

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

### ยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub)

ยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) มีวิสัยทัศน์คือ “มุ่งเน้นการพัฒนางานวิจัยเพื่อการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืนในตลาดโลก โดยไม่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทย” โดยมีพันธกิจการวิจัย คือ พัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถในการวิจัยด้านศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศโดยประยุกต์และพัฒนางานวิชาการที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมแพร่หลายรวมทั้งใช้ทรัพยากรและเครือข่ายวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ยุทธศาสตร์การวิจัย ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้ ๑) การวิจัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นเพื่อการคัดกรองโรค และการรักษาป้องกันโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ๒) การวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการในทุกระดับ ๓) การวิจัยเพื่อการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ ๔) การวิจัยเพื่อการบริหารและขับเคลื่อนนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทย

ยุทธศาสตร์ได้กำหนดเป้าประสงค์ไว้ ๓ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการจัดบริการสุขภาพของประเทศไทยให้มีขีดความสามารถในการก้าวเข้าสู่การแข่งขันกับนานาประเทศตามกลไกของการค้าเสรีจนสามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศไทยได้และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ ๒) เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการส่งเสริมและสนับสนุนธุรกิจสุขภาพให้มีความพร้อมในการก้าวเข้าสู่การรับรองคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากลตลอดจนการได้รับรางวัลเกียรติยศจากนานาชาติ และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทางบริหารและขับเคลื่อนนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทยตลอดจนสนับสนุนแนวทางสร้างความมั่นใจให้แก่ชาวต่างประเทศที่จะเข้ามาใช้บริการและทำประชาสัมพันธ์ธุรกิจบริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายหลัก การบริการของการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์สามารถครอบคลุมการเยียวยา (Treatment) การค้นหาผู้ป่วยในระยะแรก (Early Detection) การบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) การป้องกัน (Prevention) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) การฟื้นฟู (Rehabilitation) และการมีสุขภาพที่ดี แข็งแรงสมบูรณ์ (Wellness)

นอกจากนี้ได้กำหนดผลผลิต ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายไว้ดังนี้ คือ ผลผลิต ประกอบด้วย ๑) ปริมาณ คือ ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ๒) เชิงคุณภาพ คือ องค์ความรู้ที่ชี้้นำให้ศูนย์กลางทางการแพทย์สามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืนในตลาดโลก สำหรับตัวชี้วัด ประกอบด้วย ผลผลิต คือ ๑) จำนวนผลงานวิจัยที่มีคุณภาพด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ๒) จำนวนองค์ความรู้ที่ชี้้นำให้ศูนย์กลางทางการแพทย์ สามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืนในตลาดโลกและผลลัพธ์ คือ ๑) จำนวนผลการศึกษาด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน นำไปใช้ดำเนินการ ๒) มีนโยบายและแผนแม่บทที่ชัดเจนด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศ

## ยุทธศาสตร์การวิจัยประเด็นด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub)

### ๑. หลักการและเหตุผล

#### ๑.๑ ความเป็นมาของงานวิจัยด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub)

นโยบายศูนย์กลางทางการแพทย์ของไทยเป็นนโยบายที่ประกาศใช้โดยรัฐบาลเมื่อปี ๒๕๔๖ อย่างไรก็ตามจุดเริ่มของนโยบายนี้มาจากการขยายตัวของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) ซึ่งเกิดขึ้นในหลายประเทศ โดยมีการจัดให้ผู้ป่วยไปรับบริการด้านการแพทย์หรือด้านสุขภาพในประเทศอื่นที่มีบริการที่มีคุณภาพสูงกว่า หรือมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าหรือเสียเวลารอคิวน้อยกว่า และในบางกรณีก็มีการผสมผสานบริการด้านการรักษาพยาบาลและการพักผ่อนกับการท่องเที่ยวด้วยการที่ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นที่นิยมของชาวต่างชาติและเป็นประเทศที่เปิดโอกาสให้ชาวต่างชาติเข้ามาลงทุนและทำงานอย่างกว้างขวางทำให้สถานพยาบาลในประเทศไทยหลายแห่งมีประสบการณ์กับการรักษาชาวต่างชาติอยู่แล้ว ประกอบกับประเทศไทยมีแพทย์ที่ไปศึกษาต่อในต่างประเทศจำนวนมาก แพทย์ไทยจำนวนไม่น้อยจึงมีศักยภาพในการรักษาพยาบาลชาวต่างประเทศและนักท่องเที่ยว

