

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง  
ตามประกาศโรงพยาบาลเจาะไอร้อง  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๖  
สำหรับหน่วยงานในโรงพยาบาลเจาะไอร้อง


แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

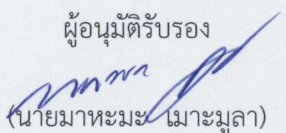
ชื่อกลุ่มงาน/งาน : ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลเจาะไอร้อง อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส  
วัน/เดือน/ปี : วันที่ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕  
หัวข้อ: MOIT๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน

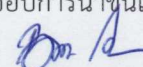
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)  
๒. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม MOPH

Link ภายนอก :

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  
  
(นางอามีเนาะ ลีอบาฮาญ)  
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ  
วันที่ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง  
  
(นายมาหะมะ เมาะมุลา)  
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง  
วันที่ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำขึ้นเผยแพร่ข้อมูล  
  
(นายบาสารี หะยืออาแว)  
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์  
วันที่ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕



กระทรวงสาธารณสุข

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

# ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

จุดยืน วิสัยทัศน์  
พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม  
และยุทธศาสตร์

ของ

## กระทรวงสาธารณสุข

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข

๒๕๕๙

บรรณาธิการ	ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี
กองบรรณาธิการ	นายวิทยา ประระมะ นางนิชากร ศิริภนกวีโล นางวิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย นายเกษมศานต์ ชัยศิลป์
ออกแบบ	นายรภัทร เผือกบัวขาว ( NIT Design ) The Moment Content & Design

**ปัจจุบัน** บริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โครงสร้างประชากรไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable diseases : NCDs) มากขึ้น โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการคมนาคมที่เชื่อมต่อทั้งโลก การบาดเจ็บจากการจราจร การโฆษณาสินค้ายาและเวชภัณฑ์ต่างๆทางสื่อออนไลน์ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ขณะเดียวกันที่ผ่านมามีองค์การด้านสุขภาพเกิดขึ้นหลายหน่วยงาน อาทิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) ตลอดจนภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีบทบาทสำคัญมากขึ้นในระบบสุขภาพ

ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขต้องหันกลับมาทบทวนวิสัยทัศน์และพันธกิจในการทำงานใหม่อีกครั้ง เพื่อรับมือกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงและความท้าทายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งไม่เพียงแต่การทำหน้าที่พัฒนานโยบาย ควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผล ในภารกิจด้านการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงต้องปรับบทบาทให้สอดคล้องกับสภาพบริบทของ สังคม เศรษฐกิจ การเมือง และทั้งโลกที่เปลี่ยนแปลงไป

ด้วยเหตุนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยสกล สกลสัตยาทร) จึงมีดำริให้มีการจัดประชุม retreat ซึ่งมาจากรากศัพท์ที่แปลว่า “การถอยเพื่อทบทวนหรือการถอยตั้งหลัก ก่อนที่จะก้าวต่อไปข้างหน้า” โดยการจัดประชุม retreat ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต

เอกสารฉบับนี้ได้บันทึกสาระสำคัญของการประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ของทั้งผู้บริหารในส่วนกลาง และตัวแทนบุคลากรจากส่วนภูมิภาค การประชุมครั้งนี้ อาจจะถือได้ว่าเป็นการประชุมทบทวนการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นทางการครั้งที่ 3 ในรอบเกือบสองทศวรรษที่ผ่านมาของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นครั้งแรกที่ได้มีการจัดทำค่านิยม (core value) ของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะจะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ให้เข้าใจถึงจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต เพื่อบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน” ต่อไป

นพ.โสภณ เมฆธน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



# สารบัญ

06

เปิดใจรู้ชุมชนตรีว่าการกระทรวง  
สาธารณสุข

09

แนวทางการดำเนินงาน

12

จุดยืน (Positioning) และ  
เป้าหมาย (Intention)

17

วิสัยทัศน์ (Vision) และ  
ยุทธศาสตร์ (Strategy)

24

ค่านิยม (Core Value) และแนวทางการ  
ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

32

บทสรุป

INDEX  
INDEX



# 01 เปิดใจ..รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข

ศ.เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร

ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวเปิดใจในประชุมเชิงปฏิบัติการ “ย้อนมองบทพจนสถานการณ์จากอดีต เพื่อพัฒนาวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนากระทรวงสาธารณสุข” เมื่อวันที่ 12-14 มกราคม 2559 ณ โรงแรมกรุงศรีริเวอร์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความว่า

**“โลก** ยุคปัจจุบันเปลี่ยนไปเร็วมากและรัฐบาลมีนโยบายหลัก คือ การปฏิรูปประเทศไทยให้ไปสู่ความเจริญก้าวหน้า ทันท่อเหตุการณ์และทันโลก เป็นยุคแห่งการบูรณาการ ดังนั้นการบริหารจัดการจำเป็นต้องประสานงานในลักษณะแนวราบ คือการประสานภายในของกระทรวงเอง ต่อไปนี้อธิปไตยแต่ละกรมและสำนักงานปลัดกระทรวงต้องทำงานแบบบูรณาการให้เป็นอย่างหนึ่งเดียวและมีเป้าประสงค์ที่สุขภาพของประชาชน

“ขณะเดียวกัน ยังมีหน่วยงานภายนอกกระทรวงอีกมากมาย คำว่าสุขภาพของประชาชน กระทรวงสาธารณสุขไม่ได้เป็นเจ้าของ แต่ประชาชนเป็นเจ้าของ ดังนั้นหลายหน่วยงานที่ทำงานด้านสุขภาพต้องบูรณาการร่วมกัน สถานการณ์ทั้งระดับประเทศและระดับโลก ต้องวิเคราะห์ว่าแนวโน้มไปข้างหน้าเป็นอย่างไร การได้มาร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้เป็นจุดที่มีความสำคัญมากในการมีผู้บริหารในระดับซี 10 ซี 11 มาหารือกันว่าจะกำหนดทิศทางองค์กรอย่างไรต่อไป ถือเป็นจุดตั้งต้นเพื่อส่งมอบต่อให้รุ่นน้องร่วมคิดกันต่อไป

“กระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงที่มีศักยภาพสูงมาก บุคลากรทุกคนมีพลัง มีทั้งแนวความคิด มีทั้งความรู้มากมาย และเมื่อเข้ามาทำงานร่วมกันได้ระยะหนึ่ง ก็เห็นถึงความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ผมยังไม่เห็นความแตกแยกในกระทรวงสาธารณสุข

ตั้งแต่ท่านปลัดกระทรวง รองปลัดกระทรวง อธิบดี ไปจนถึงผู้ตรวจราชการกระทรวง เราก็จะทำงานไปในแนวทางเดียวกัน ความขัดแย้งภายในใจอาจจะบ้างเพราะไม่มีใครจะคิดเหมือนกันร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ในความคิดที่ไม่เหมือนกันนั้น จะมุ่งเป้าเดียวกัน คือมองประโยชน์ประชาชนเป็นหลัก”

