



รางวัลคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของกรมการแพทย์

รางวัลแห่งเกียรติยศ รางวัลแห่งความมุ่งมั่นศรัทธา รางวัลแห่งเรา

เรียบเรียงโดย
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์

หากจะพูดถึงกรมการแพทย์ด้วยคำสั้น ๆ สักคำ จากผลงานทั้งทางด้านการบริการและวิชาการที่ได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลากว่า 81 ปี คงไม่มีอะไรที่จะเหมาะสมกว่าคำว่า กรมการแพทย์เป็นกรมที่ “ดี” ซึ่งเหล่าบุคลากรทั้งหมด คงไม่มีใครได้เห็นแย้งแตกต่างเป็นแน่แท้ แต่คำว่า “ดี” นั้น ช่างเป็นคำที่พูดง่าย แต่ตัดสินยากนัก เพราะหากเราจะยกนิ้วขึ้นมาที่องค์การของตัวเอง แล้วกล่าวว่า เป็นองค์กรที่ดี ก็ดูจะไร้หลักการ ไร้เหตุผล และที่สำคัญ คือ ไร้ความเชื่อถือจากบุคคลภายนอก ดังนั้น กรมการแพทย์ จึงได้ดำเนินการสมัครรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงาน ก.พ.ร. อันเป็นรางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานภาครัฐ ที่ดำเนินการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง และมีผลดำเนินการปรับปรุงองค์การตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อย่างโดดเด่น ซึ่งได้มาด้วยความเพียรพยายาม ความอดทน หลอมรวมกับความตั้งใจจริงของทุกคนในองค์กร เพื่อนำพาองค์การให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศ

กล่าวกันว่า ทางเดินพันลี้ที่ยากที่สุด คือ ก้าวแรกความสำเร็จของกรมการแพทย์ก็เช่นเดียวกัน จากผลแห่งความมานะของทุกภาคส่วน ในเส้นทางแห่งความสำเร็จและเกียรติยศนี้ ได้ปรากฏรอยเท้าของกรมการแพทย์ที่เริ่มย่างก้าวในปี 2556 เมื่อกรมการแพทย์ได้รับการรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐานฉบับแรก และตามมาด้วยฉบับที่สอง ในปี 2559 เมื่อได้รับรองคุณภาพระดับพื้นฐานดังกล่าว เป็นประกาศให้เห็น

อย่างแน่ชัดยิ่งกว่าคำพูดใดทั้งหมด ว่าบัดนี้ กรมการแพทย์พร้อมแล้วที่จะก้าวไปคว้ารางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐทั้ง 6 หมวด อันเป็นธงชัยของการดำเนินการทั้งปวง

แม้การส่งผลงานในปี 2559 และปี 2562 จะทำได้เพียงเข้ารอบการตรวจประเมินรางวัลเท่านั้น แต่กรมการแพทย์จะย่อท้อก็หาไม่ กลับนำความล้มเหลวมาเป็นบทเรียน แปรเปลี่ยนเป็นพลังกายพลังใจ และได้พยายามสมัครรางวัลอย่างต่อเนื่อง จนในปี 2563 ความสำเร็จแรกก็ปรากฏ เมื่อกรมการแพทย์ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐพร้อมกันถึง 2 หมวด คือ หมวด 1 ด้านการนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม และ หมวด 6 ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม

หมวด 1 ด้านการนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม กรมการแพทย์ได้เรียนรู้และพัฒนาองค์การอย่างยั่งยืนผ่านระบบการนำองค์การทั้ง 7 ด้าน อันเป็นฐานที่ทำให้เกิดแนวทางในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนี้ 1) ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดทิศทาง นำนโยบายประเทศ ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และข้อมูลที่สำคัญอื่น ๆ มาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์และกำหนดทิศทางของกรม 2) ผู้บริหารทบทวนและจัดโครงสร้างให้เหมาะสมกับการดำเนินการเพื่อบรรลุยุทธศาสตร์ รวมทั้งผู้บริหารได้ร่วมกำหนดพฤติกรรมพึงประสงค์และประพฤติตนเป็นแบบอย่างตามค่านิยม 3) ผู้บริหารสื่อสารวิสัยทัศน์ ค่านิยม ทั้งภายในและภายนอกองค์การ

ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายแบบสองทิศทาง 4) ผู้บริหารติดตามผลการดำเนินงานผ่านระบบ MIS และวิเคราะห์บทวนผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด นำไปสู่การกำหนดเป้าหมายและจัดสรรแรงจูงใจให้กับบุคลากร 5) ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างเปิดเผยและโปร่งใส

6) ผู้บริหารมุ่งมั่นให้การดำเนินงานเป็นไปตามกฎ ระเบียบลดความเสี่ยงต่อการละเมิดกฎหมาย อย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม และ 7) ผู้บริหารสร้างความเชื่อมั่นว่าทบทวนนโยบายใจการดำเนินงานจะต้องเสริมสร้างสังคมที่ดี เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม



หมวด 6 ด้านกระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม

กรมการแพทย์มุ่งเน้นการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ โดยกำหนดให้เป็นพันธกิจหลักที่สำคัญของกรมฯ และถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติผ่านแผนปฏิบัติการด้าน Function Reform กำหนดให้ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (CoE) ทั้ง 15 ด้าน ดำเนินการทางด้านวิชาการควบคู่ไปกับการพัฒนาบริการ และต่อยอดไปจนถึงการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ตามกระบวนการในการพัฒนานวัตกรรม ดังนั้น 1) การศึกษา รวบรวมข้อมูล แนวคิดนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ 2) ประเมินความจำเป็น คือ วิเคราะห์ความต้องการลูกค้า ข้อกำหนดในการดำเนินการ ความเสี่ยง การวางแผน

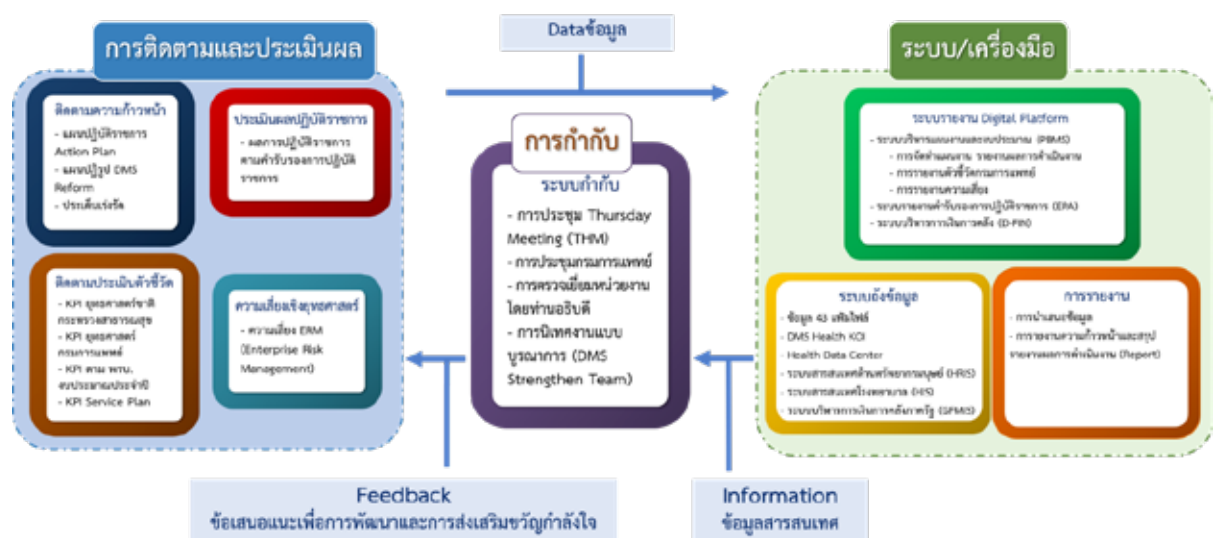
ดำเนินการตามสถานการณ์ ข้อดี/ข้อเสีย ประเมินความสามารถ การแข่งขัน และคัดเลือกนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ 3) ประดิษฐ์ชิ้นงานนวัตกรรม และจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร 4) ทดสอบนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์เพื่อหาประสิทธิภาพ และศึกษาประสิทธิภาพของนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ เพื่อให้ให้นวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน 5) จัดคู่มือการใช้งานเพื่อพัฒนาต่อยอดเชิงพาณิชย์ 6) ผลักดันเข้าสู่บัญชีนวัตกรรมไทย และบัญชีสิ่งประดิษฐ์ไทย และ 7) ส่งเสริมการนำไปใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวาง โดยเริ่มจากในหน่วยงานกรมการแพทย์ และขยายสู่เขตสุขภาพทั่วประเทศ



