



สิงหาคม 2559



รายงานการศึกษาวិเคราะห์ (Final Report)

โครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์
การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11
(พ.ศ. 2555-2559)

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม (Economic and Social Impact) ที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ พร้อมทั้ง ศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ ปัจจุบันภายใน และปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และข้อเสนอแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการคุ้มครอง และส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์มุ่งสู่สังคมสุขภาพดี

ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ การประเมินยุทธศาสตร์เป็นการประเมินตามแนวคิด CIPP ได้แก่ Context หรือความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ Input หรือปัจจัยนำเข้า Process หรือ กระบวนการดำเนินงาน และ Product หรือผลผลิต

การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้ในการประเมินยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และการประชุมสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็น ในส่วนของการประชุมสัมมนาฯ ที่ปรึกษาได้ดำเนินการจัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย จำนวนรวม 6 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมประชุมรวมทั้งสิ้น 211 คน ประกอบด้วย ครั้งที่ 1 การจัดประชุมบุคลากรของสำนักงานฯ ที่ดูแลรับผิดชอบใน 4 ยุทธศาสตร์ เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 41 คน ครั้งที่ 2 การจัดประชุมผู้ประกอบการภาคเหนือ เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2559 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 30 คน ครั้งที่ 3 การจัดประชุมผู้ประกอบการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2559 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 33 คน ครั้งที่ 4



การจัดประชุมผู้ประกอบการภาคกลาง เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จังหวัดนนทบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 52 คน ครั้งที่ 5 การจัดประชุมผู้ประกอบการภาคใต้ เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2559 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 18 คน และการจัดประชุมผู้ประกอบการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2559 ณ โรงแรมพูลแมน ราชออรัคิต ขอนแก่น มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 37 คน

การประเมินประสิทธิภาพของยุทธศาสตร์ฯ จำแนกรายยุทธศาสตร์และตามกรอบแนวคิด CIPP สรุปผลการประเมินฯ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) มีความสำเร็จในระดับมาก ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) มีความเหมาะสมในระดับมาก ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) มีความเหมาะสมในระดับน้อย และด้านผลผลิต (Product) มีความพึงพอใจในระดับน้อย เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนของประเด็นต่างๆ ตามกรอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 1 มีประสิทธิภาพการดำเนินการอยู่ในระดับมาก

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ มีความสำเร็จในระดับมาก ด้านปัจจัยนำเข้า มีความเหมาะสมในระดับน้อย ด้านกระบวนการดำเนินงาน มีความเหมาะสมในระดับน้อย และด้านผลผลิต มีความพึงพอใจในระดับน้อย เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนของประเด็นต่างๆ ตามกรอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 2 มีประสิทธิภาพการดำเนินการอยู่ในระดับน้อย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ มีความสำเร็จในระดับน้อย ด้านปัจจัยนำเข้า มีความเหมาะสมในระดับน้อย ด้านกระบวนการดำเนินงาน มีความเหมาะสมในระดับมาก และด้านผลผลิต มีความพึงพอใจในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนของประเด็นต่างๆ ตามกรอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 3 มีประสิทธิภาพการดำเนินการอยู่ในระดับมาก

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ มีความสำเร็จในระดับน้อย ด้านปัจจัยนำเข้า มีความเหมาะสมในระดับมาก ด้านกระบวนการดำเนินงาน มีความเหมาะสมในระดับมาก และด้านผลผลิต มีความพึงพอใจในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนของประเด็นต่างๆ ตามกรอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 4 มีประสิทธิภาพการดำเนินการอยู่ในระดับมาก

การประเมินประสิทธิผลของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ เป็นการวิเคราะห์ประสิทธิผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตามกรอบ CIPP สรุปผลการประเมินฯ ดังนี้ ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ยุทธศาสตร์ฯ มีความสำเร็จในระดับมาก ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ยุทธศาสตร์ฯ มีความเหมาะสมในระดับมาก ด้านกระบวนการดำเนินงาน



(Process) จำแนกรายยุทธศาสตร์ สรุปได้ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 มีความพึงพอใจในระดับน้อย ยุทธศาสตร์ที่ 2 มีความพึงพอใจในระดับน้อย ยุทธศาสตร์ที่ 3 มีความพึงพอใจในระดับน้อย และยุทธศาสตร์ที่ 4 มีความพึงพอใจในระดับน้อย และด้านผลผลิต (Product) ยุทธศาสตร์ฯ มีความพึงพอใจในระดับมาก ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

การประเมินผลกระทบของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ จำแนกเป็นผลกระทบทางเศรษฐกิจและทางสังคม ดังนี้

ผลกระทบทางเศรษฐกิจมี 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก การเพิ่มศักยภาพด้านการผลิต ยุทธศาสตร์ฯ ช่วยยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์และการผลิตให้สูงขึ้น และมีโอกาสส่งออกมากขึ้น และประเด็นที่สอง การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ยุทธศาสตร์ฯ ช่วยกระตุ้นให้ผู้ประกอบการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ออกสู่ตลาดมากขึ้น สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์ ส่งเสริมเศรษฐกิจในประเทศ จากการศึกษาที่มีเงินหมุนเวียน และนำรายได้เข้าประเทศ แต่ปัญหาสำคัญคือ ผลิตภัณฑ์บางอย่างใช้เวลาจดทะเบียนค่อนข้างนาน จึงเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่

ผลกระทบทางสังคมมี 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย ทำให้คุณภาพชีวิตและคุณภาพสังคมดีขึ้น ในประเด็นนี้ยุทธศาสตร์ฯ ควรมุ่งเน้นการทำงาน Post-Marketing ให้มากขึ้น แต่การขาดกำลังคน ทำให้การตรวจสอบทำได้ไม่เต็มที่ จึงยังคงมีผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐานอยู่ในตลาด รวมถึงโฆษณาที่ไม่เหมาะสม และประเด็นที่สอง ผู้บริโภคมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง หากผู้บริโภคมีความรู้และข้อมูลผลิตภัณฑ์มากเพียงพอ จะทำให้ผู้บริโภคพึ่งตนเองได้มากขึ้น ดังนั้น การจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์ที่เข้าใจง่ายและเป็นรูปแบบเดียวกัน และเผยแพร่ความรู้ให้แก่ผู้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้บริโภคมีข้อมูลและความรู้เพียงพอในการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น

การประเมินความคุ้มค่าของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ เป็นการประเมินภาพรวมผลกระทบที่มีต่ออุตสาหกรรมกรณีศึกษา ได้แก่ อุตสาหกรรมยา และอุตสาหกรรมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ สรุปผลการประเมินฯ ดังนี้

อุตสาหกรรมยา ประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ คือ ยาปลอม หากยุทธศาสตร์ฯ ขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่ คาดว่าจะส่งผลให้ยาปลอมที่จำหน่ายในประเทศมีจำนวนลดลงและหมดไปในที่สุด รวมทั้งปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาปลอม ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม อาทิ ลดค่าใช้จ่ายของประชาชนจากการบริโภคยาปลอม (มูลค่าตลาดยาปลอมคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 1 ของมูลค่าตลาดในประเทศ หรือ

ประมาณ 1,650 ล้านบาท) ลดต้นทุนทางเศรษฐกิจของประเทศ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดจากการใช้ยาปลอม และการสูญเสียชีวิตของประชาชน อีกทั้งยังมีส่วนช่วยพัฒนาอุตสาหกรรมยาในประเทศให้มีมาตรฐานและมีโอกาสขยายตัวมากขึ้น

อุตสาหกรรมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ประเด็นสำคัญ คือ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำหน่ายในประเทศมีคุณภาพและมาตรฐาน ความปลอดภัยที่เหมาะสม และตอบสนองต่อเป้าหมายการพัฒนาประเทศด้านต่างๆ อาทิ เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (MDG) การรองรับสังคมผู้สูงอายุ และการก้าวพ้นจากกับดักรายได้ปานกลาง (Middle Income Trap) เป็นต้น ดังนั้น ความคุ้มค่าของยุทธศาสตร์ฯ นี้จึงเป็น “ความคุ้มค่าในระยะยาว” อาทิ ส่งเสริมมาตรฐานการผลิตในอุตสาหกรรมที่มีมูลค่ารวมปีละ 150,000 ล้านบาท และสนับสนุนนโยบายพัฒนาไทยเป็นฐานการผลิตที่สำคัญในอาเซียน เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดี และราคาเหมาะสม อาทิ ช้อเข้าเทียม คาดว่าในอีก 5 ปี หากไม่มีการผลิตในประเทศไทยต้องนำเข้าช้อเข้าเทียมเป็นมูลค่าปีละ 1,800 ล้านบาท เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ จำแนกรายยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล

- เป้าหมายที่สำคัญ คือ การปรับปรุงกระบวนการพิจารณาคำขอฯ ให้มีความรวดเร็วมากขึ้น
- ข้อเสนอแนะตามแนวคิดเศรษฐศาสตร์ มี 3 ประการ ได้แก่ 1) สร้างสมดุลระหว่างรายรับและรายจ่ายในการพิจารณาคำขอฯ 2) ลดภาระงบประมาณแผ่นดินในการพิจารณาคำขอฯ และ 3) เพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการ โดยใช้กลไกราคาเป็นเครื่องมือปรับพฤติกรรมผู้ประกอบการในการยื่นคำขอฯ เพื่อให้กระบวนการมีความรวดเร็วมากขึ้น
- แนวทางดำเนินการ ได้แก่ 1) การแก้ไขกฎหมายให้สามารถจัดเก็บค่าใช้จ่ายได้ตั้งแต่นั้นตอนการยื่นคำขอฯ 2) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สามารถทำหน้าที่ผู้ประเมินภายใน (Internal Reviewer) และ 3) การสร้างความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาเพื่อ



เปิดสอนหลักสูตรสำหรับบุคลากรของสถานประกอบการ ให้มีความรู้ที่ถูกต้อง
ในการจัดเตรียมข้อมูลและเอกสารการยื่นคำขอฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภค
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- เป้าหมายที่สำคัญ คือ การสนับสนุนให้ประชาชนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้อง
และเหมาะสมมากขึ้น และสนับสนุนภาคประชาสังคมให้ทำการตรวจสอบ และเฝ้า
ระวังผลิตภัณฑ์ในตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ข้อเสนอแนะตามแนวคิดเศรษฐศาสตร์ ได้แก่ สนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูล และ
ความรู้ของสำนักงานฯ เพื่อช่วยในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ต่างๆ รวมทั้งเป็นช่องทาง
ติดต่อสื่อสารและแจ้งข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่
- แนวทางดำเนินการ ได้แก่ 1) การลงทุนพัฒนาระบบไอทีของสำนักงานฯ 2) การพัฒนา
ทักษะความรู้ให้แก่บุคลากรและภาคประชาสังคมเพื่อให้งานร่วมกับระบบไอที
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด

- เป้าหมายที่สำคัญ คือ การลดผลกระทบทางสังคมที่เกิดจากการใช้ยาและสารตั้งต้น
ที่เป็นวัตถุเสพติด (ทางการแพทย์) อย่างไม่ถูกต้อง อาทิ การสูญเสียบุคลากร
วัยแรงงาน หรือปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น
- ข้อเสนอแนะตามแนวคิดเศรษฐศาสตร์ ได้แก่ การเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบ
และป้องกันผู้กระทำผิด (ต้นทุนและผลกระทบน้อยกว่าการเพิ่มความรุนแรงของ
บทลงโทษทางกฎหมาย)
- แนวทางดำเนินการ ได้แก่ 1) การปรับปรุงระบบไอทีให้รองรับข้อมูลจำนวนมาก (Big
Data) 2) การกำหนดกรอบอัตราสำหรับบุคลากรส่วนภูมิภาค หรือ อย. ภูมิภาค และ
3) การส่งเสริมงานด้านวิชาการ หรือการวิจัยและพัฒนา

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

- เป้าหมายที่สำคัญ คือ การสร้างสมดุลระหว่างปริมาณงานที่รับผิดชอบกับทรัพยากร
ที่ได้รับการจัดสรร

- ข้อเสนอแนะตามแนวคิดเศรษฐศาสตร์ ได้แก่ การปรับโครงสร้างสำนักงานฯ ให้มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอก เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจหลักมีประสิทธิภาพมากที่สุด
- แนวทางดำเนินการ มี 3 ทางเลือก (Scenarios) ได้แก่ ทางแรก สำนักงานฯ มีโครงสร้างและสถานภาพเช่นปัจจุบัน แต่แยกส่วนการประเมินทางวิชาการออกมาจัดตั้งเป็นองค์กรอิสระ ทางที่สอง สำนักงานฯ มีโครงสร้างและสถานภาพเช่นปัจจุบัน แต่จัดตั้ง Business Unit ส่วนการประเมินทางวิชาการ และแยกบัญชีรายรับรายจ่าย เพื่อให้เกิดความเป็นอิสระทางการเงิน (ภายใต้โครงสร้างเดิม) และทางที่สาม การปรับเปลี่ยนสถานภาพของสำนักงานฯ เป็นองค์กรอิสระ (ออกนอกระบบราชการ)

นอกจากนี้ ควรพิจารณาดำเนินการแยกส่วนงานต่างๆ ที่มีใช้ภารกิจหลักออกจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกำหนดให้มีกลไกเฉพาะขึ้นมารองรับส่วนงานดังกล่าว อาทิ คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนายุทธศาสตร์การจัดการสารเคมี เป็นต้น



Executive Summary

The evaluation project on achievement of Food and Drug Administration (FDA)'s health product consumer protection development strategy has two main objectives. It aims to study economic and social impacts from this strategic plan and study an effectiveness of strategic process including the internal and external factors, which affect the health product consumer protection process. This evaluation project also provides the recommendations for development of health product consumer protection to move towards excellence in protection and promotion of quality and safety health product and lead to healthy society.

The FDA has introduced health product consumer protection development strategy under the Eleventh National Economic and Social Development Plan (2012-2016). The development strategy is composed of;

Strategy 1: To improve health product control system effectively up to international standard

Strategy 2: To empower the consumers to adopt self-determination for health product consumption

Strategy 3: To control drug and chemical precursor, and

Strategy 4: To promote organizational excellence.

In order to evaluate FDA's development strategy, CIPP evaluation model is applied on four main aspects that are Context, Input, Process and Product.

The data collection for strategic evaluation includes related literature review, service providers and clients interview and public hearing. For public hearing, the consultant had conducted conferences to listen to the opinions from all relevant parties for six times with 211 participants in total. The first conference was held on 29 April 2016 at the FDA, Ministry of Public Health, Nonthaburi among personnel of FDA responsible for four strategies. The number of participants was 41 persons. The second conference was held on 26 May



2016 at Chiang Mai Provincial Public Health Office among entrepreneurs in the Northern Thailand. The number of participants was 30 persons. The third conference was held on 15 June 2016 at Samut Prakarn Public Health Office among the entrepreneurs in the Eastern Thailand. The number of participants was 33 persons. The fourth conference was held on 17 June 2016 at FDA Nonthaburi among the entrepreneurs in Central Thailand. The number of participants was 52 persons. The fifth conference was held on 20 June 2016 at Songkhla Public Health Office among entrepreneurs in Southern Thailand. The number of participants was 18 persons. The last conference was held on 23 June 2016 at the Pullman Khon Kaen Raja Orchid among entrepreneurs in Northeastern Thailand. The number of participants was 37 persons.

The result of the strategic evaluation based on each strategy and CIPP evaluation model can be summarized as follow.

Strategy 1: For Context element, the result indicates that the health product control system is successful at a high level. The Input element is also suitable at a high level while the Process element is suitable at a low level. The Product element is satisfied at low level. When consider the average scores of each element under CIPP evaluation model, it can be concluded that the first strategy is effectively performed at a high level.

Strategy 2: The empowerment of consumer strategy has been successful at high level in terms of Context element. The Input and Process elements are suitable at a low level. The Product element is satisfied at a low level as well. When consider the average scores of each element under CIPP evaluation model, it can be concluded that the second strategy is effectively performed at a low level.

Strategy 3: The Context element for third strategy or drug and chemical precursor is successful at a low level. The Input element is suitable at a low level while the Process element is suitable at a high level. The Product element is also satisfied at a



high level. When consider the average scores of each element under CIPP evaluation model, it can be concluded that the second strategy is effectively performed at a high level.

Strategy 4: The organizational excellence is successful at a low level in terms of Context element. The Input and Process elements are suitable at a high level. Also, the Product element is satisfied at a high level. When consider the average scores of each element under CIPP evaluation model, it can be concluded that the second strategy is effectively performed at a high level.

The evaluation on effectiveness of health product consumer protection development strategy is a strategic analysis based on CIPP evaluation model. For conclusion, the Context element of overall strategy is successful at a high level for both short term and long term. For Input element, the overall strategy is suitable at a high level for both short term and long term as well. The Process element categorized by strategy is satisfied at a low level for every strategy. In terms of Product element, the overall strategy is satisfied at a high level for both short term and long term.

The development strategy has impacts on economy and society as follows.

For the economic impacts, there are two main issues. First, the strategy helps improve the product standard and production, which lead to more opportunity for import. Second, the strategy encourages the entrepreneurs to introduce more new products to the market and create more values to their products. These results in turn help stimulate the domestic economy through working capital and revenue into the country. However, there is still a main problem that obstructs the development of new product that is a long period of product registration.

Next, there are also two main issues for social impacts from the development strategy. The first issue is that the consumers obtain quality and safety health products, which increases their quality of lives and society. However, the strategy should focus more on post-marketing. Moreover, it should be noted that lack of personnel lessens the ability

of the FDA to monitor products and advertisements. Therefore, there are still unqualified products in the market including inappropriate advertisements. Secondly, when the consumers have enough knowledge and information on the products, they tend to have more self-determination to have the right health product. In this respect, the easy to understand and proper format of the label together with frequent dissemination of knowledge are essential for the consumers to choose the products.

The evaluation of health product consumer protection development strategic value is an evaluation of overall impacts on industries under study that are pharmaceutical industry and medical devices and equipment industry. The evaluation shows that the main strategic issue for pharmaceutical industry is fake drug. If the development strategy performs effectively, the fake drugs distributed in the country will be decreased and finally disappeared. Additionally, the economic and social problems from using fake drugs will be diminished as well. For example, the expenditure from fake drug consumption borne by consumers (the value of fake drug market is 1% of domestic market) and the cost of domestic market (e.g. healthcare expenditure for patients from using fake drugs and the mortality of people) will be reduced. Furthermore, this development strategy can help standardize and expand the pharmaceutical industry.

For medical devices and equipment industry, the main issue to concern is to have medical devices and equipment with good quality and appropriate safety standard. They should meet the needs for country's various development goals such as Millennium Development Goals (MDG), preparation for aging society and overcoming a middle income trap. Therefore, this development strategy is regarded to have long term value, for example, it has promoted the production standard in an industry with annual value 150,000 million baht. Moreover, this development strategy has supported the development policy to upgrade Thailand as the ASEAN production hub to prepare for aging society and improve the quality of life of the people through good quality of product and suitable price. For instance, if there is no knee replacement surgery in Thailand, it is expected that the expenditure for importing knee replacement will be 1,800 million baht in the next five years.



Recommendations

The recommendations for an improvement of health product consumer protection development strategy based on each strategy are described below.

Strategy 1: To improve health product control system effectively up to international standard

- Main objective is to fasten the registration process.
- Recommendations based on economic ideology include 1) creating balance between revenue and expenditure for registration process 2) reducing burden on public budget in registration process and 3) enhancing the effectiveness of registration process by using price mechanism to change behavior of entrepreneurs in registration process.
- Methodologies include 1) amending the law to allow collecting fees since registration process 2) improving personnel ability to be internal reviewer and 3) promoting collaboration with higher education institutions to provide special courses for companies' personnel to have knowledge on data and document preparation for registration process.

Strategy 2: To empower the consumers to adopt self-determination for health product consumption

- Main objective is to encourage people to better select right and appropriate products and to encourage civil society to effectively investigate and monitor products in the market more.
- Recommendation based on economic ideology includes promoting accessibility of public to data and knowledge of the FDA in order to help them make decision on products and be a channel to contact and inform staff on matters related to the products.
- Methodologies include 1) investment in FDA's IT system and 2) enhancement of knowledge and skill of staff and civil society to effectively work with IT system.

Strategy 3: To control drug and chemical precursor

- Main objective is to reduce the adverse impacts on society from misuse of drugs and chemical precursor such as losing working-class or crime.
- Recommendation based on economic ideology includes improving the effectiveness of monitoring process to prevent offenders (The cost and impact of this recommendation is less than increased level of legal penalty).
- Methodologies include 1) improving the IT system to support big data 2) framing the manpower for regional personnel and regional FDA offices and 3) promoting academic work or research and developments.

Strategy 4: To promote organizational excellence

- Main objective is to create balance between workload and allocated resources.
- Recommendation based on economic ideology includes restructuring FDA to be in accordance with external environment. This will make the most effective way to follow FDA's missions.
- Methodologies include three scenarios that are 1) maintaining the same structure and status of the FDA but separating academic evaluation division to be an independent organization 2) maintaining the same structure and status of the FDA but establishing business unit for academic evaluation and separating its revenue and expenditure account for financial independence (under same structure) and 3) restructuring FDA and its status to be independent organization (out of the bureaucracy)

In addition to these recommendations, the FDA should consider separating the divisions that do not work on the core missions of the FDA to other new establishments such as National Committee on Strategic Plan on Chemical Management.



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ii
สารบัญตาราง	iv
สารบัญภาพ	vi
บทที่	หน้า
1 บทนำ	
1.1 หลักการและเหตุผล	1-1
1.2 วัตถุประสงค์	1-4
1.3 ขอบเขตการดำเนินงาน	1-4
1.3.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	1-4
1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา	1-5
1.3.3 ขอบเขตพื้นที่ดำเนินการ	1-5
1.4 กรอบแนวคิดการดำเนินงาน	1-5
1.4.1 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	1-5
1.4.2 ด้านเนื้อหา	1-6
1.5 วิธีการดำเนินการ	1-17
1.5.1 การสำรวจข้อมูล	1-17
1.5.2 การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง	1-19
1.5.3 เกณฑ์การประเมินผล	1-19
1.6 ร่างสารบัญรายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์	1-20
1.7 ระยะเวลาการดำเนินงานและแผนปฏิบัติงาน	1-21
1.8 รายนามคณะผู้วิจัย	1-22
2 กรอบแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล โครงการ	
2.1 กรอบแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล โครงการ	2-1
2.1.1 ตัวแบบการบรรลุเป้าหมายของไทเลอร์ (Tyler's Goal Attainment Model)	2-2
2.1.2 ตัวแบบการประเมินผลของสแต็ค (Stake's Countenance Model)	2-3
2.1.3 ตัวแบบการประเมินผลแบบปรับปรุงแบบและสรุปผลของสครีเวน (Scriven's Formative/Summative Model)	2-5



บทที่	หน้า
2.1.4	2-6
2.2	2-10
2.2.1	2-10
2.2.2	2-23
2.2.3	2-25
2.2.4	2-25
3	
3.1	3-1
3.1.1	3-2
3.1.2	3-3
3.1.3	3-3
3.2	3-4
3.2.1	3-4
3.2.2	3-7
3.2.3	3-9
3.2.4	3-13
3.2.1	3-15
3.3	3-20
3.3.1	3-20
3.3.2	3-20
3.3.3	3-21
4	
4.1	4-2



บทที่		หน้า
4.2	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	4-6
4.3	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด	4-11
4.4	ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ	4-14
5	การประเมินประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559	
5.1	ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล	5-1
5.2	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	5-19
5.3	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด	5-32
5.4	ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ	5-50
6	การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559)	
6.1	อุตสาหกรรมยา	6-1
6.2	อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์	6-7
7	สรุป และข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	
7.1	สรุป	7-1
7.2	ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	7-4
ภาคผนวก ก	สรุปการสัมภาษณ์ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผก-1
บรรณานุกรม		

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	สรุปการวิเคราะห์แบบ TOWS Matrix	1-14
1.2	ระยะเวลาและแผนการดำเนินงาน	1-21
3.1	การจำแนกประเภทและขนาดของผู้ตอบแบบสอบถาม	3-2
3.2	การจำแนกประเภทของผลิตภัณฑ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	3-3
3.3	การจำแนกกลุ่มรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม	3-3
3.4	คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ของกลุ่มผู้รับบริการ	3-4
3.5	คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ของกลุ่มผู้รับบริการ	3-7
3.6	คะแนนตัวชี้วัดพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ของกลุ่มผู้รับบริการ	3-9
3.7	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่ม ผู้รับบริการ	3-13
3.8	ผลการประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ของกลุ่มผู้รับบริการ	3-16
3.9	ผลการประเมินผลกระทบทางสังคมจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ของกลุ่มผู้รับบริการ	3-18
3.10	ผลการประเมินปัญหาที่เกิดจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ	3-20
5.1	คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-2
5.2	คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-3
5.3	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-6
5.4	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-10
5.5	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 1	5-12
5.6	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 1	5-14
5.7	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 1	5-15
5.8	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 1	5-16



ตารางที่		หน้า
5.9	คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 1	5-18
5.10	คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-20
5.11	คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-21
5.12	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-23
5.13	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-24
5.14	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 2	5-25
5.15	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 2	5-27
5.16	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 2	5-28
5.17	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 2	5-30
5.18	คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 2	5-31
5.19	คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-33
5.20	คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-34
5.21	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-36
5.22	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-41
5.23	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 3	5-43
5.24	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 3	5-44
5.25	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 3	5-46
5.26	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 3	5-47
5.27	คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 3	5-49
5.28	คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-50
5.29	คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-52

ตารางที่		หน้า
5.30	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-54
5.31	คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ	5-59
5.32	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 4	5-61
5.33	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 4	5-62
5.34	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 4	5-64
5.35	คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 4	5-65
5.36	คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 4	5-67
6.1	สถานการณ์ของโรงงานยาแผนปัจจุบัน	6-3
6.2	จำนวนโรงงานผลิตยาที่ได้รับรองมาตรฐานการผลิตยา (GMP) ระหว่างปี 2552-2556	6-3
6.3	ภาวะตลาดยาแผนปัจจุบัน	6-4
6.4	ภาวะตลาดยาแผนโบราณ	6-5

สารบัญญภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1.1	โมเดลพื้นฐานของการประเมินผลรูปแบบ CIPP	1-7
1.2	ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจและประเภทของการประเมินตามรูปแบบ CIPP	1-9
2.1	โมเดลพื้นฐานของการประเมินผลรูปแบบ CIPP	2-7
2.2	ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจและประเภทของการประเมินตามรูปแบบ CIPP	2-9
6.1	มูลค่ารวมตลาดของอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ ช่วงปี 2553-2558	6-10



บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555–2559) ได้ประกาศใช้นับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 เป็นต้นมา ด้วยแนวคิดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงที่นำมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 โดยมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และสร้างสมดุลการพัฒนาในทุกมิติเพื่อเผชิญกับกระแสการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งภายในและภายนอกประเทศที่ปรับเปลี่ยนรวดเร็วและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น และยังเป็นทั้งโอกาสและความเสี่ยงต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะข้อผูกพันในการเป็นประชาคมอาเซียน ซึ่งเริ่มต้นในปี 2558 จำเป็นต้องนำภูมิคุ้มกันที่มีอยู่ พร้อมทั้งเร่งสร้างภูมิคุ้มกันในประเทศให้เข้มแข็งมากขึ้นมาใช้ในการเตรียมความพร้อมให้แก่คน สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม สามารถพัฒนาประเทศให้ก้าวหน้าต่อไปเพื่อประโยชน์สุขที่ยั่งยืนของสังคมไทยตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยมีการกำหนดปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ประเมินสถานะองค์กร กำหนดทิศทางองค์กร วางแผนยุทธศาสตร์ และติดตามประเมินผล โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากบุคลากรในองค์กรทุกระดับ เพื่อวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและวางระบบที่ดีเพื่อเป็นรากฐานการดำเนินงานในอนาคต ซึ่งมีกระบวนการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ซึ่งเริ่มจากการวิเคราะห์ความต้องการทางยุทธศาสตร์ โดยการวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ นโยบาย (Policy) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) และภารกิจ (Business) เพื่อกำหนดความต้องการทางยุทธศาสตร์ (Strategic Needs) และจุดยืนทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) รวมทั้งประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร (SWOT Analysis) และได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งนี้ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ



ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ได้กำหนดทิศทางไว้ 3 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ (1) ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทัดเทียมระดับสากล ซึ่งมีกลยุทธ์ ได้แก่ พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ และสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพ และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม และพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (2) ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกลยุทธ์ ได้แก่ เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง สร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในทุกระดับอย่างเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และ (3) ประเด็นยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยา และสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด มีกลยุทธ์ ได้แก่ พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตามการเคลื่อนไหวของตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็น และสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวกับวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ด้านคุณภาพ และความปลอดภัยที่เฝ้าไปตามมาตรฐานการบริการ พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็น และสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดให้สามารถสื่อสารกันได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายในการกำกับดูแลตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็นและสารตั้งต้นให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับระบบสากล รวมทั้งพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนดแผนงาน โครงการต่างๆ เช่น โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค โครงการควบคุมตัวยาและสารตั้งต้น เป็นต้น เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และผลักดันการบรรลุวิสัยทัศน์ “องค์กรที่เป็นเลิศด้านการคุ้มครองและส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์มุ่งสู่สังคมสุขภาพดี” เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย



และสมประโยชน์ มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้สังคมมีสุขภาพดี รวมถึงให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 จนถึงปัจจุบันอยู่ในช่วงระยะสุดท้ายของแผนยุทธศาสตร์ (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559)

ดังนั้น การวัดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวจึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งในการสะท้อนผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์และการค้นหาปัญหาเพื่อนำเข้าเป็นข้อมูลในการพิจารณาแผนยุทธศาสตร์ฉบับต่อไป ดังที่ Althaus et all (2013) ได้กล่าวไว้ว่า การประเมินผลเป็นส่วนสำคัญของวงจรที่เป็นทั้งขั้นตอนสุดท้ายและจุดเริ่มต้นของการทำนโยบายสาธารณะ การประเมินผลจะทำให้ทราบได้ว่านโยบายและยุทธศาสตร์ได้ผลหรือไม่ บรรลุผลลัพธ์ที่ต้องการหรือไม่ และโปรแกรมต่างๆ ได้สร้างคุณค่าเพียงพอต่องบประมาณหรือไม่ หัวใจของการประเมินผลจะช่วยให้มีข้อมูลสำหรับการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และโครงการ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่อการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และที่สำคัญการประเมินผลจะช่วยให้การตัดสินใจในนโยบายและโครงการใหม่ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้พนักงานตัดสินใจและกำหนดแนวทางการปฏิบัติ ช่วยสร้างจุดแข็งในการจัดการปัญหา ช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับงบประมาณ และช่วยองค์กรในการดำเนินการและบริหารจัดการยุทธศาสตร์และโครงการ ซึ่งกล่าวโดยสรุปได้ว่า ข้อมูลการประเมินผลมีอิทธิพลต่อข้อเสนอแนะเกี่ยวกับนโยบายและโครงการในอนาคต

ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจในการกำหนดยุทธศาสตร์ และนโยบายในอนาคต รวมถึงการใช้ทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการปรับปรุงการบริหารงาน การจัดการโครงการหรือการวิเคราะห์ การควบคุม การหาข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานของแผนงาน กิจกรรม โครงการ ให้ดีขึ้น ทักษะการ และคุ้มค่ากับการใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาลสำหรับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ การประเมินในครั้งนี้มุ่งเน้นการวิจัยศึกษาด้วยคำถามวิจัยคือ (1) มีระดับความแรงของผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม (Economic and social impact) ที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 เพียงใด อย่างไร มากน้อยเพียงใด ที่ใด และเกิดกับกลุ่มใดบ้าง เพราะอะไร ดำรับผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้แก่ผู้ประกอบการและประเทศได้มากน้อยเพียงใด (2) การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีประสิทธิภาพด้านใด อย่างไรบ้าง (3) ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกใดบ้างที่

ส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพราะอะไร ใครบ้าง และ (4) การดำเนินงานในอนาคตควรเป็นแบบใด ทั้งนี้ หากไม่มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์ฉบับนี้แล้วจะทำให้ไม่มีข้อมูลความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความไม่คุ้มค่างบประมาณที่ได้รับในการคุ้มครองผู้บริโภค

กองแผนงานและวิชาการพิจารณาแล้วเห็นว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการจัดทำโครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) โดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีต่อเศรษฐกิจและสังคม เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการคุ้มครองและส่งเสริมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์มุ่งสู่สังคมสุขภาพดี

1.2 วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม (Economic and social impact) ที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559

2.2 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559

2.3 เพื่อค้นหาปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.4 เพื่อค้นหาข้อเสนอแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1.3 ขอบเขตการดำเนินงาน

1.3.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การสำรวจกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีกำลังการผลิตทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก รวมถึงผู้ประกอบการนำเข้า จำหน่าย มีไว้ในครอบครองทั่วประเทศ โดยใช้วิธี



การสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน (Multistage stratified random) และ focus group ด้วยวิธี Participatory Action Research ในระดับชุมชน

1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม (Economic and social impact) ที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ประสิทธิภาพของการดำเนินยุทธศาสตร์ การค้นหาปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก และค้นหาข้อเสนอแนะทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้ 6 Bono' Hats

1.3.3 ขอบเขตพื้นที่ดำเนินการ

พื้นที่ 5 ภาค ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคเหนือ กลาง ตะวันออกเฉียงเหนือ และใต้ และที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

1.4 กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

1.4.1 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) การสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน (Multi-Stage Sampling)

การสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน (Multi-Stage Sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างประชากร โดยแบ่งประชากรออกเป็นลำดับชั้นต่างๆ แบบลดหลั่น เช่น ภาค จังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน โดยทำการสุ่มประชากรจากหน่วยหรือลำดับชั้นที่ใหญ่ก่อน จากหน่วยที่สุ่มได้จึงทำการสุ่มหน่วยที่มีลำดับใหญ่รองลงไปทีละชั้น จนกระทั่งถึงกลุ่มตัวอย่างในชั้นที่ต้องการ การสุ่มตัวอย่างลักษณะดังกล่าวมีลักษณะการกระจายเป็นร่างแหที่ขยายออกไปเรื่อยๆ จนถึงหน่วยที่ต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยหากใช้การสุ่ม 2 ครั้ง เรียกว่า Two-Stage Sampling และหากสุ่มตัวอย่าง 3 ครั้ง เรียกว่า Three-Stage Sampling ทั้งนี้รูปแบบการสุ่มตัวอย่างลักษณะดังกล่าวใช้ได้ดีกับประชากรขนาดใหญ่ที่แบ่งเป็นลำดับชั้นแบบลดหลั่น และสามารถประมาณค่าพารามิเตอร์ตามลำดับชั้นจนเป็นภาพรวมได้

2) การ Focus group โดยวิธี Participatory Action Research

การ Focus group โดยวิธี Participatory Action Research เป็นการวิจัยที่ผสมผสานการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Research) กับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) รวมทั้งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เข้าด้วยกัน เพื่อได้มาซึ่งองค์ความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหา



ที่เกิดขึ้น โดยคณะวิจัย และผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ และร่วมรับประโยชน์ควบคู่ไปกับกระบวนการเรียนรู้ โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People-Centered Development) และแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ (Problem-Learning Process)

กมล สุประเสริฐ (2540 : 8) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) คือ การวิจัย ค้นคว้า และหาความรู้ตามหลักการของการวิจัยเชิงวิทยาศาสตร์แบบเดิมๆ ซึ่งมีความแตกต่างกันเพียง PAR มีวัตถุประสงค์มุ่งไปที่การแก้ปัญหาในการพัฒนา และเป็นการวิจัยที่ดำเนินไปด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้ร่วมงาน รวมทั้งในกระบวนการวิจัย และในการมีหุ้นส่วนใช้ประโยชน์ของการวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับ สุภางค์ จันทวานิช (2547: 67) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) หมายถึง วิธีการที่ให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมวิจัย เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการวิจัย นับตั้งแต่การกำหนดปัญหา การดำเนินการ การวิเคราะห์ข้อมูลตลอดจนหาแนวทางในการแก้ปัญหาหรือส่งเสริมกิจกรรม

1.4.2 ด้านเนื้อหา

กรอบแนวคิดด้านเนื้อหาแสดง ดังนี้

1) การประเมินผลรูปแบบ CIPP ของสทฟเฟิลบีมและกูบา (Stufflebeam and Guba)

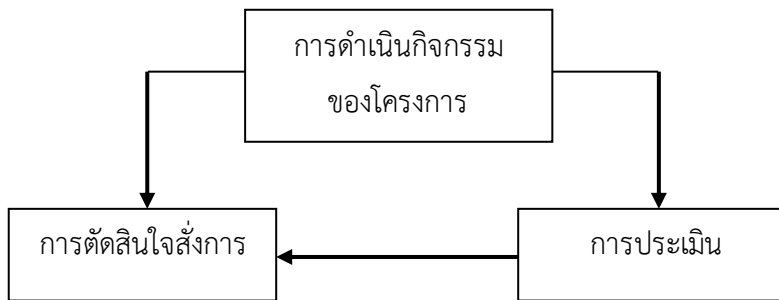
การประเมินผลในรูปแบบ CIPP เป็นตัวแบบการประเมินผลโครงการที่นำเสนอ โดยสทฟเฟิลบีมและกูบา มุ่งความสนใจไปที่การให้ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการดำเนินโครงการแก่ผู้มีอำนาจ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนต่างๆ เพื่อใช้เป็นสารสนเทศสำหรับนำไปใช้ในการพัฒนาทางเลือกในการตัดสินใจ (Decision Alternatives) โดยที่ระบุและการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเป็นการกระทำร่วมกันระหว่างผู้ประเมินผลและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของข้อมูลที่เป็นข้อเสนอแนะตามที่มีอำนาจในการตัดสินใจต้องการ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นภารกิจของผู้ประเมินผลแต่ภารกิจดังกล่าวอาจน้อยลงหากได้รับความร่วมมือจากบุคลากรของโครงการ เนื่องจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานอาจมีข้อมูลในการตัดสินใจอยู่แล้ว ผู้ประเมินอาจต้องทำแผนภูมิและตารางข้อมูลต่างๆ ตลอดจนการตีความที่ช่วยให้ผู้มีอำนาจสามารถใช้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง

การประเมินผลตามแบบจำลองนี้ ผู้ประเมินผลต้องไม่เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับโครงการโดยตรง แต่ร่วมทำงานกับบุคลากรของโครงการโดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคลากรผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ นอกจากนั้น ยังต้องทำงานร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการระบุข้อมูลและให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดหาและการตีความข้อมูล



ที่ใช้สำหรับการตัดสินใจ โดยผู้ประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดทำ และนำเสนอสารสนเทศแก่ฝ่ายบริหาร ในขณะที่ฝ่ายบริหารมีหน้าที่นำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยรายละเอียดของการประเมินรูปแบบ CIPP สามารถแสดงเป็นโมเดลพื้นฐาน ได้ดังแผนภาพที่ 1.1

แผนภาพที่ 1.1 โมเดลพื้นฐานของการประเมินผลรูปแบบ CIPP



ทั้งนี้ ตัวแบบดังกล่าวมีชื่อเรียกว่าตัวแบบ CIPP เนื่องจากเป็นการประเมินผลโครงการแยกตามองค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินโครงการ/แผนงาน/แผนปฏิบัติการ ได้แก่ (1) บริบทหรือวัตถุประสงค์ของโครงการ (Context: C) (2) ปัจจัยนำเข้า (Input: I) (3) กระบวนการดำเนินงาน (Process: P) และ (4) ผลผลิตของโครงการ (Product: P) แสดงรายละเอียด ดังนี้

(1) การประเมินบริบทหรือวัตถุประสงค์ของโครงการ (Context Evaluation: C) เป็นการประเมินสถานะแวดล้อมต่างๆ ที่ก่อให้เกิดโครงการ และที่จะส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของโครงการ รวมทั้งเพื่อพิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการ การชี้ประเด็นปัญหา ตลอดจนการพิจารณาความเหมาะสมของวัตถุประสงค์และเป้าหมายโครงการ

(2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ และกลุ่มประชากรเป้าหมาย ตลอดจนเทคโนโลยีและแผนของการดำเนินงาน

(3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานรวมทั้ง เพื่อหาข้อบกพร่อง แนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ระหว่างดำเนินโครงการ

(4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการทำโครงการกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้แต่ต้น รวมทั้งพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือ ปรับเปลี่ยนโครงการ

จากการจัดประเภทของการประเมินดังกล่าวข้างต้น แสดงถึงการประเมินที่ครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานทุกขั้นตอน ตามแนวคิด “CIPP” นอกจากนั้น สิ่งที่เกิดขึ้นควบคู่กับการประเมิน 4 ประเภท คือการตัดสินใจเพื่อดำเนินการ ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 4 ประเภท เช่นเดียวกัน ประกอบด้วย

1) การตัดสินใจเพื่อการวางแผน (Planning Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาการประเมินสถานะแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน

2) การตัดสินใจเพื่อกำหนดโครงสร้างของโครงการ (Structuring Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาการประเมินปัจจัยนำเข้า ซึ่งเป็นปัจจัยในการกำหนดโครงสร้างของแผนงานและขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการ

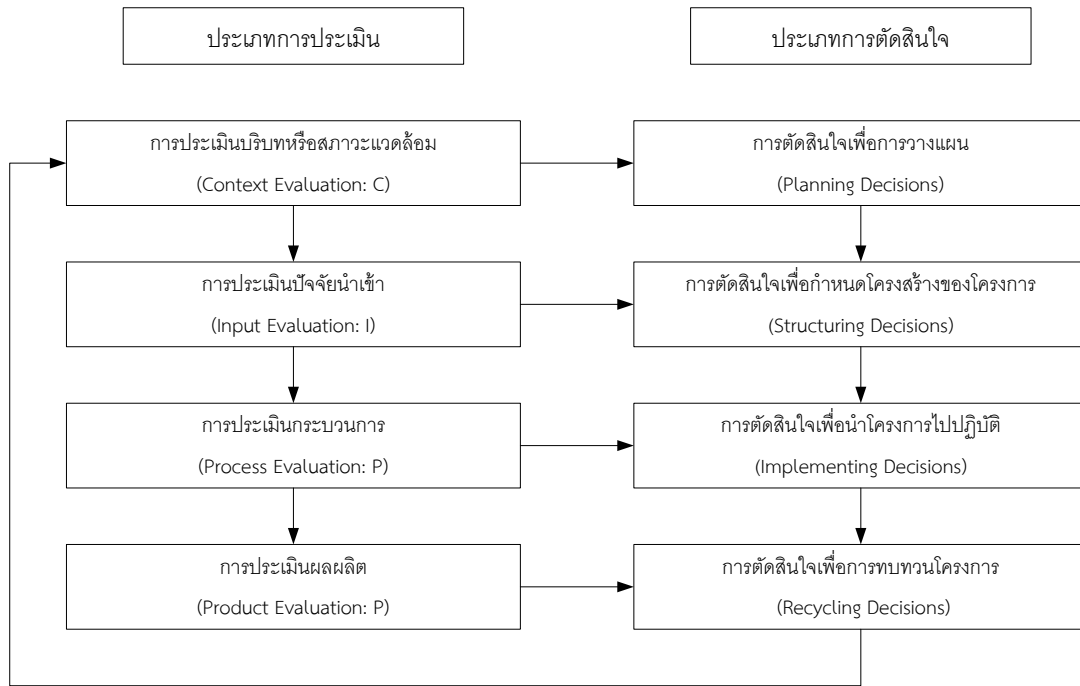
3) การตัดสินใจเพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementing Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาการประเมินกระบวนการ ซึ่งเป็นปัจจัยในการควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ และเพื่อปรับปรุงแก้ไขแนวทางการดำเนินงานให้ได้ผลดีที่สุด

4) การตัดสินใจเพื่อการทบทวนโครงการ (Recycling Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาผลการประเมินที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการยุติ ล้มเลิก หรือขยายโครงการในช่วงเวลาต่อไป

แนวคิดและเป้าหมายของการประเมินรูปแบบ CIPP มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจในการดำเนินโครงการแต่ละประเภท ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะเอื้ออำนวยต่อการนำไปตัดสินใจโดยปรากฏรูปแบบความสัมพันธ์ดังแผนภาพที่ 1.2 นอกจากนั้นแนวคิดและรูปแบบนี้นับเป็นต้นแบบของการประเมินอย่างมีระบบ ซึ่งพิจารณาจากตัวการประเมินที่แสดงถึงการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและปรากฏการปรับปรุงทุกขั้นตอน จึงสามารถสรุปได้ว่าเป็นกระบวนการประเมินที่มีประสิทธิภาพอย่างยิ่ง



แผนภาพที่ 1.2 ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจและประเภทของการประเมินตามรูปแบบ CIPP



ทั้งนี้ การตัดสินใจในกระบวนการของการจัดทำโครงการหรือแผนงานที่ดี จะต้องมี การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการให้ชัดเจน โดยจะต้องศึกษาบริบทหรือสภาวะแวดล้อม ที่จะนำโครงการไปดำเนินการ ขณะเดียวกันจะต้องมีการตัดสินใจกำหนดโครงสร้างความต้องการของ โครงการว่ามีความต้องการปัจจัยนำเข้าอะไรบ้าง เนื่องจากทั้งประเภท ปริมาณ และคุณภาพของปัจจัย นำเข้ามีผลต่อการดำเนิน/การปรับปรุงโครงการ ในส่วนของการนำโครงการไปปฏิบัติต้องตัดสินใจว่าจะมี กระบวนการอย่างไรและมีการปรับปรุงพัฒนาอะไรบ้าง และสุดท้ายต้องมีการประเมินผลว่าผลผลิตที่ได้รับเป็นไป ตามที่คาดหวังหรือไม่ โดยผู้ประเมินต้องทำการประเมินผลองค์ประกอบทั้ง 4 ประการ ในลักษณะดังต่อไปนี้

การประเมินบริบทในช่วงเริ่มต้นของโครงการ ต้องระบุความจำเป็น เหตุผลความเป็นมา ของโครงการ โดยการให้รายละเอียดเกี่ยวกับสภาวะ/โครงการต่างๆ ที่มีอยู่ และนำมาเปรียบเทียบกับ โครงการที่ควรจะเป็น อันนำไปสู่การระบุวัตถุประสงค์สำหรับนำไปออกแบบโครงการ รวมถึงการระบุว่าใน ขณะที่น่าโครงการไปปฏิบัติจริง ได้ตกอยู่ในบริบทใด ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ที่ส่งผลต่อ การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

การประเมินผลปัจจัยนำเข้า ต้องระบุว่าอะไรคือสิ่งที่จำเป็นในการบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ กำหนดภายใต้บริบทของโครงการ เช่น ควรปรับการจัดสรรทรัพยากรใหม่หรือให้มีการหาทรัพยากรเพิ่ม

โดยจะต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ตัดสินใจว่าจะใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการอย่างไร

การประเมินผลกระบวนการ เป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและจัดการกิจกรรมของโครงการ ในขณะที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่ เพื่อพิจารณาว่าการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดหรือไม่ และจะได้ทราบถึงจุดแข็งจุดอ่อนของการดำเนินโครงการเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมาย

การประเมินผลผลิต เป็นการประเมินผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานกับวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อให้ทราบว่าผลผลิตเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ เพื่อเป็นสารสนเทศในการตัดสินใจว่า โครงการควรดำเนินต่อไปหรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร หรือควรวุติโครงการ

2) การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล

(1) การประเมินประสิทธิผลของการดำเนินงาน

การวัดประสิทธิผลของการดำเนินงาน ซึ่งเป็นการประเมินผลผลิตที่ได้รับจากการบรรลุวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการก็ว่ามีความสอดคล้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ การวัดประสิทธิผลสามารถพิจารณาจากองค์ประกอบ ดังนี้

(1.1) การประเมินวัตถุประสงค์ (Context Evaluation) เพื่อวัดความสำเร็จของการบรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงาน โดยใช้เกณฑ์การวัดความสำเร็จของการดำเนินงานจากการตอบแบบสอบถามเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน เชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific Criteria)

(1.2) การประเมินผลผลิต (Output Evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลผลิตที่ได้จากการดำเนินงานกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในกรอบระยะเวลาที่กำหนด ใน 4 มิติ ประกอบด้วย ปริมาณ คุณภาพ เวลา และต้นทุน

(2) การประเมินประสิทธิภาพของการดำเนินงาน

การวัดประสิทธิภาพของการดำเนินงาน ซึ่งเป็นการประเมินปัจจัยนำเข้าว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร พร้อมทั้ง การประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อกระบวนการและผลผลิตที่ได้รับ โดยการวัดประสิทธิภาพสามารถพิจารณาจากองค์ประกอบ ดังนี้

(2.1) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึง ความเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ตลอดจนเทคโนโลยีและแผนของ



การดำเนินงานในมิติต่างๆ โดยใช้เกณฑ์การวัดความสำเร็จของการดำเนินงานจากการตอบแบบสอบถามเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน เชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific Criteria)

(2.2) ความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องที่มีต่อโครงการ (Satisfaction Evaluation)

การประเมินความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องที่มีต่อโครงการ เพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการทำโครงการกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานที่กำหนดไว้แต่ต้น (Product) เพื่อนำไปสู่การพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือ ปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน พร้อมทั้ง การประเมินกระบวนการดำเนินงาน (Process) โดยใช้เกณฑ์การวัดความสำเร็จของการดำเนินงานจากการตอบแบบสอบถามเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific Criteria)

3) การวัดความคุ้มค่าของการลงทุน (Economic Benefit-Cost Ratio Evaluation)

การวัดความคุ้มค่าด้วยวิธีการคำนวณ Economic Benefit-Cost Ratio ซึ่งจำเป็นต้องประมาณการผลประโยชน์ที่ได้รับเปรียบเทียบกับต้นทุนของโครงการ กรณีที่ภารกิจของโครงการสามารถประเมิน ผลประโยชน์และต้นทุนของโครงการเป็นตัวเลขที่ชัดเจน จะเป็นการประเมินผลระดับ Output เปรียบเทียบกับระดับ Input ซึ่งหากเป็นกรณีที่ภารกิจของโครงการไม่สามารถคำนวณผลประโยชน์หรือต้นทุนที่เป็นมูลค่าได้ จะประมาณการโดยระบุกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบและขนาดของผลกระทบ หนึ่ง การพิจารณาผลตอบแทนและต้นทุนที่เกิดขึ้นกับโครงการ แสดงดังนี้

(3.1) ผลประโยชน์ทางเศรษฐศาสตร์ (Economic Benefit) หมายถึง ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ ประกอบด้วย

(3.1.1) ผลประโยชน์ที่เห็นได้ชัด (Explicit Benefit) ได้แก่ ผลประโยชน์ที่จับต้องได้ อาทิ รายได้ที่เป็นตัวเงิน

(3.1.2) ผลประโยชน์ที่เห็นไม่ชัด (Implicit Benefit) ได้แก่ ผลประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ อาทิ ความพึงพอใจ

โดย ผลประโยชน์ทางเศรษฐศาสตร์ = Explicit Benefit + Implicit Benefit

(3.2) ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ (Economics Cost) หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ไปเป็นตัวเงิน และไม่เป็นตัวเงิน รวมทั้งผลด้านลบที่เกิดขึ้น ซึ่งโดยทั่วไปแล้วต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์มักจะสูงกว่าต้นทุนในทางบัญชี และประกอบด้วย

(3.2.1) ต้นทุนที่เห็นได้ชัด (Explicit Cost) ได้แก่ ต้นทุนที่จ่ายออกไปจริง หรือจำนวนเงินที่นำไปซื้อปัจจัยการผลิตต่างๆ เพื่อใช้ในการผลิต และสามารถจดบันทึกลงในบัญชี หรือเรียกว่าต้นทุนทางบัญชี (Accounting Cost) เช่น ค่าจ้าง เป็นต้น

(3.2.2) ต้นทุนที่เห็นไม่ชัด (Implicit Cost) ได้แก่ ต้นทุนที่ไม่ได้จ่ายออกไปเป็นตัวเงินแต่เป็นค่าเสียโอกาสที่จะใช้ปัจจัยการผลิตนั้นไปทำประโยชน์อย่างอื่น หรือเรียกต้นทุนชนิดนี้ว่าต้นทุนค่าเสียโอกาส (Opportunity Cost)

