



แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

พ.ศ. 2563– 2565

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2563 - 2565

คำนำ

ด้วยความตระหนักในการพัฒนาสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ให้สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการปัญหาด้านโรคมะเร็ง เพื่อให้ประชาชนในเขตสุขภาพทั้ง 12 เขต และประชาชนทั่วไป ได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้ง การพัฒนาหน่วยงานให้มีความเป็นเลิศในระดับชาติ และระดับนานาชาติ สถาบันมะเร็งแห่งชาติจึงได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2563 -2565 โดยการระดมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งฝ่ายผู้บริหาร นักวิชาการ บุคลากร และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการดำเนินงานของสถาบัน รวมทั้ง ทีมงานจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ร่วมคิดร่วมวิเคราะห์นำเสนอแนวทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสถาบัน โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ และเกิดประสิทธิภาพต่อการบริการที่สนองตอบต่อความต้องการทางสุขภาพในพื้นที่ และเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนการพัฒนาทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งแก่ประชาชนและประเทศต่อไป

ในนามของคณะผู้บริหาร ขอขอบพระคุณทุกท่านที่เสนอแนะ และร่วมดำเนินการให้แผนยุทธศาสตร์นี้สำเร็จด้วยดี ขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและคุณความดีอันเกิดจากการร่วมกันดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาการสถาบันในครั้งนี้จงดลบันดาลให้ทุกท่านจงประสบแต่ความสุขความเจริญรุ่งเรืองตลอดไปเทอญ

นายแพทย์จินดา โรจนเมธินทร์

ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 เหตุผลความจำเป็น	2
1.2 วัตถุประสงค์	2
1.3 ระยะเวลาของแผน	3
1.4 กรอบแนวทางการดำเนินการ	3
1.5 ภาพรวมการทบทวนแผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	3
บทที่ 2 ข้อมูลองค์กร	4
2.1 ประวัติสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	5
2.2 อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย	6
2.3 ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร	7
2.4 ลักษณะสำคัญขององค์กร (NCI Organization Profile)	8
2.5 โครงสร้างองค์กร	13
2.6 ข้อมูลกำลังคน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	14
2.7 งบประมาณสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ย้อนหลัง 3 ปี	15
บทที่ 3 ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563	16
3.1 นโยบายประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0)	17
3.2 แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) กระทรวงสาธารณสุข	19
3.3 แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ พ.ศ. 2563 (ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560-2564)	23
3.4 แผนปฏิรูปกรมการแพทย์ DMS 4.0	26
3.5 แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Control Programme) พ.ศ. 2561 - 2565	28
3.6 สถานการณ์และแนวโน้มด้านโรคมะเร็ง	37
3.7 การปฏิรูปการดำเนินงานด้านโรคมะเร็ง (Cancer Reform)	40

เรื่อง	หน้า
บทที่ 4 แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565	43
4.1 วิสัยทัศน์ (Vision)	44
4.2 เชื่อมมุ่ง ปี พ.ศ. 2563	44
4.3 พันธกิจตามยุทธศาสตร์ (Mission)	44
4.4 เป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)	44
4.5 เป้าประสงค์ (Outcome Goal)	45
4.6 ความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์	45
4.7 แผนงานที่ตอบสนองต่อเป้าประสงค์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	46
4.8 แผนที่ยุทธศาสตร์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565	47
4.9 แผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด	48
4.10 รายละเอียดตัวชี้วัด	56
บทที่ 5 การติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์	57
ความสำคัญของการติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์	58
ประโยชน์ของการติดตามและประเมินผล	58
จุดประสงค์ของการติดตามและประเมินผล	59
วิธีการติดตามและประเมินผล	59
การกำหนดระยะเวลาในการติดตามและประเมินผล	59

บทที่ 1

บทนำ

บทที่ 1 บทนำ

1.1 เหตุผลความจำเป็น

การบริหารงานยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์นั้น เป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การพัฒนากำหนดดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลตามที่ตั้งไว้ การบริหารงานยุทธศาสตร์เพื่อให้ประสบผลสัมฤทธิ์ จะต้องประกอบไปด้วยกระบวนการหลายขั้นตอน โดยทั้งนี้จะต้องอาศัยความเชื่อมโยง ความสอดคล้อง และการติดตามพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของนโยบายแผนปฏิบัติการ รวมไปถึงกรอบการประเมินผลตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ได้นำรูปแบบการบริหารงานยุทธศาสตร์เข้ามาใช้ในการบริหารจัดการองค์กร อย่างต่อเนื่องและได้มีการศึกษา ปรับปรุง พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ที่จะตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพในระดับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาองค์กรและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพบรรลุผลสัมฤทธิ์ แต่จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่ผ่านมายังพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ยังไม่ได้ดำเนินการจนเกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่พึงประสงค์ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและได้เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินงานของสถาบัน มะเร็งแห่งชาติ เพิ่มขึ้น และการปรับเปลี่ยนนโยบายของกรมการแพทย์ที่เน้นความสำคัญของการปฏิรูปองค์กรตามนโยบายกรมการแพทย์ 4.0

ดังนั้นเพื่อเตรียมรับการเติบโตในอนาคต และพัฒนาให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของปัญหาทางด้านโรคมะเร็งและสภาวะแวดล้อมของประเทศ สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการที่ดี มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดสามารถนำศักยภาพองค์กรและบุคลากรที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าเพื่อพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรที่มุ่งเน้นยุทธศาสตร์อย่างสมบูรณ์บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานตามภารกิจด้านการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งของประเทศ สถาบันมะเร็งแห่งชาติจึงได้จัดให้มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันใหม่ในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565 ขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์

- 1.2.1 เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์มะเร็งแห่งชาติให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน
- 1.2.2 เพื่อกำหนดกรอบทิศทางดำเนินงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพของประเทศ
- 1.2.3 เพื่อส่งเสริมการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการบริหารองค์กรให้เกิดพัฒนาการอย่างยั่งยืนในอนาคต

1.3 ระยะเวลาของแผน

แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 20 ปี (ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560 - 2564) มีกรอบระยะเวลาของแผน พ.ศ. 2563 - 256

1.4 กรอบแนวทางการดำเนินการ

แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565 เป็นเครื่องมือกำหนดทิศทางการดำเนินงานขององค์กร เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก ที่มีผลกระทบต่อการทำงาน และระบบสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านโรคมะเร็ง รวมทั้งรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยใช้กรอบแนวทางการดำเนินงานตามพันธกิจของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

1.5 ภาพรวมการทบทวนแผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

จากการประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี (ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560 - 2564) ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เข้มมุ่ง เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์ และแผนงาน/โครงการสำคัญ เพื่อให้เกิดความ สอดคล้องกับนโยบายปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข การปฏิรูปกรมการแพทย์ยิ่งขึ้น สถาบันมะเร็งแห่งชาติได้มีนโยบายการปฏิรูปองค์กร 4 ด้าน คือ

1. Function Reform
2. Agenda Reform
3. Area Reform
4. System Reform

จึงทบทวนแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2563 - 2564 ให้มีความชัดเจนสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรม และนโยบายการปฏิรูปทั้ง 4 ด้าน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. การศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบทั้งภายในและภายนอก
2. การกำหนดเป้าหมาย/จุดยืนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์
3. การประเมินศักยภาพองค์กร
4. การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ
5. การกำหนดตัวชี้วัดเพื่อวัดผลการดำเนินงาน
6. การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
7. การสรุปผลการดำเนินงาน

บทที่ 2

ข้อมูลองค์กร

บทที่ 2 ข้อมูลองค์กร

2.1 ประวัติสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

พ.ศ. 2505 นายแพทย์สมชาย สมบูรณ์เจริญ ได้เสนอโครงการจัดตั้งสถานตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรกขึ้นที่สถาบันหญิง(สถาบันราชวิถี)

คณะรัฐมนตรีอนุมัติเสนอจัดตั้งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยเห็นว่า “งานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง” เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข

28 ธันวาคม 2508 คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดตั้งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยให้มีสำนักงานไว้ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มโครงการในปี พ.ศ. 2509 และให้สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จัดโครงการดำเนินการไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) โดยมีวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ดังนี้

1. เป็นศูนย์รวบรวมและเผยแพร่สถิติข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวกับมะเร็งในประเทศไทยและเพื่อติดต่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นกับสถาบันมะเร็งในต่างประเทศ
2. เป็นศูนย์ตรวจมะเร็งระยะเริ่มแรกของร่างกายทุกระบบ
3. เป็นศูนย์วิจัย บำบัดและวิจัยเกี่ยวกับมะเร็ง
4. เป็นศูนย์ประสานงานและร่วมมือกับสถานที่ที่มีการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาโรคมะเร็งภายในประเทศรวมทั้งติดต่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นกับสถาบันมะเร็งในต่างประเทศ นำวิธีการรักษาที่ทันสมัยมาใช้
5. เป็นศูนย์อบรมเรื่องมะเร็งให้แก่ แพทย์ พยาบาล นักศึกษาแพทย์ และนักวิทยาศาสตร์
6. ให้การศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องให้เป็นประโยชน์ของการตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มแรกและการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง

21 กันยายน 2511 ฯพณฯ จอมพลถนอม กิตติขจร ได้ให้เกียรติมาวางศิลาฤกษ์ อาคารหลังแรก ณ บริเวณถนนพระรามหก ใกล้สถาบันรามธิบดี

10 ธันวาคม 2511 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาเสด็จมาทรงกระทำพิธีเปิดอาคารหลังแรก และพระราชทานนามว่า “อาคารดำรงนิราดร” หมายความว่า ปราศจากความเศร้าโศกอาดูรตลอดไป และ ณ โอกาสที่สำคัญยิ่ง ฯพณฯ คุณพระบาริชาตนราดร ได้กราบบังคมทูลพระกรุณาขอบรมราชานุญาตพระราชทานถือเอาวันที่ 10 ธันวาคม ของทุกปี เป็นวันต่อต้านโรคมะเร็งแห่งชาติ

พ.ศ. 2513 นายแพทย์สมชาย สมบูรณ์เจริญ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติคนแรก ได้มีความคิดริเริ่มให้จัดตั้งโครงการบ้านพักฟื้นผู้ป่วยโรคมะเร็ง ด้วยเหตุผลที่ว่า ประชาชนป่วยด้วยโรคมะเร็งมากขึ้น การรักษาโรคมะเร็งต้องใช้เวลาและต่อเนื่อง บางรายอาจใช้เวลาเป็นเดือนหรือเป็นปี ซึ่งทำความลำบากให้ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างมากในการเดินทางมารับการรักษา เพราะเตียงของสถานพยาบาลมีจำนวนจำกัด ดังนั้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีที่พัก ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จึงได้เสนอขอที่จากกรมธนารักษ์ เพื่อจัดสร้างบ้านพักฟื้นและสถาบันวิจัยพื้นฐาน

10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2514ฯพณฯ จอมพลถนอม กิตติขจร ปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ได้มีการแบ่งส่วนราชการใหม่ กระทรวงสาธารณสุข ให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติมาสังกัดกรมการแพทย์

พ.ศ. 2516กรมธนารักษ์ กระทรวงการคลัง ได้จัดหาที่ดินราชพัสดุ ขนาดเนื้อที่ 100 ไร่ บริเวณคลอง 11 อำเภोधัญบุรี เพื่อสร้างบ้านพักฟื้นผู้ป่วยโรคมะเร็งและสถาบันวิจัยพื้นฐาน ตามที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติเสนอขอ

พ.ศ. 2523สถาบันมะเร็งแห่งชาติเสนอโครงการจัดตั้งศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในภูมิภาคต่าง

พ.ศ. 2529กระทรวงสาธารณสุข อนุญาตให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติดำเนินการจัดตั้งโครงการบ้านพักฟื้นผู้ป่วยโรคมะเร็งธัญบุรี และได้เริ่มดำเนินการก่อสร้างตึกผู้ป่วยตั้งแต่ปีพ.ศ.2530 และได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สถานรับผู้ป่วยโรคมะเร็งธัญบุรี” มีฐานะเป็นฝ่ายหนึ่งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

พ.ศ. 2532 (วันที่ 25 กรกฎาคม 2532) คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติโครงการจัดตั้งศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในส่วนภูมิภาค จำนวน 6 แห่ง ทั่วประเทศไทย ได้แก่จังหวัดลพบุรี ชลบุรี อุบลราชธานี ลำปาง สุราษฎร์ธานีและอุดรธานี เพื่อขยายขอบเขตของงานการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งไปสู่ภูมิภาคเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรคมะเร็งตั้งแต่วัยเริ่มแรก

2.2 อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ได้กำหนดให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1) ศึกษาวิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง
- 2) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งแก่สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- 3) จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยด้านโรคมะเร็ง

- 4) ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งแก่แพทย์และบุคลากรทางด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- 5) กำกับและดูแลการดำเนินงานของศูนย์มะเร็งในส่วนภูมิภาค
- 6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

2.3 ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร

➤ ค่านิยมองค์กร



➤ วัฒนธรรมองค์กร

“เคารพความคิดที่หลากหลาย
แต่มีเป้าหมายเดียวกัน”
(RESPECT IN DIVERSITY
BUT ONE COMMON GOAL)

2.4 ลักษณะสำคัญขององค์กร (NCI Organization Profile)

2.4.1 ภารกิจ/ บริการหลัก(Core Service)มีภารกิจที่สำคัญ 2 ด้าน คือ

- 1)ภารกิจในการกำหนดนโยบายควบคุมและป้องกันโรคมะเร็งระดับชาติ โดยได้มีการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง และได้นำไปสู่การปฏิบัติจริงในเขตสุขภาพทั่วประเทศผ่านแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หรือ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง 7 ยุทธศาสตร์
- 2)ภารกิจการเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็งอย่างครบวงจร โดยประกอบด้วย การให้บริการรักษาผู้ป่วยในระดับตติยภูมิและสูงกว่า การเป็นศูนย์ประสานงานรับส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบครบวงจร การเป็นแหล่งอ้างอิงข้อมูลด้านโรคมะเร็งในระดับประเทศ การเป็นศูนย์การวิจัยด้านโรคมะเร็งระดับประเทศ การเป็นศูนย์การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านโรคมะเร็ง สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์ทั้งระดับประเทศและนานาชาติการเป็นเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการด้านโรคมะเร็งทั้งภายในประเทศและต่างประเทศและการเป็นหน่วยงานจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านโรคมะเร็งระดับชาติ

2.4.2 สมรรถนะหลักขององค์กร

- 1)เป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งแบบบูรณาการครบวงจร
- 2)มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการจัดทำแนวทางในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระบบต่าง ๆ (CPG)
- 3)เป็นองค์กรหลักของประเทศด้านข้อมูลทะเบียนมะเร็งและสารสนเทศโรคมะเร็งระดับชาติ
- 4)เป็นองค์กรหลักของกรมการแพทย์ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์เฉพาะทางด้านโรคมะเร็งทั้งระดับชาติและนานาชาติ

2.4.3 ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

- 1)เป็นองค์กรที่เชี่ยวชาญในการกำหนดยุทธศาสตร์การควบคุมและป้องกันโรคมะเร็งระดับชาติที่ได้รับการยอมรับทั้งในและต่างประเทศ
- 2)เป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมะเร็งของประเทศ
- 3)เป็นหน่วยงานหลักของประเทศในการพัฒนารูปแบบการคัดกรองโรคมะเร็งระดับประชากร
- 4)เป็นศูนย์การดูแล วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูโรคมะเร็งแบบบูรณาการครบวงจรสูงกว่าตติยภูมิด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย
- 5)เป็นองค์กรที่เชี่ยวชาญและเป็นหลักของประเทศในด้านข้อมูลสารสนเทศและทะเบียนมะเร็งระดับชาติ
- 6)เป็นองค์กรที่เชี่ยวชาญการฝึกอบรมแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ด้านโรคมะเร็งในระดับประเทศและนานาชาติ

7) เป็นองค์กรที่มีผลงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ด้านคลินิก การประเมินเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่อง

8) เป็นองค์กรที่มีเครือข่ายกับองค์กรอื่นด้านโรคมะเร็งทั้งในและต่างประเทศ ที่มีความร่วมมือด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง

2.4.4 ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

1) นโยบายที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จะต้องเป็นผู้นำทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง อันดับ 1 ใน 3 ของเอเชีย ภายในปี 2579

2) มีนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ด้านการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม

3) เทคโนโลยีทางการแพทย์มีการพลิกผันอย่างรุนแรง

4) แนวโน้มของค่ารักษาพยาบาลโรคมะเร็งที่สูงขึ้น

5) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้น และความคาดหวังจากการรับบริการที่สูงขึ้น ในขณะที่มีการควบคุมการเบิกจ่ายค่าดูแลการรักษาไม่สัมพันธ์กับต้นทุนการรักษา

6) มีองค์กรด้านโรคมะเร็งอื่นที่เข้ามาให้บริการเพิ่มมากขึ้น

7) มีแพทย์ทางเลือกที่มีมากขึ้น แต่ขาดการวิจัยอย่างเป็นระบบ

8) เป็นหน่วยงานหลักในการวางแผนการกำหนดทรัพยากรหลักด้านโรคมะเร็งของประเทศ

2.4.5 กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

- มาตรฐานวิชาชีพได้แก่ เวชกรรม, พยาบาล, เทคนิคการแพทย์, เวชกรรมฟื้นฟู, เภสัชกรรม

- กฎหมายกระทรวงแรงงาน ได้แก่ การมาปฏิบัติงาน และการขึ้นปฏิบัติงาน เป็นต้น

- กฎหมายกระทรวงอุตสาหกรรม ได้แก่ การควบคุมอาคารสูง การบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

- กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคของกระทรวงพาณิชย์

- กฎ ก.พ. ว่าด้วยการดำเนินการทางวินัย พ.ศ.2556

- พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการโรงพยาบาลพลเรือน พ.ศ.2551

- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ.2537

- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.2547

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556

- ระเบียบกรมการแพทย์ว่าด้วยลูกจ้างชั่วคราว พ.ศ.2550

- พ.ร.บ.คุ้มครองสิทธิผู้ป่วย , พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, พ.ร.บ.ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542,

พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545, พ.ร.บ.วิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528,

พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.2540, พ.ร.บ.ความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. 2551, พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2551, พ.ร.บ.ว่าด้วยข้อสัญญาที่ไม่เป็นธรรม พ.ศ. 2540, พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.2542

- ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยเรื่องนิติกรรม และสัญญาการจ้าง
- กฎหมายเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ เบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ
- พระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ.2502
- ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยวินัยทางงบประมาณและการคลัง พ.ศ.2544
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535, ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.2549
- ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์, ประมวลกฎหมายอาญา, กฎหมายปกครอง

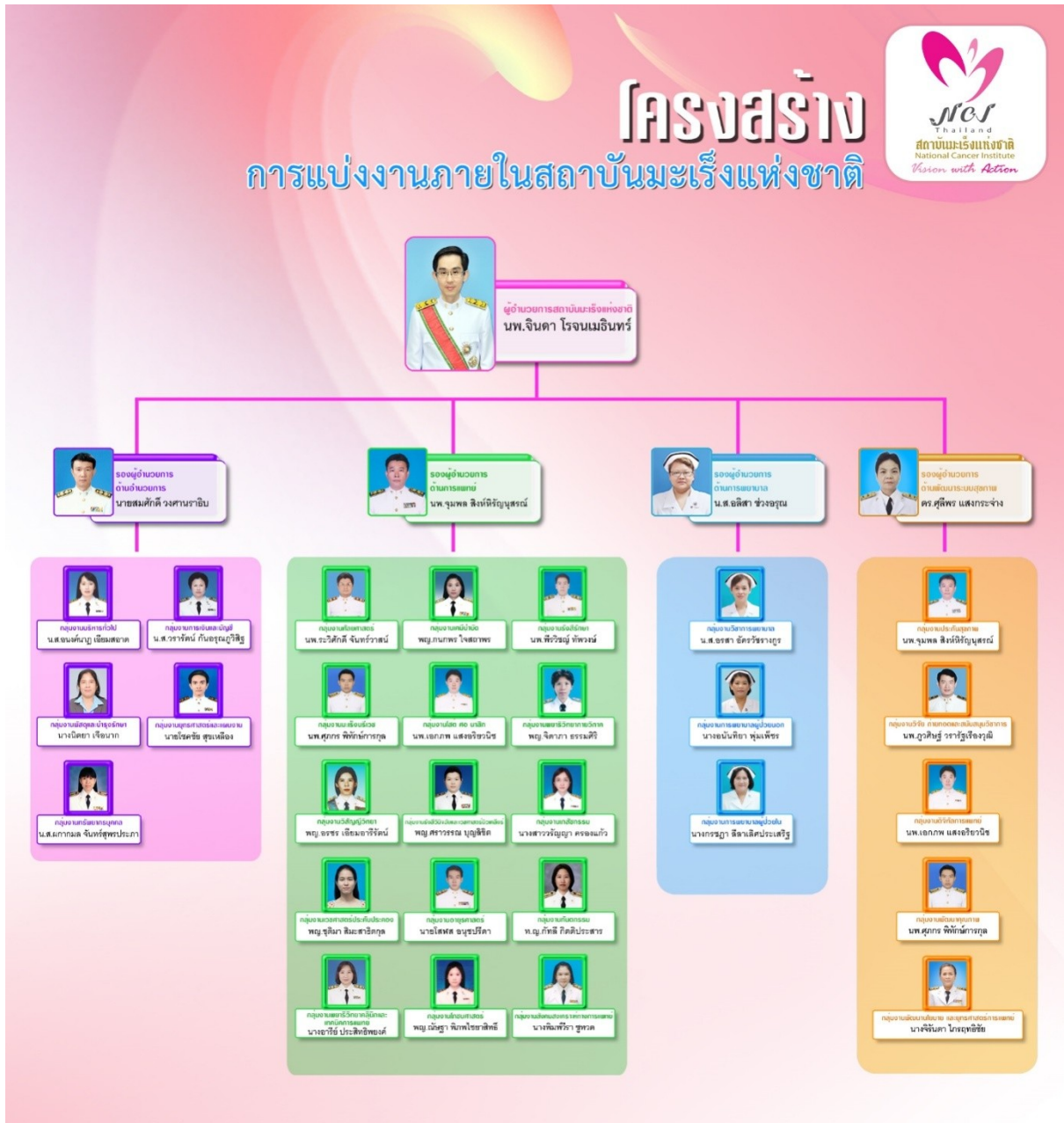
2.4.6 ผู้รับบริการประเภทต่างๆ และความต้องการ

ผู้รับบริการประเภทต่างๆ	ความต้องการ
<p>1. ผู้ป่วย</p>	<p>1. แยกตามสิทธิ/ตามระบบการจ่ายเงิน</p> <p>1.1 ประกันสุขภาพถ้วนหน้า</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องการได้รับการบริการตามสิทธิประโยชน์ - พฤติกรรมบริการที่ดี สะดวก รวดเร็ว - การเข้าถึง, ครอบคลุม, ปลอดภัย <p>1.2 ประกันสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการที่สะดวก รวดเร็ว ใช้สิทธิได้กับการรักษาทุกชนิด - พฤติกรรมบริการที่ดี สะดวก รวดเร็ว - การเข้าถึง, ครอบคลุม, ปลอดภัย <p>1.3 สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สิทธิรักษาพยาบาล - พฤติกรรมบริการที่ดี สะดวก รวดเร็ว - การเข้าถึง, ครอบคลุม, ปลอดภัย <p>1.4 จ่ายเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่องทางด่วนในการรักษาพยาบาล - พฤติกรรมบริการที่ดี สะดวก รวดเร็ว - การเข้าถึง, ครอบคลุม, ปลอดภัย

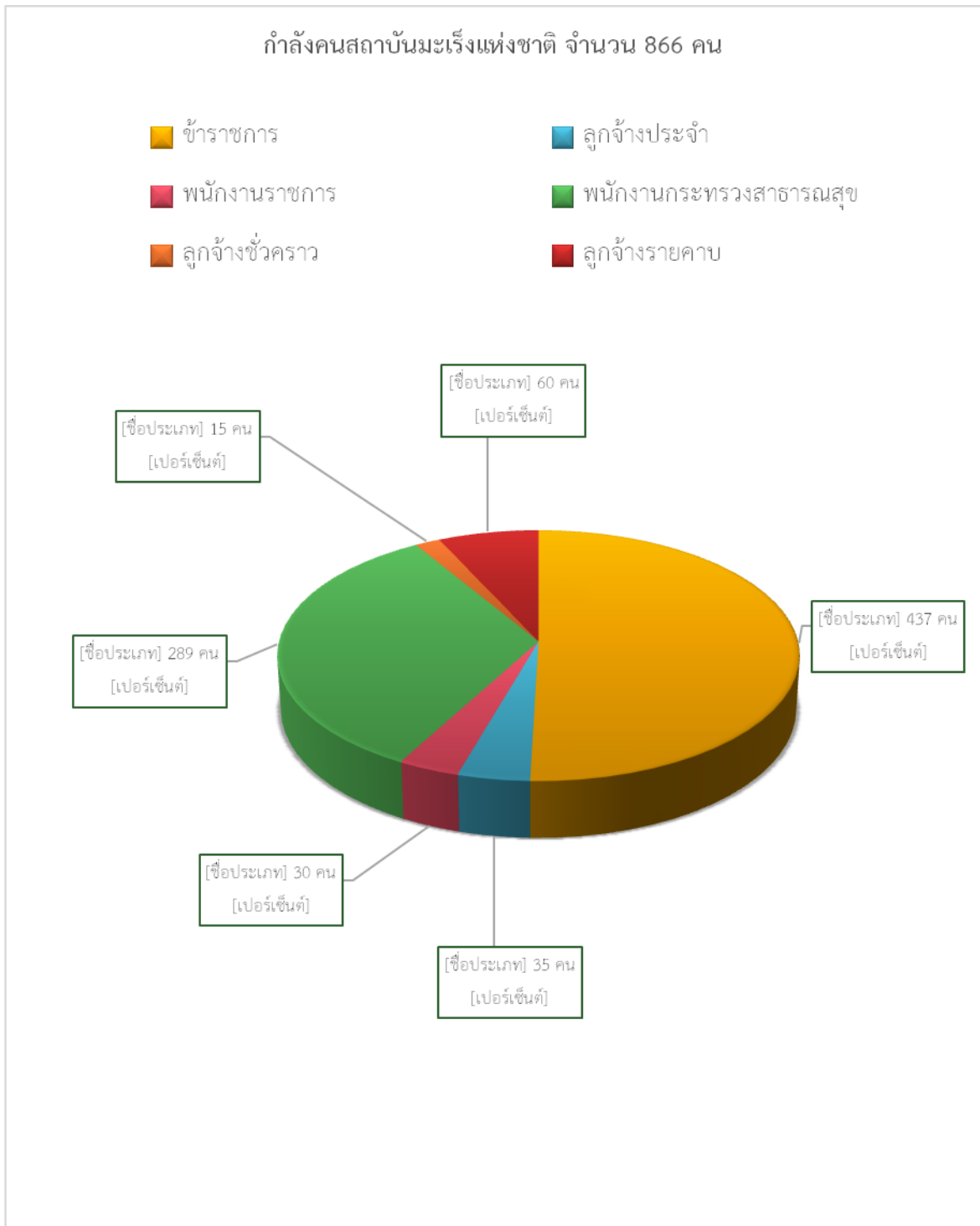
ผู้รับบริการประเภทต่างๆ	ความต้องการ
	<p>1.5 ประกันสุขภาพ (เอกชน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ใช้สิทธิได้กับการรักษาทุกชนิด - พฤติกรรมบริการที่ดี สะดวก รวดเร็ว - การเข้าถึง, ครอบคลุม, ปลอดภัย <p>1.6 แรงงานต่างด้าว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการช่วยเหลือในการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยบริการ <p>2. แยกตามเศรษฐกิจสังคม</p> <p>2.1 ผู้ป่วยพิเศษ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องการห้องพักที่สะอาดสวยงาม เป็นสัดส่วน อาหารรสชาติดี - บริการที่ประทับใจจากเจ้าหน้าที่ทุกระดับ - ต้องการหายจากการเจ็บป่วยโดยเร็ว <p>2.2 ผู้ป่วยสามัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต้องการเตียงที่สะอาด สิ่งแวดล้อมที่สงบ - บริการที่ประทับใจจากเจ้าหน้าที่ทุกระดับ - ต้องการหายจากการเจ็บป่วยโดยเร็ว
2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<p>1. องค์กรอื่นๆ ภาครัฐทั้งใน และต่างประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การใช้งบประมาณมีประสิทธิภาพ - ดำเนินงานตามนโยบาย - บริการอย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ - บริการมีคุณภาพ - ข้อมูลที่โปร่งใส <p>2. องค์กรอื่นๆ ภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย - ข้อมูลด้านสังคม, ข้อมูลที่โปร่งใส
ผู้รับผลงานอื่นๆ	<p>1. ผู้ป่วย และครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> - เข้าถึงและได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ รวดเร็ว และปลอดภัยตามมาตรฐาน - ความสะดวก ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม - การให้บริการอย่างเข้าใจ และได้ใจอย่างเป็น Humanize Health Care

ผู้รับบริการประเภทต่างๆ	ความต้องการ
	<p>2. ประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพของประชาชน - ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่เข้าถึงง่าย และปฏิบัติได้ง่าย <p>3. บุคลากรทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความรู้ที่เหมาะสม (ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง) - ประสิทธิภาพ

2.5 โครงสร้างองค์กร



2.6 ข้อมูลกำลังคนสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

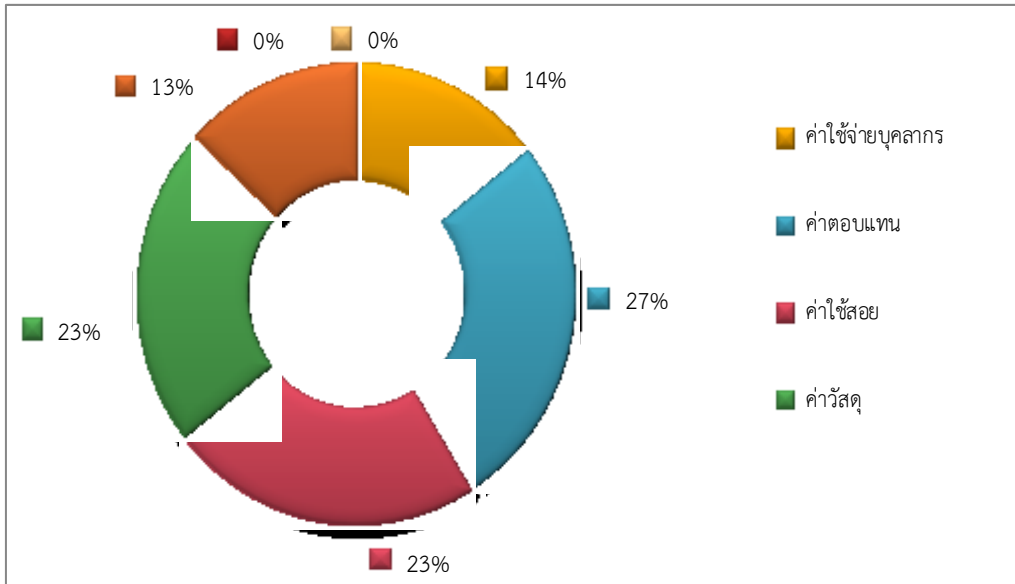


ข้อมูลจาก : กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2563

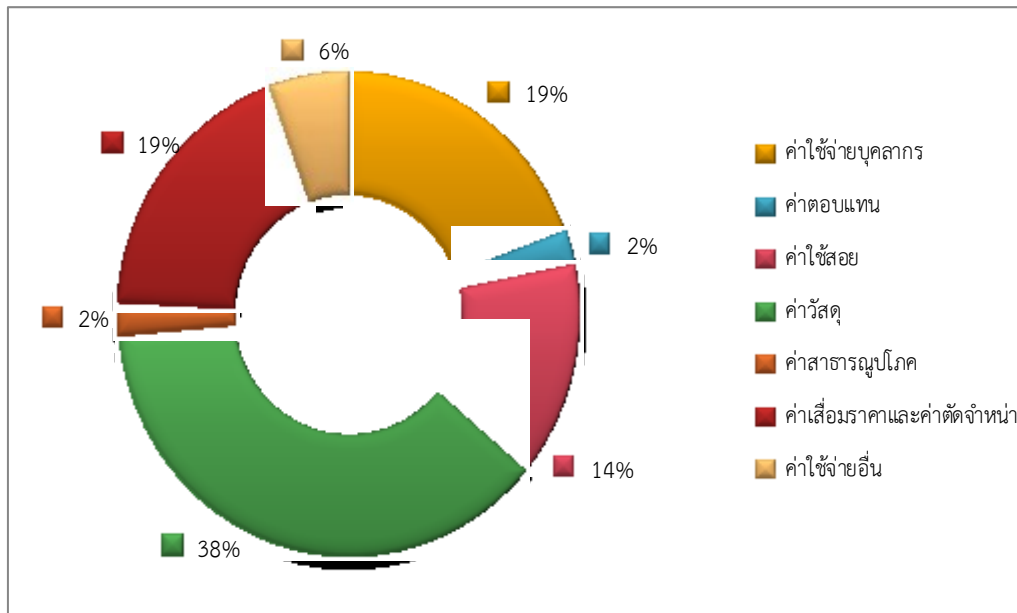
2.7 งบรายจ่ายสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ย้อนหลัง 3 ปี