สิ่งที่สำคัญคือ ความไม่ชัดเจนของการทำงานร่วมกับองค์กร ส. ต่าง ๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งต้องประสานงานกันในฐานะผู้ให้บริการ (provider) กับผู้ซื้อบริการ (purchaser) ในระยะที่ผ่านมา ความเข้าใจกันก็มีมากขึ้น โดยมีการทำงานในรูปแบบคณะกรรมการ 7 คุณ 7 กับคณะกรรมการ 5 คุณ 5 ซึ่งภายในของ สปสช. เองก็ต้องมีความชัดเจน เพราะลักษณะของการส่งผ่านลงมากระทรวงนั้น บางครั้งก็เกิดปัญหา ที่กำลังเกิดปัญหาอยู่ขณะนี้ จะเห็นว่าเงินที่ให้ลงมาถูกหรือไม่ จะต้องตัดสินใจหรืออะไรก็ตาม ก็ต้องช่วยกันแก้ จะเห็นว่าขณะนี้ปัญหาเกิดขึ้นพอสมควร แต่ดีใจที่ภายในกระทรวงสาธารณสุขมีปัญหาน้อย และพร้อมที่จะร่วมมือกันในการแก้ไข

อย่างไรก็ดี กระทรวงสาธารณสุขจะมองแค่ภายในกระทรวงเองไม่ได้ คงต้องมองออกไปข้างนอกด้วย เช่น การมีสภาขับเคลื่อนการ

ปฏิรูปประเทศเกิดขึ้น ซึ่งมุ่งเน้นการสาธารณสุขของประเทศ เมื่อมีข้อเสนอให้ปฏิรูปอะไร ต้องนำข้อมูลเหล่านี้มาพิจารณา เช่นเดียวกับธรรมนูญสุขภาพและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ต้องพิจารณาว่าจะส่งผลกระทบต่ออย่างไรบ้าง และกระทรวงจะยืนอยู่ในจุดไหน จะเดินอย่างไร

การประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ คือ การเปิดใจ ดังนั้นอยากให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนได้แสดงความคิดเห็น โดยไม่ต้องเกรงใจว่าเป็นรัฐมนตรี เป็นปลัดกระทรวง อยากให้แสดงความคิดเห็นที่มองภาพรวมของระบบสุขภาพของประเทศว่าเป็นอย่างไร และในอนาคตกระทรวงสาธารณสุข จะวางตำแหน่งอยู่ตรงไหน สิ่งเหล่านี้ต้องชัดเจน

มีหลายคนอยากจะปรับกระทรวงสาธารณสุขมาก ต้องร่วมกันคิดและอย่าเอาตัวเองเป็นหลัก เพราะเวลาเอาตัวเองเป็นหลักก็จะกอดเป็นเจ้าของ ซึ่งความจริงเราไม่ได้เป็นเจ้าของเลย เจ้าของคือประชาชนของประเทศ อยากจะให้เปิดใจและคุยกันในสิ่งที่จะเกิดประโยชน์กับประชาชนโดยรวม และคงได้ภาพหรือข้อสรุปโดยยังไม่ต้องลงถึงรายละเอียดมาก แต่ให้เห็นถึงจะใช้คำว่าวิสัยทัศน์ (vision) กับพันธกิจ (mission) ของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต

"พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี มักพูดเสมอว่า ปีนี้ต้องวางพื้นฐานให้ชัดว่าประเทศไทยจะไปทางไหน เริ่มเดินในอีก 6 เดือนข้างหน้า และ 1 ปีกับ 6 เดือนที่เหลืออยู่ เพื่อส่งมอบให้รัฐบาลชุดใหม่ต่อไป หากวางฐานไม่แน่น ก็ต้องเปลี่ยนอีกและกลับไปสู่จุดเดิม ดังนั้น ต้องพยายามวางพื้นฐานให้มีความชัดเจนว่าการมุ่งไปข้างหน้าจะไปทางไหน และต้องขอขอบคุณผู้บริหารกระทรวงทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ การประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้จะได้นำแนวคิดทั้งหลายมารวมกัน และช่วยกันผลักดันให้เกิดขึ้นจริงต่อไป ขอขอบคุณครับ"



02

## แนวทางการดำเนินงาน

แนวทางการจัดทำ จุดยืน (positioning) วิสัยทัศน์ (vision) พันธกิจ (mission) เป้าหมาย (intention) ค่านิยม (core value) และยุทธศาสตร์ (strategy) ในครั้งนี้ มีรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญอยู่ 3 ขั้นตอนที่สำคัญ คือ

**ขั้นตอนที่ 1** การประชุมเชิงปฏิบัติการ “ย้อนมองบทวนสถานการณ์จากอดีต เพื่อพัฒนาวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนากระทรวงสาธารณสุข” วันที่ 12-14 มกราคม 2559 ณ โรงแรมกรุงศรีวิเวอร์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการระดมสมองผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนอดีตที่ผ่านมาของกระทรวงสาธารณสุขและร่วมกันพิจารณาทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขในอนาคต และเน้นหนักที่การทบทวนจุดยืน การกำหนด จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยมที่ดึงมาของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข และที่สำคัญคือ กรอบยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

**ขั้นตอนที่ 2** การประชุมเชิงปฏิบัติ “การเพื่อพัฒนาค่านิยมที่ดึงมา (core value) ของบุคลากรสาธารณสุข” วันที่ 14-16 กุมภาพันธ์ 2559 ณ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยมีตัวแทน ผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติ ได้แก่ สาธารณสุขนิเทศจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองอธิบดีจากกรมวิชาการทุกกรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสาธารณสุขอำเภอ จากทุกเขตสุขภาพ มาร่วมความคิดเห็นร่วมกันในการจัดทำค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งแนวทางการขับเคลื่อนให้ค่านิยมร่วมที่ได้จากที่ประชุมนี้ นำไปสู่การสื่อสารให้เกิดการยอมรับในวงกว้าง เพื่อพัฒนาเป็นวัฒนธรรมขององค์กรในทุกระดับ

**ขั้นตอนที่ 3** คือการวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหาจากการประชุมระดมสมองทั้ง 2 ครั้ง โดยได้จัดทำเป็นแบบสอบถามและทำเป็นตัวเลือกให้ผู้บริหารได้พิจารณาให้ความเห็นกลับมาอีกครั้ง เมื่อได้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมคณะทำงานได้นำมาสรุปเพื่อเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูง (Wednesday Meeting) และนำไปสู่การประชุมประจำเดือนของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับฟังความคิดเห็นอีกครั้งหนึ่ง จึงได้เป็นบทสรุปสำหรับจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม ของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนร่วมวางกรอบยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขในอนาคตต่อไป