โดย ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ = Explicit Cost + Implicit Cost

ในทางเศรษฐศาสตร์นี้ Economic Benefit-Cost Ratio คือ สัดส่วนของผลประโยชน์รวมต่อค่าใช้จ่ายรวมของโครงการที่แสดงถึงประสิทธิภาพของโครงการในการใช้ทรัพยากร หรือความคุ้มค่าในการใช้จ่ายเงินซึ่งคำนวณได้จาก $B/C \text{ Ratio} = \text{ผลประโยชน์} / \text{ต้นทุน}$ ถ้า B/C Ratio มีค่ามากกว่า 1 แสดงว่าเป็นการลงทุนที่คุ้มค่า ถ้าน้อยกว่า 1 แสดงว่าเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า

4) การวิเคราะห์ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม (Economic and social impact)

4.1) การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation)

ผลกระทบ (Impact) คือ ผลสืบเนื่องจากการปฏิบัติการกิจ ทั้งที่คาดหวังและไม่ได้คาดหวัง ทั้งที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการและภายหลังการเสร็จสิ้นโครงการ ทั้งต่อประชาชนและหน่วยงาน ทั้งที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มอื่น ทั้งในและนอกพื้นที่ ซึ่งการประเมินผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานตามภารกิจของโครงการจะครอบคลุมผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ

(1) การประเมินผลกระทบทางตรงของโครงการ เป็นการประเมินผลกระทบที่มีต่อภาคส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรง โดยสามารถประเมินในแต่ละมิติดังนี้

(1.1) การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ได้แก่

1. การประหยัดทรัพยากร คือ การได้รับทรัพยากรในปริมาณและคุณภาพ ที่เหมาะสมด้วยต้นทุนต่ำสุด เช่น การลดค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติการกิจ ค่าใช้จ่ายในการจัดทำปัจจัยการผลิต เป็นต้น

2. การเพิ่มโอกาสในการพัฒนาอาชีพหรือการสร้างรายได้ คือความสามารถในการเพิ่มรายได้ของผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากการดำเนินงานโครงการอาจมีส่วนเพิ่มช่องทางในการสร้างรายได้ผ่านกิจกรรมต่างๆ



(1.2) การประเมินผลกระทบด้านสังคม และชุมชน คือ ผลกระทบที่ประชาชน
ได้รับจากการดำเนินงานในการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิต

(2) การประเมินผลกระทบทางอ้อมของโครงการ เป็นการประเมินในส่วนของ
ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับบุคคลอื่นๆ ที่ไม่ใช่เจ้าของโครงการ อาทิ ผลกระทบต่อภาพรวมเศรษฐกิจของประเทศ

5) การประเมินปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก โดยการวิเคราะห์ SWOT

5.1) การวิเคราะห์ SWOT

(1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน

สภาพแวดล้อมภายใน ประกอบด้วยปัจจัยที่อยู่ภายในองค์กร ได้แก่ โครงสร้าง
วัฒนธรรม และทรัพยากรขององค์กร โดยโครงสร้างแสดงให้เห็นถึงการรวมกลุ่มงาน ความสัมพันธ์ทาง
อำนาจหน้าที่ การไหลเวียนของงาน การติดต่อสื่อสารภายใน และวัฒนธรรมองค์กร หมายถึงความเชื่อ ความ
คาดหวัง และค่านิยมร่วมกัน ซึ่งปรากฏเป็นบรรทัดฐานที่ระบุถึงพฤติกรรมที่ยอมรับกันของบุคคลตั้งแต่
ผู้บริหารลงมาถึงพนักงานระดับล่างสุด ขณะที่ทรัพยากรขององค์กร หมายถึง ทรัพย์สินขององค์กร ได้แก่
บุคลากร เงินทุน วัตถุดิบ เทคโนโลยี และทักษะ ทั้งนี้ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในประกอบด้วย
การวิเคราะห์ในสองประเด็นหลัก ได้แก่

จุดแข็ง (Strengths) หมายถึง การดำเนินงานภายในองค์กรที่สามารถ
ดำเนินการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

จุดอ่อน (Weaknesses) หมายถึง การดำเนินงานภายในองค์กรที่ไม่สามารถ
ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ

(2) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก

สภาพแวดล้อมภายนอก ประกอบด้วยปัจจัยที่อยู่ภายนอกและไม่ได้อยู่ภายใต้
การควบคุม ขององค์กร จำแนกเป็น สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน และสภาพแวดล้อมทั่วไป โดย
สภาพแวดล้อมของการดำเนินงาน ประกอบด้วย ปัจจัยที่กระทบและถูกกระทบโดยตรงต่อการดำเนินงาน
ได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับบริการ รัฐบาล ผู้จำหน่ายวัตถุดิบ ชุมชน คู่แข่งขัน และกลุ่มผลประโยชน์
ส่วนสภาพแวดล้อมทั่วไป ประกอบด้วย ปัจจัยที่ไม่กระทบโดยตรงต่อการดำเนินงานในระยะสั้นแต่มีอิทธิพลต่อ
การตัดสินใจในระยะยาว ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ทั้งนี้ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม
ภายนอกประกอบด้วยการวิเคราะห์ในสองประเด็นหลัก ได้แก่

โอกาส (Opportunities) หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์กร เช่น สภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และการแข่งขันเพื่อการแสวงหาประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมดังกล่าว เช่น การพัฒนาของเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงของประชากร การเปลี่ยนแปลงค่านิยมและทัศนคติ การแข่งขันจากต่างประเทศ เป็นต้น โดยการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ อาจทำให้ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงไป

อุปสรรค (Threats) หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่คุกคามต่อการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี และการแข่งขัน

อนึ่ง จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน TOWS ที่แสดงยุทธศาสตร์ เพื่อการกำหนดผลผลิต/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหา หรือเรื่องที่สนใจของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับบริการดังแสดงในตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 สรุปการวิเคราะห์แบบ TOWS Matrix

ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก	S = ระบุจุดแข็งภายใน	W = ระบุจุดอ่อนภายใน
O = ระบุโอกาสภายนอก	SO = ยุทธศาสตร์เชิงรุก	WO = ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา
T = ระบุอุปสรรคภายนอก	ST = ยุทธศาสตร์เชิงรับ	WT = ยุทธศาสตร์เชิงถอย

จากตารางข้างต้น แสดงให้เห็นว่ายุทธศาสตร์ขององค์กรประกอบด้วย 4 ประเภท (ซึ่งในทางปฏิบัติอาจดำเนินการร่วมกันได้) ดังนี้

ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO Strategies) เป็นยุทธศาสตร์ที่ดำเนินการเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งพิจารณาดำเนินการเมื่อปัจจัยที่เป็นกุญแจแห่งความสำเร็จ ทั้งสภาพแวดล้อมภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอก อยู่ในช่องจุดแข็ง (S) และโอกาส (O)

ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา (WO Strategies) เป็นยุทธศาสตร์ที่ปรับจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็ง เพื่อให้สามารถดำเนินยุทธศาสตร์ได้เมื่อโอกาสอำนวย ซึ่งพิจารณาดำเนินการเมื่อปัจจัยแห่งความสำเร็จของสภาพแวดล้อมภายในอยู่ในช่องจุดอ่อน (W) แต่ปัจจัยแห่งความสำเร็จของสภาพแวดล้อมภายนอกอยู่ในช่องโอกาส (O)



ยุทธศาสตร์เชิงรับ (ST Strategies) เป็นยุทธศาสตร์ที่ปรับอุปสรรคให้เป็นโอกาสเพื่อให้สามารถดำเนินยุทธศาสตร์ได้ ซึ่งพิจารณาดำเนินการเมื่อปัจจัยแห่งความสำเร็จของสภาพแวดล้อมภายในอยู่ในช่องจุดแข็ง (S) แต่ปัจจัยแห่งความสำเร็จของสภาพแวดล้อมภายนอกอยู่ในช่องอุปสรรค (T)

ยุทธศาสตร์เชิงถอย (WT Strategies) เป็นยุทธศาสตร์ที่ก่อให้เกิดการปรับรูปแบบการดำเนินงานเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ เมื่อปัจจัยแห่งความสำเร็จของสภาพแวดล้อมภายในอยู่ในช่องจุดอ่อน (W) และปัจจัยแห่งความสำเร็จของสภาพแวดล้อมภายนอกอยู่ในช่องอุปสรรค (T)

6) กรอบแนวคิด 6 Bono' Hats

แนวคิดแบบหมวก 6 ใบ (Six thinking hats) โดยเอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน (Edward De Bono) (สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา, 2547:53) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับ “การคิด” ไว้ว่า การคิดเป็นคุณทรัพย์ที่มีค่าที่สุดของมนุษย์ อุปสรรคที่สำคัญของการคิด คือ ความสับสน ทั้งนี้ เนื่องจาก เราพยายามจะกระทำหลายอย่างในเวลาเดียวกัน จึงทำให้การคิดไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และใช้เวลามาก ดังนั้น การแสดงบทบาทสมมติ จึงสามารถช่วยให้บุคคลแสดงพฤติกรรม และความคิดอย่างตรงไป ตรงมา และไม่สับสน จึงนำสีของหมวกมาเป็นสื่อที่จะให้ผู้สวมแสดงความคิด และปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจง ตามสีของหมวก โดย เอ็ดเวิร์ด เดอ โบโน ได้กำหนดการคิดเป็นหมวก 6 สี ที่เรียกว่า หมวกความคิด 6 ใบ (Six thinking hats) มี 6 สี ซึ่งความหมายของหมวกแต่ละสี มีดังนี้

1. หมวกสีขาว

สีขาวเป็นสีที่มีความเป็นกลาง มีลักษณะของความว่างเปล่า จึงให้หมวกสีขาวเป็นการคิดที่มีลักษณะเป็นกลาง คิดเกี่ยวกับตัวเลข และข้อเท็จจริงต่าง ๆ คำถามที่มักใช้กระตุ้นให้เกิดการคิดดังกล่าว เช่น มีข้อมูลอะไรบ้าง เราต้องการข้อมูลอะไรบ้าง เราได้ข้อมูลที่ต้องการมาด้วยวิธีใด การคิดแบบหมวกสีขาว ต้องสมมุติตัวเองเป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ ไม่มีอารมณ์ไม่มีการตีความ มีแต่ข้อเท็จจริงเท่านั้น

2. หมวกสีแดง

สีแดงเป็นสีแห่งความโกรธ ความฉุนเฉียว ความรุนแรงของอารมณ์ การคิดแบบหมวกสีแดงจึงเป็นการคิดที่เกี่ยวกับการแสดงออกของอารมณ์ ความรู้สึก รสนิยม ความพอใจความประทับใจ คำถามที่ใช้กระตุ้นให้เกิดความคิดแบบหมวกสีแดง เช่น รู้สึกอย่างไรต่อ...รู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่ทำ รู้สึกอย่างไรกับความคิดนี้

3. หมวกสีดำ

สีดำหมายถึงความเศร้าโศก มีดমন และการปฏิเสธ การคิดแบบหมวกสีดำจึงเป็นการคิดที่เกี่ยวข้องกับด้านลบโดยมีเหตุผลประกอบ การคิดใช้เหตุผลในการปฏิเสธ คิดหาจุดบกพร่อง จุดด้อย การคิดแบบหมวกสีดำ เป็นวิธีการคิดที่ช่วยให้การทำงานมีความรอบคอบ เป็นการคิดที่ช่วยป้องกันไม่ให้เราคิด หรือตัดสินใจที่เสี่ยง คำถามที่ใช้กระตุ้นให้เกิดความคิดแบบหมวกสีดำ เช่น จุดอ่อนของ...คืออะไรบ้าง อะไรคือสิ่งที่ผิดพลาด การ (กระทำ...) ทำให้เกิดผลเสียอะไรบ้าง สิ่งนี้คุ้มค่าที่จะทำหรือไม่

4. หมวกสีเหลือง

สีเหลืองเป็นสีของตะวัน แสดงถึงความร่าเริงแจ่มใส การคิดแบบหมวกสีเหลืองจึงเป็นการคิดเชิงบวก การคิดมองโลกในแง่ดี เป็นการคิดที่แสดงถึงความสว่างไสว คำถามที่ใช้กระตุ้นให้คิดแบบหมวกสีเหลือง เช่น จุดดี/ข้อดีของ...คืออะไร ผลดีคืออะไร ทำอย่างไรจึงจะเกิดประโยชน์มากขึ้นอีก การคิดแบบหมวกสีเหลือง จะช่วยเปิดโอกาสให้มีการแสวงหา และพัฒนาสิ่งใหม่ เป็นการคิดที่นำไปสู่การคิดสร้างสรรค์ต่อไป

5. หมวกสีเขียว

สีเขียวเป็นสีของผัก หญ้า หมายถึงความอุดมสมบูรณ์ และการเจริญเติบโต การคิดแบบหมวกสีเขียว จึงเป็นการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และความคิดสิ่งใหม่ ๆ ความสมบูรณ์ความก้าวหน้า คำถามที่ใช้กระตุ้นให้คิดแบบหมวกสีเขียว เช่น ผู้เรียนจะนำความคิดนี้ไปทำ (สร้าง/ปรับปรุง/พัฒนา) อะไรได้บ้าง ถ้าจะให้ดีขึ้น จะต้องปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง ฯลฯ การคิดแบบหมวกสีเขียวจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยความเคลื่อนไหวทางความคิด การมีจินตนาการการปรับเปลี่ยนแนวคิด เข้าลักษณะคิดใหม่ ทำใหม่ ด้วยวิธีใหม่ เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีเกิดขึ้น

6. หมวกสีน้ำเงิน

สีน้ำเงิน เป็นสีที่ให้ความรู้สึกสงบ เยือกเย็น เป็นสีของท้องฟ้าที่อยู่เหนือสรรพสิ่งทั้งหลาย การคิดแบบหมวกสีน้ำเงิน จึงเป็นการคิดที่เกี่ยวข้องกับการควบคุม และการบริหารกระบวนการคิด เพื่อให้เกิดความชัดเจนในเรื่องของความคิดรวบยอด ข้อสรุป การยุติข้อขัดแย้ง การมองเห็นภาพ และการดำเนินการที่มีขั้นตอน เป็นระบบ คำถามที่กระตุ้นให้แสดงความคิดแบบหมวกสีน้ำเงิน เช่น ขั้นตอนของเรื่องนี้คืออะไร เรื่องนี้จะสรุปอย่างไร? ของเขตของปัญหาคืออะไร?



1.5 วิธีการดำเนินการ

1.5.1 การสำรวจข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วยหลากหลายวิธีการ แต่ที่นิยมมี 3 วิธี ได้แก่ 1) การใช้แบบสอบถาม 2) การสัมภาษณ์ และ 3) การสังเกต โดยแต่ละวิธีการมีวัตถุประสงค์ ความเหมาะสม ข้อดี และข้อเสียแตกต่างกัน การเลือกใช้ขึ้นอยู่กับว่าวิธีการใดสามารถเจาะลึกถึงปัญหาขององค์การได้ดีที่สุดในหลายกรณี อาจต้องใช้ทั้ง 3 วิธีการร่วมกัน ทั้งนี้ แนวทางสำหรับใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาความเหมาะสมของวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล แสดงดังต่อไปนี้

- 1) แหล่งที่มาของข้อมูล เพื่อการพิจารณาว่าวิธีการเก็บข้อมูลทางตรงหรือทางอ้อมเป็นวิธีการที่สามารถเข้าถึงข้อมูลและได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือมากกว่ากัน
- 2) ความเป็นอิสระของผู้ให้ข้อมูล เพื่อการพิจารณาว่าผู้ตอบคำถามมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นมากน้อยเพียงใด นำไปสู่การกำหนดวิธีการสอบถามที่อาจให้เลือกคำตอบจากตัวเลือกที่กำหนดให้หรือการเปิดโอกาสให้ผู้ตอบคำถามแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ
- 3) ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการพิจารณาระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการเตรียมเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนระยะเวลาที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4) ความยากง่ายในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อพิจารณาถึงความสามารถและทักษะที่ใช้ในการเตรียมเครื่องมือ เก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล
- 5) บรรยากาศของความร่วมมือในองค์การ เพื่อพิจารณาถึงบรรยากาศของความเต็มใจของการร่วมมือในการให้ข้อมูล ตลอดจนการแก้ปัญหาร่วมกันภายในองค์การ

อนึ่ง รายละเอียดของวิธีการเก็บข้อมูลรูปแบบต่างๆ แสดงดังนี้

1) การใช้แบบสอบถาม เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้กลุ่มคำถามที่จัดทำขึ้นในการเก็บข้อมูล โดยให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้อ่านคำถามแล้วเลือกคำตอบหรือเขียนคำตอบ ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่เป็นทางการ อีกทั้งผู้ตอบคำถามอาจแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่โดยไม่ต้องกลัวอิทธิพลใดๆ ในกรณีของการเขียนแสดงความคิดเห็น ข้อดีของวิธีการนี้คือ ทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงในกรณีที่ผู้ตอบไม่สามารถบอกได้โดยวิธีการอื่น เนื่องจากการเกรงกลัวผลกระทบที่อาจตามมาในภายหลัง นอกจากนี้ ยังมีข้อดีคือ สามารถรวบรวมข้อมูลได้เร็ว ประหยัดค่าใช้จ่าย ไม่จำเป็นต้องอาศัยความชำนาญหรือทักษะที่ซับซ้อนในการสร้างเครื่องมือและการเก็บข้อมูล และง่ายต่อการวิเคราะห์ทางสถิติ อย่างไรก็ตาม การใช้

แบบสอบถามอาจมีข้อเสีย คือ ในบางกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ประสงค์ตอบคำถามในรายละเอียด วิธีการนี้อาจทำให้ได้รับข้อมูลเพียงผิวเผิน อีกทั้งยังไม่สามารถรับรู้ถึงความรู้สึกและอารมณ์ของผู้ตอบ

อนึ่ง แบบสอบถามโดยทั่วไปประกอบด้วย 2 รูปแบบ ได้แก่ แบบสอบถามปลายปิดที่มีการกำหนดคำตอบให้เลือกในลักษณะของการบังคับให้เลือกตอบ โดยอาจให้เลือกคำตอบเดียวหรือหลายคำตอบก็ได้ และแบบสอบถามปลายเปิด เป็นแบบสอบถามที่ไม่มีการกำหนดคำตอบให้ แต่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบเขียนคำตอบได้อย่างอิสระ ตัวอย่างคำถาม เช่น ปัญหาสำคัญที่หน่วยงานของท่านประสบมีอะไรบ้าง เป็นต้น สำหรับการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามทั้งแบบปลายปิดและปลายเปิด

2) การสัมภาษณ์ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทางตรง โดยการสอบถามหรือการสนทนาระหว่างผู้ถามและผู้ให้ข้อมูล การสัมภาษณ์อาจมีทั้งการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเพียงคนเดียว หรือการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเป็นกลุ่ม ข้อดีของการสัมภาษณ์คือ เป็นวิธีการที่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้อย่างละเอียด ผู้ถามสามารถซักไซ้เพื่อสร้างความเข้าใจต่อปัญหาและสภาพการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น รวมถึงทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี ซึ่งช่วยให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรงมากขึ้น ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับความร่วมมือหรือความเชื่อถือไว้วางใจของผู้ให้ข้อมูลต่อผู้สัมภาษณ์ อย่างไรก็ตาม การสัมภาษณ์อาจมีข้อเสีย เช่น เป็นวิธีการที่ใช้เวลาค่อนข้างมาก และต้องใช้ผู้สัมภาษณ์ที่มีความเข้าใจต่อประเด็นในการสอบถาม อีกทั้งข้อมูลที่ได้ อาจมีอคติของทั้งผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ปะปนอยู่

รูปแบบของการสัมภาษณ์อาจมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ปัญหา โดยอาจใช้แบบสัมภาษณ์ที่เป็นมาตรฐานหรืออาจใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเอง ซึ่งอาจมีทั้งแบบสัมภาษณ์ปลายปิดเช่น ให้ตอบว่า ถูกหรือผิด ใช่หรือไม่ใช่ และแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด โดยการเปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ทั้งนี้ การสัมภาษณ์แบบปลายเปิดอาจทำให้ได้ข้อมูลที่กว้างเกินไป ในขณะที่ การสัมภาษณ์แบบปลายปิดก็อาจทำให้ได้ข้อมูลที่จำกัด การสัมภาษณ์แบบกึ่งกำหนดโครงสร้าง ซึ่งเป็นการผสมผสานข้อดีของการสัมภาษณ์ทั้งสองแบบเข้าด้วยกันจึงเป็นวิธีการที่เหมาะสมในหลายกรณี สำหรับการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ คณะประเมินเลือกใช้วิธีการสัมภาษณ์ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยการสัมภาษณ์บุคคลากรของหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยบุคคลากรระดับผู้บริหารและบุคคลากรระดับปฏิบัติการควบคู่กับการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผู้รับบริการ

3) การสังเกต เป็นการเก็บข้อมูลทางตรงโดยการสังเกตดูการปฏิบัติงานของบุคคลในขณะที่ทำงาน ตลอดจนการสังเกตสิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาวิเคราะห์เพื่อแสวงหาข้อมูล



ประกอบการศึกษาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานขององค์การ วิธีการเก็บข้อมูลแบบนี้จะทำให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง ประหยัดเวลา เนื่องจากไม่ได้รับกวนเวลาการทำงานของสมาชิกองค์การ

1.5.2 การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

1) การสัมภาษณ์ จำนวนรวมทั้งสิ้น 35 ตัวอย่าง

- (1) ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงาน จำนวน 5 ตัวอย่าง
- (2) บุคลากรระดับปฏิบัติการ จำนวน 15 ตัวอย่าง
- (3) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 15 ตัวอย่าง

2) การสอบถาม จำนวนรวมทั้งสิ้น 230 ตัวอย่าง

(1) ผู้ให้บริการ จำนวนรวมทั้งสิ้น 60 ตัวอย่าง จำแนกเป็น

- (1.1) บุคลากรระดับผู้บริหาร จำนวน 10 ตัวอย่าง
- (1.2) บุคลากรระดับปฏิบัติการ จำนวน 50 ตัวอย่าง

(2) ผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีกำลังการผลิตทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก รวมถึงผู้ประกอบการนำเข้า จำหน่าย มีไว้ในครอบครองทั่วประเทศ จำนวนรวมทั้งสิ้น 170 ตัวอย่าง โดยดำเนินการสำรวจข้อมูลภาคสนามทั้งในส่วนกลาง กรุงเทพมหานครและปริมณฑล 50 ตัวอย่าง และส่วนภูมิภาค ซึ่งจำแนกเป็น 4 ภาค ภาคละ 30 ตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) ภาคเหนือ (จังหวัดเชียงใหม่) 2) ภาคกลาง (จังหวัดสมุทรปราการ) 3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (จังหวัดขอนแก่น) และ 4) ภาคใต้ (จังหวัดสงขลา) ซึ่งการได้มาซึ่งข้อมูลของแบบสอบถามผู้รับบริการนี้จะดำเนินการโดยการจัดประชุมและสอบถามผู้เข้าร่วมประชุม

จำนวนแบบสอบถามรวมทั้งสิ้น 230 ตัวอย่าง (ณ ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาดเคลื่อน $\pm 15\%$)

1.5.3 เกณฑ์การประเมินผล

เกณฑ์ประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์เทียบกับเกณฑ์มาตรฐานเชิงวิทยาศาสตร์ (Scientific Criteria) ซึ่งกำหนดค่าน้ำหนักความสำเร็จของโครงการประมาณค่า 4 อันดับ คือ

4	=	มากที่สุด
3	=	มาก
2	=	น้อย
1	=	น้อยที่สุด



โดยการคำนวณช่วงคะแนนสำหรับการประเมินผลแสดงดังนี้

ค่าเฉลี่ยช่วง	1.00 - 1.50 แสดงถึง	ผลการประเมินในระดับ	“น้อยที่สุด”/“ต่ำที่สุด”/“ควรปรับปรุง อย่างยิ่ง”
	1.51 - 2.50 แสดงถึง	ผลการประเมินในระดับ	“น้อย”/“ต่ำ”
	2.51 - 3.50 แสดงถึง	ผลการประเมินในระดับ	“มาก”/“สูง”
	3.51 - 4.00 แสดงถึง	ผลการประเมินในระดับ	“มากที่สุด”/“สูงที่สุด”

1.6 ร่างสารบัญชรายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์

รายงานฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วยเนื้อหารวม 7 บท ประกอบด้วย

บทที่ 1 บทนำ

บทที่ 2 กรอบแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 3 การประเมินผลในรูปแบบ CIPP

บทที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอก

บทที่ 5 การประเมินประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)

บทที่ 6 การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางาน
คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11
(พ.ศ. 2555-2559)

บทที่ 7 สรุป และข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ



1.7 ระยะเวลาการดำเนินงานและแผนปฏิบัติงาน

การดำเนินโครงการระยะเวลาทั้งสิ้น 7 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม 2559 – สิงหาคม 2559

ตารางที่ 1.2 ระยะเวลาและแผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	ระยะเวลา (เดือน)						
	1	2	3	4	5	6	7
1. การเตรียมและวางแผนการดำเนินงาน							
1.1 ประสานงานเพื่อขอข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์และการดำเนินงาน	→						
1.2 วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น	→						
2. การสำรวจและศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ							
2.1 รวบรวมแผนงาน		→					
2.2 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำแผนการสำรวจข้อมูลปฐมภูมิ		→					
2.3 จัดทำร่างแบบสอบถาม		→					
2.4 จัดทำรายงานขั้นต้น (Inception Report) โดยนำเสนอ - การศึกษาและวิเคราะห์เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง - วิธีการดำเนินงาน - แผนการดำเนินงาน - ร่างแบบสอบถาม		→					
2.5 นำเสนอรายงานขั้นต้น		☆					
3. การสำรวจและรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ							
3.1 ติดต่อประสานงานการสำรวจข้อมูลปฐมภูมิ		→					
3.2 ดำเนินการสอบถาม			→	→	→		
3.3 ดำเนินการสัมภาษณ์			→	→	→		
3.4 ดำเนินการสังเกต			→	→	→		
4. การจัดทำรายงานขั้นกลาง (Interim Report) โดยนำเสนอ - รายงานความก้าวหน้าการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ - รายงานการวิเคราะห์เบื้องต้นจากข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บรวบรวมได้				→			

รายงานการศึกษาวិเคราะห์ (Final Report)

โครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)

กิจกรรม	ระยะเวลา (เดือน)						
	1	2	3	4	5	6	7
4.1 การนำเสนอรายงานชั้นกลาง				★			
5. การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล							
5.1 การประมวลผลข้อมูล					→		
5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล					→		
6. การจัดทำร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ (Draft Final Report) โดยนำเสนอ <ul style="list-style-type: none"> - กรอบแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง - การประเมินผลในรูปแบบ CIPP - การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอก - การประเมินประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) - การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) - สรุป และข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 							
6.1 การนำเสนอร่างรายงานฉบับสมบูรณ์						★	
6.2 การสัมมนานำเสนอร่างรายงานฉบับสมบูรณ์							→
7. การนำเสนอรายงานฉบับสมบูรณ์							★



1.8 รายนามคณะผู้วิจัย

1.8.1 เกสซ์กร ชาพล รัตนพันธุ์	ที่ปรึกษาโครงการ
1.8.2 รองศาสตราจารย์ ดร. ชลัษฏ์พร อมรวัฒนา	หัวหน้าโครงการและนักวิจัย
1.8.3 นายเชมรัฐ บุญสิทธิ์	ผู้ช่วยวิจัย
1.8.4 น.ส. รัฐพร อินประมุล	ผู้ช่วยวิจัย
1.8.5 น.ส. นุชนารถ การะเวก	ผู้ช่วยวิจัย
1.8.6 นายธนศักดิ์ ประเสริฐสาร	ผู้ร่วมวิจัย
1.8.7 นางจิตธาดา แซงเจริญ	ผู้ร่วมวิจัย
1.8.8 น.ส. วิศัลย์ศยาต์ พุ่มศรี	ผู้ร่วมวิจัย
1.8.9 นายสกล ดีประเสริฐ	เลขานุการโครงการ

บทที่ 2

กรอบแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรม

ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลโครงการ

การประเมินผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) มีกรอบแนวคิดที่ใช้ในการประเมินผลจำแนกเป็น 4 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นการประเมินผลโครงการ ส่วนที่ 2 เป็นการประเมินความสำเร็จของโครงการ ส่วนที่ 3 เป็นการสำรวจและการวิเคราะห์ความต้องการของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับบริการ และส่วนที่ 4 เป็นหลักการเก็บข้อมูลและแผนการดำเนินงาน

ทั้งนี้ ในส่วนแรกของบทนี้ เป็นการทบทวนกรอบแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการที่เกี่ยวข้อง

2.1 กรอบแนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลโครงการ

แนวคิดและเทคนิควิธีการประเมินได้รับการพัฒนามาเป็นระยะเวลายาวนาน ก่อให้เกิดความก้าวหน้าของการประเมินที่มีหลักการที่ชัดเจนและเป็นระบบ มีการพัฒนาตัวแบบหรือแบบจำลอง (Model) และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างกว้างขวาง โดยตัวแบบหรือแบบจำลอง เป็นกรอบแนวคิดทฤษฎีเพื่อแสดงแนวคิดหลักการ และปรากฏการณ์ในเชิงสัมพันธ์อย่างเป็นระบบ การกำหนดแบบจำลองที่เป็นระบบและมีหลักการที่สมเหตุสมผล จะนำไปสู่การวางแผนการทำงานที่เป็นรูปแบบและเข้าใจง่าย สอดคล้องกับการประเมินที่มีผู้เสนอแนวคิดและรูปแบบที่ช่วยให้การประเมินได้ผลดีขึ้น

ทั้งนี้ สามารถจำแนกตัวแบบในการประเมินได้ 3 กลุ่ม ดังนี้¹

1) ตัวแบบที่ยึดจุดมุ่งหมายเป็นหลัก (Goal-Attainment หรือ Objective Based Model) เป็นตัวแบบที่ให้ความสนใจเปรียบเทียบผลที่ได้รับการวัดดูประสงค์ เช่น ตัวแบบการบรรลุเป้าหมายของไทเลอร์ (Tyler's Goal Attainment Model)

2) ตัวแบบการตัดสินคุณค่า (Judgment Model) เป็นตัวแบบที่ให้ความสนใจกับการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ถูกประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ เช่น ตัวแบบของสเตค (Stake's Countenance

¹ เซาว์ อินโย, การประเมินผลโครงการ, (กรุงเทพฯ: วิ.พันธ์ (1991), 2553), หน้า 101.



Model) ตัวแบบประเมินผลปรับรูปแบบและสรุปของสครีเวน (Scriven's Formative/Summative Model)

3) ตัวแบบที่ช่วยในการตัดสินใจ (Decision-Oriented Model) เป็นตัวแบบที่ผลิตสารสนเทศ เพื่อช่วยในการตัดสินใจทางการบริหาร เช่น ตัวแบบประเมินผลแบบ CIPP ของสทไฟเฟิลบีม และคูบา

จากการพัฒนาแนวคิดและทฤษฎีอย่างต่อเนื่อง นักประเมินได้พยายามเสนอรูปแบบการประเมินผลโครงการหลายลักษณะ ซึ่งรูปแบบต่างๆ มีแนวคิด ทฤษฎี และหลักเหตุผลและวัตถุประสงค์เฉพาะของการประเมิน รวมทั้งมีจุดเด่น จุดด้อย และข้อจำกัดในการนำไปใช้ที่แตกต่างกัน ดังนั้นในทางปฏิบัติการประเมินผลโครงการจึงไม่ควรจำกัดการใช้ตัวแบบใดตัวแบบหนึ่งเท่านั้น แต่ควรพิจารณาถึงสภาวะแวดล้อม วัตถุประสงค์ของการประเมินผลโครงการ องค์ประกอบอื่นๆ ที่เอื้อต่อการใช้ตัวแบบและอรรถประโยชน์ที่จะได้จากการใช้ตัวแบบนั้นๆ เป็นสำคัญ เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการประเมินผลจากการศึกษาและรวบรวมของคณะผู้วิจัย สามารถสรุปแนวคิด หลักการ และตัวแบบการประเมินต่างๆ ได้ดังนี้

2.1.1 ตัวแบบการบรรลุเป้าหมายของไทเลอร์ (Tyler's Goal Attainment Model)

ตัวแบบการบรรลุเป้าหมายของไทเลอร์เป็นตัวแบบการประเมินในยุคแรกของการประเมินผลที่มุ่งเน้นการกำหนดการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดของโครงการ² ประเด็นของการประเมินเป็นการตรวจสอบผลการดำเนินงานว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ โดยตัวแบบนี้ถูกนำมาใช้ในการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักเรียนในชั้นเรียน เป็นการเปรียบเทียบสิ่งที่ผู้เรียนสามารถทำได้จริงหลังจากได้จัดการเรียนการสอนแล้ว กับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนด เพื่อวัดการบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน นำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป ทั้งนี้ ไทเลอร์เสนอกระบวนการในการประเมินเป็น 7 ขั้นตอน ดังนี้³

- (1) ขั้นตอนการกำหนดจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ทั่วไป
- (2) ขั้นตอนการจัดจำแนกจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ทั่วไป
- (3) ขั้นตอนการเขียนจุดมุ่งหมายให้อยู่ในรูปของจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม
- (4) ขั้นตอนการระบุสถานการณ์ที่แสดงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
- (5) ขั้นตอนการพัฒนาหรือคัดเลือกเทคนิคการวัดผล

² สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, การประเมินผลโครงการ: หลักการและการประยุกต์, (กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลด, 2554), หน้า 67-92.

³ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2541, หน้า 110-111. อ้างถึงใน เซาว์ อินโย, การประเมินผลโครงการ, หน้า 101.



(6) ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลที่เป็นผลจากการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนด

(7) ขั้นตอนการเปรียบเทียบผลของการดำเนินงานกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนด
ทั้งนี้ แม้ตัวของไทเลอร์จะมุ่งเน้นเฉพาะการประเมินทางการศึกษา แต่ก็มีลักษณะเด่นสำคัญที่สามารถนำไปปรับใช้กับตัวแบบอื่นๆ คือ การเน้นการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการให้ต้องเป็นไปในลักษณะของพฤติกรรมที่สามารถวัดได้ (Measurable Behavioral Objectives)⁴

2.1.2 ตัวแบบการประเมินผลของสเตค (Stake's Countenance Model)

ตัวแบบการประเมินผลของสเตค หรือ Stake's Countenance Model เป็นการประเมินที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบของโครงการ ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผนจัดทำโครงการ โดยมีการแบ่งโครงการออกเป็น 3 ช่วงตอน ซึ่งผู้ประเมินผลต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อโครงการในแต่ละช่วงตอน โดยในแต่ละช่วงตอน มีการให้รายละเอียด (Descriptions) และการตัดสินใจ (Judgment) รายละเอียดของแต่ละช่วงตอน แสดงดังนี้

ช่วงตอนแรก เป็นช่วงก่อนโครงการ (Antecedent Phase) หมายถึง ก่อนที่จะนำโครงการไปปฏิบัติ ต้องดูว่ามีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นบ้าง และเหตุการณ์เหล่านั้นเกี่ยวข้องกับอย่างไรต่อผลลัพธ์ของโครงการ รายละเอียดในขั้นตอนนี้คือการระบุเงื่อนไขต่างๆ ที่เป็นอยู่ก่อนการดำเนินโครงการ

ช่วงตอนสอง เป็นช่วงดำเนินโครงการ (Transaction Phase) หมายถึง การพิจารณากระบวนการต่างๆ ที่เกิดขึ้นจริง เพื่อดูว่าโครงการได้ดำเนินไปตามที่กำหนดหรือไม่

ช่วงตอนสาม เป็นช่วงผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง การพิจารณาว่าผลของโครงการภายหลังจากการดำเนินการเสร็จสิ้น เพื่อดูว่าผลของโครงการเป็นไปตามที่กำหนดหรือไม่

ในขั้นตอนการให้รายละเอียดแต่ละช่วงตอนดังกล่าว ผู้ประเมินต้องระบุรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด 2 ประเภท ได้แก่ 1) รายละเอียดเกี่ยวกับความตั้งใจของผู้ดำเนินโครงการว่าต้องการให้อะไรเกิดขึ้น 2) รายละเอียดเกี่ยวกับผลของการสังเกตว่ามีอะไรบ้างที่เกิดขึ้นจริงโดยในขั้นตอนแรก ผู้ประเมินผลต้องให้รายละเอียดเกี่ยวกับเงื่อนไขที่ตั้งใจไว้ก่อนการดำเนินงาน (Intended Preconditions) และเงื่อนไขที่เป็นจริง (Actual Preconditions) เพื่อหาช่องว่างของการดำเนินงานและในขั้นตอนผลลัพธ์ ผู้ประเมินต้องให้รายละเอียดเกี่ยวกับเป้าหมายผลผลิตที่กำหนดไว้และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงเพื่อศึกษาถึงผลต่างเช่นเดียวกัน

⁴ สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธ์, การประเมินผลโครงการ: หลักการและการประยุกต์, หน้า 75.

สำหรับการตัดสินใจ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น คือ การกำหนดมาตรฐานเชิงพฤติกรรม (Behavioral Standards) และพฤติกรรมที่เป็นจริงของการตัดสินใจ โดยมาตรฐานหมายถึง วิธีการที่จะนำไปสู่การตัดสินใจว่าสิ่งที่ปรากฏเกิดขึ้นได้อย่างไร เช่น ความคุ้มค่าของโครงการจะวัดจากการเปรียบเทียบกับโครงการอื่นได้หรือไม่ หรือจะใช้วิธีการเปรียบเทียบกับมาตรฐานใดมาตรฐานหนึ่งซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับโครงการโดยตรง ทั้งนี้ การกำหนดมาตรฐานและพฤติกรรมเพื่อใช้ในการตัดสินใจต้องปรากฏอยู่ทั้ง 3 ช่วงตอนของโครงการ ดังนี้

(1) ช่วงตอนก่อนโครงการ (ก่อนการนำโครงการไปปฏิบัติ)

การให้รายละเอียด

(1.1) ความตั้งใจ (วัตถุประสงค์ และผลลัพธ์ที่คาดหวังจากโครงการ)

(1.2) การสังเกต (ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในช่วงนี้ โดยเป็นการระบุเงื่อนไขที่เป็นอยู่)

การตัดสินใจ

(1.3) มาตรฐาน (หลักเกณฑ์เชิงพฤติกรรมที่จะนำมาใช้ในการเปรียบเทียบ)

(1.4) การตัดสินใจ (กระบวนการในการเปรียบเทียบ ความตั้งใจการสังเกต และ มาตรฐาน)

(2) ช่วงตอนดำเนินการ (ช่วงระหว่างดำเนินการดำเนินโครงการ)

การให้รายละเอียด

(2.1) ความตั้งใจ (การแทรกแซงตามที่วางแผนไว้)

(2.2) การสังเกต (พฤติกรรมแต่ละวัน ของประชากรเป้าหมายผู้ปฏิบัติการ ตลอดจนการใช้สื่อการทดสอบและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการส่งมอบโครงการ)

การตัดสินใจ

(2.3) มาตรฐาน (หลักเกณฑ์เชิงพฤติกรรมที่จะนำมาใช้ในการเปรียบเทียบ)

(2.4) การตัดสินใจ (กระบวนการในการเปรียบเทียบ ความตั้งใจ การสังเกต และ มาตรฐาน)

(3) ช่วงตอนผลลัพธ์ (ทันทีที่โครงการสิ้นสุดลง ที่สามารถดำเนินการวัดผลที่เกิดขึ้นได้)

(3.1) ความตั้งใจ (อะไรคือผลลัพธ์ที่ตั้งใจของโครงการ)



- (3.2) การสังเกต (ข้อมูลที่รวบรวมตอนสิ้นสุดโครงการ เช่น คะแนน มาตรฐาน
ผลสัมฤทธิ์)
- การตัดสินใจ
- (3.3) มาตรฐาน (หลักเกณฑ์เชิงพฤติกรรมที่จะนำมาใช้ในการเปรียบเทียบ)
- (3.4) การตัดสินใจ (กระบวนการในการเปรียบเทียบ ความตั้งใจการสังเกต และ
มาตรฐาน)

ตัวแบบสแต็คมีลักษณะพิเศษ คือ การบังคับให้ผู้ประเมินให้รายละเอียดเกี่ยวกับเหตุการณ์
กิจกรรมเงื่อนไข ทั้งก่อน ระหว่าง และภายหลังการดำเนินโครงการ ทำให้ได้ทราบถึงข้อมูลด้านต่างๆ
ทั้งในส่วนของความตั้งใจ และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงระหว่างการปฏิบัติ อีกทั้งยังมีการระบุมาตรฐานที่ใช้
ในการตัดสินใจอย่างชัดเจน ซึ่งส่งผลให้การประเมินผลโครงการเกิดความชัดเจน มีความถูกต้องของข้อค้นพบและ
ข้อเสนอแนะ

2.1.3 ตัวแบบการประเมินผลแบบปรับปรุงแบบและสรุปผลของสครีเวน (Scriven's Formative/Summative Model)

ตัวแบบนี้มีวัตถุประสงค์หลักคือมุ่งไปสู่การใช้ประโยชน์จากข้อค้นพบที่ได้จากการประเมินผล
โครงการ หากเป็นกรณีที่ต้องการนำผลจากการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขโครงการให้ดีขึ้น จะเรียกว่าตัวแบบ
ดังกล่าวว่า การประเมินผลโครงการแบบปรับปรุงแบบ (Formative Evaluation) แต่หากเป็นกรณีที่ต้องการ
ค้นหาว่าผลจากการดำเนินโครงการเป็นอย่างไร ทั้งในด้านผลลัพธ์ เป้าหมายสูงสุดและผลกระทบของ
โครงการ จะเรียกตัวแบบดังกล่าวว่า ตัวแบบการประเมินผลโครงการแบบสรุปผล (Summative
Evaluation)

การประเมินผลโครงการแบบปรับปรุงแบบ (Formative Evaluation) เป็นการประเมิน
ความก้าวหน้าของโครงการในขณะที่กำลังดำเนินการว่าเป็นไปตามที่กำหนดและจะบรรลุผลตาม
วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของโครงการหรือไม่ เพราะเหตุใด เพื่อวัดความก้าวหน้าของการดำเนินโครงการ
ว่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่ หากไม่เป็นไปตามที่กำหนด เป็นเพราะสาเหตุใด โดยในขั้นตอน
การประเมินผู้ประเมินจะถามคำถามดังตัวอย่างต่อไปนี้

(1) โครงการดำเนินไปเหมือนกับที่วางแผนไว้ตั้งแต่ต้นหรือไม่

(2) องค์ประกอบต่างๆ ของโครงการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ มีส่วนใดบ้างที่มีปัญหา

และต้องทบทวนใหม่



(3) จากข้อมูลโครงการที่มีอยู่ ควรนำโครงการไปดำเนินการในที่อื่นๆ หรือไม่

(4) มีเหตุการณ์หรือสิ่งใดที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดหรือไม่ควรนำมาเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างที่เป็นทางการของโครงการ

ทั้งนี้ ผู้ประเมินต้องให้ข้อมูลหรือข้อค้นพบดังกล่าวแก่ผู้ดำเนินหรือผู้บริหารโครงการ เพื่อแก้ไขปรับปรุงการดำเนินงานให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

การประเมินผลโครงการแบบสรุปผล (Summative Evaluation) เป็นการประเมินผลภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ โดยมุ่งพิจารณาประสิทธิผลของโครงการในภาพรวม มุ่งหาข้อสรุปเกี่ยวกับการบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการดำเนินโครงการในครั้งต่อไป โดยในขั้นตอนการประเมินผู้ประเมินจะถามคำถามดังตัวอย่างต่อไปนี้

(1) ประชากรกลุ่มเป้าหมายทราบข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของโครงการหรือไม่

(2) ทักษะหรือพฤติกรรมของประชากรเป้าหมายเกิดความเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากการดำเนินโครงการหรือไม่

(3) โครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่

ทั้งนี้ การประเมินผลในรูปแบบนี้ ผู้ประเมินต้องให้ความระมัดระวังว่าผลที่แท้จริงที่วัดได้เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการหรือเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอก ซึ่งผู้ประเมินต้องเลือกและออกแบบเครื่องมือวัดเป็นอย่างดี และต้องทบทวนและให้ความสนใจเป็นพิเศษกับประเด็นต่างๆ ดังนี้

(1) โครงการก่อให้เกิดผลที่แตกต่างจริงหรือไม่

(2) โครงการตอบสนองความต้องการ ความจำเป็นและวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้หรือไม่

(3) มีความต้องการใด หรือมีความจำเป็นอื่นอีกหรือไม่ที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง

(4) ทุกอย่างที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเป้าหมายของการดำเนินงานหรือไม่

2.1.4 ตัวแบบการประเมินผลรูปแบบ CIPP ของสตัฟเฟิลบีมและกูบา (Stufflebeam and Guba)

การประเมินผลในรูปแบบ CIPP เป็นตัวแบบการประเมินผลโครงการที่นำเสนอโดยสตัฟเฟิลบีมและกูบา มุ่งความสนใจไปที่การให้ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการดำเนินโครงการแก่ผู้มีอำนาจ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนต่างๆ เพื่อใช้เป็นสารสนเทศสำหรับนำไปใช้ในการพัฒนาทางเลือกในการตัดสินใจ (Decision Alternatives) โดยที่ระบุและการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเป็นการกระทำร่วมกันระหว่างผู้ประเมินผลและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของข้อมูลที่เป็นข้อเสนอแนะตามที่มีอำนาจในการตัดสินใจต้องการ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นภารกิจของ



ผู้ประเมินผล แต่ภารกิจดังกล่าวอาจน้อยลงหากได้รับความร่วมมือจากบุคลากรของโครงการ เนื่องจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานอาจมีข้อมูลในการตัดสินใจอยู่แล้ว ผู้ประเมินอาจต้องทำแผนภูมิและตารางข้อมูลต่างๆ ตลอดจนการตีความที่ช่วยให้ผู้มีอำนาจสามารถใช้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง

การประเมินผลตามแบบจำลองนี้ ผู้ประเมินผลต้องไม่เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับโครงการโดยตรง แต่ร่วมทำงานกับบุคลากรของโครงการโดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคลากรผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ นอกจากนี้ยังต้องทำงานร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการระบุข้อมูลและให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดหาและการตีความข้อมูลที่ใช้สำหรับการตัดสินใจ โดยผู้ประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดทำ และนำเสนอสารสนเทศแก่ฝ่ายบริหาร ในขณะที่ฝ่ายบริหารมีหน้าที่นำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยรายละเอียดของการประเมินรูปแบบ CIPP สามารถแสดงเป็นโมเดลพื้นฐาน ได้ดังแผนภาพที่ 2.1

แผนภาพที่ 2.1 โมเดลพื้นฐานของการประเมินผลรูปแบบ CIPP



ทั้งนี้ ตัวแบบดังกล่าวมีชื่อเรียกว่าตัวแบบ CIPP เนื่องจากเป็นการประเมินผลโครงการแยกตามองค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินโครงการ/แผนงาน/แผนปฏิบัติการ ได้แก่ (1) บริบทหรือวัตถุประสงค์ของโครงการ (Context: C) (2) ปัจจัยนำเข้า (Input: I) (3) กระบวนการดำเนินงาน (Process: P) และ (4) ผลผลิตของโครงการ (Product: P) แสดงรายละเอียด ดังนี้

(1) การประเมินบริบทหรือวัตถุประสงค์ของโครงการ (Context Evaluation: C) เป็นการประเมินสภาวะแวดล้อมต่างๆ ที่ก่อให้เกิดโครงการ และที่จะส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของโครงการ รวมทั้งเพื่อพิจารณาความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการ การชี้ประเด็นปัญหา ตลอดจนการพิจารณาความเหมาะสมของวัตถุประสงค์และเป้าหมายโครงการ

(2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ และกลุ่มประชากรเป้าหมาย ตลอดจนเทคโนโลยีและแผนของการดำเนินงาน

(3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานรวมทั้ง เพื่อหาข้อบกพร่อง แนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ระหว่างดำเนินโครงการ

(4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการทำโครงการกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้แต่ต้น รวมทั้งพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือ ปรับเปลี่ยนโครงการ

จากการจัดประเภทของการประเมินดังกล่าวข้างต้น แสดงถึงการประเมินที่ครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานทุกขั้นตอน ตามแนวคิด “CIPP” นอกจากนี้ สิ่งที่เกิดขึ้นควบคู่กับการประเมิน 4 ประเภทคือการตัดสินใจเพื่อดำเนินการ ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 4 ประเภท เช่นเดียวกัน ประกอบด้วย

1) การตัดสินใจเพื่อการวางแผน (Planning Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาการประเมินสถานะแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน

2) การตัดสินใจเพื่อกำหนดโครงสร้างของโครงการ (Structuring Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาการประเมินปัจจัยนำเข้า ซึ่งเป็นปัจจัยในการกำหนดโครงสร้างของแผนงานและขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการ

3) การตัดสินใจเพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementing Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาการประเมินกระบวนการ ซึ่งเป็นปัจจัยในการควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ และเพื่อปรับปรุงแก้ไขแนวทางการดำเนินงานให้ได้ผลดีที่สุด

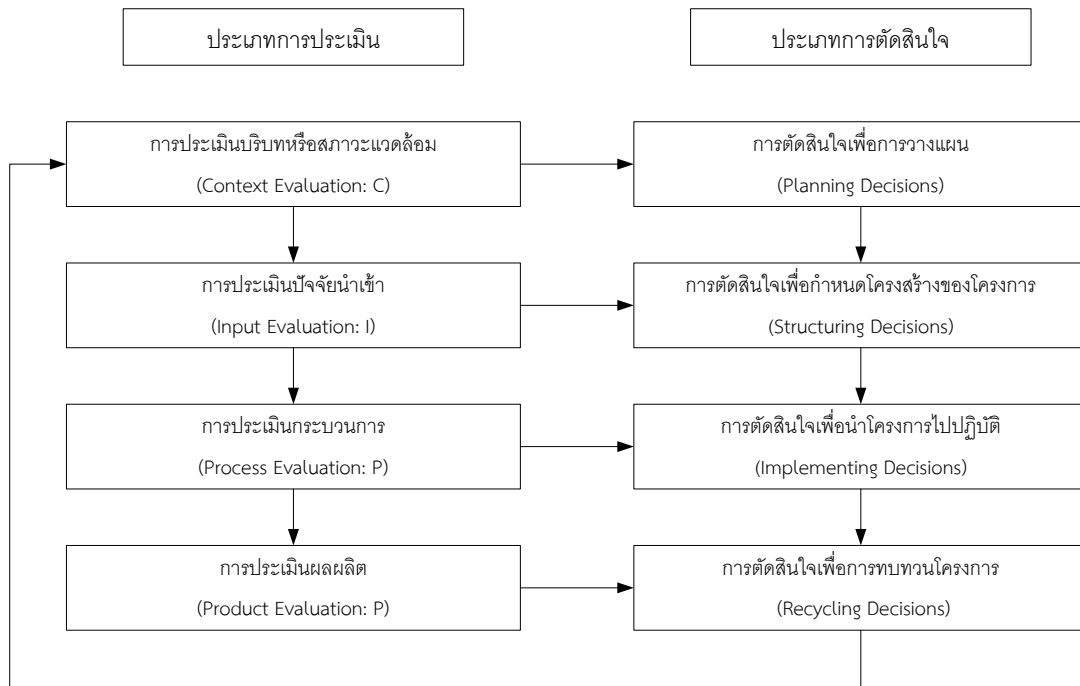
4) การตัดสินใจเพื่อการทบทวนโครงการ (Recycling Decisions) เป็นการตัดสินใจโดยพิจารณาผลการประเมินที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการยุติ ล้มเลิก หรือขยายโครงการในช่วงเวลาต่อไป

แนวคิดและเป้าหมายของการประเมินรูปแบบ CIPP มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจในการดำเนินโครงการแต่ละประเภท ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะเอื้ออำนวยต่อการนำไปตัดสินใจโดยปรากฏรูปแบบความสัมพันธ์ดังแผนภาพที่ 2.2 นอกจากนั้นแนวคิดและรูปแบบนี้นับเป็นต้นแบบของ