งบรายจ่าย ประจำปี พ.ศ. 2560
 จำแนกตามหมวดรายจ่าย (773,840,340.75 ล้านบาท)



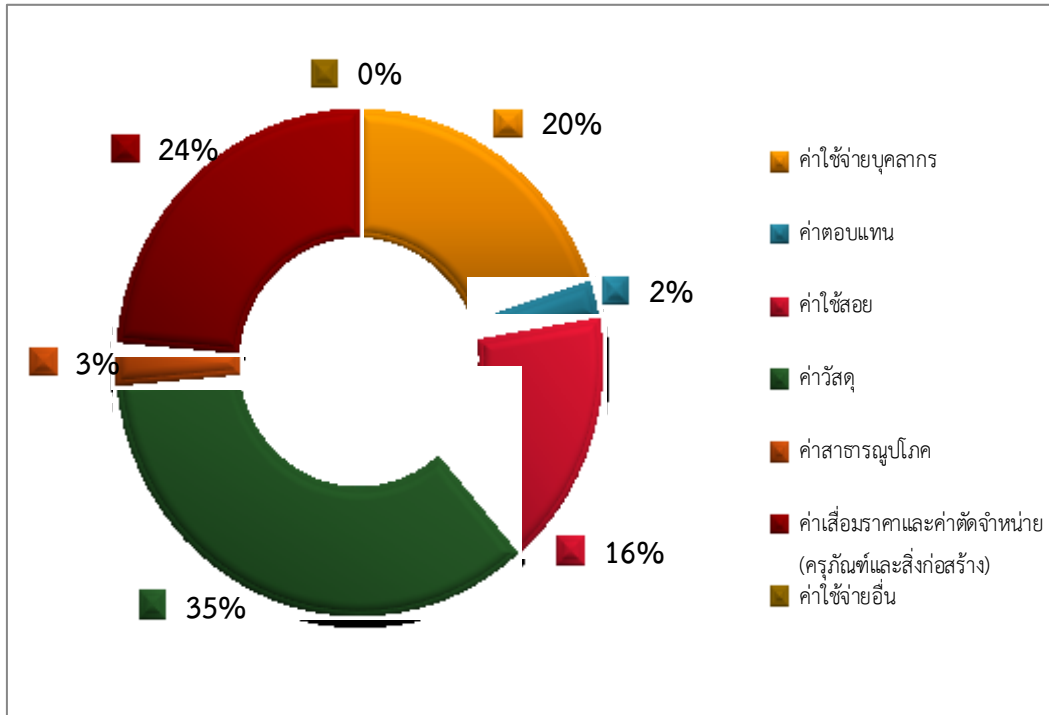
(หมายเหตุ : งบรายจ่าย หมายถึง เงินงบประมาณและเงินบำรุง)

งบรายจ่าย ประจำปี พ.ศ. 2561 จำแนกตามหมวดรายจ่าย (727,065,940.32 ล้านบาท)



(หมายเหตุ : งบรายจ่าย หมายถึง เงินงบประมาณและเงินบำรุง)

งบรายจ่าย ประจำปี พ.ศ. 2562
จำแนกตามหมวดรายจ่าย (687,490,374.13 ล้านบาท)



(หมายเหตุ : งบรายจ่าย หมายถึง เงินงบประมาณและเงินบำรุง)

บทที่ 3

ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

พ.ศ. 2563 - 2565

บทที่ 3 ทิศทางการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565

3.1 นโยบายประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0)

ในอดีตที่ผ่านมา ประเทศไทยมีโครงสร้างเศรษฐกิจที่เริ่มจากสังคมเกษตรกรรม หรือประเทศไทย 1.0 เน้นการสร้างรายได้จากการเกษตรเป็นหลัก ต่อมาจึงปรับเข้าสู่อุตสาหกรรมเบา หรือประเทศไทย 2.0 โดยมุ่งเน้นแรงงานราคาถูก ใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีในประเทศ เช่น สิ่งทอ อาหาร หลังจากนั้นก็ได้ปรับเปลี่ยนเข้าสู่ประเทศไทย 3.0 ที่ให้ความสำคัญกับอุตสาหกรรมหนัก เช่น รถยนต์ อุปกรณ์ อิเลคทรอนิกส์ โดยใช้ต้นทุนและเทคโนโลยีจากต่างประเทศเพื่อเน้นการส่งออก ทำให้ประเทศไทยมีอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจเติบโตอย่างต่อเนื่องสูงสุดที่ 7-8 % ต่อปี แต่เมื่อถึงจุดหนึ่งหลังปี พ.ศ. 2540 อัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจปรับลดลงมาอยู่ที่ 3-4 % ต่อปีเท่านั้น และทำให้ประเทศไทยติดอยู่ในกับดักประเทศรายได้ปานกลางมากกว่า 20 ปี การปรับเปลี่ยนอีกครั้งเพื่อเข้าสู่ประเทศไทย 4.0 หรือ Thailand 4.0 จึงเป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจแบบเดิมที่ขับเคลื่อนด้วยอุตสาหกรรม ไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมเพื่อผลักดันให้ประเทศหลุดพ้นจาก 3 กับดักที่กำลังเผชิญ นั่นคือ กับดักประเทศรายได้ปานกลาง กับดักความเหลื่อมล้ำ และกับดักความไม่สมดุลของการพัฒนา โดยใช้พลังของประชาชนในการขับเคลื่อนผู้มีส่วนร่วมหลัก ประกอบด้วย ภาคเอกชน ภาคการเงิน การธนาคาร มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยต่างๆ โดยเน้นตามความถนัดและจุดเด่นของแต่ละองค์กร และมีภาครัฐคอยสนับสนุนโดยแปลงความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบให้เป็นความได้เปรียบในเชิงแข่งขัน โดยการเติมเต็มด้วยวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนา แล้วต่อยอดความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบเป็น 5 กลุ่มเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมเป้าหมาย ประกอบด้วย

1. กลุ่มอาหาร เกษตร และเทคโนโลยีชีวภาพ (Food, Agriculture & Bio - Tech)
2. กลุ่มสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีการแพทย์ (Health, Wellness & Bio - Med)
3. กลุ่มเครื่องมืออุปกรณ์อัจฉริยะ หุ่นยนต์และระบบเครื่องกลที่ใช้อิเล็กทรอนิกส์ Smart Devices, Robotics & Mechatronics)
4. กลุ่มดิจิทัล เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตที่เชื่อมต่อและบังคับอุปกรณ์ต่างๆ ปัญญาประดิษฐ์ และเทคโนโลยีสมองกลฝังตัว (Digital, IOT, Artificial Intelligence & Embedded Technology)
5. กลุ่มอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ วัฒนธรรม และบริการที่มีมูลค่าสูง (Creative, Culture & High Value Services)

กระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนประเทศไทย 4.0 ร่วมกับแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข ในด้านนวัตกรรมที่เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ โดยในส่วนของกรมการแพทย์ ได้รับมอบหมายให้ขับเคลื่อนการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. Digital Hospital
2. One Day Surgery & Minimally Invasive Surgery
3. Meditech Innovation
4. Aging Enterprise Complex and Intermediate Care, Smart Kids & Aging

3.2 แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาระบบสุขภาพของ ประเทศให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความเสมอภาคลดความเหลื่อมล้ำในสังคมสร้างโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงการบริการสุขภาพทุกระดับทุกพื้นที่ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ขึ้นเพราะระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายจากรอบด้านอาทิการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุการเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมืองการเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีส่งผลให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัดไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขทำให้ ระบบสุขภาพไทยต้องเตรียมเพื่อรับมือกับสิ่งต่างๆเหล่านี้ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลัก ของ ประเทศจึงมีความจำเป็นต้องมีการกำหนดยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปีเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ระบบสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีและส่งผลต่อการใช้จ่ายภาครัฐด้านสุขภาพของ ประเทศ โดยนำกรอบแนวคิดแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 12ประเทศไทย 4.0 นโยบายรัฐบาลการปฏิรูปด้านสาธารณสุขและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมากำหนดทิศทางในการวางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายระดับกระทรวงคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืน”

โดยได้วางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เป็น 4 ระยะระยะละ 5 ปีและมีจุดเน้นหนักแต่ละระยะคือระยะที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 ปฏิรูประบบระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2569 สร้างความเข้มแข็งระยะที่ 3 พ.ศ. 2570 – 2574 สู่อุตสาหกรรมระยะที่ 4 พ.ศ. 2575 – 2579 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชียจึงได้วางทิศทางในการกำหนดยุทธศาสตร์ฯ ด้านดังนี้



ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพโดยมีระบบตอบสนองต่อภัยสุขภาพต่างๆตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ดีอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยและคุณภาพชีวิตดีขึ้น

เป้าหมายการพัฒนา :

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี
2. มีระบบป้องกันควบคุมโรคระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันที
3. มีระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ
4. มีระบบการบริการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน
5. ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

มาตรการ/แนวทางการพัฒนา :

1. พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพโดยการพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
2. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ (ANC/WCC/NCD)
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลรายบุคคลและเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. ส่งเสริมการผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากร
5. เสริมสร้างความเข้มแข็งของป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
6. ส่งเสริมและสนับสนุนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค

7. ผลักดันและบังคับใช้กฎหมาย
8. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี
9. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย

แผนงาน :

- | | |
|-----------|--|
| แผนงานที่ | 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) |
| แผนงานที่ | 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ |
| แผนงานที่ | 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ |
| แผนงานที่ | 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม |

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึงลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการในด้านการแพทย์และสาธารณสุขรวมทั้งมีระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน

เป้าหมายการพัฒนา :

1. มีหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน
2. มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน
3. มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ
4. มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัยและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล
5. มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

มาตรการ/แนวทางการพัฒนา :

1. พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) โดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลทุกครัวเรือน
2. พัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทุกระบบในการให้บริการทุกพื้นที่
3. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ
4. ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกภูมิปัญญาและสมุนไพรไทย
5. สนับสนุนหน่วยงานบริการด้านสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล
6. ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์
7. สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

แผนงาน :

- แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)
- แผนงานที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
- แผนงานที่ 3 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
- แผนงานที่ 4 การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ
- แผนงานที่ 5 อุตสาหกรรมทางการแพทย์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพมีการกระจายที่เหมาะสมเป็นธรรม และทั่วถึงเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง

เป้าหมายการพัฒนา :

- 1. วางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับกรอบความต้องการอัตรากำลังคนของประเทศ
- 2. กระจายสัดส่วนบุคลากรสุขภาพทั้งในเขตเมืองและชนบทให้มีความสมดุลกัน
- 3. อำนวยรักษากำลังคนด้านสุขภาพ

มาตรการ/แนวทางการพัฒนา :

- 1. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- 2. ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตพัฒนาและอำนวยการรักษากำลังคนด้านสุขภาพ
- 3. สร้างเครือข่ายการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
- 4. ส่งเสริมและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญในระบบสุขภาพ
- 5. มีระบบฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญ

แผนงาน :

- แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงและยั่งยืนด้วยการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ระบบบริหารจัดการที่โปร่งใสเป็นธรรมตรวจสอบได้

เป้าหมายการพัฒนา :

- 1. วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพโดยไม่มี ความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ

2. มีการบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ
3. สร้างและพัฒนากลไกการดูแลด้านการเงินการคลังสุขภาพ
4. มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ
5. มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ

มาตรการ/แนวทางการพัฒนา :

1. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ
2. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลบริการและเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (big data)
4. บริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
5. พัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพอย่างครบวงจร
6. ปรับปรุงโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ
7. ปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง
8. ปรับปรุงและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

แผนงาน :

- | | |
|-----------|---|
| แผนงานที่ | 1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ |
| แผนงานที่ | 2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ |
| แผนงานที่ | 3 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ |
| แผนงานที่ | 4 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ |
| แผนงานที่ | 5 การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ |

3.3 แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ พ.ศ. 2563 (ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2560 - 2564)

กรมการแพทย์ประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์ 20 ปีระยะที่ 1 ปฏิรูประบบพ.ศ. 2560 – 2564 โดยมีวิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาคภายในปี พ.ศ. 2564” ซึ่งได้มีการดำเนินการไประยะหนึ่งแล้วและได้มีการทบทวนผลการดำเนินงานตลอดจนปัญหาอุปสรรคมีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องประกอบกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเช่นทิศทางการแพทย์ของประเทศระเบียบกฎหมายรวมถึงนโยบายของรัฐบาลนโยบายสำคัญอื่นๆและมาตรฐานสากล ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติการกิจของกรมการแพทย์สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้รวมถึงมีความชัดเจนสอดคล้องกับยุทธศาสตร์หรือนโยบายระดับสูงทั้งเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 16 และกรอบแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 1 การนำองค์กรหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และหมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอีกทั้งสอดคล้องกับสถานการณ์และแนวโน้มทั้งภายในและภายนอกและภายในที่เปลี่ยนแปลงไปโดยกรมการแพทย์ได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานไว้ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ (Strategies)

1. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายบริการและวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ
2. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care)
3. พัฒนาแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพให้มีความเชี่ยวชาญและเพียงพอกับความต้องการของประเทศ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนให้เกิดความเป็นเลิศ

แผนงาน (Programs)

1. การแพทย์เพื่อเฉลิมพระเกียรติและสนองพระราชดำริ
2. พัฒนาความเป็นเลิศของหน่วยงานกรมการแพทย์ (The Best of the Best)
3. พัฒนาคุณภาพการรักษาทางการแพทย์ (The Best for the Most)
4. พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์
5. พัฒนาเครือข่ายด้านการแพทย์และสาธารณสุขกับต่างประเทศ (Global Health)
6. พัฒนาดิจิทัลเพื่อการดูแลสุขภาพ (Digital Health Care)
7. พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบไร้รอยต่ออย่างครบวงจร (Seamless Comprehensive Health Care)
8. พัฒนาแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพของประเทศ
9. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานบริการสุขภาพ
10. พัฒนาระบบดิจิทัลกรมการแพทย์ (Digital DMS Transformation)
11. สร้างความเข้มแข็งของหน่วยงานกรมการแพทย์
12. พัฒนาสมรรถนะและเสริมสร้างความสุขของบุคลากรกรมการแพทย์ (HR Transformation)
13. นวัตกรรมการบริหารจัดการองค์กร

โครงการ (Projects)

แผนงานที่ 1 การแพทย์เพื่อเฉลิมพระเกียรติและสนองพระราชดำริ

- 1.1 โครงการสนับสนุนด้านการแพทย์เพื่อเฉลิมพระเกียรติและสนองพระราชดำริ
- 1.2 โครงการสนับสนุนด้านการแพทย์แก่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฯ

แผนงานที่ 2 พัฒนาความเป็นเลิศของหน่วยงานกรมการแพทย์ (The Best of the Best)

- 2.1 โครงการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ (Benchmarking) ด้านบริการและวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 2.2 โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- 2.3 โครงการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) และระบบจัดการการต้อยาด้านจักษุวิทยาอย่างบูรณาการ (IR)

แผนงานที่ 3 พัฒนาคุณภาพการรักษาทางการแพทย์ (The Best for the Most)

- 3.1 โครงการสนับสนุนบริการและวิชาการทางการแพทย์แก่เขตสุขภาพ (Service Plan)
- 3.2 โครงการพัฒนาเครือข่ายวิชาการทางการแพทย์
- 3.3 โครงการจัดการปัญหาสุขภาพที่สำคัญในเขตสุขภาพ
- 3.4 โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ
- 3.5 โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และ Minimal Invasive Surgery (MIS)
- 3.6 โครงการพัฒนาวิชาการทางการแพทย์