# 03

## Strategic Position และ Strategic Intention

ขั้นตอนการระดมสมองจากผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อหาจุดยืน (positioning) รวมทั้งเป้าหมาย (intension) ในการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข เริ่มด้วยการนำเสนอเหตุการณ์สำคัญในอดีตที่ผ่านมาของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ช่วงเวลาแห่งความสำเร็จต่างๆ ที่ผ่านมา รวมถึงปัจจัยต่างๆที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบถึงวิธีคิด วิธีทำงานของผู้บริหารและบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมา รวมทั้งแนวทางการตั้งศักยภาพและความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขและภาคส่วนอื่นๆจากทั่วประเทศ ว่าทำอย่างไรจึงสามารถขับเคลื่อนงานได้ หลังจากนั้นได้แบ่งผู้บริหารที่เข้าร่วมประชุมออกเป็น 5 กลุ่มย่อย เพื่อระดมสมองค้นหาจุดยืน (positioning) และเป้าหมาย (intension) แล้วนำเสนอผลการประชุมต่อที่ประชุมทั้งหมด

### ข้อเสนอเรื่อง Strategic Position ของแต่ละกลุ่มประกอบด้วย

#### กลุ่มที่ 1

**1.1** กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก (National Health Authority) ที่มีอำนาจและบทบาทหลักในการจัดทำนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ และมีกลไกในการกำกับดูแลให้หน่วยงานต่างๆ ปฏิบัติตามระเบียบกฎหมายที่กำหนดอย่างเข้มแข็ง

**1.2** หน่วยงานระดับชาติทำหน้าที่ควบคุมกำกับ (National health regulator) มาตรฐานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

**1.3** ดูแลหน่วยบริการ (Provider oversight) โดยเสนอว่าเป็นผู้กำกับ (Regulator) กับเป็นผู้ให้บริการ (Provider) ไม่จำเป็นต้องเป็นองค์กรเดียวกัน กระทรวงจะเป็นพี่เลี้ยง ส่วนสถานพยาบาลจะมีการบริหารด้วยรูปแบบหลากหลาย

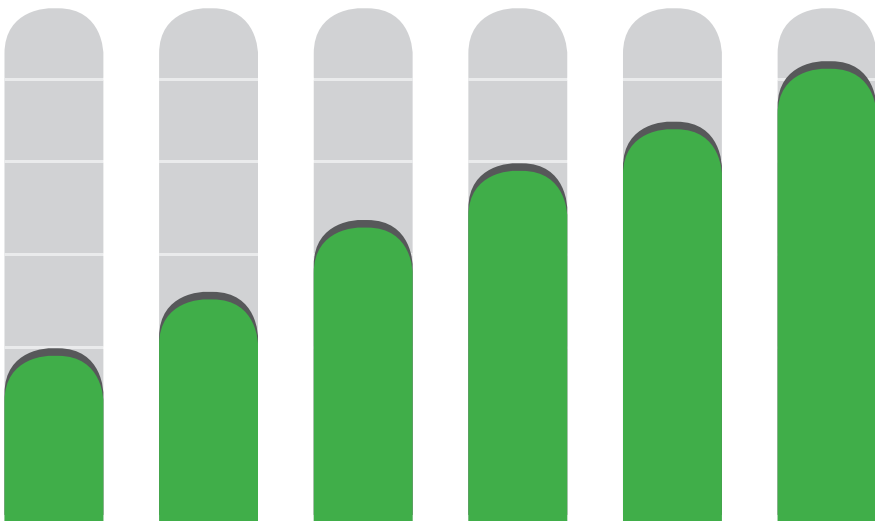
**1.4** ผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (Effective leadership) และยั่งยืน

#### กลุ่มที่ 2

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก (National Health Authority) ที่มีอำนาจและบทบาทในการกำหนดนโยบาย ทิศทางด้านสุขภาพของประเทศ และมีหน้าที่ในการควบคุมกำกับกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามที่กำหนด (Policy maker & regulator)

#### กลุ่มที่ 3

กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักของชาติในการอภิบาลระบบสุขภาพ กำหนดนโยบาย ดูแลระบบ สร้างการมีส่วนร่วม การควบคุมกำกับ ออกแบบระบบ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ อย่างมีเอกภาพในการทำงาน



## กลุ่มที่ 4

กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดนโยบายและควบคุม กำกับ (Regulatory body & policy) ทุกองค์ที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพทั้งรัฐและเอกชน กระทรวงสาธารณสุขดำเนินบทบาท National health security เช่น ควบคุมโรคระบาด คุ้มครองผู้บริโภค ความมั่นคงด้านยา เป็นต้น

## กลุ่มที่ 5

ใน 20 ปีข้างหน้า กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก (National Health Authority single command alliance) ที่มีอำนาจและบทบาท และกำกับดูแลภาครัฐและเอกชน

จากข้อเสนอข้างต้น คณะทำงานได้สังเคราะห์ร่างจุดยืน (positioning) กระทรวงสาธารณสุขได้ดังนี้

1 เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพของชาติ มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย ข้อบังคับ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมาย

2 เป็นองค์กรหลักของชาติในการอภิบาลระบบสุขภาพ และมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย กฎหมาย ข้อบังคับ และควบคุม กำกับ ตรวจสอบ ประเมินผล โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน อย่างมีเอกภาพ

3 เป็นองค์กรหลักของชาติในการอภิบาลระบบสุขภาพ และมีหน้าที่ในการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ

หลังจากนั้น ประชุมได้พิจารณาร่างข้อเสนอนี้ที่ 1 และปรับแก้ออกมาเป็นร่างข้อเสนอดูดยืน (positioning) ร่างที่ 2 ดังนี้

1 เป็นองค์กรหลักของชาติในการอภิบาลระบบสุขภาพ และมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย กฎหมาย ข้อบังคับ และควบคุม กำกับ ตรวจสอบ ประเมินผล โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนอย่างมีเอกภาพ

2 เป็นองค์กรหลักของชาติในการอภิบาลระบบสุขภาพ และมีหน้าที่ในการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ

ท้ายสุด คณะทำงานได้ส่งแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเห็นผู้บริหารที่เข้าประชุมต่อร่างข้อเสนอดูดยืน (positioning) ครั้งที่ 2 เพื่อให้คัดเลือก ตลอดจนรับฟังข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จากนั้นสังเคราะห์ออกมาเป็นข้อสรุปสุดท้าย คือ

### จุดยืน (position)

ส่วนกลาง - พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตามประเมินผล

ส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพ) - บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

ขณะเดียวกัน ในส่วนของข้อเสนองานเรื่องเป้าหมาย (intention) ในการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข แต่ละกลุ่มมีข้อเสนอดังนี้

## กลุ่มที่ 1

ระบบสุขภาพที่มีเอกภาพเพื่อประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขและยั่งยืน

## กลุ่มที่ 2

คนไทยมีสุขภาพดี ภายใต้เป้าหมายการพัฒนาประเทศให้เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว (OECD Countries) ภายใน 20 ปี

## กลุ่มที่ 3

ประชาชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ด้วยระบบการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วม

## กลุ่มที่ 4

หน่วยบริการเป็นอิสระในการบริหารจัดการเป็นเขต “เป็นพวง” เป็นองค์การมหาชนหรือขึ้นกับท้องถิ่น หรือดำเนินการโดยเอกชน หรือ NGO เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพสูงสุด สามารถอยู่ได้ด้วยตนเอง ส่วน Primary Care ระบบส่งเสริมป้องกัน อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุขให้คำแนะนำ ช่วยเหลือสนับสนุนด้านวิชาการ ฝ้าติดตามกระตุ้นการทำงาน

