

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของการพัฒนานโยบายการรับบริจาคอวัยวะและ การปลูกถ่ายไตของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2553–2554

ดุษฎี ทองศิริ พย.บ.*
เอื้องฟ้า สิงห์ทิพย์พันธุ์ ปร.ค.**

Abstract : The development of the Public Health Ministry's policy on organ donation and kidney transplantation: fiscal years 2010 – 2011

Dusadee Thongsiri B.N.S.*

Auengpha Singtipphun Ph.D.**

* Bureau of Inspection and Evaluation, ** Health Technical Office, Nonthaburi, Thailand.

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2012;29:32-42

The study on the development of the Public Health Ministry's policy on organ donation and kidney transplantation was carried out during January – March 2012 with the main objectives of (1) situation analysis on organ donation and kidney transplanted by the Ministry of Public Health and (2) finding out the outcomes of the development of the Ministry's policy on organ donation and kidney transplantation and changes occurred. The secondary data and documents from related reporting system were analyzed for this descriptive study.

It was found that after the strategies were formulated and the policy on system development for organ donation and kidney transplantation was given to service centers at the regional level i.e. regional / general hospitals all over the country totaling 96, the number of organ donors who were the patients with brain death during the years 2009

* สำนักตรวจและประเมินผล ** สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี

through 2011 for the whole country had an outstanding rising trend. There were 80, 87 and 113 organ donors in 2009, 2010 and 2011 respectively. It was shown that the increasing number of patients who were waiting for organ or kidney transplantations could be treated. There were 302, 354 and 402 patients with kidney transplanted in 2009, 2010 and 2011 respectively. It could be seen that there was a tendency of increasing number of patients with organ transplantation at the estimate of 13 – 18 percent from the baseline number each year. Therefore, it was a good opportunity for patients to be well treated especially those who were poor and were in the remote areas. From the implementation of the mentioned strategies and plan, it was found that the policy development and transfer to sectors at regional level for further implementation and the formulation of strategies among all stakeholders resulted in the integrated implementation of plan. The involvement of concerned sectors and organizations was also the key success for the concrete implementation of policy, strategies and work plan. These could help patients with chronic kidney disease gain access to kidney transplantation service with increasing quality and satisfaction.

Keywords : policy development, organ donation, kidney transplantation

บทคัดย่อ

การรักษาผู้ป่วยโดยวิธีการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นวิธีการรักษาที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถดำเนินชีวิตที่ใกล้เคียงปกติมากที่สุด แต่การบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตายพบว่า มีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะ กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาผู้ป่วยโดยวิธีการปลูกถ่ายอวัยวะ จึงได้จัดทำแผนและพัฒนานโยบายการรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2553-2554 ดำเนินการโดยเน้นการ บูรณาการแผนงานกับหน่วยงานองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง การศึกษาผลของการพัฒนานโยบายดังกล่าว เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ และจากเอกสารระบบการรายงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม – มีนาคม 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ การรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตของกระทรวงสาธารณสุข และผลของการพัฒนาที่เกิดขึ้นว่า ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

ผลการศึกษาพบว่าภายหลังจากมีการจัดทำยุทธศาสตร์และมอบนโยบายการพัฒนาระบบการรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตให้กับหน่วยบริการในส่วนภูมิภาคที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปทุกจังหวัดทั่วประเทศ 96 แห่ง เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตายระหว่างปี 2552-2554 พบว่าในภาพรวมทั้งประเทศมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่าง

ชัดเจน โดยในปี 2552 มีจำนวนผู้บริจาคอวัยวะ 80 ราย ปี 2553 จำนวน 87 ราย และปี 2554 จำนวน 113 ราย ทำให้ผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือการปลูกถ่ายไตได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะเพิ่มมากขึ้น โดยปี 2552 ผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายไต จำนวน 302 ราย ปี 2553 จำนวน 354 ราย และปี 2554 จำนวน 402 ราย จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมากขึ้นตามลำดับ คิดประมาณการร้อยละ 13-18 จากฐานเดิมในแต่ละปี จึงนับเป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดี โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในเขตภูมิภาคและผู้ป่วยยากไร้