เมื่อได้รางวัลมาถึง 2 หมวด ในปีเดียว ก็เหมือนกับการก้าวไปได้ครึ่งทางของยอดเขาแล้ว เส้นทางต่อๆมา กรมการแพทย์ก็สามารถพิชิตได้อย่างรวดเร็ว โดยในปี 2564 กรมการแพทย์ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐถึง 2 หมวดอีกครั้ง คือ หมวด 2 ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ และหมวด 5 ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ตามมาด้วยในปี 2565 ที่กรมการแพทย์ได้รับรางวัลในหมวด 3 ด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

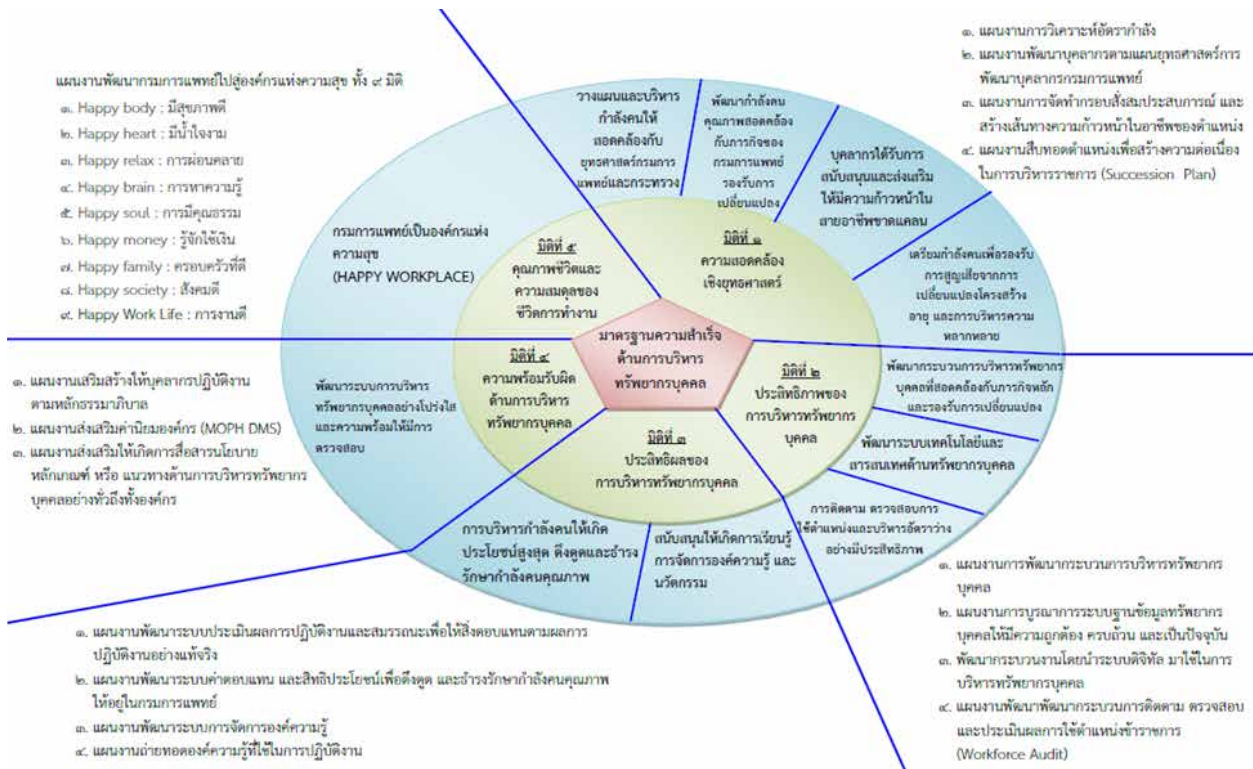
หมวด 2 ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์ดำเนินการตามกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบเพื่อแผนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ สามารถขับเคลื่อนองค์การให้บรรลุเป้าหมายโดยมีกระบวนการ ดังนี้ **❶ การวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ (กุ่มภาพันท์)** เริ่มจากการรวบรวมข้อมูลที่สำคัญประกอบด้วย (1) ข้อมูลผลการดำเนินการ ข้อมูลพื้นฐานและสภาพทั่วไปของกรม ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลการวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ ผลการตรวจราชการข้อมูลภาระโรคที่สำคัญของพื้นที่และข้อมูลระบบบริการสุขภาพ ความเสี่ยงในการดำเนินงานกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้อง บุคลากร (2) นโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (3) สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานในแผนยุทธศาสตร์ฉบับเดิม หลังจากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวิเคราะห์ระบบนิเวศทางธุรกิจ (Business Ecosystem) สภาพแวดล้อมปัจจัยภายในและภายนอกโดยเครื่องมือการบริหารจัดการ และการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้กรมมองเห็นโอกาสในการพัฒนาได้อย่างครอบคลุม **❷ - ❸ กำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์ (มิถุนายน)** ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกรม สร้างจุดเน้นการปฏิบัติงานเพื่อเสริมสร้างการมีส่วนร่วม (Co-Creation) ด้วยการนำนวัตกรรมทางการแพทย์ ที่ศูนย์ความเป็นเลิศ (CoE) ของกรมพัฒนาขึ้น ส่งมอบให้กับโรงพยาบาลและสถาบันในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลประชาชนให้ได้รับ