## กลุ่มที่ 5

Sustainable UC, good health in aging society, prevention and promotion evolution โดยยึดเป้าหมาย Sustainable development goals (SDG) และวิเคราะหสถานการณ์ Good health เป็นตัวนำ ภายใต้บริบทของสังคมสูงอายุ ต้องมีการปฏิรูปร่างงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน (Prevention and promotion evolution)

คณะทำงานได้สังเคราะห์ร่างเป้าหมาย (Intention) ของทั้ง 5 กลุ่มในเบื้องต้นออกมาได้ดังนี้



ประชาชนสุขภาพดี ระบบสุขภาพยั่งยืน



ระบบสุขภาพที่มีเอกภาพและยั่งยืนเพื่อประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข



ระบบสุขภาพที่มีเอกภาพและยั่งยืน มุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

กระบวนการหลังจากนั้น ที่ประชุมได้พิจารณาร่างเป้าหมาย (intention) ที่ 1 และปรับแก้ออกมาเป็นร่างเป้าหมาย (intention) ที่ 2 โดยปรับแก้เป็น



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข  
ระบบสุขภาพยั่งยืน



ระบบสุขภาพที่มีเอกภาพและยั่งยืน  
มุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชน  
มีสุขภาพดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข

ทั้งนี้ คณะทำงานได้ส่งแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเห็นผู้บริหารที่เข้าประชุมต่อร่างข้อเสนอเป้าหมาย (intention) ที่ 2 เพื่อให้คัดเลือก ตลอดจนรับฟังข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากผู้บริหารก่อนสังเคราะห์ออกมาเป็นข้อสรุปสุดท้ายคือ

---

---

### เป้าหมาย (intention):

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

---

---

# 04

## วิสัยทัศน์ (Vision)

และ

## ยุทธศาสตร์ (Strategy)

ในขั้นตอนการระดมพลังกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ เริ่มต้นด้วยการจัดกระบวนการให้ผู้เข้าร่วมประชุมสร้างจินตนาการถึงภาพอนาคตข้างหน้าในปี 2564 ที่อยากให้เห็นขึ้น ใน 3 ประเด็นใหญ่ๆ คือ

1. สุขภาพกายและสุขภาพจิตจะเป็นอย่างไร ครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว เพื่อนร่วมงานเป็นอย่างไร สภาพแวดล้อมเป็นอย่างไร

2. กระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นอย่างไร การทำงาน การสื่อสารกับผู้คน บรรยากาศการทำงาน ทุกคนมีความสุข ความภูมิใจ ยึดมั่นอยู่บนค่านิยมองค์กร (core value) อย่างไร

3. คนไทยและสังคมไทยที่ปรารถนาเป็นอย่างไร

จากนั้น กระบวนการขอให้วาดภาพตามจินตนาการในกระดาษ A4 ให้เป็นมุมมองส่วนตัวของแต่ละคน (personal vision) ที่เชื่อมตัวเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม ที่ทำงานเข้าด้วยกันแล้วเล่าสู่กันฟังคนละ 2-3 นาที จากนั้นขอให้ทุกคนช่วยกันวาดภาพและระบายสีบนกระดาษ แล้วออกมานำเสนอต่อที่ประชุมให้ทุกคนได้เห็นภาพเหล่านั้นร่วมกัน

ข้อเสนอวิสัยทัศน์ (vision) และพันธกิจ (mission) ของแต่ละกลุ่มมีดังนี้

**กลุ่มที่ 1**

Healthy all, Healthy Thailand by 2021

**กลุ่มที่ 2**

World class health care system with more energy management, lively environment, and peace and happiness society, 2035

**กลุ่มที่ 3**

กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นองค์กรหลักของชาติ เพื่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

**กลุ่มที่ 4**

สุขภาพดี สังคมดี สิ่งแวดล้อมปลอดภัย

**กลุ่มที่ 5**

Individual, Community and society, Healthy (body & mind) by MOPH leadership and community partnership

ทั้งนี้ คณะทำงานได้วิเคราะห์และสังเคราะห์ร่างข้อเสนอวิสัยทัศน์และพันธกิจในเบื้องต้น ครอบคลุมคำสำคัญต่างๆ ดังนี้



ประเทศไทยสุขภาพดี โดยการนำของกระทรวงสาธารณสุข และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในปี 2564 (Healthy Thailand by leadership of MoPH and community partnership by 2021)



ระบบสุขภาพเทียบเท่ามาตรฐานโลก โดยการนำของกระทรวงสาธารณสุข และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในปี 2578 (World class health system by leadership of MOPH and community partnership by 2035)



กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นองค์กรหลักของชาติ เพื่อการมีสังคมสุขภาพดีทุกระดับ (2021, MOPH will be the National Health Authority for healthy alls)

เมื่อได้ข้อเสนอเบื้องต้นแล้ว ที่ประชุมได้ร่วมกันพิจารณาและปรับแก้ออกมาเป็นร่างข้อเสนอวิสัยทัศน์และพันธกิจ รอบที่ 2 คือ



รวมพลังทั้งสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี



กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักของชาติ เพื่อการมีสังคมสุขภาพดีทุกระดับ และทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม

จากนั้นคณะทำงานได้ส่งแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเห็นผู้บริหารที่เข้าประชุมเพื่อให้คัดเลือกและนำเข้าเพื่อขอความเห็นจากที่ประชุมผู้บริหาร และได้มีการปรับปรุงเพิ่มเติม จนกระทั่งได้ข้อสรุปสำหรับวิสัยทัศน์ (vision) และพันธกิจ (mission) ดังนี้



เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

ขณะเดียวกัน ในส่วนของข้อเสนอยุทธศาสตร์ (strategy) เพื่อไปสู่เป้าหมาย แต่ละกลุ่มได้ระดมความคิดเห็นและนำเสนอออกมา ดังนี้

## กลุ่มที่ 1

1.1

สานพลังเพื่อสร้างเอกภาพ โดยมีกลยุทธ์ คือ การสร้างการเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน สร้างการนำทุกระดับ และการสื่อสารให้ทุกภาคส่วนมีความเข้าใจไปพร้อมๆ กัน

1.2

มุ่งพัฒนาคนเพื่อให้มีค่านิยมองค์กร (core value) สมรรถนะ เจตนาที่ดี มีความเสียสละ มีความภูมิใจ และมีความสุขในการทำงาน กลยุทธ์ คือ การวางแผนกำลังคน (human resource planning) การพัฒนากำลังคน (human resource development) และการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (human resource management)

1.3

ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการกำหนดนโยบาย และการปฏิบัติงาน (evidence based) กลยุทธ์ คือ การสร้างระบบฐานข้อมูล การทำวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อนำไปสู่การสร้างนวัตกรรม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต่อยอด และการสร้างความรู้ (knowledge management)