การประเมินอย่างมีระบบ ซึ่งพิจารณาจากตัวการประเมินที่แสดงถึงการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและปรากฏ
การปรับปรุงทุกขั้นตอน จึงสามารถสรุปได้ว่าเป็นกระบวนการประเมินที่มีประสิทธิภาพอย่างยิ่ง

แผนภาพที่ 2.2 ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจและประเภทของการประเมินตามรูปแบบ CIPP



ทั้งนี้ การตัดสินใจในกระบวนการของการจัดทำโครงการหรือแผนงานที่ดี จะต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการให้ชัดเจน โดยจะต้องศึกษาบริบทหรือสภาวะแวดล้อมที่จะนำโครงการไปดำเนินการ ขณะเดียวกันจะต้องมีการตัดสินใจกำหนดโครงสร้างความต้องการของโครงการว่ามีความต้องการปัจจัยนำเข้าอะไรบ้าง เนื่องจาก ทั้งประเภท ปริมาณ และคุณภาพของปัจจัยนำเข้ามีผลต่อการดำเนินการ/การปรับปรุงโครงการ ในส่วนของการนำโครงการไปปฏิบัติต้องตัดสินใจว่าจะมีกระบวนการอย่างไร และมีการปรับปรุงพัฒนาอะไรบ้าง และสุดท้ายต้องมีการประเมินผลว่าผลผลิตที่ได้รับเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ โดยผู้ประเมินต้องทำการประเมินผลองค์ประกอบทั้ง 4 ประการ ในลักษณะดังต่อไปนี้

การประเมินบริบทในช่วงเริ่มต้นของโครงการ ต้องระบุความจำเป็น เหตุผลผลความเป็นมาของโครงการ โดยการให้รายละเอียดเกี่ยวกับสภาวะ/โครงการต่างๆ ที่มีอยู่ และนำมาเปรียบเทียบกับโครงการที่ควรจะเป็น อันนำไปสู่การระบุวัตถุประสงค์สำหรับนำไปออกแบบโครงการ รวมถึงการระบุว่า

ในขณะที่นำโครงการไปปฏิบัติจริง ได้ตกอยู่ในบริบทใด ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

การประเมินผลปัจจัยนำเข้า ต้องระบุว่าอะไรคือสิ่งที่จำเป็นในการบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดภายใต้บริบทของโครงการ เช่น ควรปรับการจัดสรรทรัพยากรใหม่หรือให้มีการหาทรัพยากรเพิ่ม โดยจะต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ตัดสินใจว่าจะใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการอย่างไร

การประเมินผลกระบวนการ เป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและจัดการกิจกรรมของโครงการ ในขณะที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่ เพื่อพิจารณาว่าการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดหรือไม่ และจะได้ทราบถึงจุดแข็งจุดอ่อนของการดำเนินโครงการเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมาย

การประเมินผลผลิต เป็นการประเมินผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานกับวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อให้ทราบว่าผลผลิตเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ เพื่อเป็นสารสนเทศในการตัดสินใจว่า โครงการควรดำเนินต่อไปหรือไม่ ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร หรือควรมีโครงการ

สำหรับการประเมินผลสัมฤทธิ์ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยพิจารณาว่าตัวแบบการประเมินผลโครงการในรูปแบบ CIPP มีความเหมาะสม เนื่องจากเป็นรูปแบบการประเมินที่ครอบคลุมในมิติของการดำเนินการของโครงการ ซึ่งเห็นความชัดเจนมากขึ้น โดยจะเห็นได้ชัดเจนขึ้นจากในส่วนการทบทวนวรรณกรรมที่จะกล่าวต่อไป อีกทั้งยังเป็นโครงการที่ทำการประเมินมีรูปแบบการเขียนโครงการเป็นแบบเชิงเหตุผล (หรือแบบเชิงตรรกวิทยาที่นิยมเรียกว่า Log Frame) มาใช้สำหรับการจัดทำสารสนเทศ หรือเอกสารโครงการ นับตั้งแต่การระบุความจำเป็น วัตถุประสงค์ เป้าหมายและบริบทของโครงการ

2.2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)

ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

- 1) พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล



- 2) พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- 3) การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด⁵
- 4) พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

ยุทธศาสตร์ที่ 1: พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล

กรอบการพัฒนาของประเด็นยุทธศาสตร์ :

(1) มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงระบบการปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มุ่งจัดการกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศให้ได้รับการดูแล ควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพทั่วถึง เพื่อให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับที่กำหนดโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(2) มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้สามารถบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ กฎหมายมีความทันสมัยสอดคล้องกับความเป็นจริงในการดำเนินงานทางธุรกิจบนฐานของการมีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้ประกอบการ สถานการณ์ด้านสุขภาพของประเทศและระบบสากล

(3) มุ่งที่จะส่งเสริมความร่วมมือกับผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องยึดหลักการ ทำธุรกิจที่คำนึงถึงการมีสุขภาพดี ไม่เอาเปรียบผู้บริโภค และการให้ความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพ และเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพมากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

(4) มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทยที่ผ่านการควบคุม กำกับ ดูแลจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นที่ยอมรับในสังคมประเทศและสังคมโลกมากขึ้น

เป้าหมายการพัฒนาของประเด็นยุทธศาสตร์ :

ระยะสั้น (3 ปี)	ระบบการควบคุม กำกับดูแลเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ
ระยะกลาง (5 ปี)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถพัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลของทุกผลิตภัณฑ์ให้สามารถเทียบเคียงกับสากลในมิติที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีความพร้อม เช่น ด้านสมรรถนะของบุคลากร ด้านโครงสร้าง ด้านระบบงาน เป็นต้น
ระยะยาว (10 ปี)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถพัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลของทุกผลิตภัณฑ์ให้สามารถเทียบเคียงกับสากลได้ครบทุกมิติ รวมถึงสามารถเทียบเคียงประสิทธิผลของระบบด้วย

⁵ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 กำหนดขึ้นตามนโยบายรัฐบาล (น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร) ที่ให้ความสำคัญ และมีความเร่งด่วนที่ต้องเร่งดำเนินการในปีแรก

เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ :

ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ตามหลักเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับที่กำหนด

ผู้บริหารประเด็นยุทธศาสตร์ : รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา 1/ ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาระบบกำกับดูแลผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด

ตัวชี้วัดประเด็นยุทธศาสตร์ :

ตัวชี้วัดประเด็นยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ.)				
			55	56	57	58	59
1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	91 (94.04)	92	93	94	95	96
2. สถานประกอบการที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	92 (99.18)	93	94	95	96	97

ผลผลิต : ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการได้รับการกำกับดูแลและตรวจสอบให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

กลยุทธ์ที่ 1 : พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. พัฒนาทีมเจรจาให้มีศักยภาพและทักษะในการเจรจาต่อรอง เกี่ยวกับข้อตกลงกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อมิให้ประเทศไทยเสียเปรียบทางการค้า หรือเกิดผลกระทบต่อระบบการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศไทย

2. ศึกษาและพัฒนาระบบการออกกฎหมายให้เป็นมาตรฐานตามหลักสากล โดยการนำแนวทางของ Good Regulatory Practice (GRP) มาใช้ในการพัฒนากฎหมาย เพื่อรองรับการเป็นประชาคมอาเซียน (AEC 2015)

3. ให้มีแผนพัฒนากฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคระยะ 5 ปี และรายปี

4. เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้ประกอบการ ให้มีความพร้อมรองรับกฎหมายที่สอดคล้องกับหลักปฏิบัติในระดับสากล



ผู้บริหารกลยุทธ์ : ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายอาหารและยา

กลยุทธ์ที่ 2 : พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. พัฒนาระบบการดำเนินการกำกับดูแลให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล โดยการศึกษา รวบรวม และระดมสมองผู้เชี่ยวชาญพิจารณาคัดเลือก “กระบวนการด้านการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เพื่อเป็นต้นแบบสำหรับประเทศไทย

2. พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อให้มีการปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ โดยการระดมสมองผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์และพัฒนาปรับปรุง “ระบบการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเทียบเคียงกับต้นแบบ เพื่อนำไปแก้ไข/ปรับปรุงกฎหมายต่อไป พร้อมทั้ง จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน “ระบบการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ให้ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

3. สร้างความเข้มแข็งในการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการ ทั้งการผลิต นำเข้า จำหน่ายและควบคุมการโฆษณาให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวมถึง มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

4. พัฒนาระบบการกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยการกำหนดรูปแบบ “การอบรม/ฝึกฝน” และติดตามการตรวจสอบ การควบคุม กำกับดูแลฯ อย่างเป็นรูปธรรม ได้มาตรฐานอย่างยั่งยืนทั่วประเทศ

5. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรองรับระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ทันสมัย ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการจนถึงระดับบริหาร

ผู้บริหารกลยุทธ์ : ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานยาและผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยของเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย

กลยุทธ์ที่ 3 : เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจ ให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. ทบทวนบทบาทภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อถ่ายโอนภารกิจ ให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีประสิทธิภาพดำเนินการแทน

2. ผลักดันภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้บริหารกลยุทธ์: ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ 4 : พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. ศึกษาการดำเนินงานของหน่วยงานอื่น เพื่อหาแนวทางปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการด้านการเงินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2. ศึกษาระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณและกิจกรรมการปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อหาแนวทางปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน

3. ผลักดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการด้านการเงินหรือแสวงหาแหล่งเงินทุนจากภายนอก

ผู้บริหารกลยุทธ์ : ผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยของเครื่องมือแพทย์

กลยุทธ์ที่ 5 : สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และพัฒนาให้เกิดความยั่งยืน โดยเสริมสร้างองค์ความรู้และจัดเวทีเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

2. พัฒนาระบบและช่องทางการประสานงานเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

3. ส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลตนเองของภาคเอกชน (Self Regulation)

ผู้บริหารกลยุทธ์ : ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานอาหาร



กลยุทธ์ที่ 6: พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. วิเคราะห์ภารกิจและอัตรากำลังด้านงานบริการให้มีความเหมาะสม และสามารถรองรับ การให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ลดขั้นตอนและรักษาระยะเวลาการให้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

3. เพิ่มช่องทางการให้บริการที่มีความรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาช่วยในการปฏิบัติงาน

4. จัดทำองค์ความรู้เกี่ยวกับการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนให้ผู้เกี่ยวข้องรับรู้ รับทราบ เพื่อ ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและลดเวลาการมาขอใช้บริการ

5. พัฒนาความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ผู้บริหารกลยุทธ์ : ผู้อำนวยการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ

กลยุทธ์ที่ 7 : พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์ :

พัฒนาองค์กรตามมาตรฐานที่กำหนด โดยเพิ่มประสิทธิภาพและบูรณาการระบบคุณภาพ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากับเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และ การต่อยอดสู่เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) รวมถึง

- เสริมสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้
- ปรับปรุงวัฒนธรรมองค์กร

ผู้บริหารกลยุทธ์: ผู้ทรงคุณวุฒิด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์และ การใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 2: พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กรอบการพัฒนาของประเด็นยุทธศาสตร์ :

(1) มุ่งลดการเกิดโรค และปัญหาสุขภาพอันเนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่มี คุณภาพโดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่กระทบต่อกลุ่มเป้าหมายเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ หรือกลุ่มเสี่ยง

(2) มุ่งส่งเสริมให้ประชาชน ชุมชนมีความเข้มแข็ง มีศักยภาพในการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เกิดการรวมกลุ่มเป็นกลุ่มประชาคมในชุมชนที่เข้มแข็ง ทำงานควบคู่กันไปกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(3) มุ่งยกระดับขีดความสามารถของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้สามารถสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ข้อเสนอการพัฒนา เพื่อการชี้แจงนโยบาย และการพัฒนา ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่สังคม เพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและการพัฒนาประเทศด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทยให้ได้เปรียบในการแข่งขันในเวทีโลก

เป้าหมายการพัฒนาของประเด็นยุทธศาสตร์ :

ระยะสั้น (3 ปี)

1. มีรูปแบบและข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยสื่อสารไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้ได้อย่างเหมาะสมแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

2. มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ระยะกลาง (5 ปี)

1. มีช่องทางการสื่อสารประจำของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เช่น วิทยุชุมชน เคเบิลทีวี คอลัมน์ในวารสาร หนังสือพิมพ์ เป็นต้น

2. มีฐานความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ทันสมัย เข้าถึงและสืบค้นได้ง่าย

ระยะยาว (10 ปี)

ผู้บริโภคมีความรู้และพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องสามารถพึ่งพาตนเองได้

เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ :

ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ปลอดภัยสมประโยชน์

ผู้บริหารประเด็นยุทธศาสตร์ : รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา 2/ผู้เชี่ยวชาญ

ด้านพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข



ตัวชี้วัดประเด็นยุทธศาสตร์ :

ตัวชี้วัดประเด็นยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ.)				
			55	56	57	58	59
1. ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	ร้อยละ	84 (82.6)	83	83.5	84	84.5	85
2. ประชาชนมีความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	ร้อยละ	90 (95.4)	91	91.5	92	92.5	93

ผลผลิต: ผู้บริโภคได้รับความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง

กลยุทธ์ที่ 1: เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์

1. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านช่องทางที่หลากหลาย
2. พัฒนารูปแบบและช่องทางการนำเสนอข้อมูล องค์ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรม เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะสื่อกระแสหลัก
3. พัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้และเนื้อหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผู้บริหารกลยุทธ์ : กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค/กองผลิตภัณฑ์

กลยุทธ์ที่ 2: สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. สร้างกระแสการบริโภคเพื่อสุขภาพโดยเผยแพร่ข้อมูลความรู้ผ่านสื่อที่หลากหลาย
2. สร้างความตระหนักในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง โดยจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย

ผู้บริหารกลยุทธ์ : กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

กลยุทธ์ที่ 3: สร้างและพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในทุกระดับอย่างเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. พัฒนาภาคีเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. พัฒนาแกนนำและเครือข่ายต้นแบบเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และรูปแบบการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. พัฒนาความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและหน่วยงานภายนอกด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผู้บริหารกลยุทธ์: ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น

กลยุทธ์ที่ 4: พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์ :

พัฒนาองค์กรตามมาตรฐานที่กำหนด โดยเพิ่มประสิทธิภาพและบูรณาการระบบคุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากับเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และการต่อยอดสู่เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) รวมถึง

- เสริมสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้
- ปรับปรุงวัฒนธรรมองค์กร
- จัดทำระบบฐานข้อมูลสารสนเทศด้านการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภค

ผู้บริหารกลยุทธ์: ผู้ทรงคุณวุฒิด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์และการใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 3: การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด

กรอบการพัฒนาของประเด็นยุทธศาสตร์ :

1. เน้นการเปลี่ยนแปลงระบบการปฏิบัติงานด้านวัตถุเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เกี่ยวกับการจัดการกับผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมให้ได้รับการควบคุมและเฝ้าระวังอย่างเข้มงวด และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับที่กำหนดและมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างทั่วถึงและเข้มงวดตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



2. เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเครือข่ายสารสนเทศวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม ให้ครอบคลุมทั้งในระดับประเทศและสากล
3. เพิ่มขีดสมรรถนะในการประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลการเฝ้าระวังตัวยาและสารตั้งต้นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศและระดับสากล
4. เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้สามารถบังคับใช้กฎหมายด้านวัตถุเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ กฎหมายมีความทันสมัยสอดคล้องกับความเป็นจริงในการดำเนินงานของภาครัฐและเอกชน

เป้าหมายการพัฒนาของประเด็นยุทธศาสตร์:

ระยะสั้น (3 ปี)

1. มุ่งเน้นการกำกับดูแลคุณภาพ มาตรฐานผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้บริโภคและมีมาตรฐานการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม
2. ระบบการควบคุม ติดตามและเฝ้าระวังการกระจายของตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็นและสารตั้งต้นที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล
3. ระบบสารสนเทศด้านวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมที่เป็นเครือข่าย สามารถเชื่อมโยงได้กับผู้รับอนุญาตผลิต นำเข้า จำหน่ายและครอบครองวัตถุเสพติดที่เป็นตัวยาเคมีภัณฑ์จำเป็นและสารตั้งต้น
4. บุคลากรมีทักษะและสมรรถนะในการติดตาม ตรวจสอบและเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ด้านวัตถุเสพติด โดยเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ระยะกลาง (5 ปี)

1. ระบบสารสนเทศด้านวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมที่เป็นเครือข่าย สามารถเชื่อมโยงได้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยครอบคลุมถึงผู้รับอนุญาตผลิต นำเข้า จำหน่าย และครอบครองเพื่อใช้ประโยชน์ซึ่งวัตถุเสพติด
2. บุคลากรมีทักษะและสมรรถนะในการติดตาม ตรวจสอบและเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ด้านวัตถุเสพติด โดยเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ระยะยาว (10 ปี)

ระบบสารสนเทศด้านวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมที่เป็นเครือข่าย สามารถเชื่อมโยงได้ครอบคลุมทั่วประเทศและเป็นข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ตลอดจนการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานด้านยาเสพติดได้ในระดับสากล

เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์:

มีระบบการควบคุม ติดตาม และการเฝ้าระวังตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็นและสารตั้งต้นไม่ให้รั่วไหลออกสู่ระบบและใช้ผิดวัตถุประสงค์ และมีฐานข้อมูลที่สามารถติดตามการกระจายของวัตถุเสพติดได้ทันเวลาและเป็นปัจจุบัน ตลอดจนการมีข้อมูลทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเชิงระบบอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้บริหารประเด็นยุทธศาสตร์ : รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา 3/ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาควิทยาของวัตถุเสพติด

ตัวชี้วัดประเด็นยุทธศาสตร์ :

ตัวชี้วัดประเด็นยุทธศาสตร์	หน่วยวัด	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย 5 ปี (พ.ศ.)				
			55	56	57	58	59
1. จำนวนคดีที่พนักงานอัยการสั่งฟ้องผู้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็นและสารตั้งต้น	จำนวน	-	1	0	0	0	0

ผลผลิต: ผู้รับอนุญาตเกี่ยวกับตัวยา เคมีภัณฑ์ และสารตั้งต้นปฏิบัติตามถูกต้องตามกฎหมาย

กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตามการเคลื่อนไหวของตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็น และสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ



ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. จัดทำมาตรฐานสถานประกอบการที่มีการใช้สารตั้งต้นซูโดอีเฟดรีน (Pseudoephedrine) เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี ในการควบคุมซูโดอีเฟดรีน (Pseudoephedrine)
2. สร้างเครือข่ายการติดตาม ตรวจสอบ และเฝ้าระวังเกี่ยวกับวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมที่ใช้ในทางการแพทย์กับส่วนภูมิภาค
3. เพิ่มความเข้มแข็งในการตรวจสอบเคมีภัณฑ์นำเข้า ณ ด่านอาหารและยา เพื่อเฝ้าระวังการลักลอบนำเข้าวัตถุเสพติดและสารตั้งต้น

ผู้บริหารกลยุทธ์: หัวหน้ากลุ่มกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด กองควบคุมวัตถุเสพติด

กลยุทธ์ที่ 2 : พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ด้านคุณภาพ และความปลอดภัยที่เป็นไปตามมาตรฐานการบริการ

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์:

1. พัฒนาหลักเกณฑ์ และแนวทางการพิจารณาเกี่ยวกับคุณภาพ มาตรฐาน ความปลอดภัยของยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ทุกประเภทที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหาย่างมีประสิทธิภาพ
2. จัดทำระบบสารสนเทศผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จัดหาให้สามารถสืบค้นได้ง่าย และตอบสนองต่อการปฏิบัติงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ผู้บริหารกลยุทธ์: ผู้อำนวยการกลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

กลยุทธ์ที่ 3: พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยา เคมีภัณฑ์จำเป็นและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดให้สามารถสื่อสารกันได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางสู่การปฏิบัติของกลยุทธ์ :

1. จัดทำแผนพัฒนาระบบสารสนเทศด้านวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม ให้สามารถรองรับการเข้าถึงข้อมูลการกระจายของวัตถุเสพติด ที่จะต้องใช้ในการควบคุมติดตามและตรวจสอบจากหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำฐานข้อมูลของผู้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ให้ครอบคลุมทั่วประเทศโดยมีมาตรฐานข้อมูลเดียวกัน และสามารถสื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. พัฒนาช่องทางการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างหน่วยงานภาครัฐทั้งในส่วน กลาง และส่วนภูมิภาค และรวมถึงผู้รับอนุญาตภาคเอกชน เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเพิ่มความรวดเร็ว ในการส่งผ่านข้อมูลการใช้และการกระจายของวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม

ผู้บริหารกลยุทธ์: หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบ กองควบคุมวัตถุเสพติด

กลยุทธ์ที่ 4 : พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ในการกำกับดูแลด้วยยา เคมีภัณฑ์จำเป็นและ สารตั้งต้นให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับระบบสากล

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์:

1. ศึกษา วิเคราะห์ และประมวลผลข้อมูลผลการดำเนินงานจากสถานการณ์การกระจาย ของวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมของผู้รับอนุญาต และผล การดำเนินคดีของผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย หรือปรับปรุง กฎหมาย

2. กำหนดกรอบและแผนการพัฒนา แก้ไขปรับปรุงกฎหมายในระยะกลางและระยะยาว

3. พัฒนาและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย และสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ และอนุสัญญาว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบผลิตและค้ายาเสพติด และเหมาะสม กับสถานการณ์

ผู้บริหารกลยุทธ์: หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบ กองควบคุมวัตถุเสพติด

กลยุทธ์ที่ 5 : พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

ข้อเสนอมาตรการและแนวทางการปฏิบัติของกลยุทธ์ :

พัฒนาองค์กรตามมาตรฐานที่กำหนด โดยเพิ่มประสิทธิภาพและบูรณาการระบบคุณภาพ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากับเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และ การต่อยอดสู่เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) รวมถึง

- เสริมสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้

- ปรับปรุงวัฒนธรรมองค์กร

ผู้บริหารกลยุทธ์: ผู้ทรงคุณวุฒิด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์และ การใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข



2.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบทางเศรษฐกิจ

1) ทฤษฎีการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจของฮาร์รอด-โดมาร์ (Harrod-Domar Growth Model)

Harrod-Domar (อ้างอิงใน สุพีริยา มหาวงศ์, 2544) พัฒนาทฤษฎีหรือแบบจำลองการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและทุนที่ต้องการ เพื่อการเจริญเติบโตในระดับนั้น ทั้งสองมีแนวคิดว่าการลงทุนเป็นหัวใจสำคัญของการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้จะเพิ่มรายได้แล้ว ยังเพิ่มความสามารถในการผลิตหรือเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตของระบบเศรษฐกิจอีกด้วย การรักษาระดับการจ้างงานให้เต็มที่ต้องอาศัยการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจทางเศรษฐกิจที่สูงพอที่จะดูดซับเงินออม ซึ่งเป็นที่ต้องการสำหรับการลงทุนให้เกิดรายได้ในระดับการจ้างงานเต็มที่โดยที่ฮาร์รอด-โดมาร์ ตั้งข้อสมมุติฐานของตัวแบบไว้ว่า ผลผลิตของหน่วยเศรษฐกิจไม่ว่าจะเป็นหน่วยผลิตอุตสาหกรรมหรือระบบเศรษฐกิจโดยส่วนรวม จะขึ้นอยู่กับจำนวนทุนที่ลงทุนในหน่วยเศรษฐกิจนั้นๆ

ทั้งนี้ การวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐกิจจะประกอบด้วยวิเคราะห์ใน 2 ส่วน ได้แก่

1.1) การวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐกิจโดยทั่วไป จะเป็นการวิเคราะห์ที่อยู่ภายใต้ระบบเศรษฐกิจของประเทศหรือของพื้นที่ เช่น การเปลี่ยนแปลงเรื่องผลผลิตและการจ้างงาน และประชากรส่วนไหนจะได้ประโยชน์ และส่วนไหนเกิดความสูญเสีย เรื่องเหล่านี้จะเป็นที่สนใจของผู้ตัดสินใจในการวิเคราะห์จะเกี่ยวข้องกับความรู้พื้นฐาน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับลักษณะและโครงสร้างของระบบเศรษฐกิจที่เป็นอยู่ โดยในการวิเคราะห์จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลและรายงานเศรษฐกิจต่างๆ ที่มีการวิเคราะห์และจัดพิมพ์เผยแพร่ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรส่วนรวม ได้แก่ มวลรวมผลผลิต (GDP) ระดับการจ้างงาน รายได้เฉลี่ย มูลค่าการส่งออกและนำเข้า ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่มีอยู่และพร้อมจะนำมาใช้งาน จากนั้นระบุสาขาหรืออุตสาหกรรมพื้นฐาน หรือปัจจัยที่มีความสำคัญที่ทำให้เศรษฐกิจมีความเจริญเติบโตหรือถดถอย ทั้งนี้ การวิเคราะห์อาจรวมถึงกลไกการดำเนินงาน ความได้เปรียบเสียเปรียบในการผลิตหรือให้บริการ แต่หากเป็นโครงการขนาดใหญ่ ผลกระทบต่ออุตสาหกรรม และต่อตัวแปรเศรษฐกิจส่วนรวมจะมีมาก ฉะนั้น ต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์กับความเป็นไปได้ของโครงการในระยะยาว และผลกระทบทางบวกและทางลบของโครงการต่อตัวแปรเศรษฐกิจส่วนรวมที่สำคัญ เช่น การเพิ่ม GDP การสร้างงาน และแรงกดดันต่อเงินเพื่อจากนั้น เป็นการประเมินโครงการโดยเฉพาะตามหลักต้นทุนและผลตอบแทนจะแสดงความสัมพันธ์ ระหว่างผลตอบแทนที่สังคมจะได้รับและต้นทุนที่เกิดจากการมีโครงการ

1.2) การวิเคราะห์ต้นทุนและผลตอบแทนด้านสิ่งแวดล้อม

- ทรัพยากรธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพอากาศ ดิน น้ำ และ

สิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และเมื่อเปลี่ยนแปลงไปจะมีผลกระทบต่อผู้รับ เช่น คน สัตว์ พืช และสิ่งของต่างๆ อย่างไร

- ระบบเศรษฐกิจของประเทศและท้องถิ่นจะเปลี่ยนแปลงอย่างไร โดยเฉพาะในประเด็นด้านการเพิ่มการผลิต รายได้ การจ้างงาน การกระจายรายได้ ราคาที่ดิน และราคาที่อยู่อาศัย
- ผลกระทบของโครงการที่มีต่อชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ ประชาชน ครอบครัว สถาบัน และชุมชนที่อยู่โดยรอบโครงการ

องค์ประกอบของการวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐกิจมีดังนี้

1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน (Baseline Study) ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ พื้นที่โครงการ ข้อมูลจากส่วนราชการ ข้อมูลจากรายงานการศึกษาวิจัย และข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์และทำความเข้าใจสภาพสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

2) การกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping) ได้แก่ การระบุผลกระทบที่มีความเป็นไปได้ (Possible Impact) รวมทั้ง การใช้ทรัพยากรและการจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ นอกจากนี้ การกำหนดขอบเขตการศึกษาเป็นองค์ประกอบสำคัญ เพื่อให้การศึกษามีความสอดคล้องกับความต้องการ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ดังนั้น ก่อนกำหนดขอบเขตการศึกษาคควรรวบรวมความคิดเห็นและปรึกษากับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง ตัวแทนชุมชนที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบ

3) การคาดคะเนผลกระทบ (Prediction) ได้แก่ การประมาณการขนาดของการเปลี่ยนแปลงสาเหตุที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมทั้ง ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในอนาคตของโครงการ

4) การประเมินผลกระทบ (Evaluation) เพื่อประเมินความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่มีต่อประเทศในรูปของวัตถุประสงค์ และนโยบายทางเศรษฐกิจและสังคม โดยการประเมินอาจใช้วิธีการเปรียบเทียบ กล่าวคือเปรียบเทียบกับกฎหมาย หรือมาตรฐาน และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ เช่น พื้นที่คุ้มครองสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับการยอมรับของชุมชนหรือสาธารณชน นอกจากนี้ ควรประเมินผลกระทบโดยรวมของโครงการด้วยการประยุกต์ใช้หลักเกณฑ์ต้นทุน และผลตอบแทนเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจว่าควรสนับสนุนหรือยับยั้งโครงการ

5) การปรับปรุงแก้ไข (Mitigation) เพื่อค้นหาวิธีการหรือมาตรการในการป้องกันแก้ไข และลดผลกระทบในทางลบ และวิธีการหรือมาตรการที่จะช่วยเพิ่มพูนผลกระทบในทางบวกให้ได้ประโยชน์สูงสุด รวมทั้ง การลดต้นทุนของโครงการ

6) การสื่อสารทำความเข้าใจ (Communication) เพื่อสื่อสารผลกระทบที่เป็นไปได้ของโครงการต่อหน่วยงาน และประชาชนที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบในระหว่างกระบวนการดำเนินโครงการ



7) การติดตามตรวจสอบ (Monitoring) เพื่อจัดให้มีการตรวจสอบ (Auditing) และการเฝ้าระวัง (Monitoring) ผลกระทบของโครงการทั้งระหว่าง และหลังการปฏิบัติงานตามโครงการ

2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับผลกระทบทางสังคม

การวิเคราะห์ผลกระทบทางสังคม หรือ “Social Impact Assessment” เป็นแนวทางสำคัญที่ใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบาย และการปฏิบัติการของโครงการ โดยการประเมินผลกระทบทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบของโครงการที่มีต่อชุมชนท้องถิ่นในระดับต่างๆ ได้แก่ ชุมชน องค์การชุมชน ครอบครัว และบุคคล ซึ่งเป็นกลุ่มความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบ ลักษณะความเสี่ยง ขนาด และระยะเวลา มีดังนี้

1) ประเภทของผลกระทบ เช่น สูญเสียงานที่เคยทำ สูญเสียที่ดิน บ้านเรือน พืชผลการเกษตร บริการสังคมที่เคยได้รับ และสูญเสียวิถีการดำเนินชีวิต

2) ขนาดของผลกระทบ มีตั้งแต่ผลกระทบที่มีระดับต่ำถึงผลกระทบที่มีระดับสูง

3) ระยะเวลาของผลกระทบ ระยะสั้นหรือระยะยาว

4) ผลกระทบของโครงการ ประกอบด้วย ผลกระทบทางบวก และทางลบ และมีการกระจายผลกระทบที่ไม่เท่าเทียมกัน โดยบางชุมชน และบางบุคคลอาจได้รับผลกระทบมากกว่าชุมชน และบุคคลอื่น ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับฐานการจ้างแรงงานของชุมชนที่จะเปลี่ยนแปลง หรือขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าสามารถได้รับผลประโยชน์จากโอกาสใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นจากการมีโครงการหรือไม่ เพียงใด โดยแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะทางเศรษฐกิจ และอาชีพ บริการทางสังคม และการกระจายรายได้

2.2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1) พิกุล เสี่ยงประเสริฐ รัตพงษ์ สอนสุภาพ และสังคีต พิริยะรังสรรค์ ได้ดำเนินการวิจัยเรื่องรูปแบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative method) ในการวิเคราะห์ และรวบรวมข้อมูลจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้ผลิตยังขาดคุณธรรม โดยมุ่งเน้นการขายที่พึ่งพาการใช้สื่อโฆษณาช่วย ส่งผลให้ผู้บริโภคเชื่อ และคล้อยตามคำโฆษณา ประกอบกับผู้บริโภคขาดความรู้และความเข้าใจในผลิตภัณฑ์ที่จะบริโภค ดังนั้น ภาครัฐและเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังคงประสบปัญหาในงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบกับการขาดกลไกในการทำงาน ขาดการวางแผนด้านทรัพยากรมนุษย์ การอบรม และพัฒนาบุคลากร ขาดระบบการนำข้อมูลจากการประเมินผลไปใช้ในการแก้ไขงานต่างๆ ขาดแรงจูงใจในการทำงาน ส่งผลให้การดำเนินงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงเกิดวงจรที่ผู้บริโภค

ร้องเรียนให้รัฐดำเนินการกับผู้ผลิตที่ไม่ได้คุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพงศ์เทพ สุธีรัฐภูมิ ที่สำรวจสถานการณ์ปัญหาคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ สงขลา สตูล และสุราษฎร์ธานี

2) ไพศาล ลิ้มสถิตย์ ได้ศึกษาทบทวนสถานการณ์ระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 หมวด 8 การคุ้มครองผู้บริโภค เร่งรัดการจัดตั้งองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคตามรัฐธรรมนูญฯ จัดให้มีกลไกการเฝ้าระวัง ติดตาม ตรวจสอบสินค้าและบริการ และสนับสนุนให้ผู้บริโภคมีส่วนร่วมเพื่อให้ได้รับสินค้าที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และเป็นธรรม มีระบบการเยียวยาที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคจากผลกระทบของการจัดทำหนังสือสัญญาาระหว่างประเทศ โดยการศึกษาที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงเอกสาร และเชิงคุณภาพ (Documentary Research and Qualitative Research) โดยมุ่งเน้นการทบทวนวรรณกรรม (Literature Review) ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง หรือทำหนังสือความเห็น โดยได้ข้อสรุปที่สำคัญ คือ ประเด็นส่วนใหญ่ในรัฐธรรมนูญฯ หมวด 8 ยังไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุผลตามหมายที่ระบุไว้ ซึ่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพนั้น มีประเด็นปัญหาหลากหลายเรื่อง โดยเฉพาะความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่หน่วยงานของรัฐมักไม่สามารถรับมือกับการใช้สื่อของผู้ประกอบการ เนื่องจาก ในยุคปัจจุบันที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ทำให้ผู้บริโภคส่วนหนึ่งไม่สามารถแยกแยะ หรือพิจารณาได้ว่าการโฆษณาและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านสื่อต่างๆ เป็นการโฆษณาเกินจริง หลอกหลวงผู้บริโภคหรือไม่ จนอาจทำให้ผู้บริโภคได้รับความเสียหายหรือผลกระทบต่อสุขภาพอย่างหนึ่งอย่างใดจากการบริโภค หรือใช้สินค้าหรือบริการบางอย่าง ในขณะที่ ประเด็นเรื่องผลกระทบจากการค้าระหว่างประเทศ จากการทำความตกลงการค้าเสรีไทย-สหภาพยุโรป อาจส่งผลให้การเข้าถึงยาของประชาชนเป็นไปได้ยากขึ้น เนื่องจาก ประเทศไทยอาจต้องแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตร ซึ่งส่งผลให้ยานำเข้าจากต่างประเทศมีราคาสูงขึ้นมาก หรือทำให้ไม่สามารถใช้มาตรการบังคับใช้สิทธิในยาที่มีความจำเป็นต่อการรักษาโรคเรื้อรังต่างๆ นอกจากนี้ ผลของความตกลงการค้าเสรีที่ไทยทำกับประเทศต่างๆ ที่มีชายแดนใกล้กัน ส่งผลให้การค้าระหว่างประเทศมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการทำการค้าระหว่างประเทศจะส่งผลดีต่อระบบเศรษฐกิจ แต่กลับเป็นสาเหตุทำให้มีการนำเข้าสินค้าที่เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้รับอนุญาต หรือไม่ได้มาตรฐานเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ซึ่งประเด็นปัญหาต่างๆ เหล่านี้ เกิดจากหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพขาดแคลนบุคลากร ขาดแคลนงบประมาณ ส่งผลให้งานการตรวจสอบเฝ้าระวังยังทำได้ไม่ทั่วถึง รวมถึงเจ้าหน้าที่บางส่วนของหน่วยงานในภูมิภาคต่างๆ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคที่ตนมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย



3) สิริลักษณ์ รื่นรวย ได้ศึกษาการสร้างเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอางในชุมชนและศึกษาความปลอดภัยด้านเครื่องสำอางของชุมชนหลังการดำเนินงานเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอาง โดยเปรียบเทียบความปลอดภัยด้านเครื่องสำอางของชุมชนก่อน และหลังการสร้างเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอาง และเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่การสร้างเครือข่าย (ชุมชนในตำบลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี) กับพื้นที่ที่ไม่ได้สร้างเครือข่าย (ชุมชนในตำบลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสำรวจ แบบสังเกต และแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-Square Test, Paired Samples T-Test and Independent Samples T-Test ซึ่งผลการศึกษา พบว่า การสร้างเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านเครื่องสำอางในชุมชนทำให้ความชุกของเครื่องสำอางที่ไม่ปลอดภัยในการใช้ที่จำหน่ายในชุมชนลดลงอย่างมีนัยสำคัญ (p value = 0.003) และส่งผลให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องสำอางบำรุงผิว ทาสีผิวหน้าขาวของกลุ่มตัวอย่างตำบลบ้านไร่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (p value < 0.001) นอกจากนี้ พฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อเครื่องสำอางบำรุงผิว ทาสีผิวหน้าขาวของกลุ่มตัวอย่างตำบลบ้านไร่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (p value < 0.001) และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการใช้เครื่องสำอางบำรุงผิว ทาสีผิวหน้าขาวของผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์แพ้เครื่องสำอางของกลุ่มตัวอย่าง ตำบลบ้านไร่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (p value < 0.001) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4) เอกสารผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสาธารณสุขที่สำคัญ จังหวัดขอนแก่น เกี่ยวกับเรื่อง การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด โดยโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารเสริม และสถานพยาบาลผิดกฎหมายได้รับการจัดการ ร้อยละ 100

นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้ประเมินผลผู้ประกอบการวิสาหกิจกระจายเสียงหลังจากพิธีลงนามข้อตกลง โดยการศึกษาความรู้ ทักษะ และ การรับรู้ถึงข้อตกลงความร่วมมือการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา อาหาร และเครื่องสำอางผิดกฎหมาย ของผู้ประกอบการสื่อวิสาหกิจกระจายเสียงในจังหวัดขอนแก่น ปี 2558 ผลการศึกษา พบว่า สถานีวิทยส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมลงนามฯ หลังจากร่วมพิธีลงนามและอบรมความรู้เกี่ยวกับโฆษณา มีความรู้ถึงข้อกำหนดเฉลี่ยมากกว่า ร้อยละ 80.17 โดยในภาพรวมมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการโฆษณาเฉลี่ย ร้อยละ 81.43 และ ร้อยละ 91.14 ทราบถึงข้อตกลงความร่วมมือฯ โดยที่ ร้อยละ 86.08 คิดว่าจะปฏิบัติตาม อีกทั้ง ยังมีการเสนอให้มีการจัดการอย่างเป็นระบบและรัดกุมที่ต้นเหตุ รวมถึงมีการติดตามเฝ้าระวังเป็นระยะ

จากงานวิจัยที่กล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในภาพรวมทำให้ประชาชนมีความรู้ และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องต่างๆ ยังขาดแคลนบุคลากร งบประมาณ และความรู้ความเข้าใจในงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบและแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงทำให้ประชาชนบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค และการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้อง



บทที่ 3

การประเมินผลในรูปแบบ CIPP

การประเมินผลของการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ในรูปแบบ CIPP จำแนกตามองค์ประกอบหลักของการประเมินแบบ CIPP จำนวน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) Context หรือความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ 2) Input หรือปัจจัยนำเข้า 3) Process หรือกระบวนการดำเนินงาน และ 4) Product ผลผลิต รวมทั้ง ผลกระทบ (Impact) ปัญหาและอุปสรรค พร้อมข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รายละเอียดของการประเมิน มีดังนี้

3.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คณะที่ปรึกษาได้ดำเนินการการจัดประชุมระดมสมองและสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 จำนวน 5 ครั้ง ดังนี้

1. ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2559 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ จำนวน 30 คน
2. ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2559 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ จำนวน 33 คน
3. ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจังหวัดนนทบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ จำนวน 52 คน
4. ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2559 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ จำนวน 18 คน
5. ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2559 ณ โรงแรมพูลแมน ราชอาอ์คีต ขอนแก่น มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ จำนวน 37 คน



3.1.1 ประเภทและขนาดของธุรกิจ

ตารางที่ 3.1 การจำแนกประเภทและขนาดของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประเภทและขนาด	ร้อยละ
1. ผลิต จำนวนการจ้างงาน	51.7
1.1 ไม่เกิน 50 คน	(25.9)
1.2 อยู่ระหว่าง 51-200 คน	(12.9)
1.3 มากกว่า 200 คน	(12.9)
2. ค้าส่ง จำนวนการจ้างงาน	19.0
2.1 ไม่เกิน 50 คน	(7.8)
2.2 อยู่ระหว่าง 51-200 คน	(1.7)
2.3 มากกว่า 200 คน	(9.5)
3. ค้าปลีก จำนวนการจ้างงาน	29.3
3.1 ไม่เกิน 50 คน	(22.4)
3.2 อยู่ระหว่าง 51-200 คน	(0.9)
3.3 มากกว่า 200 คน	(6.0)

หมายเหตุ: ประเด็นคำถามกลุ่มนี้มีเฉพาะแบบสอบถามผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมการประชุมระดมสมองฯ ทั้ง 5 ภาค ส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการกลุ่มผลิต (ร้อยละ 51.7) รองลงมา คือ ผู้ประกอบการกลุ่มค้าปลีก (ร้อยละ 29.3) และผู้ประกอบการกลุ่มค้าส่ง (ร้อยละ 19.0)

ผู้ประกอบการกลุ่มผลิต ส่วนใหญ่เป็นธุรกิจขนาดเล็กที่มีการจ้างงานไม่เกิน 50 คน (ร้อยละ 25.9) รองลงมา คือ ธุรกิจขนาดกลางและขนาดใหญ่ (ร้อยละ 12.9) ส่วนผู้ประกอบการกลุ่มค้าปลีก ส่วนใหญ่เป็นธุรกิจขนาดเล็กที่มีการจ้างงานไม่เกิน 50 คน (ร้อยละ 22.4) รองลงมา คือ ธุรกิจขนาดใหญ่ (ร้อยละ 6.0) และธุรกิจขนาดกลาง (ร้อยละ 0.9) ขณะที่ ผู้ประกอบการกลุ่มค้าส่ง ส่วนใหญ่เป็น ธุรกิจขนาดใหญ่ (ร้อยละ 9.5) รองลงมา คือ ธุรกิจขนาดเล็ก (ร้อยละ 7.8) และธุรกิจขนาดกลาง (ร้อยละ 1.7)



3.1.2. ประเภทสินค้า

ตารางที่ 3.2 การจำแนกประเภทของผลิตภัณฑ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประเภท	ร้อยละ
1. อาหารและเครื่องดื่ม	50.4
2. ยาและเวชภัณฑ์	22.3
3. เครื่องสำอาง	11.6
4. เครื่องมือแพทย์	10.7
5. วัตถุอันตราย (ที่ใช้ในบ้านหรือสาธารณสุข)	2.5
6. วัตถุเสพติด (วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และยาเสพติดให้โทษ)	0.0

หมายเหตุ: ประเด็นคำถามกลุ่มนี้มีเฉพาะแบบสอบถามผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมการประชุมระดมสมองฯ ทั้ง 5 ภาค ส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการในกลุ่มอาหารและเครื่องดื่ม (ร้อยละ 50.4) รองลงมา ได้แก่ ยาและเวชภัณฑ์ (ร้อยละ 22.3) เครื่องสำอาง (ร้อยละ 11.6) เครื่องมือแพทย์ (ร้อยละ 10.7) และวัตถุอันตราย (ร้อยละ 2.5)

3.1.3. รายได้รวม (โดยประมาณ) ของบริษัท

ตารางที่ 3.3 การจำแนกรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายได้	ร้อยละ
1. น้อยกว่า 1 ล้านบาทต่อเดือน	42.2
2. 1-10 ล้านบาทต่อเดือน	24.1
3. มากกว่า 51 ล้านบาทต่อเดือน	16.4
4. 11-50 ล้านบาทต่อเดือน	10.3
5. อื่นๆ	6.9
5.1 ประมาณ 50,000 บาท/ปี	3.4
5.2 ประมาณ 100,000 บาท/ปี	3.4

หมายเหตุ: ประเด็นคำถามกลุ่มนี้มีเฉพาะแบบสอบถามผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมการประชุมระดมสมองฯ ทั้ง 5 ภาค ส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการขนาดเล็กที่มีรายได้น้อยกว่า 1 ล้านบาทต่อเดือน (ร้อยละ 42.2) รองลงมา ได้แก่ ผู้ประกอบการที่มีรายได้อยู่ในช่วง 1-10 ล้านบาทต่อเดือน (ร้อยละ 24.1) ผู้ประกอบการที่มีรายได้มากกว่า 51 ล้านบาทต่อเดือน (ร้อยละ 16.4) และผู้ประกอบการที่มีรายได้อยู่ในช่วง 11-50 ล้านบาทต่อเดือน (ร้อยละ 10.3) ตามลำดับ

3.2 ส่วนที่ 2 ข้อมูลสำหรับประเมินความสำเร็จของยุทธศาสตร์

3.2.1 ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context)

ตารางที่ 3.4 คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
ระยะสั้น		
1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย	2.77	มาก
2. สถานประกอบการมีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย	2.82	มาก
3. ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	2.52	มาก
4. ผู้ประกอบการมีความพร้อมสามารถแข่งขันได้ในตลาดสากล	2.36	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.62	มาก
ระยะยาว		
1. การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อมุ่งสู่สังคมสุขภาพดี โดยสนับสนุนให้ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์	2.79	มาก
2. การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ผู้บริโภค	2.73	มาก
3. การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อสร้างพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	2.59	มาก



ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
4. การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อสนับสนุนผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากล	2.48	น้อย
5. การพัฒนาบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีสมรรถนะและการปฏิบัติงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร	2.36	น้อย
6. การมุ่งพัฒนาสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีองค์ความรู้และการบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.59	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.59	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการ (ผู้ประกอบการและผู้บริโภค) โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

• ระยะสั้น

ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ในระยะสั้น ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย ผู้รับบริการเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.77 คะแนน) ประเด็นที่สอง สถานประกอบการมีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.82 คะแนน) ประเด็นที่สาม ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.52 คะแนน) และประเด็นที่สี่ ผู้ประกอบการมีความพร้อมสามารถแข่งขันได้ในตลาดสากล ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.36 คะแนน)

โดยสรุป ผู้รับบริการเห็นว่า ในระยะสั้น ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับมาก (2.62 คะแนน)

• ระยะยาว

ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ในระยะยาว ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อมุ่งสู่สังคมสุขภาพดี โดยสนับสนุนให้ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์ ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.79 คะแนน) ประเด็นที่สอง การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่ผู้บริโภค ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.73 คะแนน) ประเด็นที่สาม การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อสร้างพฤติกรรมผู้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.59 คะแนน) ประเด็นที่สี่ การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อสนับสนุนผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากล ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.48 คะแนน) ประเด็นที่ห้า การพัฒนาบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีสมรรถนะและการปฏิบัติงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.36 คะแนน) และประเด็นที่หก การมุ่งพัฒนาสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีองค์ความรู้และการบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.59 คะแนน)

โดยสรุป ผู้รับบริการเห็นว่า ในระยะยาว ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับมาก (2.59 คะแนน)



3.2.2 ปัจจัยนำเข้า (Input)

ตารางที่ 3.5 คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
1. เจ้าหน้าที่องค์กร		
1.1 จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	2.16	น้อย
1.2 ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ให้บริการ คำแนะนำ และอำนวยความสะดวก	2.74	มาก
1.3 ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ	2.80	มาก
1.4 บริการด้วยความสุภาพและความเต็มใจ	2.98	มาก
1.5 ตอบข้อซักถามและปัญหาได้อย่างชัดเจน	2.85	มาก
1.6 ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน	2.67	มาก
2. วัสดุอุปกรณ์		
2.1 จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการ	2.33	น้อย
2.2 ความพร้อมและความเพียงพอของพื้นที่/หน่วยงานที่ให้บริการ	2.24	น้อย
2.3 ประสิทธิภาพในการใช้งาน	2.47	น้อย
2.4 ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการให้บริการ	2.32	น้อย
3. อื่นๆ		
3.1 ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน	2.76	มาก
3.2 กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ	2.61	มาก
3.3 ขั้นตอนและความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ	2.45	น้อย
3.4 ความครบถ้วนของข้อมูลที่เป็นสำหรับผู้มาติดต่อ/ผู้รับบริการ	2.68	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.58	มาก

หมายเหตุ: ประเด็นคำถามกลุ่มนี้มีเฉพาะแบบสอบถามผู้ประกอบการ ยกเว้นข้อ 3.1 และ 3.2 มีทั้งผู้ประกอบการและประชาชน

จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการ (ผู้ประกอบการและผู้บริโภค) โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า (Input) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

ส่วนแรก เจ้าหน้าที่องค์กร ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ให้บริการ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.16 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ให้บริการ คำแนะนำ และอำนวยความสะดวก ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.74 คะแนน) ประเด็นที่สาม ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.80 คะแนน) ประเด็นที่สี่ บริการด้วยความสุภาพและความเต็มใจ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.98 คะแนน) ประเด็นที่ห้า ตอบข้อซักถามและปัญหาได้อย่างชัดเจน ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.85 คะแนน) และประเด็นที่หก ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.67 คะแนน)

ส่วนที่สอง วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.33 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความพร้อมและความเพียงพอของพื้นที่/หน่วยงานที่ให้บริการ ผู้รับบริการเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.24 คะแนน) ประเด็นที่สาม ประสิทธิภาพในการใช้งาน ผู้รับบริการเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.47 คะแนน) และประเด็นที่สี่ ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการให้บริการ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.32 คะแนน)

ส่วนที่สาม อื่นๆ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.76 คะแนน) ประเด็นที่สอง กฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.61 คะแนน) ประเด็นที่สาม ขั้นตอนและความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.45 คะแนน) และประเด็นที่สี่ ความครบถ้วนของข้อมูลที่จำเป็นสำหรับผู้มาติดต่อ/ผู้รับบริการ ผู้รับบริการเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.68 คะแนน)



โดยสรุป ผู้รับบริการมีความเห็นว่า ปัจจัยนำเข้า (Input) ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.58 คะแนน)

3.2.3 กระบวนการดำเนินงาน (Process)

ตารางที่ 3.6 คะแนนตัวชี้วัดพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล		
1.1 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล	2.33	น้อย
1.2 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล	2.29	น้อย
1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค	2.19	น้อย
1.4 พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค	2.34	น้อย
1.5 พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใสและเป็นธรรม	2.33	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.30	น้อย
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
2.1 เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.50	น้อย

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
2.2 สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	2.38	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.44	น้อย
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด		
3.1 พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตาม การเคลื่อนไหวของตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มี มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ	2.45	น้อย
3.2 พัฒนาการกำกับดูแลยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาจัดหา	2.54	มาก
3.3 พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้น ด้านวัตถุเสพติดให้เชื่อมโยงได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด	2.43	น้อย
3.4 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ในการกำกับดูแลตัวยาและสารตั้งต้น ให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับระบบสากล	2.45	น้อย
3.5 พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมของกลางวัตถุเสพติด	2.43	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.46	น้อย
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนางค์กรสู่ความเป็นเลิศ		
4.1 พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	2.35	น้อย
4.2 สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	2.45	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.40	น้อย



จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการ (ผู้ประกอบการและผู้บริโภค) เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดำเนินงาน (Process) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล กระบวนการดำเนินงานของยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.33 คะแนน) ประเด็นที่สอง พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.29 คะแนน) ประเด็นที่สาม เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.19 คะแนน) ประเด็นที่สี่ พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.34 คะแนน) และประเด็นที่ห้า พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใสและเป็นธรรม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.33 คะแนน)

โดยสรุป ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล ในระดับน้อย (2.30 คะแนน)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ กระบวนการดำเนินงานของยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.50 คะแนน) และประเด็นที่สอง

สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.38 คะแนน)

