



ผลการทบทวนระยะครึ่งแผน  
กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย  
พ.ศ. 2559-2563

9 กรกฎาคม 2562



# เค้าโครงการนำเสนอ

- ความเป็นมา และวัตถุประสงค์
- วิธีและกรอบการทบทวน
- ผลการทบทวน
- ข้อเสนอเชิงนโยบาย

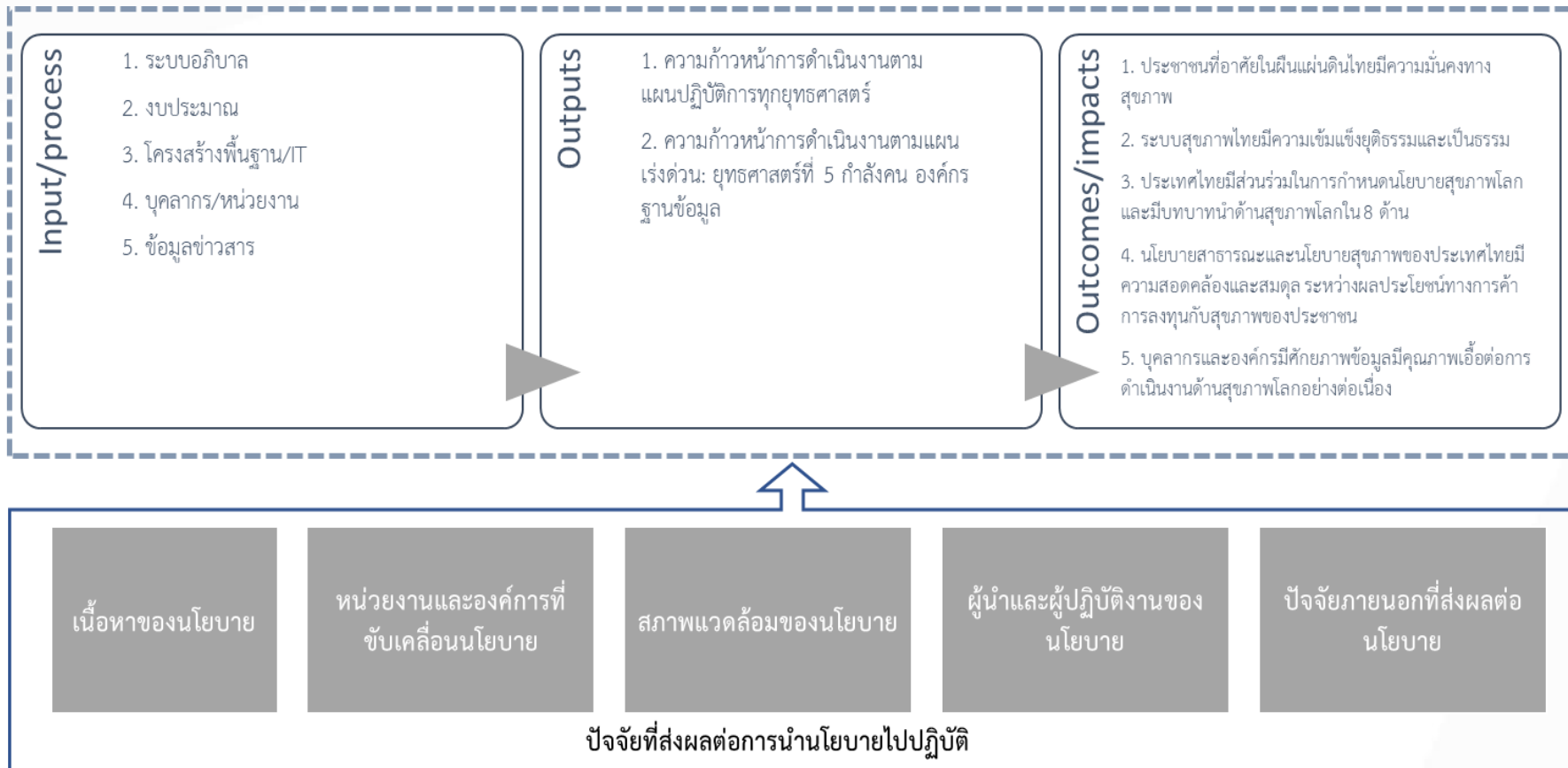
# ความเป็นมา และวัตถุประสงค์

- ประเทศไทยได้ประกาศกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563 เป็นกรอบนโยบายสุขภาพโลกฉบับแรกของประเทศ เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบของภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาสังคม
- กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ได้ดำเนินการครบ 3 ปี ในปี 2561 ซึ่งเป็นระยะเวลาครึ่งแผนการดำเนินงาน จึงมีการทบทวนระยะครึ่งแผน (Mid-term review)
- เพื่อทบทวนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยโดยแบ่งออกเป็น
  - 1) ทบทวนกรอบยุทธศาสตร์ในภาพรวม รวมถึงระบบอภิบาลของการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์
  - 2) ทบทวนระดับโครงการหรือกิจกรรมตามยุทธศาสตร์ที่ 5 ซึ่งถูกระบุว่าเป็นแผนเร่งด่วนที่ต้องดำเนินงานในช่วงต้นของแผน
  - 3) ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