จุดเปลี่ยนที่สำคัญของการขยายการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในประเทศไทยเกิดขึ้นหลังปี ๒๕๔๐ จากความพยายามของภาคเอกชนเพื่อแก้ปัญหาผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจฟองสบู่ กล่าวคือ ในช่วงที่ประเทศไทยอยู่ในภาวะฟองสบู่ นั้น โรงพยาบาลเอกชนของไทยก็คล้ายกับธุรกิจเอกชนอื่นๆ ที่ได้มีการลงทุนด้านการก่อสร้างและขยายกิจการอย่างขนานใหญ่เนื่องจากกลุ่มที่เคยเป็นลูกค้าหลักมีรายได้ลดลงจึงหันไปรับบริการรักษาพยาบาลที่อื่น โรงพยาบาลเหล่านี้จึงพยายามปรับตัวโดยการหาลูกค้าจากประเทศที่มีกำลังซื้อสูง (เช่น ญี่ปุ่น ยุโรป และตะวันออกกลาง) เข้ามาเสริม ในส่วนของภาครัฐนั้น เนื่องจากในช่วงวิกฤติดังกล่าวประเทศไทยมีปัญหาขาดดุลบัญชีเดินสะพัดในอัตราที่สูงติดต่อกันมานานหลายปีหลังจากภาวะเศรษฐกิจฟองสบู่แตก รัฐบาลจึงได้พยายามผลักดันให้มีการส่งออกเพิ่มขึ้นซึ่งนอกจากการส่งออกสินค้าและแรงงานไปต่างประเทศแล้ว กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ ยังหันมาสนใจการหารายได้เข้าประเทศจากบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งที่ผ่านมาสาธารณสุขของไทยมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันดีในระดับภูมิภาคอยู่แล้ว โดยให้มีการขยายบริการในรูปของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีการนำคนไข้จากประเทศที่มีกำลังซื้อสูงมารับบริการทางการแพทย์และสุขภาพในประเทศไทย และดึงดูดผู้เกษียณอายุมาตั้งถิ่นฐานในประเทศไทย นโยบายนี้ได้กำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๑) ภายใต้หลักการและเหตุผลว่า โครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค ส่งผลให้บริการสาธารณสุขกระจายทั่วถึงทั้งประเทศ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนที่มีขีดความสามารถถือเป็นโอกาสที่จะพัฒนาบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านบริการการแพทย์และสุขภาพ โดยยกระดับมาตรฐานคุณภาพสู่สากลสามารถไปนำเสนอในต่างประเทศได้ เพื่อเป็นแหล่งรายได้ใหม่ที่มีประสิทธิภาพและขยายตัวได้อย่างต่อเนื่องให้กับประเทศ

#### ๑.๒ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับประเด็นการพัฒนา ด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub)

ปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจโลกในปัจจุบันทำให้การส่งออกของไทยลดลงมากหลายฝ่ายเริ่มให้ความสนใจต่อการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศไทยในการสร้างรายได้เพื่อทดแทนรายได้จากการส่งออกของประเทศที่ลดลงไปจึงจำเป็นต้องศึกษาสถานการณ์ แนวโน้ม และผลการดำเนินการของนโยบายศูนย์กลางทางการแพทย์ รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบการให้บริการศูนย์กลางด้านสุขภาพในประเทศไทยกับประเทศอื่นที่มีการผลักดันนโยบายนี้ในทวีปเอเชีย ทั้งในด้านสภาพปัญหา อุปสรรค และศักยภาพ อีกทั้งการ

พัฒนาการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพ การบริการทาง การแพทย์ให้กับประชาชนในประเทศด้วย

ประเทศไทยไม่ใช่ประเทศเดียวหรือประเทศแรกในภูมิภาคนี้ที่พยายามผลักดันให้ประเทศ ตัวเองกลายเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ตัวอย่างประเทศเพื่อนบ้านที่ผลักดันเรื่องนี้มาก่อนและประสบ ความสำเร็จพอสมควรคือสิงคโปร์ซึ่งเน้นในด้านกาให้บริการทางการแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงรวมทั้ง พยายามดึงดูดคนไข้ในภูมิภาคนี้ที่สนใจไปรักษาในสหรัฐอเมริกาให้มาที่สิงคโปร์แทน นอกจากนี้ยังมี ประเทศอื่นๆ เช่น มาเลเซีย ที่เน้นกาให้บริการกลุ่มมุสลิมในราคาที่ถูกลงกว่าสิงคโปร์ทำให้สามารถดึงดูดผู้ป่วย จากอินโดนีเซียที่เคยนิยมมาสิงคโปร์ได้จำนวนมาก อินเดียซึ่งเน้นในด้านราคาค่าบริการที่ต่ำกว่าประเทศอื่นๆ รวมทั้งประเทศไทยและฟิลิปปินส์ ซึ่งเคยมีประวัติการส่งออกบุคลากรไปทำงานในต่างประเทศค่อนข้างมาก และกำลังเริ่มหันมาดึงชาวต่างชาติเข้ามารักษาในประเทศแทน หรือแม้กระทั่งฮ่องกงซึ่งเน้นในด้านกาเป็นศูนย์ ฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่และรวมไปถึงกาเปิดศูนย์ปฏิบัติการรักษามะเร็ง หรือเกาหลีใต้ที่เริ่มสนใจที่ จะดึงคนไข้จากญี่ปุ่น เป็นต้น การศึกษาเปรียบเทียบกาเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศต่างๆ เป็นงานที่ทำให้ยากเนื่องจากในแต่ละประเทศต่างก็มีปัญหาด้านข้อมูล ส่วนหนึ่งเป็นเพราะสถานพยาบาลที่มี บทบาทสำคัญในด้านนี้เป็นสถานพยาบาลเอกชนแทบทั้งสิ้น ซึ่งบางครั้งสถานพยาบาลเหล่านี้ไม่มีแรงจูงใจที่จะ รายงานข้อมูลโดยละเอียดให้กับรัฐบาลแม้แต่ในประเทศที่มีการดำเนินการด้านนี้มาเป็นเวลายาวนาน และมี รัฐบาลที่มีประสิทธิภาพสูง และช่วยภาคเอกชนค่อนข้างมาก ดังเช่น สิงคโปร์ ก็ยังประสบปัญหานี้จนรัฐบาล ต้องใช้วิธีเก็บข้อมูลเพิ่มเติมที่สนามบิน มาเลเซียกับไทยก็มีความครบถ้วนของข้อมูลเช่นเดียวกัน นอกจากนี้การเปรียบเทียบในรายละเอียดก็ทำได้ยากเพราะกาเก็บข้อมูลของแต่ละประเทศก็มีแบบแผนที่ แตกต่างกัน

**๑.๓ ผลงานวิจัยที่เคยมีมาแล้วในอดีต ช่องว่างการวิจัย และประเด็นที่สำคัญของการวิจัยที่ เกี่ยวข้องงานด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ที่เป็นที่ต้องการของประเทศ**

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๑) ในการ พัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) โดย กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิสัยทัศน์ของธุรกิจต่างๆ อาทิเช่น

๑) วิสัยทัศน์การพัฒนาธุรกิจบริการส่งเสริมคุณภาพ : ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์ของเอเชีย