จากผลการดำเนินการดังกล่าว จะพบว่าการดำเนินการโดยมีการพัฒนานโยบายและมอบนโยบายไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค และการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญทำให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินการและการมีส่วนร่วมซึ่งถือเป็นหัวใจของความสำเร็จ (key success) ที่จะช่วยในการขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เป็นผลให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้เข้าถึงบริการปลูกถ่ายไตที่ดี มีคุณภาพและเพิ่มขึ้นอย่างพึงพอใจ

บทนำ

จากสถานการณ์ปัจจุบัน ด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและทางการแพทย์ที่ทันสมัย ทำให้การรักษาผู้ป่วยโดยวิธีปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นวิธีการรักษาวิธีหนึ่งซึ่งช่วยส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ใกล้เคียงปกติมากที่สุด และเป็นการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายที่คุ้มค่ามากที่สุด¹⁻³ แต่ในสภาพที่ปรากฏพบว่าการบริจาคอวัยวะยังมีจำนวนอยู่น้อยมาก โดยข้อมูลจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยในปี 2552 มีการบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตายเพียงปีละ 80 ราย⁴ โดยสถิติตามจำนวนประชากรประเทศไทยควรมีการบริจาคอวัยวะ 1,000 รายต่อปี หรือเมื่อคิดเป็นสัดส่วนควรเพิ่มขึ้น 15 เท่าจากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงสภาพปัญหาการขาดแคลนอวัยวะจากการรับบริจาคอยู่เป็นจำนวนมาก กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และได้ให้ความสำคัญควรที่จะมีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตจึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไต

ปี 2553-2554 ขึ้น โดยมีการบูรณาการแผนงานกับหน่วยงานองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย แพทยสภา สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ได้เสนอกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ประกอบด้วยหน่วยงาน องค์กร ภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน โดยมี 5 ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการ เพื่อรองรับการปลูกถ่ายอวัยวะการก้าวสู่ศูนย์กลาง การบริการเป็นเลิศ (excellence center) และเครือข่ายโรงพยาบาลบริจาคอวัยวะ (donors hospital)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วม ของเครือข่ายโรงพยาบาลบริจาคอวัยวะ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการเชิงบูรณาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาวิชาการ การบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไต

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างเสริมศักยภาพขององค์กรและบุคลากรให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

และในวันไคโลก ปี 2553 กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย แพทยสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย จัดประชุมเพื่อมอบนโยบายการพัฒนาระบบบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขทุกจังหวัด ตลอดจนบุคลากรแพทย์และพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการประสานงานเพื่อขอรับบริจาคอวัยวะในโรงพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ที่มีความพร้อมในการพัฒนาระบบและกระตุ้นให้บุคลากรทางการแพทย์ ให้ความสำคัญต่อการรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งในหลักคิยุทธศาสตร์เป็นการมองเป้าประสงค์ระยะยาวขององค์กรเพื่อใช้ในการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติและจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ ซึ่งในแนวคิดของ Andrews ได้เสนอกรอบความคิดการใช้การวิเคราะห์ SWOT เพื่อใช้ในการทำความเข้าใจ ทั้งด้านบวกคือโอกาส และด้านลบคือการคุกคามว่ามีผลต่อการปรับตัวขององค์กรทั้งในด้านจุดแข็งและจุดอ่อนอย่างไร นอกจากนี้ยังได้มีการพัฒนาแนวคิดการจัดการยุทธศาสตร์ โดยต้องมีการประเมินผลและจำแนกยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม โดยใช้เกณฑ์ที่สำคัญคือ consistency, ความสอดคล้อง (consonance) กับภายนอกและองค์ประกอบภายในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลง

ความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน (Competitive Advantage) และความเป็นไปได้ (feasibility) ของยุทธศาสตร์

การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตในช่วงปี 2553-2554 ใช้กลยุทธ์การทำงานเชิงรุกในพื้นที่ให้มากขึ้นและการลงพื้นที่ติดตามงานเป็นระยะๆ ควบคู่กันไปเพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค จุดอ่อน จุดแข็งในแต่ละพื้นที่ให้มากขึ้น จากผลการดำเนินการพัฒนานโยบายในช่วงดังกล่าว ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาอย่างเป็นระบบให้เห็นถึงสถานการณ์การบูรณาการข้อมูล และผลของการพัฒนานโยบายการรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2553-2554 ในภาพรวมทั้งประเทศ ด้วยเหตุนี้จึงได้ศึกษาผลการพัฒนานโยบายดังกล่าว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตของกระทรวงสาธารณสุขหลังจากที่มีการพัฒนานโยบายการรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตในช่วงปี 2553-2554
2. เพื่อศึกษาผลที่เกิดขึ้นของการพัฒนานโยบายในปี 2553-2554 ว่าก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านใดบ้าง เพื่อหาข้อสรุปข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการพัฒนางานระบบรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตในหน่วยบริการในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ของศูนย์รับบริจาค

อวัยวะสมากาชาดไทย ปี 2552-2554 และจากเอกสารระบบการรายงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนมีนาคม 2555

ผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่าภายหลังจากมีการจัดทำยุทธศาสตร์และมอบนโยบายการพัฒนาระบบบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไต พ.ศ. 2553-2554 ให้กับหน่วยบริการในภูมิภาคที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกจังหวัดทั่วประเทศ 96 แห่ง เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2553 มีการตอบกลับแสดงความจำนงที่จะเข้าร่วมเป็นเครือข่ายโรงพยาบาลรับบริจาคอวัยวะ จำนวน 64 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 68.08 และแสดงความจำนงเข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลศูนย์บริการปลูกถ่ายไต (excellence transplant center) จำนวน 8 แห่ง โดยพิจารณาจากศักยภาพความพร้อมของบุคลากรในแต่ละแห่งที่แจ้งความประสงค์เข้าร่วมในการพัฒนางาน สิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงความตื่นตัวของโรงพยาบาลต่างๆ ที่จะเข้าร่วมเป็นเครือข่ายการพัฒนาโรงพยาบาลรับบริจาคอวัยวะเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการรับบริจาคอวัยวะได้อย่างทั่วถึง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้

ร่วมกับ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสมากาชาดไทย สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่จะพัฒนาระบบให้มีคุณภาพมาตรฐานมากขึ้นและจากข้อมูลศูนย์รับบริจาคอวัยวะสมากาชาดไทย ปี 2552-2554 ระหว่างปี 2552 - 2554 พบว่าในภาพรวมทั้งประเทศมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยในปี 2552 มีจำนวนผู้บริจาคอวัยวะ 80 ราย และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในปี 2553 เป็นจำนวน 87 ราย และในปี 2554 เป็นจำนวน 113 ราย แนวโน้มเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 20-30 ซึ่งถือเป็นครั้งแรกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสมากาชาดไทยที่มีจำนวนผู้บริจาคอวัยวะได้มากถึงมากกว่า 100 ราย และมีผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะขณะมีชีวิตอยู่จำนวน 45,938 ราย เพิ่มขึ้นกว่าปีที่ผ่านมาร้อยละ 11 โดยผู้บริจาคอวัยวะส่วนใหญ่มาจาก โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการวิเคราะห์แมทริกซ์ จุดแข็ง - จุดอ่อน - โอกาส-อุปสรรค สำหรับการกำหนดกลยุทธ์/ยุทธศาสตร์ แสดงผลในตารางแมทริกซ์ได้ดังนี้

-
- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบและเน้นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น | <ol style="list-style-type: none">1. ขาดบุคลากรที่รับผิดชอบในการดำเนินการพัฒนาระบบรับบริจาคอวัยวะที่ทำงานเต็มเวลา (full time) ในหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง2. ขาดงบประมาณที่จะสนับสนุนการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง3. งานการพัฒนาระบบบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะยังไม่ได้ถูกกำหนดเป็น core business และ core competency |
|--|---|
-

ปัจจัยภายนอก (External Factor)	โอกาสจากภายนอก (External Opportunities (O))	อุปสรรคจากภายนอก (External Threats (T))
	1. นโยบายที่มุ่งให้เกิดการบริจาคอวัยวะให้เพิ่มมากขึ้น 2. มีการทำงานเชิงยุทธศาสตร์บูรณาการกับหน่วยงาน องค์การภายนอก ที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แพทยสภา ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะ 3. นโยบายการบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ ทำให้การทำงานมุ่งเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนเข้ามาช่วยขับเคลื่อนนโยบายให้ชัดเจนมากขึ้น 4. มีการกำหนดสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริจาค การยกย่องเชิดชูคุณความดีให้ปรากฏต่อสาธารณะ	1. การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานในแต่ละส่วนยังขาดความคล่องตัว ไม่ได้พิจารณาในภาพรวมทั้งหมดของกระบวนการ 2. การบูรณาการงานที่ต้องดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายนอกยังมีความล่าช้า 3. การเกิดภาวะเหตุการณ์ภัยพิบัติ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานการพัฒนาระบบ

กลยุทธ์ SO : มาก-มาก (SO Strategy : maxi-maxi) กลยุทธ์ที่มีศักยภาพสูงสุด การใช้จุดแข็งขององค์กรเพื่อสร้างข้อได้เปรียบจากโอกาส	กลยุทธ์ WO : น้อย-มาก (WO Strategy : maxi-maxi) กลยุทธ์การพัฒนาเพื่อเอาชนะจุดอ่อนเพื่อสร้างข้อได้เปรียบจากโอกาส
1. เร่งรัดพัฒนาหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขให้รองรับต่อการพัฒนาระบบการรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่าย ร่วมกับหน่วยงานสนับสนุนจากภายนอกและภาคีที่เกี่ยวข้องที่มีบทบาทให้มากขึ้น ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมและเครือข่ายการลงทุนในระบบมากขึ้น (ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มูลนิธิ	1. ปรับปรุงระบบการทำงาน การพัฒนาระบบบริการการบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะ ให้เกิดการบูรณาการมากขึ้น 2. การเร่งรัด ปรับปรุงระบบบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการระบบบริจาคอวัยวะและ

- โรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย)
2. เปร่งร้ดพัฒนาบุคลการให้ม้ศ้กยภาพ ม้ควมร้รู้ ม้ประสบการณ้ ม้ควมเช้ยวชาญ รองร้บต่อการพัฒนา ระบบโดยควมร้่วมม้อจากหน่วยงานสน้บสนุนภายนอก และหน่วยงานที่เก้ยวข้องทำให้เก้ยการม้ส่วนร้่วมในการ พัฒนาศ้กยภาพบุคลการมากขึ้
 3. เปร่งร้ดพัฒนาหน่วยบรการในภูมิภาค ให้รองร้บควม ก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ช่องทางข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้าง โอกาสในการเข้าถ้ถึงข้อมูลข่าวสารการบรการค้ว้ยวะและ การปลุกถ่ายอ้วยวะให้มากที่สุด

การปลุกถ่ายอ้วยวะที่มีคุณภาพและ มาตรฐาน

กลุ่ยร้ด ST : มาก – น้อย (กลุ่ยร้ดการใช้จุดแข็ง เพื่อเอาชนะหรือหลีกเล้ียง อุปสรรค)	กลุ่ยร้ด WT: น้อย-น้อย (การตัดทอน การเล้กดำเน้งาน)
1. ใช้ประโยชน์จากการที่กระทรวงสาธารณสุขมีหน่วยบรการ ที่ม้การกระจายอยู่ในทุกภูมิภาค 2. ใช้ประโยชน์จากการที่กระทรวงมีกลไกการประสานงาน การบรการค้ว้ยวะและการปลุกถ่ายอ้วยวะ ในหน่วย บรการภูมิภาคที่ดำเน้การในโครงการเฉลิมพระเก้ยรดิษ ปี ๒๕๕๐ ที่ผ่านมา	1. บุคลการทางการแพทยที่ดำเน้งาน ชาติแรงจูงใจในการดำเน้งาน 2. เน้องานภารกิจไม่ได้ถูกกำหนดให้ เป็น core competency ทำให้มี สภาพเสมือนเป็นงานฝาก

ผลการดำเน้การพัฒนาระบบการรับ บรการค้ว้ยวะและการปลุกถ่ายไตในโรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทัวไปของกระทรวงสาธารณสุข จากข้อมูลศูนย์รับบรการค้ว้ยวะสภากาชาดไทย ในปี 2552-2554 พบว่า จำนวนผู้บรการค้ว้ยวะ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขต ภูมิภาค แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้บริจาคอวัยวะในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภูมิภาค

โรงพยาบาล	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554
1. โรงพยาบาลอุดรธานี	16	17	19
2. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	7	14	18
3. โรงพยาบาลขอนแก่น	8	13	11
4. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	3	2	2
5. โรงพยาบาลระยอง	2	-	3
6. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	1	3	-
7. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	-	1	6
8. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร	2	1	-
9. โรงพยาบาลชลบุรี	-	2	-
10. โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	2	-	2
11. โรงพยาบาลมะเร็งวิทยา จันทบุรี	-	-	4
12. โรงพยาบาลมหาสารคาม	-	-	3
13. โรงพยาบาลสกลนคร	-	-	3
14. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1	1	-
15. โรงพยาบาลหาดใหญ่	1	-	-
16. โรงพยาบาลสระบุรี	-	1	-
17. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	-	-	1

เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตาย ระหว่างปี 2552, 2553, 2554 พบว่าในภาพรวมทั้งประเทศ มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากการที่มีผู้บริจาคอวัยวะมากขึ้นทำให้ผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือการปลูกถ่ายไตได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมากขึ้นด้วย โดยในปี 2552 ผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายไต จำนวน 308 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 354 ราย ในปี 2553 และ 402 ราย ในปี 2554^{4,6-8} และจากข้อมูลในปี 2554⁷ จากจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมอง

ตายจำนวน 113 ราย สามารถนำอวัยวะไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วยได้ 533 ราย โดยเป็นอวัยวะ 276 ราย เนื้อเยื่อ 257 ชิ้น เป็นการปลูกถ่ายไตมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การปลูกถ่ายตับ 60 ราย หัวใจ 6 ราย ไต-ตับ 3 ราย ไต-ตับอ่อน 2 ราย ปอด 1 ราย จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมากขึ้นตามลำดับ คิดประมาณการร้อยละ 13-18 จากฐานเดิมในแต่ละปี

วิจารณ์

1. ในศตวรรษที่ 21 กระบวนทัศน์ใหม่ของการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ได้ให้ความสำคัญต่อการบูรณาการ ระหว่างการเรียนรู้ (learning) ความรู้ (knowledge) นวัตกรรม (innovation) การกำหนดยุทธศาสตร์ภายใต้กระบวนทัศน์เชิงบูรณาการจะมีความเป็นพลวัต (dynamic strategy model) องค์กรต่างๆ ต้องแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่มีคุณค่า สร้างสรรค์ความรู้ สะสมสมรรถนะในกระบวนกรเรียนรู้ ซึ่งจะต้องปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ระหว่างองค์กรกับเครือข่ายของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร (stakeholder) เพื่อจัดลำดับความสำคัญว่ามีสิ่งใดหรือทางเลือกใดที่จำเป็นและสอดคล้องกับพันธกิจ และสามารถตอบสนองต่อการทำงานขององค์กรนั้นได้ การวางแผนยุทธศาสตร์ที่ประสบความสำเร็จจะช่วยปรับปรุงให้ภาพรวมขององค์กรมีความชัดเจนมากขึ้น รวมทั้งการกำหนดเป้าหมายที่สามารถกำกับดูแลให้บรรลุต่อสิ่งที่ตั้งไว้และสามารถประเมินผลลัพธ์ ตลอดจนปรับปรุงกระบวนกรปฏิบัติงานในองค์กร