: ด้านแนวทางเวชปฏิบัติ (PG) เพื่อยกระดับการแพทย์ให้มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ

: ด้านการวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สำคัญของประเทศ (TA)

: ด้านพัฒนารูปแบบการจัดระบบบริการทางการแพทย์

: ด้านศูนย์ข้อมูลบริการวิชาการแพทย์

3.7 โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรฐานจริยธรรมการวิจัย

3.8 โครงการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ 4 พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์

4.1 โครงการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology Innovation)

แผนงานที่ 5 พัฒนาเครือข่ายด้านการแพทย์และสาธารณสุขกับต่างประเทศ (Global Health)

5.1 โครงการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการกับต่างประเทศ (โครงการงบประมาณและรายจ่ายอื่น)

5.2 โครงการความร่วมมือกับต่างประเทศตามนโยบายที่สำคัญ (โครงการที่มีมติ/ กฎหมาย/ MOU ระหว่างประเทศรองรับ)

5.3 โครงการพัฒนาระบบติดตามและรายงานผลการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

แผนงานที่ 6 พัฒนาดิจิทัลเพื่อการดูแลสุขภาพ (Digital Health Care)

6.1 โครงการพัฒนาดิจิทัลเพื่อการดูแลสุขภาพ (Digital Health Care)

แผนงานที่ 7 พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบไร้รอยต่ออย่างครบวงจร (Seamless Comprehensive Health Care)

7.1 โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs Seamless Care)

7.2 โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วย Chronic Care Model อย่างครบวงจร

7.3 โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยยาเสพติดอย่างเสถียรอย่างครบวงจรโดยชุมชนมีส่วนร่วม (Seamless Comprehensive Approach with Community)

7.4 โครงการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และพัฒนาสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

7.5 โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและคนพิการ

7.6 โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพวัยทำงาน (เตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุ)

- 7.7 โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก
- 7.8 โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชน
- 7.9 โครงการยกระดับระบบบริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Services)
- แผนงานที่ 8 พัฒนาแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพของประเทศ**
 - 8.1 โครงการการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ต่อยอด
 - 8.2 โครงการอบรมแพทย์ พยาบาลเฉพาะทางและสหสาขาวิชาชีพหลักสูตรระยะสั้น-กลาง
- แผนงานที่ 9 พัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานบริการสุขภาพ**
 - 9.1 โครงการพัฒนาสถานบริการกรมการแพทย์สู่มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค
 - 9.2 โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA
- แผนงานที่ 10 พัฒนาระบบดิจิทัลกรมการแพทย์ (Digital DMS Transformation)**
 - 10.1 โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลกรมการแพทย์ (Digital DMS Transformation)
- แผนงานที่ 11 สร้างความเข้มแข็งของหน่วยงานกรมการแพทย์**
 - 11.1 โครงการพัฒนากรมการแพทย์สู่ระบบราชการ 4.0
 - 11.2 โครงการสื่อสารทิศทางการองค์กรของกรมการแพทย์
 - 11.3 โครงการบริหารองค์กรด้วยระบบธรรมาภิบาล
- แผนงานที่ 12 พัฒนาสมรรถนะและเสริมสร้างความสุขของบุคลากรกรมการแพทย์ (HR Transformation)**
 - 12.1 โครงการพัฒนาบุคลากรตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาบุคลากร
 - 12.2 โครงการพัฒนา Digital Literacy ของบุคลากรกรมการแพทย์
 - 12.3 โครงการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข (Happy MOPH DMS)
- แผนงานที่ 13 นวัตกรรมกรมการบริหารจัดการองค์กร**
 - 13.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์แนวใหม่ (DMS New Management System)

3.4 การปฏิรูปกรมการแพทย์

จากการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการกรมการแพทย์ พ.ศ. 2563 – 2565 เป็นกรอบแนวทางสู่การปฏิบัติ กรมการแพทย์ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานและติดตามประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อแสดงถึงความสามารถในการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาสำคัญของระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และความสามารถของการบริหารจัดการองค์กรกรมการแพทย์ได้กำหนดแนวทางการปฏิรูปกรมการแพทย์ DMS 4 Reforms ควบคู่ไปกับแผนปฏิบัติการ ดังนี้

1. Function Reform

เป็นบทบาทสำคัญที่ต้องปฏิรูปจากเดิมที่กรมการแพทย์เป็นหน่วยงานวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Centers of Excellence) ให้เป็นหน่วยงานที่มีฐานข้อมูลระดับชาติที่สามารถอ้างอิงได้ (National Reference Center) ในการผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายสู่ความเชี่ยวชาญและตบโจทย์เขตสุขภาพ (The Best for the Most) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนทั่วประเทศ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้าน Function Reform

1. **การมีข้อมูลชี้วัดภาระโรค (Burden of Disease)** มีความสำคัญเนื่องจากเป็นข้อมูลที่บ่งชี้การจัดลำดับความสำคัญของการให้บริการทางสาธารณสุขการทำวิจัยเชิงสุขภาพและช่วยในการกำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นเป้าหมายของการรักษาในแต่ละโรคทั้งยังเป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนประเมินติดตามและแก้ไข
2. **การวางระบบสุขภาพ (Service System Mapping)** ของทั้งประเทศว่า Excellence Centerอยู่ที่ใดหน่วยงานที่จะ เป็นระบบส่งต่อของเครือข่ายทั้งระบบเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงของระบบสุขภาพมองเห็นช่องว่างนำไปสู่การวางแผนของประเทศทั้งคนเงินของและการบริหารจัดการให้เกิดความสอดคล้องกับขนาดแคลนของพื้นที่และการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน
3. **การเชื่อมโยงเครือข่าย (Networking)** การร่วมคิดร่วมทำร่วมสร้างคุณค่า (Co-Creation Strengthening) ของเครือข่ายระบบบริการสุขภาพทั้งกรุงเทพมหานครเขตบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาคโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกและเครือข่ายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
4. **การส่งเสริมป้องกันและคุ้มครองสุขภาพประชาชน(PP&P)** โดยเน้นให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถถกแถลงประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม
5. **การวิจัยและการประเมินเทคโนโลยี (Research & TA)** มุ่งเน้นการวิจัยและการประเมินเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดูแลรักษาความคุ้มค่าตลอดจนลดค่าใช้จ่ายที่สำคัญสามารถนำผลการวิจัยมาพัฒนารูปแบบการจัดบริการและจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อลดปัญหาสุขภาพของประชาชน
6. **การดูแลสุขภาพที่สมคุณค่า (Value-Based Health Care)** ด้วยปัญหาของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันที่มีแนวโน้มค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นในขณะที่ผลลัพธ์การรักษาเท่าเดิมจึงต้องปรับรูปแบบการดูแลรักษาที่มีคุณภาพเกิดความคุ้มค่าและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยคือการให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้รับผลลัพธ์การรักษาที่มีความคุ้มค่ามากที่สุดต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Value based Payment)

ภายใต้ฐานความคิดที่สำคัญข้างต้นยังมีปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกันเช่นการสร้างนวัตกรรม (Innovation) การนำเทคโนโลยีอันชาญฉลาด (Smart Digital) มาใช้เพื่อให้เกิดการรักษาแบบแม่นยำและจำเพาะ (Precision Medicine) รวมถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Exchange) ที่นับเป็นความท้าทายของการปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพซึ่งทั้งหมดต้องเชื่อมประสานกันอย่างเป็นระบบเพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

2. Agenda Reform

เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศเน้นการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบครบวงจร อย่างเป็นรอยต่อ ส่งต่อให้กับเครือข่ายเขตสุขภาพ โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เช่นโรคมะเร็ง ยาเสพติด ผู้สูงอายุ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) การพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพวิถีใหม่ (New normal service system) ปรับตัว/รองรับอุบัติการณ์ด้านสุขภาพ เป็นต้น

3. Area Reform

เป็นการดำเนินงานร่วมกับเขตสุขภาพแบบเชิงรุก ด้วยการรับฟัง รับทราบปัญหา และร่วมแก้ไข เน้นการมีส่วนร่วมทุกกระบวนการแบบร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ (Co-creation) เพื่อให้พื้นที่ได้รับการแก้ไขปัญหาตรงจุดและตรงตามความต้องการของพื้นที่

การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้าน Area Reform

1. การจัดตั้งสำนักงานการแพทย์เขตสุขภาพที่ 1 - 12 และเขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานครโดยผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตจะเป็นบุคลากรส่วนกลางที่มีอยู่แล้วและรองผู้อำนวยการเป็นบุคลากรในพื้นที่สำนักงานการแพทย์เขตสุขภาพที่ 1-13
2. กรมการแพทย์ร่วมเป็นคณะกรรมการเขตสุขภาพ 1 - 13 (Service Plan) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานของพื้นที่
3. พัฒนาแพทย์เฉพาะทางพยาบาลเฉพาะทางสหวิชาชีพให้ตรงตามความต้องการของพื้นที่
4. ศึกษาสถานการณ์หรือความต้องการของแต่ละเขตสุขภาพและเป็นพี่เลี้ยงให้แก่เขตสุขภาพ
5. พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชศาสตร์เพื่อสนับสนุนเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)

4. System Reform

เป็นการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิรูปทั้ง 3 ด้าน ที่กล่าวไปแล้วข้างต้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วนสำคัญ คือ ด้านการพัฒนาระบบดิจิทัล (Digital Transformation) และด้านการพัฒนาบุคลากร (HR Transformation)

3.5 แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Control Programme)

แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2561 - 2565 ฉบับนี้ มีการปรับปรุงแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติฉบับที่ผ่านมา ให้มีประสิทธิภาพและเข้ากับสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงไปและให้เกิดความสอดคล้องกับแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2561 - 2565 ซึ่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีหน้าที่ในการสนับสนุน ติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของระบบบริการเพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศสาขาโรคมะเร็ง จึงเสนอให้มีการจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติฉบับใหม่ขึ้นโดยมียุทธศาสตร์ในการดำเนินการ คือ

1. ยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง (Primary Prevention)
2. ยุทธศาสตร์ด้านการตรวจหาโรคมะเร็งระยะเริ่มแรก (Secondary Prevention)
3. ยุทธศาสตร์ด้านการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Tertiary Prevention Treatment)
4. ยุทธศาสตร์ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care)
5. ยุทธศาสตร์ด้านสารสนเทศโรคมะเร็ง (Cancer Informatics)
6. ยุทธศาสตร์ด้านการวิจัยเพื่อป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง (Cancer Control Research)
7. ยุทธศาสตร์ด้านการเสริมสร้างสมรรถนะองค์กรในการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง (Capacity Building)

1. ยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง (Primary Prevention)

วัตถุประสงค์

เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็ง โดยให้ประชาชนมีความตระหนักรู้ในการหลีกเลี่ยงและลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็ง โดยโน้มน้าวให้มีการลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็ง โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เป็นหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการกำหนดมาตรการควบคุมปัจจัยเสี่ยง

เป้าหมาย

1. มีข้อมูลองค์ความรู้และฐานข้อมูลปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในระดับประชากร และสามารถนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายได้
2. บุคลากรทางการแพทย์มีทักษะในการสื่อสารและให้ความรู้แก่ประชาชน
3. ประชาชนมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง
4. มีเครือข่ายและกลไกการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกิจกรรมและจัดทำมาตรการป้องกันโรคมะเร็ง (Primary Prevention)
5. มีระบบบริการส่งเสริมและการป้องกันโรคมะเร็งโดยเฉพาะการได้รับวัคซีนที่ครอบคลุมและประชาชนเข้าถึงได้ง่าย

แนวทางการพัฒนา

1. สนับสนุนให้มีการ พัฒนาเนื้อหาวิชาการเกี่ยวกับปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยง ปรับปรุงสื่อประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์เชิงรุก
2. สนับสนุนให้มีการสร้างฐานข้อมูลปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งที่สำคัญในระดับประชากร เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อการตระหนักรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง

3. พัฒนาเทคนิคและรูปแบบการสร้างความตระหนักรู้เพื่อโน้มน้าวการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เป็นรูปธรรม ง่ายต่อการปฏิบัติและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ตัวอย่างเช่น การใช้สื่อดิจิทัลในการนำเสนอองค์ความรู้ วิธีการ และวิธีปฏิบัติให้กับประชาชน เพื่อการเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย โดยเฉพาะการเข้าถึงกลุ่มเยาวชนที่เป็นคนรุ่นใหม่
4. พัฒนา และเสริมสร้างทักษะเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านโรคมะเร็งแก่บุคลากร ด้านสาธารณสุข/ด้านส่งเสริมสุขภาพ
5. สร้างผู้นำต้นแบบในการสื่อสาร และกระจายความรู้สู่ประชาชนสร้างเครือข่ายในการรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็งโดยประสานงานกับทุกภาคส่วน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อกระจายข้อมูลให้ทั่วถึงชุมชนทุกแห่งและทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะในโรงเรียนประถม และมีธยม
6. สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาการใช้วัคซีนในการป้องกันโรค ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
7. มีการศึกษาวิจัยปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประกอบอาชีพ และมีการใช้กลไกทางกฎหมายควบคุมปริมาณสารก่อมะเร็งที่สำคัญ เช่น แร่ใยหิน ฝุ่นละออง หมอกควัน สารเคมีทางการเกษตร
8. ส่งเสริมกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชน และหน่วยงานด้านสังคมทั้งภาครัฐและเอกชน ในการกำหนดนโยบายในด้านการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง

2. ยุทธศาสตร์ด้านการตรวจหาโรคมะเร็งระยะเริ่มแรก (Secondary Prevention)

วัตถุประสงค์

เพื่อค้นหาโรคมะเร็งในระยะก่อนเป็นมะเร็ง หรือเป็นมะเร็งระยะเริ่มแรก โดยมีระบบส่งต่อเพื่อการตรวจวินิจฉัยและการรักษาอย่างครบวงจร

เป้าหมาย

1. ประชาชนมีความรู้และมีความตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจคัดกรองและค้นหาโรคมะเร็งระยะเริ่มแรก
2. ให้ประชาชนตระหนักถึงสัญญาณอันตรายหรืออาการผิดปกติเบื้องต้นจะได้รับไปพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัยโรค
3. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึง และได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งโดยเฉพาะที่เป็นนโยบายระดับชาติอย่างทั่วถึง
4. ความสำเร็จและความยั่งยืนของการตรวจคัดกรองระดับชาติ ของมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งตับและท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
5. มีแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้เกี่ยวกับการค้นหามะเร็งระยะแรกเริ่มจำนวนเพียงพอ
6. มีเครื่องมือที่เพียงพอต่อการวินิจฉัยและรักษาโรค

แนวทางการพัฒนา

1. สนับสนุนกิจกรรมการรณรงค์ขับเคลื่อนสื่อสาธารณะ ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายร่วมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง
2. พัฒนาเนื้อหาวิชาการเพื่อให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการคัดกรองและค้นหามะเร็งระยะเริ่มแรก รวมถึงความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ของการเกิดโรค
3. พัฒนาสื่อการสอนเพื่อให้ประชาชนเข้าใจ ขั้นตอนการคัดกรอง การวินิจฉัย และการรักษาโรครวมถึงปรับปรุงแนวทางการคัดกรองโรคสำหรับบุคลากรทางการแพทย์
4. พัฒนาโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลการคัดกรอง การส่งต่อเพื่อวินิจฉัยโรค รวมถึงการรายงานผลการดำเนินงานที่เป็นปัจจุบัน
5. ประเมินและติดตามผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งตับ และท่อน้ำดี และมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในแต่ละพื้นที่ให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
6. มีการศึกษาวิจัยการคัดกรองโรคมะเร็งด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยให้ผลการคัดกรองที่ให้ผลดีกว่าวิธีเดิม
7. มีการศึกษาวิจัย การคัดกรองมะเร็งอวัยวะอื่นๆ ที่เป็นปัญหาสำคัญ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การคัดกรองที่ชัดเจนและคุ้มค่าที่สามารถทำได้ในขณะนี้

3. ยุทธศาสตร์ด้านการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง(Tertiary Prevention-Treatment)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงและได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ และเพิ่มอัตราการอยู่รอดรวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม

เป้าหมาย

1. ประชาชนสามารถเข้าถึงการวินิจฉัยและได้รับการดูแลรักษาโรคมะเร็งที่พบบ่อย อย่างมีคุณภาพและเป็นมาตรฐานสากลทั้งประเทศ
2. มีเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง และมีระบบประสานงานการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ
3. สนับสนุนให้นำผลวิจัยทางคลินิกที่มีประโยชน์มาใช้งาน และสนับสนุนการศึกษาความคุ้มค่าในการรักษามะเร็งด้วยกระบวนการต่างๆ เพื่อนำมาใช้พัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
4. เพิ่มอัตราการอยู่รอดของผู้ป่วย โรคมะเร็งระยะเริ่มแรก โรคมะเร็งกลุ่มลุกลามเฉพาะที่ (Locally advance) และกลุ่มที่โรคกลับเป็นใหม่ ตลอดจนการแพร่กระจาย (Current/Metastasis)
5. สนับสนุนให้มียาที่ใช้สำหรับรักษาโรคมะเร็งของประเทศอย่างเพียงพอและเหมาะสม
6. ศึกษาและพัฒนาแนวทางการใช้แพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนไทยอย่างเหมาะสมนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบผสมผสาน โดยมีมาตรฐานความปลอดภัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิชาการ

แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนามาตรฐานการตรวจวินิจฉัย และรักษาพยาบาล

- 1.1 จัดทำมาตรฐานของสถานพยาบาลด้านการวินิจฉัยและการรักษาโรคมะเร็ง
- 1.2 พัฒนาศักยภาพของสถานพยาบาลที่มีอยู่เดิม ให้มีขีดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นและเหมาะสม
- 1.3 จัดทำแนวทางปฏิบัติของการวินิจฉัย รักษาโรคมะเร็งระดับชาติ (National CPG) รวมทั้งแนวทางพิจารณาการส่งต่อในโรคมะเร็งที่พบบ่อย และสนับสนุนให้เกิดการนำไปปฏิบัติ
- 1.4 พัฒนามาตรฐานการดูแลรักษาเฉพาะทาง และระบบการประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งของสถานพยาบาล ในโรคมะเร็งที่พบบ่อยของประเทศ (แต่ละระดับของสถานพยาบาล)
- 1.5 พัฒนาสถานพยาบาลด้านโรคมะเร็งระดับตติยภูมิขึ้นไปสู่ความเป็นเลิศในการรักษาโรคมะเร็ง (Comprehensive Cancer Center)
- 1.6 สนับสนุนให้มีการจัดการประเมินความคุ้มค่าทางเทคโนโลยีของกระบวนการวินิจฉัย (Precision medicine) และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งต่างๆ (Technology Assessment)
- 1.7 พัฒนาวិชาการและการวิจัยด้านโรคมะเร็ง ตลอดจนจัดฝึกอบรมประชุมวิชาการแก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 1.8 จัดทำแนวทางการนำแพทย์ทางเลือก (Alternative) และแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์และมีการวิจัยทางคลินิกรองรับ

2. พัฒนาการเข้าถึงการรักษา

- 2.1 พัฒนาศูนย์การรักษา โรคมะเร็ง ที่มีคุณภาพ มาตรฐานให้ ครอบคลุมทุกภาคของประเทศ และเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย
- 2.2 พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศ ตลอดจนเทคโนโลยีการสื่อสารทางไกล เพื่อให้คำปรึกษาการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง
- 2.3 พัฒนาระบบการประกันเวลาที่ผู้ป่วยควรได้รับการวินิจฉัยและเข้าสู่ระบบการรักษา

3. พัฒนาระบบการส่งต่อ

- 3.1 กำหนดและจัดทำฐานข้อมูลของระบบการส่งต่อ (ในการตรวจวินิจฉัย/ รักษา/ ประคับประคอง) ตามขีดความสามารถของสถานพยาบาล (Cluster of competency หรือ capability) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาสถานพยาบาลและพิจารณาการส่งต่อในด้านต่างๆ
- 3.2 บูรณาการรูปแบบและกระบวนการส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง

4. ยุทธศาสตร์ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ระบบการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวมีคุณภาพ (Quality) ได้มาตรฐาน สามารถเข้าถึง (Access) ได้อย่างเท่าเทียม (Equity)

เป้าหมาย

1. เกิดระบบการดูแลแบบประคับประคองแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ และได้รับการรักษาอาการที่ได้มาตรฐานตามบริบทของหน่วยบริการ และประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม
2. ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายและครอบครัวได้เริ่มการดูแลในระยะเวลาที่เหมาะสม (ภายในเวลา 3 สัปดาห์) หลังผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย) สามารถร่วมกำหนดแผนการรักษา (Advance care plan) ใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายอย่างมีคุณภาพตามเจตจำนงและจากไปอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
3. เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการจัดบริการวิชาการแบบบูรณาการ เพื่อให้บุคลากร สหวิชาชีพ และผู้ดูแล มีสมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคอง
4. ระบบหลักประกันสุขภาพส่งเสริมสนับสนุนการรักษาแบบประคับประคอง

แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนาการบริการด้านรักษาแบบประคับประคองในระดับโรงพยาบาล คลินิกหมอครอบครัว
2. บริหารจัดการยาระงับปวดกลุ่ม Strong Opioids และยากลุ่มอื่นๆ เพื่อจัดการอาการรบกวนให้เพียงพอต่อความต้องการ ผู้ป่วยประคับประคองสามารถเข้าถึงยาระงับปวดได้
3. พัฒนาศูนย์เฉพาะทาง Palliative Care Clinic ตามบริบทของสถานพยาบาล สนับสนุนให้มีระบบแม่ข่ายการดูแลแบบประคับประคองในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลมะเร็ง พัฒนาเครือข่ายส่งเสริมให้ชุมชน ภาคประชาสังคมร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง และร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ใช้ต่อเนื่อง
5. พัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลแบบประคับประคอง
6. พัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการดูแลแบบประคับประคอง
7. ผลักดันการปรับปรุงระเบียบข้อกำหนดการจ่ายค่าตอบแทนของระบบประกันสุขภาพทุกสิทธิ เพื่อเอื้ออำนวยการดูแลแบบประคับประคองในสถานพยาบาล ชุมชน และบ้าน อย่างเท่าเทียม

5. ยุทธศาสตร์ด้านสารสนเทศโรคมะเร็ง (Cancer Informatics)

วัตถุประสงค์

1. จัดทำฐานข้อมูลกลางและวิเคราะห์ข้อมูลทะเบียนมะเร็งของประเทศ ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1 ฐานข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับชุมชน (Population based cancer registry) และเชื่อมต่อเครือข่ายทั่วประเทศ

- 1.2 ฐานข้อมูลมะเร็งระดับโรงพยาบาล
2. พัฒนาระบบการเชื่อมโยงและรวบรวมฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง
 - 2.1 ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งตับ
 - 2.2 ข้อมูลเครื่องมือการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง
 - 2.3 ข้อมูลบุคลากรด้านการดูแลและรักษาโรคมะเร็ง
3. ส่งเสริมการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการป้องกัน ควบคุม รักษา และฟื้นฟูโรคมะเร็งระดับชาติ
 - 3.1 จัดทำข้อมูลให้ง่ายต่อการเข้าถึงที่สามารถแสดงผลในเชิงวิเคราะห์ และเชิงพรรณนาเพื่อให้มีการนำไปใช้ประโยชน์อย่างแพร่หลาย
 - 3.2 จัดทำเว็บไซต์เพื่อเป็นแหล่งเผยแพร่ข้อมูล และติดตามตัวชี้วัดด้านโรคมะเร็งของประเทศ

เป้าหมาย

1. มีข้อมูลสารสนเทศโรคมะเร็งของประเทศที่มีคุณภาพ เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในทุกมิติของการป้องกัน ควบคุมโรคมะเร็งระดับชาติ เพื่อใช้ในการบริหารโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถสร้างความพึงพอใจให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและสามารถเข้าถึงได้ง่าย
2. มีเครือข่ายสารสนเทศเชื่อมโยงทั้งในและต่างประเทศ

แนวทางการพัฒนา

1. ด้านข้อมูล

- 1.1 เพิ่มประสิทธิภาพการทำทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล (Hospital based cancer registry) ในด้านความครอบคลุมของข้อมูล โดยเชื่อมต่อกับข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center : HDC) ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2 ประสานกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุขและผู้ดูแลฐานข้อมูลของกรุงเทพมหานคร เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นฐานข้อมูลของประเทศ
- 1.3 ประสานกับผู้พัฒนาโปรแกรมCASCAP (Cholangiocarcinoma Screening and Care Program) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและผู้ดูแลฐานข้อมูลของกรุงเทพมหานคร เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลการคัดกรองมะเร็งตับเป็นฐานข้อมูลของประเทศ
- 1.4 จัดทำนโยบายและข้อตกลงที่ชัดเจนเรื่องการให้ข้อมูลโรคมะเร็งของแต่ละหน่วยงาน กรณีที่มีการร้องขอข้อมูล
- 1.5 พัฒนาและส่งเสริมการใช้ข้อมูลที่สามารถแสดงผลในเชิงวิเคราะห์ และเชิงพรรณนา โดยพัฒนารูปแบบฐานข้อมูล จากองค์กรระดับสากล เช่น GLOBOCAN database ของ International Agency for Research on Cancer (IARC)

2. ด้านบุคลากร และครุภัณฑ์

- 2.1 รวบรวมข้อมูลบุคลากร และครุภัณฑ์ที่สำคัญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง มีการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน โดยอ้างอิงข้อมูลครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จากกองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) กระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยแพทย์ต่างๆ ในเรื่องของบุคลากร เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง
- 2.2 จัดตั้งผู้รับผิดชอบการทำทะเบียนมะเร็งโดยตรง และมี career path ที่ชัดเจน
- 2.3 จัดการฝึกอบรมการจัดทำทะเบียนมะเร็งระดับ Population & Hospital based ทั้ง Basic และ Advance รวมไปถึงข้อมูลสาธารณสุขอื่นๆ ด้านโรคมะเร็ง และมีการนิเทศติดตามการดำเนินงาน พร้อมกับประเมินคุณภาพ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ นำไปสู่การบริหารจัดการข้อมูลทางสถิติที่ถูกต้องและมีคุณภาพ

6. ยุทธศาสตร์ด้านการวิจัยเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง (Cancer Control Research)

วัตถุประสงค์

เพื่อนำผลการวิจัยเชิงวิชาการที่เป็นงานวิจัยพื้นฐานและงานวิจัยประยุกต์ไปใช้ต่อยอดสู่การสร้างงานนวัตกรรมนำกลับมาใช้ประโยชน์ต่อการลดความเสี่ยง ลดอุบัติการณ์การเกิดและการตายจากโรคมะเร็ง พร้อมทั้งการให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เป้าหมาย

1. มีข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยความเสี่ยง และการลดความเสี่ยง ของโรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย 5 ชนิด คือ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่
2. นำผลการวิจัยพื้นฐานและงานวิจัยประยุกต์มาใช้ในการป้องกัน คัดกรอง วินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรก การรักษาโรค และการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่เหมาะสม รวมทั้งสร้างนวัตกรรม ลดการนำเข้า ทดแทน และพัฒนาสิ่งที่ไม่ให้ให้เกิดการใช้งานจริง เพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบหรือลดข้อจำกัด
3. มีงานวิจัยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและคาดการณ์การเกิดโรคมะเร็ง
4. มีการสร้างเครือข่ายงานวิจัยทางโรคมะเร็งทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ
5. มีการจัดสรรงบประมาณวิจัยโรคมะเร็งโดยเฉพาะ และมีงบประมาณจากหลายแหล่ง นอกเหนือจากงบประมาณแผ่นดิน โดยงบประมาณวิจัยด้านโรคมะเร็งควรมีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของงบประมาณการวิจัยด้านสุขภาพ

แนวทางการพัฒนา

1. สร้างระบบบริหารจัดการงานวิจัยแบบบูรณาการ
2. ส่งเสริมสนับสนุนงานวิจัยโรคมะเร็งเพื่อการป้องกันและควบคุมโรค
3. การจัดการความรู้จากงานวิจัย
4. พัฒนาและเสริมสร้างสมรรถนะนักวิจัย/เครือข่าย และพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านงานวิจัยสุขภาพ
5. พัฒนางานวิจัยสู่นวัตกรรม
6. พัฒนางานวิจัยด้านประเมินเทคโนโลยี

7. ยุทธศาสตร์ด้านการเสริมสร้างสมรรถนะองค์กรในการป้องกันและควบคุมโรค (Capacity Building)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการวางแผนอัตรากำลังบุคลากรที่เหมาะสม เพียงพอต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในระดับชาติ
2. เพื่อให้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งที่มีคุณภาพถูกต้องเหมาะสม เพียงพอกับสถานการณ์
3. เพื่อให้มีการพัฒนาขีดความสามารถอย่างเป็นระบบ ในด้านการบริหารจัดการ และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสถานพยาบาลในการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในระดับชาติ
4. เพื่อให้มีการพัฒนาแผนการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่เหมาะสมกับลักษณะของสถานพยาบาลในการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. เพื่อจัดให้มีงบประมาณให้สอดคล้องกับอัตรากำลังบุคลากร ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งระดับชาติ

เป้าหมาย

1. มีอัตรากำลังบุคลากรที่เหมาะสม เพียงพอต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในระดับชาติ
2. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจในเทคนิคและรูปแบบด้านการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งที่มีคุณภาพถูกต้อง เหมาะสม
3. มีการจัดสถานพยาบาลและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับระดับและเกณฑ์มาตรฐาน
4. มีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งที่เหมาะสม เพียงพอ
5. มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการ

แนวทางการพัฒนา

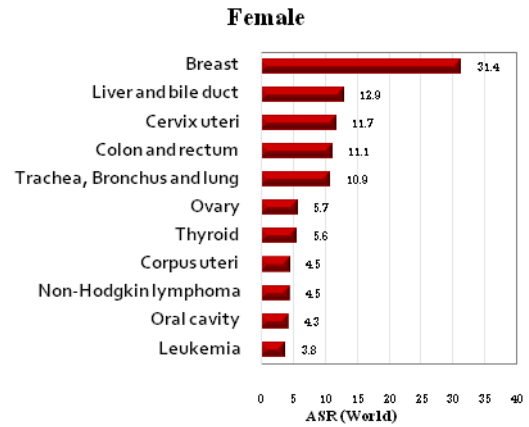
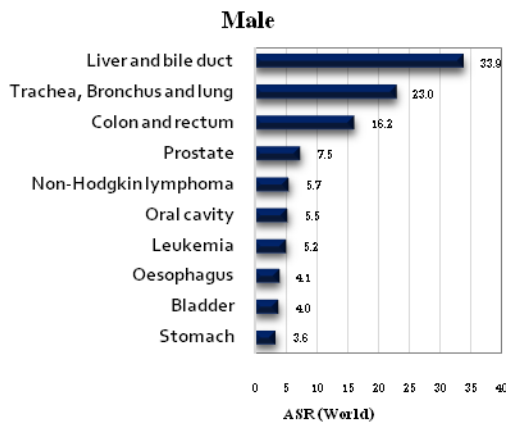
1. กำหนดความสามารถของสถานพยาบาลในแต่ละระดับของระบบบริการสุขภาพ
2. วางแผนอัตรากำลังและค่าตอบแทนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. วางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
4. วางแผนพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ในการวินิจฉัย และตรวจรักษาโรคมะเร็ง
5. จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็งให้ครอบคลุมทั่วทุกภาคของประเทศ