## กลุ่มที่ 2

สานพลัง (synergy strategy) คือ การประสานพลังให้เกิดผลอย่างทวีคูณ กลยุทธ์ คือ การประสานเชื่อมโยงคนทำให้เกิดความสำเร็จร่วมกัน (win-win situation) เข้าใจความต่างของแต่ละส่วน ดึงจุดเด่นมาใช้ร่วมกัน มี Talent management มี People strategy และนอกจากนี้ยังมีสองเรื่องที่สำคัญ คือ Communication

และ Participation เพื่อสื่อสารค่านิยมร่วมขององค์กร การเพิ่มคุณค่า ต่อยอด (Value added) มีการบูรณาการ ปรับจากความไม่สอดคล้อง (divergence) เป็นความสอดคล้องกัน (convergence)

## กลุ่มที่ 3

3.1

ปฏิรูปโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่าย (restructure and re-role) กำหนดบทบาทของผู้นำที่ชัดเจน

3.2

ปฏิรูประบบสุขภาพอย่างยั่งยืน ประกอบด้วยระบบบริการ ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภค และความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) และการสื่อสารสุขภาพ (health communication)

3.3

สร้างวัฒนธรรมสุขภาพใหม่สำหรับคนไทยทุกคนให้เชื่อว่าสุขภาพเป็นของประชาชนทุกคน ประชาชนต้องดูแลสุขภาพตนเอง ส่วนระบบการสนับสนุนทรัพยากร เทคโนโลยี การอภิบาลระบบเป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข

## กลุ่มที่ 4

4.1

มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งให้สังคมชุมชน (strengthening community) โดยการสร้างความรู้ เจตนาดีและการปฏิบัติ (KAP) ที่ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้น (self-care) เพิ่ม

ความเข้มแข็งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพประชาชน

4.2

มุ่งเน้นการพัฒนาคนให้มีความเป็นผู้นำ (leadership) โดยมีความรู้ เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร อันนำไปสู่การเป็นทีมในการเป็น National Health Authority

4.3

การทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน หรือ ประชากร (co-operative) กับเอกชนท้องถิ่น รัฐ ด้วยความเข้มแข็งของประชาสังคม

## กลุ่มที่ 5

5.1

มุ่งเน้นทำให้เกิดการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (self-care) ตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ 1) Primary health care ประกอบด้วย Community involvement, Appropriate Technology, Essential health service, Intersectorial collaboration action ที่สำคัญคือ Reform and rebrand primary health care

5.2

Health care system action ที่สำคัญ คือ การบริหารจัดการระบบบริการให้มีประสิทธิภาพระดับเขต (Regional health: health care system)

5.3

NHA action ที่สำคัญคือการทำให้มีพันธมิตร Healthy alliance for National Health Authority

ทั้งนี้ คณะทำงานได้สังเคราะห์ร่างข้อเสนอกลยุทธ์ต่างๆ ของทั้ง 5 กลุ่มออกมาเป็น



ปฏิรูปโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข (re-structuring and re-positioning) โดยสานสร้างพลังให้เกิดผลอย่างทวิคูณ (synergic strategy) และมีการตัดสินใจด้านนโยบายจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based decision making for policies and practices)



ปฏิรูปงานบริการปฐมภูมิ (primary care reform) เพื่อสร้างความเข้มแข็งด้านระบบบริการปฐมภูมิ วัฒนธรรมสุขภาพใหม่สำหรับประเทศไทยสุขภาพดี



พัฒนาคน ทั้งในด้านสมรรถนะ ทักษะคิด และให้มีความสุข



หลังจากนั้น คณะทำงานได้ส่งแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเห็นผู้บริหารที่เข้าประชุม เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อยุทธศาสตร์ซึ่งสรุปออกมาเป็นข้อเสนอ 5 ข้อ คือ



ปฏิรูปโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่าย ในการกำหนดนโยบายและสามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสานสร้างพลังให้เกิดผลอย่างทวิคูณ (synergic strategy) และมีการตัดสินใจด้านนโยบายจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based decision making for policies and practices)



ปฏิรูปโครงสร้างการจัดการของระบบบริการปฐมภูมิ และปรับรูปแบบบริการปฐมภูมิ (primary care reform) เพื่อสร้างวัฒนธรรมสุขภาพใหม่สำหรับประเทศไทยสุขภาพดี สร้างโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน และความยั่งยืนของระบบสุขภาพ



พัฒนาคน ทั้งด้านสมรรถนะ ทักษะคิดที่ดี และให้มีความสุข



พัฒนาเขตสุขภาพ โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและมีเป้าหมายเดียวกัน



พัฒนาบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพมาตรฐาน มั่นคงและครอบคลุม

หลังจากนั้นได้นำข้อเสนอด้านยุทธศาสตร์ดังกล่าวหารือในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงและปรึกษาหารือกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดกระทรวงสาธารณสุข จนได้ข้อสรุปเป็นกรอบยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน หรือ 4 Excellence Strategies ดังนี้

1

P&P Excellence (Prevention and Promotion Excellence) หมายถึง การพัฒนาและให้ความสำคัญกับงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ความคุมและป้องกันโรค โดยเน้นสร้างสุขภาพผ่านการซ่อมสุขภาพ

2

Service Excellence หมายถึง การให้ความสำคัญของระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นหนักทั้ง ระบบปฐมภูมิ (primary care) ระบบบริการตาม Service plan และ การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center) อีกทั้งเน้นหนักการบริการที่มีรอยยิ้ม สร้างความประทับใจให้กับประชาชนผู้มารับบริการ

3

People Excellence หมายถึง การสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเป็นเลิศ (excellence) ในทุก ๆ ด้าน พร้อมทั้งมีความสุข โดยเน้นงานด้าน human resource planning, human resource development และ human resource management

4

Governance Excellence หมายถึง การพัฒนาระบบบริหารจัดการต่าง ๆ ให้ดีมีประสิทธิภาพ โดยเน้นหนักด้านข้อมูลและระบบสารสนเทศ (information technology) ที่ทันสมัย ระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เน้นย้ำความสำคัญของยุทธศาสตร์ดังนี้ “ยุทธศาสตร์ 4 ด้าน หรือ 4 Excellence Strategies ที่จะนำองค์กรหรือกระทรวงสาธารณสุขไปข้างหน้า คือ ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellences)

ประการแรก คือ 1) P&P Excellence เน้นในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของทุกกลุ่มวัย

ประการที่สอง คือ 2) Service Excellence เน้นการบริการที่เป็นเลิศ

ประการที่สาม คือ 3) People Excellence คนของเราต้องเป็นเลิศ

และประการสุดท้าย 4) Governance Excellence ก็คือ บริหารจัดการที่เป็นเลิศ

“ที่สำคัญ ขอให้พวกเราทุกคนเข้าใจคำว่า Excellence ก่อนนะครับ Excellence ไม่ใช่ Complement ที่มีความหมายว่าทำให้ครบทำให้สมบูรณ์เท่านั้นนะครับ และ Excellence ก็ไม่ใช่ได้เพียงตามเป้าประสงค์ แล้วบอก Excellence องค์กรไหนบอกว่าได้ Complement ตามเป้าประสงค์ แล้วบอก Excellence องค์กรนั้นไม่หมดความเป็น Excellence เพราะว่าหยุดทำ”