# วิธีและกรอบการทบทวน (1)

- Logical framework สำหรับการติดตามยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับประเทศขององค์การอนามัยโลก พิจารณา
  - ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ ได้แก่ ระบบอภិบาล งบประมาณ โครงสร้างพื้นฐาน/IT บุคลากร/หน่วยงาน และข้อมูลข่าวสาร
  - ผลผลิต ได้แก่ ผลผลิตในภาพรวมตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ และผลผลิตในยุทธศาสตร์ที่ 5 (แผนเร่งด่วน)
  - ผลลัพธ์และผลกระทบ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 5 → การดำเนินงานของยุทธศาสตร์อื่นๆ  
→ เป้าหมายสูงสุดที่ตั้งไว้ในระยะยาว คือ
    1. ประชาชนที่อาศัยในผืนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพ
    2. ระบบสุขภาพเข้มแข็ง ยุติธรรม เป็นธรรม
    3. ประเทศไทยมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีบทบาทนำในสุขภาพโลก 8 ด้าน
    4. นโยบายมีความสอดคล้องสมดุระหว่างประโยชน์ทางการค้าและสุขภาพประชาชน
    5. บุคลากรและองค์กรมีศักยภาพ ข้อมูลมีคุณภาพ เอื้อต่อการดำเนินงาน ด้านสุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง

# กรอบการทบทวน



# วิธีและกรอบการทบทวน (2)

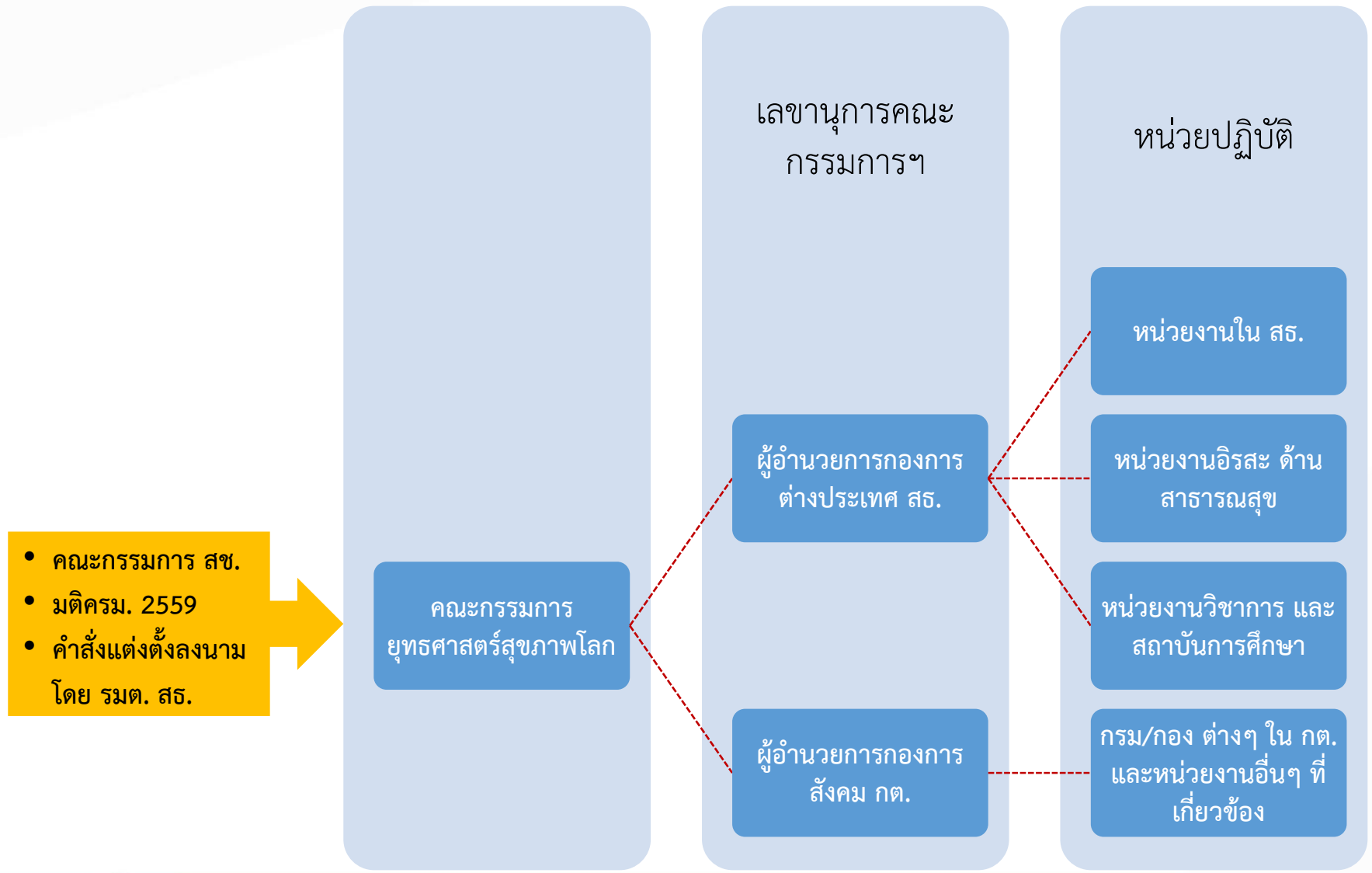
- การทบทวนเอกสาร

- 1) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก เช่น เอกสารหลักในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กรอบยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการฯ เป็นต้น
- 2) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพโลกในระดับประเทศ เช่น ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561- 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564 และแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 – 2564 เป็นต้น
- 3) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพโลกในระดับกรม ภายในกระทรวงสาธารณสุข เช่น ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการควบคุมโรค และแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ เป็นต้น
- 4) เอกสารโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ทั้ง 5 (เน้นยุทธศาสตร์ที่ 5)

- การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูล จำนวน 22 ท่าน

- ผู้บริหารระดับสูง/ผู้กำหนดนโยบาย/ผู้รับผิดชอบกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก จำนวน 3 ท่าน
- ผู้อำนวยการและอดีตผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ จำนวน 4 ท่าน
- ผู้บริหารระดับกลางหรือผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติตามประเด็นที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ได้แก่ หัวหน้าสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ (Office of International Cooperation, OIC) หรือผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบนโยบายสุขภาพโลก หรืองานด้านต่างประเทศของกรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข รวม 7 ท่าน
- กระทรวงการต่างประเทศ 2 ท่าน
- หน่วยงานอิสระ และหน่วยงานวิชาการ 6 ท่าน

# ผลการทบทวน: ระบบอภิบาล



## ผลการทบทวน: ระบบอภิบาล (2)

บทบาทหน้าที่ สธ. ตามที่ระบุในแผนปฏิบัติการฯ	สิ่งที่ดำเนินการ (ข้อมูลจากการทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึก)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์</li> <li>2) ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานด้านการต่างประเทศ</li> <li>3) ผลักดันในการปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง</li> <li>4) ดำเนินการชี้แจงสร้างความรู้ ความเข้าใจในสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการฯ ...</li> <li>5) วิจัยและพัฒนาเพื่อยกระดับขีดความสามารถในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก</li> <li>6) สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</li> <li>7) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ</li> <li>8) จัดประชุมคณะกรรมการนโยบายสุขภาพโลกอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง...</li> <li>9) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) CCS* Global Health Diplomacy สนับสนุนยุทธศาสตร์ที่ 4 และ 5</li> <li>2) สำนักงานสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็น กองการต่างประเทศ มีตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนเพิ่ม 2 ตำแหน่ง เน้นทำงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายตามประเด็นที่เกิดขึ้น</li> <li>3) -ไม่มีข้อมูล-</li> <li>4) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่รับทราบแผนปฏิบัติการ ไม่ได้นำไปใช้กำหนดทิศทางการดำเนินงาน</li> <li>5) สนับสนุนงานวิจัยในโครงการ CCS Global Health Diplomacy</li> <li>6) สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>7) มีการจัดประชุมติดตามการดำเนินงานและวิเคราะห์สถานการณ์ ปี 2560 ไม่พบการประชุมประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานภายนอก</li> <li>8) ไม่มีการจัดประชุม</li> <li>9) มีการติดตามผล 1 ครั้ง และทบทวนระยะครึ่งแผน</li> </ol> <p style="color: red; font-weight: bold;">*WHO Country Cooperation Strategy : CCS) พ.ศ. 2560-2564</p>



# ผลการทบทวน: ทรัพยากร

## 1. งบประมาณ

- กรอบยุทธศาสตร์ – ไม่มีงบประมาณสนับสนุน
- สธ. (กองการต่างประเทศและผู้บริหาร) จัดสรรงบจากโครงการ CCS มาสนับสนุนบางกิจกรรมในยุทธศาสตร์ 4, 5
- กต. ตั้งงบประมาณภายในหน่วยงาน สนับสนุนโครงการที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยปฏิบัติใน สธ. หน่วยงานอิสระ และหน่วยงานวิชาการด้านสาธารณสุข ใช้งบประมาณของตนเอง ดำเนินงานตามแผนเดิมของตนเอง (ไม่ได้ทำตามกรอบฯ)

## 2. หน่วยงาน

- หน่วยปฏิบัติทั้งหมดที่ให้ข้อมูล ใช้ยุทธศาสตร์ระดับชาติ, กระทรวง, และองค์กร ในการกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และวางแผนงบประมาณ (ตอบตัวชี้วัดหน่วยงาน)—ข้อสังเกต ผู้บริหารระดับสูงทุกหน่วยงานเป็นกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

## 3. กำลังคน

- การบริหารจัดการกำลังคนทั้งจำนวนและศักยภาพเพื่อตอบสนองกับความต้องการในการทำงานด้านสุขภาพโลกเป็นความท้าทายสำคัญตามปกติของหน่วยงาน
- ไม่มีการจัดสรรงบประมาณหรือกำลังคนเพิ่มเติมสำหรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (ยกเว้นกองการต่างประเทศ)

## 4. เทคโนโลยีสารสนเทศ

- มีข้อมูลจำนวนมาก เช่น วิชาการ ประสพการณ์/ถอดบทเรียน เอกสารนโยบาย เป็นต้น
- ขาดระบบสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูล และการสืบค้นอย่างเป็นระบบ

## ผลการทบทวน: ผลการดำเนินงานในภาพรวม

- ไม่มีหน่วยงานใดนำตัวชี้วัดที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการมาพัฒนาเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงาน นักวิจัยไม่สามารถพิจารณาความก้าวหน้าในรูปแบบร้อยละของความสำเร็จตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติการฯ ได้
- นักวิจัยรวบรวมโครงการที่หน่วยงานต่างๆ ดำเนินงานในปี พ.ศ. 2561 แยกตามหน่วยงานที่ดำเนินโครงการนั้นๆ เพื่อความชัดเจน