3.6 สถานการณ์และแนวโน้มด้านโรคมะเร็ง

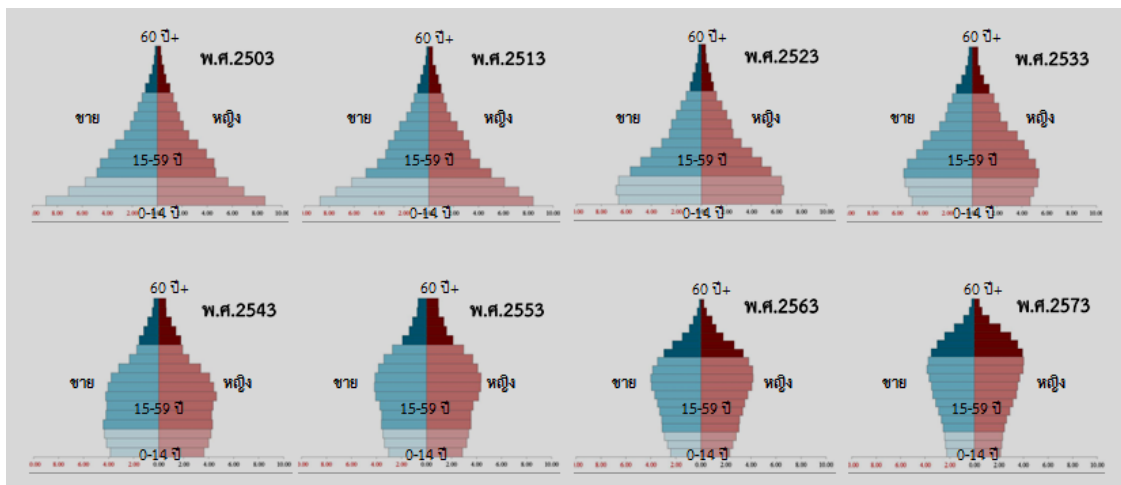
สถานการณ์การเกิดโรคมะเร็ง

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนทั่วโลก และมีแนวโน้มว่าจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี องค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่จำนวน 18.1 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง 9.6 ล้านคน โรคมะเร็งที่พบ 5 อันดับแรกของโลก ได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งต่อมลูกหมาก และมะเร็งกระเพาะอาหาร ในบรรดาผู้ป่วยใหม่จำนวน 18.1 ล้านราย พบผู้ป่วยมะเร็งปอด 2.1 ล้านราย มะเร็งเต้านม 2.1 ล้านราย มะเร็งลำไส้ใหญ่ 1.8 ล้านราย มะเร็งต่อมลูกหมาก 1.3 ล้านราย และมะเร็งกระเพาะอาหาร 1.0 ล้านราย ส่วนจำนวนผู้เสียชีวิต 9.6 ล้านคน เป็นผู้เสียชีวิตจากมะเร็งปอด 1.8 ล้านคน มะเร็งลำไส้ 881,000 คน มะเร็งกระเพาะอาหาร 783,000 คน มะเร็งตับ 782,000 คน และมะเร็งเต้านม 627,000 คน

ข้อมูลสถิติโรคมะเร็งประเทศไทยปี พ.ศ. 2557 ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติพบผู้ป่วยใหม่ 22,757 คน เป็นเพศชายจำนวน 59,662 คน และเพศหญิง 63,095 คน โรคมะเร็งที่พบบ่อย 5 อันดับแรกในชายไทย ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งต่อมลูกหมาก และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ส่วนมะเร็งที่พบบ่อย 5 อันดับแรกในหญิงไทย ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และมะเร็งปอด เมื่อเปรียบเทียบอันดับและอัตราการเกิดโรคมะเร็งกับปี พ.ศ. 2548 พบว่ามะเร็งที่พบบ่อยที่สุด 3 อันดับแรกทั้งเพศชายและเพศหญิงยังคงเดิมแต่อัตราการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งเพศชายและเพศหญิง และจากข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่าในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง 70,075 คน เป็นเพศชาย 40,161 คน เพศหญิง 29,914 คน ซึ่งถือว่ามะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ มะเร็งที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรกในเพศชาย ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งช่องปากและคอดอยหอย มะเร็งเม็ดเลือดขาว และมะเร็งหลอดอาหาร ส่วนมะเร็งที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรกในเพศหญิง ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักซึ่งคิดเป็น 51.86% ของมะเร็งทั้งหมด



ภาพที่ 1 สถิติโรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 (ต่อประชากร 100,000 คน)
ที่มา :Cancer in Thailand Vol. IX, 2013-2015



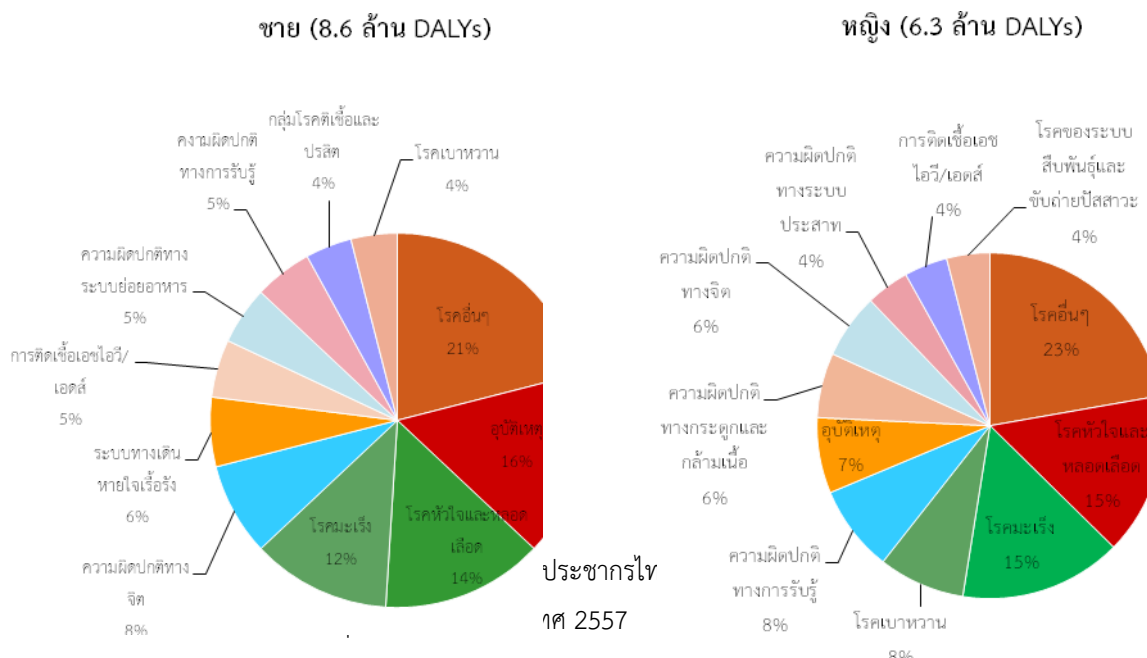
ภาพที่ 2 แผนภูมิพีรามิดประชากรไทยปี พ.ศ. 2503 – พ.ศ. 2573 ที่มา: รายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านเศรษฐกิจสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศเรื่อง “เศรษฐกิจผู้สูงอายุ”

โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ

จากความวิตกกังวลในอดีตเมื่อ 40 กว่าปีที่ผ่านมา ที่เกรงว่าประชากรจะล้นโลกจึงได้มีการรณรงค์กันอย่างกว้างขวางผ่านนโยบายการวางแผนครอบครัวเพื่อให้ประชากรมีบุตรให้น้อยลง จากนโยบายดังกล่าวส่งผลให้แนวโน้มการเกิดของประชากรในปัจจุบันต่ำกว่าระดับทดแทน ประชากรมีการเกิดน้อยลง ครอบครัวส่วนใหญ่มีบุตรเพียงคนเดียวหรือคู่สมรสใหม่ตัดสินใจที่จะไม่มีบุตรเลย ประกอบกับความเจริญทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้นส่งผลทำให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น หากพิจารณาจากคำจำกัดความที่ว่าสังคมผู้สูงอายุ คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ประเทศไทยก็เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ปีพ.ศ. 2548 และจากการคาดประมาณของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ คือ มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2564

และจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ในปี พ.ศ. 2574 เมื่อประชาชนเข้าสู่วัยสูงอายุ สภาพร่างกายเริ่มเสื่อมถอยลง ปัญหาด้านสุขภาพก็จะตามมา ซึ่งทั้งหมดเป็นปัญหาที่ทุกภาคส่วนควรมีการเตรียมการเพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่จะมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

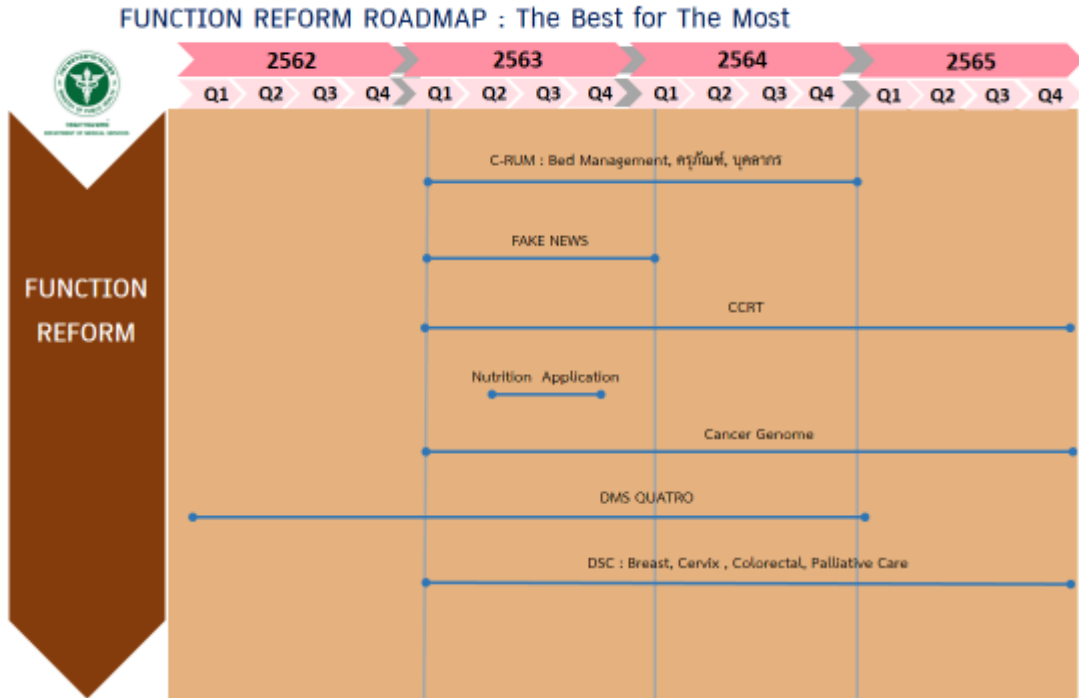
การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพของคนไทย อย่างมากโดยโรคมะเร็งเป็นปัญหาการเจ็บป่วย การเสียชีวิต รวมทั้งเป็นปัญหาที่ทำให้ประชากรไทยสูญเสียการมีคุณภาพชีวิตที่ดีการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งนอกจากทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมานจากอาการของโรค และส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้วยังส่งผลกระทบต่อสังคม เป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอีกด้วย โดยเฉพาะด้านคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ การเกิดโรคมะเร็งทำให้ผู้ป่วยบางรายเสียชีวิตก่อนวัยอันควร มีความบกพร่องทางสุขภาพ เกิดความสูญเสียศักยภาพในการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ยังเพิ่มภาระแก่ครอบครัวและสังคมโดยรวม โดยเฉพาะทำให้มูลค่าค่าใช้จ่ายทางสุขภาพสูงขึ้นจากการประเมินภาระโรคของประชากรไทยในหน่วยปีสุขภาพที่สูญเสียและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีโดยรวมของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 ของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ พบว่าการสูญเสียปีสุขภาพดีโดยรวมของประเทศไทยคิดเป็น 14.9 ล้าน DALYs โดยเพศชายมีความสูญเสียประมาณ 8.6 ล้าน DALYs และเพศหญิงมีความสูญเสียประมาณ 6.3 ล้าน DALYs กลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาพดีในเพศชาย ได้แก่ อุบัติเหตุ โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็ง สำหรับเพศหญิงกลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาพดี ได้แก่ โรคมะเร็ง และกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ดังภาพที่ 3



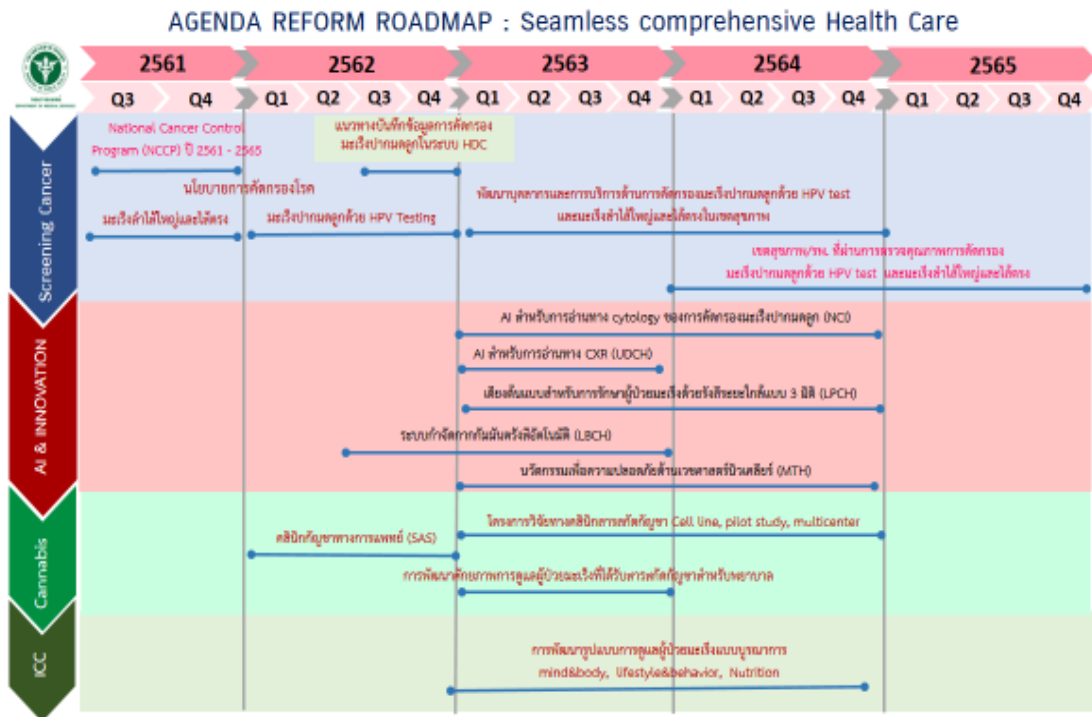
ภาพที่ 3 จำนวนการสูญเสียปีสุขภาพดีของประชากรไทย พ.ศ. 2557 จำแนกตามเพศและสาเหตุ ที่มา: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ 2557

3.7 การปฏิรูปการดำเนินงานด้านโรคมะเร็ง (Cancer Reform)