“Excellence คือ Performance ที่เป็น เค้าเรียกว่า ever on board ที่จะพัฒนาตัวเอง พัฒนางค์กร ไปอยู่ตลอดเวลา นั่นคือเป็น Excellence ตลอด นั่นคือ Excellence ever on board ตลอดที่จะพัฒนาตลอดไปเรื่อย ๆ นั่นก็คือความหมายที่ไปกันมาทั้งหมดนี้นะครับ”

# 05

## ค่านิยม (Core Value) และ แนวทางการขับเคลื่อนสู่การ ปฏิบัติ

ในบทนี้จะเป็นการสรุปเนื้อหาการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาค่านิยมที่ดีงาม (core values) ของบุคลากรสาธารณสุข” วันที่ 14-16 กุมภาพันธ์ 2559 ณ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยมีตัวแทน ผู้บริหาร นักวิชาการและผู้ปฏิบัติ ได้แก่ สาธารณสุขนิเทศ จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองอธิบดีจากกรมวิชาการทุกกรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสาธารณสุขอำเภอ จากทุกเขตสุขภาพ มาร่วมความคิดเห็นร่วมกันในการจัดทำค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งแนวทางการขับเคลื่อนให้ค่านิยมร่วมที่ได้จากที่ประชุมนี้ นำไปสู่การสื่อสารให้เกิดการยอมรับในวงกว้าง เพื่อพัฒนาเป็นวัฒนธรรมขององค์กรในทุกระดับ

โดยมีอาจารย์ชัยวัฒน์ ภิระพันธ์ รับหน้าที่วิทยากรกระบวนการ (กระบวนการ) ในขั้นตอนนี้ เริ่มต้นกระบวนการโดยแบ่งกลุ่มเป็น 15 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน แบบผสมผสานผู้บริหารแต่ละระดับและหน่วยงาน จากนั้นให้แต่ละกลุ่มทำกิจกรรมเพื่อแลกเปลี่ยนมุมมองค่านิยมของแต่ละคน เช่น การเลือกวาทีสำคัญที่มีคุณค่า และนำเสนอพร้อมเหตุผลประกอบ การจับคู่สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยใช้เครื่องมือระบุงานการณั้สำคัญ (defining moment) เพื่อวิเคราะห์หาค่านิยมที่สำคัญของคู่สนทนา

หลังจากนั้นเข้าสู่กระบวนการกลุ่มเพื่อระดมความคิดเห็น โดยให้สมาชิกแต่ละคนสลับกันเล่าประสบการณ์ชีวิตที่มีจุดสำคัญต้องตัดสินใจให้ผู้รับฟังเป็นผู้สรุปค่านิยมของผู้เล่า แล้วนำประเด็นมาแลกเปลี่ยนในกลุ่มเพื่อหาค่านิยมที่โดดเด่นของแต่ละกลุ่มแล้วนำเสนอ

### สำหรับผลลัพธ์ที่ได้ออกมาทั้ง 15 กลุ่ม มีดังนี้

1. สานพลังสังคม ประชาชนสุขภาพดี บูรณาการทุกภาคส่วน Service & public mind new paradigm ความรับผิดชอบ เรียนรู้ และพัฒนา Respect เคารพกัน และกัน สมานฉันท์พี่น้อง มุ่งมั่นทุ่มเท เสียสละ
2. RE-MOPH : Responsibility, Mastery, Open mind, People center, Honesty
3. หลากหลายวิชาชีพแต่หัวใจเดียวกัน ยึดความถูกต้อง รักความเป็นธรรม ทำงานเป็นทีมด้วยหลักพรหมวิหาร 4 มีความรับผิดชอบต่อ ชัยชนะและอดทน สร้างประโยชน์สุขต่อสังคม
4. ใฝ่รู้ ทำงานเป็นทีม ยึดประโยชน์ส่วนรวม
5. ซื่อสัตย์ สร้างสรรค์ ใฝ่ใจ เข้าถึง เอื้ออาทร มีส่วนร่วม



6 ชื่อสัตย์ สุจริต รับผิดชอบต่อหน้าที่ มุ่งมั่นพัฒนา มีส่วนร่วมทุกภาคส่วน เสียสละเพื่อส่วนรวม ยืนหยัดในสิ่งที่ถูกต้อง

7 มีความรับผิดชอบต่อเสียสละเพื่อส่วนรวม มุ่งมั่นพิชิตเป้าหมาย ร่วมทำงานเป็นทีม ภาควิชาคุณภาพ ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม

8 มีคุณธรรม ยึดประชาชนเป็นหลัก ใฝ่เรียนรู้ คนทำงานเชื่อมั่น เสริมพลังเครือข่าย

9 ชื่อสัตย์ สามัคคี มีส่วนร่วม ยึดประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

10 ยึดประโยชน์ของปวงประชา เสียสละ ชื่อสัตย์ กล้าหาญ เสมอภาค จิตบริการ ร่วมมือ ร่วมใจ ให้อภัย ใส่ใจทุกภาคส่วน มุ่งหลักธรรมาภิบาล

11 เสียสละ รับผิดชอบต่อ สามัคคี มีความพอเพียง

12 กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ทำงานเป็นทีม ชื่อสัตย์ สุจริต

13 ประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง การมีส่วนร่วม การเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน รับผิดชอบต่อ เสียสละ เรียนรู้

14 มีวินัย มีคุณธรรม เสียสละ

15 ใช้หลักธรรมาภิบาล (moral) ทีมงานเข้าใจกัน (one team) ยึดมั่นสุขภาพประชาชน (people Health)

## ค่านิยม (core value) ของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข

หลังจากนำเสนอค่านิยม ครบทั้ง 15 กลุ่มแล้ว กระบวนการได้เชิญผู้แทนแต่ละกลุ่มและทีมวิชาการประชุมร่วมกันเพื่อประมวลผล หาคำสำคัญ (Key words) สำหรับค่านิยม โดยมีหลักการจำแนกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับองค์กร กลไก และระดับบุคคล ได้ผลลัพธ์ออกมาดังนี้

### ระดับองค์กร :

เป้าหมาย มุ่งประโยชน์ส่วนรวม ยึดประชาชนเป็นหลัก ( *people-centered approach* )

### ระดับกลไก :

ทำงานเป็นทีม (*team work*)

### ระดับบุคคล :

*Mastery, Learning, Honest, Responsibility, Sacrifice, Moral: humanity, respectful, open-mind : harmony สามัคคี สมานฉันท์, humility นอกจากนี้ยังมีคำอื่นๆ ที่มีความหมายเสริมค่านิยม ประกอบด้วย กล้าหาญ (courage), มีวินัย (discipline), พอเพียง (sufficiency), การมีส่วนร่วม (participation), จิตอาสา (public mind), โปร่งใส (transparency), ใฝ่รู้ (enthusiasm), แบบอย่างสุขภาพดี (health idol), และ 3G: good respect, good governance, good work*