โดยสรุป ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับน้อย (2.44 คะแนน)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด กระบวนการดำเนินงานของยุทธศาสตร์นี้ ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตามการเคลื่อนไหวของตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.45 คะแนน) ประเด็นที่สอง พัฒนาการกำกับดูแลยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหา ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับมาก (2.54 คะแนน) ประเด็นที่สาม พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดให้เชื่อมโยงได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.43 คะแนน) ประเด็นที่สี่ พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ในการกำกับดูแลตัวยาและสารตั้งต้นให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับระบบสากล ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.45 คะแนน) และประเด็นที่ห้า พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมของกลางวัตถุเสพติด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.43 คะแนน)

โดยสรุป ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด ในระดับน้อย (2.46 คะแนน)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค กระบวนการดำเนินงานของยุทธศาสตร์นี้ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process)



ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.35 คะแนน) และประเด็นที่สอง สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.45 คะแนน)

โดยสรุป ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค ในระดับน้อย (2.40 คะแนน)

3.2.4 ผลผลิต (Product)

ตารางที่ 3.7 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
ระยะสั้น		
1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	2.73	มาก
2. สถานประกอบการที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	2.84	มาก
3. ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	2.24	น้อย
4. ผู้ประกอบการมีความพร้อมด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถปรับตัวได้ตามมาตรฐานสากล	2.58	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.60	มาก
ระยะยาว		
1. ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์ มุ่งสู่สังคมสุขภาพดี	2.61	มาก
2. ผู้บริโภคเชื่อมั่นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.62	มาก
3. ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	2.38	น้อย

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
4. ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากล	2.45	น้อย
5. บุคลากรมีสมรรถนะและการปฏิบัติงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร	2.42	น้อย
6. องค์กรมีองค์ความรู้และการบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.56	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.51	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการ (ผู้ประกอบการและผู้บริโภค) โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับผลผลิต (Product) ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

• **ระยะสั้น**

ผลผลิต (Product) ในระยะสั้นของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับมาก (2.73 คะแนน) ประเด็นที่สอง สถานประกอบการที่ได้รับการตรวจสอบมีคุณภาพ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับมาก (2.84 คะแนน) ประเด็นที่สาม ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.24 คะแนน) และ ประเด็นที่สี่ ผู้ประกอบการมีความพร้อมด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถปรับตัวได้ตามมาตรฐานสากล ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับมาก (2.58 คะแนน)



โดยสรุป ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ระยะสั้นของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ในระดับมาก (2.60 คะแนน)

• ระยะยาว

ผลผลิต (Product) ในระยะยาวของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ผู้บริโภคได้รับบริการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์ มุ่งสู่สังคมสุขภาพดี ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับมาก (2.61 คะแนน) ประเด็นที่สอง ผู้บริโภคเชื่อมั่นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับมาก (2.62 คะแนน) ประเด็นที่สาม ผู้บริโภคมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.38 คะแนน) ประเด็นที่สี่ ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากล ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.45 คะแนน) ประเด็นที่ห้า บุคลากรมีสมรรถนะและการปฏิบัติงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กร ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.42 คะแนน) และประเด็นที่หก องค์กรมีองค์ความรู้และการบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ประเด็นนี้ในระดับมาก (2.56 คะแนน)

โดยสรุป ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ระยะสั้นของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 ในระดับมาก (2.51 คะแนน)

3.2.5 ผลกระทบ (Impact)

จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการ (ผู้ประกอบการและผู้บริโภค) โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับผลกระทบ (Impact) ของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค

ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559
จำแนกเป็นผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบทางสังคม รายละเอียดของผลกระทบทางด้านนี้

• ผลกระทบทางเศรษฐกิจ

ตารางที่ 3.8 ผลการประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ

ประเด็น	ไม่มีผล (ร้อยละ)	มีผล (ร้อยละ)
1. เพิ่มศักยภาพด้านการผลิต/พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ให้แก่ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผู้ประกอบการนำเข้า	45 (37.8)	74 (62.2)
2. เสริมสร้างโอกาสทางธุรกิจ/สนับสนุนการเติบโตของธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศ	41 (34.7)	77 (65.3)
3. เพิ่มโอกาสสร้างรายได้ให้แก่ประชาชน/ผู้ประกอบการ	59 (50.0)	59 (50.0)
4. ลดรายจ่าย/ค่าครองชีพให้แก่ประชาชน/ผู้ประกอบการ	79 (69.3)	35 (30.7)
5. อื่นๆ โปรดระบุ	0 (0.0)	0 (0.0)

จากตารางข้างต้นผลกระทบทางเศรษฐกิจที่สำคัญมี 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก เพิ่มศักยภาพด้านการผลิต/พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ให้แก่ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผู้ประกอบการนำเข้า และประเด็นที่สอง เสริมสร้างโอกาสทางธุรกิจ/สนับสนุนการเติบโตของธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศ

ประเด็นผลกระทบทางเศรษฐกิจทั้งสองส่วน มีความเชื่อมโยงกัน เนื่องจากการเพิ่มศักยภาพด้านการผลิต/พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ให้แก่ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผู้ประกอบการนำเข้า เป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างโอกาสทางธุรกิจ/สนับสนุนการเติบโตของธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพในประเทศ สามารถจำแนกรายละเอียดความสัมพันธ์ของผลกระทบทางเศรษฐกิจเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ การเพิ่มศักยภาพด้านการผลิต และการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 การเพิ่มศักยภาพด้านการผลิต ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหาร



และยา ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) ช่วยยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์และการผลิตของผู้ประกอบการให้สูงขึ้น ทั้งในส่วนของการผลิตและนำเข้า ผู้ประกอบการนำเข้าจำเป็นต้องเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพตรงตามมาตรฐานที่กำหนด ขณะที่ ผู้ผลิตในประเทศมีการพัฒนากระบวนการผลิตให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลมากขึ้น ผู้ประกอบการมีความรู้และข้อมูลที่ทันสมัยมากขึ้น อาทิ ส่วนผสมใดที่สามารถขอมาตรฐาน ออย. ได้ เป็นต้น ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานสูงขึ้น มีคุณภาพและความปลอดภัยมากขึ้น สามารถเข้าสู่การแข่งขันในเวทีสากลได้ หรือมีโอกาสส่งออกมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะตลาดอาเซียน อาทิ ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางของไทย ได้รับการยอมรับเรื่องคุณภาพจากกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ทำให้เกิดการพัฒนาค่าใหม่ ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์มากยิ่งขึ้น และส่งผลให้มีการสั่งซื้อผลิตภัณฑ์มากขึ้น เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นส่วนสำคัญในการสร้างโอกาสทางธุรกิจและรายได้ให้แก่ผู้ประกอบการมากขึ้น ทั้งในแง่ที่ช่วยให้ผู้ประกอบการสามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ออกสู่ตลาดได้มากยิ่งขึ้น ทำให้สินค้าในตลาดมีความหลากหลายมากขึ้น (ตลาดขยายตัว) และเพิ่มมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์และจำหน่ายได้ง่ายขึ้น ทำให้เศรษฐกิจในประเทศดีขึ้น เพราะมีเงินหมุนเวียนมากขึ้น รวมทั้งช่วยนำเงินตราต่างประเทศเข้าสู่ประเทศมากขึ้น

นอกจากนี้ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ดังกล่าวของ ออย. ยังมีส่วนช่วยให้ผู้บริโภคมีโอกาสบริโภคสินค้าที่มีคุณภาพในราคาที่สมเหตุสมผลมากขึ้น จากการพัฒนาที่ยุทธศาสตร์ฯ ทำให้เกิดการแข่งขันในตลาดมากขึ้น จากการพัฒนาผู้ประกอบการมีการพัฒนาค่าใหม่ ๆ ที่มีคุณภาพมากขึ้น ผลิตภัณฑ์ในตลาดมีความหลากหลายมากขึ้น สามารถผลิตสินค้าที่มีคุณภาพตรงตามมาตรฐานจากการได้รับการสนับสนุนข้อมูลและความรู้จาก ออย. ช่วยให้สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ได้ตรงตามความต้องการของผู้บริโภค สร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ผลิตภัณฑ์ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภค ทำให้ผู้บริโภคมั่นใจในการบริโภคได้เต็มที่ เนื่องจาก ผู้บริโภคให้ความสนใจผลิตภัณฑ์ที่ได้รับรองมาตรฐาน ออย. เพิ่มขึ้น ช่วยสนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมีการเติบโตและสามารถจำหน่ายสู่ต่างประเทศ อีกทั้ง ยังเป็นการยกระดับมาตรฐานการส่งออกได้ ปัจจุบันจึงมีผู้ประกอบการที่มีความรู้/ความเข้าใจสนใจเข้ามาในธุรกิจนี้มากยิ่งขึ้น เพราะเห็นว่าธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพมีโอกาสเติบโตได้อีกมาก

อย่างไรก็ตาม ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ คือ สินค้าบางอย่างใช้เวลาในการจดทะเบียนค่อนข้างนาน จึงเป็นอุปสรรคการผลิต/พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่อย่างมาก โดยเฉพาะยา บางครั้งจึงอาจทำให้

ตลาดมีการเปลี่ยนแปลงก่อนที่จะสามารถวางจำหน่ายสินค้าได้ ขณะที่ การกำหนดกฎระเบียบที่เข้มงวดเกินไปสำหรับผู้ประกอบการ อาจทำให้ผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในตลาดมีจำนวนลดลง (ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการ และผู้บริโภค) เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ไม่เอื้อต่อการนำเข้าผลิตภัณฑ์ (และ ผู้บริโภคมีทางเลือกน้อยลง) ขณะที่ การนำเข้าบางส่วนยังคงประสบปัญหา เนื่องจาก การนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานหลายแห่ง ในบางขั้นตอนอาจมีการตีความหรือวินิจฉัยไม่ตรงกัน หรือในหน่วยงานเดียวกันการพิจารณาบางครั้งก็อาจมีดุลพินิจที่แตกต่างกัน รวมทั้ง ยังอาจไม่สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานสากล อาทิ สารเติมแต่งอาหาร (Food Additive) เนื่องจากสถานบางตัวอนุญาตให้ใช้ใน EU แต่ไม่อยู่ใน CODEX ทำให้เวลาประเมินสูตรของผลิตภัณฑ์ที่จะนำเข้ามาจาก EU 07' เกิดอุปสรรค เพราะไทยใช้เกณฑ์พิจารณาตามกฎหมายไทย และ CODEX เป็นหลัก

- ผลกระทบทางสังคม

ตารางที่ 3.9 ผลการประเมินผลกระทบทางสังคมจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ

ประเด็น	ไม่มีผล (ร้อยละ)	มีผล (ร้อยละ)
1. ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัย	29 (24.4)	90 (75.6)
2. ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	42 (35.3)	77 (64.7)
3. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO)	60 (50.8)	58 (49.2)
4. ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีศักยภาพ มีความพร้อมในการแข่งขันในตลาดสากล	49 (41.5)	69 (58.5)

จากตารางข้างต้น ประเด็นที่เป็นผลกระทบทางสังคมที่สำคัญมี 2 ประเด็น คือ ประเด็นแรก ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัย และประเด็นที่สอง ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ขณะที่ อีกประเด็นที่มีผลคือ ผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีศักยภาพ และมีความพร้อมในการแข่งขันในตลาดสากล มีความสอดคล้องกับผลกระทบทางเศรษฐกิจที่กล่าวไปแล้วข้างต้น



ประเด็นแรก ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัย ผู้รับบริการมีความเห็นว่า แม้ว่าการสนับสนุนให้ผู้ประกอบการมีศักยภาพ และโอกาสทางธุรกิจเพิ่มขึ้นจะเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ (ทางเศรษฐกิจ) แต่ในอีกด้านหนึ่ง ผู้รับบริการก็เห็นว่าความปลอดภัยของผู้บริโภคอาจจะมีสำคัญกว่าความรวดเร็วในการออกไปอนุญาต เพราะการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ อันดับแรกผู้บริโภคจะต้องมองหาเครื่องหมาย อย. เพื่อเป็นการรับรองความปลอดภัย ผลได้ทางสังคมจากการที่ได้รับ การบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัย คือ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีสุขภาพดีขึ้น ทำให้สังคมดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ผู้รับบริการส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่า แม้ว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการดำเนินการที่ดีในส่วน Pre-Marketing (อาทิ ความเข้มงวดในการตรวจสอบเอกสารและสถานที่ผลิต เป็นต้น) แต่ในส่วน Post-Marketing ด้านการควบคุมคุณภาพยังทำได้ในขอบเขตจำกัด (ตามกำลังคนและงบประมาณที่มีอยู่) ซึ่งหากดำเนินการตามยุทธศาสตร์อย่างเคร่งครัด อาจต้องมุ่งเน้นการทำงานในลักษณะ Post Audit หรือการติดตามหลังการจำหน่ายออกสู่ตลาดให้มากขึ้น โดยผู้รับบริการมองว่า การที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ขาดกำลังคนในการควบคุมผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด ส่งผลให้การตรวจสอบผลิตภัณฑ์ทำได้ไม่เต็มที่ และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐานอยู่ในท้องตลาดค่อนข้างมาก รวมถึงการโฆษณาที่ไม่เหมาะสม

ประเด็นที่สอง ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง ความรู้ของผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก หากผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์มากขึ้น ก็จะทำให้ผู้บริโภคตระหนักในเรื่องความปลอดภัยและมีความรู้ที่ดีมากขึ้น สามารถเลือกผลิตภัณฑ์ที่ดีได้ด้วยตนเอง อย่างไรก็ตาม การที่ฉลากผลิตภัณฑ์ยังมีความหลากหลาย ทำให้ผู้บริโภคบางส่วนอาจจะยังไม่เข้าใจกระบวนการพิจารณาของฉลากบางประเภท และยังคงยึดว่าหากมีเลข อย. ก็ถือว่าผลิตภัณฑ์นั้นมีความปลอดภัยเหมือนกันหมด ดังนั้น หากทำให้การพิจารณาอนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสำหรับ (ฉลาก) ผลิตภัณฑ์แต่ละประเภท เป็นไปในทางเดียวกัน ก็จะช่วยสร้างการรับรู้ของประชาชนได้ค่อนข้างมาก นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรมีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้บริโภคผ่านสื่อต่างๆ เกี่ยวกับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะหากมีคำแนะนำและการแสดงฉลากที่ง่ายต่อการเข้าใจก็จะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น

นอกจากนี้ เพื่อให้งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ผู้รับบริการยังได้ให้ข้อเสนอแนะอื่นๆ อาทิ ควรมีการปรับปรุงสถานที่ในการให้บริการให้

มีความเหมาะสมกับปริมาณงานและอำนวยความสะดวกให้กับผู้มายื่นคำขอฯ และหลักเกณฑ์พิจารณาควรเป็นแนวทางเดียวกับมาตรฐานสากล และไม่ควรเพิ่มเติมข้อจำกัดที่มากขึ้นให้กับหลักเกณฑ์ของไทย เป็นต้น

3.3 ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.3.1 ปัญหาในการขอรับบริการหรือติดต่อประสานงานกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตารางที่ 3.10 ผลการประเมินปัญหาที่เกิดจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของกลุ่มผู้รับบริการ

ประเด็น	คะแนน
1. บุคลากรขาดความพร้อมในการดำเนินงาน	4.31
2. ความล่าช้าของขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินงาน	4.15
3. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึงและต่อเนื่อง	4.07
4. งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ	4.00
5. การขอรับบริการมีค่าใช้จ่ายในค่อนข้างสูง	3.91
6. ขาดระบบข้อมูลสารสนเทศที่ทันสมัย	3.88
7. ขาดอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการดำเนินงาน	3.85
8. แผนการดำเนินโครงการขาดความต่อเนื่อง	3.78
9. ขาดการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ผู้ประกอบการ	3.67

จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ จำนวน 3 ประเด็น (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ในการขอรับบริการหรือติดต่อประสานงานกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พบว่า ปัญหาอันดับแรก คือ บุคลากรขาดความพร้อมในการดำเนินงาน รองลงมา ได้แก่ ความล่าช้าของขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินงาน และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึงและต่อเนื่อง

3.3.2 ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ด้านความพึงพอใจต่อภาพรวมของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ผู้รับบริการ (ผู้ประกอบการและประชาชน) ส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 34.7) รองลงมา คือ



มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ 29.6) มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 24.5) และมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดและน้อยที่สุด (ร้อยละ 7.5 และ 4.1) ตามลำดับ

3.3.3 ข้อคิดเห็นอื่นๆ/ข้อเสนอแนะ

นอกจากปัญหาและอุปสรรคดังที่กล่าวไปแล้ว ผู้รับบริการยังมีข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะสำหรับผู้ประกอบการ และสำหรับผู้บริโภค

ประเด็นที่สำคัญสำหรับผู้ประกอบการ ได้แก่ การเพิ่มช่องทางและโอกาสในการติดต่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ประกอบการให้มีมากขึ้น และมาตรฐานและการบริโภคที่ปลอดภัยยังไม่ถึงพอดังแต่ค้าระดับล่าง และผู้ประกอบการที่เป็นตลาดนัด ตลาดสด หรือตลาดที่ท้องถิ่นจัดขึ้นเป็นครั้งคราวตลอดจนหาบเร่ แผงลอยริมถนน ซึ่งมีจำนวนค่อนข้างมาก และยังขาดความรู้ที่จำเป็น ซึ่งจะได้รับข้อมูลที่สำคัญเมื่อมีข่าวการระบาดของโรค แต่หลังจากข่าวสงบก็จะกลับมาอยู่ในสถานการณ์เช่นเดิม รวมทั้งผลิตภัณฑ์อาหารของผู้ประกอบการในกลุ่มนี้ ขณะที่ ประเด็นที่สำคัญสำหรับผู้บริโภค ได้แก่ การจัดทำเนื้อหาสาระเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพที่ให้โทษแก่ผู้บริโภคต่างๆ ให้ชัดเจนและมากขึ้น และการเพิ่มช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากผู้บริโภค มีหลากหลายอาชีพ ควรสื่อให้เข้าถึงทุกกลุ่ม เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและสาธารณสุขอย่างทั่วถึง

บทที่ 4

การวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอก

จากการที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ทำให้เกิดความสนใจเกี่ยวกับการเพิ่มศักยภาพการดำเนินงานของ อย. เพื่อพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ดังนั้น การหาวิธีการเพื่อสะท้อนความคิดของคนแต่ละฝ่ายตามหลักการคิดอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ เช่น การวิเคราะห์ข้อเท็จจริง แยกแยะ รวบรวม และชั่งน้ำหนักก่อนตัดสินใจอาจมีผลดี หรือลดผลกระทบที่ตามมาได้มากที่สุด

รูปแบบวิธีคิดที่นิยมใช้เพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งมีการผสมผสานระหว่างข้อเท็จจริงและข้อขัดแย้ง คือ “คิดแบบหมวก 6 ใบ” หรือการจำลองการสวมหมวกสีต่างๆ เพื่อกำหนดกรอบความคิดให้ชัดเจนในแต่ละประเด็น เสนอโดย ดร. เอดเวิร์ด เดอ โบโน (Edward de Bono) นักจิตวิทยาชาวมอลต้า เมื่อปี 1985 ในหนังสือชื่อ “Six Thinking Hats” วิธีคิดที่ ดร. เดอ โบโน เป็นวิธีคิดที่ให้ความสำคัญกับการนำข้อเท็จจริงและความคิดสร้างสรรค์ที่กระจัดกระจายอยู่รอบๆ ปัญหามาแยกแยะจัดกลุ่มก่อน เพื่อให้สะดวกต่อการต่อยอดทางความคิด เป็นการขยายกรอบกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking) ที่ต้องเริ่มต้นกับปัญหาที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และหาเหตุผลหรือวิธีแก้เป็นขั้นๆ เปรียบเสมือนการมองปัญหาและข้อเท็จจริงอย่างละเอียดถี่ถ้วน แล้วจึงแยกแยะออกเป็นส่วนๆ เพื่อให้การวางแผนหรือกำหนดขั้นตอนการแก้ปัญหาที่มีความชัดเจนมากขึ้น เพราะระหว่างทางการแก้ไขปัญหาก็สามารถหยิบข้อมูลและข้อคิดเห็นต่างๆ ที่มีความหลากหลายขึ้นมาใช้ได้สะดวก จึงเหมาะกับปัญหาที่มีผลกระทบกับหลายฝ่ายและมีความคิดเห็นค่อนข้างหลากหลาย

กรณีของการพัฒนา “งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ที่มีความคิดเห็นค่อนข้างหลากหลาย การใช้วิธีการ “คิดแบบหมวก 6 ใบ” หรือการจำลองการสวมหมวกสีต่างๆ อาจช่วยให้สามารถมองปัญหาแบบแยกแยะ และหาวัตถุดิบทางความคิดจากปัญหานี้ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนวคิดที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด



4.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล

หมวดสีเขียว:

หมวดแห่งข้อเท็จจริง หมวดสีเขียวใช้แทนการให้ข้อมูลและข้อเท็จจริงต่างๆ โดยไม่มีอารมณ์และความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริง และข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับสถานการณ์ทางสังคมที่สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ/ความจำเป็นของยุทธศาสตร์ ได้แก่ ความล่าช้าในการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การเปิดตลาด และการจัดทำข้อตกลงเขตการค้าเสรีที่มีมากขึ้น ทำให้การแข่งขันรุนแรงมากขึ้น ความต้องการบริโภคสินค้าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีมากขึ้น ความล่าช้าของกระบวนการอนุมัติ อนุญาต ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การแพร่ระบาดของพฤติกรรมการใช้ยาบางชนิดในทางที่ผิด การโฆษณาชวนเชื่อและเกินจริงจำนวนมากและเข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายมากขึ้นผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และการตรวจพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานในท้องตลาดมีจำนวนมากขึ้น (และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกับประชาชนมากขึ้น)

หมวดสีแดง:

หมวดแห่งความรู้สึก การใส่หมวดสีแดงเหมือนการปลดปล่อยความรู้สึก ทั้งดี ร้ายกลางสังหรณ์ และความประทับใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เกี่ยวกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่มีต่อยุทธศาสตร์นี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มเห็นด้วย เนื่องจากยุทธศาสตร์นี้มีการกำหนดบทบาทและแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนมากขึ้น โดยเทียบเคียงกับประเทศอื่น เสมือนเป็นการบังคับ (ทางอ้อม) ให้มีการพัฒนาให้ทัดเทียมสากล ซึ่งแต่เดิมอาจมีการพัฒนาแต่ยังไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจน และเป็นทิศทางการดำเนินการที่สามารถบรรลุเป้าหมายได้โดยทุกภาคส่วนร่วมมือกัน การดำเนินการตามยุทธศาสตร์นี้คาดว่าจะช่วยให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ



ของประเทศมีความปลอดภัยทัดเทียม (หรือสูงกว่า) ระดับสากล ซึ่งเป็นการยกระดับคุณภาพของประเทศได้อีกทางหนึ่ง ยุทธศาสตร์นี้จึงถือเป็นงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ต้องเพิ่มความเข้มแข็งในการดำเนินงาน เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค และเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของประเทศอื่น และ 2) กลุ่มที่ไม่เห็นด้วย ให้เหตุผลว่า เนื่องจากยุทธศาสตร์นี้ยังไม่มีมาตรการและการวัดผลที่ชัดเจนเพียงพอต่อการพัฒนาไปให้ถึงเป้าหมายที่ต้องการ โดยเฉพาะการให้คำจำกัดความต่างๆ ที่ยังไม่ชัดเจน อาทิ การตัดทียมระดับสากล เป็นต้น ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการขาดการวิเคราะห์สถานะปัจจุบัน และเป้าหมายที่จะไปสู่สากลอย่างเป็นรูปธรรม

หมวกสีดำ:

หมวกแห่งการทบทวน ใช้ชี้จุดอ่อน การวิจารณ์จากบทเรียนในอดีต ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต คำเตือน หรือข้อควรระวัง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรค จุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ที่ผู้ให้บริการตระหนักถึง ได้แก่ การปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่ยังคงมีความล่าช้า อาทิ พ.ร.บ. ยา ที่ยังไม่สามารถผลักดันให้ออก พ.ร.บ. ฉบับใหม่ เพื่อรองรับงานใหม่ๆ ได้ เป็นต้น และความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยเฉพาะการไม่ได้รับความร่วมมืออย่างแท้จริง และจริงจังจากผู้ประกอบการที่มุ่งเน้นการแข่งขันเชิงธุรกิจมากกว่าการร่วมมือกันพัฒนาประเทศ

ประเด็นที่สอง จุดอ่อนที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์นี้ ได้แก่ การควบคุมกำกับดูแลยังไม่เป็นแนวทางเดียวกันระหว่างส่วนกลางและภูมิภาค การขาดอัตรากำลังบุคลากรที่มีทักษะความรู้เพียงพอในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์ และบุคลากรยังไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้องค์กรมีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพสูง ประกอบกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่มีพัฒนาที่ดีเพียงพอเพื่อรองรับการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ นอกจากนี้ การบริหารยุทธศาสตร์และการกำกับติดตามที่เป็นอยู่ ยังดำเนินการในรูปแบบเดียวกับงานประจำ (Routine) และไม่มีโครงการเชิงยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน

ขณะที่ การพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่ และการใช้สารเคมีใหม่ๆ ทำให้การควบคุมไม่ทันกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และประเด็นที่สาม ข้อผิดพลาดที่สำคัญของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ การที่ไม่สามารถวิเคราะห์ยุทธศาสตร์และแปลงเป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในส่วน Post-Marketing ยังไม่สอดคล้องกับภาระงานเท่าที่ควร ส่วนใหญ่อยู่ในงาน Pre-Marketing และการเอาโครงการประจํามาใส่ในยุทธศาสตร์

หมวดสี่เหลือง:

หมวดแห่งการสนับสนุน เวลาสวมหมวกสี่เหลืองสิ่งที่จะต้องแสดงออก คือ ความหวัง ความคิดเพื่อสนับสนุนในเชิงบวก

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรคจุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ประโยชน์ที่สำคัญของยุทธศาสตร์ คือ เป็นแผนที่เพื่อให้หน่วยงานเดินไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ โดยเฉพาะการบูรณาการการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบหลักของหน่วยงาน และเป็นการพัฒนาขององค์กร เพื่อช่วยให้หน่วยงานสามารถปรับตัว หรือปรับแผนให้เข้ากับนโยบายหรือความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลง เพื่อให้การกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพทันต่อสถานการณ์ผลิตภัณฑ์ และเพื่อยกระดับมาตรฐานงานคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศ ช่วยให้ประชาชนมีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีมาตรฐานปลอดภัยมากยิ่งขึ้น และประเด็นที่สอง ผลกระทบเชิงบวกที่สำคัญที่มีต่อประชาชนและสังคมจากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ คือ ผู้บริโภคและประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพในระดับสากล เช่นเดียวกับประเทศที่อยู่ในระดับสากลอื่นๆ มีความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และช่วยให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผลิตในประเทศมีคุณภาพดีขึ้น มีโอกาสส่งออกมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยในด้านการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการมีจรรยาบรรณและความรับผิดชอบต่อมากขึ้น

หมวดสี่เขียว:

หมวดแห่งการสร้างสรรค์ หมวดสี่เขียวใช้แสดงความคิด หรือไอเดียที่สร้างสรรค์ และเป็นไปได้จริง



ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เกี่ยวกับแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานของยุทธศาสตร์เพื่อให้เกิดผลดีและมีประโยชน์มากยิ่งขึ้น จำแนกเป็นปัจจัยภายในและภายนอก ดังนี้

ปัจจัยภายในที่สำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนส่งเสริมความรู้ทักษะในการปฏิบัติงานให้เจ้าหน้าที่องค์กรอย่างสม่ำเสมอ และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การปรับเปลี่ยนกรอบความคิด (Mind Set) ของเจ้าหน้าที่ให้มีความคิดเชิงระบบและเชิงพัฒนามากยิ่งขึ้น พร้อมทั้ง การยอมรับการทำงานด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อาทิ การปฏิบัติงานได้ทุกแห่งโดยใช้เครื่องมือสื่อสารที่มีความทันสมัย และไม่ต้องนั่งทำงานที่สำนักงาน การพัฒนาการประเมินผลการกำกับดูแลให้สามารถสะท้อนผลงาน และนำไปใช้พัฒนางานได้จริงจัง และการจัดทำโครงการเชิงยุทธศาสตร์และการขับเคลื่อนที่เป็นโครงการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดมากกว่าโครงการที่เป็นงานประจำ และปัจจัยภายนอกที่สำคัญ ได้แก่ การปรับปรุงการบังคับใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการที่ขาดความรับผิดชอบ และเจ้าหน้าที่ที่มีการใช้กฎหมายอย่างไม่ถูกต้องอย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดการร่วมมือพัฒนาอย่างแท้จริง และการจัดสรรกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานให้มีความเหมาะสมกับยุทธศาสตร์ เพราะปัจจุบันขาดแคลนกำลังคนค่อนข้างมาก ทำให้การดำเนินการตามยุทธศาสตร์มีลักษณะเป็นกิจกรรมในเชิงตั้งรับกับสถานการณ์ต่างๆ มากกว่ากิจกรรมในเชิงรุก

หมวดสี่ฟ้า:

หมวดแห่งการตัดสินใจ เมื่อเสนอทุกภาพข้อสรุปจึงมาถึงหมวดสี่ฟ้าใช้เพื่อการตัดสินใจและควบคุมกระบวนการ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นบันไดขั้นบนสุดก่อนไปสู่การแก้ไขปัญหา พร้อมกับข้อเท็จจริงข้อดี และข้อเสียที่เก็บรวบรวม วิเคราะห์ตามรายทางบนบันไดแต่ละขั้น หรือหมวดแต่ละใบ

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อนำไปสู่การประมวลข้อสรุปของยุทธศาสตร์ที่ 1 และยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ ในภาพรวม ประกอบด้วย 2 ประเด็น ดังนี้ ประเด็นแรก เป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่สำคัญของยุทธศาสตร์ ได้แก่ กฎหมายที่เกี่ยวข้องได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับสากล การกำกับเฝ้าระวังครอบคลุมผลิตภัณฑ์มากกว่า

ร้อยละ 90 ของผลิตภัณฑ์ที่อนุญาต ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย และมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และผู้บริโภคมีการรับรู้ข้อมูลของผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสะดวกและทั่วถึง

ประเด็นที่สอง แนวทางการจัดทำและประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในครั้งต่อไป ได้แก่ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความรวดเร็ว คล่องตัว และใช้งานได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้ง ด้านการมีส่วนร่วมและการให้ความสำคัญกับนโยบายที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค การปรับเปลี่ยนระบบงานควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยมุ่งเน้นการพัฒนานวัตกรรมใหม่ในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาทิ กลไกการให้ผู้ประกอบการรับผิดชอบตัวเอง และผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง เป็นต้น การให้ความสำคัญกับงานด้าน Post-Marketing หรือการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดหลังออกสู่ตลาด เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนใหญ่มาขออนุญาต หรือขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์อย่างหนึ่ง แต่พอผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์เพื่อนำไปจำหน่ายในท้องตลาดเป็นอีกอย่างหนึ่ง จึงต้องมีการเฝ้าระวังและมีบทลงโทษผู้กระทำผิดอย่างเคร่งครัดและจริงจัง

4.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

หมวดสีขาว:

หมวดแห่งข้อเท็จจริง หมวดสีขาวใช้แทนการให้ข้อมูลและข้อเท็จจริงต่างๆ โดยไม่มีอารมณ์และความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงและข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ทางสังคมที่สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ/ความจำเป็นของยุทธศาสตร์ ได้แก่ สถิติการร้องเรียนของผู้บริโภคในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการตรวจจับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้ขออนุญาต หรือปัญหาสุขภาพหรือการเสียชีวิตที่เกิดจากการหลงเชื่อโฆษณาอาหารเสริม หรือยาที่ไม่ได้รับการรับรองอย่างถูกต้อง หรือปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิ โรคอ้วน โรคไต เป็นต้น ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งมีสาเหตุมาจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ไม่เหมาะสมและขาดความรู้ โดยปัญหาเหล่านี้ ส่วนหนึ่งมาจากการขยายตัวของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว



ทำให้ผู้ประกอบการแต่ละรายพยายามที่จะแข่งขันโดยใช้เทคโนโลยีสื่อสารเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างกว้างขวาง และสร้างเนื้อหาเพื่อกระตุ้นโน้มน้าวให้เกิดความพึงพอใจ โดยที่ผู้บริโภคอาจไม่สามารถทราบได้ว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงหรือไม่

หมวกสีแดง:

หมวกแห่งความรู้สึก การใส่หมวกสีแดงเหมือนการปลดปล่อยความรู้สึก ทั้งดี ร้าย ลาง สั้นสั้น และความประทับใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เกี่ยวกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่มีต่อยุทธศาสตร์นี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มเห็นด้วย เนื่องจากยุทธศาสตร์นี้ช่วยให้ผู้บริโภคมีความรู้เพียงพอในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความปลอดภัย สมประโยชน์ และพึ่งพาตนเองได้ และการสร้างเครือข่ายผู้บริโภคที่สามารถช่วยในการติดตามดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ การที่ผู้บริโภคมีการเลือกเฉพาะผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย (ฉลากถูกต้อง) จะเป็นแรงผลักดันให้ผู้จำหน่าย (ผู้ผลิตและผู้นำเข้า) ผลิต/นำเข้า/จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัยมากขึ้น และ 2) กลุ่มที่ไม่เห็นด้วย ให้เหตุผลว่า เนื่องจากยุทธศาสตร์นี้มีเป้าหมาย/ความหมาย/โครงการในแผนงานที่ยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ทำให้การติดตาม/ประเมินผล/ผลการดำเนินงานที่ได้อาจไม่สะท้อนความเป็นจริงมากนัก

หมวกสีดำ:

หมวกแห่งการทบทวน ใช้ชี้จุดอ่อน การวิจารณ์จากบทเรียนในอดีต ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต คำเตือน หรือข้อควรระวัง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรค จุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ที่ผู้ให้บริการตระหนักถึง ได้แก่ งบประมาณในการสร้างเครื่องมือประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้บริโภคเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการสื่อสารอย่างเข้าใจ จนสามารถปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมได้ และการสร้างเครือข่ายทั่วประเทศ เพราะที่ผ่านมา ผู้บริโภคยังขาดความรู้ความเข้าใจ ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมด้วยตนเอง ส่วนใหญ่จะรู้เมื่อเกิดเหตุขึ้นแล้ว อาทิ การใช้ผลิตภัณฑ์ทาหน้าขาว แล้วเกิดการแพ้จึงไปพบแพทย์ และหันมาสนใจหาความรู้ เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้ ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้บริโภคมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น และรับข้อมูลต่างๆ ที่ไม่ถูกต้อง หรือบางครั้งอาจไม่เป็นความจริง/หลอกลวง ทำให้ผู้บริโภคหลงเชื่อ และขาดความตระหนักรู้ในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย จึงทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง

ประเด็นที่สอง จุดอ่อนที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์นี้ ได้แก่ (ปัจจัยภายใน) องค์กรความรู้ของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพยังไม่ครอบคลุมและเพียงพอ และการมุ่งเน้นการจัดจ้างการผลิตสื่อสาระ (Content) มากกว่าการผลิตภายในองค์กร ประกอบกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพบางฉบับไม่ทันสมัยและทันต่อการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ในปัจจุบัน อาทิ พ.ร.บ. ยา พ.ร.บ. อาหาร และ พ.ร.บ. เครื่องสำอาง เป็นต้น และ (ปัจจัยภายนอก) ผู้บริโภคขาดความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง มีความเชื่อตามวัฒนธรรมการบริโภค และกระแสสังคมในการโฆษณาผ่านสื่อสังคมออนไลน์ และประเด็นที่สาม ข้อผิดพลาดที่สำคัญของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ การใช้งบประมาณในการซื้อสื่อที่มีต้นทุนสูง (อาทิ โทรทัศน์ เป็นต้น) แต่มีผลในการออกอากาศ และรับรู้่น้อย (ช่วงเวลาที่เผยแพร่) และการจัดงาน (Event) ที่เน้นในพื้นที่เฉพาะบางกลุ่มเท่านั้น นอกจากนี้ ตัวชี้วัดและกลยุทธ์ ยังไม่สะท้อนการดำเนินงานและเป้าหมายที่ต้องการ

หมวดสี่เหลือ:

หมวดแห่งการสนับสนุน เวลาสวมหมวกสี่เหลือสิ่งที่จะต้องแสดงออก คือ ความหวัง ความคิด เพื่อสนับสนุนในเชิงบวก

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรค จุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ประโยชน์ที่สำคัญของยุทธศาสตร์ คือ สร้างเครือข่ายในการสร้างองค์ความรู้แก่ผู้บริโภค และสร้างเครื่องมือและสื่อสาระ (Content) ที่ดึงดูดและเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมความรู้สู่ผู้บริโภค โดยทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มาก และหลากหลาย เพื่อกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ และกลุ่มเป้าหมายสามารถสืบค้นหาข้อมูลด้วยตนเองได้ ช่วยให้



ประชาชนได้รับความรู้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่างๆ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประโยชน์ และยังทำให้เกิดการแชร์/ส่งต่อข้อมูลข่าวสารที่เครือข่ายเผยแพร่ และแบ่งปันทางสื่อสังคมออนไลน์ รวมทั้ง บางกลุ่มพื้นที่นำไปใช้ในชุมชน ทำให้ผู้บริโภคมีความกระตือรือร้นในการบริโภคสื่อและดำเนินการตามยุทธศาสตร์มากขึ้น

ประเด็นที่สอง ผลกระทบเชิงบวกที่สำคัญที่มีต่อประชาชนและสังคมจากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ คือ เมื่อผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย มีคุณภาพและมาตรฐาน ส่งผลให้ผู้บริโภคมีสุขภาพที่ดี สมประโยชน์จากการมีความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ ดังนั้น ปัญหาด้านสุขภาพของผู้บริโภคก็จะลดลง สังคมเกิดการเรียนรู้ค่านิยมและความร่วมมือกัน เพื่อปกป้องตนเองและผู้อื่นจากอันตรายของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน ขณะที่ สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายก็จะมีจำนวนลดลงตามไปด้วย นอกจากนี้ ยังอาจส่งผลให้เกิดนวัตกรรมใหม่ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เหมาะสมต่อความต้องการผู้บริโภค และสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมการบริโภคที่เหมาะสม

หมวดสี่เขียว:

หมวดแห่งการสร้างสรรค์ หมวดสี่เขียวใช้แสดงความคิด หรือไอเดียที่สร้างสรรค์ และเป็นไปได้จริง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เกี่ยวกับแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานของยุทธศาสตร์เพื่อให้เกิดผลดีและมีประโยชน์มากยิ่งขึ้น จำแนกเป็นปัจจัยภายใน และภายนอก ดังนี้

ปัจจัยภายในที่สำคัญ ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการดำเนินงานและการดำเนินงานควรประกอบด้วยหลายมิติ อาทิ 1) การสำรวจวิจัยสถานการณ์สังคมว่าปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคมากที่สุด จากนั้น นำมาออกแบบกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ดังกล่าว 2) การพัฒนาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและช่วยให้เข้าถึงผู้บริโภคได้หลากหลายระดับ และ 3) การพัฒนาฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถสืบค้นข้อมูลได้ด้วยตนเองว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตหรือไม่ เป็นการพึ่งพาตนเองได้ และสื่อความรู้ (Content) เพื่อสร้างความตระหนักในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์

สุขภาพที่ถูกต้อง เพราะปัจจุบันผู้บริโภคเข้าถึงสื่อเพิ่มมากขึ้น และปัจจัยภายนอกที่สำคัญ ได้แก่ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับทุกภาคส่วน (ผู้บริโภค หน่วยงานภาครัฐ และผู้ประกอบการ) ให้ตระหนักถึงความสำคัญและหน้าที่รับผิดชอบ และส่งเสริมความรู้ที่เกิดประโยชน์และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนการผลักดันให้ผู้บริโภคมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อนำไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย (จากภาคประชาชน)

หมวกสีฟ้า:

หมวกแห่งการตัดสินใจ เมื่อเสนอทุกภาพข้อสรุปจึงมาถึงหมวกสีฟ้าใช้เพื่อการตัดสินใจและควบคุมกระบวนการ หรืออาจกล่าวว่าเป็นบันไดขั้นบนสุดก่อนไปสู่การแก้ปัญหา พร้อมกับข้อเท็จจริงและข้อดี ข้อเสียที่เก็บรวบรวม วิเคราะห์ตามรายการบนบันไดแต่ละขั้นหรือหมวกแต่ละใบ

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อนำไปสู่การประมวลข้อสรุปของยุทธศาสตร์ที่ 2 และยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ ในภาพรวมประกอบด้วย 2 ประเด็น ดังนี้ ประเด็นแรก เป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่สำคัญของยุทธศาสตร์ ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการสืบค้นข้อมูลและความรู้จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ความตระหนักของประชาชนและการให้ความสำคัญในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการมีฐานข้อมูลและความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ทันสมัย เข้าถึงและสืบค้นง่าย เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้และพฤติกรรมผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายที่แท้จริงของยุทธศาสตร์ที่ต้องการให้ผู้บริโภคมีความรู้และสามารถพึ่งพาตนเองได้ และประเด็นที่สอง แนวทางการจัดทำและประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในครั้งต่อไป ได้แก่ การสร้างการสื่อสารและองค์ความรู้ที่เหมาะสมและเข้าถึงง่าย เพื่อช่วยส่งเสริมองค์ความรู้และสร้างความตระหนักในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม พร้อมทั้ง การสร้างเครือข่ายเพื่อประสานความร่วมมือกับภาคประชาสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการเข้าถึง และก่อให้เกิดความร่วมมือที่เข้มแข็ง



4.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด

หมวกสีขาว:

หมวกแห่งข้อเท็จจริง หมวกสีขาวใช้แทนการให้ข้อมูลและข้อเท็จจริงต่างๆ โดยไม่มีอารมณ์และความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงและข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ทางสังคมที่สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ/ความจำเป็นของยุทธศาสตร์ ได้แก่ การลักลอบการใช้สารเสพติดในทางที่ผิดกฎหมายในสังคมที่ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ทั้งที่เป็นยาเสพติดที่มีการขึ้นทะเบียนเรียบร้อย และยาเสพติดใหม่หรือที่มีลักลอบใช้สถานการณ์ดังกล่าว ประชาชนทั่วไปสามารถพบเห็นได้จากข่าวการลักลอบนำเข้า การค้ายาเสพติด และการใช้วัตถุเสพติดในทางที่ผิดจนเป็นอันตรายถึงชีวิต รวมทั้งสถิติคดีอาชญากรรมที่เกิดจากผู้ติดยาเสพติด

หมวกสีแดง:

หมวกแห่งความรู้สึก การใส่หมวกสีแดงเหมือนการปลดปล่อยความรู้สึก ทั้งดี ร้าย ลางสังหรณ์ และความประทับใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เกี่ยวกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่มีต่อยุทธศาสตร์นี้ พบว่า ผู้ให้บริการเห็นด้วยกับการมียุทธศาสตร์นี้ เพื่อที่จะได้ดำเนินการกำกับดูแลยาเสพติดให้เป็นไปตามกฎหมาย และพัฒนาการทำงานเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้านการป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพติด

หมวกสีดำ:

หมวกแห่งการทบทวน ใช้ชี้จุดอ่อน การวิจารณ์จากบทเรียนในอดีต ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต คำเตือน หรือข้อควรระวัง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรค จุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ที่ผู้ให้บริการตระหนักถึง ได้แก่ การสื่อสารหรือการข่าวให้เข้าถึงข้อมูล และการปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงทำให้เจ้าหน้าที่อาจจำเป็นต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ร่วมงานเป็นลำดับแรกในการออกปฏิบัติงานนอกพื้นที่ และระบบการเชื่อมโยงข้อมูล และการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ประเด็นที่สอง จุดอ่อนที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์นี้ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนความรู้และข่าวสาร ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมศุลกากร เป็นต้น และการปรับปรุงและพัฒนาในด้านอื่นๆ มีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อยๆ ส่วนการพัฒนาด้านสารสนเทศ ยังมีความล่าช้าอยู่มาก และบางกรณีไม่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งานเท่าที่ควร และประเด็นที่สาม ข้อผิดพลาดที่สำคัญของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ การขาดกำลังคนในการปฏิบัติงาน เพื่อการเฝ้าระวังการลักลอบนำเข้า ซึ่งปัจจุบันเป็นการจ้างเหมาไม่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และขาดการทวนสอบข้อมูลของการดำเนินการเกี่ยวกับยาและสารตั้งต้น

หมวดสี่เหลือing:

หมวดแห่งการสนับสนุน เวลาสวมหมวดสี่เหลือingสิ่งที่จะต้องแสดงออกคือ ความหวัง ความคิด เพื่อสนับสนุนในเชิงบวก

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรค จุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ประโยชน์ที่สำคัญของยุทธศาสตร์ คือ การพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น และช่วยลดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในสังคม และช่วยคุ้มครองผู้บริโภคจากผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดที่ไม่มีคุณภาพ และประเด็นที่สอง ผลกระทบเชิงบวกที่สำคัญที่มีต่อประชาชนและสังคมจากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ คือ การกักกักดูแลโดยภาครัฐทำให้ประชาชนมีโอกาสยามากขึ้นในการนำยาเสพติดไปใช้ในทางที่ผิด ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมต่างๆ ในสังคมได้ในระดับหนึ่ง ช่วยคุ้มครองผู้บริโภคจากการใช้วัตถุเสพติด และช่วยควบคุมป้องกัน มิให้มีการรั่วไหลของวัตถุเสพติด ออกนอกระบบการควบคุม



หมวดสี่เขียว:

หมวดแห่งการสร้างสรรค์ หมวดสี่เขียวใช้แสดงความคิด หรือไอเดียที่สร้างสรรค์ และเป็นไปได้จริง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เกี่ยวกับแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานของยุทธศาสตร์เพื่อให้เกิดผลดีและมีประโยชน์มากยิ่งขึ้น ได้แก่ การประสานความร่วมมือในเชิงการปฏิบัติงานและข้อมูลกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การบูรณาการการทำงานเป็นทีม อาทิ กรมศุลกากร เพื่อค้นหาการลักลอบนำเข้า เป็นต้น

หมวดสี่ฟ้า:

หมวดแห่งการตัดสินใจ เมื่อเสนอทุกภาพข้อสรุปจึงมาถึงหมวดสี่ฟ้าใช้เพื่อการตัดสินใจและควบคุมกระบวนการ หรืออาจกล่าวว่าเป็นบันไดขั้นบนสุดก่อนไปสู่การแก้ไขปัญหา พร้อมกับข้อเท็จจริงและข้อดี ข้อเสียที่เก็บรวบรวม วิเคราะห์ตามรายการบนบันไดแต่ละขั้นหรือหมวดแต่ละใบ

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อนำไปสู่การประมวลข้อสรุปของยุทธศาสตร์ที่ 3 และยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ ในภาพรวม ประกอบด้วย 2 ประเด็น ดังนี้ ประเด็นแรก เป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่สำคัญของยุทธศาสตร์ ได้แก่ ความร่วมมือกับภาคเอกชนหรือองค์กรอิสระหรือภาครัฐ เพื่อเข้าถึงข้อมูล และกำกับดูแลให้เป็นไปตามกฎหมาย และผู้รับอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุเสพติดกระทำถูกต้องตามกฎหมาย และประเด็นที่สอง แนวทางการจัดทำและประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในครั้งต่อไป คือ การพัฒนา Internal Reviewer และการถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรรุ่นใหม่ รวมทั้งการอบรมและพัฒนาทักษะความรู้ด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ และการกำหนดตัวชี้วัดวัดผลการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม

4.4 ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองความเป็นเลิศ

หมวกสีเขียว:

หมวกแห่งข้อเท็จจริง หมวกสีเขียวใช้แทนการให้ข้อมูลและข้อเท็จจริงต่างๆ โดยไม่มีอารมณ์และความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองความเป็นเลิศ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงและข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ทางสังคมที่สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ/ความจำเป็นของยุทธศาสตร์ ได้แก่ ปัญหาผลกระทบของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีต่อสุขภาพของประชาชนที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำหน่ายในท้องตลาด อาทิ การพบสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง การพบสารปนเปื้อนในอาหาร การลักลอบนำเข้าสินค้าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำกับดูแล เป็นต้น ตลอดจนงานการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่สามารถดำเนินการให้ทันตามกำหนดเวลา มีคำขอค้างรอการพิจารณาจำนวนมาก ประกอบกับมี พ.ร.บ. อำนาจความสะดวกฯ ส่งผลกระทบให้การทำงานของ อย. ต้องปรับตัวค่อนข้างมาก อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ทำให้บุคลากรบางรายต้องปฏิบัติงานหลายงานและหลายฝ่าย อาจทำให้งานมีประสิทธิภาพลดลง และการถูกกล่าวถึงโดยผู้บริหารระดับสูงและผู้มีชื่อเสียงผ่านทางสื่อต่างๆ ทั้งทางบวก (ใช้เป็นแหล่งอ้างอิง) และทางลบ (ความล่าช้าที่เป็นอุปสรรคต่อการขับเคลื่อนประเทศ)

หมวกสีแดง:

หมวกแห่งความรู้สึก การใส่หมวกสีแดงเสมือนเป็นการปลดปล่อยความรู้สึก ทั้งดี ร้าย ลางสังหรณ์ และความประทับใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองความเป็นเลิศ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เกี่ยวกับความคิดเห็นและความรู้สึกที่มีต่อยุทธศาสตร์นี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเห็นด้วย เนื่องจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นองค์กรที่ผู้บริโภคคาดหวังว่าจะต้องเป็นหน่วยงานหลักในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค และเชื่อมั่นว่าการทำงานต้องโปร่งใส ตรวจสอบได้ หากภารกิจการพัฒนาองค์กรคุ้มครองความเป็นเลิศสามารถดำเนินการให้เป็นไปตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ ยุทธศาสตร์นี้ยังทำหน้าที่เป็นแนวทางการพัฒนาระบบ

ต่างๆ ภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้มีขั้นตอนของการพัฒนาอย่างเป็นระบบ เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน นับเป็นการวางรากฐานขององค์กรให้เกิดความเข้มแข็ง และเท่าทันสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีของผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้ การพัฒนาองค์กรที่เกิดขึ้นมีการใช้สารสนเทศและเทคโนโลยีเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค และมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทำให้องค์กรดำรงอยู่และเติบโตไปโดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และใช้เทคโนโลยีเข้ามาพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้ง มีเครือข่ายช่วยในการปฏิบัติงานที่ดี อย่างไรก็ตาม กลุ่มที่ไม่เห็นด้วย ให้เหตุผลว่า เนื่องจากยุทธศาสตร์นี้เป็นระบบบริหารจัดการภายในองค์กรที่ต้องพัฒนาอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องนำมาเป็นยุทธศาสตร์ขององค์กร (ต้องตอบโจทย์ภารกิจหลักของหน่วยงาน) และเป็นเรื่องที่คนส่วนใหญ่อาจไม่ทราบรายละเอียดการปฏิบัติงาน เพราะนโยบายของยุทธศาสตร์นี้ยังไม่ชัดเจน

หมวกสีดำ:

หมวกแห่งการทบทวน ใช้ชี้จุดอ่อน การวิจารณ์จากบทเรียนในอดีต ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต คำเตือน หรือข้อควรระวัง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนางานคุ้มครองความเป็นเลิศ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรค จุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ที่ผู้ให้บริการตระหนักถึง ได้แก่ ภารกิจงานประจำของบุคลากรมีค่อนข้างมาก จึงอาจจะไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานในยุทธศาสตร์นี้เท่าที่ควร รวมทั้งการสูญเสียบุคลากรผู้มีความรู้ความสามารถสูง ทำให้บุคลากรที่มีอยู่ของสำนักงานฯ บางส่วนอาจจะยังไม่มี ความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบเพียงพอ และการขาดความเข้าใจต่อการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ ควรต้องมีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน หากไม่ปรับจะเป็นการเพิ่มภาระงานแทน เป็นต้น รวมทั้ง การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้รองรับการทำงานในทุกมิติของสำนักงานฯ ยังทำได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร อาทิ การพิจารณาอนุญาต การเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และการสื่อสารข้อมูลที่มีความเสี่ยงให้ผู้บริโภครับทราบ เป็นต้น