# ผลการทบทวน: ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 5 (1)

## • การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากร

### กิจกรรมหลักตามแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

- 1) พัฒนาสมรรถนะในระดับบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลก โดยเฉพาะในด้านที่ไทยจะแสดงบทบาทนำ 8 ด้าน
- 2) จัดการฝึกอบรมระยะสั้นด้านการทูตสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy)
- 3) สนับสนุนให้บุคลากรไปศึกษาหลักสูตรด้านการทูตสุขภาพโลกในระดับปริญญาโทและเอก
- 4) สนับสนุนบุคลากรไปทำงานในองค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก
- 5) สนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมการประชุมระหว่างประเทศ
- 6) สนับสนุนให้มี Health Attaché (ผู้ช่วยทูตฝ่ายสาธารณสุข) ประจำในประเทศที่เป็นพื้นที่ภูมิรัฐศาสตร์

**1** จากการรายงานความก้าวหน้าปี 2560-61 กิจกรรมหลัก (key activities) ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ได้แก่ การสนับสนุนบุคลากรไปศึกษาปริญญาโท และเอก ด้านการทูตสุขภาพโลกและการสนับสนุนให้มี Health Attaché

**2** IHPP และกองการต่างประเทศเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรกิจกรรมที่ 1,2,4,5 ผ่านแผนงานสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy, GHD) ที่ได้รับทุนจาก CCS

**3** การอบรมภายใต้ GHD ยังไม่ครอบคลุมบุคลากรที่ต้องการผลักดันทั้ง 8 ประเด็น (หน่วยงาน)

# ผลการทบทวน: ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 5 (2)

- การปรับโครงสร้างหน่วยงานต่างประเทศและตั้ง Global Health Institute (GHI)

## กิจกรรมหลักตามแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

- 1) จัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การดำเนินงานสุขภาพโลกและถอดบทเรียนในการพัฒนาโครงสร้างการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย
- 2) ศึกษาฐานองค์กรที่ทำหน้าที่ด้านสุขภาพโลกทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- 3) ศึกษาวิจัยโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ทำงานด้านสุขภาพโลกเพื่อได้ข้อเสนอแนะในการปฏิรูปโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนดรองรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย
- 4) ยกระดับหน่วยงานด้านการต่างประเทศให้มีขีดความสามารถในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย
- 5) จัดตั้ง Global Health Institute (ของกระทรวงสาธารณสุข)
- 6) ประเมินผลความสำเร็จของการปฏิรูประบบโครงสร้างองค์กรด้านการต่างประเทศที่ส่วนราชการกำหนด

❶ กองการต่างประเทศรายงานความก้าวหน้าปี 2560 ว่ามีการดำเนินกิจกรรมหลักครบตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

❷ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องท่านหนึ่งตีความว่าการปรับโครงสร้างของกองการต่างประเทศจากสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (สรป.) เป็นกองการต่างประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2560 และการจ้างบุคลากรเพิ่มยังไม่ใช่ความสำเร็จของการตั้ง GHI (มีเพียงการปรับโครงสร้างและเพิ่มตำแหน่งด้านวิเคราะห์นโยบายและแผน 2 ตำแหน่ง)

❸ เอกสารที่ระบุความก้าวหน้าล่าสุดคือร่างคำสั่งกองการต่างประเทศ (ไม่ได้ลงวันที่ เดือนสิงหาคม 2560) เรื่องมอบหมายให้ข้าราชการ พนักงานราชการและจ้างเหมาบริการปฏิบัติหน้าที่ ลงนามโดยผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ (ไม่สามารถสืบค้นความคืบหน้าเพิ่มเติมได้)

# ผลการทบทวน: ผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ 5 (3)

## • การพัฒนาฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก

### กิจกรรมหลักตามแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

- 1) พัฒนาฐานข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกให้ทุกกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลก
- 2) จัดประชุมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านการจัดการข้อมูลสารสนเทศ ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพโลกอย่างน้อยปี ละ 2 ครั้ง
- 3) ผลักดันประเด็นความร่วมมือด้านการจัดการฐานข้อมูลและข่าวสาร (KM) ด้านสุขภาพโลกสนับสนุนการประชุมภายในประเทศและระหว่างประเทศ
- 4) ประเมินความสำเร็จของฐานข้อมูลตามมาตรฐานที่กำหนด

❶ ส่วนหนึ่งของงานพัฒนาฐานข้อมูลข่าวสารนั้นอยู่ภายใต้โครงการโครงการจัดการความรู้ด้านสุขภาพโลกจากบทเรียนการประชุมสมัชชาอนามัยโลก แผนงาน GHD ที่สนับสนุนโดย CCS

❷ ผลงานในปี 2560 และ 2561 คือ กิจกรรมการถอดบทเรียนจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาทักษะการเขียนคำกล่าวอย่างมืออาชีพ ถอดบทเรียนการขับเคลื่อน Physical Activity และความปลอดภัยทางถนนสู่วาระนโยบายระดับโลก เป็นต้น ผู้รับผิดชอบระบุว่าจะมีการจัดทำเว็บไซต์ databank และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางเอกสาร policy brief, working papers และสื่อโซเชียลมีเดียในปีที่ 4-5 ของการดำเนินงาน (พ.ศ. 2563-64)

❸ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกอีกส่วนมีอยู่ในฐานข้อมูลของกองการต่างประเทศ <http://www.bihmoph.net/> เอกสารส่วนใหญ่เป็นเอกสารสรุปการประชุมทั้งในระดับภูมิภาคและโลก ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ข้อคิดเห็นว่าลักษณะการเก็บข้อมูลเช่นนี้ไม่เอื้อต่อการใช้งาน โดยเฉพาะในการทำงานเชิงประเด็น

# ผลการทบทวน: ผลลัพธ์และผลกระทบ (1)

## 1. การใช้ประโยชน์จากกรอบยุทธศาสตร์ฯ

“เราเอา [กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก] มาใช้ประโยชน์ โดยเฉพาะตอนที่ไปชี้แจงภารกิจของหน่วยงานเรากับ สตง. ซึ่งทาง สตง. ก็มีข้อสอบถามว่าทำไมหน่วยงานเราถึงทำงานด้านต่างประเทศ ทั้งๆ ที่งานด้านนี้ไม่ได้อยู่ในภารกิจหลัก เราก็บอกว่าคู่มือ กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกในระดับประเทศของเราก็มี ซึ่งผ่าน ครม. ผ่านมติสมัชชาสุขภาพด้วย ซึ่งเป็นประเด็นที่หน่วยงานเราทำอยู่” (ผู้ให้ข้อมูลจาก สปสช.)