บริการมาตรฐานครอบคลุมทุกพื้นที่ได้มากที่สุด (The Best of The Best to The Best for The Most) หลังจากนั้นจะกำหนดให้มีการ**วิพากษ์แผนยุทธศาสตร์กรม** เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ และนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ให้สมบูรณ์ นำเสนอในที่ประชุมผู้บริหารกรมพิจารณาอนุมัติ และเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์กรม **❹ ถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ (กรกฎาคม-กันยายน)** โดยคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์จะกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการตามยุทธศาสตร์ โดยจัดทำตารางแสดงความรับผิดชอบ ซึ่งมีรองอธิบดีกรมการแพทย์ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการภายใต้แผนงาน/โครงการยุทธศาสตร์ โดยหน่วยงานเจ้าภาพโครงการในแผนปฏิบัติการจะมอบหมายผู้รับผิดชอบตามสายการบริหารลงสู่ระดับบุคคลมีการรายงานความก้าวหน้าการปฏิบัติงานและผลการดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด ซึ่งจะนำไปเชื่อมโยงกับการประเมินและจัดทำคำรับรองการปฏิบัติงาน การถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติจะดำเนินการผ่านการสื่อสารหลายช่องทางเพื่อให้บุคลากรทุกระดับรับรู้ เข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างชัดเจน และ **❺ กำกับติดตามและประเมินผล (ตลอดปีงบประมาณ)** โดยคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์จะพิจารณากำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ทั้งประเภทความก้าวหน้า Leading Indicators และผลลัพธ์ การดำเนินการ Lagging Indicators มีระบบติดตามตัวชี้วัดและผลการดำเนินงานตั้งแต่ระดับกรม ระดับหน่วยงาน และรายบุคคล ได้พัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผลโดยกำหนดให้มีกระบวนการควบคุม (The Control Process) และเพิ่มขอบเขตการกำกับ ติดตาม ประเมินผลเป็น 4 ด้าน ดังนี้ 1) ระบบการกำกับติดตามความก้าวหน้าของแผนงาน/โครงการ และงบประมาณ 2) ระบบการติดตามประเมินตัวชี้วัด 3) ระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 4) ระบบการติดตามและประเมินผลความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์



หมวด 5 ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล นับเป็นหัวใจหลักของกรมการแพทย์ที่ขับเคลื่อนความสำเร็จขององค์กรอย่างเป็นระบบและยั่งยืน ตามความต้องการ “คนดี คนเก่ง คนกรกรมการแพทย์” สู่ความสำเร็จด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ใน 5 มิติ คือ 1) ความสอดคล้องเชิงยุทธศาสตร์ 2) ประสิทธิภาพ

ของการบริหารทรัพยากรบุคคล 3) ประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล 4) ความพร้อมรับมือด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล 5) คุณภาพชีวิตและความสมดุลของชีวิตการทำงาน ภายใต้นโยบายปฏิรูปกรมการแพทย์ 4 ด้าน (DMS Reforms) ในด้าน HR Transformative เป็นสำคัญ



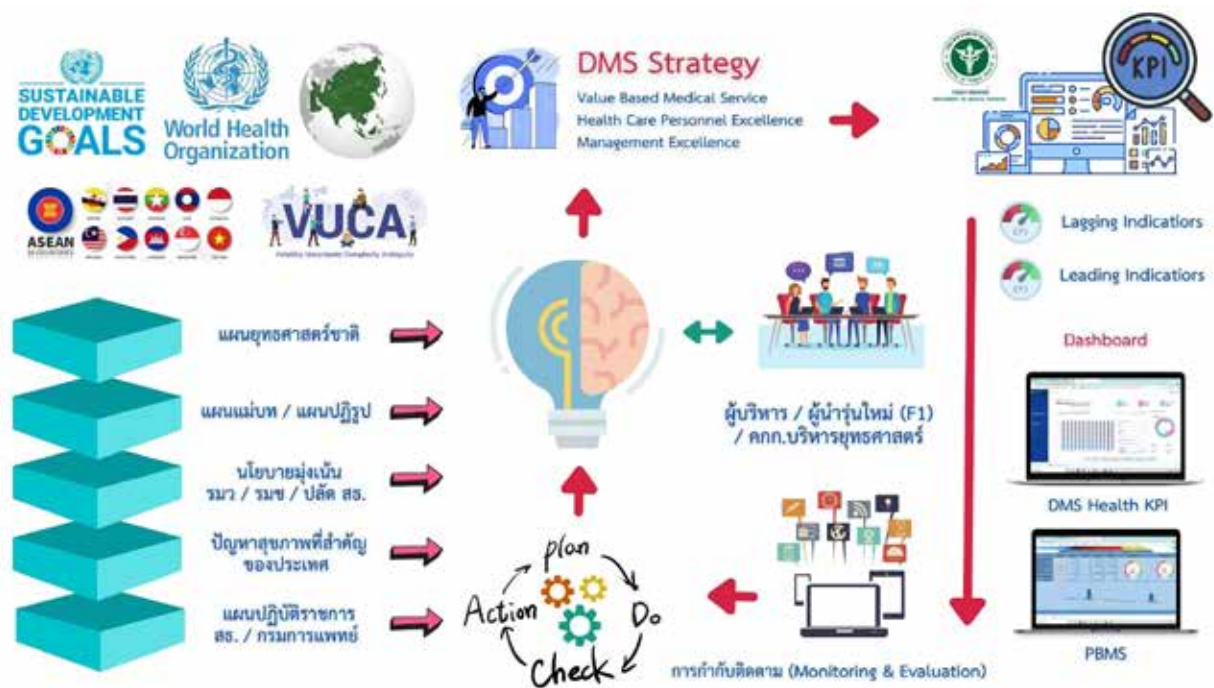
หมวด 3 ด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมการแพทย์ได้กำหนดแนวทางการบริหารจัดการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย โดยมีขั้นตอน ดังนี้ 1) การรับฟังความคิดเห็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2) การจัดการสารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) การจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยกลุ่มผู้รับบริการแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มสถานบริการสุขภาพ (2) กลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพ

(3) กลุ่มผู้ป่วยระดับตติยภูมิ 15 โรค และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแบ่งได้เป็น (1) กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย (2) กลุ่มพันธมิตรและคู่ความร่วมมือ 4) การออกแบบพัฒนาและปรับปรุงผลิตและบริการ 5) ระบบสนับสนุนการให้บริการ 6) ระบบการสร้างความสัมพันธ์ 7) ระบบการจัดการข้อร้องเรียน และ 8) การสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ



และแล้ว อย่างก้าวสุดท้ายก็ดำเนินมาถึง ในปี 2566 เมื่อ กรมการแพทย์ได้รับรางวัล **หมวด 4 ด้านการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์กรและการจัดการความรู้** กรมการแพทย์ ได้กำหนดระบบการติดตามและประเมินผล โดยจากวิสัยทัศน์ของ กรมการแพทย์ คือ ได้นำไปสู่การกำหนดตัวชี้วัดในระดับกรม ระดับ หน่วยงาน และระดับบุคคล ให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยง กับยุทธศาสตร์ของกระทรวง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ นโยบายรัฐบาล ตัวชี้วัดด้านสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO) ตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และดัชนีความสามารถ ในการแข่งขัน (International Institute for Management Development; IMD) เพื่อใช้ในการติดตามความก้าวหน้าในการ บรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการทั้งในระยะสั้น และระยะยาว โดยรายงานผ่านระบบ Dashboard ต่าง ๆ เพื่อนำ ข้อมูลที่ได้ไปสู่การวิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินงานอย่าง เป็นระบบ โดยการพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ **กลุ่มที่ 1 ตัวชี้วัดการประเมินระบบบริการการ แพทย์ของประเทศสาขาต่าง ๆ (Center of Excellence; CoE / Service Plan; SP)** คือ ตัวชี้วัดอัตราตายในโรคสำคัญต่าง ๆ และ ตัวชี้วัดตามนโยบายมุ่งเน้น **กลุ่มที่ 2 ตัวชี้วัดการประเมินตาม**

ภารกิจและยุทธศาสตร์ คือ ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์กรม ตัวชี้วัด ตามภารกิจ และตัวชี้วัดการปฏิบัติงานประจำวัน และเพื่อเป็น การติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน กรมการแพทย์ได้ กำหนดกรอบในการรายงานไว้โดยที่ **ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 1** กำหนดให้ ทุกเขตสุขภาพรายงานผลทุกไตรมาสผ่านระบบ DMS Health KPI โดยมีผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เป็นผู้ติดตามผลการดำเนินงาน ในพื้นที่ รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานศูนย์ความเป็นเลิศ (CoE) เพื่อให้การสนับสนุนด้านวิชาการและเทคโนโลยีการแพทย์ ตามความต้องการเขตสุขภาพ **ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 2** กำหนดให้รายงาน ทุกวัน / ทุกเดือน / ทุกไตรมาสตามความเหมาะสมแต่ละตัวชี้วัด ผ่านระบบกำกับตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการ (DMS e-ME) / ระบบบริหารแผนงานและงบประมาณ (Planning and Budgeting Management System; PBMS) และผ่านระบบการรับรองการ ปฏิบัติราชการ (DMS Performance Agreement System; E-PA) พร้อมทั้งนำข้อมูลจากการประเมินผลไปสู่การประชุมคณะกรรมการ บริหารยุทธศาสตร์ ผู้บริหารกรมเป็นวาระประจำรายไตรมาส / รายเดือน เพื่อกำกับ ติดตาม เรียนรู้ และปรับปรุงการดำเนินงาน ต่อไป



หลังจาก 10 ปีที่แห่งการเดินทาง ในที่สุดภาพแห่ง ความสำเร็จของกรมการแพทย์ได้ปรากฏขึ้นอย่างงดงาม รัชชย บณยอดเขาสูงที่เคยเห็นลิบ ๆ มาก่อนหน้า บัดนี้ ได้มาอยู่ในมือ ของกรมการแพทย์แล้ว

แต่อย่างไรก็ตาม บุคลากรทุกคนของกรมการแพทย์ยังมี ภารกิจที่จะต้องดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ด้วยเป้าหมายของกรมการแพทย์ในยามนี้ มิได้สิ้นสุดลงเพียงยอดเขาสูงเท่านั้น บนพากฟ้า ยังมีดวงดาว แห่งเกียรติยศที่งดงามจับตา และแสงเงาท้าทาย เปรียบดังเป้าหมาย และภารกิจของกรมการแพทย์ที่ไม่มีวันสิ้นสุด ให้บุคลากรเดินไป ไขว่คว้า พร้อมนำมาประดับไว้ในจุดที่ควร ดั่งที่กรมการแพทย์ ได้ดำเนินมา และจะดำเนินต่อไปอย่างงดงาม