ขณะที่ ระดับบริหาร ยังขาดความจริงจังในการผลักดันการเปลี่ยนแปลงลงสู่ผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง ทำให้ การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติอาจจะไม่มีประสิทธิผลเท่าที่ตั้งความหวังไว้

ประเด็นที่สอง จุดอ่อนที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์นี้ ได้แก่ การขาดแผนปฏิบัติการ ที่ชัดเจน เพื่อผลักดันการพัฒนาให้องค์กรสู่ความเป็นเลิศที่แท้จริง ขณะที่ ภารกิจของสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาต้องดูแลประชาชนทั่วประเทศ แต่สำนักงานฯ ยังไม่มีหน่วยงานในภูมิภาค ทำให้ การกำหนดทิศทาง หรือความมีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ อาจไม่เป็นไปตามที่กำหนด และตั้งเป้าหมายไว้ นอกจากนี้ การตั้งเป้าหมายของยุทธศาสตร์ยังไม่มี ความชัดเจน ไม่มี Benchmark หรือหลักเกณฑ์มาตรฐาน ที่จะเปรียบเทียบกับองค์กรใดในลักษณะเดียวกัน เช่นเดียวกับการกำหนด KPI บางตัวอาจเป็นการวัดเพียง การทำงานเชิง Process หรือกระบวนการ แต่ไม่ได้บอกเลยว่าทำให้ศักยภาพขององค์กรดีขึ้นอย่างไร และ ประเด็นที่สาม ข้อผิดพลาดที่สำคัญของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ ได้แก่ การขาดการเชื่อมโยงระหว่าง ผลของการติดตามประเมินผลและการพัฒนางานภายในองค์กร และบุคลากรยังไม่ได้รับการพัฒนา ทักษะ ความรู้เพื่อเพิ่มสมรรถนะ และบางกรณีก็มีสมรรถนะที่ไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติอยู่ ประกอบกับการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติให้กับบุคลากรในองค์กร รับทราบอย่างทั่วถึงยังมีค่อนข้างน้อย จึงทำให้บุคลากรบางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญในการพัฒนาองค์กร ไปสู่ความเป็นเลิศ รวมทั้งไม่อาจเชื่อมโยงระหว่างงานที่ทำและความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และ การดำเนินการตามแผนงาน/โครงการที่มีอยู่ ก็ไม่แน่ใจว่าสอดคล้องกับยุทธศาสตร์หรือไม่ และ การดำเนินงานบางกิจกรรมเกิดความล่าช้าไม่เป็นไปตามแผน

หมวดสี่เหลือ:

หมวดแห่งการสนับสนุน เมื่อสวมหมวกสี่เหลือสิ่งที่ต้องแสดงออกคือความหวัง ความคิด เพื่อสนับสนุนในเชิงบวก

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ จากการสอบถามโดยใช้ แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง กับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อทบทวนปัญหา/อุปสรรค จุดอ่อน และข้อผิดพลาดในการดำเนินงานที่ผ่านมา ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ประโยชน์ที่สำคัญของยุทธศาสตร์ คือ เป็นเครื่องมือใน การกำกับทิศทางการพัฒนากระบวนการทำงานต่างๆ ของสำนักงานฯ และกระตุ้นให้บุคลากรเรียนรู้ ทักษะ ความรู้ และเครื่องมือบริหารจัดการองค์กรใหม่ๆ นอกเหนือจากการปฏิบัติงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน เพื่อช่วย



กระตุ้นให้บุคลากรเกิดความตื่นตัวในการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และช่วยพัฒนาระบบและวางรากฐานภายในองค์กรให้เกิดความเข้มแข็ง ส่งผลให้งานต่างๆ ดำเนินการได้อย่างสอดคล้องและเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ หากดำเนินการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศได้อย่างเป็นรูปธรรม ก็คาดว่าจะช่วยให้ระบบงานหรือการพัฒนางานต่างๆ ขององค์กรมีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยสร้างความเชื่อมั่นและเกิดความไว้วางใจว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเป็นที่พึ่งในทุกๆ ด้าน และยอมรับความโปร่งใสในการทำงานในทุกมิติ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ประชาชนได้รับมีคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัยในการบริโภค และช่วยสร้างการยอมรับในเวทีต่างประเทศว่าการดำเนินของสำนักงานฯ มีความสอดคล้องกับมาตรฐานสากล

ประเด็นที่สอง ผลกระทบเชิงบวกที่สำคัญที่มีต่อประชาชนและสังคมจากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ คือ การพัฒนาในระดับหน่วยงาน ทั้งโครงสร้าง ระบบงาน ระบบคน ส่งผลให้การดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานในภาพรวมดีขึ้น ประชาชนและสังคมรอบข้างจะได้รับการดูแล หรือคุ้มครองอย่างมีประสิทธิภาพทั่วถึง ทำให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานขององค์กรที่ตรงกับความต้องการ และทำให้เกิดความเชื่อมั่นในองค์กรมากขึ้น ช่วยให้องค์กรสามารถพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคในมิติใหม่ๆ และกว้างขวางมากขึ้น และประชาชนมีข้อมูลที่ทันสมัย เข้าถึงง่าย ตรวจสอบได้เอง เป็นการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองได้อีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ ประชาชนยังจะได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความมั่นใจได้ว่ามีคุณภาพปลอดภัย พร้อมทั้ง ผู้ประกอบการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ที่มีความเป็นมืออาชีพและมีมาตรฐานเดียวกัน และผลิตภัณฑ์สุขภาพไทยได้รับการยอมรับ และความไว้วางใจจากนานาชาติ

หมวกสี่เหลี่ยม:

หมวกแห่งการสร้างสรรค์ หมวกสี่เหลี่ยมใช้แสดงความคิด หรือไอเดียที่สร้างสรรค์ และเป็นไปได้จริง

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนางานองค์กรสู่ความเป็นเลิศ จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เกี่ยวกับแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานของยุทธศาสตร์เพื่อให้เกิดผลดี และมีประโยชน์มากยิ่งขึ้น จำแนกเป็นปัจจัยภายในและภายนอก ดังนี้

ปัจจัยภายในที่สำคัญ ได้แก่ การปรับทัศนคติ ค่านิยม และวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากรทั่วทั้งองค์กร เพื่อให้บุคลากรยอมรับแนวทางใหม่ ซึ่งจะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงมีโอกาสสำเร็จได้มาก และเพิ่มการมีส่วนร่วมการให้ความสำคัญของบุคลากรให้มากขึ้น ตลอดจนการถ่ายทอดสื่อสารแผนงาน



และโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์นี้ไปสู่ระดับปฏิบัติอย่างเข้าใจ และให้รางวัลจูงใจกับผู้ที่ปฏิบัติสัมฤทธิ์ผล นอกจากนี้ การกำหนดตัวชี้วัดและเป้าหมายบางอย่างควรเป็นไปตามข้อมูลและหลักการทางวิทยาศาสตร์มากกว่ากระแสสังคม และควรปรับปรุงการบริหารงานบุคคล อาทิ การพัฒนาทักษะความรู้ และโอกาสการเติบโตในสายอาชีพ เป็นต้น และปัจจัยภายนอกที่สำคัญ ได้แก่ การเพิ่มการประสานความร่วมมือหรือการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น เพื่อนำไปสู่การเกิดงานและผลการดำเนินงานในลักษณะที่ส่งเสริมกัน

หมวกสีฟ้า:

หมวกแห่งการตัดสินใจ เมื่อเสนอทุกภาพข้อสรุปจึงมาถึงหมวกสีฟ้าใช้เพื่อการตัดสินใจและควบคุมกระบวนการ หรืออาจกล่าวว่าเป็นบันไดขั้นบนสุดก่อนไปสู่การแก้ไขปัญหา พร้อมกับข้อเท็จจริงและข้อดี ข้อเสียที่เก็บรวบรวม วิเคราะห์ตามรายการบนบันไดแต่ละขั้นหรือหมวกแต่ละใบ

ในกรณีของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค จากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากร (ผู้ให้บริการ) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์นี้ เพื่อนำไปสู่การประมวลข้อสรุปของยุทธศาสตร์ที่ 4 และยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ ในภาพรวม ประกอบด้วย 2 ประเด็น ดังนี้ ประเด็นแรก เป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่สำคัญของยุทธศาสตร์ ได้แก่ ความสำเร็จของการบรรลุตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ ความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ความสำเร็จในการประเมินคุณภาพ PMQA และการประยุกต์ใช้ระบบการบริหารจัดการองค์กรที่ดี และความสำเร็จในการพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประเด็นที่สอง แนวทางการจัดทำและประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในครั้งต่อไป ได้แก่ การสื่อสารทำความเข้าใจกับยุทธศาสตร์ให้แก่บุคลากร (ถ่ายทอดแผนสู่ผู้ปฏิบัติงาน) การพัฒนาทัศนคติเชิงบวกของบุคลากรเพื่อให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงมากยิ่งขึ้น ประกอบกับด้านการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติที่ครอบคลุมทั้งองค์กร การพัฒนาทักษะความรู้ให้แก่บุคลากร และการบริหารแผนงาน/โครงการให้เป็นไปตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ รวมทั้งการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่ขั้นเริ่มต้น การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่มีความสอดคล้องกับมติการคุ้มครองผู้บริโภค



บทที่ 5

การประเมินประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์ การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559

ตามขอบเขตการดำเนินงานกำหนดให้มีการประเมินประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 พร้อมทั้ง ค้นหาปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งจำแนกตามรายยุทธศาสตร์ และผลจากการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวนำไปสู่การดำเนินการจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการบุคลากรภายในสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี โดยมีบุคลากรจากส่วนงานต่างๆ ที่รับผิดชอบครอบคลุมทั้ง 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ เข้าร่วมทั้งสิ้น 41 คน ซึ่งผลจากการสัมมนาเชิงปฏิบัติการดังกล่าวสามารถประมวลและรายงานการวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด CIPP ได้ ดังนี้

5.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คณะที่ปรึกษาได้ดำเนินการการจัดประชุมระดมสมองและสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ. นนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 41 คน

เมื่อพิจารณาจากแบบสอบถาม (ผู้ให้บริการ) ผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมอง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี พบว่ามีบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่เข้าร่วมประชุมและมีส่วนเกี่ยวข้องหรือรับทราบ



ข้อมูลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล จำนวน 17 ราย ประกอบด้วย

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 1 กลุ่ม จำนวน 11 คน
2. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 2 กลุ่ม จำนวน 5 คน
3. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 4 กลุ่ม จำนวน 1 คน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสำหรับประเมินความสำเร็จของยุทธศาสตร์

(1) ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context)

ตารางที่ 5.1 คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
1. มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงระบบการปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มุ่งจัดการกับผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศให้ได้รับการควบคุม กำกับดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ทัวถึง เพื่อให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ระเบียบ ข้อบังคับที่กำหนดโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	2.53	มาก
2. มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้สามารถบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ กฎหมายมีความทันสมัย สอดคล้องกับความจำเป็นในการดำเนินงานทางธุรกิจ บนฐานของการมีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้ประกอบการ สถานการณ์ด้านสุขภาพของประเทศและสากล	2.53	มาก
3. มุ่งที่จะส่งเสริมความร่วมมือกับผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องยึดหลักการทำธุรกิจที่คำนึงถึงการมีสุขภาพดี ไม่เอาเปรียบผู้บริโภค และการให้ความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพ และเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพมากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม	2.65	มาก
4. มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศไทยที่ผ่านการควบคุม กำกับ ดูแลจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นที่ยอมรับในสังคมประเทศและสังคมโลกมากขึ้น	2.88	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.65	มาก

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00



จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

ประเด็นแรก คือ การมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงระบบการปฏิบัติงานฯ บุคลากรเห็นว่าประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.53 คะแนน) ประเด็นที่สอง คือ การมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานฯ บุคลากรเห็นว่าประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.53 คะแนน) ประเด็นที่สาม คือ การมุ่งที่จะส่งเสริมความร่วมมือกับผู้ประกอบการฯ บุคลากรเห็นว่าประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.65 คะแนน) และประเด็นที่สี่ คือ การมุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ บุคลากรเห็นว่าประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.88 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับมาก (2.65 คะแนน)

(2) ปัจจัยนำเข้า (Input)

ตารางที่ 5.2 คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
1. ผู้บริหารองค์กร		
1.1 นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงาน ผลผลิต/กิจกรรม	2.88	มาก
1.2 ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ	3.00	มาก
1.3 ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่	2.94	มาก
2. เจ้าหน้าที่องค์กร		
2.1 จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	1.65	น้อย
2.2 ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ	2.65	มาก
2.3 ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ	2.82	มาก

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
3. งบประมาณ		
3.1 ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์	2.76	มาก
3.2 ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ	2.65	มาก
4. วัสดุอุปกรณ์		
4.1 จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ	2.82	มาก
4.2 ประสิทธิภาพในการใช้งาน	2.65	มาก
4.3 ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ	2.59	มาก
5. อื่นๆ		
5.1 ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน	3.06	มาก
5.2 กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	2.59	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.70	มาก

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า (Input) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

ส่วนแรก ผู้บริหารองค์กร ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงานฯ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.88 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.00 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.94 คะแนน)

ส่วนที่สอง เจ้าหน้าที่องค์กร ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (1.65 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก



(2.65 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.82 คะแนน)

ส่วนที่สาม งบประมาณ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.76 คะแนน) และประเด็นที่สอง ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.65 คะแนน)

ส่วนที่สี่ วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.82 คะแนน) ประเด็นที่สอง ประสิทธิภาพในการใช้งาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.65 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.59 คะแนน)

ส่วนที่ห้า อื่นๆ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.06 คะแนน) และประเด็นที่สอง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.59 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล มีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า (Input) ในระดับมาก (2.70 คะแนน)

(3) กระบวนการดำเนินงาน (Process)

ตารางที่ 5.3 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล		
1.1 พัฒนาทีมเจรจาให้มีศักยภาพและทักษะในการเจรจาต่อรอง เกี่ยวกับ ข้อตกลง กฎระเบียบ หลักเกณฑ์ต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อมิให้ประเทศไทยเสียเปรียบทางการค้า หรือเกิดผลกระทบต่อระบบการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศไทย	2.63	มาก
1.2 ศึกษาและพัฒนาระบบการออกกฎหมายให้เป็นมาตรฐานตามหลักสากล โดยการนำแนวทางของ Good Regulatory Practice (GRP) มาใช้ในการพัฒนากฎหมาย เพื่อรองรับการเป็นประชาคมอาเซียน (AEC 2015)	3.00	มาก
1.3 ให้มีแผนพัฒนากฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภครายปีและระยะ 5 ปี	2.72	มาก
1.4 เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้ประกอบการ ให้มีความพร้อมรองรับกฎหมายที่สอดคล้องกับหลักปฏิบัติในระดับสากล	2.88	มาก
กลยุทธ์ที่ 2: พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล		
2.1 พัฒนาระบบการดำเนินการกำกับดูแลให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล โดยการศึกษารวบรวมและระดมสมองผู้เชี่ยวชาญพิจารณาคัดเลือก “กระบวนการด้านการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ” เพื่อเป็นต้นแบบสำหรับประเทศไทย	2.08	น้อย
2.2 พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อให้มีการปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ โดยการระดมสมองผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์และพัฒนาปรับปรุง “ระบบการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเทียบเคียงกับต้นแบบ เพื่อนำไปแก้ไข/ปรับปรุงกฎหมายต่อไป พร้อมทั้งจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน “ระบบการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ” ให้ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	2.46	น้อย
2.3 สร้างความเข้มแข็งในการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการ ทั้งการผลิต นำเข้า จำหน่ายและควบคุมการโฆษณาให้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด รวมถึงมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง	2.50	น้อย



ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
2.4 พัฒนาระบบการกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยการกำหนดรูปแบบ “การอบรม/ฝึกฝน” และติดตามการตรวจสอบ การควบคุม กำกับดูแลฯ อย่างเป็นรูปธรรม ได้มาตรฐานอย่างยั่งยืนทั่วประเทศ	2.38	น้อย
2.5 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรองรับระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ทันสมัยตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการจนถึงระดับบริหาร	2.39	น้อย
กลยุทธ์ที่ 3: เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจ ให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค		
3.1 ทบทวนบทบาทภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อถ่ายโอนภารกิจให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีประสิทธิภาพ ดำเนินการแทน	2.63	มาก
3.2 เตรียมความพร้อมหรือประเมินศักยภาพของหน่วยงานที่จะรับถ่ายโอนภารกิจ	2.00	น้อย
3.3 ผลักดันภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2.00	น้อย
กลยุทธ์ที่ 4: พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค		
4.1 ศึกษาการดำเนินงานของหน่วยงานอื่น เพื่อหาแนวทางปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการด้านการเงินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีความคล่องตัว สามารถนำมาใช้ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ	2.00	น้อย
4.2 ศึกษาระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณและกิจกรรมการปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อหาแนวทางปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน	2.00	น้อย
4.3 ผลักดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน หรือแสวงหาแหล่งเงินทุนจากภายนอก	1.75	น้อย
กลยุทธ์ที่ 5 : พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม		
5.1 วิเคราะห์ภารกิจและอัตรากำลังด้านงานบริการให้มีความเหมาะสม และสามารถรองรับการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2.38	น้อย

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
5.2 ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว โปร่งใส (Reprocess) เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ประกอบการมีโอกาสทางการแข่งขันเพิ่มขึ้น	3.13	มาก
5.3 ลดขั้นตอนและรักษาระยะเวลาการให้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	3.13	มาก
5.4 เพิ่มช่องทางการให้บริการที่มีความรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการปฏิบัติงาน	3.00	มาก
5.5 จัดทำองค์ความรู้เกี่ยวกับการขออนุญาตให้ผู้เกี่ยวข้องรับรู้ รับทราบ เพื่อปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและลดเวลาการมาขอใช้บริการ	2.63	มาก
5.6 พัฒนาความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน	2.75	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50	น้อย

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงาน (Process) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาทีมเจรจาให้มีศักยภาพและทักษะในการเจรจาต่อรองฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.63 คะแนน) ประเด็นที่สอง ศึกษาและพัฒนาระบบการออกกฎหมายให้เป็นมาตรฐานฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน) ประเด็นที่สาม ให้มีแผนพัฒนากฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภครายปีฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.72 คะแนน) และประเด็นที่สี่ เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.88 คะแนน)



กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาระบบการดำเนินการกำกับดูแลให้เป็นไปตามมาตรฐานฯ บุคลากร มีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.08 คะแนน) ประเด็นที่สอง พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.46 คะแนน) ประเด็นที่สาม สร้างความเข้มแข็งในการควบคุม กำกับดูแลฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.50 คะแนน) ประเด็นที่สี่ พัฒนาระบบการกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความยั่งยืนฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.38 คะแนน) และประเด็นที่ห้า พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรองรับระบบการควบคุมฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.39 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจ ให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ทบทวนบทบาทภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.63 คะแนน) ประเด็นที่สอง เตรียมความพร้อมหรือประเมินศักยภาพของหน่วยงานฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน) และประเด็นที่สาม ผลักดันภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ อปท. บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ศึกษาการดำเนินงานของหน่วยงานอื่นฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน) ประเด็นที่สอง ศึกษาระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณและกิจกรรมฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน) และประเด็นที่สาม ผลักดันภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ อปท. บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (1.75 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก วิเคราะห์ภารกิจและอัตรากำลังด้านงานบริการฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย

(2.38 คะแนน) ประเด็นที่สอง ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็วฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.13 คะแนน) ประเด็นที่สาม ลดขั้นตอนและรักษาระยะเวลาการให้บริการฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.13 คะแนน) ประเด็นที่สี่ เพิ่มช่องทางการให้บริการที่มีความรวดเร็วยิ่งขึ้นฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน) ประเด็นที่ห้า จัดทำองค์ความรู้เกี่ยวกับการขออนุญาตให้ผู้เกี่ยวข้องรับรู้ฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.63 คะแนน) และประเด็นที่หก พัฒนาความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการฯ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.75 คะแนน)

โดยสรุป ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ในระดับน้อย (2.50 คะแนน)

(4) ผลผลิต (Product)

ตารางที่ 5.4 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล		
1.1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีกฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล (M1)	2.50	น้อย
กลยุทธ์ที่ 2: พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล		
2.1 ระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล (R1)	2.23	น้อย
กลยุทธ์ที่ 3: เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจ ให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค		
3.1 การถ่ายโอนภารกิจและการกระจายอำนาจให้ อปท. ดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (M2)	1.67	น้อย



ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 4: พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค		
4.1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเก็บค่าธรรมเนียมต่างๆ ในการขออนุญาต เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง (M3)	2.14	น้อย
กลยุทธ์ที่ 5 : พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม		
5.1 งานบริการพิจารณาอนุญาต มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม (S2)	3.13	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.33	น้อย

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับผลผลิต (Product) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีกฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.50 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 2 ระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ ระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศและสามารถเทียบเคียงได้ในระดับสากล บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.23 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยการถ่ายโอนภารกิจ ให้ภาคเอกชนหรือหน่วยงานอื่นที่มีศักยภาพและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ การถ่ายโอนภารกิจและการกระจาย

อำนาจให้ อปท. ดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตของประเด็นนี้ในระดับน้อย (1.67 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อเพิ่มศักยภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเก็บค่าธรรมเนียมต่างๆ ในการขออนุญาต เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.14 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพงานบริการพิจารณาอนุญาตให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ งานบริการพิจารณาอนุญาต มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว โปร่งใส และเป็นธรรม บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.13 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล ในระดับน้อย (2.33 คะแนน)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาเชิงยุทธศาสตร์

(1) จุดอ่อน

ตารางที่ 5.5 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 1

ประเด็น	คะแนน
W1. อย. ไม่มีหน่วยงานในส่วนภูมิภาคต้องอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถควบคุมกำกับให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้	3.43
W2. การปรับปรุงระบบด้าน IT เพื่อการใช้งานยังไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน	3.29
W3. ไม่มีการนำข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน	4.00
W4. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนางาน	3.57
W5. กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพบางฉบับไม่ทันสมัย และยังไม่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาขององค์กรนิติบัญญัติ เช่น กฎหมายว่าด้วยยา อาหาร และเครื่องสำอาง	3.00



ประเด็น	คะแนน
W6. ระบบการกำกับติดตามการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีประสิทธิภาพ	1.57
W7. แผนงานโครงการไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์	2.43
W8. ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	2.57
W9. ไม่มีการผลักดันและสื่อสารค่านิยมร่วมไปสู่บุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ	0.57
W10. อัตรากำลังบุคลากรที่มีทักษะยังไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้ต้องจัดจ้าง บุคลากรภายนอกมาช่วย	2.71
W11. บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานบางประเด็น ทำให้ต้องจัดจ้าง ผู้เชี่ยวชาญภายนอกมาช่วยในการปฏิบัติงาน	1.14
W12. การจัดสรรบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงาน	1.14
W13. ระบบการพัฒนาบุคลากร การถ่ายทอดองค์ความรู้ และความเชี่ยวชาญยังไม่ได้ฝัง เข้าสู่ระบบ และกลไกที่มีประสิทธิภาพ	2.14
W14. ขาดการส่งเสริมบุคลากรภายในให้เป็น Internal Reviewer	1.43
W15. การดำเนินการตาม Career Path ยังไม่เป็นรูปธรรม	0.86
W16. องค์กรมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ อันเนื่องมาจากการเกษียณอายุราชการและการเกษียณก่อนอายุราชการ (Early Retry) รวมทั้ง การขาดการเตรียมแผนเพื่อทดแทนบุคลากรในระยะยาว	1.71
W17. ขาดการให้ความรู้ด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้กับบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะ เทคโนโลยีที่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย เพื่อให้รู้เท่าทันสถานการณ์ในปัจจุบัน และนำข้อมูลมาใช้ ในการวางแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค	0.71
W18. การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานระบบคุณภาพ	0.29

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดอ่อนภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อ การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ได้แก่ (W3) ไม่มีการนำข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน (W4) ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนางาน (W1) ออย. ไม่มีหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ต้องอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถควบคุมกำกับให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้ (W2) การปรับปรุงระบบด้าน IT เพื่อการใช้งานยังไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน และ (W5) กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

บางฉบับไม่ทันสมัย และยังไม่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาขององค์การนิติบัญญัติ เช่น กฎหมายว่าด้วยยา อาหาร และเครื่องสำอาง

(2) ภัยคุกคามจากภายนอก

ตารางที่ 5.6 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 1

ประเด็น	คะแนน
T1. การบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไม่มีเสถียรภาพ ทำให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานขาดความต่อเนื่อง รวมถึง การยกร่างกฎหมายต้องหยุดชะงักลง	1.79
T2. เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการมีจำนวนมากทำให้เพิ่มภาระงานขององค์กร	1.89
T3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางส่วนไม่มีความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจ ส่งผลให้งานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่นไม่มีประสิทธิภาพ	0.63
T4. การกระจายอำนาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างขององค์กร ที่อาจต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายในการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพตามพื้นที่หรือตามภารกิจขององค์กร	0.53
T5. การพิจารณาการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ประเทศประเด็นใหม่ๆ และส่งผลให้งบประมาณที่จัดสรรเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง	1.05
T6. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้เกิดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในประเทศมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อ การกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1.58
T7. การขยายตัวทางธุรกิจสุขภาพและเสริมความงามส่งผลให้เกิดความต้องการในการบริโภคของประชาชนสูงขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดการแข่งขันทางการค้าเพิ่มขึ้น	0.42
T8. ค่าใช้จ่ายในการเผยแพร่องค์ความรู้และประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ ที่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายมีราคาสูง	0.63
T9. ค่านิยมและพฤติกรรมในการบริโภคของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง	3.47
T10. ผู้บริโภคเกิดปัญหาในการเลือกซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์เนื่องจากความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ทั้งในด้านคุณภาพและราคา	0.32
T11. การเติบโตของสื่อสารมวลชน เช่น วิทยุชุมชน ที่ีวีบอร์รับสมาชิก (เคเบิลทีวีและโทรทัศน์ดาวเทียม) ที่มีการนำเสนอรายการโฆษณาที่บิดเบือนหลอกลวงผู้บริโภค	4.00
T12. มีการนำวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ไปใช้ในทางที่ผิดและมีการลักลอบนำเข้า	0.74
T13. การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติส่งผลกระทบต่อ การระบาดหรือแพร่กระจายของจุลินทรีย์และสารเคมีที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพหรือปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์	0.63
T14. ผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดมีจำนวนมากและผู้ประกอบการขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการผลิตหรือการปฏิบัติตามกฎหมาย	3.79



ประเด็น	คะแนน
T15. ภาวะคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น แฮกเกอร์ ไวรัสตัวใหม่ๆ ซึ่งอาจทำให้ระบบมีปัญหา	0.00
T16. การพัฒนาทางเทคโนโลยีการผลิตที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีความซับซ้อน ขาดแหล่งข้อมูลอ้างอิงในการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.16
T17. ระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูลยังไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานภาครัฐ	0.95

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับภัยคุกคามภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ได้แก่ (T11) การเติบโตของสื่อสารมวลชน เช่น วิทยุชุมชน ที่วิพากษ์สมาชิก (เคเบิลทีวีและโทรทัศน์ดาวเทียม) ที่มีการนำเสนอรายการโฆษณาที่บิดเบือนหลอกลวงผู้บริโภค (T14) ผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดมีจำนวนมากและผู้ประกอบการขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการผลิตหรือการปฏิบัติตามกฎหมาย (T9) ค่านิยมและพฤติกรรมในการบริโภคของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง (T16) การพัฒนาทางเทคโนโลยีการผลิตที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีความซับซ้อน ขาดแหล่งข้อมูลอ้างอิงในการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ (T2) เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการมีจำนวนมากทำให้เพิ่มภาระงานขององค์กร

(3) จุดแข็ง

ตารางที่ 5.7 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 1

ประเด็น	คะแนน
S1. อย. เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกฎหมายที่ให้อำนาจและเป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ	4.00
S2. มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	1.44
S3. ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข	1.17
S4. งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีระบบการบริหารงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายและผลผลิตของหน่วยงาน และมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณภายในให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	0.06
S5. มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป	2.83



ประเด็น	คะแนน
S6. มียุทธศาสตร์การพัฒนาด้านที่ครอบคลุมภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์เป็นประจำทุกปี	0.50
S7. มีการกำหนดค่านิยมและสอดคล้องกับภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	0.44
S8. บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณวุฒิและประสบการณ์สอดคล้องกับภารกิจที่รับผิดชอบ	1.72
S9. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญภายใน (Internal Expert)	0.67

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดแข็งภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการทำงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ได้แก่ (S1) อย. เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกฎหมายที่ให้อำนาจและเป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ (S5) มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป (S8) บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณวุฒิและประสบการณ์สอดคล้องกับภารกิจที่รับผิดชอบ (S2) มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และ (S3) ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข

(4) โอกาสจากภายนอก

ตารางที่ 5.8 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 1

ประเด็น	คะแนน
O1. นโยบายรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีมีความชัดเจนในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นโอกาสให้ได้รับการสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ	4.00
O2. มี พ.ร.บ. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ท้องถิ่น	2.00
O3. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณที่กำหนดให้มียุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุขด้านการพัฒนาประเทศและเตรียมพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ด้านการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและบริการ รวมถึง การป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบสารสนเทศโลจิสติกส์ของประเทศไทยเพื่อเข้าสู่ระบบ National Single Window จึงเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภค	1.78



ประเด็น	คะแนน
O4. เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการ ทำให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการ เกิดนวัตกรรมในการทำงาน มีการทำงานที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	1.44
O5. ยุทธศาสตร์ประเทศของรัฐบาลสามารถทำให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องและมีทิศทางสอดคล้องกับนโยบายของรัฐอย่างเชื่อมโยงและเป็นระบบมากขึ้น	0.78
O6. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า เป็นโอกาสในการปรับปรุงระเบียบและการดำเนินงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นสากลมากขึ้น	3.56
O7. นโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันของสินค้า OTOP ทั้งภายในและต่างประเทศ ส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ในการกำกับดูแลและลดภาระงานที่ไม่จำเป็นลงได้	1.44
O8. การเปิด AEC ในปี 2015 ทำให้ตลาดทางการค้ารวมตัวเป็นตลาดเดียวกัน และมีขนาดใหญ่ขึ้น ทำให้มีโอกาสทางธุรกิจมากขึ้น	0.33
O9. กระแสความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) ทำให้ผู้ประกอบการเริ่มตระหนักและรับผิดชอบต่อสังคม ทำให้ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคเพิ่มขึ้น	1.67
O10. มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนภูมิภาค ท้องถิ่นและภาคประชาชน รวมทั้ง มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค	3.89
O11. มีการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมฐานความรู้ (Knowledge Base) เป็นโอกาสที่ดีที่จะสร้างภาคสังคมที่มีความเข้มแข็ง มีความรู้ คติวิเคราะห์ ตัดสินใจ เลือกซื้อใช้ผลิตภัณฑ์ได้ด้วยตนเอง	1.00
O12. ผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค	0.67
O13. มีระบบเครือข่าย (GIN) ที่กระทรวง ICT ติดตั้งให้หน่วยงานใช้สำหรับเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่น	0.56
O14. กฎหมายธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยให้การดำเนินงานด้านสารสนเทศมีความน่าเชื่อถือและส่งเสริมให้การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์มีผลในทางกฎหมาย	0.56
O15. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้ผู้บริโภค ผู้ประกอบการและหน่วยงานภาครัฐสามารถเข้าถึงและเชื่อมโยงข้อมูลได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น	2.89

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับโอกาสภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการทำงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ได้แก่ (O1) นโยบายรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีมีความชัดเจนในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นโอกาสให้ได้รับ



การสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ (O10) มีเครือข่ายในการดำเนินงาน คุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนภูมิภาค ท้องถิ่นและภาคประชาชน รวมทั้ง มีการประสานความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค (O6) การเปิดประชาคม เศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า เป็นโอกาสในการปรับกฎระเบียบและการดำเนินงานกำกับดูแล ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นสากลมากขึ้น (O15) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้ ผู้บริโภค ผู้ประกอบการและหน่วยงานภาครัฐสามารถเข้าถึงและเชื่อมโยงข้อมูลได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น และ (O2) มี พ.ร.บ. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ท้องถิ่น

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตารางที่ 5.9 คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 1

ประเด็น	คะแนน
1. ปัญหาการแทรกแซงของภาคการเมือง	1.29
2. ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	0.29
3. ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน	4.00
4. ปัญหาความเพียงพอของงบประมาณดำเนินงาน	2.29
5. ปัญหาการขาดประสิทธิภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	1.00
6. ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด	2.36
7. ปัญหาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ชุมชนในพื้นที่	1.36
8. ปัญหาการด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ	1.21
9. ปัญหาการด้านการประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	2.71

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ได้แก่ (1) ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน (2) ปัญหาการด้านการประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (3) ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด (4) ปัญหาความเพียงพอของงบประมาณดำเนินงาน และ (5) ปัญหาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ชุมชนในพื้นที่



ด้านความพึงพอใจต่อภาพรวมของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล บุคลากรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 42.8) มีความพึงพอใจในระดับมาก รองลงมาคือ ระดับมากที่สุด (ร้อยละ 28.6) และระดับน้อย (ร้อยละ 28.6)

5.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คณะที่ปรึกษาได้ดำเนินการการจัดประชุมระดมสมองและสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี จำนวน 41 คน

เมื่อพิจารณาจากแบบสอบถาม (ผู้ให้บริการ) ผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมอง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี พบว่า มีบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่เข้าร่วมประชุมและมีส่วนเกี่ยวข้องหรือรับทราบข้อมูล การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน 6 ราย ประกอบด้วย

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 1 กลุ่ม จำนวน 5 คน
2. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 2 กลุ่ม จำนวน 1 คน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสำหรับประเมินความสำเร็จของยุทธศาสตร์

(1) ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context)



ตารางที่ 5.10 คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
1. มุ่งลดการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพอันเนื่องจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่มีคุณภาพโดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่กระทบต่อกลุ่มเป้าหมายเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ หรือกลุ่มเสี่ยง	2.17	น้อย
2. มุ่งส่งเสริมให้ประชาชน ชุมชนมีความเข้มแข็ง มีศักยภาพในการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนเกิดการรวมกลุ่มเป็นกลุ่มประชาคมในชุมชนที่เข้มแข็ง ทำงานควบคู่กันไปกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	3.17	มาก
3. มุ่งยกระดับขีดความสามารถของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้สามารถสร้างและพัฒนาคู่มือความรู้ นวัตกรรม ข้อเสนอการพัฒนา เพื่อการขึ้นนำเชิงนโยบาย และการพัฒนาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแก่สังคม เพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและการพัฒนาประเทศด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศให้ได้เปรียบในการแข่งขันในเวทีโลก	2.34	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.56	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

ประเด็นแรก คือ การมุ่งลดการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.17 คะแนน) ประเด็นที่สอง คือ การมุ่งส่งเสริมให้ประชาชน ชุมชนมีความเข้มแข็งฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับมาก (3.17 คะแนน) และประเด็นที่สาม คือ การมุ่งยกระดับขีดความสามารถของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.34 คะแนน)



โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพเพื่อการพึ่งพาตนเอง
ได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับมาก
(2.56 คะแนน)

(2) ปัจจัยนำเข้า (Input)

ตารางที่ 5.11 คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2
ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
1. ผู้บริหารองค์กร		
1.1 นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงานฯ	2.83	มาก
1.2 ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ	2.84	มาก
1.3 ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่	2.83	มาก
2. เจ้าหน้าที่องค์กร		
2.1 จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	1.83	น้อย
2.2 ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ	2.50	น้อย
2.3 ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ	2.50	น้อย
3. งบประมาณ		
3.1 ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์	2.67	มาก
3.2 ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ	1.84	น้อย
4. วัสดุอุปกรณ์		
4.1 จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานฯ	2.00	น้อย
4.2 ประสิทธิภาพในการใช้งาน	2.17	น้อย
4.3 ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ	2.17	น้อย
5. อื่นๆ		
5.1 ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน	3.00	มาก
5.2 กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	2.34	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.42	น้อย

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภค

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า (Input) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

ส่วนแรก ผู้บริหารองค์กร ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงานฯ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.83 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.84 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.83 คะแนน)

ส่วนที่สอง เจ้าหน้าที่องค์กร ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (1.83 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.50 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.50 คะแนน)

ส่วนที่สาม งบประมาณ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.67 คะแนน) และประเด็นที่สอง ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (1.84 คะแนน)

ส่วนที่สี่ วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานฯ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.00 คะแนน) ประเด็นที่สอง ประสิทธิภาพในการใช้งาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.17 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.17 คะแนน)

ส่วนที่ห้า อื่นๆ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.00 คะแนน) และประเด็นที่สอง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.34 คะแนน)



โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า (Input) ในระดับน้อย (2.42 คะแนน)

(3) กระบวนการดำเนินงาน (Process)

ตารางที่ 5.12 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
1.1 พัฒนารูปแบบและช่องทางการนำเสนอข้อมูลการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและทันต่อสถานการณ์	2.50	น้อย
1.2 พัฒนาการความรู้เกี่ยวกับกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้และเนื้อหา ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1.75	น้อย
กลยุทธ์ที่ 2: สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง		
2.1 สร้างกระแสการบริโภคเพื่อสุขภาพโดยเผยแพร่ข้อมูลความรู้ผ่านสื่อที่หลากหลายเช่นโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ เป็นต้น	2.50	น้อย
2.2 สร้างความตระหนักในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง โดยจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย	2.34	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.27	น้อย

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงาน (Process) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนารูปแบบและช่องทางการนำเสนอข้อมูลการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและทันต่อสถานการณ์ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย



(2.50 คะแนน) และประเด็นที่สอง พัฒนาการความรู้เกี่ยวกับกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้และเนื้อหา ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (1.75 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ถูกต้อง กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก สร้างกระแส การบริโภคเพื่อสุขภาพโดยเผยแพร่ข้อมูลความรู้ผ่านสื่อที่หลากหลาย เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ เป็นต้น บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.50 คะแนน) และประเด็นที่สอง สร้างความตระหนักในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง โดยจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของ ประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.34 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพา ตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน (Process) ในระดับ น้อย (2.27 คะแนน)

(4) ผลผลิต (Product)

ตารางที่ 5.13 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกลุ่ม ผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนน เฉลี่ย	ระดับ ความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
1.1 ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง (S1)	2.00	น้อย
กลยุทธ์ที่ 2: สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง		
2.1 ผู้บริโภคมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง (R2)	2.20	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.10	น้อย

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มี ส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับผลผลิต (Product) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้



กลยุทธ์ที่ 1 เสริมสร้างความรู้ของประชาชน ในการเลือกซื้อเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ ผู้บริโภคมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ถูกต้อง ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ ผู้บริโภคมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.20 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนา ผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในระดับน้อย (2.10 คะแนน)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาเชิงยุทธศาสตร์

(1) จุดอ่อน

ตารางที่ 5.14 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 2

ประเด็น	คะแนน
W1. อย. ไม่มีหน่วยงานในส่วนภูมิภาคต้องอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถควบคุมกำกับให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้	4.00
W2. การปรับปรุงระบบด้าน IT เพื่อการใช้งานยังไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน	1.88
W3. ไม่มีการนำข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน	3.29
W4. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนางาน	3.76
W5. กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพบางฉบับไม่ทันสมัย และยังไม่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาขององค์กรนิติบัญญัติ เช่น กฎหมายว่าด้วยยา อาหาร และเครื่องสำอาง	2.19
W6. ระบบการกำกับติดตามการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีประสิทธิภาพ	2.82
W7. แผนงานโครงการไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์	3.76

ประเด็น	คะแนน
W8. ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	3.29
W9. ไม่มีการผลักดันและสื่อสารค่านิยมร่วมไปสู่บุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ	0.00
W10. อัตรากำลังบุคลากรที่มีทักษะยังไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้ต้องจัดจ้างบุคลากรภายนอกมาช่วย	1.88
W11. บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานบางประเด็น ทำให้ต้องจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญภายนอกมาช่วยในการปฏิบัติงาน	0.00
W12. การจัดสรรบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงาน	3.76
W13. ระบบการพัฒนาบุคลากร การถ่ายทอดองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญยังไม่ได้ฝังเข้าสู่ระบบและกลไกที่มีประสิทธิภาพ	2.82
W14. ขาดการส่งเสริมบุคลากรภายในให้เป็น Internal Reviewer	0.00
W15. การดำเนินการตาม Career Path ยังไม่เป็นรูปธรรม	0.00
W16. องค์กรมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ อันเนื่องมาจากการเกษียณอายุราชการและการเกษียณก่อนอายุราชการ (Early Retry) รวมทั้ง การขาดการเตรียมแผนเพื่อทดแทนบุคลากรในระยะยาว	0.94
W17. ขาดการให้ความรู้ด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้กับบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะเทคโนโลยีที่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย เพื่อให้รู้เท่าทันสถานการณ์ในปัจจุบัน และนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค	0.94
W18. การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานระบบคุณภาพ	0.00

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดอ่อนภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ได้แก่ (W1) อย. ไม่มีหน่วยงานในส่วนภูมิภาคต้องอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถควบคุมกำกับให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้ (W4) ระบบการประเมินผลปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนางาน (W7) แผนงานโครงการไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ (W12) การจัดสรรบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงาน และ (W3) ไม่มีการนำข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์ และใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน



(2) ภัยคุกคามจากภายนอก

ตารางที่ 5.15 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 2

ประเด็น	คะแนน
T1. การบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไม่มีเสถียรภาพ ทำให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานขาดความต่อเนื่อง รวมถึง การยกร่างกฎหมายต้องหยุดชะงักลง	1.00
T2. เครื่องมือการพัฒนาาระบบราชการมีจำนวนมากทำให้เพิ่มภาระงานขององค์กร	0.00
T3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางส่วนไม่มีความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจ ส่งผลให้งานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่นไม่มีประสิทธิภาพ	4.00
T4. การกระจายอำนาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างขององค์กร ที่อาจต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายในการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพตามพื้นที่หรือตามภารกิจขององค์กร	1.00
T5. การพิจารณาการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ประเทศประเด็นใหม่ๆ และส่งผลให้งบประมาณที่จัดสรรเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง	3.00
T6. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้เกิดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในประเทศมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อ การกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.60
T7. การขยายตัวทางธุรกิจสุขภาพและเสริมความงามส่งผลให้เกิดความต้องการในการบริโภคของประชาชนสูงขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดการแข่งขันทางการค้าเพิ่มขึ้น	3.75
T8. ค่าใช้จ่ายในการเผยแพร่องค์ความรู้และประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ ที่เข้าถึงผู้บริโภค ได้ง่ายมีราคาสูง	3.00
T9. ค่านิยมและพฤติกรรมในการบริโภคของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง	3.33
T10. ผู้บริโภคเกิดปัญหาในการเลือกซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์เนื่องจากความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ทั้งในด้านคุณภาพและราคา	0.00
T11. การเติบโตของสื่อสารมวลชน เช่น วิทยุชุมชน ที่วิพากษ์สมาชิก (เคเบิลทีวีและโทรทัศน์ดาวเทียม) ที่มีการนำเสนอรายการโฆษณาที่บิดเบือนหลอกลวงผู้บริโภค	3.50
T12. มีการนำวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ไปใช้ในทางที่ผิดและมีการลักลอบนำเข้า	0.00
T13. การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติส่งผลกระทบต่อ การระบาดหรือแพร่กระจายของจุลินทรีย์และสารเคมีที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพหรือปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์	0.00
T14. ผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดมีจำนวนมากและผู้ประกอบการขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการผลิตหรือการปฏิบัติตามกฎหมาย	2.67
T15. ภาวะคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น แฮกเกอร์ ไวรัสตัวใหม่ๆ ซึ่งอาจทำให้ระบบมีปัญหา	0.00



ประเด็น	คะแนน
T16. การพัฒนาทางเทคโนโลยีการผลิตที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีความซับซ้อน ขาดแหล่งข้อมูลอ้างอิงในการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.00
T17. ระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูลยังไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานภาครัฐ	1.67

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับภัยคุกคามภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ได้แก่ (T3) อปท. บางส่วนไม่มีความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจส่งผลให้งานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น ไม่มีประสิทธิภาพ (T7) การขยายตัวทางธุรกิจสุขภาพและเสริมความงามส่งผลให้เกิดความต้องการในการบริโภคของประชาชนสูงขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดการแข่งขันทางการค้าเพิ่มขึ้น (T6) การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้เกิดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในประเทศมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการค้ากับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (T11) การเติบโตของสื่อสารมวลชน เช่น วิทยุชุมชน ทีวียอบกรับสมาชิก (เคเบิลทีวีและโทรทัศน์ดาวเทียม) ที่มีการนำเสนอรายการโฆษณาที่บิดเบือน หลอกลวงผู้บริโภค และ (T9) ค่านิยมและพฤติกรรมในการบริโภคของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง

(3) จุดแข็ง

ตารางที่ 5.16 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 2

ประเด็น	คะแนน
S1. อย. เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกฎหมายที่ให้อำนาจและเป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ	4.00
S2. มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	2.88
S3. ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข	2.88



ประเด็น	คะแนน
S4. งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีระบบการบริหารงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายและผลผลิตของหน่วยงาน และมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณภายในให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	3.84
S5. มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป	3.19
S6. มียุทธศาสตร์การพัฒนาคู่มือกรมการกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์เป็นประจำทุกปี	2.56
S7. มีการกำหนดค่านิยมและสอดคล้องกับภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	2.88
S8. บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณวุฒิและประสบการณ์สอดคล้องกับภารกิจที่รับผิดชอบ	1.92
S9. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญภายใน (Internal Expert)	0.96

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดแข็งภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ได้แก่ (S1) อย. เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกฎหมายที่ให้อำนาจและเป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ (S4) งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีระบบการบริหารงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายและผลผลิตของหน่วยงาน และมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณภายในให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (S5) มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป (S2) มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และ (S3) ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข

(4) โอกาสจากภายนอก

ตารางที่ 5.17 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 2

ประเด็น	คะแนน
01. นโยบายรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีมีความชัดเจนในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นโอกาสให้ได้รับการสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ	4.00
02. มี พ.ร.บ. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ท้องถิ่น	2.00
03. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณที่กำหนดให้มียุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุขด้านการพัฒนาประเทศและเตรียมพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ด้านการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและบริการ รวมถึง การป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบสารสนเทศโลจิสติกส์ของประเทศไทยเพื่อเข้าสู่ระบบ National Single Window จึงเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภค	0.00
04. เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการ ทำให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการ เกิดนวัตกรรมในการทำงาน มีการทำงานที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	2.50
05. ยุทธศาสตร์ประเทศของรัฐบาลสามารถทำให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องและมีทิศทางสอดคล้องกับนโยบายของรัฐอย่างเชื่อมโยงและเป็นระบบมากขึ้น	3.00
06. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า เป็นโอกาสในการปรับปรุงระเบียบและการดำเนินงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นสากลมากขึ้น	3.00
07. นโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันของสินค้า OTOP ทั้งภายในและต่างประเทศ ส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ในการกำกับดูแลและลดภาระงานที่ไม่จำเป็นลงได้	3.50
08. การเปิด AEC ในปี 2015 ทำให้ตลาดทางการค้ารวมตัวเป็นตลาดเดียวกัน และมีขนาดใหญ่ขึ้น ทำให้มีโอกาสทางธุรกิจมากขึ้น	0.00
09. กระแสความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) ทำให้ผู้ประกอบการเริ่มตระหนักและรับผิดชอบต่อสังคม ทำให้ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคเพิ่มขึ้น	1.00
010. มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนภูมิภาค ท้องถิ่นและภาคประชาชน รวมทั้ง มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค	3.75
011. มีการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมฐานความรู้ (Knowledge Base) เป็นโอกาสที่ดีที่จะสร้างภาคสังคมให้มีความเข้มแข็ง มีความรู้ คิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ เลือกซื้อใช้ผลิตภัณฑ์ได้ด้วยตนเอง	3.00



ประเด็น	คะแนน
O12. ผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค	0.00
O13. มีระบบเครือข่าย (GIN) ที่กระทรวง ICT ติดตั้งให้หน่วยงานใช้สำหรับเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่น	3.00
O14. กฎหมายธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยให้การดำเนินงานด้านสารสนเทศมีความน่าเชื่อถือและส่งเสริมให้การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์มีผลในทางกฎหมาย	0.00
O15. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐสามารถเข้าถึงและเชื่อมโยงข้อมูลได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น	2.80

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับโอกาสภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ได้แก่ (O1) นโยบายรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีมีความชัดเจนในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นโอกาสให้ได้รับการสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ (O10) มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนภูมิภาค ท้องถิ่น และภาคประชาชน รวมทั้ง มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค (O7) นโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันของสินค้า OTOP ทั้งภายในและต่างประเทศ ส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการปรับกระบวนการทำงาน ในการกำกับดูแล และลดภาระงานที่ไม่จำเป็นลงได้ (O5) ยุทธศาสตร์ประเทศของรัฐบาลสามารถทำให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องและมีทิศทางสอดคล้องกับนโยบายของรัฐอย่างเชื่อมโยงและเป็นระบบมากขึ้น และ (O6) การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า เป็นโอกาสในการปรับกฎระเบียบและการดำเนินงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นสากลมากขึ้น

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตารางที่ 5.18 คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 2

ประเด็น	คะแนน
1. ปัญหาการแทรกแซงของภาคการเมือง	0.00
2. ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	1.78
3. ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน	2.82



ประเด็น	คะแนน
4. ปัญหาความเพียงพอของงบประมาณดำเนินงาน	2.44
5. ปัญหาการขาดประสิทธิภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.00
6. ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด	3.26
7. ปัญหาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ชุมชนในพื้นที่	2.67
8. ปัญหาการด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ	1.33
9. ปัญหาการด้านการประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	1.78

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ได้แก่ (1) ปัญหาการขาดประสิทธิภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (2) ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด (3) ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน (4) ปัญหาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ชุมชนในพื้นที่ และ (5) ปัญหาความเพียงพอของงบประมาณดำเนินงาน

ด้านความพึงพอใจต่อภาพรวมของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 33.3) ระดับมาก (ร้อยละ 33.4) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 33.3) ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน

5.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คณะที่ปรึกษาได้ดำเนินการการจัดประชุมระดมสมองและสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี จำนวน 41 คน



เมื่อพิจารณาจากแบบสอบถาม (ผู้ให้บริการ) ผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมอง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี พบว่ามีบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่เข้าร่วมประชุมและมีส่วนเกี่ยวข้องหรือรับทราบข้อมูลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด จำนวน 3 ราย ประกอบด้วย

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 1 กลุ่ม จำนวน 3 คน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสำหรับประเมินความสำเร็จของยุทธศาสตร์

(1) ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context)

ตารางที่ 5.19 คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
1. เน้นการเปลี่ยนแปลงระบบการปฏิบัติงานด้านวัตถุเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เกี่ยวกับการจัดการกับผลิตภัณฑ์วัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมให้ได้รับการควบคุมและเฝ้าระวังอย่างเข้มงวด และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับที่กำหนดและมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างทั่วถึงและเข้มงวดตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	2.67	มาก
2. เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเครือข่ายสารสนเทศวัตถุเสพติดและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมให้ครอบคลุมทั้งในระดับประเทศและสากล	2.00	น้อย
3. เพิ่มขีดสมรรถนะในการประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลการเฝ้าระวังตัวยาและสารตั้งต้นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศและระดับสากล	2.00	น้อย
4. เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้สามารถบังคับใช้กฎหมายด้านวัตถุเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพกฎหมายมีความทันสมัย สอดคล้องกับความจำเป็นในการดำเนินงานของภาครัฐและเอกชน	2.67	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.33	น้อย

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มี ส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