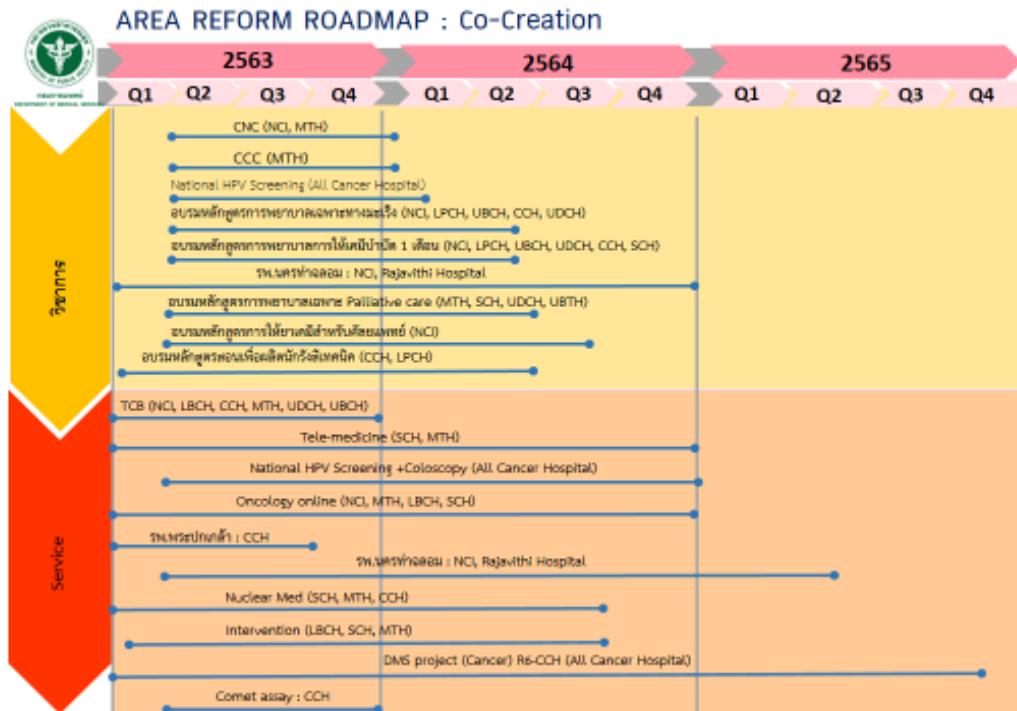
3.7.1 Function Reform



3.7.2 Agenda Reform

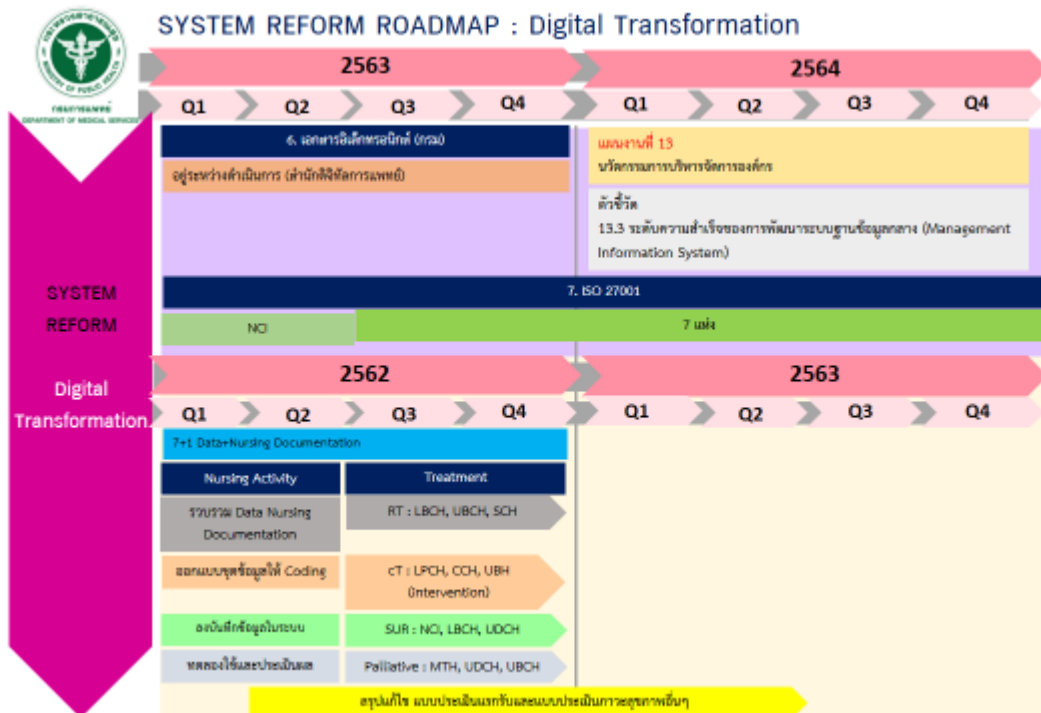


3.7.3 Area Reform



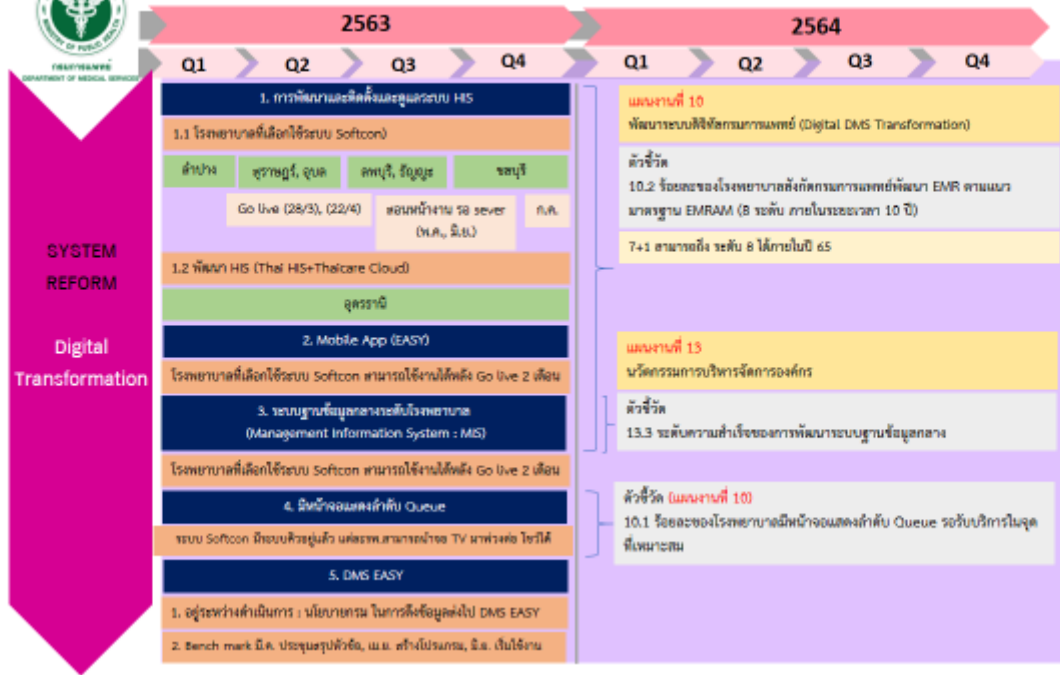
3.7.4 System Reform

1) Digital Transformation



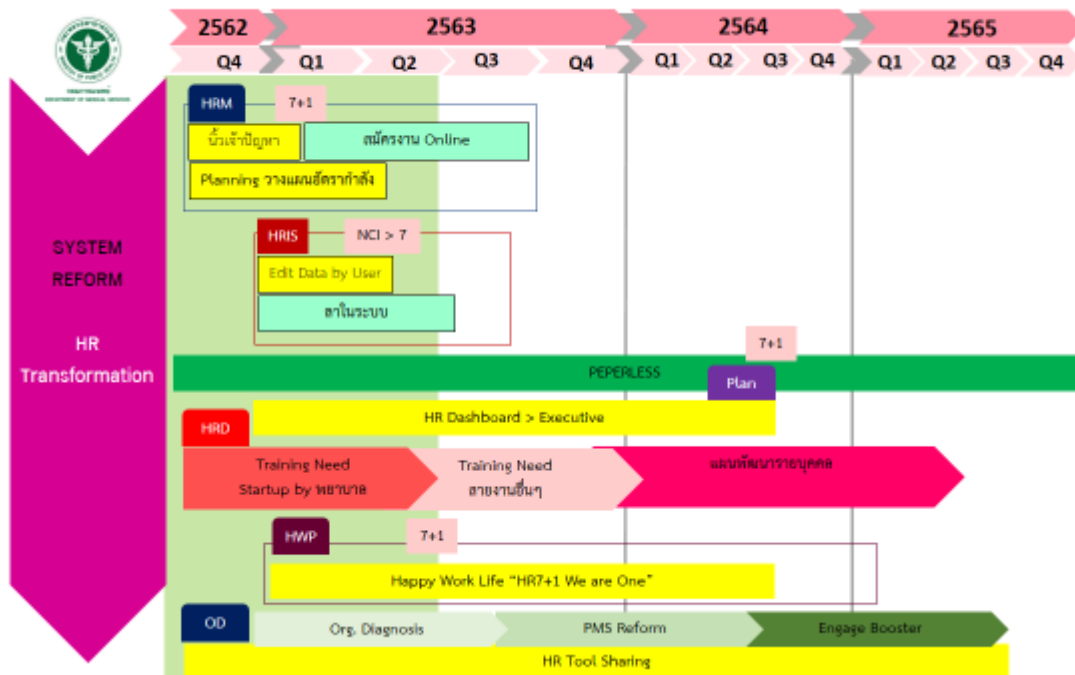


SYSTEM REFORM ROADMAP : Digital Transformation



2) HR Transformation

SYSTEM REFORM ROADMAP : HR Transformation



บทที่ 4

แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติพ.ศ.

2563 - 2565

บทที่ 4 แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563 - 2565

4.1 วิสัยทัศน์(Vision)

วิสัยทัศน์ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561 - 2580)

เป็นองค์กรหลักด้านโรคมะเร็งของประเทศ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดีได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค การแพทย์ไทยด้านโรคมะเร็งเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

วิสัยทัศน์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565)

สถาบันชั้นนำด้านโรคมะเร็งระดับชาติ

4.2 เข็มมุ่ง ปี พ.ศ. 2563

- 1) เป็นองค์กรหลักของประเทศในการกำหนดยุทธศาสตร์การควบคุมและป้องกันโรคมะเร็งระดับชาติ
- 2) เป็นหน่วยงานหลักของประเทศด้านข้อมูลและสารสนเทศโรคมะเร็งระดับชาติ
- 3) เป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมะเร็งของประเทศ
- 4) เป็นโรงพยาบาลระดับสูงกว่าตติยภูมิมุ่งพัฒนาต้นแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่เป็นเลิศและสมคุณค่า
- 5) นำระบบDigitalมาพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างครบวงจร

4.3 พันธกิจตามยุทธศาสตร์ (Mission)

ผลิตและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านโรคมะเร็งเพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย สามารถถ่ายทอดสู่เครือข่ายองค์กร บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน ให้บริการทางการแพทย์ในระดับที่มีความซับซ้อนต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงอย่างเหมาะสม

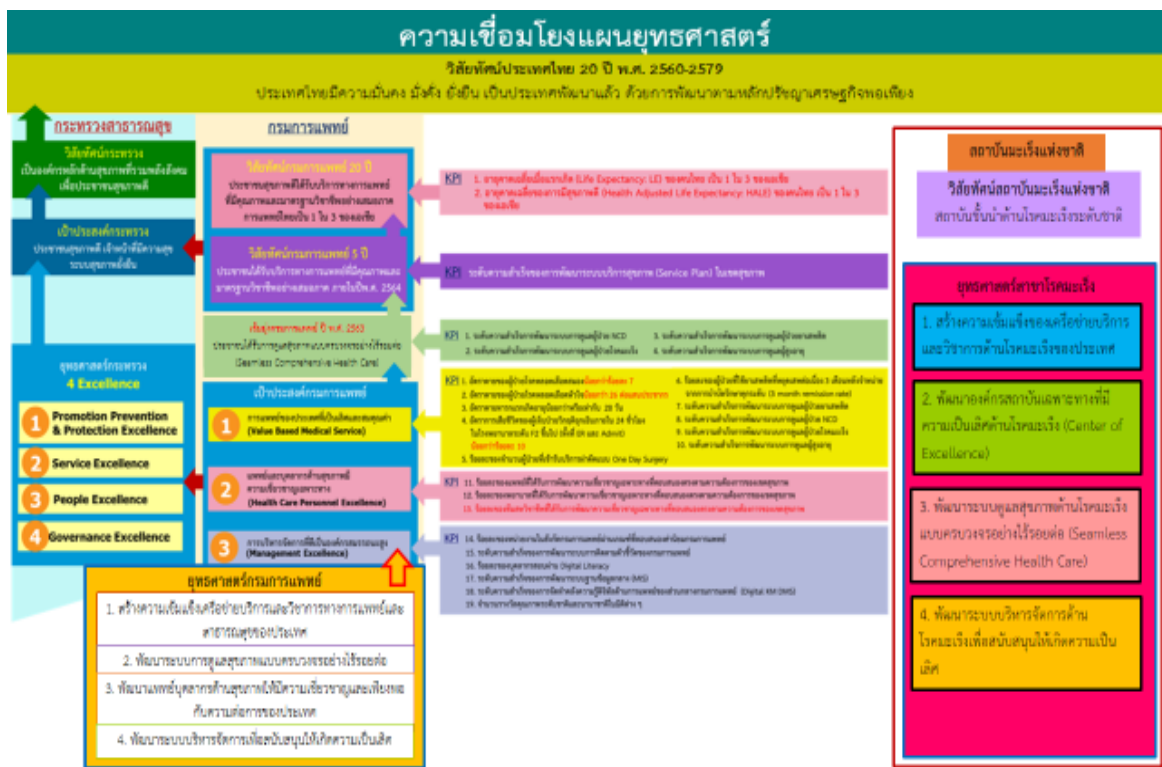
4.4 เป้าประสงค์สูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ (Ultimate Goal)

- 1) ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกันจากโรคมะเร็ง เมื่อเจ็บป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคด้วยความเชี่ยวชาญชั้นสูง นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของปัญหาโรคมะเร็งของประเทศที่ลดลง
- 2) องค์กรมีความโดดเด่นทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งแบบองค์รวม ครบวงจร จนผู้รับบริการยอมรับ เชื่อมั่น ศรัทธา และวางใจในความเชี่ยวชาญทางการแพทย์

4.5 เป้าประสงค์ (Outcome Goal)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์ 1 : ระบบบริการสุขภาพด้านโรคมะเร็งมีความเป็นเลิศและสร้าง ความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ (Service Excellence)	ข้อเสนอเชิงนโยบายระดับประเทศด้านโรคมะเร็ง
เป้าประสงค์ 2: การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมะเร็งมีประสิทธิภาพและครอบคลุมผู้รับบริการทุกภาคส่วน (P&P Excellence)	ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วย Chronic care Model อย่างครบวงจร
เป้าประสงค์ 3 : การบริหารจัดการที่เป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	จำนวนรางวัลคุณภาพระดับชาติและนานาชาติในมิติต่างๆ

4.6 ความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์



4.7 แผนงานที่ตอบสนองต่อเป้าประสงค์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เป้าประสงค์ 1 ระบบบริการสุขภาพด้านโรคมะเร็งมีความเป็นเลิศและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ (Service Excellence)

<p>ยุทธศาสตร์ 1</p> <p>สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายบริการและวิชาการด้านโรคมะเร็งของประเทศ</p>	<p>แผนงานที่ 1 พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายบริการและวิชาการด้านโรคมะเร็ง</p> <p>แผนงานที่ 2 พัฒนาคุณภาพการรักษาด้านโรคมะเร็ง (The Best for The Most)</p> <p>แผนงานที่ 3 พัฒนาแพทย์และบุคลากรด้านโรคมะเร็ง</p>
<p>ยุทธศาสตร์ 2</p> <p>พัฒนาองค์กรเป็นสถาบันเฉพาะทางที่มีความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง (Center of Excellence)</p>	<p>แผนงานที่ 4 พัฒนาความเป็นเลิศของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Center of Excellence)</p> <p>แผนงานที่ 5 พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง</p>

เป้าประสงค์ 2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมะเร็งมีประสิทธิภาพและครอบคลุมผู้รับบริการทุกภาคส่วน(P&P Excellence)