“เราก็ทำโดยรู้ว่ามีหลักการ อย่างกรมเราตั้งบเรื่องสุขภาพโลก ก็ใช้ตั้งแต่เวที WHA หรือเวทีการประชุมของ UN หรือแม้แต่การจัดกิจกรรมภายในประเทศ การบรรยายให้กับบุคลากรทางการแพทย์ หรือล่าสุดเราทำ multi-stakeholder hearing ให้กับคนไทยเพื่อเอาข้อมูลนำเข้าไปในการเจรจาเรื่อง Universal Health Coverage ที่นิวยอร์ก ให้เหมือนกับว่าคนไทยก็สามารถมีข้อมูลทีในเวทีระหว่างประเทศได้” (ผู้ให้ข้อมูลจาก กต.)

- ❶ การใช้อ้างอิงในกรณีที่เป็น ซึ่งไม่ได้มีการวางแผนมาก่อน
- ❷ โอกาสของการใช้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ขึ้นอยู่กับการรับรู้การมีอยู่ของกรอบยุทธศาสตร์ฯ ประสพการณ์และความสามารถในการดึงกรอบยุทธศาสตร์ฯ มาใช้ให้เหมาะสม

# ผลการทบทวน: ผลลัพธ์และผลกระทบ (2)

## 2. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดจากกรอบยุทธศาสตร์ฯ

- การมีอยู่ของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ประเทศไทย
- เป็นฐานของความร่วมมือสำหรับการดำเนินงานด้านสุขภาพระหว่างกระทรวงและระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน
- เป็นการเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายนอกภาคส่วนสาธารณสุขเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการผลักดันประเด็นสุขภาพที่หลากหลาย
- เป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการที่ดีสำหรับความพยายามทำให้หน่วยงานนอกภาคสาธารณสุขเห็นความสำคัญและนำเรื่องสุขภาพไปพิจารณาในการดำเนินงาน

❶ ความคาดหวังในเรื่องของผลลัพธ์และผลกระทบของการมีกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยจะมุ่งเน้นไปที่เรื่องภาพลักษณ์ของประเทศ และการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในประเทศ

❷ ไม่มีหน่วยงานใดคาดหวังผลกระทบไปเรื่อง ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ (วัตถุประสงค์ที่ 1) และระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็งยุติธรรมและเป็นธรรม (วัตถุประสงค์ที่ 4) ซึ่งเป็นประเด็นที่ค่อนข้างกว้างและต้องการการดำเนินงานที่ชัดเจนจากหลากหลายหน่วยงาน มากกว่าขอบเขตการดำเนินงานที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ และแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ปัจจุบัน

# ผลการทบทวน: ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ (1)

## 1. ที่มาและเนื้อหาของกรอบยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการฯ

- กระบวนการได้มาซึ่งกรอบยุทธศาสตร์ฯ ที่เป็นที่ยอมรับและมีส่วนร่วม
- ขาดกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการ และวางแผนการนำไปใช้
- เนื้อหาของกรอบยุทธศาสตร์ฯ องค์กรกำหนด 8 ประเด็นที่เป็นบทบาทนำไม่ได้ให้ข้อมูลที่มาที่ไป และเหตุผลในการจัดลำดับความสำคัญและคัดเลือกเนื้อหาหรือหน่วยงานรับผิดชอบแก่ผู้เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน

## 2. การสื่อสารและการประสานนโยบาย

- การประสานงานระหว่างกองการต่างประเทศกับหน่วยงานต่างๆ เน้นแนวราบ (ประโยชน์จากการประชุมเครือข่าย) แต่ ในอนาคตควรมีการวางแผนที่ชัดเจน ควรมีการประสานล่วงหน้าโดยเฉพาะหากต้องการการสนับสนุนข้อมูล/บุคลากร
- ขาดการสื่อสารถึงการปรับเปลี่ยนเนื้อหา ความก้าวหน้า และแผนปฏิบัติการฯ จึงส่งผลกระทบต่อการนำไปปฏิบัติ

## 3. ความชัดเจนของเนื้อหา

- แผนปฏิบัติการฯ ขาดความชัดเจนในการระบุหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก (รวมถึงตัวชี้วัดที่ต้องรับผิดชอบ)
- แผนปฏิบัติการฯ ขาดความชัดเจน โดยเฉพาะการกำหนดกิจกรรมที่แต่ละหน่วยงานต้องดำเนินการ ตัวชี้วัดรวมถึงเป้าหมายของแต่ละกลยุทธ์
- ขาดกระบวนการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขและตัวชี้วัดของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก



# ผลการทบทวน: ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ (2)

## 4. การติดตามประเมินผล

- ขาดการวางระบบการติดตามการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์
- ตัวชี้วัดไม่ชัดเจน ไม่สามารถรายงานความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติการฯ ได้