ประเด็นแรก คือ เน้นการเปลี่ยนแปลงระบบการปฏิบัติงานด้านวัตถุเสพติดของสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.67 คะแนน) ประเด็นที่สอง คือ เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเครือข่ายสารสนเทศวัตถุเสพติด และสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม ให้ครอบคลุมทั้งในระดับประเทศและสากล บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.00 คะแนน) ประเด็นที่สาม เพิ่มขีดสมรรถนะในการประสานงาน บุคลากร เห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.00 คะแนน) และประเด็นสี่ เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จ ในระดับมาก (2.67 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับน้อย (2.33 คะแนน)

(2) ปัจจัยนำเข้า (Input)

ตารางที่ 5.20 คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
1. ผู้บริหารองค์กร		
1.1 นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงานฯ	2.66	มาก
1.2 ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ	2.67	มาก
1.3 ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่	2.00	น้อย
2. เจ้าหน้าที่องค์กร		
2.1 จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	1.67	น้อย
2.2 ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ	1.67	น้อย
2.3 ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ	2.00	น้อย



ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
3. งบประมาณ		
3.1 ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์	3.00	มาก
3.2 ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ	2.33	น้อย
4. วัสดุอุปกรณ์		
4.1 จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานฯ	2.00	น้อย
4.2 ประสิทธิภาพในการใช้งาน	1.67	น้อย
4.3 ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ	1.33	น้อยที่สุด
5. อื่นๆ		
5.1 ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน	2.00	น้อย
5.2 กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	2.00	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.13	น้อย

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า (Input) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

ส่วนแรก ผู้บริหารองค์กร ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงานฯ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.66 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.67 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

ส่วนที่สอง เจ้าหน้าที่องค์กร ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (1.67 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ บุคลากรเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับน้อย (1.67 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ บุคลากรเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

ส่วนที่สาม งบประมาณ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.00 คะแนน) และประเด็นที่สอง ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.33 คะแนน)

ส่วนที่สี่ วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.00 คะแนน) ประเด็นที่สอง ประสิทธิภาพในการใช้งาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับน้อย (1.67 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด (1.33 คะแนน)

ส่วนที่ห้า อื่นๆ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.00 คะแนน) และประเด็นที่สอง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด มีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า (Input) ในระดับน้อย (2.13 คะแนน)

(3) กระบวนการดำเนินงาน (Process)

ตารางที่ 5.21 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตามการเคลื่อนไหวของตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ		
1.1 พัฒนาศานนประกอบการที่มีการใช้สารตั้งต้น เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการควบคุม	3.00	มาก
1.2 สร้างเครือข่ายการติดตาม ตรวจสอบและเฝ้าระวังเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมกับส่วนภูมิภาค	4.00	มากที่สุด



ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
1.3 กำกับ ติดตาม และตรวจสอบเคมีภัณฑ์นำเข้า ณ ด่านอาหารและยา โดยกรมศุลกากร และสำนักด่านอาหารและยาทุกรายการ เพื่อเฝ้าระวัง การลักลอบนำเข้าตัวยาและสารตั้งต้น	1.33	น้อยที่สุด
1.4 ศึกษา วิเคราะห์และประมวลผลการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหา การแพร่ระบาดและข้อมูลการกระจายของตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมของผู้รับอนุญาต และ ผลการดำเนินคดีของผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การพิจารณาไกล่ และแนวทางในการบังคับใช้กฎหมาย	2.00	น้อย
กลยุทธ์ที่ 2: พัฒนาการกำกับดูแลยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยาจัดหา		
2.1 พัฒนาการจัดซื้อจัดหายาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เพียงพอแก่ความจำเป็นใช้ในประเทศ	-	-
2.2 พัฒนาการกำกับดูแลการกระจายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหาไม่ให้เกิดการรั่วไหล	-	-
2.3 พัฒนาระบบสารสนเทศของยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหา ให้มีความเชื่อมโยงระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดประสิทธิภาพในการกำกับดูแล	-	-
กลยุทธ์ที่ 3: พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดให้เชื่อมโยง ได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด		
3.1 ผลักดันการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านวัตถุเสพติดที่ใช้ทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรม ให้สามารถรองรับการเข้าถึงข้อมูลการกระจาย ของวัตถุเสพติดที่จะต้องใช้ในการควบคุม ติดตามและตรวจสอบจาก หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง	2.00	น้อย
3.2 จัดทำฐานข้อมูลของผู้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดและวัตถุ ออกฤทธิ์ให้ครอบคลุมทั่วประเทศโดยมีมาตรฐานข้อมูลเดียวกัน และสามารถ สื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2.00	น้อย
3.3 พัฒนาช่องทางการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และรวมถึงผู้รับอนุญาตภาคเอกชน เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเพิ่มความรวดเร็ว ในการส่งผ่านข้อมูลการใช้ และการกระจายของตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม	3.00	มาก

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
3.4 จัดหาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่	3.00	มาก
กลยุทธ์ที่ 4: พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ในการกำกับดูแลตัวยาและสารตั้งต้นให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับระบบสากล		
4.1 ศึกษา วิเคราะห์และประมวลข้อมูลผลการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาการแพร่ระบาดและข้อมูลการกระจายของตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมของผู้รับอนุญาต และผลการดำเนินคดีของผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนากลไก และแนวทางการบังคับใช้กฎหมายหรือการพัฒนาปรับปรุงกฎหมาย	4.00	มากที่สุด
4.2 กำหนดกรอบและแผนการพัฒนา แก้ไขปรับปรุงกฎหมายในระยะกลางและระยะยาว	4.00	มากที่สุด
4.3 พัฒนาและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับสากล	3.00	มาก
กลยุทธ์ที่ 5: พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมของกลางวัตถุเสพติด		
5.1 พัฒนาระบบสารสนเทศเกี่ยวกับของกลางวัตถุเสพติด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการการสืบค้นข้อมูลและติดตามผลคดี	3.00	มาก
5.2 พัฒนาระบบและกลไกการจับกุมให้สามารถรองรับปริมาณของกลางวัตถุเสพติดที่เพิ่มขึ้นให้เหมาะสม ไม่ให้เกิดการรั่วไหล	3.00	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.87	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงาน (Process) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตามการเคลื่อนไหวของตัวยา และสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาสถานประกอบการที่มีการใช้สารตั้งต้น เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการควบคุม บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน) ประเด็นที่สอง สร้างเครือข่ายการติดตาม ตรวจสอบและเฝ้าระวัง



เกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมกับส่วนภูมิภาค บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับมากที่สุด (4.00 คะแนน) ประเด็นที่สาม กำกับ ติดตาม และตรวจสอบเคมีภัณฑ์นำเข้า ณ ด่านอาหารและยา โดยกรมศุลกากร และสำนักด่านอาหารและยาทุกรายการ เพื่อเฝ้าระวังการลักลอบนำเข้าตัวยาและสารตั้งต้น บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อยที่สุด (1.33 คะแนน) และประเด็นที่สี่ ศึกษา วิเคราะห์และประมวลผลการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาการแพร่ระบาด และข้อมูลการกระจายของตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรมของผู้รับอนุญาต และผลการดำเนินคดีของผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การพิจารณาไกล่เกลี่ยและแนวทางในการบังคับใช้กฎหมาย บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการกำกับดูแลยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหา กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาการจัดซื้อจัดหายาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ให้มีคุณภาพมาตรฐาน เพียงพอแก่ความจำเป็นใช้ในประเทศ ประเด็นที่สอง พัฒนาการกำกับดูแลการกระจายยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหาไม่ให้เกิดการรั่วไหล และประเด็นที่สาม พัฒนาระบบสารสนเทศของยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหา ให้มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดประสิทธิภาพในการกำกับดูแล อย่างไรก็ตาม บุคลากรไม่ได้แสดงความคิดเห็นต่อกระบวนการดำเนินงานของทั้งสามประเด็นนี้

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดให้เชื่อมโยงได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ผลักดันการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม ให้สามารถรองรับการเข้าถึงข้อมูลการกระจายของวัตถุเสพติดที่จะต้องใช้ในการควบคุม ติดตามและตรวจสอบจากหน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน) ประเด็นที่สอง จัดทำฐานข้อมูลของผู้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด และวัตถุออกฤทธิ์ให้ครอบคลุมทั่วประเทศโดยมีมาตรฐานข้อมูลเดียวกัน และสามารถสื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน) ประเด็นที่สาม พัฒนาช่องทางการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างหน่วยงานภาครัฐทั้งในส่วนกลางและ

ส่วนภูมิภาค และรวมถึงผู้รับอนุญาตภาคเอกชน เพื่อเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเพิ่มความรวดเร็วในการส่งผ่านข้อมูลการใช้และการกระจายของตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ และอุตสาหกรรม บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน) และประเด็นที่สี่ จัดหาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ในการกำกับดูแลตัวยาและสารตั้งต้นให้ทันต่อสถานการณ์ และสอดคล้องกับระบบสากล กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ศึกษา วิเคราะห์ และประมวลข้อมูลผลการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาการแพร่ระบาด และข้อมูลการกระจายของตัวยาและสารตั้งต้นที่ใช้ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมของผู้รับอนุญาต และผลการดำเนินคดีของผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาทั่วโลก และแนวทางการบังคับใช้กฎหมายหรือการพัฒนาปรับปรุงกฎหมาย บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมากที่สุด (4.00 คะแนน) ประเด็นที่สอง กำหนดกรอบและแผนการพัฒนา แก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ในระยะกลางและระยะยาว บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมากที่สุด (4.00 คะแนน) และประเด็นที่สาม พัฒนาและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับสากล บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมของกลางวัตถุเสพติด กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาระบบสารสนเทศเกี่ยวกับของกลางวัตถุเสพติด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการการสืบค้นข้อมูลและติดตามผลคดี บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน) และประเด็นที่สอง พัฒนาระบบและกลไกการจัดเก็บให้สามารถรองรับปริมาณของกลางวัตถุเสพติดที่เพิ่มขึ้นให้เหมาะสม ไม่ให้เกิดการรั่วไหล บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า กระบวนการดำเนินงาน (Process) ของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.87 คะแนน)



(4) ผลผลิต (Product)

ตารางที่ 5.22 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ของกลุ่ม
ผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตามการเคลื่อนไหวของตัวยา และสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ		
1.1 สถานประกอบการที่มีการใช้สารตั้งต้นมีการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานวิธีการปฏิบัติที่ดีในการควบคุมป้องกันการนำสารตั้งต้นไปใช้ในทางที่ผิด (M4)	3.00	มาก
กลยุทธ์ที่ 2: พัฒนาการกำกับดูแลยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหา		
2.1 การจัดหาวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทุกประเภทมีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย (M5)	-	-
กลยุทธ์ที่ 3: พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดให้เชื่อมโยงได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด		
3.1 การจัดการข้อมูลของเครือข่ายเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (M6)	2.00	น้อย
กลยุทธ์ที่ 4: พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ในการกำกับดูแลตัวยาและสารตั้งต้นให้ทันต่อสถานการณ์ และสอดคล้องกับระบบสากล		
4.1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีกฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล (M1)	3.00	มาก
กลยุทธ์ที่ 5: พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมของกลางวัตถุเสพติด		
5.1 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถควบคุมของกลางได้อย่างมีประสิทธิภาพ (M7)	4.00	มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.00	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับผลผลิต (Product) สรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวัง และติดตามการเคลื่อนไหวของตัวยา และสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ สถานประกอบการที่มีการใช้สารตั้งต้น มีการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานวิธีการปฏิบัติที่ดีในการควบคุมป้องกันการนำสารตั้งต้นไปใช้ในทางที่ผิด บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการกำกับดูแลยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจัดหา ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ การจัดหาวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทุกประเภทมีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย บุคลากรไม่ได้แสดงความคิดเห็นต่อประเด็นนี้

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติด ให้เชื่อมโยงได้ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุเสพติด ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ การจัดการข้อมูลของเครือข่ายเกี่ยวกับตัวยาและสารตั้งต้นด้านวัตถุเสพติดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ในการกำกับดูแลตัวยาและสารตั้งต้นให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับระบบสากล ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีกฎหมายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับสากล บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมของกลางวัตถุเสพติด ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถควบคุมของกลางได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับมากที่สุด (4.00 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด ในระดับมาก (3.00 คะแนน)



ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาเชิงยุทธศาสตร์

(1) จุดอ่อน

ตารางที่ 5.23 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 3

ประเด็น	คะแนน
W1. อย. ไม่มีหน่วยงานในส่วนภูมิภาคต้องอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถควบคุมกำกับให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้	1.60
W2. การปรับปรุงระบบด้าน IT เพื่อการใช้งานยังไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน	2.00
W3. ไม่มีการนำข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน	1.20
W4. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนา	4.00
W5. กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพบางฉบับไม่ทันสมัย และยังไม่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาขององค์กรนิติบัญญัติ เช่น กฎหมายว่าด้วยยา อาหาร และเครื่องสำอาง	-
W6. ระบบการกำกับติดตามการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีประสิทธิภาพ	-
W7. แผนงานโครงการไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์	-
W8. ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	0.80
W9. ไม่มีการผลักดันและสื่อสารค่านิยมร่วมไปสู่บุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ	-
W10. อัตรากำลังบุคลากรที่มีทักษะยังไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้ต้องจัดจ้างบุคลากรภายนอกมาช่วย	3.20
W11. บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานบางประเด็น ทำให้ต้องจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญภายนอกมาช่วยในการปฏิบัติงาน	-
W12. การจัดสรรบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงาน	-
W13. ระบบการพัฒนาบุคลากร การถ่ายทอดองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญยังไม่ได้ฝังเข้าสู่ระบบและกลไกที่มีประสิทธิภาพ	4.00
W14. ขาดการส่งเสริมบุคลากรภายในให้เป็น Internal Reviewer	-
W15. การดำเนินการตาม Career Path ยังไม่เป็นรูปธรรม	4.00

ประเด็น	คะแนน
W16. องค์กรมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ อันเนื่องมาจากการเกษียณอายุราชการและการเกษียณก่อนอายุราชการ (Early Retry) รวมทั้ง การขาดการเตรียมแผนเพื่อทดแทนบุคลากรในระยะยาว	2.80
W17. ขาดการให้ความรู้ด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้กับบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะเทคโนโลยีที่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย เพื่อให้รู้เท่าทันสถานการณ์ในปัจจุบัน และนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค	-
W18. การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานระบบคุณภาพ	-

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดอ่อนภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ได้แก่ (W4) ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนางาน (W13) ระบบการพัฒนาบุคลากร การถ่ายทอดองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญยังไม่ได้ฝังเข้าสู่ระบบและกลไกที่มีประสิทธิภาพ (W15) การดำเนินการตาม Career Path ยังไม่เป็นรูปธรรม (W16) องค์กรมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ อันเนื่องมาจากการเกษียณอายุราชการและการเกษียณก่อนอายุราชการ (Early Retry) รวมทั้ง การขาดการเตรียมแผนเพื่อทดแทนบุคลากรในระยะยาว และ (W10) อัตรากำลังบุคลากรที่มีทักษะยังไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้ต้องจัดจ้างบุคลากรภายนอกมาช่วย

(2) ภัยคุกคามจากภายนอก

ตารางที่ 5.24 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 3

ประเด็น	คะแนน
T1. การบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไม่มีเสถียรภาพ ทำให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานขาดความต่อเนื่อง รวมถึง การยกร่างกฎหมายต้องหยุดชะงักลง	-
T2. เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการมีจำนวนมากทำให้เพิ่มภาระงานขององค์กร	-
T3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางส่วนไม่มีความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจ ส่งผลให้งานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่นไม่มีประสิทธิภาพ	-
T4. การกระจายอำนาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างขององค์กร ที่อาจต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายในการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพตามพื้นที่หรือตามภารกิจขององค์กร	3.20
T5. การพิจารณาการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ประเทศประเด็นใหม่ๆ และส่งผลให้งบประมาณที่จัดสรรเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง	-



ประเด็น	คะแนน
T6. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้เกิดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในประเทศมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพและเพิ่มความเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	4.00
T7. การขยายตัวทางธุรกิจสุขภาพและเสริมความงามส่งผลให้เกิดความต้องการในการบริโภคของประชาชนสูงขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดการแข่งขันทางการค้าเพิ่มขึ้น	4.00
T8. ค่าใช้จ่ายในการเผยแพร่องค์ความรู้และประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ ที่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายมีราคาสูง	-
T9. ค่านิยมและพฤติกรรมในการบริโภคของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง	-
T10. ผู้บริโภคเกิดปัญหาในการเลือกซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์เนื่องจากความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ทั้งในด้านคุณภาพและราคา	0.80
T11. การเติบโตของสื่อสารมวลชน เช่น วิทยุชุมชน ทีวีสบอกรับสมาชิก (เคเบิลทีวี และโทรทัศน์ดาวเทียม) ที่มีการนำเสนอรายการโฆษณาที่บิดเบือนหลอกลวงผู้บริโภค	-
T12. มีการนำวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ไปใช้ในทางที่ผิดและมีการลักลอบนำเข้า	2.00
T13. การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติส่งผลต่อการระบาดหรือแพร่กระจายของจุลินทรีย์และสารเคมีที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพหรือปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์	1.06
T14. ผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดมีจำนวนมากและผู้ประกอบการขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการผลิตหรือการปฏิบัติตามกฎหมาย	-
T15. ภาวะคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น แฮกเกอร์ ไวรัสตัวใหม่ๆ ซึ่งอาจทำให้ระบบมีปัญหา	2.80
T16. การพัฒนาทางเทคโนโลยีการผลิตที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีความซับซ้อนขาดแหล่งข้อมูลอ้างอิงในการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ	-
T17. ระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูลยังไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานภาครัฐ	1.60

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับภัยคุกคามภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ได้แก่ (T5) การพิจารณาการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ประเทศประเด็นใหม่ๆ และส่งผลให้งบประมาณที่จัดสรรเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง (T6) การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้เกิดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในประเทศมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการกำกับ

ดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ (T17) ระบบเครือข่าย และระบบฐานข้อมูลยังไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานภาครัฐ (T3) อปท.บางส่วนไม่มีความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจส่งผลให้งานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่นไม่มีประสิทธิภาพ และ (T14) ผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดมีจำนวนมากและผู้ประกอบการขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการผลิตหรือการปฏิบัติตามกฎหมาย

(3) จุดแข็ง

ตารางที่ 5.25 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 3

ประเด็น	คะแนน
S1. อย. เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกฎหมายที่ให้อำนาจ และเป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ	1.33
S2. มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	3.46
S3. ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข	1.60
S4. งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีระบบการบริหารงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายและผลผลิตของหน่วยงาน และมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณภายในให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	4.00
S5. มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป	1.86
S6. มียุทธศาสตร์การพัฒนาที่ครอบคลุมภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์เป็นประจำทุกปี	-
S7. มีการกำหนดค่านิยมและสอดคล้องกับภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	3.20
S8. บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณวุฒิและประสบการณ์สอดคล้องกับภารกิจที่รับผิดชอบ	-
S9. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญภายใน (Internal Expert)	-

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดแข็งภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการทำงานตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ได้แก่ (S4) งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีระบบ



การบริหารงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายและผลผลิตของหน่วยงาน และมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณภายในให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (S2) มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (S7) มีการกำหนดค่านิยมและสอดคล้องกับภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (S5) มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป และ (S3) ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข

(4) โอกาสจากภายนอก

ตารางที่ 5.26 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 3

ประเด็น	คะแนน
O1. นโยบายรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีมีความชัดเจนในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นโอกาสให้ได้รับการสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ	0.80
O2. มี พ.ร.บ. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ท้องถิ่น	3.20
O3. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณที่กำหนดให้มียุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุขด้านการพัฒนาประเทศและเตรียมพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ด้านการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและบริการ รวมถึง การป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบสารสนเทศโลจิสติกส์ของประเทศไทยเพื่อเข้าสู่ระบบ National Single Window จึงเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภค	2.80
O4. เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการ ทำให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการ เกิดนวัตกรรมในการทำงาน มีการทำงานที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	-
O5. ยุทธศาสตร์ประเทศของรัฐบาลสามารถทำให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องและมีทิศทางสอดคล้องกับนโยบายของรัฐอย่างเชื่อมโยงและเป็นระบบมากขึ้น	1.60
O6. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า เป็นโอกาสในการปรับปรุงระเบียบและการดำเนินงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นสากลมากขึ้น	-
O7. นโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันของสินค้า OTOP ทั้งภายในและต่างประเทศ ส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการปรับกระบวนการทำงาน ในการกำกับดูแลและลดภาระงานที่ไม่จำเป็นลงได้	-



ประเด็น	คะแนน
O8. การเปิด AEC ในปี 2015 ทำให้ตลาดทางการค้ารวมตัวเป็นตลาดเดียวกัน และมีขนาดใหญ่ขึ้น ทำให้มีโอกาสทางธุรกิจมากขึ้น	4.00
O9. กระแสความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) ทำให้ผู้ประกอบการเริ่มตระหนักและรับผิดชอบต่อสังคม ทำให้ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคเพิ่มขึ้น	2.40
O10. มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนภูมิภาค ท้องถิ่นและภาคประชาชน รวมทั้ง มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและต่างประเทศเพื่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค	2.40
O11. มีการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมฐานความรู้ (Knowledge Base) เป็นโอกาสที่ดีที่จะสร้างภาคสังคมให้มีความเข้มแข็ง มีความรู้ คติวิเคราะหื ตัดสินใจ เลือกซื้อใช้ผลิตภัณฑ์ได้ด้วยตนเอง	1.60
O12. ผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค	-
O13. มีระบบเครือข่าย (GIN) ที่กระทรวง ICT ติดตั้งให้หน่วยงานใช้สำหรับเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่น	3.20
O14. กฎหมายธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยให้การดำเนินงานด้านสารสนเทศมีความน่าเชื่อถือและส่งเสริมให้การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์มีผลในทางกฎหมาย	3.20
O15. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐสามารถเข้าถึงและเชื่อมโยงข้อมูลได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น	1.60

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับโอกาสภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ได้แก่ (O8) การเปิด AEC ในปี 2015 ทำให้ตลาดทางการค้ารวมตัวเป็นตลาดเดียวกัน และมีขนาดใหญ่ขึ้น ทำให้มีโอกาสทางธุรกิจมากขึ้น (O2) มี พ.ร.บ. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ท้องถิ่น (O13) มีระบบเครือข่าย (GIN) ที่กระทรวง ICT ติดตั้งให้หน่วยงานใช้สำหรับเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่น (O14) กฎหมายธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยให้การดำเนินงานด้านสารสนเทศมีความน่าเชื่อถือและส่งเสริมให้การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์มีผลในทางกฎหมาย และ (O3) ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณที่กำหนดให้มียุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านสาธารณสุขด้านการพัฒนาประเทศและเตรียมพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ด้านการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและบริการ รวมถึง การป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งยุทธศาสตร์



การพัฒนากระบวนการเทคโนโลยีดิจิทัลของประเทศไทยเพื่อเข้าสู่ระบบ National Single Window จึงเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตารางที่ 5.27 คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 3

ประเด็น	คะแนน
1. ปัญหาการแทรกแซงของภาคการเมือง	-
2. ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	-
3. ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน	2.40
4. ปัญหาความเพียงพอของงบประมาณดำเนินงาน	-
5. ปัญหาการขาดประสิทธิภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.00
6. ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด	2.40
7. ปัญหาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ชุมชนในพื้นที่	2.00
8. ปัญหาการด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ	2.00
9. ปัญหาการด้านการประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	1.86

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ได้แก่ (1) ปัญหาการขาดประสิทธิภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (2) ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน (3) ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด (4) ปัญหาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ชุมชนในพื้นที่ และ (5) ปัญหาการด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ

ด้านความพึงพอใจต่อภาพรวมของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด บุคลากรมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 50.0) และระดับมากที่สุด (ร้อยละ 50.00) ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน

5.4 ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คณะที่ปรึกษาได้ดำเนินการการจัดประชุมระดมสมองและสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ระหว่าง พ.ศ. 2555-2559 มีผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมองฯ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี จำนวน 41 คน

เมื่อพิจารณาจากแบบสอบถาม (ผู้ให้บริการ) ผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมอง ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2559 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี พบว่ามีบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่เข้าร่วมประชุมและมีส่วนเกี่ยวข้องหรือรับทราบข้อมูลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 15 ราย ประกอบด้วย

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 1 กลยุทธ์ จำนวน 9 คน
2. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 2 กลยุทธ์ จำนวน 3 คน
3. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 3 กลยุทธ์ จำนวน 2 คน
4. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (หรือรับทราบข้อมูล) 4 กลยุทธ์ จำนวน 1 คน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสำหรับประเมินความสำเร็จของยุทธศาสตร์

(1) ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context)

ตารางที่ 5.28 คะแนนตัวชี้วัดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
1. มุ่งยกระดับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีคุณภาพได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับอย่างยั่งยืนในระดับสากล โดยใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นแนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งระบบการนำองค์กรสู่การเป็นองค์กรธรรมาภิบาล (Organization	2.21	น้อย



ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความสำเร็จ
Governance : OG) การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐานเทียบเท่าสากล และการวางระบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเป็นธรรม		
2. มุ่งพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มีโครงสร้างระบบคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายที่สมบูรณ์ มีระบบสารสนเทศที่สามารถรองรับการบริหารจัดการการบริการและการปฏิบัติงาน รวมทั้ง สามารถเชื่อมโยงระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูลทั้งหน่วยงานภายในและต่างประเทศ ข้อมูลมีความครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัย สามารถเข้าถึงได้ง่ายและใช้เป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงในระดับประเทศได้ และบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีทักษะทางด้าน ICT ที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	2.60	มาก
3. มุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล โดยพัฒนาความเป็นมืออาชีพของบุคลากรทุกสายงาน เพื่อผลักดันความเป็นเลิศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มุ่งสร้างความผูกพัน และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการบริหารงานบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน อันก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างบุคลากรและองค์กรตามบริบทที่เหมาะสม ตลอดจนมุ่งสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ทั้งในระดับบุคคลและองค์กร โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้เป็นวัฒนธรรมพื้นฐานในการสร้าง พัฒนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม	2.21	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.34	น้อย

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

ประเด็นแรก คือ การมุ่งยกระดับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.21 คะแนน) ประเด็นที่สอง คือ การมุ่งพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับมาก (2.60 คะแนน) และประเด็นที่สาม มุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลฯ บุคลากรเห็นว่า ประสบความสำเร็จในระดับน้อย (2.21 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับน้อย (2.34 คะแนน)

(2) ปัจจัยนำเข้า (Input)

ตารางที่ 5.29 คะแนนตัวชี้วัดความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
1. ผู้บริหารองค์กร		
1.1 นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงานฯ	2.87	มาก
1.2 ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ	3.07	มาก
1.3 ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่	3.13	มาก
2. เจ้าหน้าที่องค์กร		
2.1 จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	2.62	มาก
2.2 ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ	2.39	น้อย
2.3 ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ	-	-
3. งบประมาณ		
3.1 ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์	2.62	มาก
3.2 ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ	2.39	น้อย
4. วัสดุอุปกรณ์		
4.1 จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานฯ	3.00	มาก
4.2 ประสิทธิภาพในการใช้งาน	2.93	มาก
4.3 ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ	2.93	มาก
5. อื่นๆ		
5.1 ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน	3.22	มาก
5.2 กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	2.60	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.81	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า (Input) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้



ส่วนแรก ผู้บริหารองค์กร ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก นโยบายแลแนวทางในการดำเนินงานตามแผนงานฯ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.87 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถ และภาวะความเป็นผู้นำ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.07 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.13 คะแนน)

ส่วนที่สอง เจ้าหน้าที่องค์กร ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.62 คะแนน) ประเด็นที่สอง ความรู้ ความสามารถและความรับผิดชอบ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.39 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ บุคลากรไม่ได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นนี้

ส่วนที่สาม งบประมาณ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ความเพียงพอของการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกลยุทธ์ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.62 คะแนน) และประเด็นที่สอง ความรวดเร็วของการโอนเงินงบประมาณ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.39 คะแนน)

ส่วนที่สี่ วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก จำนวนและความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานฯ บุคลากรเห็นว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.00 คะแนน) ประเด็นที่สอง ประสิทธิภาพในการใช้งาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.93 คะแนน) และประเด็นที่สาม ความทันสมัยของอุปกรณ์ในการดำเนินงาน/ให้บริการ บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านวัสดุอุปกรณ์ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.93 คะแนน)

ส่วนที่ห้า อื่นๆ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (3.22 คะแนน) และประเด็นที่สอง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน บุคลากรเห็นว่า ปัจจัยนำเข้าด้านอื่นๆ ในประเด็นนี้มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.60 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการสู่ความเป็นเลิศมีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า (Input) ในระดับมาก (2.81 คะแนน)

(3) กระบวนการดำเนินงาน (Process)

ตารางที่ 5.30 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกระบวนการดำเนินงานของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาระบบการนำและบริหารจัดการองค์การที่ดี		
1.1 พัฒนาระบบการนำองค์กรของผู้บริหาร	2.38	น้อย
1.2 เสริมสร้างระบบการกำกับดูแลองค์การที่ดี (OG)	2.25	น้อย
1.3 พัฒนาค่านิยมและวัฒนธรรมการทำงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	1.88	น้อย
1.4 พัฒนาการไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)	2.50	น้อย
กลยุทธ์ที่ 2: พัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์		
2.1 กำหนดยุทธศาสตร์ ทิศทาง นโยบาย วางแผนยุทธศาสตร์ แผนบริหารทรัพยากร (คน/เงิน) แผนปฏิบัติการ ตลอดจนแผนกำกับ ติดตามและประเมินผล	2.86	มาก
2.2 พัฒนาระบบการสื่อสารทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์ ตลอดจนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ	2.57	มาก
2.3 พัฒนาระบบการวัด วิเคราะห์ การกำกับติดตามและประเมินผล การดำเนินงาน	2.14	น้อย
กลยุทธ์ที่ 3: พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
3.1 พัฒนา/ปรับปรุงระบบการรับฟังความต้องการ ข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	3.17	มาก
3.2 พัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	2.86	มาก
3.3 พัฒนาและปรับปรุงระบบบริหารคุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	3.00	มาก



ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 4: พัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศ		
4.1 พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์กับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกให้มีประสิทธิภาพ	2.50	น้อย
4.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เป็นสากล ครอบคลุม ทันสมัย ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพียงพอต่อการเป็นแหล่งข้อมูลสารสนเทศด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ	2.10	น้อย
4.3 พัฒนาระบบการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย	3.20	มาก
4.4 พัฒนาระบบสารสนเทศพื้นฐานและปรับปรุงฐานข้อมูล เพื่อการบริหารจัดการและการบริการที่มีประสิทธิภาพ	2.20	น้อย
4.5 พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานคอมพิวเตอร์และเครือข่ายให้ครอบคลุมอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง	2.50	น้อย
4.6 บำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายให้มีความพร้อมใช้งานตลอดเวลา	3.00	มาก
4.7 พัฒนาความรู้และส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	2.70	มาก
กลยุทธ์ที่ 5: พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล		
5.1 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลให้สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	2.17	น้อย
5.2 พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีสมรรถนะเพียงพอต่อการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	2.33	น้อย
กลยุทธ์ที่ 6: สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
6.1 ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและพัฒนาให้เกิดความยั่งยืน	2.83	มาก
6.2 พัฒนาระบบและช่องทางการประสานงานเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	3.00	มาก

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
6.3 ส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเครือข่ายและจัดเวทีเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง	2.67	มาก
6.4 ส่งเสริมภาคเอกชนให้มีส่วนร่วมในการกำกับและรับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเองให้มีมาตรฐานและความปลอดภัย (Self-Regulation)	2.50	น้อย
6.5 พัฒนาแกนนำและเครือข่ายต้นแบบเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และรูปแบบการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	2.83	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.76	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนางค์กรสู่ความเป็นเลิศ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงาน (Process) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการนำและบริหารจัดการองค์การที่ดี กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาระบบการนำองค์กรของผู้บริหาร บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.38 คะแนน) ประเด็นที่สอง เสริมสร้างระบบการกำกับดูแลองค์การที่ดี (OG) บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.25 คะแนน) ประเด็นที่สาม พัฒนาค่านิยมและวัฒนธรรมการทำงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (1.88 คะแนน) และประเด็นที่สี่ พัฒนางค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.50 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์ กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก กำหนดยุทธศาสตร์ ทิศทาง นโยบาย วางแผนยุทธศาสตร์ แผนบริหารทรัพยากร (คน/เงิน) แผนปฏิบัติการ ตลอดจนแผนกำกับ ติดตามและประเมินผล บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.86 คะแนน) ประเด็นที่สอง พัฒนาระบบการสื่อสารทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์ ตลอดจนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.57 คะแนน) และประเด็นที่สาม



พัฒนาระบบการวัด วิเคราะห์ การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.14 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนา/ปรับปรุงระบบการรับฟังความต้องการ ข้อคิดเห็น ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.17 คะแนน) ประเด็นที่สอง พัฒนาระบบการสื่อสารทิศทางนโยบายและยุทธศาสตร์ ตลอดจนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.86 คะแนน) และประเด็นที่สาม พัฒนาและปรับปรุงระบบบริหารคุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศ กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 7 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์กับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกให้มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.50 คะแนน) ประเด็นที่สอง พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เป็นสากล ครบถ้วน ครอบคลุม ทันสมัย ปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพียงพอต่อการเป็นแหล่งข้อมูลสารสนเทศ ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.10 คะแนน) ประเด็นที่สาม พัฒนาระบบการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.20 คะแนน) ประเด็นที่สี่ พัฒนาระบบสารสนเทศพื้นฐานและปรับปรุงฐานข้อมูล เพื่อการบริหารจัดการ และการบริการที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.20 คะแนน) ประเด็นที่ห้า พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานคอมพิวเตอร์และเครือข่ายให้ครอบคลุมอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.50 คะแนน) ประเด็นที่หก บำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายให้มีความพร้อมใช้งานตลอดเวลา บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน) และประเด็นที่เจ็ด พัฒนาความรู้และส่งเสริมบุคลากรให้มีความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.70 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลให้สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.17 คะแนน) และประเด็นที่สอง พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีสมรรถนะเพียงพอต่อการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.33 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 6 สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ กระบวนการดำเนินงานของกลยุทธ์นี้ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและพัฒนาให้เกิดความยั่งยืน บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.83 คะแนน) ประเด็นที่สอง พัฒนาระบบและช่องทางการประสานงานเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน) ประเด็นที่สาม ส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเครือข่ายและจัดเวทีเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.67 คะแนน) ประเด็นที่สี่ ส่งเสริมภาคเอกชนให้มีส่วนร่วมในการกำกับและรับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเอง ให้มีมาตรฐานและความปลอดภัย (Self-Regulation) บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.50 คะแนน) และประเด็นที่ห้า พัฒนาแกนนำและเครือข่ายต้นแบบเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และรูปแบบการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานของประเด็นนี้ในระดับมาก (2.83 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการสู่ความเป็นเลิศมีความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน (Process) ในระดับมาก (2.76 คะแนน)



(4) ผลผลิต (Product)

ตารางที่ 5.31 คะแนนตัวชี้วัดความพึงพอใจของผลผลิตของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกลุ่มผู้ให้บริการ

ประเด็น	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาระบบการนำและบริหารจัดการองค์การที่ดี		
1.1 ความสำเร็จของการดำเนินการตามระบบการนำองค์กร (16)	2.00	น้อย
กลยุทธ์ที่ 2: พัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์		
2.1 ความสำเร็จของการบรรลุตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ (17)	2.20	น้อย
กลยุทธ์ที่ 3: พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
3.1 ความสำเร็จของการจัดการกระบวนการ (18)	3.25	มาก
กลยุทธ์ที่ 4: พัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศ		
4.1 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบริการและการปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (19)	2.50	น้อย
กลยุทธ์ที่ 5: พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล		
5.1 ความสำเร็จของการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ประกันคุณภาพการฝึกอบรม (20)	2.60	มาก
5.2 ความสำเร็จของการดำเนินการตาม HR Scorecard รายปี (21)	2.80	มาก
กลยุทธ์ที่ 6: สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
6.1 ความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (14)	3.50	มาก
6.2 ความสำเร็จในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (15)	3.00	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.73	มาก

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ โดยใช้แบบสอบถาม CIPP ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลผลิต (Product) สรุปแต่ละประเด็น ได้ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการนำและบริหารจัดการองค์การที่ดี ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ ความสำเร็จของการดำเนินการตามระบบการนำองค์กร บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.00 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์ ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ ความสำเร็จของการบรรลุตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.20 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ ความสำเร็จของการจัดการกระบวนการ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตของประเด็นนี้ในระดับมาก (3.25 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศ ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ คือ ความสำเร็จของการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการการบริการและการปฏิบัติงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตของประเด็นนี้ในระดับน้อย (2.50 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรก ความสำเร็จของการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ประกันคุณภาพการฝึกอบรม บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตส่วนนี้ในระดับมาก (2.60 คะแนน) และส่วนที่สอง ความสำเร็จของการดำเนินการตาม HR Scorecard รายปี บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตส่วนนี้ในระดับมาก (2.80 คะแนน)

กลยุทธ์ที่ 6 สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลผลิตของกลยุทธ์นี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรก ความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตส่วนนี้ในระดับมาก (3.50 คะแนน) และส่วนที่สอง ความสำเร็จในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิตส่วนนี้ในระดับมาก (3.00 คะแนน)

โดยสรุป บุคลากรมีความพึงพอใจต่อผลผลิต (Product) ของยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการนำองค์กรสู่ความเป็นเลิศ ในระดับมาก (2.73 คะแนน)



ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาเชิงยุทธศาสตร์

(1) จุดอ่อน

ตารางที่ 5.32 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมในด้านจุดอ่อนของยุทธศาสตร์ที่ 4

ประเด็น	คะแนน
W1. อย. ไม่มีหน่วยงานในส่วนภูมิภาคต้องอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถควบคุมกำกับให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้	3.75
W2. การปรับปรุงระบบด้าน IT เพื่อการใช้งานยังไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน	2.63
W3. ไม่มีการนำข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน	3.50
W4. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนา	3.20
W5. กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพบางฉบับไม่ทันสมัย และยังไม่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาขององค์กรนิติบัญญัติ เช่น กฎหมายว่าด้วยยา อาหาร และเครื่องสำอาง	3.86
W6. ระบบการกำกับติดตามการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีประสิทธิภาพ	-
W7. แผนงานโครงการไม่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์	2.67
W8. ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	4.00
W9. ไม่มีการผลักดันและสื่อสารค่านิยมร่วมไปสู่บุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ	1.00
W10. อัตรากำลังบุคลากรที่มีทักษะยังไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ทำให้ต้องจัดจ้างบุคลากรภายนอกมาช่วย	1.67
W11. บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานบางประเด็น ทำให้ต้องจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญภายนอกมาช่วยในการปฏิบัติงาน	3.14
W12. การจัดสรรบุคลากรไม่เหมาะสมกับภาระงาน	2.75
W13. ระบบการพัฒนาบุคลากร การถ่ายทอดองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญยังไม่ได้ฝังเข้าสู่ระบบและกลไกที่มีประสิทธิภาพ	2.75
W14. ขาดการส่งเสริมบุคลากรภายในให้เป็น Internal Reviewer	2.00
W15. การดำเนินการตาม Career Path ยังไม่เป็นรูปธรรม	1.00

ประเด็น	คะแนน
W16. องค์กรมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ อันเนื่องมาจากการเกษียณอายุราชการและการเกษียณก่อนอายุราชการ (Early Retry) รวมทั้ง การขาดการเตรียมแผนเพื่อทดแทนบุคลากรในระยะยาว	1.33
W17. ขาดการให้ความรู้ด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้กับบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะเทคโนโลยีที่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่าย เพื่อให้รู้เท่าทันสถานการณ์ในปัจจุบัน และนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค	2.33
W18. การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานระบบคุณภาพ	3.00

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดอ่อนภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อกรดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ได้แก่ (W8) ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ (W5) กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพบางฉบับไม่ทันสมัย และยังไม่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาขององค์กรนิติบัญญัติ เช่น กฎหมายว่าด้วยยา อาหาร และเครื่องสำอาง (W1) ออย. ไม่มีหน่วยงานในส่วนภูมิภาคต้องอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ไม่สามารถควบคุมกำกับให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้ (W3) ไม่มีการนำข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์ และใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน และ (W4) ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนางาน

(2) ภัยคุกคามจากภายนอก

ตารางที่ 5.33 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านภัยคุกคามของยุทธศาสตร์ที่ 4

ประเด็น	คะแนน
T1. การบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไม่มีเสถียรภาพ ทำให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานขาดความต่อเนื่อง รวมถึง การยกร่างกฎหมายต้องหยุดชะงักลง	3.25
T2. เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการมีจำนวนมากทำให้เพิ่มภาระงานขององค์กร	3.67
T3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางส่วนไม่มีความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจ ส่งผลให้งานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่นไม่มีประสิทธิภาพ	1.50
T4. การกระจายอำนาจส่งผลกระทบต่อโครงสร้างขององค์กร ที่อาจต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายในการควบคุมกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพตามพื้นที่หรือตามภารกิจขององค์กร	2.00



ประเด็น	คะแนน
T5. การพิจารณาการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ประเทศประเด็นใหม่ๆ และส่งผลให้งบประมาณที่จัดสรรเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง	3.20
T6. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้เกิดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการค้ากับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพและเพิ่มความเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.00
T7. การขยายตัวทางธุรกิจสุขภาพและเสริมความงามส่งผลให้เกิดความต้องการในการบริโภคของประชาชนสูงขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดการแข่งขันทางการค้าเพิ่มขึ้น	3.00
T8. ค่าใช้จ่ายในการเผยแพร่องค์ความรู้และประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ ที่เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายมีราคาสูง	2.50
T9. ค่านิยมและพฤติกรรมในการบริโภคของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามวิถีชีวิต เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง	3.20
T10. ผู้บริโภคเกิดปัญหาในการเลือกซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์เนื่องจากความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ทั้งในด้านคุณภาพและราคา	-
T11. การเติบโตของสื่อสารมวลชน เช่น วิทยุชุมชน ทีวีสอบอรับสมาชิก (เคเบิลทีวี และโทรทัศน์ดาวเทียม) ที่มีการนำเสนอรายการโฆษณาที่บิดเบือนหลอกลวงผู้บริโภค	2.75
T12. มีการนำวัตถุเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ไปใช้ในทางที่ผิดและมีการลักลอบนำเข้า	-
T13. การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติส่งผลกระทบต่อภาวะระบาดหรือแพร่กระจายของจุลินทรีย์และสารเคมีที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพหรือปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์	2.00
T14. ผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดมีจำนวนมากและผู้ประกอบการขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการผลิตหรือการปฏิบัติตามกฎหมาย	3.67
T15. ภาวะคุกคามด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น แฮกเกอร์ ไวรัสตัวใหม่ๆ ซึ่งอาจทำให้ระบบมีปัญหา	-
T16. การพัฒนาทางเทคโนโลยีการผลิตที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีความซับซ้อนขาดแหล่งข้อมูลอ้างอิงในการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ	3.00
T17. ระบบเครือข่ายและระบบฐานข้อมูลยังไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานภาครัฐ	2.43

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับภัยคุกคามภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อกระทำการตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ได้แก่ (T2) เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการมีจำนวนมากทำให้เพิ่มภาระงานขององค์กร (T14) ผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดมีจำนวนมากและผู้ประกอบการขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการผลิตหรือการปฏิบัติ



ตามกฎหมาย (T1) การบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไม่มีเสถียรภาพ ทำให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานขาดความต่อเนื่อง รวมถึง การยกร่างกฎหมายต้องหยุดชะงักลง (T5) การพิจารณาการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับยุทธศาสตร์ประเทศประเด็นใหม่ๆ และส่งผลให้งบประมาณที่จัดสรรเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพลดลง และ (T6) การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้เกิดปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้ามาในประเทศมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการค้ากับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

(3) จุดแข็ง

ตารางที่ 5.34 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายในด้านจุดแข็งของยุทธศาสตร์ที่ 4

ประเด็น	คะแนน
S1. อย. เป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกฎหมายที่ให้อำนาจ และเป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ	4.00
S2. มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	2.88
S3. ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข	2.88
S4. งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีระบบการบริหารงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายและผลผลิตของหน่วยงาน และมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณภายในให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	3.84
S5. มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป	3.19
S6. มียุทธศาสตร์การพัฒนาคู่มือภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์เป็นประจำทุกปี	2.56
S7. มีการกำหนดค่านิยมและสอดคล้องกับภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	2.88
S8. บุคลากรส่วนใหญ่มีคุณวุฒิและประสบการณ์สอดคล้องกับภารกิจที่รับผิดชอบ	1.92
S9. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญภายใน (Internal Expert)	0.96

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับจุดแข็งภายในองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการทำงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ได้แก่ (S1) อย. เป็นองค์กร



หลักในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีกฎหมายที่ให้อำนาจและเป็นแหล่งข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของประเทศ (S4) งบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ (SPBB) ทำให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีระบบการบริหารงานที่มุ่งเน้นเป้าหมายและผลผลิตของหน่วยงาน และมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณภายในให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (S5) มีตราสัญลักษณ์ อย. ซึ่งเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคคลทั่วไป (S2) มีการทบทวนบทบาทภารกิจตามแนวทางการพัฒนากระทรวงสาธารณสุขในบทบาทใหม่ โดยมุ่งเน้นการปรับกระบวนการงานและการปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และ (S3) ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการกำหนดแนวทางการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่สนับสนุนนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข

(4) โอกาสจากภายนอก

ตารางที่ 5.35 คะแนนการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกด้านโอกาสของยุทธศาสตร์ที่ 4

ประเด็น	คะแนน
O1. นโยบายรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีมีความชัดเจนในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นโอกาสให้ได้รับการสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ	4.00
O2. มี พ.ร.บ. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ท้องถิ่น	3.45
O3. ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณที่กำหนดให้มียุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุขด้านการพัฒนาประเทศและเตรียมพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ด้านการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและบริการ รวมถึง การป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบสารสนเทศโลจิสติกส์ของประเทศไทยเพื่อเข้าสู่ระบบ National Single Window จึงเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภค	3.02
O4. เครื่องมือการพัฒนาระบบราชการ ทำให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการ เกิดนวัตกรรมในการทำงาน มีการทำงานที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	1.58
O5. ยุทธศาสตร์ประเทศของรัฐบาลสามารถทำให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องและมีทิศทางสอดคล้องกับนโยบายของรัฐอย่างเชื่อมโยงและเป็นระบบมากขึ้น	2.91
O6. การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า เป็นโอกาสในการปรับกฎระเบียบและการดำเนินงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นสากลมากขึ้น	2.35

ประเด็น	คะแนน
07. นโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันของสินค้า OTOP ทั้งภายในและต่างประเทศ ส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการปรับกระบวนการทำงาน ในการกำกับดูแลและลดภาระงานที่ไม่จำเป็นลงได้	2.59
08. การเปิด AEC ในปี 2015 ทำให้ตลาดทางการค้ารวมตัวเป็นตลาดเดียวกัน และมีขนาดใหญ่ขึ้น ทำให้มีโอกาสทางธุรกิจมากขึ้น	1.72
09. กระแสความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) ทำให้ผู้ประกอบการเริ่มตระหนักและรับผิดชอบต่อสังคม ทำให้ผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยต่อผู้บริโภคเพิ่มขึ้น	2.24
010. มีเครือข่ายในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนภูมิภาค ท้องถิ่นและภาคประชาชน รวมทั้ง มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค	2.22
011. มีการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมฐานความรู้ (Knowledge Base) เป็นโอกาสที่ดีที่จะสร้างภาคสังคมให้มีความเข้มแข็ง มีความรู้ คิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ เลือกซื้อใช้ผลิตภัณฑ์ได้ด้วยตนเอง	1.72
012. ผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดมีความหลากหลายเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค	-
013. มีระบบเครือข่าย (GIN) ที่กระทรวง ICT ติดตั้งให้หน่วยงานใช้สำหรับเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่น	-
014. กฎหมายธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยให้การดำเนินงานด้านสารสนเทศ มีความน่าเชื่อถือและส่งเสริมให้การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์มีผลในทางกฎหมาย	0.86
015. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำให้ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐสามารถเข้าถึงและเชื่อมโยงข้อมูลได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น	2.44

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับโอกาสภายนอกองค์กรที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ที่มีผลกระทบต่อการทำงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ได้แก่ (O1) นโยบายรัฐบาล และนโยบายรัฐมนตรีมีความชัดเจนในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ เป็นโอกาสที่ได้รับการสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ (O2) มี พ.ร.บ. การกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ท้องถิ่น (O3) ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณที่กำหนดให้มียุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านสาธารณสุขด้านการพัฒนาประเทศและเตรียมพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน ด้านการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวและบริการ รวมถึง การป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมทั้ง



ยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบสารสนเทศโลจิสติกส์ของประเทศไทยเพื่อเข้าสู่ระบบ National Single Window จึงเป็นโอกาสให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสามารถเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภค (O5) ยุทธศาสตร์ประเทศของรัฐบาลสามารถทำให้หน่วยงานภาครัฐจัดทำแผนปฏิบัติการได้อย่างถูกต้องและมีทิศทางสอดคล้องกับนโยบายของรัฐอย่างเชื่อมโยงและเป็นระบบมากขึ้น และ (O7) นโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันของสินค้า OTOP ทั้งภายในและต่างประเทศ ส่งผลให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการปรับกระบวนการทำงานในการกำกับดูแลและลดภาระงานที่ไม่จำเป็นลงได้

ส่วนที่ 4 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตารางที่ 5.36 คะแนนการประเมินปัญหาของยุทธศาสตร์ที่ 4

ประเด็น	คะแนน
1. ปัญหาการแทรกแซงของภาคการเมือง	4.00
2. ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	-
3. ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน	3.39
4. ปัญหาความเพียงพอของงบประมาณดำเนินงาน	2.51
5. ปัญหาการขาดประสิทธิภาพของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน	1.74
6. ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด	2.48
7. ปัญหาการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น อปท. ประชาชน/ชุมชนในพื้นที่	2.00
8. ปัญหาการด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ	2.24
9. ปัญหาการด้านการประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	2.08

หมายเหตุ: คะแนนเต็มเท่ากับ 4.00

จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับปัญหาที่สำคัญ 5 ข้อ (เรียงตามลำดับความสำคัญ) ของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ได้แก่ (1) ปัญหาการแทรกแซงของภาคการเมือง (2) ปัญหาความพร้อมของบุคลากรดำเนินงาน (3) ปัญหาความเพียงพอของงบประมาณดำเนินงาน (4) ปัญหาการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด และ (5) ปัญหาการด้านการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ

ด้านความพึงพอใจต่อภาพรวมของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการสู่ความเป็นเลิศ บุคลากรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40.0) มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ มีความพึงพอใจในระดับน้อย (ร้อยละ 36.4) และมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 9.1)

บทที่ 6

การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดจาก แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559)

การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) มุ่งเน้นการประเมินผลกระทบหลักทางเศรษฐกิจและสังคม (ทางตรงและทางอ้อม) ที่มีต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกลุ่มต่างๆ ได้แก่ ผู้บริโภค ผู้ประกอบการ และประเทศ ซึ่งเกิดจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยเฉพาะที่มีผลกระทบต่อ 2 อุตสาหกรรมสำคัญ คือ อุตสาหกรรมยา และเครื่องมือแพทย์ ผลกระทบดังกล่าว ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการที่แผนยุทธศาสตร์ฯ เป็นส่วนสำคัญในการป้องกันและบรรเทาปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ยาปลอม หรือเครื่องมือแพทย์ที่ไม่ได้มาตรฐาน เป็นต้น หรือมีบทบาทในการสนับสนุนนโยบายระยะยาวของรัฐบาล อาทิ การรองรับสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) การพัฒนาตามเป้าหมายสหัสวรรษ (Millennium Development Goal: MDG) และการก้าวพ้นกับดักรายได้ปานกลาง (Middle Income Trap) เป็นต้น

6.1 อุตสาหกรรมยา

ยารักษาโรคมีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศ การเจ็บป่วยประมาณ ร้อยละ 90 จำเป็นต้องรักษาด้วยยา ดังนั้น แต่ละประเทศจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาความรู้พัฒนาบุคลากร และพัฒนาอุตสาหกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการด้านการป้องกันและบรรเทาโรคภัยไข้เจ็บที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทั้งการพัฒนาตัวยาและพัฒนาเภสัชกร ซึ่งเป็นผู้ดูแลระบบยาของประเทศ เพื่อให้ประชาชนผู้บริโภคได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา และปลอดภัยจากผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย ทั้งนี้ บทบาทสำคัญของอุตสาหกรรมยาที่มีต่อการพัฒนาประเทศ ได้แก่ 1. ทำให้มียาใช้อย่างเพียงพอภายในประเทศ 2. การผลิตเองเป็นส่วนสำคัญของการพึ่งตนเอง 3. ได้คุณภาพของยาที่ดี และสอดคล้องความต้องการของสาธารณสุขของประเทศ และ 4. เกิดการเข้าถึงยาอย่างถ้วนหน้าของประชาชน



6.1.1 ภาวะการผลิต

อุตสาหกรรมการผลิตยาแผนปัจจุบันในประเทศ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก¹ ได้แก่

1. อุตสาหกรรมการผลิตวัตถุดิบ วัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตยา ได้แก่ ตัวยาสำคัญ (Active Ingredient) หรือสารออกฤทธิ์ทางยา อาทิ พาราเซตามอล และแอสไพริน เป็นต้น และตัวยาช่วย (Inert Substance) อาทิ สารช่วยให้ผงยาตกเป็นเม็ดยาได้ สารช่วยให้เม็ดยามีการกระจายตัวดีเมื่อรับประทานไปแล้ว สารแต่งสี เป็นต้น ซึ่งการผลิตวัตถุดิบในประเทศเป็นการผลิตวัตถุดิบที่มีผู้ค้นพบอยู่แล้ว ทั้งนี้ การผลิตวัตถุดิบจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และเงินทุนมาก ส่วนใหญ่จึงเป็นการร่วมทุนจากต่างประเทศ ผู้ผลิตแต่ละรายมีการผลิตผลิตภัณฑ์ที่ไม่ซ้ำกัน หรือหากซ้ำจะเป็นการผลิตเพื่อใช้ในการผลิตยาสำเร็จรูปของตนเอง และมีการจำหน่ายให้แก่บริษัทอื่นน้อยมาก ส่งผลให้ปริมาณวัตถุดิบตัวยาที่ผลิตได้ในประเทศไม่เพียงพอต่อความต้องการ ส่งผลให้ต้องมีการนำเข้าวัตถุดิบตัวยาปริมาณมาก โดยวัตถุดิบตัวยานำเข้ามีสัดส่วนสูงถึงประมาณ ร้อยละ 90 ของปริมาณวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตยาสำเร็จรูป

2. อุตสาหกรรมผลิตยาสามัญ (Generic Drugs) ยาแผนปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นยาที่ได้รับการวิจัยและพัฒนาจากผู้ผลิตยาชั้นนำในต่างประเทศ และนำเข้ามาจำหน่าย ทำให้ยามีราคาแพง ซึ่งเรียกยาเหล่านี้ว่า ยาต้นตำรับ (Original Drugs) ส่วนยาที่ผลิตในประเทศต้องรองานกว่ายาตัวนั้นหมดสิทธิบัตรก่อนจึงจะสามารถทำการผลิตออกมาจำหน่ายได้ ยาที่ผลิตได้ในประเทศจะเรียกว่า ยาสามัญ (Generic Drugs) ซึ่งเป็นยาส่วนใหญ่

ในส่วนของอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบันของประเทศไทยประกอบด้วยผู้ผลิตจำนวน 168 บริษัท² โดยมาตรฐานการผลิตของผู้ผลิตเหล่านี้เป็นไปตามมาตรฐาน GMP ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด ซึ่งปัจจุบัน มาตรฐานการผลิต GMP ได้ปรับเปลี่ยนไปสู่มาตรฐาน GMP ของ PIC/S ตาม PIC/S GMP 2009 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ และวิธีการในการผลิตยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ.2554 ลงวันที่ 14 เมษายน พ.ศ.2554 ซึ่งมีผลใช้บังคับแล้ว ดังนั้น กระบวนการผลิตยาของผู้ผลิตไทยจึงมีคุณภาพในระดับสากล นอกจากนี้ หน่วยตรวจมาตรฐาน GMP ของไทย (Thai Inspectorate Unit) ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้รับการรับรองมาตรฐาน (accreditation) จาก PIC/S³ (Pharmaceutical

¹ เอกสารเผยแพร่อุตสาหกรรมน่ารู้: ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอุตสาหกรรมอาหาร และอุตสาหกรรมยา, สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม, มปป.