## ข้อเสนอค่านิยมของบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข จากการประชุม

จากการสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม สามารถสรุปร่างค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุขได้ดังนี้

Mastery, People-centered approach, Humility & Humanity (ฝึกตน เอาประชาชนเป็นที่ตั้ง อ่อนน้อมถ่อมตน เพื่อมนุษยชาติ)

**Mastery** = ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด (ควบคุมตนเองให้ทำงาน คิด พูด อย่างมีสติ ใช้กิริยาวาจาเหมาะสม มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้สม่ำเสมอ มีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบต่อ)

**People-centered approach** = People at the center of approach (เอาประชาชนเป็นที่ตั้ง)

**Humility** = การเคารพผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม รู้แพ้รู้ชนะ เปิดรับฟังความเห็นต่าง จัดการความขัดแย้งด้วยวิธีสร้างสรรค์ ช่วยผู้อื่นแก้ปัญหาในยามคับขัน

**Humanity** = เพื่อมนุษยชาติ



หลังจากได้ข้อเสนอจากที่ประชุม คณะทำงานได้นำข้อเสนอดังกล่าวไปวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อนำเสนอผู้บริหารอีกครั้ง ในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูง (Wednesday Meeting) มีความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และที่ประชุมมีข้อเสนอว่า Humanity นั้นเข้าช้อยกับ People-centered approach จึงมีข้อเสนอให้เพิ่ม Originality เพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องกับตัวของกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นภาษาอังกฤษ (MOPH) ให้ง่ายต่อการจดจำ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ค่านิยมองค์กร (core value): MOPH	
M: Mastery	ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด (ควบคุมตนเองให้ทำงาน คิด พูด อย่างมีสติ ใช้กิริยาจาเหมาะสมควร มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการเรียนรู้ ค้นหาความรู้สม่ำเสมอ มีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบ)
O: Originality	สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ
P: People-centered approach	ยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง เป็นศูนย์กลางในการทำงาน
H: Humility	มีความอ่อนน้อมถ่อมตน การเคารพผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม รู้แพ้รู้ชนะ เปิดรับฟังความเห็นต่าง จัดการความขัดแย้งด้วยวิธีสร้างสรรค์ ช่วยผู้อื่นแก้ปัญหาในยามคับขัน

## การนำค่านิยมสู่การปฏิบัติ

เพื่อให้มีการนำค่านิยม (core value) สู่การปฏิบัติ ซึ่งบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนมากกว่าห้าแสนคน หลากหลายวิชาชีพ ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่กระจายออกเป็นระดับต่างๆ ทั่วทั้งประเทศ จึงได้แบ่งกลุ่มผู้ประชุมออกเป็นสามกลุ่ม และภูมิภาคเป็น 12 เขตสุขภาพ โดยแต่ละกลุ่มวิเคราะห์ว่าทำไมต้องมีค่านิยม (core value) ซึ่งแต่ละกลุ่มมีข้อเสนอที่แตกต่างกันไป เช่น เพื่อให้เวลาทบทวนตนเองว่าเดินทางถูกต้องหรือไม่ เพื่อกระตุ้นเตือนสติ เพื่อเป็นข้อตกลงร่วมหรือพันธะสัญญา เพื่อใช้สื่อสารองค์กรและสาธารณะ นำไปปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอโดยผู้นำทุกระดับ เพื่อเป็นเป้าหมายในการพัฒนาคน และเพื่อเป็นรากฐานขององค์กรสาธารณสุข ต่อไป

หลังจากเมื่อทราบแล้วว่าต้องมี ค่านิยม (core value) ไปทำไม กระบวนการได้ตั้งใจให้แต่ละกลุ่มคิดต่อไปว่า จะนำไปสู่การปฏิบัติให้สัมฤทธิ์ผลได้อย่างไร

ทั้งนี้ ในช่วงท้ายของการประชุม ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ให้เกียรติเป็นประธานการปิดการประชุม ที่ประชุมจึงได้คัดเลือกผู้แทนนำเสนอวิธีการนำค่านิยมร่วมไปปฏิบัติ (how to implement) โดยแบ่งการนำเสนอเป็นกลุ่มส่วนกลางทั้ง 3 กลุ่ม และเขตสุขภาพจับสลากมา 3 กลุ่ม จับสลากได้เขตสุขภาพที่ 5, 7 และ 12 ซึ่งแต่ละกลุ่มมีข้อเสนอ ดังนี้

ส่วนกลางกลุ่มที่ 1	
สถานการณ์ (Situation)	ความเป็นพี่น้องลดลง แบ่งพวกแบ่งกลุ่ม เกิดความเหลื่อมล้ำ ระบบคุณธรรมลดลง ระบบอุปถัมภ์เพิ่มขึ้น เกิดวิกฤตศรัทธาขององค์กร
การนำไปสู่การปฏิบัติ (How to implement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>สืบสานเจตนารมณ์ วิถีชีวิต วัฒนธรรมการทำงาน</li> <li>คัดเลือก สรรหา คนที่ตรงกับค่านิยม ( core values )</li> <li>สร้าง ค้นหาต้นแบบ (Model idol)</li> <li>ยกย่อง เชิดชู สนับสนุน</li> <li>บรรจุในหลักสูตรพัฒนาคน</li> <li>เล่าขาน ตำนาน ความสำเร็จ ทุกเวที</li> </ol>

## ส่วนกลางกลุ่มที่ 2

สถานการณ์ (Situation)	ปฏิสัมพันธ์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความไว้วางใจ ความเชื่อเปลี่ยนแปลงไปมาก มีความไม่ลงรอยกัน ความรู้สึกเหลื่อมล้ำไม่เป็นธรรมของแต่ละวิชาชีพ
การนำไปสู่การปฏิบัติ (How to implement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้นำต้นแบบ การสื่อสาร มีคำสำคัญ (key message) ทุกรูปแบบ ทุกโอกาส อย่างต่อเนื่อง</li> <li>สื่อสารแบบมีส่วนร่วมทุกระดับ</li> <li>สร้างการมีส่วนร่วมทุกวิชาชีพ/สมาคม ทำให้เกิดความไว้วางใจ ความเชื่อถือระหว่างกัน เป็นการเพิ่มการมีส่วนร่วม ลดความไม่เป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ</li> </ol>

## ส่วนกลางกลุ่มที่ 3

สถานการณ์ (Situation)	แผนสาธารณสุขไม่ชัดเจน การมีส่วนร่วมและการสื่อสารลดลง การปฏิบัติจริงตามแผนมีน้อย พุดเยอะแต่ไม่ได้ทำ
การนำไปสู่การปฏิบัติ (How to implement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>กำหนดวิสัยทัศน์ (vision) เป้าหมาย (goal) ให้ชัดเจนโดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน</li> <li>สื่อสาร 3C ประกอบด้วย Clear, Concise, Complete</li> <li>นำสู่การปฏิบัติ สื่อให้จำ ทำให้ดู จริงจังต่อเนื่อง พุดแล้วต้องทำ เริ่มจากผู้บริหารระดับสูง</li> <li>แปลงเป็นรูปธรรม วัดผลได้ ให้รางวัล</li> <li>ทบทวนต่อเนื่อง โดย PDCA (Plan Do Check Act) ทุก 1 ปี</li> <li>ประชาชน สังคม ติดตาม กำกับ</li> </ol>