## 5. หน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายและหน่วยปฏิบัติ

### หน่วยงานขับเคลื่อน

- ผู้บริหารบางท่านเห็นว่าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกไม่ใช่เรื่องเร่งด่วน จึงขาดการกำกับดูแล
- ขาดทิศทางการบริหารจัดการและขับเคลื่อนกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกที่ชัดเจน
- มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของกองการต่างประเทศบ่อยครั้ง
- จำนวนบุคลากร งบประมาณ และโครงสร้างปัจจุบันของกองการต่างประเทศ อาจไม่เพียงพอสำหรับการผลักดันการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

### หน่วยปฏิบัติ

- ยุทธศาสตร์ที่มีความก้าวหน้ามากเนื่องจากมีหน่วยงานเจ้าภาพที่ชัดเจน
- หน่วยปฏิบัติส่วนใหญ่มีภารกิจหน้าที่ที่ตรงกับขอบเขตที่กำหนดในกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และมีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานและการติดตามผลภายในหน่วยงานเนื่องจากเป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน
- หน่วยงานใน สธ. ส่วนใหญ่ เน้นการพัฒนาภายในประเทศ และนำนโยบาย ข้อตกลง หรือมติต่างๆ ที่ สธ. มี commitment ในเวทีโลกมาปฏิบัติ ต่างจาก สสส. สปสช. สช. ที่ชัดเจนในเรื่องการมีบทบาทนำในเวทีโลก

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

# ผลการทบทวน: ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ (3)

## 6. สภาพแวดล้อมและปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อนโยบาย

- พฤษภาคม 2562 มีการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองในระดับประเทศ อาจส่งผลให้เกิดการโยกย้ายผู้บริหารระดับสูง
- ยุทธศาสตร์ระดับประเทศที่เกิดภายหลัง มี priority สูงกว่ากรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ และเป็นตัวกำหนดแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ
  - ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580)
  - Thailand 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน (2559-2575)
  - แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564
  - แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (2561-2565)
  - แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20ปี (ด้านสาธารณสุข) (2559-2579)
  - แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560- 2564
  - เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) พ.ศ.2558-2575
- ในภาพรวมเนื้อหาของนโยบาย—ไม่มียุทธศาสตร์ใดที่ขัดแย้งกับกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก และไม่มียุทธศาสตร์ใดมีเนื้อหาชัดเจนในเรื่องบทบาทนำของประเทศไทยในเวทีโลก



HITAP

# Follow us at

---



HITAP\_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET



GLOBALHITAP.NET

# ลำดับเหตุการณ์สำคัญของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก

**สิงหาคม** สธ. และ กต. ทหารเรือเรื่องการร่างกรอบแนวคิดของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ (“การประชุมสามพราน”)

**กันยายน** รัฐมนตรีประกาศนโยบายให้การสนับสนุนความร่วมมือด้านสุขภาพโลกเป็นหนึ่งในนโยบายของ สธ.

**ธันวาคม** สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ให้การรับรองแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย

**กุมภาพันธ์** คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกปี พ.ศ.2559-2563

**มิถุนายน** สธ. ร่วมกับ กต. จัดประชุมเพื่อทำร่างแผนปฏิบัติการฯ และกำหนดกลไกการดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์ อ. แม่สอด จ. ตาก

**กันยายน** ร่างแผนปฏิบัติการฯ แล้วเสร็จ

**ธันวาคม** รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

2557

2558

2559

2560

**เมษายน** สธ. เสนอแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทยต่อคณะรัฐมนตรี  
**กรกฎาคม** แต่งตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย มีปลัดสธ.และปลัดกต. เป็นประธานร่วม ผอ.สำนักสาธารณสุขระหว่างประเทศและผอ.กองการสังคมเป็นกรรมการและเลขานุการร่วม

**กันยายน** 1) สธ. จัดประชุมหารือภายใน เห็นควรปรับแผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบยุทธศาสตร์ 2) ประชุมเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นต่อการปรับแผนยุทธศาสตร์ฯ ที่จ.น่าน

**พฤศจิกายน** เสนอกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก (ฉบับปรับปรุง) เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และคสช.มีมติเห็นชอบ