² อุตสาหกรรมการผลิตยาของไทยก้าวไกลสู่มาตรฐานสากล, สุขชาติ จงประเสริฐ, TIPA Journal, vol. 1 no. 1.

³ ไทยได้รับการรับรองเข้าเป็นสมาชิก PIC/s ลำดับที่ 49 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2559

Inspection Co-operation Scheme) แล้ว ทำให้การตรวจ GMP โดยหน่วยตรวจของไทยก็จะได้รับการยอมรับจากหน่วยตรวจ GMP ของนานาชาติที่เป็นสมาชิก PIC/S ด้วย ดังนั้น ผู้ผลิตยาของไทยก็จะได้รับการยอมรับในคุณภาพการผลิตในระดับเดียวกับประเทศอื่นๆ ที่พัฒนาแล้ว โดยไม่ต้องถูกตรวจซ้ำ ทำให้สามารถส่งออกไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาจากมาตรฐาน GMP ไปสู่ GMP/PICS นั้น จำเป็นต้องมีการลงทุนในด้านต่างๆ อาทิ การจัดซื้อเครื่องมือวิเคราะห์มาตรฐานใหม่ๆ (อาทิ HPLC stability chamber เป็นต้น) รวมทั้งการสร้างระบบระบายอากาศ (HVAC หรือ Heating ventilation and air condition) และผังโรงงานใหม่ เป็นต้น การพัฒนาไปสู่มาตรฐานดังกล่าว จำเป็นต้องใช้เงินลงทุนจำนวนมาก จึงเป็นอุปสรรคสำคัญสำหรับการพัฒนามาตรฐานในกลุ่มโรงงานผลิตยาแผนโบราณ และโรงงานขนาดกลางและขนาดเล็ก

ตารางที่ 6.1 สถานการณ์ของโรงงานยาแผนปัจจุบัน

พ.ศ.	สถานที่ ผลิตยาแผน ปัจจุบัน	จำนวนที่ ปฏิบัติตาม กฎกระทรวงฯ	อยู่ระหว่างปรับปรุงสถานที่/ เป็นโรงงานใหม่รอตรวจสอบ GMP/ไม่ได้ตรวจ GMP เนื่องจากไม่ได้ผลิตยา (แต่มีใบอนุญาต)	จำนวนที่พบว่า ฝ่าฝืน/ ไม่ปฏิบัติตาม กฎกระทรวงฯ และถูกสั่ง พักใช้ใบอนุญาต
2556	168	160	8	0

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ พฤศจิกายน 2556, จำนวนโรงงานผลิตยาแผนปัจจุบันที่ปฏิบัติตาม กฎกระทรวงฯ กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการผลิตยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2546

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2556 อ้างถึงในเอกสารประกอบการสอนวิชาการจัดการระบบยา “อุตสาหกรรมยา: บทบาทสำคัญต่อระบบยา” ผศ.ดร.ชนัดดา พลอยล้อมแสง.

ตารางที่ 6.2 จำนวนโรงงานผลิตยาที่ได้รับรองมาตรฐานการผลิตยา (GMP) ระหว่างปี 2552-2556

พ.ศ.	ยาแผนปัจจุบัน		ยาแผนโบราณ	
	ทั้งหมด	ได้รับรอง GMP	ทั้งหมด	ได้รับรอง GMP
2552	167	157	1,022	35 (16 asian GMP)
2553	169	158	1,099	52 (15 asian GMP)
2554	169	156	1,117	42 (15 asian GMP)
2555	166	158	1,117	42 (15 asian GMP)
2556	168	160	1,117	62 (23 asian GMP)

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ พฤศจิกายน 2556,

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2556 อ้างถึงในเอกสารประกอบการสอนวิชาการจัดการระบบยา “อุตสาหกรรมยา: บทบาทสำคัญต่อระบบยา” ผศ.ดร.ชนัดดา พลอยล้อมแสง.



การเปลี่ยนแปลงในมาตรฐานการผลิต GMP ของไทยจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและบ่งบอกว่าผู้บริโภคชาวไทยได้รับยาที่ผลิตในมาตรฐานระดับสากลเช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว และสิ่งเหล่านี้ยังบ่งชี้ให้เห็นความตั้งใจของผู้ผลิตยาของไทยที่จะยกระดับมาตรฐานการผลิตให้มีคุณภาพทัดเทียมกับประเทศพัฒนาแล้วเช่นกัน

6.1.2 ภาวะการตลาด

ผลิตภัณฑ์ยาของไทย ประกอบด้วย 3 กลุ่มหลัก คือ ยาแผนปัจจุบัน (ยาสามัญ) ยาแผนโบราณ และสมุนไพร โดยอุตสาหกรรมยาไทยพึ่งพิงตลาดในประเทศเป็นหลัก ในปี 2554 ตลาดยาของไทย มีมูลค่าตลาดรวมประมาณ 185,000 ล้านบาท จำแนกเป็นตลาดยาแผนปัจจุบันประมาณ 165,000 ล้านบาท และยาแผนโบราณประมาณ 20,000 ล้านบาท ทั้งนี้ การจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐกำหนดให้งบประมาณรัฐร้อยละ 80 ต้องซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรม ยาที่ส่งออกเป็นยาที่หมดอายุสิทธิบัตร ซึ่งไทยได้สิทธิการผลิตหรือยาสมุนไพรตำรับไทยเท่านั้น ดังนั้น ตลาดยาในประเทศมีการแข่งขันที่ค่อนข้างรุนแรงจากยาต่างประเทศ โดยไทยมีการนำเข้ายาต่างประเทศ ร้อยละ 70 ของมูลค่าตลาดในไทย ในส่วนของการส่งออกยาสมุนไพรตำรับยาไทย จำเป็นต้องขึ้นทะเบียนตำรับยาในต่างประเทศ ซึ่งมีขั้นตอนยุ่งยากจึงส่งออกได้เฉพาะตลาดในกลุ่มประเทศ CLMV เท่านั้น และภายใต้กรอบ AEC มีข้อกำหนดความตกลงร่วมกันด้านยา โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต้องเข้าเป็นสมาชิก Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme (PICS) ซึ่งผู้ผลิตยาในไทยต้องปฏิบัติตาม

ตารางที่ 6.3 ภาวะตลาดยาแผนปัจจุบัน

ปี 2553-54	นำเข้า	ส่งออก	ผลิต
มูลค่า 2554 (ล้านบาท)	105,309.29		59,866.63
มูลค่า 2553 (ล้านบาท)	107,394.25		48,823.13
อัตราการเปลี่ยนแปลง	-1.94		+ 22.6
ประเทศคู่ค้า	สหรัฐฯ ฝรั่งเศส เยอรมนี สวิตฯ และอังกฤษ การนำเข้าจากประเทศดังกล่าวมีมูลค่ากว่าร้อยละ 40 ของยานำเข้าทั้งหมด	เวียดนาม พม่า กัมพูชา มาเลเซีย และฟิลิปปินส์	
ประเภทยา	ยาต้นแบบ (ติดสิทธิบัตร) และยาสามัญใหม่	ยาสามัญ	ยาน้ำ ยาเม็ดซื้อสามัญ

ที่มา: สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2556 อ้างถึงในเอกสารประกอบการสอนวิชาการจัดการระบบยา

“อุตสาหกรรมยา : บทบาทสำคัญต่อระบบยา” ผศ.ดร.ชนัดดา พลอยล้อมแสง.



ตารางที่ 6.4 ภาวะตลาดยาแผนโบราณ

ปี 2553-54	นำเข้า	ผลิต
มูลค่า 2554 (ล้านบาท)	474.13	21,957.35
มูลค่า 2553 (ล้านบาท)	359.15	3,146.63
อัตราการเปลี่ยนแปลง (%)	+32	+597.8
จำนวนทะเบียนตำรับยาปี 2554 (ตำรับ)	8	666

ที่มา: สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2556 อ้างถึงในเอกสารประกอบการสอนวิชาการจัดการระบบยา

“อุตสาหกรรมยา : บทบาทสำคัญต่อระบบยา” ผศ.ดร.ชนิดา พลอยล้อมแสง.

อุตสาหกรรมยาของไทยยังมีโอกาสเติบโตจากการที่ผู้ผลิตยาข้ามชาติ โดยทั้งสหรัฐอเมริกาและยุโรปได้ใช้นโยบาย Outsourcing มาประเทศในแถบเอเชียมากขึ้น รวมทั้งการผลิตยาสามัญ ซึ่งผู้ผลิตไทยมีการผลิตอยู่และมี แนวโน้มการเติบโตที่ดี เนื่องจาก สิทธิบัตรหลายตัวกำลังหมดอายุลง ประกอบกับที่อุตสาหกรรมยาไทยมีจุดแข็งหลายประการ ได้แก่ ด้านการผลิต มีการพัฒนาและมีความพร้อมพื้นฐานของอุตสาหกรรมที่ดี เมื่อเปรียบเทียบกับภายในกลุ่มประเทศอาเซียน และผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่มีความน่าเชื่อถือในด้านคุณภาพมาตรฐาน ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการรักษา ขณะที่ ด้านการตลาด ผู้ผลิตมีต้นทุนในการส่งมอบสินค้าที่ต่ำ ทำให้สามารถแข่งขันได้ และมียาสมุนไพร ซึ่งผู้บริโภครู้จักในต่างประเทศให้ความสนใจ แต่ตลาดในประเทศยังมีมูลค่าน้อยเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ปัญหาอุปสรรค ได้แก่ การจดทะเบียนยาในประเทศคู่ค้าสำหรับผลิตภัณฑ์เภสัชภัณฑ์ไทยยังไม่ได้รับความสะดวก และมีอุปสรรคความล่าช้า เนื่องจากมีการกีดกันทางการค้า และประสิทธิภาพการแข่งขันด้านราคาจากประเทศคู่แข่ง

6.1.3 การประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

ความตื่นตัวเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนจากการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคม ส่งผลให้ทั่วโลกตระหนักถึงความสำคัญด้านการส่งเสริมการลงทุนในอุตสาหกรรมยามากขึ้น มูลค่าตลาดโลกของอุตสาหกรรมยาจึงมีมูลค่ามากกว่า 2 พันล้านล้านบาทต่อปี⁴ สำหรับประเทศไทย อุตสาหกรรมยายังเติบโตค่อนข้างช้า เมื่อเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยมีมูลค่าการใช้จ่ายในประเทศประมาณ

⁴ "ยาลดอ้วน-แก้เช็ทซ์เสื่อมปลอม" ระบาด สธ.ระบุมูลค่าตลาด 800 ล้าน, pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=11205

1.6 แสนล้านบาทต่อปี โดยเป็นยาผลิตภายในประเทศ 6 หมื่นล้านบาท และนำเข้าจากต่างประเทศ 1 แสนล้านบาท

ภายใต้การเติบโตของอุตสาหกรรมยาของโลกและของประเทศไทย ประเด็นที่มีความสำคัญและเกี่ยวเนื่องโดยตรงกับยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา คือ ยาปลอม ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกระบุว่า ร้อยละ 15 ของยาที่ผลิตออกจำหน่ายทั่วโลกอาจเป็นยาปลอม โดยพบว่ายา ร้อยละ 50 ที่วางขายอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาเป็นยาปลอม ขณะที่ สถานการณ์ยาปลอมของไทย จากการประเมินของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2550) พบว่า มูลค่ายาปลอมในประเทศไทยมีน้อยกว่า ร้อยละ 1 ของมูลค่ายาในประเทศ⁵ ส่วนใหญ่เป็นยารักษาโรคมะเร็ง เอ็ดส์ วัณโรค ยารักษาหัตถก และยาในกลุ่มที่มีราคาแพง อาทิ ยารักษาโรคห่อนสมรรถภาพทางเพศ และยาลดความอ้วน เป็นต้น ซึ่งมีการลักลอบนำเข้าผ่านทางประเทศเพื่อนบ้าน

ยาปลอมเหล่านี้ นอกจากจะทำให้เกิดการสูญเสียเงินทองแล้ว ยังรักษาโรคไม่ได้ผล และก่อให้เกิดปัญหาการดื้อยาเกิดขึ้น ส่งผลให้เชื้อรุนแรงทำให้เสียชีวิตได้ ที่ชัดเจนขณะนี้ คือ โรคมะเร็ง วัณโรค ตามแนวชายแดนไทย พบประมาณ ร้อยละ 1-2 ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จึงได้มีการเสนอปรับปรุงแก้ไขกฎหมายยา ได้แก่ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหายาที่ไม่มีคุณภาพหรือยาปลอม ขณะเดียวกัน ยุทธศาสตร์ดังกล่าว คาดว่าจะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนให้ไทยสามารถเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสาธารณสุขของภูมิภาคอาเซียนได้ โดยเฉพาะอุตสาหกรรมยาทั้งยาแผนโบราณ และยาแผนปัจจุบัน⁶ โดยการเสริมสร้างศักยภาพการผลิตให้ได้มาตรฐาน และเป็นที่ยึดจึกในประเทศ ดังนั้น การส่งเสริมจากภาครัฐในด้านงานวิจัยและอื่นๆ การผ่อนปรนกฎระเบียบที่เอื้อต่อผู้ประกอบการขนาดกลาง และขนาดเล็กให้สามารถอยู่ได้ และที่สำคัญคือ กระบวนการพิจารณาขึ้นทะเบียนยาที่ควรใช้ระยะเวลาที่สั้นลง

เมื่อพิจารณาจากข้อมูลที่กล่าวข้างต้น ในส่วนของการประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม หากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้รับการสนับสนุนให้สามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเต็มที่แล้ว คาดว่าจะช่วยให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจในการใช้อย่างถูกต้องและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ประกอบการและผู้นำเข้ามีกระบวนการผลิตยาที่มีคุณภาพตรงตามมาตรฐานที่กำหนด และ

⁵ Ibid.

⁶ โอกาสยาไทยในอาเซียน, Med&Herb Newsletter, ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-กันยายน 2557. หน้า 10-11.



สามารถผลิตยาได้เพียงพอกับความต้องการของตลาด รวมทั้งเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องสามารถควบคุม การลักลอบการนำเข้า และจำหน่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลทำให้ยาปลอมที่ผลิต และจำหน่ายในประเทศทยอยลดจำนวนลง และหมดไปในที่สุด รวมทั้งปัญหาต่างๆ ที่ตามมาจากการใช้ ยาปลอม ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ดังนี้

1. ลดค่าใช้จ่ายของประชาชนจากการบริโภคยาปลอม โดยเฉพาะยาแผนปัจจุบัน (มูลค่า ตลาดของยาปลอมในประเทศคิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ 1 ของมูลค่าตลาดในประเทศ หรือมีมูลค่าประมาณ 1,650 ล้านบาท)
2. พัฒนาอุตสาหกรรมยาในประเทศ (การผลิตและการนำเข้า) ให้สามารถขยายตัวได้ มากยิ่งขึ้น จากที่มีมูลค่าประมาณ 165,000 ล้านบาท (เฉพาะยาแผนปัจจุบัน)
3. ลดต้นทุนทางเศรษฐกิจของประเทศ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มี ปัญหาสุขภาพจากการใช้ยาปลอม และการสูญเสียชีวิตของประชาชน (ทำให้เกิด การสูญเสียผลได้ทางเศรษฐกิจของประเทศ)
4. เพิ่มความเชื่อมั่นและวางใจในการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. สนับสนุนการผลักดันให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสาธารณสุขของภูมิภาค เอเชีย

นอกจากนี้ ยุทธศาสตร์นี้ยังช่วยส่งเสริมให้อุตสาหกรรมยาของไทยมีมาตรฐานการผลิต ระดับสากล ผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นในคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาสามัญที่ผลิตโดยอุตสาหกรรมยาของไทย เพราะมีคุณภาพสูง และราคาเหมาะสม สามารถนำยาที่ผลิตได้ในประเทศไปใช้แทนยาต้นตำรับราคาแพงได้ ด้วยความเชื่อมั่นและมั่นใจ และช่วยแก้ไขปัญหาคาการเข้าถึงยาของประชาชนในประเทศ

6.2 อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์

อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์และสุขภาพ เป็นกลุ่มอุตสาหกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญ และมีศักยภาพทางด้านเศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศ มีขีดความสามารถในการผลิต และส่งออก ก่อให้เกิดรายได้ และการจ้างแรงงานจำนวนมาก อีกทั้งตลาดเครื่องมือแพทย์ของโลกมีการเติบโตอย่าง ต่อเนื่อง โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ประเมินว่า ทุกประเทศทั่วโลกมีค่าใช้จ่ายรวม ด้านอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ปีละกว่า 6 ล้านล้านบาท⁷ แม้ว่าสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันจะซบเซาลง แต่ธุรกิจ เกี่ยวกับเครื่องมือ และอุปกรณ์การแพทย์ รวมทั้งตลาดสินค้าเภสัชกรรมต่างๆ กลับยังคงมีแนวโน้มสดใสและ

⁷ การคาดการณ์ประมาณกำลังคนและยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนด้านการผลิตอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์, สุรินทร์ บำรุงผล, หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต.

ยังคงได้รับความสนใจ และมีการสั่งซื้อสินค้าจากทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง โดยประเทศที่เป็นผู้ส่งออกผลิตภัณฑ์เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์รายใหญ่ของโลก ได้แก่ เยอรมัน สหรัฐฯ จีน และ ญี่ปุ่น (มูลค่ารวมกว่า 3.8 ล้านล้านบาท) หากมองเฉพาะในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน พบว่า ประเทศไทยมีการส่งออกผลิตภัณฑ์เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นอันดับ 2 ของอาเซียน รองจากประเทศมาเลเซีย โดยในปี 2557 ที่ผ่านมา มีมูลค่าการส่งออกกว่า 80,000 ล้านบาท และมีมูลค่านำเข้ามากกว่า 50,000 ล้านบาท โดยสามารถสร้างมูลค่าทางการตลาดภายในประเทศมากกว่า 38,000 ล้านบาท และมีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละประมาณ ร้อยละ 9.0 ขณะเดียวกันประเทศไทยยังเป็นผู้ส่งออกอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ อาทิ ถุงมือทางการแพทย์ คิดเป็นมูลค่าสูงอันดับสองของโลก (Malaysia Rubber Export Promotion Council, 2012) เป็นต้น ทั้งนี้ การขยายตัวของอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ไทยมีผู้บริโภครายใหญ่ คือ โรงพยาบาลรัฐ คิดเป็นร้อยละ 60 ของมูลค่านำเข้าทั้งหมด

6.2.1 ภาวะการผลิต

ผลการศึกษาวิจัยโอกาสทางธุรกิจของอุตสาหกรรมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ของประเทศไทยของกระทรวงอุตสาหกรรม⁸ พบว่า ประเทศไทยมีศักยภาพและโอกาสทำเงินอยู่ 9 กลุ่มผลิตภัณฑ์ ได้แก่ กลุ่มผิวหนังและความงาม กลุ่มถุงมือทางการแพทย์ กลุ่มรองเท้าเพื่อสุขภาพ กลุ่มวัสดุที่ใช้เส้นใย กลุ่มอุปกรณ์ที่ให้ของเหลวผ่านเลือด กลุ่มรถทางการแพทย์และเตียงทางการแพทย์ กลุ่มเครื่องอัตโนมัติทางการแพทย์ กลุ่มชุดตรวจทางการแพทย์ และกลุ่มบริการซอฟต์แวร์ทางการแพทย์

ในปี 2558 การส่งออกเครื่องมือแพทย์ของไทย มีมูลค่ามากกว่า 8 หมื่นล้านบาท⁹ โดยสามารถจำแนกกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่มีศักยภาพการส่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มแรก วัสดุการแพทย์ อาทิ สายใส่ทางเดินอาหาร ชุดให้น้ำเกลือ เป็นต้น กลุ่มที่สอง ชุดวินิจฉัยนอกร่างกาย อาทิ เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด ชุดทดสอบการตั้งครรภ์ เป็นต้น กลุ่มที่สาม อุปกรณ์และเครื่องมือการแพทย์ อาทิ รถเข็น ถุงมือผ่าตัด หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ เป็นต้น และกลุ่มที่สี่ ระบบและการจัดการ อาทิ ระบบเชื่อมข้อมูลระหว่างเครื่อง และระบบข้อมูล เป็นต้น ภาครัฐจึงมีนโยบายในการสนับสนุนผู้ประกอบการเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ให้สามารถผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันทางการค้าระหว่างประเทศ พร้อมทั้ง ตั้งเป้าหมายผลักดันให้ประเทศไทยเป็นฐานการผลิตอุตสาหกรรมทางการแพทย์และ

⁸ รัฐบาลหนุนอุตสาหกรรมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์รับ AEC, www.mcot.net/site/content?id=51713191150ba0550d0000d2

⁹ ความต้องการของแพทย์ ผู้ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์, เรียกดูจาก www.wongkarnpat.com/viewpat.php?id=1718#.V7CDT2CKSM8



สุขภาพที่สำคัญ โดนมุ่งเน้นการผลิตสินค้าที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากลด้วยราคาที่เหมาะสม และทดแทนการนำเข้าจากต่างประเทศ

อนึ่ง ที่ผ่านมามีเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่พัฒนาขึ้นมาในประเทศนั้น ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสินค้าที่ใช้ในร่างกายจึงมีมูลค่าค่อนข้างต่ำ ต่างจากเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่ใส่เข้าไปในร่างกายของมนุษย์ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีมูลค่าสูง หมายความว่าอุตสาหกรรมการผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ของไทยยังเป็นการผลิตที่ไม่สลับซับซ้อนและมีราคาไม่สูง จึงเป็นสาเหตุว่าทำไมประเทศไทยจึงยังจัดอยู่ในประเภทอุตสาหกรรมที่มีราคาค่อนข้างต่ำ แม้จะขายได้จำนวนมากก็ตาม เมื่อเป็นเช่นนี้จึงจำเป็นต้องมีการวิจัยและพัฒนา เพื่อผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ให้มีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น โดยใช้ความรู้ความสามารถและเทคโนโลยีที่สำคัญ แต่เนื่องจากกระบวนการต่างๆ มีความซับซ้อน เมื่อผลิตออกมาแล้ว การจะสร้างความเชื่อถือต่อสาธารณะยังเป็นปัญหาสำคัญ ประกอบกับ ประเทศไทยไม่มีห้องปฏิบัติการที่จะทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ที่บริษัทต่างๆ หรือเอกชนผลิตขึ้นมา สามารถนำมาทดสอบเพื่อให้เกิดความเชื่อถือในสังคมได้ ซึ่งส่วนนี้จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ

ตัวอย่างกรณีของแพทย์ออร์โธปิดิกส์มีความเกี่ยวข้องกับเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ค่อนข้างมาก โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการนำเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ใส่เข้าไปในร่างกายในกรณีที่มีการบาดเจ็บ เช่น กระดูกหัก ซึ่งต้องมีการตามกระดูกที่หักให้ติดกัน ไม่ว่าจะด้วยแผ่นโลหะตามกระดูก สกรู รวมถึงการใช้กับกระดูกสันหลัง ข้อเข่า หรือข้อสะโพก ที่อาจมีการเสื่อมตามการใช้งานและอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ต้องมีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ข้อสะโพกเทียม เพื่อทดแทนข้อที่มีความเสื่อม “ปัญหาคือประเทศไทยต้องนำเข้าวัสดุข้อเทียมเหล่านี้จากต่างประเทศเป็นจำนวนมาก เนื่องจากในปัจจุบันมีผู้ป่วยเป็นหลักหมื่นราย และมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งในอนาคตประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ประเทศต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ดังนั้น หากประเทศไทยสามารถผลักดันการผลิตวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในประเทศให้มีมาตรฐานทั้งในประเทศ และในระดับอาเซียน จะส่งผลให้สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายได้เป็นจำนวนมาก”

6.2.2 ภาวะการตลาด¹⁰

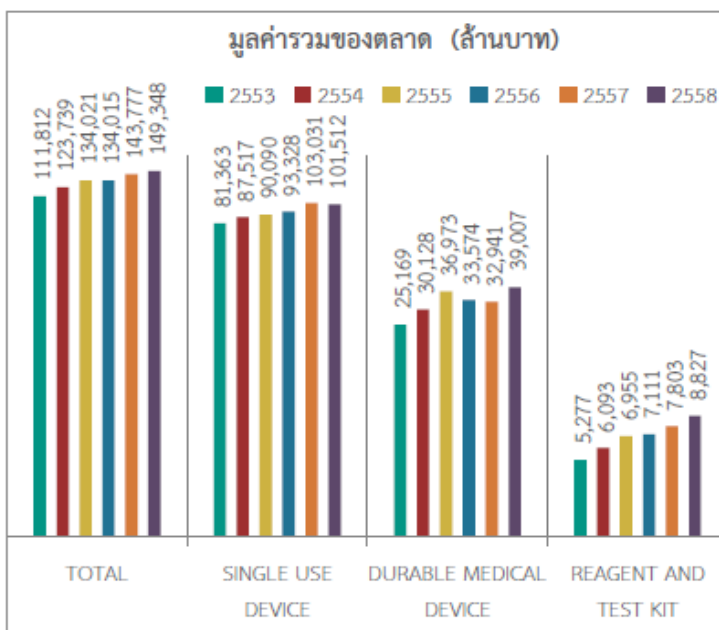
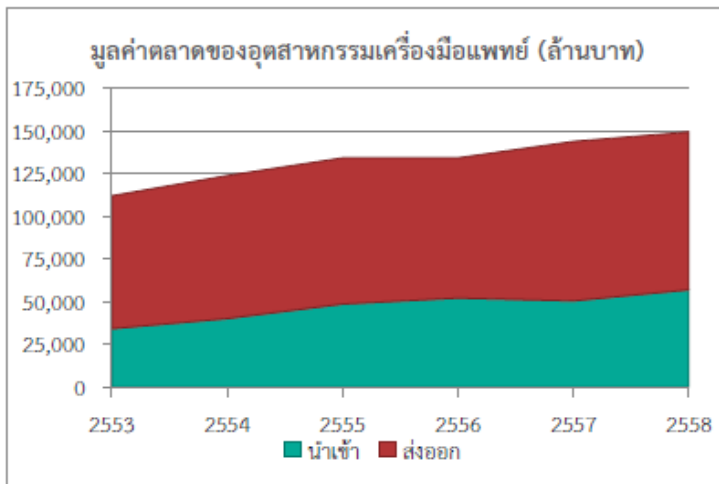
ตลาดอุตสาหกรรมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ของไทย ตั้งแต่ปี 2553-2558 มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปี 2558 มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นจากปี 2557 คิดเป็นร้อยละ 3.73 โดยคิดเป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้น

¹⁰ รายงานสภาวะอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ของไทย ปี 2558, โครงการพัฒนาศูนย์วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกสำหรับอุตสาหกรรมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์, สถาบันพลาสติก.

149.3 พันล้านบาท ในขณะที่ ตลาดการนำเข้าเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยร้อยละ 9.5 ต่อปี และตลาดส่งออกเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยร้อยละ 3.2 ต่อปี อย่างไรก็ตาม มูลค่าการส่งออกของไทยมากกว่านำเข้าร้อยละ 45.3

ตลาดของทุกกลุ่มผลิตภัณฑ์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยเฉลี่ยกลุ่มน้ำยาฯ มีการขยายตัวของตลาดสูงที่สุด (ร้อยละ 9.7) รองลงมา คือ กลุ่มครุภัณฑ์ และกลุ่มวัสดุสิ้นเปลืองฯ ร้อยละ 7.7 และ 4.3 ตามลำดับ แต่วัสดุสิ้นเปลืองฯ เป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่มีมูลค่าตลาดสูงที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และน้ำยาและชุดวินิจฉัยโรค คิดเป็นมูลค่า 101.5 และ 39 และ 8.8 พันล้านบาท หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 68.0, 26.1 และ 5.9 ของมูลค่าตลาดทั้งหมด

แผนภาพที่ 6.1 มูลค่ารวมตลาดของอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ ช่วงปี 2553-2558



ที่มา: medicaldevices.oie.go.th อ้างถึงใน รายงานสภาวะอุตสาหกรรม ผลิตภัณฑ์วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ของไทย ปี 2558



ด้านการนำเข้า ปี 2558 ไทยนำเข้าผลิตภัณฑ์เวชสำอางภัณฑ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.3 เมื่อเทียบกับปี 2557 มีมูลค่านำเข้า 56.7 พันล้านบาท โดยผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าส่วนใหญ่ คือ วัสดุสิ้นเปลืองๆ และครุภัณฑ์ๆ แต่วัสดุสิ้นเปลืองๆ มีการนำเข้าเพิ่มขึ้นเพียง ร้อยละ 5.3 เมื่อเทียบกับปี 2557 ขณะที่ผลิตภัณฑ์กลุ่มน้ำยาๆ มีการนำเข้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.8 และนำเข้าครุภัณฑ์เพิ่มขึ้นร้อยละ 16.9

ด้านการส่งออก ในปี 2558 ไทยส่งออกผลิตภัณฑ์เวชสำอางภัณฑ์ทางการแพทย์ ลดลงร้อยละ 0.9 เมื่อเทียบกับปี 2557 มีมูลค่าการส่งออก 92.6 พันล้านบาท ประเทศไทยมีการส่งออกผลิตภัณฑ์เวชสำอางภัณฑ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้น เฉลี่ยร้อยละ 3.2 ต่อปี แต่ในปี 2558 มีการส่งออกโดยรวมลดลงจากปี 2557 ร้อยละ 0.9 โดยกลุ่มครุภัณฑ์ มีการส่งออกเพิ่มขึ้นสูงที่สุดร้อยละ 13.3 รองลงมาคือ กลุ่มน้ำยาๆ คิดเป็น ร้อยละ 2 และวัสดุสิ้นเปลืองมีการส่งออกลดลง ร้อยละ 3

6.2.3 การประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม

จากตัวเลขของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผู้สูงอายุชาวไทยเพิ่มขึ้นปีละ 5 แสนคน โดยคาดการณ์ไว้ว่าภายในระยะเวลาประมาณ 10 ปี ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยในปี 2563 จะมีผู้สูงอายุเฉลี่ย 1 คน ต่อประชากร 5 คน ดังนั้น สังคมผู้สูงอายุเป็นเรื่องท้าทายที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันในการสนับสนุนให้เกิดกลไกรองรับที่เหมาะสม และในภาคอุตสาหกรรมก็เช่นเดียวกัน เครื่องมือ เวชสำอางภัณฑ์ และอุปกรณ์การแพทย์ ย่อมมีแนวโน้มของตลาดและความต้องการใช้ที่มีจำนวนมากขึ้น

ดังนั้น เมื่อผู้ใช้หลัก คือ แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วย หรือ คนชรา ใช้สินค้าที่มีความปลอดภัย และคุณภาพสูง เนื่องจากมีผลต่อชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ โดยตราสินค้าและมาตรฐานสินค้าจึงมีส่วนช่วยให้ผู้บริโภคเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ได้มาก ทั้งนี้ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ไทยที่เกิดขึ้นใหม่ สิ่งที่เป็นจุดแข่งขัน คือ ราคา ซึ่งหลายครั้งที่เมื่อมีการปรับราคาลดลงมากๆ เพื่อจูงใจให้ผู้บริโภคซื้อ ส่งผลทำให้คุณภาพสินค้าน่าลดลง เมื่อผู้บริโภคใช้สินค้าคุณภาพต่ำไปช่วงหนึ่ง ผู้บริโภคก็จะเลิกใช้ ผลิตภัณฑ์ไทยจึงกลายเป็นคู่แข่งไม่ได้ ทำให้ความน่าเชื่อถือของสินค้าไทยลดลงไปอีก กลายเป็นวงจรหายนะของอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ไทย

จากข้อมูลข้างต้น ในส่วนของการประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม จากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

เห็นได้อย่างชัดเจนว่า ยุทธศาสตร์นี้มีส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการบรรลุเป้าหมายต่างๆ ในระดับมหภาคของประเทศ ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goal; MDG) การเตรียมความพร้อมรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี 2563 การพัฒนาประเทศไปสู่การ Medical Hub และการผลักดันการพัฒนาอุตสาหกรรมใหม่เพื่อให้ประเทศพ้นจากกับดักรายได้ปานกลาง (Middle income trap) ซึ่งการดำเนินการต่างๆ เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าว คาดว่าจะมีส่วนช่วยให้อุตสาหกรรมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ของไทยมีการขยายตัวมากยิ่งขึ้น และประชาชนมีโอกาสได้ใช้วัสดุทางการแพทย์ที่มีคุณภาพดีและราคาเหมาะสม ทดแทนการนำเข้าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพง ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในช่วงระยะยาวของเป้าหมายดังกล่าว ดังนั้น ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดจากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ จึงเป็นผลกระทบหรือ “ความคุ้มค่าในระยะยาว” มากกว่าผลกระทบหรือความคุ้มค่าในระยะสั้น ดังนี้

1. ส่งเสริมมาตรฐานการผลิตในอุตสาหกรรมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งถือเป็นอุตสาหกรรมแห่งอนาคตของประเทศที่มีมูลค่ารวมประมาณปีละ 150,000 ล้านบาท

2. สนับสนุนนโยบายพัฒนาให้ไทยเป็นฐานการผลิตอุตสาหกรรมทางการแพทย์ และสุขภาพที่สำคัญในอาเซียนภายในปี 2563 เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีและมีราคาที่เหมาะสม อาทิ ข้อเข้าเทียม มีการประเมินว่า ปัจจุบันมีความต้องการผ่าตัดข้อเข้าเทียมประมาณ 800,000 คน และมีแนวโน้มเพิ่มเป็น 1,200,000 คน ในอีก 10 ปีข้างหน้า และคาดว่าในอีก 5 ปี จะต้องมีการนำเข้าข้อเข้าเทียมเป็นมูลค่าถึง 1,800 ล้านบาท/ปี หากไม่มีการผลิตในประเทศ



บทที่ 7

สรุป และข้อเสนอแนะ

แนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

7.1 สรุป

การประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ประกอบด้วย 4 ส่วนหลัก ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ผลกระทบ และความคุ้มค่า มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ ประการแรก เพื่อศึกษาผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม (Economic and social impact) ที่เกิดจากแผนยุทธศาสตร์ฯ ประการที่สอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินยุทธศาสตร์ฯ และประการที่สาม เพื่อค้นหาข้อเสนอ แนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในอนาคต

การประเมินประสิทธิภาพของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) เป็นการวิเคราะห์ ประสิทธิภาพการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ตามกรอบแนวคิด CIPP ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทัดเทียมระดับสากล พบว่า ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) มีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก (2.65 คะแนน) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.70 คะแนน) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.50 คะแนน) และด้านผลผลิต (Product) มีความพึงพอใจในระดับน้อย (2.33 คะแนน) เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 1 มีประสิทธิภาพ การดำเนินการอยู่ในระดับมาก (2.55 คะแนน)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ พบว่า ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) มีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก (2.56 คะแนน) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.42 คะแนน) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.27 คะแนน) และด้านผลผลิต (Product) มีความพึงพอใจในระดับน้อย (2.10 คะแนน) เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 2 มีประสิทธิภาพ การดำเนินการอยู่ในระดับน้อย (2.34 คะแนน)



ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด พบว่า ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) มีความสำเร็จอยู่ในระดับน้อย (2.33 คะแนน) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.13 คะแนน) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.87 คะแนน) และด้านผลผลิต (Product) มีความพึงพอใจในระดับมาก (3.00 คะแนน) เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 3 มีประสิทธิภาพการดำเนินการอยู่ในระดับมาก (2.58 คะแนน)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ พบว่า ด้านวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) มีความสำเร็จอยู่ในระดับน้อย (2.34 คะแนน) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) มีความเหมาะสมในระดับน้อย (2.81 คะแนน) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (Process) มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.76 คะแนน) และด้านผลผลิต (Product) มีความพึงพอใจในระดับมาก (2.73 คะแนน) เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบ CIPP สรุปได้ว่ายุทธศาสตร์ที่ 4 มีประสิทธิภาพการดำเนินการอยู่ในระดับมาก (2.66 คะแนน)

การประเมินประสิทธิผลของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) เป็นการวิเคราะห์ประสิทธิผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ตามกรอบแนวคิด CIPP ดังนี้

ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระยะสั้น ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับมาก (2.62 คะแนน) และในระยะยาว ยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ มีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Context) ในระดับมาก (2.59 คะแนน)

ปัจจัยนำเข้า (Input) ในภาพรวมของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ มีความเหมาะสมในระดับมาก (2.58 คะแนน)

กระบวนการดำเนินงาน (Process) จำแนกตามยุทธศาสตร์ สรุปได้ว่า ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล มีความพึงพอใจในระดับน้อย (2.30 คะแนน) ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความพึงพอใจในระดับน้อย (2.44 คะแนน) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด มีความพึงพอใจในระดับน้อย (2.46 คะแนน) และยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ มีความพึงพอใจในระดับน้อย (2.40 คะแนน)



ผลผลิต (Product) ในระยะสั้นของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความพึงพอใจในระดับมาก (2.60 คะแนน) และในระยะยาวของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคฯ มีความพึงพอใจในระดับปานมาก (2.51 คะแนน)

การประเมินผลกระทบของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) จำแนกเป็นการวิเคราะห์ผลกระทบทางเศรษฐกิจและผลกระทบทางสังคมของยุทธศาสตร์ฯ ดังนี้

ผลกระทบทางเศรษฐกิจที่สำคัญมี 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก การเพิ่มศักยภาพด้านการผลิต ยุทธศาสตร์ฯ ช่วยยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์และการผลิตให้สูงขึ้น สามารถแข่งขันในเวทีสากล หรือมีโอกาสส่งออกมากขึ้น และประเด็นที่สอง การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ยุทธศาสตร์ฯ ช่วยกระตุ้นให้ผู้ประกอบการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ออกสู่ตลาดมากขึ้น สินค้าในตลาดมีความหลากหลายมากขึ้น สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์และจำหน่ายได้ง่ายขึ้น ทำให้เศรษฐกิจในประเทศดีขึ้น เพราะมีเงินหมุนเวียนมากขึ้นและสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศมากขึ้น แต่ปัญหาที่สำคัญคือ ผลิตภัณฑ์บางอย่างใช้เวลาในการจดทะเบียนค่อนข้างนาน จึงเป็นอุปสรรคต่อการผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่

ผลกระทบทางสังคมที่สำคัญมี 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สุขภาพแข็งแรง และสังคมดีขึ้น ทั้งนี้ หากดำเนินการตามยุทธศาสตร์จริงๆ อาจต้องเน้นการทำงาน Post-Marketing มากขึ้น แต่จากการขาดกำลังคน ทำให้การตรวจสอบทำได้ไม่เต็มที่ จึงมีผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐานอยู่ในตลาดค่อนข้างมาก รวมถึงโฆษณาที่ไม่เหมาะสม และประเด็นที่สอง ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง หากผู้บริโภคมีความรู้และข้อมูลผลิตภัณฑ์มากขึ้น จะทำให้ผู้บริโภคเลือกผลิตภัณฑ์ที่ดีได้ด้วยตนเอง หรือพึ่งพิงตนเองได้มากขึ้น ดังนั้น การจัดทำฉลากผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับผู้บริโภคเกี่ยวกับมาตรฐานผลิตภัณฑ์อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้บริโภคมีความรู้และสามารถตัดสินใจเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น

การประเมินความคุ้มค่าของยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) เป็นการประเมินความคุ้มค่าของกรณีศึกษา ได้แก่ อุตสาหกรรมยา และอุตสาหกรรมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งได้รับประโยชน์จากการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ดังนี้

อุตสาหกรรมยา ประเด็นสำคัญ คือ ยาปลอม หากยุทธศาสตร์ฯ ขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่ คาดว่าจะส่งผลทำให้ยาปลอมที่ผลิตและจำหน่ายในประเทศมีจำนวนลดลง และหมดไปในที่สุด รวมทั้งปัญหาต่างๆ จากการใช้ยาปลอม ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม อาทิ ลดค่าใช้จ่ายของประชาชนจากการบริโภคยาปลอม (มูลค่าตลาดยาปลอมคิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ 1 ของมูลค่าตลาดในประเทศ หรือประมาณ 1,650 ล้านบาท) ลดต้นทุนทางเศรษฐกิจของประเทศ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดจากการใช้ยาปลอม และการสูญเสียชีวิตของประชาชน อีกทั้งยังมีส่วนช่วยพัฒนาอุตสาหกรรมยาให้มีมาตรฐานการผลิตระดับสากล และมีโอกาสขยายตัวมากขึ้น เป็นต้น

อุตสาหกรรมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ประเด็นสำคัญคือ เป้าหมายการพัฒนาประเทศด้านต่างๆ ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (MDG) การเตรียมพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ การพัฒนาให้เป็น Medical Hub และการพัฒนาประเทศให้หลุดพ้นจากกับดักรายได้ปานกลาง (Middle income trap) ดังนั้น ความคุ้มค่าในกรณีนี้จึงเป็น “ความคุ้มค่าในระยะยาว” อาทิ ส่งเสริมมาตรฐานการผลิตในอุตสาหกรรมนี้ที่มีมูลค่ารวมประมาณปีละ 150,000 ล้านบาท และสนับสนุนนโยบายพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นฐานการผลิตที่สำคัญของอุตสาหกรรมนี้ในอาเซียน เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดี และราคาเหมาะสม อาทิ ข้อเท้าเทียม คาดว่าในอีก 5 ปี หากไม่มีการผลิตในประเทศ ไทยจะต้องนำเข้าข้อเท้าเทียมเป็นมูลค่าถึงปีละ 1,800 ล้านบาท เป็นต้น

7.2 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากล

ประเด็นสำคัญของการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่วนหนึ่ง คือ การพัฒนากระบวนการพิจารณาคำขอฯ ให้มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยที่ผ่านมากฎหมายที่เกี่ยวข้องไม่อนุญาตให้มีการจัดเก็บเงินจากผู้ประกอบการที่ยื่นคำขอฯ ตั้งแต่ขั้นตอนการยื่นคำขอฯ ส่งผลให้ผู้ประกอบการบางส่วนจึงมีการยื่นคำขอฯ โดยไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารตามที่กำหนด ประกอบกับมีการยื่นคำขอฯ เข้ามาเป็นจำนวนมาก (เนื่องจากไม่มีค่าใช้จ่ายในการยื่นคำขอฯ) ดังนั้น ความไม่สมบูรณ์ครบถ้วนของเอกสาร และการที่มีผู้ประกอบการยื่นคำขอเข้ามาเป็นจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อการพิจารณาของ อย. ในภาพรวม จึงทำให้การพิจารณาบางเรื่องอาจใช้ระยะเวลามากกว่าที่ควร



จะเป็น อาทิ ผู้ประกอบการบางรายแจ้งว่าใช้ระยะเวลากว่า 2 ปี ในการยื่นคำขอฯ เป็นต้น เหตุผลของปัญหาดังกล่าว ส่วนหนึ่งอาจพิจารณาได้จากเมื่อเริ่มใช้ พ.ร.บ. อำนาจความสะดวกฯ มีบริษัทายายื่นคำขอฯ และไม่ผ่านการพิจารณาขั้นต้นประมาณ ร้อยละ 50 เพราะการยื่นเอกสารไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด แม้ว่าจะเป็นหลักเกณฑ์เดิมที่ใช้อยู่เดิมก็ตาม ทั้งนี้ เนื่องจากการยื่นคำขอฯ ของ ออย. มีความแตกต่างจากการยื่นคำขอเอกสารราชการอื่นๆ อาทิ การขอวีซ่า หรือการยื่นขอต่อทะเบียนรถยนต์ เป็นต้น หากเจ้าหน้าที่รับเรื่องมีข้อสงสัยเกี่ยวกับรายละเอียดของข้อมูลก็จำเป็นต้องมีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้ยื่นคำขอฯ นอกเหนือจากการยื่นรายการเอกสารต่างๆ ตามที่กำหนดแล้ว และหากผู้ยื่นเป็นเพียงผู้ทำหน้าที่จัดส่งเอกสารที่ไม่สามารถตอบคำถามกับเจ้าหน้าที่ได้ ก็จำเป็นต้องนำเอกสารดังกล่าวกลับไปจัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมหรือสอบถามกับผู้เชี่ยวชาญในบริษัท ซึ่งจะทำให้ขั้นตอนการพิจารณาล่าช้าออกไปอีก

ที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ดำเนินการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคในยุทธศาสตร์นี้มาอย่างต่อเนื่อง อาทิ 1) การเปิดหลักสูตรฝึกอบรมให้กับผู้ยื่นคำขอฯ ของ ออย. 2) การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เข้ามาใช้ในการอำนวยความสะดวกในการยื่นคำขอฯ ที่ผ่านมา ออย. ได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในกระบวนการบางส่วน (จากทั้งหมด 236 กระบวนการ) และผลิตภัณฑ์บางส่วน อาทิ เครื่องสำอาง เป็นต้น ซึ่งผู้ยื่นสามารถดำเนินการกรอกข้อมูลด้วยตนเองได้ทั้งหมด และหากไม่มีสารต้องห้าม ระบบก็จะพิจารณาอนุมัติ (ออกเลขฯ) ให้ทันที และผลิตภัณฑ์บางส่วน อาทิ ยา และอาหารเสริม เป็นต้น จำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่พิจารณาตามเดิม แต่มีการนำระบบการจัดลำดับการยื่นคำขอ (หรือระบบคิว) เข้ามาช่วยในการบริหารจัดการเพื่อให้ปริมาณคำขอฯ มีความเหมาะสมกับกำลังเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ 3) การจัดตั้งศูนย์บริการครบวงจร หรือ One Stop Service เพื่อให้การยื่นคำขอและการพิจารณาดำเนินการได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น และ 4) การมอบอำนาจพิจารณาอนุมัติบางส่วนให้กับ ออย. ระดับจังหวัด อาทิ อาหาร (บางส่วน) เป็นต้น แต่ผลิตภัณฑ์ที่มีความซับซ้อนในการพิจารณา ได้แก่ เครื่องมือแพทย์ ยาเสพติด และวัตถุออกฤทธิ์ ไม่สามารถมอบอำนาจให้กับ ออย. ระดับจังหวัดได้

ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมระดับสากลตามแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ ดังที่ได้กล่าวต่อไป มีเป้าหมายสำคัญ 3 ประการ คือ 1) สร้างสมดุลระหว่างรายรับและรายจ่ายของการพิจารณาคำขอฯ 2) ลดภาระด้านงบประมาณแผ่นดินที่เคยใช้ในการดำเนินการพิจารณาคำขอฯ และ 3) เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ จากการใช้กลไกราคาเป็นเครื่องมือในการปรับพฤติกรรมการยื่นคำขอฯ ของผู้ประกอบการให้ตรงกับความต้องการที่แท้จริง ซึ่งจะทำให้การดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ มีความรวดเร็วมากขึ้น