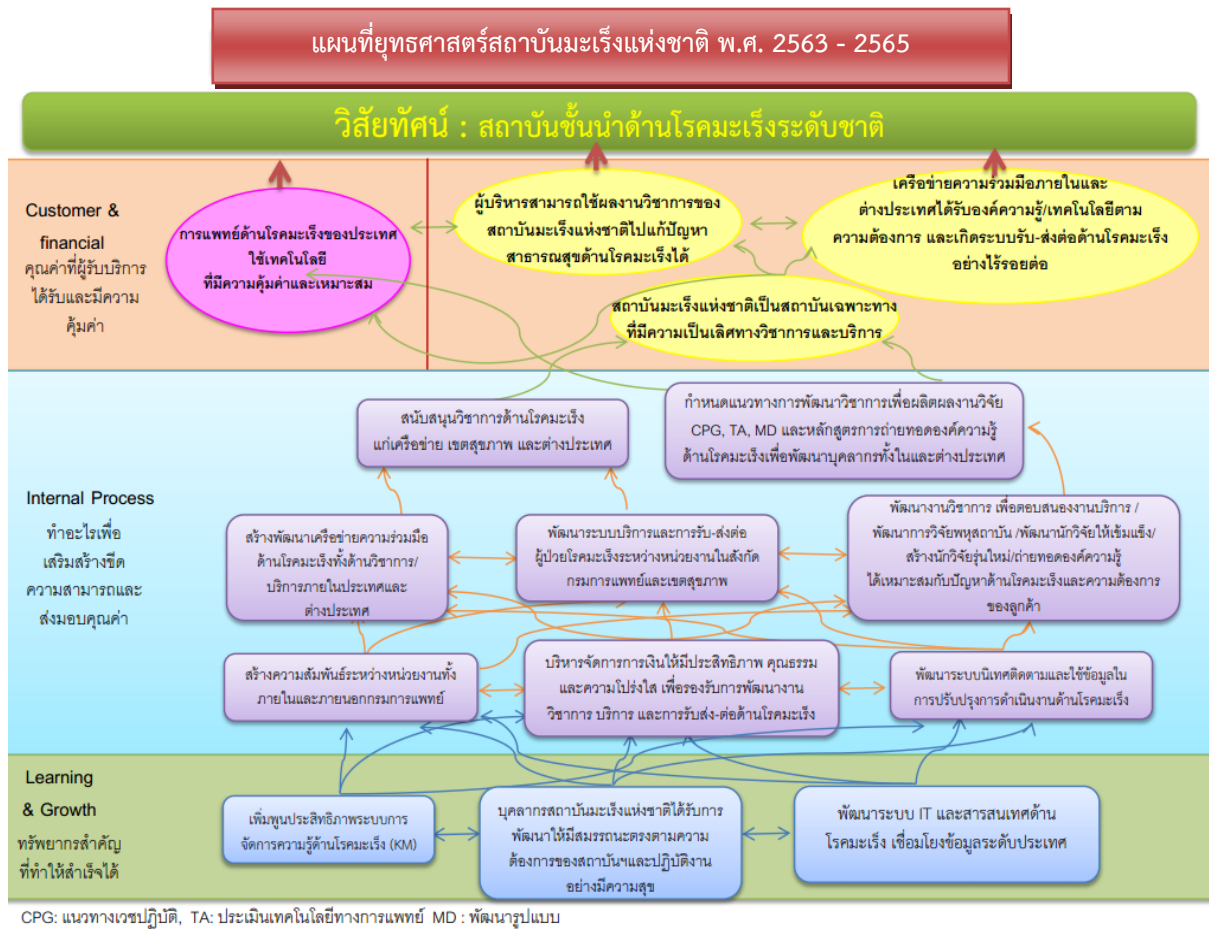
<p>ยุทธศาสตร์ 3</p> <p>พัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้านโรคมะเร็งแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive HealthCare)</p>	<p>แผนงานที่ 6 พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบไร้รอยต่ออย่างครบวงจร</p> <p>แผนงานที่ 7 การแก้ไขปัญหาสุขภาพด้านโรคมะเร็ง</p> <p>แผนงานที่ 8 การสนับสนุนการคัดกรองโรคมะเร็งระดับประชากร</p>
--	--

เป้าประสงค์ 3 การบริหารจัดการที่เป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล (Governance Excellence)


<p>ยุทธศาสตร์ 4</p> <p>พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านโรคมะเร็งเพื่อสนับสนุนให้เกิดความเป็นเลิศ</p>	<p>แผนงานที่ 9 พัฒนาคุณภาพองค์กรสู่มาตรฐานระดับสากล</p> <p>แผนงานที่ 10 พัฒนาระบบดิจิทัลสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Digital Transformation)</p> <p>แผนงานที่ 11 พัฒนาสมรรถนะ และเสริมสร้างความสุขให้กับบุคลากร (HR Transformation)</p> <p>แผนงานที่ 12 การบริหารองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล</p>
--	---

3 เป้าประสงค์ 4ยุทธศาสตร์ 12 แผนงาน 21 ตัวชี้วัด และ 30 โครงการ

4.8แผนที่ยุทธศาสตร์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563-2565



4.9 แผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด

1	สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายบริการและวิชาการ ด้านโรคมะเร็งของประเทศ	
แผนงานที่ 1 พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายบริการและวิชาการด้านโรคมะเร็ง (Service Plan/ Referral Center/ Networking)		
ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
1.1 ระดับความสำเร็จของการตอบสนองด้านวิชาการและบริการต่อเครือข่ายเขตสุขภาพ	1.1 โครงการสนับสนุนบริการและวิชาการด้านโรคมะเร็งแก่เขตสุขภาพ (Service Plan) 1.2 โครงการความร่วมมือด้านโรคมะเร็งระหว่างกรมการแพทย์กับราชวิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพ/สถาบันการศึกษา	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์การแพทย์ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
1.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาความร่วมมือด้านโรคมะเร็งระหว่างประเทศ	1.3 โครงการพัฒนาเครือข่ายวิชาการและบริการกับประเทศประชาคมอาเซียนและสุขภาพโลก	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล

แผนงานที่ 2 พัฒนาคุณภาพการรักษาด้านโรคมะเร็ง (The Best for The Most)		
ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
2.1 ระดับความสำเร็จการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลศูนย์รับปรึกษา-ส่งต่อ ด้านโรคมะเร็ง	2.1 โครงการพัฒนาระบบบริการด้านโรคมะเร็งและระบบส่งต่อ	รองผู้อำนวยการทันตการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานศัลยศาสตร์

แผนงานที่ 2 พัฒนาคุณภาพการรักษาด้านโรคมะเร็ง (The Best for The Most)

		<p>กลุ่มงานรังสีรักษา</p> <p>กลุ่มงานเคมีบำบัด</p> <p>กลุ่มงานวิชาการพยาบาล</p>
2.2 ระดับความสำเร็จของผลงานวิจัยการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์	2.2 โครงการวิจัยการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์	<p>รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ</p> <p>กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ</p>

แผนงานที่ 3 พัฒนาแพทย์และบุคลากรด้านโรคมะเร็ง

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
3.1 จำนวนบุคลากรทางด้านโรคมะเร็งที่ได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการฝึกอบรม	<p>3.1 โครงการการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ต่อยอดด้านโรคมะเร็ง</p> <p>3.2 โครงการอบรมแพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพด้านโรคมะเร็ง</p>	<p>รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์</p> <p>รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล</p> <p>กลุ่มงานศัลยศาสตร์</p> <p>กลุ่มงานวิจัยถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ</p> <p>กลุ่มงานวิชาการพยาบาล</p> <p>กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์</p>

2

พัฒนาองค์กรเป็นสถาบันเฉพาะทางที่มีความเป็นเลิศ ด้านโรคมะเร็ง (Center of Excellence)



แผนงานที่ 4 พัฒนาความเป็นเลิศของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Center of Excellence)

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
4.1 ระดับความสำเร็จของการนำผลงานวิชาการด้านโรคมะเร็ง (CPG/Research/TA) เพื่อนำไปใช้ประโยชน์	4.1 โครงการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) ด้านการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง 4.2 โครงการพัฒนางานวิจัยระดับในระดับ Pre-clinic และ ระดับ Clinic 4.3 โครงการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง (Technology Assessment)	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ
4.2 จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมด้านโรคมะเร็งที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	4.4 โครงการพัฒนาหลักสูตรการถ่ายทอดองค์ความรู้เฉพาะทางโรคมะเร็ง	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานศัลยศาสตร์ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล
4.3 ระดับความสำเร็จของการจัดทำฐานข้อมูลด้านโรคมะเร็งที่สามารถนำไปใช้อ้างอิงระดับชาติ	4.5 โครงการพัฒนาการเป็นศูนย์ข้อมูลโรคมะเร็งระดับชาติ	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ งานทะเบียนมะเร็ง
4.4 ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับชาติด้านโรคมะเร็ง	4.6 โครงการพัฒนาการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับชาติด้านโรคมะเร็ง	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์

2

พัฒนาองค์กรเป็นสถาบันเฉพาะทางที่มีความเป็นเลิศ
ด้านโรคมะเร็ง (Center of Excellence)



แผนงานที่ 5 พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
5.1 จำนวนผลงานนวัตกรรมที่นำมาใช้ ในการดูแลผู้รับบริการด้านโรคมะเร็ง	5.1 โครงการพัฒนานวัตกรรมทาง การแพทย์ และเทคโนโลยีทางการ แพทย์ด้านโรคมะเร็ง	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการ พยาบาล รองผู้อำนวยการด้านการ พัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและ สนับสนุนวิชาการ

3

พัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้านโรคมะเร็งแบบครบวงจร
 อย่างเป็นรอยต่อ (Seamless Comprehensive
 HealthCare)



แผนงานที่ 6 พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบไร้รอยต่ออย่างครบวงจร

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
6.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งในชุมชน	6.1 โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วย Chronic Care Model อย่างครบวงจร	รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานวิชาการพยาบาล กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์
6.2 จำนวนระบบบริการด้านโรคมะเร็งที่ได้รับการยกระดับการให้บริการวิถีใหม่ (New Normal Medical Services)	6.2 โครงการยกระดับระบบบริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Services)	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

แผนงานที่ 7 การแก้ไขปัญหาสุขภาพด้านโรคมะเร็ง

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
7.1 จำนวนโครงการหรือกิจกรรมที่รณรงค์ให้ประชาชนห่างไกลโรคมะเร็ง	7.1 โครงการรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็งในเดือนต่าง ๆ 7.2 โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 7.3 โครงการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ด้านโรคมะเร็ง	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์


3

พัฒนาระบบดูแลสุขภาพด้านโรคมะเร็งแบบครบวง
อย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive
HealthCare)



แผนงานที่ 8 การสนับสนุนการคัดกรองโรคมะเร็งระดับประชากร

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
8.1 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการ ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตามเป้าหมาย	8.1 โครงการสนับสนุนการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก 8.2 โครงการสนับสนุนการคัดกรอง มะเร็งเต้านม 8.3 โครงการสนับสนุนการคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 8.4 โครงการสนับสนุนการคัดกรอง มะเร็งท่อน้ำดี	รองผู้อำนวยการด้านการ พัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนานโยบายและ ยุทธศาสตร์การแพทย์

4	พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านโรคมะเร็งเพื่อให้เกิด ความเป็นเลิศ	
----------	--	---

แผนงานที่ 9 พัฒนาคุณภาพองค์กรสู่มาตรฐานระดับสากล

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
9.1 ระดับความสำเร็จของการผ่านการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค (Disease Specific Certification; DSC)	9.1 โครงการพัฒนาสถาบันมะเร็งแห่งชาติสู่มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์
9.2 ระดับความสำเร็จของการผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล (HA)	9.2 โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

แผนงานที่ 10 พัฒนาระบบดิจิทัลสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Digital Transformation)

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
10.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา EMR ตามแนวมาตรฐาน EMRAM	10.1 โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (Digital Transformation)	รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ กลุ่มงานดิจิทัลการแพทย์ งานทะเบียนมะเร็ง

แผนงานที่ 11 พัฒนาสมรรถนะ และเสริมสร้างความสุขให้กับบุคลากร (HR Transformation)

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
11.1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาบุคลากร	11.1 โครงการพัฒนาบุคลากรตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาบุคลากร	รองผู้อำนวยการด้าน อำนาจการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
11.2 ระดับความผูกพันของบุคลากรในองค์กร	11.2 โครงการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข (Happy MOPH DMS)	รองผู้อำนวยการด้าน อำนาจการ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

4

พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านโรคมะเร็งเพื่อให้เกิด ความเป็นเลิศ



แผนงานที่ 12 การบริหารองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัดแผนงาน	โครงการ	ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
12.1 ระดับคะแนนผลการประเมินตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) เพิ่มขึ้น	12.1 โครงการบูรณาการระบบธรรมาภิบาลสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (ระบบบริหารความเสี่ยง ควบคุมภายใน ตรวจสอบภายใน การป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ)	รองผู้อำนวยการด้าน อำนวยการ คณะกรรมการคุณธรรม จริยธรรมสถาบันมะเร็ง แห่งชาติ
12.2 ร้อยละการใช้จ่ายเงินงบประมาณภาพรวมของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ	12. 2 โครงการ ฝึกอบรมทบทวนความรู้ความเข้าใจ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินบำรุง	รองผู้อำนวยการด้าน อำนวยการ กลุ่มงานการเงินและบัญชี

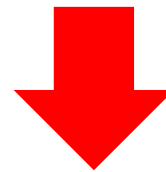
4.10 รายละเอียดตัวชี้วัด

สามารถดาวน์โหลดได้ที่



https://drive.google.com/drive/folders/1yo2skrh_WjpD2z0uB5Z_4pIKbnkmnngz?usp=sharing

หรือสแกน QR Code



บทที่ 5

การติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์

บทที่ 5 การติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์

ความสำคัญของการติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์

การติดตามและประเมินผลแผน ยุทธศาสตร์ เป็นเครื่องมือที่จำเป็นในการปรับปรุงประสิทธิภาพของโครงการที่ดำเนินการอยู่โดยที่

การติดตาม (Monitoring) คือ การตรวจติดตามงานหรือการปฏิบัติงาน เพื่อลดปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงาน การติดตามงานเป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับการควบคุมการดำเนินงาน เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานให้เป็นไปด้วยดีในทันทีที่เกิดปัญหาอุปสรรค ซึ่งการติดตามแผนยุทธศาสตร์ จะเป็นการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับ การดำเนินงาน ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่และประสิทธิภาพของวิธีการดำเนินงานหากไม่มีการติดตามแล้วย่อมส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงานให้ลุล่วง ค่าใช้จ่ายสูงเกินกว่าที่กำหนดไว้กลุ่มเป้าหมายหลักไม่ได้รับประโยชน์หรือได้รับน้อยกว่าที่ควรจะเป็น เป็นต้น

การประเมินผล (Evaluation) คือการตรวจสอบผลการดำเนินงานในระหว่างที่กำลังดำเนินการ (On-going Evaluation) หรือภายหลังที่การดำเนินการสำเร็จเสร็จสิ้นไปแล้ว (Ex-post Evaluation) ซึ่งการประเมินผลเป็นสิ่งจำเป็นเช่นเดียวกับการติดตาม การประเมินผลแผนงานจะเป็นการบ่งชี้ว่าแผนงานที่กำหนดไว้ได้มี การปฏิบัติหรือไม่ อย่างไร อันเป็นตัวชี้วัดว่า แผนงานที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั้นให้ผลเป็นอย่างไร นำไปสู่ความสำเร็จตามแผนงานที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งผลที่ได้จากการติดตาม และประเมินผลถือว่าเป็นข้อมูลย้อนกลับที่สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงและตัดสินใจในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ต่อไป

ประโยชน์ของการติดตามและประเมินผล

ผู้บริหารหน่วยงานใช้การติดตามและประเมินผล เป็นประโยชน์ต่อบริหารงานได้หลายแนวทาง ดังนี้

1. จัดสรรทรัพยากรขององค์กร สามารถพิจารณาจากการติดตามและประเมินผลว่า กิจกรรมใดได้ทรัพยากรเพียงพอที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเพียงพอต่อความต้องการของประชาชนหรือไม่
2. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน การประเมินผลจะแสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติงานของส่วนต่าง ๆ ว่าเป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่ผู้บริหารกำหนดไว้หรือไม่

จุดประสงค์ของการติดตามและประเมินผล

๑. เพื่อให้การติดตามและการประเมินผลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อองค์กร และสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้เป็นอย่างดี
๒. เพื่อให้การติดตามและประเมินผลบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้
๓. เพื่อใช้เป็นข้อเสนอแนะผู้บริหารในการจัดทำแผนพัฒนาปีต่อไป

วิธีการติดตามและประเมินผล

การติดตามและประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประกอบด้วย กระบวนการติดตาม และการประเมินผลลัพธ์ ซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

การติดตามแผนยุทธศาสตร์ เป็นการตรวจสอบในระหว่างดำเนินกิจกรรมตามโครงการ ว่าสามารถเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้หรือไม่ เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถระดมความคิดในการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานที่จะสามารถนำไปสู่การบรรลุแผนที่กำหนดไว้ได้ เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่ แบบติดตามผลการดำเนินงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติซึ่งประกอบไปด้วย การติดตามการดำเนินงานของโครงการการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ ทั้งงบประมาณรายจ่ายและงบบำรุงของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ รวมถึงติดตามโครงการที่ได้รับเงินสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่น ๆ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน การประเมินผลแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นการตรวจสอบผลที่เกิดขึ้นจริง เมื่อดำเนินโครงการ แล้วเสร็จเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ได้แก่ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อผลการดำเนินงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงาน ในแต่ละยุทธศาสตร์และประเมินตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้

การกำหนดระยะเวลาในการติดตามและประเมินผล

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กำหนดระยะเวลาในการติดตามและประเมินผลโครงการ คำนึงถึงความเหมาะสมของแต่ละโครงการ โดยกำหนดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการเป็นรายเดือน รายไตรมาส โดยมอบหมายให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน รายงานผลและเสนอความเห็นซึ่งได้จากการติดตามและประเมินผลต่อผู้บริหารสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เพื่อให้ผู้บริหารนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

โทร 0 2202 6800 ต่อ 1524, 3205