## เขตสุขภาพที่ 5

สถานการณ์ (Situation)	ผู้ปฏิบัติได้รับการยอมรับน้อย ความแตกต่างแต่ละวิชาชีพ ความไม่ยุติธรรม ถูกเอาวัดเอาเปรียบ การจัดสรรทรัพยากรไม่ยุติธรรม
การนำไปสู่การปฏิบัติ (How to implement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>สร้างความเชื่อมั่นในทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงระดับปฏิบัติ</li> <li>สร้างกระแสให้ผู้ปฏิบัติอยากทำงานเพื่อประชาชนเป็นที่ตั้ง</li> <li>มีระบบการจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอ เหมาะสม เป็นธรรม</li> <li>มีช่องทางในการสื่อสาร สร้างความเข้าใจรับรู้ ในบุคลากรทุกระดับ</li> </ol>

## เขตสุขภาพที่ 5 (ต่อ)

การนำไปสู่การปฏิบัติ (How to implement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>เจ้าหน้าที่มีความสุข มีความมั่นคงด้านจิตใจ มีกระบวนการเสริมสร้างความสุข สามัคคี เช่น การจัดพัฒนาองค์กร (organization development)</li> <li>มีแบบอย่าง ต้นแบบที่ดีในทุกระดับ “คนต้นแบบ”</li> </ol>
---	--

## เขตสุขภาพที่ 7

สถานการณ์ (Situation)	ระดับพื้นที่ถูกสั่งให้ทำตาม
การนำไปสู่การปฏิบัติ (How to implement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>การสื่อสาร การมีส่วนร่วม</li> <li>ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการสื่อสาร</li> <li>การปลูกฝัง ผู้นำทุกระดับเป็นแบบอย่าง การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการคงอยู่ของค่านิยมร่วมของสมาชิกในองค์กร เริ่มที่ตัวเรา เปลี่ยนที่ตัวเรา องค์กรเรา 3 ท คือ “ทำทันที ทำทุกที่ ทำทุกคน”</li> </ol>

## เขตสุขภาพที่ 12

สถานการณ์ (Situation)	การสนับสนุนนโยบายด้านส่งเสริมป้องกันยังไม่เข้มแข็ง มีช่องว่างระหว่างการทำงานและขาดการบูรณาการ งบประมาณและระบบการจัดสรรเงินยังมีปัญหา บุคลากรไม่เพียงพอ ความขัดแย้งระหว่างวิชาชีพ มีช่องว่างของการบูรณาการงานร่วมกันทุกระดับ การสร้างภาคีเครือข่ายยังขาดประสิทธิภาพ ความสามัคคีของคนในองค์กรทุกระดับ ความเหลื่อมล้ำระหว่างวิชาชีพ การสนับสนุนด้านวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม
การนำไปสู่การปฏิบัติ (How to implement)	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดกลไกการขับเคลื่อนงานที่มีการบูรณาการ (NHA Board)</li> <li>สร้างกระบวนการการมีส่วนร่วมคิดร่วมทำทุกระดับ</li> <li>มีระบบการเสริมสร้างระเบียบวินัยและการมีธรรมาภิบาลในระบบ</li> <li>พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน</li> <li>ประกาศเจตนารมณ์ในการสื่อสารค่านิยมองค์กร (core value) ให้ทั่วถึงและลงสู่ปฏิบัติ</li> </ol>

## โอบกจากรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข

**ช่วง** สูด ท้าย ของ การ ประชุม ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวขอขอบคุณ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ที่จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ โดยให้ความเห็นว่าคุณคนคือฟันเฟืองขับเคลื่อนองค์กรให้ก้าวไปข้างหน้า ในส่วนของวิสัยทัศน์ (vision) แม้จะยังไม่ชัด แต่คำสำคัญ (key word) ไม่แตกต่างจากนี้ คือ “กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชน สุขภาพดี”

นายแพทย์ปิยะสกล กล่าวต่อไปว่า การจะไปให้ถึง วิสัยทัศน์ (vision) ที่ตั้งไว้ ยังต้องพัฒนาอีกหลายส่วน ส่วนหนึ่งที่จะนำไปใช้ได้ คือค่านิยมร่วมขององค์กร ซึ่งเป็นพฤติกรรมขององค์กรนั้น ว่ามีปรัชญาอะไร มุ่งเป้าไปที่อะไร หากตั้งเป้าให้ชัดและมีค่านิยม (core value) เหมือนกัน จะสามารถไปสู่เป้าหมายได้

ขณะเดียวกัน ค่านิยม (core value) ไม่ใช่การสั่งการแบบจากบนลงล่าง (top-down) ทุกระดับ ต้องมีความคิด ปรัชญา พฤติกรรม เหมือนๆกัน ค่านิยม (core value) จะไม่เกิดเป็นจริงได้ ถ้าทุกฝ่ายไม่ยอมรับร่วมกัน ดังนั้นบุคลากรทุกคน จึงมีความสำคัญ แม้แต่คนทำความสะอาดพื้นโรงพยาบาล ก็ต้องเคารพในคุณค่าของคนเหล่านี้

(respect humanity) หมายถึงทุกคนสำคัญกับองค์กร จะไม่มีความเหลื่อมล้ำ ผู้นำ ผู้ปฏิบัติ ต้องมีความสำคัญเท่ากัน ส่วนคำว่า Mastery คือ เคารพตัวเอง ถ้าเราเป็นนายตัวเองได้ เราจะทำได้เกือบหมดทุกสิ่งทุกอย่าง

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ย้ำว่า กระทรวงสาธารณสุขกำลังปฏิรูปภายใต้แนวทางการปฏิรูปประเทศ การเปิดอาเซียน ทุกคนต้องรับทราบ ค่านิยม (core value) และไปด้วยกัน เป็นฟันเฟืองซึ่งกันและกัน จะเป็นพลังที่ยิ่งใหญ่หมุนสิ่งใหญ่ให้เคลื่อนได้

“ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมประชุม รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์) และผู้จัดการประชุม รู้สึกมีความชื่นใจที่เราช่วยกันที่จะทำให้กระทรวงสาธารณสุขก้าวไปข้างหน้าได้ ต่อไปจะเชิญองค์กร ส. ทุก ส. มาคุยกัน ให้มีร่วมมือกัน (collaboration) มุ่งเป้าที่ประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก ทุกคนต้องรับรู้ร่วมกัน ไม่ซ้ำซ้อน มีเป้าหมายเดียวกัน ค่านิยม (core value) มีปรัชญา พฤติกรรมอันเดียวกัน” ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล กล่าวทิ้งท้าย



“Mastery”

มีวินัย ใฝ่เรียนรู้

“Originality”

ผู้สร้าง ทางสดใส

“People (centered)”

จัดวาง ไว้กลางใจ

“Humility”

น้อมให้ ได้ถ่อมตน

ผู้ประพันธ์  
นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ