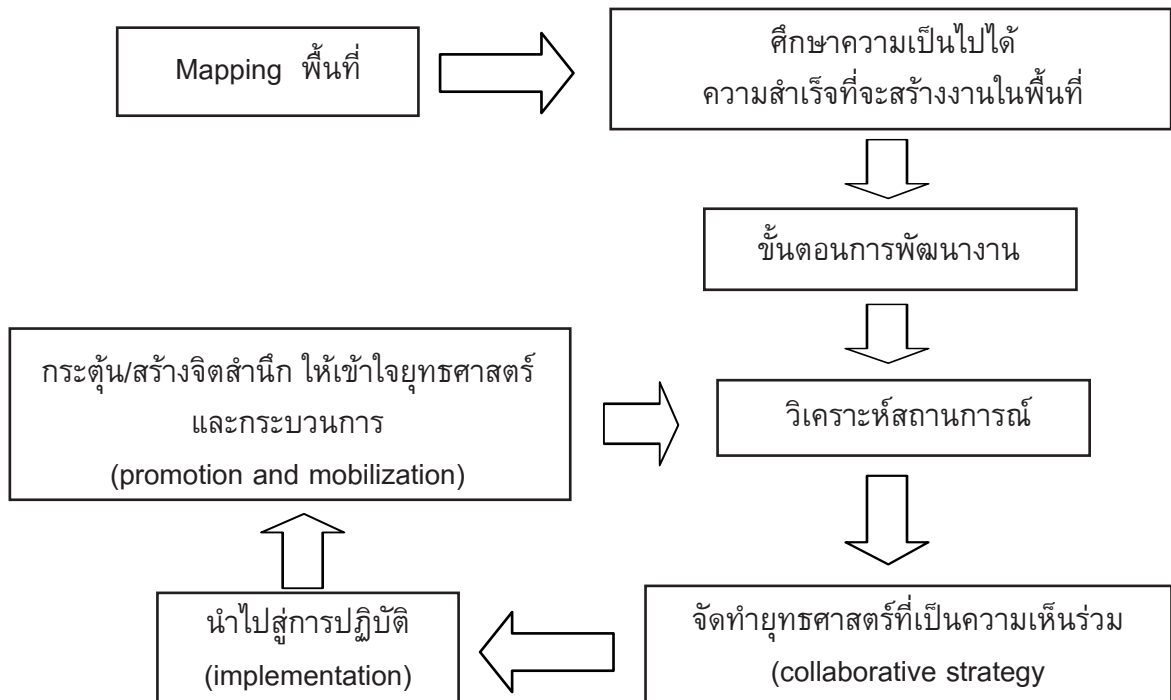
2. จากข้อมูลพบว่าการวิเคราะห์จุดแข็ง (strengths) จุดอ่อน (weakness) โอกาส (opportunities) การคุกคาม (threats) จะให้มุมมองที่แตกต่างกัน โดยการวิเคราะห์จุดแข็งและ จุดอ่อน มีจุดเน้นที่สถานภาพปัจจุบันที่เป็นอยู่ ขณะที่การวิเคราะห์โอกาสและการคุกคามมีจุดเน้นถึงเหตุการณ์ในอนาคตที่จะต้องเผชิญ การประเมินภาพรวมทั้งระบบของกระทรวงสาธารณสุข จะวิเคราะห์ในปัจจุบันนำเข้า ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการในขณะนั้น กระบวนกรทำงานและผลการปฏิบัติงาน การที่จะมีการติดตามผลของการพัฒนาโยบายและยุทธศาสตร์

จะช่วยทำให้ทราบว่ายุทธศาสตร์ใดใช้ได้ผล ยุทธศาสตร์ใดใช้ไม่ได้ผล ทราบถึงข้อจำกัดในการใช้ยุทธศาสตร์ รวมทั้งทราบถึงสาเหตุหรือเงื่อนไขที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จหรือล้มเหลวของยุทธศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้การคิดเชิงยุทธศาสตร์ใหม่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในแนวคิดของ พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต¹ มองว่าการประเมินในผลผลิต (outputs) และ ผลลัพธ์ (outcome) เป็นสิ่งที่มีความสำคัญจำเป็นสำหรับองค์กรคือเกณฑ์และผลการปฏิบัติงานเพื่อใช้ประเมินประสิทธิผลของยุทธศาสตร์ การที่มีการพิจารณาจุดแข็ง จุดอ่อนจะทำให้ทราบถึง ความมีสมรรถภาพพิเศษหรือสมรรถภาพแกนกลาง (core competencies) ที่จะเป็นความสามารถที่เข้มแข็งของการดำเนินยุทธศาสตร์ และการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิผล

3. จะเห็นได้ว่าการทำงานโดยมีแผนยุทธศาสตร์อันเป็นกระบวนกรเชิงระบบในการจัดทำแผนดังกล่าวผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียที่สำคัญต่อแผนพัฒนานโยบายได้ตกลงร่วมกันที่ใช้ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ใดในการขับเคลื่อนแผนงาน ซึ่งการวางแผนยุทธศาสตร์จะช่วยชี้แนะแนวทางในการได้มาและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อบรรลุยังเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ การวางแผนยุทธศาสตร์ที่ประสบความสำเร็จจะช่วยในการปรับปรุงให้ภาพรวมของแผนพัฒนานโยบายมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และสิ่งสำคัญจะช่วยปรับปรุงในกระบวนกรดำเนินการกระตุ้นให้เกิดความคิดในเชิงยุทธศาสตร์ และเน้นในสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรในระยะยาว รวมทั้งยังมีการพิจารณาว่าสิ่งใดหรือกลยุทธ์ใดที่จะทำให้บรรลุต่อพันธกิจ แผนพัฒนานโยบายการรับบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายไตของกระทรวง

สรุปกรอบการทำงานที่จะพัฒนางานในพื้นที่



สาธารณสุขในปี 2553-2554 ได้มีกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อให้สอดคล้องกับวงจรการเปลี่ยนแปลงยุทธศาสตร์ (The Strategy Change Cycle) ของ Bryson J.9 และกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ของ Allison M. and Kaye J.¹⁰ ซึ่งการพัฒนา นโยบาย การกำหนดนโยบายและการมอบนโยบายของผู้บริหารระดับสูงเป็นบทบาทสำคัญต่อการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ แสดงถึงการที่ผู้บริหารระดับสูงมีส่วนร่วมสำคัญในการดำเนินการตามนโยบาย (Policy Implementation) และการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ กลไกการสร้างการมีส่วนร่วมถือเป็นหัวใจของความสำเร็จ (Key Success) ที่จะช่วยในการขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม การบูรณาการที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การมีนโยบายการพัฒนาระบบบริการอวัยวะและการปลูกถ่ายไตจากผู้บริหารทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องรวมถึงเครือข่ายต่างๆ เป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้การรับบริการอวัยวะ และการปลูกถ่ายไตประสบความสำเร็จ ดังนั้น ควรจะมีกลไกที่สำคัญ 2 ประการดังนี้

ประการที่ 1 ควรจะมีโครงการที่เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้ทุกฝ่ายเข้าร่วมอย่างจริงจังและต่อเนื่องภายใต้การดำเนินการที่เน้นหนักในด้านสาธารณสุขประโยชน์

ประการที่ 2 ควรมีกลไกระดับชาติที่จะขับเคลื่อนนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การมีคณะกรรมการระดับชาติ การสนับสนุนงบประมาณ การติดตามประเมินผลทั้งในระดับประเทศและจังหวัด

เอกสารอ้างอิง

1. พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. องค์การและการบริหารจัดการ Organization and Management. นนทบุรี: ชิงค์ ปิยอนด์บุ๊คส์ จำกัด; 2552.
2. ภูษิต ประคองสาย, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, วิชัช เกษมทรัพย์, ยศ ตีระพัฒนานนท์, ถนอม สุภาพร, จิต ปราณีวาสวิท. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2549; 15(4): 617 – 73.
3. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, ยศ ตีระพัฒนานนท์, วิชัช เกษมทรัพย์, สุวรรณ ภูเก็ม. การวิเคราะห์เชิงนโยบายของการรักษาทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย กรณีการสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชน ถ้วนหน้า. แพทยสมาคม. 2544; 30(3): 215-6.
4. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. การเข้าถึงบริการทดแทนไต อย่างถ้วนหน้าในประเทศไทย : การวิเคราะห์ เชิงนโยบาย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2550; 1(1): 77-8.
5. Andrews KR. The Concept of Corporate Strategy. In: Mintzberg H, Quinn JB, editors. Reading in The Strategy Process. 3rd ed. New Jersey : Prentice Hall; 1998.
6. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย. รายงานประจำปี พ.ศ. 2552 [internet]. 2552 [เข้าถึงเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2553]; แหล่งข้อมูล : <http://www.nhso.go.th>.
7. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย. รายงานประจำปี พ.ศ. 2553 [internet]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2555]; แหล่งข้อมูล : <http://www.nhso.go.th>.
8. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย. รายงานประจำปี พ.ศ. 2554 [internet]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2555]; แหล่งข้อมูล : <http://www.nhso.go.th>.
9. Bryson J. Strategy Planning For Public and Nonprofit Organization : A Guide to Strengthening and Sustaining Organizational Achievement. San Francisco : Jossey –Bass; 1995.
10. Guide and Workbook. New Jersey : John Wiley & Son; 2005.