แนวทางการดำเนินการตามข้อเสนอแนะสำหรับยุทธศาสตร์ที่ 1 ที่สำคัญ ได้แก่

1) การแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถจัดเก็บค่าใช้จ่ายตั้งแต่ขั้นตอนการยื่นคำขอฯ สำหรับผลิตภัณฑ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทั้ง 4 รายการ ได้แก่ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ ยา และอาหาร โดยการจัดเก็บค่าใช้จ่ายดังกล่าว ควรจัดเก็บตามต้นทุนที่เกิดขึ้นจริงสำหรับการพิจารณาคำขอฯ ของผลิตภัณฑ์แต่ละรายการ การดำเนินการดังกล่าว นอกจากจะช่วยให้ผู้ยื่นคำขอฯ มีการตรวจสอบเอกสาร และข้อมูลต่างๆ อย่างละเอียดรอบคอบ และการยื่นคำขอฯ ตรงกับความต้องการที่แท้จริงมากขึ้นแล้ว ยังจะช่วยให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีรายได้เพียงพอจากรายจ่าย หรือต้นทุนที่เกิดขึ้นจริง โดยไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณแผ่นดินอีกต่อไป

2) การลงทุนด้านการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรของสำนักงานให้สามารถทำหน้าที่ผู้ประเมินภายใน (Internal Reviewer) นอกเหนือจากการที่มีผู้ประเมินภายนอก (External Reviewer) เช่นในปัจจุบัน ซึ่งจะทำให้กระบวนการพิจารณาคำขอฯ มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

3) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาเพื่อเปิดสอนหลักสูตรระดับปริญญาโท (และ/หรือประกาศนียบัตร) สำหรับบุคลากรของสถานประกอบการ เพื่อให้มีความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมในการดำเนินการจัดเตรียมข้อมูลและจัดทำเอกสารการยื่นคำขอฯ ซึ่งจะช่วยเพิ่มความสมบูรณ์ของข้อมูลและเอกสารการยื่นคำขอฯ มากขึ้น และช่วยลดความผิดพลาดในการยื่นคำขอฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาตามยุทธศาสตร์ มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการคุ้มครองผู้บริโภคและการส่งเสริมเศรษฐกิจ (ผู้ประกอบการ) ไปพร้อมๆ กัน เนื่องจากเป้าหมายหลักของยุทธศาสตร์ คือ การคุ้มครองผู้บริโภคในแง่สาธารณสุข แต่ขณะเดียวกัน ก็มีส่วนที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจเช่นกัน และเป็นเป้าหมายอันดับรองลงมา ในฐานะที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็น Regulator หลักคิดที่สำคัญจึงอยู่ที่การพยายามควบคุมให้น้อยที่สุด แต่ทุกฝ่ายต้องได้รับประโยชน์อย่างเหมาะสม การนำ “หลักการบริหารความเสี่ยง” เข้ามาช่วยในการพิจารณาการอนุมัติคำขอของผลิตภัณฑ์แต่ละประเภทจึงมีความจำเป็น อาทิ ยา เป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงมาก จำเป็นที่จะต้องมีการควบคุมที่ค่อนข้างเข้มงวด รองลงมาคือ อาหาร เครื่องมือแพทย์ และเครื่องสำอาง ส่วนผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงต่ำ อาทิ อาหารพื้นบ้าน ซึ่งมีผลกระทบต่อผู้บริโภคไม่สูงมาก ก็ไม่ได้เข้มงวดมากเท่าที่ควร เป็นต้น



โดยสรุป หลักการบริหารความเสี่ยงในขั้น Pre-Marketing ทำให้การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีความรวดเร็วมากขึ้น

ขณะที่ งานด้าน Post-Marketing ส่วนใหญ่เป็นขั้นตอนเมื่อผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดแล้ว ทำอย่างไรให้มั่นใจว่า ผลิตภัณฑ์ยังคงมีคุณภาพเช่นเดียวกับเมื่อครั้งที่มาขออนุญาต แต่เนื่องจากผลิตภัณฑ์มีจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีการให้ความรู้กับประชาชนเพื่อให้สามารถเลือกใช้ เลือกซื้อผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ปัจจุบัน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีการผลิตสื่อ เพื่อพัฒนาผู้บริโภค ให้เป็น อย.น้อย ให้รู้ทันการใช้ยาและอาหาร เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับผู้บริโภค โดยการให้ความรู้ และ ข้อมูลข่าวสาร ประกอบกับใช้การเฝ้าระวัง (Surveillance) และเนื่องจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง คือ ประชาชน การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในส่วนนี้ จึงจำเป็นต้องประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภาคประชาสังคมอย่างใกล้ชิด หลักคิดที่สำคัญ คือ การส่งเสริมให้ประชาชนมีข้อมูล และความรู้ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมมากขึ้น และสนับสนุนให้การดำเนินงานของเครือข่ายภาคประชาสังคมในการติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการทำงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้มากที่สุด และเมื่อพบผลิตภัณฑ์ที่มีปัญหา เจ้าหน้าที่ อย. ต้องดำเนินการตรวจสอบโดยเร็ว ขณะที่ ปัจจุบันก็มีสื่อสังคมออนไลน์เข้ามาช่วย การดำเนินงานในด้านนี้ค่อนข้างมาก

ที่ผ่านมา แม้ว่าบางกรณีจะมีการตรวจพบที่ค่อนข้างเร็ว ทำให้เจ้าหน้าที่เข้าดำเนินการ ต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว อาทิ อาัยด ทำลาย หรือเรียกคืน เป็นต้น แต่งานด้าน Post-Marketing ยังมี ผู้เกี่ยวข้องอีกส่วนหนึ่ง คือ ผู้ประกอบการ ซึ่งเป็นกลุ่มที่บางครั้งจำเป็นต้องใช้มาตรการทางกฎหมาย เข้ามาร่วมด้วย บางครั้งกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจึงเสมือนว่ามีความล่าช้า ขณะที่ การดำเนินการ ในส่วนนี้ ยังจำเป็นต้องร่วมมือกับหน่วยงานรัฐ และเอกชนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดประเด็นตามมา ประเด็นหนึ่ง คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไม่มีหน่วยงานภูมิภาค จึงจำเป็นต้องใช้บุคลากรของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ สสจ. เป็นกลไกในการทำงานในภูมิภาค ทำให้การขับเคลื่อนงานในส่วนนี้ จึงดูจะมีความล่าช้า ประกอบกับในปัจจุบัน ประชาชนมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์เข้ามาช่วยในการแพร่กระจาย ข้อมูลข่าวสารมากขึ้น อาทิ เมื่อประชาชนไปพบเจอผลิตภัณฑ์ที่มีปัญหา ก็มีการถ่ายรูปส่งต่อกันผ่านสื่อสังคม ออนไลน์ เป็นต้น จึงดูเสมือนว่าการทำงานที่ล่าช้าดังกล่าวทำให้มีผลิตภัณฑ์ที่ผิดกฎหมายมากขึ้น ประชาชน จึงอาจจะมองว่าการดำเนินการด้านนี้ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยายังไม่มีประสิทธิภาพ เท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาผู้บริโภคให้มีศักยภาพ เพื่อการพึ่งพาตนเองได้ในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ ดังที่จะได้กล่าวต่อไป มีเป้าหมายสำคัญ คือ การสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งข้อมูล และความรู้ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อใช้เป็นข้อมูลและความรู้ประกอบการเลือกซื้อ เลือกใช้ และตรวจสอบผลิตภัณฑ์ต่างๆ ได้อย่างสะดวกและง่ายขึ้น รวมทั้งช่องทางการติดต่อสื่อสารและแจ้งข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่รับทราบ ซึ่งจะช่วยลดต้นทุนธุรกรรม (Transaction cost) การแสวงหาความรู้ การติดตามตรวจสอบ และการสื่อสารของเครือข่ายภาคประชาสังคม โดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ในการตรวจสอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ต้นทุนธุรกรรมที่ต่ำลง คาดว่าจะช่วยให้การตรวจสอบผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาตของภาคประชาสังคมทำได้ง่ายขึ้นและสะดวกมากขึ้น จึงขอให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามากขึ้น และสนับสนุนให้การดำเนินงานในส่วน Post-Marketing มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แนวทางการดำเนินการตามข้อเสนอแนะสำหรับยุทธศาสตร์ที่ 2 ที่สำคัญได้แก่

1) การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทั้งในส่วนของระบบสำนักงาน (Back Office) อาทิ ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาต และสื่อความรู้ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้บริโภค เป็นต้น และส่วนของการติดต่อสื่อสาร (Front Office) กับเครือข่ายภาคประชาสังคม อาทิ เว็บไซต์ อีเมล สื่อสังคมออนไลน์ และแอปพลิเคชัน เป็นต้น

2) การพัฒนาทักษะความรู้ให้แก่บุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเครือข่ายภาคประชาสังคม ให้สามารถทำงานร่วมกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักงานฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การผลิตสื่อความรู้ในรูปแบบใหม่ (New Media) อาทิ คลิปวิดีโอ หรือภาพยนตร์สั้น เป็นต้น เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มคนรุ่นใหม่ได้อย่างกว้างขวาง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาละและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เน้นการควบคุมตัวยาละและสารเป็นหลัก ในภาพรวมของการดำเนินงาน กล่าวได้ว่าบรรลุผลสำเร็จค่อนข้างมาก เนื่องจากเป็นภารกิจที่มีความเฉพาะเจาะจง และควบคุมกำกับดูแลการใช้ในส่วนของคุณภาพทางการแพทย์ แม้ว่ายาเสพติดอาจมีหลายประเภทที่เข้ามาเกี่ยวข้องในภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แต่ก็เป็นกรณีเฉพาะที่ใช้ในทางการแพทย์เท่านั้น ขณะที่



กฎหมายมีความรุนแรง บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงมีความกังวลและความระมัดระวังในการใช้
ค่อนข้างมาก และไม่ต้องการฝ่าฝืน อาทิ โรงพยาบาล ร้านขายยา และบริษัทนำเข้า เป็นต้น ที่ผ่านมา ปัญหา
ที่เกิดจากการใช้ผิดประเภทสำหรับผู้ประกอบการเหล่านี้ มีค่อนข้างน้อยมาก กรณีที่เกิดปัญหาเป็นผลมาจาก
ความประมาท หรือไม่ใส่ใจ อาทิ การจัดทำบัญชียาที่ไม่ถูกต้อง เพราะแพทย์ที่ดูแลการจัดทำบัญชีมีภารกิจ
ค่อนข้างมาก เป็นต้น หรือบางรายอาจจะตั้งใจ แต่ก็มีส่วนน้อยมาก อาทิ การจ่ายยาให้ผู้ซื้อที่ไม่ได้ผ่าน
การวินิจฉัยโรค เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่าไม่มีปัญหาในภาพรวมของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์

ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด ตามแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ ดังที่จะได้
กล่าวต่อไป มีเป้าหมายสำคัญ คือ การลดผลกระทบทางสังคมในด้านต่างๆ อาทิ การสูญเสียบุคลากรในวัย
แรงงาน หรือปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น ที่เกิดจากการใช้ยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด (ทางการแพทย์)
อย่างไม่ถูกต้อง เพราะผลกระทบทางสังคมดังกล่าวอาจทำให้เกิดต้นทุนค่าใช้จ่ายและค่าเสียโอกาส
ทางเศรษฐกิจ คิดเป็นมูลค่ามากกว่าการลงทุนพัฒนางานในเชิงรุก หรือการดำเนินงานเพื่อป้องกันปัญหา
ที่อาจจะเกิดขึ้น

แนวทางการดำเนินการตามข้อเสนอแนะสำหรับยุทธศาสตร์ที่ 3 ที่สำคัญได้แก่

1) การพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อรองรับการทำงานที่มีปริมาณงานมากขึ้น และ
ต้องการความรวดเร็วในการทำงาน เนื่องจากงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตัวยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุ
เสพติด ควรต้องดำเนินการเชิงรุก หรือ Proactive โดยเฉพาะการเฝ้าระวังที่ดี มากกว่าการทำงานในเชิงรับ
หรือการแก้ไขปัญหา

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรมีสำนักงาน และบุคลากรในส่วนภูมิภาค
หรือ อย. ภูมิภาค เนื่องจากบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีภารกิจด้านต่างๆ ค่อนข้างมาก อาทิ
การดูแลสถานพยาบาล ยาสูบ และงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น ทำให้การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ 3
ในบางครั้ง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาต้องส่งบุคลากรจากส่วนกลางลงไปทำงานในต่างจังหวัด
โดยตรง

3) การส่งเสริมงานด้านวิชาการ หรือการวิจัยและพัฒนา ที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา เน้นการดำเนินงานตามกรอบที่กฎหมายกำหนด งานส่วนใหญ่จึงมีลักษณะที่เป็นงานประจำ
อาทิ การเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และติดตาม เป็นต้น ทำให้มีงานเชิงพัฒนาค่อนข้างน้อยและขาดความต่อเนื่อง
จึงควรที่จะสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการวิจัยและพัฒนาเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะงานวิชาการ เพื่อให้ได้แนวคิด

ใหม่ๆ ในการบริหารจัดการยาและสารตั้งต้นที่เป็นวัตถุเสพติด (ตามยุทธศาสตร์ที่ 3) อาทิ กัญชา ควรเป็นพืชที่มีการควบคุมหรือไม่ เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปัจจุบันมีบุคลากรทั้งสิ้นประมาณ 600 คน และได้รับงบประมาณดำเนินการประมาณ 800 ล้านบาทต่อปี ซึ่งเป็นข้อจำกัดค่อนข้างมากต่อการดำเนินงานในปัจจุบัน ขณะที่ ปริมาณงานตามภารกิจหลักก็มีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะภายใต้ข้อตกลงการเปิดเสรีทางการค้าและการลงทุน และการรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ทำให้มีการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์ (นำเข้าและส่งออก) และการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่อยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามากขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ยังได้รับมอบหมายให้ทำงานเชิงนโยบายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ราคา ยา บัญชียาหลัก และการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผล เป็นต้น ซึ่งเป็นงานที่ไม่ใช่ภารกิจหลัก ทำให้ต้องมีการจัดสรรทรัพยากรและบุคลากรไปทำงานดังกล่าว ดังนั้น เมื่อพิจารณาจากสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมาก ปัญหาหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่กำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน คือความไม่สมดุลระหว่างปริมาณงานที่รับผิดชอบกับทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรร

ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค ตามแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ ดังที่ได้กล่าวต่อไป มีเป้าหมายสำคัญ คือ การปรับปรุงโครงสร้างของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ให้มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

แนวทางการดำเนินการตามข้อเสนอแนะสำหรับยุทธศาสตร์ที่ 4 ประกอบด้วย 3 ทางเลือก (Scenarios) ดังนี้

ทางเลือกแรก ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ยังคงมีโครงสร้างและสถานภาพเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แต่ดำเนินการแยกส่วนการประเมินทางวิชาการออกมาจัดตั้งเป็นองค์กรอิสระ อาทิ สถาบันตรวจประเมินผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น เพื่อให้การบริหารจัดการและการดำเนินการต่างๆ เป็นไปด้วยความคล่องตัว และเกิดประสิทธิภาพด้านต้นทุนและรายได้มากขึ้น ขณะที่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการเฉพาะส่วนการพิจารณารับรองเท่านั้น



ทางเลือกที่สอง ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ยังคงมีโครงสร้างและสถานภาพเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แต่จัดตั้ง Business Unit สำหรับส่วนการประเมินทางวิชาการขึ้นภายใต้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และดำเนินการแยกบัญชีรายรับรายจ่ายสำหรับส่วนการประเมินทางวิชาการออกจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อให้ส่วนการประเมินทางวิชาการมีความเป็นอิสระทางการเงิน (Financial autonomy) มากยิ่งขึ้น ทั้งในด้านรายรับและรายจ่าย โดยที่ยังอยู่ภายใต้การกำกับดูแลด้านนโยบายและการตรวจสอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ทางเลือกที่สาม ได้แก่ การปรับเปลี่ยนสถานภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นองค์กรอิสระ (ออกนอกระบบราชการ)

นอกจากนี้ ควรมีการพิจารณาดำเนินการแยกส่วนงานต่างๆ ที่มีใช้ภารกิจหลักออกจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกำหนดให้มีกลไกเฉพาะขึ้นมารองรับส่วนงานดังกล่าว อาทิ สำนักงานคณะกรรมการกำกับดูแลสารเคมี และวัตถุอันตรายแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา ระบบยาแห่งชาติ เป็นต้น เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจหลักของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ภาคผนวก ก

สรุปการสัมภาษณ์ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



1. ภาพรวมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ตัวชี้วัด การดำเนินงานของทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ค่อนข้างประสบความสำเร็จ การดำเนินงานส่วนใหญ่ได้ผลลัพธ์เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งในส่วนของมาตรฐานผลิตภัณฑ์ สถานประกอบการ และความเชื่อมั่นของผู้บริโภค พิจารณาจากการที่ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคอย่างถูกต้องมากขึ้น (ปี 2558 ตัวชี้วัดร้อยละ 82.5) ขณะที่ การดำเนินการด้านสารเสพติดและ HPO ก็บรรลุผลสำเร็จด้วยดี และได้ผลลัพธ์เป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนด

เมื่อพิจารณาในภาพรวมของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ กล่าวได้ว่าประสบความสำเร็จ แต่หากพิจารณาลงไปในรายยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ผู้บริโภคมีความตระหนักมากขึ้นเกี่ยวกับการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความปลอดภัย แต่ด้านข้อมูลและการตรวจสอบด้วยตนเองอาจจะยังมีข้อจำกัดอยู่บ้าง ยุทธศาสตร์ที่ 3 การดำเนินงานไม่มีปัญหา เพราะเป็นภารกิจเฉพาะและกำกับดูแลการใช้ในส่วนของคุณภาพทางการแพทย์ ทำให้เมื่อพิจารณาตามตัวชี้วัด ทุกกิจกรรม/แผนงานของยุทธศาสตร์นี้ผ่านเป้าหมายเกือบทุกตัวตามที่กำหนดไว้ และยุทธศาสตร์ที่ 4 ที่ผ่านมามีความสำเร็จในหลายเรื่อง อาทิ การพัฒนาองค์กรไปสู่การทำงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (การเก็บข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์) เป็นต้น ขณะที่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์ การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดอยู่ในเกณฑ์ที่สอดคล้องกับเป้าหมาย แต่ก็มีปัญหาและอุปสรรคในเรื่องของขีดจำกัดของ อย. (การขาดงบประมาณและกำลังคน) ทำให้ยังมีจุดอ่อนในแง่ของความครอบคลุม การเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปตามหลักวิชาการ รวมทั้งการดำเนินงานบางด้านของห้องปฏิบัติการตรวจสอบ แต่การตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้น หากพิจารณาในภาพรวม “การเฝ้าระวัง” ตามยุทธศาสตร์ อย. สามารถดำเนินการได้ดีในระดับหนึ่ง

ด้านสถานประกอบการ อย. มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำให้สถานประกอบการส่วนใหญ่มีมาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ตัวชี้วัด แต่ก็ยังมีปัญหาในการติดตามสถานประกอบการทั้งหมด เนื่องจากขีดจำกัดด้านอัตรากำลัง จึงยังไม่สามารถทำได้ครอบคลุมทั้งหมด แต่ก็พยายามพัฒนาระบบการติดตามตรวจสอบ โดยพิจารณาจาก “ความเสี่ยง” หากผลิตภัณฑ์ใดมีความเสี่ยงสูงก็จะเพิ่มความถี่ในการตรวจผลิตภัณฑ์ใดมีความเสี่ยงต่ำก็จะลดความถี่ในการตรวจ รวมทั้งมีการนำมาตรการพัฒนาผู้ประกอบการมาใช้



อาทิ การปรับปรุงสถานประกอบการให้เป็นไปตามมาตรฐาน GMP ทั้งในส่วนของยา เครื่องสำอาง และเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น ช่วยให้สถานประกอบการเหล่านี้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น และเป็นไปตามกฎหมายมากขึ้น

ด้านปัญหาร้องเรียน อาทิ การเฝ้าระวังสื่อโฆษณาต่างๆ สามารถดำเนินการได้ตามตัวชี้วัด แต่ปัญหาเดิมยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะสื่อต่างๆ อาทิ วิทยุชุมชน เคเบิลทีวี และสื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น อย. ยังไม่สามารถติดตามได้หมด จึงต้องเลือกเฉพาะสื่อโฆษณาที่มีผลกระทบในวงกว้างและรุนแรง นอกจากนี้ อย. มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน (ทำงานร่วมกับตำรวจ) เป็นการเพิ่มศักยภาพจุดแข็งด้านนี้

ด้านพฤติกรรมผู้บริโภค อย. มีการริเริ่มโครงการเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้บริโภค หลายโครงการ อาทิ โครงการ อย.น้อย เป็นต้น เป็นการสร้างเครือข่าย โดยดึงนักเรียนเข้าร่วมโครงการ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ หรือการให้ความรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (social media) อาทิ อย. Smart Application เป็นต้น หรือการให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

ประเด็นที่ควรต้องตระหนักคือ การกำกับดูแลผลิตภัณฑ์ที่ออกสู่ตลาดที่ยังมีข้อร้องเรียนในเรื่องความล่าช้า ในอนาคต อาจมีการแก้ไขกระบวนการพิจารณาให้รวดเร็วมากขึ้น แต่ต้องมีคุณภาพที่ผ่านมา แม้ว่า อย. จะมีการปรับปรุงกระบวนการต่างๆ ให้มีความรวดเร็วขึ้น แต่ก็ยังมีข้อร้องเรียนเรื่องความล่าช้า ซึ่งเป็นผลมาจากหลายปัจจัย อาทิ เอกสารที่นำมายื่นไม่เรียบร้อย หรือเข้ามาติดต่อในลักษณะการหารือ ทำให้เกิดความล่าช้า หรือกรณีที่ต้องพึ่งพาศูนย์กลางภายนอกเข้ามาช่วยพิจารณา เป็นต้น ดังกรณีของผลิตภัณฑ์ยา ในภาพใหญ่ การดำเนินการด้านการอนุญาตยาอยู่ในระดับ “ผ่าน” (ประมาณ ร้อยละ 90) แต่บางเรื่องที่เป็นเรื่องยากก็ยังไม่ผ่าน เนื่องจาก การพิจารณาอนุมัติยาบางตัว อย. ก็ต้องอาศัยบุคลากรภายนอก (โรงพยาบาล หรือมหาวิทยาลัยฯ) เข้ามาช่วย ขณะที่ การพัฒนานโยบายในก็มีข้อจำกัดในแง่กรอบอัตราที่ได้รับ และงบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากรที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการ อาทิ ภาษาต่างประเทศ เป็นต้น ขณะที่ การแก้ไขที่ปัจจัยเดียว และก็ไม่ใช่กลไกหลักที่จะทำให้ระบบต่างๆ ทำงานได้อย่างบรรลุผล การทำงานด้าน pre และ post จึงยังทำได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร และต้องการการสนับสนุนทั้งทางกฎหมายและการปรับโครงสร้างองค์กร

ดังนั้น เมื่อพิจารณาภาพรวมในแง่ความสำเร็จของยุทธศาสตร์ทั้งหมด กล่าวได้ว่าแต่ละยุทธศาสตร์บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด และเมื่อพิจารณาภาพรวมในแง่ของกรอบการดำเนินงานของยุทธศาสตร์ย่อยทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ พบว่า กรอบการดำเนินงานของแต่ละยุทธศาสตร์มีความครอบคลุมในแง่การดำเนินงานที่จำเป็นต่างๆ แต่การแก้ไขปัญหาเป็นเรื่องของกลยุทธ์ที่ต้องกำหนดเพื่อแก้ไข ปัญหา

ที่เกิดขึ้น ซึ่งบางเรื่องอาจจะยังไม่ครอบคลุม อาทิ การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ยังเป็นจุดอ่อน หรือองค์กรอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics organization) ยังผลักดันได้ไม่เต็มที่ เป็นต้น

- **การทำงานในส่วนภูมิภาค (สสจ.)**

การทำงานของ สสจ. หลายพื้นที่แบ่งการทำงานอย่างชัดเจนคล้ายกับ อย. คือ แบ่งเป็น pre กับ post และบุคลากรก็แยกส่วนทำงาน และมีฝ่ายพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการในทั้งสองส่วนเหมือนกัน หากผู้ประกอบการรายใดไม่ผ่านการประเมินจะมีบุคลากรของ สสจ. ลงไปทำงานร่วมกับผู้ประกอบการทั้งในส่วน pre และ post ที่ผ่านมา เพื่อให้การดำเนินการในด้านต่างๆ มีความรวดเร็วมากขึ้น อย. (ส่วนกลาง) จึงเริ่มกระจายอำนาจบางส่วนไปให้กับส่วนภูมิภาคมากขึ้น โดยเฉพาะส่วนที่มีผลกระทบ หรือมีความเสี่ยงน้อย ทำให้ผู้ประกอบการในส่วนภูมิภาคมีความพึงพอใจมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การทำงานในส่วนที่มีผลกระทบสูงหรือมีความเสี่ยงมาก ซึ่งทางส่วนภูมิภาคอาจจะยังไม่มีบุคลากรหรือส่วนสนับสนุนเพียงพอ โดยเฉพาะด้านกฎหมาย ทาง อย.(ส่วนกลาง) ยังจำเป็นต้องให้ส่วนภูมิภาคส่งเรื่องเข้ามาพิจารณาในส่วนกลางเช่นเดิม

สสจ. นอกจากการทำงานให้ อย. แล้ว ยังต้องทำงานให้กับหน่วยงานอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข อาทิ การดูแลคลินิก สปา สถานเสริมความงาม และร้านอาหารที่มีอยู่ในพื้นที่ เป็นต้น ทำให้ขอบเขตงานของ สสจ. นอกจากจะมีความหลากหลายค่อนข้างมากแล้ว ยังมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามการขยายตัวของธุรกิจแต่ละประเภท โดยเฉพาะจังหวัดที่มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว ขณะที่ทิศทางการทำงานจะขึ้นอยู่กับนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขที่เข้ามาดูแลว่าจะเน้นหนักไปทางด้านใด อาทิ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค (อย. จะมีบทบาทค่อนข้างมาก) หรือเภสัชสาธารณสุข (อย. จะเกี่ยวข้องค่อนข้างน้อย) เป็นต้น และจำนวนบุคลากรที่มีค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน จึงเป็นข้อจำกัดที่สำคัญประการหนึ่ง การทำงานให้กับ อย. จึงอาจจะไม่ครอบคลุมขอบเขตงานของ อย. ทั้งหมด อาทิ การตรวจสอบทำได้เฉพาะผู้ประกอบการที่ขึ้นทะเบียนสินค้ากับ อย. เป็นหลัก เป็นต้น ดังนั้น การทำงานของ สสจ. จึงอยู่ในภาวะที่เรียกว่า “คนไม่สมดุลกับงาน” เพราะกำลังคนที่มีอยู่เสมือนถูกจำกัด แต่ประชากรของจังหวัดเพิ่มขึ้น และผลิตภัณฑ์ก็เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ นโยบายบางส่วนยังขาดการดำเนินงานที่เป็นเอกภาพ เพราะมีหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องหลายแห่ง แต่ยังไม่มิติศทางการดำเนินการร่วมกันที่ชัดเจน อาทิ นโยบายด้านอาหารปลอดภัย (food safety) เป็นต้น



การทำงานด้านพัฒนา สสจ. บางพื้นที่ใช้ฝ่ายพัฒนาเป็นกลไกหลักในการทำงาน เพื่อพัฒนาผู้บริโภคให้เป็น อย. น้อย ให้อุตสาหกรรมใช้ยาและอาหาร เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับผู้บริโภค โดยการให้ความรู้และข้อมูลข่าวสาร แต่กระแสสังคมที่มีความรุนแรง ทำให้กลุ่มวัยรุ่นยังคงมีความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยงเพื่อให้ได้ผลตามต้องการ อาทิ หน้าขาว หรือหน้าแดง เป็นต้น สสจ. จึงพยายามโฆษณาประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ ที่เข้าถึงผู้บริโภคกลุ่มวัยรุ่น อาทิ การทำเป็นคลิปวิดีโอ เพื่อให้เด็กเห็นภาพเข้าใจง่ายขึ้น เป็นต้น

- **นวัตกรรมกระบวนการและผลิตภัณฑ์**

การดำเนินงานของ อย. มีอุปสรรคในบางส่วน เนื่องจากความรู้ทางวิชาการและอุปกรณ์ของ อย. อาจจะยังไม่สามารถตามนวัตกรรม (กระบวนการและผลิตภัณฑ์) ที่เกิดขึ้นได้ทัน แม้ว่าการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นสิ่งที่ดี แต่อย่างไรจึงจะตรวจสอบได้ว่าผลิตภัณฑ์นั้นมีความปลอดภัย ตัวอย่าง กลุ่มยา อาทิ ยาแผนโบราณ รายการยาของ อย. เพื่อการขอขึ้นทะเบียนมี 60 รายการ (อย. เน้นยาแผนปัจจุบัน) หากมีผู้ประกอบการ (ยาแผนโบราณ) ขอขึ้นทะเบียนรายการอื่นๆ อาทิ รายการที่ 61 62 63 อย. จำเป็นต้องส่งข้อมูลไปให้กรมแพทย์แผนไทย เมื่อกรมแพทย์แผนไทยรับรองสูตรกลับมา อย. จึงจะสามารถขึ้นทะเบียนรับรองให้กับผู้ประกอบการได้ ขณะที่ ผู้ประกอบการยาแผนปัจจุบันมีเอกสารต้นฉบับครบถ้วนมาให้พิจารณา แต่ยาแผนโบราณไม่มีเอกสารต้นฉบับ ทำให้การพิจารณามีความล่าช้าไม่เป็นไปตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์หรือกลุ่มเครื่องสำอาง เริ่มพบปัญหาการขอขึ้นทะเบียนเช่นกัน เนื่องจากผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายในปัจจุบันบางชนิดมีข้อมูลแหล่งผลิต บางชนิดไม่มีข้อมูลแหล่งผลิต เนื่องจากผู้ผลิตและผู้จำหน่าย ไม่ใช่รายเดียวกันหรืออยู่ต่างพื้นที่กัน โดยเฉพาะการค้าทางอิเล็กทรอนิกส์ (E-Commerce) ผู้ประกอบการบางรายมีแต่สถานที่จำหน่ายเพียงอย่างเดียว เป็นต้น

2. ประเด็นท้าทายเชิงยุทธศาสตร์

2.1 การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC เป็นความท้าทายที่สำคัญประการหนึ่ง เพราะ (1) อาจจะมีสินค้าที่ไม่มีคุณภาพหรือไม่ถูกต้องเข้ามา มากขึ้นตามช่องทางต่างๆ ทั้งชายแดน และอินเทอร์เน็ต ในความเป็นจริง อย. จำเป็นต้องตรวจสอบผลิตภัณฑ์ทั้งหมดที่เข้ามาในประเทศ แต่ที่ผ่านมา นอกจากข้อจำกัดด้านงบประมาณและกำลังคนที่ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบได้ทั้งหมดแล้ว ผู้ประกอบการบางรายที่นำผลิตภัณฑ์เข้ามา ยังไม่ได้แจ้งข้อมูลอย่างถูกต้องและครบถ้วน ทำให้ อย. ไม่สามารถเข้าไป

ตรวจสอบได้ อาทิ หนึ่งหมู แจ้งว่านำมาทำอาหารสัตว์ (ปศุสัตว์) แต่กลับนำมาทำแคบหมู (อย.) เป็นต้น และหลายพื้นที่ก็ยังไม่สามารถเก็บผลิตภัณฑ์มาตรวจสอบได้ โดยเฉพาะบริเวณการค้าชายแดน (2) การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ทำให้ อย.จำเป็นต้องมีการปรับกฎเกณฑ์หลายอย่างให้สอดคล้องกับข้อตกลงของ AEC แต่ขั้นตอนการพิจารณากฎหมายยังมีความล่าช้าพอสมควร และ (3) การเตรียมความพร้อมให้กับผู้ประกอบการ เพื่อรองรับการแข่งขันกับผลิตภัณฑ์กับผู้ประกอบการจากต่างประเทศ

2.2 ประเด็น E-Commerce เป็นเรื่องที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด เพราะมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วและมีความซับซ้อนในการแข่งขันของกระบวนการซื้อขาย ทำให้การติดตามตรวจสอบและการดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ ทำได้ยากมากขึ้นและมีข้อจำกัดหลายด้าน อาทิ ผลิตภัณฑ์ที่มีการผลิตจากจังหวัดหนึ่ง แต่นำมาจำหน่ายอีกจังหวัดหนึ่ง ทำให้ไม่สามารถตามไปตรวจสอบแหล่งผลิตได้ และเมื่อมีการดำเนินคดีก็ต้องแยกกัน เพราะขั้นตอนแยกกัน เป็นต้น ปัจจุบันการซื้อขายสินค้าทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคเริ่มมีลักษณะแบบนี้มากขึ้น จึงควรที่จะพิจารณากำหนดยุทธศาสตร์ขึ้นมารองรับธุรกิจในส่วนนี้ โดยเฉพาะ

2.3 การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ หรือ Social media ทำให้มีการหลั่งไหลของข้อมูลข่าวสารเข้าสู่ผู้บริโภคอย่างมหาศาล ทั้งเรื่องจริงและไม่จริง ทำให้ภาระงานของ อย. เพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก เพราะต้องมีการตอบสนองเกือบทุกเรื่อง แม้ว่าบางเรื่องอาจจะไม่ได้มีสาระสำคัญมากเท่าที่ควร ฉะนั้น สื่อสังคมออนไลน์ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สภาพปัญหาที่มีอยู่มีความรุนแรงมากขึ้น

2.4 ค่านิยมและพฤติกรรมผู้บริโภคมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และทำให้เกิดความต้องการผลิตภัณฑ์บางอย่างมากขึ้นตามกระแสนิยม อาทิ ผลิตภัณฑ์ชะลอวัย เป็นต้น และการพัฒนาผลิตภัณฑ์ก็มีความหลากหลาย เช่นเดียวกับการแข่งขันทางธุรกิจที่มีความรุนแรงมากขึ้น ผลักดันให้มีการเผยแพร่ข้อมูลหรือโฆษณาส่งเสริมการขายในรูปแบบที่ไม่ถูกต้องมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาตามมาค่อนข้างมาก

2.5 ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีการพัฒนาเทคโนโลยีและผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ออกสู่ตลาดอย่างต่อเนื่อง ตามความต้องการที่มีมากและหลากหลายขึ้น ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานของ อย. ในแง่ที่



อย. ต้องมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้ทันกับการพัฒนาเทคโนโลยีของผลิตภัณฑ์เหล่านี้ อาทิ ผลิตภัณฑ์นาโน เป็นต้น อย. จึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพในหลายๆ ด้าน เพื่อให้ทันกับเทคโนโลยีเหล่านี้

2.6 กระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นการทำงานเชิงการรักษามากกว่าการป้องกัน ขณะที่ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมแสดงให้เห็นว่า การทำงานเชิงป้องกันจะช่วยลดปัญหาสุขภาพของ ประชาชน และลดภาระงบประมาณด้านการรักษาพยาบาลได้ค่อนข้างมาก

3. ปัญหาและอุปสรรค

3.1 การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่ตอบสนองการทำงานของ อย. และ ความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

3.2 ข้อจำกัดด้านกำลังคนและงบประมาณ หรืองานกับเงิน (และคน) ยังไม่สอดคล้องกัน ทำให้การทำงานยังครอบคลุมได้ไม่มากเท่าที่ควร

3.3 ชวิญและกำลังใจของบุคลากรส่วนภูมิภาค (ทำงานให้ อย.) อย. ยังไม่มีนโยบายดูแล บุคลากรกลุ่มนี้เท่าที่ควร การพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนและการเลื่อนขั้นจึงขึ้นอยู่กับ สสจ. เป็นหลัก ขณะที่ บุคลากรที่ทำงานอยู่ในส่วนกลาง จะมีการเลื่อนตำแหน่งเร็วกว่า

3.4 อย. จำเป็นต้องดูแลงานบางส่วนที่ไม่ใช่ภารกิจหลัก (Core business) โดยเฉพาะงาน นโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ อย. ดูแล อาทิ โครงสร้างราคา ยา บัญชียาหลัก การใช้ยาอย่าง ไม่สมเหตุสมผลในโรงพยาบาล คณะกรรมการอาหาร และคณะกรรมการสารเคมีแห่งชาติ เป็นต้น ขณะที่ โครงสร้างที่มีอยู่ก็ไม่ได้ออกแบบมาให้รองรับงานเหล่านี้ ทำให้ต้องแบ่งกำลังคนบางส่วนไปดูแลงานนโยบาย เหล่านั้น

3.5 การกระจายอำนาจบางส่วนของ อย. ส่วนกลางให้กับส่วนภูมิภาค มีเป้าหมายเพื่อให้ ผู้ประกอบการเกิดความสะดวกในการยื่นขออนุญาต และเพื่อให้กระบวนการพิจารณามีความรวดเร็วมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การมอบอำนาจดังกล่าว หากจังหวัดมีโรงงานประเภทดังกล่าวเป็นจำนวนมาก อาทิ ผลิตภัณฑ์ อาหาร มีการกระจุกตัวในเขตปริมณฑลค่อนข้างมาก เป็นต้น จะทำให้ภาระงานของจังหวัดนั้นเพิ่มขึ้นอย่างมาก ทำให้จังหวัดต้องแบ่งเจ้าหน้าที่ไปทำงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งมีจำนวนค่อนข้างมาก ทำให้ภาระงาน เพิ่มขึ้น จึงกลายเป็นว่า อย. ส่วนกลางพ่วงถ่ายงานมาให้กับส่วนภูมิภาค แต่ไม่ได้ทำให้ภาระงานทั้งระบบ



ลดลง จึงเสมือนกับว่า ทำให้งานแห่งหนึ่งลดลง แต่ไปเพิ่มภาระงานให้กับแห่งอื่น “ภาระงานโดยรวมจึงยังคงเดิม (ไม่ได้ลดลงเช่นที่ตั้งใจ)” ขณะที่ ภาระงานที่โอนย้ายมานั้น ก็ได้ส่งผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ หรือผลประโยชน์อื่นใด เพื่อเป็นการตอบแทนแก่บุคลากรอย่างเหมาะสม

4. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

4.1 การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาใช้กฎหมายเป็นกรอบในการทำงาน ที่ผ่านมามีมุ่งเน้นงานประจำค่อนข้างมาก ได้แก่ เฝ้าระวัง ตรวจสอบ ติดตาม ทำให้ขาดการทำงานด้านวิชาการ หรือการวิจัยและพัฒนา (1) ควรมีการส่งเสริมการทำงานด้านวิชาการ หรือการวิจัย และพัฒนาให้มากขึ้น (2) อย. ควรมีหน่วยงานประเมิน (ไม่ใช่รูปแบบเอกชน) หรือหน่วยงานวิชาการ เป็นตัวช่วยในการประเมิน (3) พยายามสร้างเครือข่ายให้มากขึ้น และ อย. ควรให้ความรู้ที่จำเป็นกับเครือข่ายเหล่านั้น (4) อย. ควรมีความเป็นอิสระทางการเงินในระดับหนึ่ง เพื่อให้สามารถจัดเก็บค่าประเมิน เอกสารทางวิชาการ ปัจจุบันใช้เงินภาษีของประชาชนมาจ่าย ขณะที่ ต่างประเทศจัดเก็บเงินค่าใช้จ่ายจากบริษัท เพราะถือเป็นประโยชน์ของบริษัท และการเก็บค่าธรรมเนียมควรเก็บตามจริง และ (5) อย. ควรพัฒนา internal reviewer และกรณีใช้บุคลากรภายนอกหรือ outsource ควรมีให้เลือกหลายแหล่ง และ อย. ต้องเป็นผู้กำหนดเพดานราคา กำหนดระยะเวลาในการอ่าน (KPI) และฐานข้อมูลประเมินต้องเป็นของ อย. (เพื่อการทำ post audit)

4.2 การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่ทันกับความต้องการ หากสามารถพัฒนาได้ดีขึ้น (ควรต้องมีการพัฒนาทั้งระบบส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคควบคู่กันไป เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทั้งสองส่วนเกิดความคุ้นเคย และลดการต่อต้าน แล้วจึงรวมทั้งสองระบบเข้าด้วยกันอีกครั้ง) จะเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาองค์กรอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics organization) ซึ่งจะช่วยให้การทำงานด้านต่างๆ เกิดความสะดวกและมีความรวดเร็วมากขึ้น ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค อาทิ หากมีการพัฒนาเทคโนโลยี (อุปกรณ์เครื่องมือ) ด้านการเฝ้าระวังที่ดี (post) ก็จะช่วยให้อุตสาหกรรมด้านนี้ทำงานแบบ proactive ได้ดีขึ้น เป็นต้น ที่ผ่านมา การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศตามยุทธศาสตร์นี้ อาจถูกมองว่า ยังมีความล่าช้าค่อนข้างมาก เนื่องจากการพัฒนาต้องครอบคลุมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งองค์กร ฉะนั้น พัฒนาฮาร์ดแวร์ (Hardware) ซอฟต์แวร์ (Software) และพีเพิลแวร์ (Peopleware) จึงเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญในการทำงาน



4.3 เพื่อให้การทำงานมีความครอบคลุมมากขึ้น และสนับสนุนการทำงานของ สสจ. เนื่องจาก สสจ. มีภารกิจค่อนข้างมาก แต่ อย. จำเป็นต้องเอางานไปฝากไว้ ประกอบกับ อย. มีปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีตค่อนข้างมาก และมีขอบเขตการทำงานกว้างขวางมากขึ้น แต่ยังไม่มีสำนักงานในส่วนภูมิภาค ทำให้ในส่วนภูมิภาคยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงควรที่จะได้มีการพิจารณาจัดตั้งหน่วยงานในภูมิภาค หรือ อย. ภูมิภาค ขึ้นมาเพื่อขับเคลื่อนการทำงานในส่วนภูมิภาคโดยเฉพาะ

4.4 สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เนื่องจากระบบเศรษฐกิจของไทยมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วและมีความเชื่อมโยงกับระบบเศรษฐกิจของโลกค่อนข้างมาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานที่ดูแลนโยบายในภาพรวมของกระทรวง จึงควรเป็นเจ้าภาพในการวางยุทธศาสตร์ pre & post รวมทุกหน่วยงานทั้งหมด

4.5 อย. ควรทำงานในเชิงรุกมากขึ้น โดยเฉพาะ (1) การพัฒนาผู้ประกอบการโอท็อป (OTOP) (2) การสร้างภูมิคุ้มกันให้กับผู้บริโภค และ (3) การเพิ่มความเข้มงวดสำหรับผลิตภัณฑ์บางประเภท เนื่องจากการเปิดตลาดการค้าชายแดนมากขึ้น ทำให้มีการนำผลิตภัณฑ์หรือสารเคมีต้องห้ามบางประเภทเข้ามาจำหน่ายในประเทศมากขึ้น

4.6 กรอบยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบัน แม้ว่าจะครอบคลุมการดำเนินงานที่สำคัญต่างๆ แต่ก็ยังมีกรอบบางด้านที่ควรจะทำให้มีความชัดเจนมากขึ้น ได้แก่ (1) การพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการในประเทศ ให้มีความสามารถที่จะแข่งขันในตลาดโลกได้ โดยการกำหนดมาตรการหรือกลยุทธ์ต่างๆ อาทิ trade facilitator เป็นต้น หรือการส่งเสริมนวัตกรรมภายใต้การพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการในลักษณะ product champion อาทิ สินค้าสมุนไพร เป็นต้น และ (2) ระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย กรอบการดำเนินงานทั้งสองประเด็น แม้จะมีการกล่าวถึงในยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบัน แต่ก็ยังเป็นเพียงข้อปลีกย่อย จึงควรที่จะดึงออกมาเป็นยุทธศาสตร์เฉพาะ เพราะบางเรื่อง อย. อาจต้องส่งที่ปรึกษาไปช่วยพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ อาทิ ฤงมีอย่าง¹ (ทางการแพทย์) กระบวนการผลิตยังอาจมีโปรตีนปนอยู่ และทำให้บางคนเกิดอาการแพ้ ต่างประเทศจึงมีการควบคุมโปรตีนในฤงมีอย่าง การผลิตของผู้ประกอบการไทยก็จำเป็นต้องคำนึงถึงมาตรฐานดังกล่าว เพื่อเพิ่มโอกาสและสร้างศักยภาพการแข่งขัน

¹ ฤงยางอนามัย และฤงมีอย่างทางการแพทย์ เป็นกลุ่มสินค้าที่สร้างรายได้ให้กับประเทศได้เป็นอย่างดี และเป็นสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้มีการสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ภายในประเทศ

ในตลาดโลก หรือเครื่องมือแพทย์ อย. ก็มีการพัฒนาผู้ประกอบการโดยส่งที่ปรึกษาลงไปให้คำแนะนำ เพื่อให้การผลิตเป็นไปตาม GMP หรือ ISO เป็นต้น

4.7 ยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบัน มุ่งเน้นการดำเนินงานของ อย. เป็นหลัก จึงเสมือนเป็นยุทธศาสตร์เฉพาะของ อย. เท่านั้น ขณะที่ เป้าหมายของยุทธศาสตร์เพื่อให้เป็นการทำงานด้านการคุ้มครอง (ผลิตภัณฑ์สุขภาพ) ระดับประเทศ ยุทธศาสตร์ฉบับต่อไป จึงควรเป็นยุทธศาสตร์ที่มีหน่วยงานต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน หรือควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

4.8 กลุ่มผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพทางเศรษฐกิจของรัฐบาล อาทิ medical hub เป็นต้น ควรมีการกำหนดยุทธศาสตร์เฉพาะของกลุ่มผลิตภัณฑ์นั้น ดังเช่นกรณีของเครื่องมือแพทย์ เป็นผลิตภัณฑ์ที่เป็นดาวรุ่งทางเศรษฐกิจและมีมูลค่าทางเศรษฐกิจในแต่ละปีค่อนข้างสูง² อย. ควรมีการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพการผลิตและนวัตกรรมเครื่องมือแพทย์ของประเทศ³ ให้สามารถต่อยอดในเชิงพาณิชย์ (ส่งออก) และทดแทนการนำเข้า เป็นต้น นอกจากนี้ การที่ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์มีมากกว่า 2 ล้านรายการ และมีแนวโน้มที่จะมีการพัฒนาออกมาอีกมากตามการพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่ หากเขียนกฎหมายบังคับจะทำให้ผลิตภัณฑ์ประมาณ ร้อยละ 99 ต้องมาขอขึ้นทะเบียน และต้องมีผู้ประกอบการประเภทต่างๆ มาขอขึ้นทะเบียนไม่ต่ำกว่า 1 แสนราย ซึ่งจะเป็นภาระต่อผู้ประกอบการและ อย. เป็นอย่างมาก ฉะนั้น จึงควรมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อควบคุมเครื่องมือแพทย์ตามความเสี่ยง เพื่อการกำกับผลิตภัณฑ์ยังคงมีมาตรฐานความปลอดภัยที่เชื่อถือได้ พร้อมๆ กับช่วยเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ

4.9 ผลิตภัณฑ์สุขภาพบางประเภทที่นำเข้ามาจำหน่ายในประเทศ อย. ยังไม่ได้มีการไปตรวจโรงงานผลิตในต่างประเทศ แต่ผลิตภัณฑ์เหล่านั้นควรต้องมีมาตรฐานการผลิตเช่นเดียวกับการผลิต

² มูลค่าเศรษฐกิจของเครื่องมือแพทย์ (ทั้งนำเข้าและส่งออก) จะอยู่ที่ประมาณ 1.6 แสนล้านบาทต่อปี อาทิ ถุงยางอนามัยและถุงมือยาง ส่งออกอยู่ที่ประมาณ 2-3 หมื่นล้านบาทต่อปี และอื่นๆ ทำให้มียอดการส่งออกสินค้าในกลุ่มเครื่องมือแพทย์ประมาณปีละ 80,000 ล้านบาท และนำเข้ารวมประมาณ 80,000 ล้านบาท รวมแล้วจะอยู่ที่ประมาณ 1.6 แสนล้านบาทต่อปี

³ มาตรการหรือกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องที่เริ่มดำเนินการ อาทิ 1.พัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการ 2.set priority งานวิจัยห้องปฏิบัติการนำไปสู่มาตรฐาน 3) ที่ปรึกษาตลอดทั้งวงจรชีวิตสินค้า (product cycle) ตั้งแต่การวิจัย ไปจนถึงการผลิต 4) match maker (business) 5) ส่งเสริมการนำยาพาราโมมาใช้กับเครื่องมือแพทย์ อาทิ จัดทริบ อย.เจอกับผู้วิจัยภาคใต้ทั้งหมด (กลุ่มนาร่อง) และ 6) ฐานข้อมูลเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการ หากนำเครื่องมือประเภทนี้มาขึ้นทะเบียน ควรจะใช้ห้องปฏิบัติการที่ไหนจึงจะเหมาะสม เป็นต้น



ในประเทศ แต่ อย. ยังไม่มีบุคลากรเพียงพอที่จะส่งไปตรวจโรงงานต่างประเทศ ดังนั้น ประเด็นที่ยังขาดอยู่ และต้องการการพัฒนา คือ สามารถไปตรวจโรงงานหรือแหล่งผลิตในต่างประเทศ อาทิ การไปตรวจโรงงานในกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน เป็นต้น แม้ว่าบุคลากรของ อย. จะสามารถพูดภาษาอังกฤษได้ แต่ก็จำเป็นต้องรู้ภาษาท้องถิ่นของประเทศที่เข้าไปตรวจสอบไว้เช่นกัน

รายชื่อผู้บริหารและบุคลากรของ อย. และ สสจ. ที่ให้สัมภาษณ์

1. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นพ. บุญชัย สมบูรณ์สุข) วันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2559
2. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นพ. ไพศาล ต้นคุ้ม) วันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2559
3. รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (ภก. ประพนธ์ อางตระกูล) วันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2559
4. ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาของวัตถุเสพติด (ภก. วชิระ อำนวย) วันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2559
5. ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุข (นายนิรัตน์ เตียสุวรรณ) วันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2559
6. ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ (ภก. ชาพล รัตนพันธุ์) วันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2559
7. ผู้อำนวยการกองควบคุมเครื่องมือแพทย์ (ภก. ยุวดี พัฒนวงศ์) วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2559
8. ผู้อำนวยการสำนักยา (ภก. สุกัญญา เจียรพงษ์) วันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2559
9. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ภก. อิศรานานาวิชิต) วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2559
10. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ (ภก. รังสรรค์ วงษ์บุญหนัก) วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2559
11. หัวหน้าหัวหน้าฝ่ายอาหาร ยา และพัฒนาแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (ภญ. วิไลวรรณ สาครินทร์) วันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2559
12. ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (ภญ. ศศิธร เหล่าวัชรสุวรรณ) วันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2559

บรรณานุกรม

- ชนิดถา พลอยเลื่อนแสง. 2557. เอกสารประกอบการสอนวิชาการจัดการระบบยา “อุตสาหกรรมยา: บทบาทสำคัญต่อระบบยา”.
- สุชาติ จองประเสริฐ. 2556. อุตสาหกรรมการผลิตยาของไทยก้าวไกลสู่มาตรฐานสากล. วารสารเภสัชกร การอุตสาหกรรม. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 กุมภาพันธ์ 2555.
- สุรินทร์ บำรุงผล. 2555. การคาดการณ์ประมาณกำลังคนและยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคน ด้านการผลิตอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์. หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา ยุทธศาสตร์การพัฒน มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2555. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559). สิงหาคม 2555.
- สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. 2556. เอกสารเผยแพร่อุตสาหกรรมน่ารู้: ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ อุตสาหกรรมอาหาร และอุตสาหกรรมยา. กระทรวงอุตสาหกรรม.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2558. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการศึกษาการจัดตั้งสถาบันตรวจ และประเมินผลิตภัณฑ์สุขภาพแห่งชาติในรูปแบบองค์การมหาชน. โดย สถาบันวิจัยและ ให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. เมษายน 2558
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2558. แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559. เมษายน 2558.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. 2558. แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558. มีนาคม 2558.
- สถาบันพลาสติก. 2559. รายงานสถานะอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ของไทย ปี 2558. โครงการพัฒนาศูนย์วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกสำหรับอุตสาหกรรมวัสดุอุปกรณ์ ทางการแพทย์.
- โอกาสยาไทยในอาเซียน. 2557. Med&Herb Newsletter, ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-กันยายน 2557. หน้า 10-11.





สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข
88/24 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนครบุรี 11000
โทร +66(0) 2590 7000
www.fda.moph.go.th