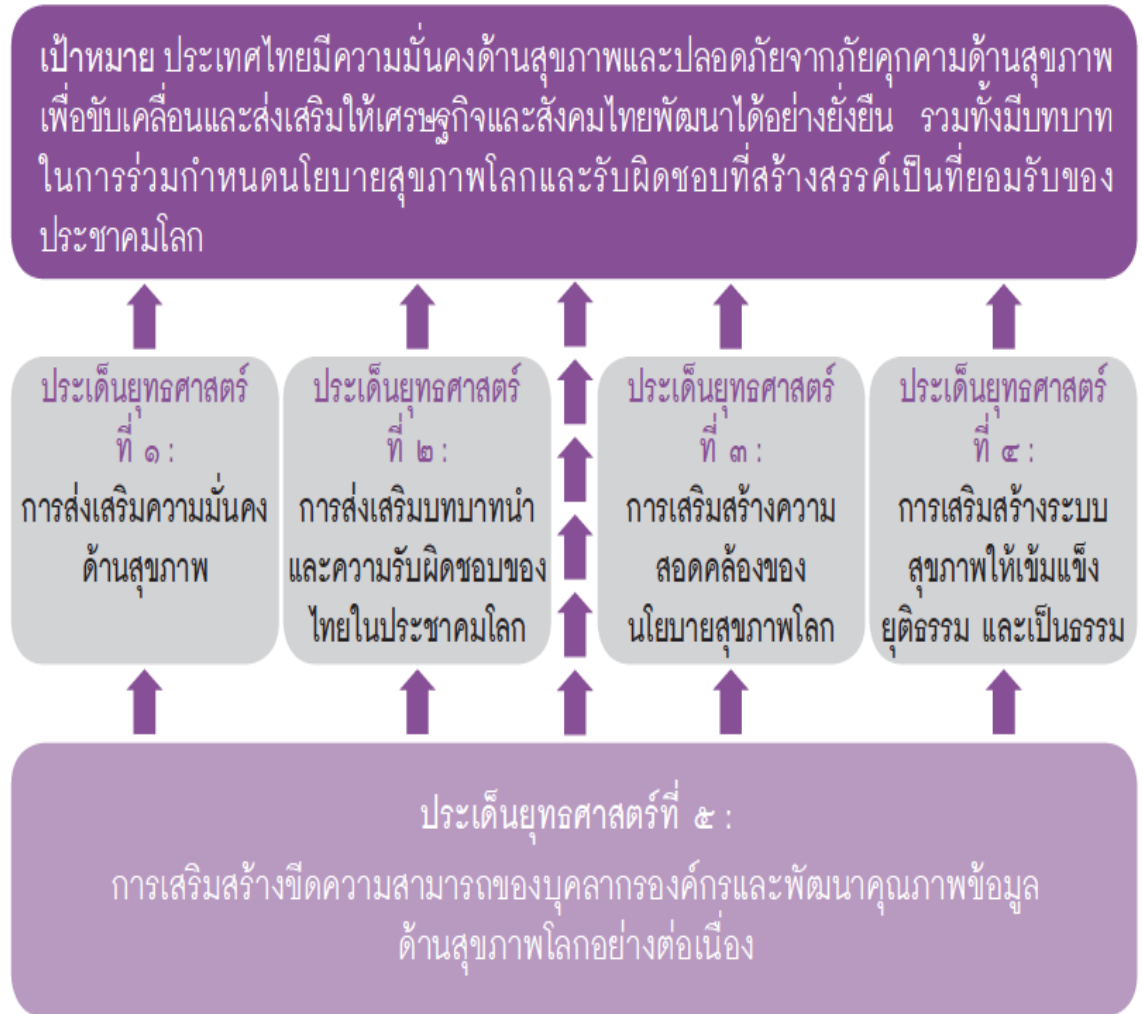
**มีนาคม** 1) สธ. นำเสนอร่างแผนปฏิบัติการ และเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ 2) กองการต่างประเทศส่งแบบฟอร์มรวบรวมผลการดำเนินงานของหน่วยงานตามกรอบยุทธศาสตร์ และจัดประชุมที่จ.นครพนม

**มิถุนายน** จัดตั้งส่วนราชการกองการต่างประเทศ

# กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559-2563

## กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหา

- การขาดกลไกประสานงานรวมทั้งการวางแผนที่เอื้อต่อความสอดคล้องและการบูรณาการของนโยบายและการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การขาดแคลนทรัพยากร เช่น บุคลากรที่มีขีดความสามารถและทักษะด้านสุขภาพโลก ระบบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพโลก



# แผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ

- การดำเนินงานตามกรอบแนวคิดยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศ ไทยถูกแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ
  - 1) ระยะเร่งด่วนระหว่างปี 2560-2561 เน้นการสร้างขีดความสามารถของ บุคลากร องค์กร และการพัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูล ซึ่งถือเป็นปัจจัย สำคัญในการผลักดันให้การดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ 1-4 ประสบ ผลสำเร็จ
  - 2) ระยะระหว่างปี 2562-2563 เน้นการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1-4 การติดตามและประเมินผล รวมถึงการศึกษานโยบายชาติและบริบทการ เปลี่ยนแปลงด้านภูมิรัฐศาสตร์และภูมิเศรษฐศาสตร์ของโลก เพื่อนำไปใช้ ในการร่างยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยฉบับต่อไป

# ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ

- แผนปฏิบัติการฯ กำหนดตัวชี้วัดในการประเมินผลการดำเนินงาน 20 ตัวชี้วัด และเป้าหมาย (target) แบบสะสมรายปี
- ตัวอย่าง

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (target)				
		2559	2560	2561	2562	2563
1	1.1 ร้อยละความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชน	80	85	90	95	100
2	1.2 ร้อยละความสำเร็จของประชาชนที่ข้ามพรมแดนสามารถดำเนินการป้องกันโรคระบาดตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ	80	85	90	95	100

# การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานที่ผ่านมา

- กองการต่างประเทศ ได้จัดการประชุมทบทวนสถานการณ์ความร่วมมือด้านสุขภาพโลกมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เมื่อวันที่ 29-30 มีนาคม 2560 เพื่อติดตามความก้าวหน้าและวิเคราะห์สถานการณ์ และเสริมความเข้มแข็งเครือข่าย
- การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1, 2 และ 5 มีความก้าวหน้ามากที่สุด (รายงานนครพนม 2560) แต่ไม่ได้ระบุรายละเอียดความก้าวหน้าเทียบกับตัวชี้วัด
- มีกิจกรรมสำคัญหลายกิจกรรมภายใต้แต่ละยุทธศาสตร์ที่ยังไม่ได้ดำเนินงาน ...มีความไม่สอดคล้องของนโยบายโดยไม่ตั้งใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การขาดกลไกเชื่อมโยง ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระหว่างกระบวนการจัดทำนโยบาย มีข้อเสนอแนะดังนี้
  - 1) พัฒนากลไกระดับนโยบายเพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงและความสอดคล้องของนโยบายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น
  - 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งของฝ่ายเลขานุการในการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
  - 3) อาจพิจารณามอบหมายหน่วยงานที่เหมาะสมทำหน้าที่เลขานุการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ
  - 4) สร้างศักยภาพของบุคลากร หน่วยงานและพัฒนาฐานข้อมูลให้มีคุณภาพ
  - 5) รายงานการดำเนินงานตามกรอบติดตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกปี

(สรุปบทวิเคราะห์ความสำเร็จและความท้าทายในการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก โดยผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ)



# การวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการติดตามและประเมินกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ (ศรียุทธฯ ต้นติเวสส และคณะ 2561)

1. แผนปฏิบัติการฯ มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการวัดความสำเร็จของแผนในเรื่องขาดนิยามของตัวชี้วัด วิธีการวัด และแหล่งข้อมูล ทำให้ไม่สามารถวัดความสำเร็จได้จริง
2. ระบบอภิบาลของการดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์ฯ: ไม่มีการเรียกประชุมคณะกรรมการฯหรือมีการดำเนินการใดๆ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ โดยเฉพาะในเรื่องการประสานนโยบายระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่างๆ
3. การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในเรื่องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กร และการปรับโครงสร้างหน่วยงานด้านการต่างประเทศ ยังไม่ประสบความสำเร็จแม้ในแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์
4. เกิดการเปลี่ยนแปลงในแนวนโยบายระยะยาวของประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง/การปกครอง ซึ่งอาจส่งผลต่อประเด็นนโยบายสุขภาพโลกและกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฯ

## ผลการทบทวน: ผลการดำเนินงานในภาพรวม (2)

หน่วยงานที่มีบทบาทหลักในการดำเนินกิจกรรม/โครงการ ตามยุทธศาสตร์ที่ 1-5

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ประเด็น International Health Regulation (IHR) และ Global Health Security Agenda (GHSA) โดย กรมควบคุมโรค มี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานเรื่อง Antimicrobial Resistance (AMR) ผ่านแผนงาน CCS
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 มี 8 ประเด็นหลัก
  - Medical hub—กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
  - การพัฒนาเครือข่ายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า--สปสช. และ IHPP
  - การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ, การพัฒนาเครือข่ายนักระบาดวิทยา, และการพัฒนาเครือข่ายหน่วยสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว--กรมควบคุมโรค
  - สร้างรูปแบบการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ—HITAP
  - การพัฒนาเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก--กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
  - TICA และกองการต่างประเทศ เป็นหน่วยงานสนับสนุนในภาพรวมทุกประเด็น (ขาดข้อมูลจากผู้รับผิดชอบหลักในเรื่องการพัฒนาเครือข่ายทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ)
  - กต. ใช้ UHC เป็นประเด็นหลักในการขับเคลื่อนการสนับสนุนภาพลักษณ์ของไทยในเวทีระดับภูมิภาคและระดับโลก
  - สสส. ใช้ประเด็นออกกำลังกาย แอลกอฮอล์ และการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งไม่ใช่ประเด็นทั้ง 8 เรื่องที่กำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 2

# ผลการทบทวน: ผลการดำเนินงานในภาพรวม (3)

## • ยุทธศาสตร์ที่ 3

- การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ (TPP, FCTC)--ITH/IHPP
- เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เป้าหมายที่ 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และ บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย (National Health Account)--IHPP
- ยุทธศาสตร์ NCD--กรมควบคุมโรค
- IHPP กองการต่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11)

## • ยุทธศาสตร์ที่ 4

- คณะกรรมการชายแดนส่วนภูมิภาคไทย-ลาว--กองการต่างประเทศ
- พัฒนาระบบ กลไก การบริหารจัดการข้อมูลความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ--IHPP (แผนงาน CCS GHD เรื่องการจัดการความรู้)
- พัฒนาระบบ กลไกการประเมินผลยุทธศาสตร์ สุขภาพโลกของประเทศไทย--HITAP

## • ยุทธศาสตร์ที่ 5

- เพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข--IHPP กลุ่มภารกิจสุขภาพโลกมหิดล มหาวิทยาลัยมหิดล (MUGH) กองการต่างประเทศ และกระทรวงการต่างประเทศ (กรมต่างๆ ในฐานะที่สนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลก)
- ปฏิรูปโครงสร้างองค์กร ด้านการต่างประเทศ--กองการต่างประเทศ และ IHPP
- พัฒนาฐานข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพโลก--กองการต่างประเทศ และ IHPP

# วิธีและกรอบการทบทวน (1)

- กฤษฎณ์ รักชาติเจริญ และคณะ (2559) ได้ศึกษาปัจจัยชี้วัดความสำเร็จในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่การปฏิบัติ ให้ความสำคัญกับปัจจัยในกลุ่มแนวคิดแบบ bottom-up เสนอตัวชี้วัด (เชิงปริมาณ) แยกตามปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ 6 ปัจจัย
  - 1) ปัจจัยด้านเนื้อหาของนโยบาย
  - 2) ปัจจัยหน่วยงานและองค์การที่ขับเคลื่อนนโยบาย
  - 3) ปัจจัยพื้นที่และประชาชนที่ได้รับผลจากนโยบาย
  - 4) ปัจจัยสภาพแวดล้อมของนโยบาย
  - 5) ปัจจัยผู้นำและผู้ปฏิบัติงานของนโยบาย
  - 6) ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อนโยบาย