๒) วิสัยทัศน์ของการพัฒนาธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ : ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการดูแล สุขภาพของเอเชีย

๓) วิสัยทัศน์ของการพัฒนาธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย : ประเทศไทยเป็น แหล่งกำเนิดของสมุนไพรไทยที่ทรงคุณค่าเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

มีบริการหลัก ๓ ด้าน ประกอบด้วย ๑) ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ๒) ธุรกิจบริการส่งเสริม สุขภาพ และ ๓) ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย ซึ่งการดำเนินงานประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี ใ้ผู้รับบริการชาวต่างชาติต่างให้ความนิยมเดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพในประเทศไทยเป็นจำนวนมากสร้างรายได้ แก่ธุรกิจสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้องกระทรวงสาธารณสุข จึงดำเนินงานด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์มา อย่างต่อเนื่อง

#### ๑.๔ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและจุดแข็งจุดอ่อนในประเด็นการพัฒนาและการวิจัยด้านการเป็น ศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ที่เป็นที่ต้องการของประเทศ

จุดแข็งและจุดอ่อนของการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทย เทียบกับประเทศคู่แข่ง นอกเหนือจากความสำเร็จ ความหลากหลาย ความครอบคลุมและขนาด ซึ่งไทยมีข้อได้เปรียบประเทศเพื่อนบ้านอย่างสิงคโปร์และมาเลเซียแล้ว การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของไทยเป็นผล การดำเนินการของโรงพยาบาลแต่ละแห่งอย่างค่อนข้างเป็นเอกเทศ ทำให้เกิดการเจาะตลาดแบบกระจัด กระจายตามความถนัดของโรงพยาบาลมากกว่าตลาดใหญ่แห่งใดแห่งหนึ่ง ทำให้การขยายตัวของการท่องเที่ยว เชิงการแพทย์ของไทยไม่ได้เพิ่มเร็วเหมือนอินเดียที่เน้นการแข่งขันด้วยราคาและมูลค่า ในทางกลับกันความ หลากหลายกระจัดกระจายความใหม่และการกำกับดูแลแบบหลวมๆ ของภาครัฐและสภาวิชาชีพก็ทำให้ ชื่อเสียงในด้านคุณภาพของไทยในด้านบริการที่ใช้เทคโนโลยีระดับสูงและราคาสูงไม่ได้โดดเด่นมากเท่าสิงคโปร์ ดังนั้นสถานพยาบาลของไทยจึงไม่ได้กลุ่มลูกค้าที่มีรายจ่ายต่อเคสผู้ป่วยที่สูงเท่าสิงคโปร์ แต่ก็ไม่ได้รักษาแบบ ปริมาณมากซึ่งถ้าไทยพัฒนาไปแบบสิงคโปร์ก็จะชักนำให้ราคาค่ารักษาพยาบาลเพิ่มในอัตราที่เร็วขึ้น ในขณะที่ ถ้าพัฒนาไปในแบบของอินเดียซึ่งไม่สนใจการนำเข้าแพทย์จากต่างประเทศเข้ามาช่วยรักษาค่าใช้จ่ายก็จะเกิดแรง กดดันด้านการขาดแคลนบุคลากรที่รุนแรงขึ้น เมื่อพิจารณาจากแนวโน้มในอดีตซึ่งประเทศมักจะไม่ค่อยมีการ เปลี่ยนแปลงในเชิงโครงสร้างนโยบายอย่างรุนแรงหรือฉับพลัน ประกอบกับข้อจำกัดในด้านจำนวนบุคลากรก็มี แนวโน้มที่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของไทยจะยังคงพัฒนาไปแบบกระจัดกระจายและไม่เร็วนัก โดย โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่และกลุ่มโรงพยาบาลจะเน้นการแข่งขันในด้านเทคโนโลยีขั้นสูงตามแนวทางของ สิงคโปร์มากกว่าที่จะขยายไปสู่การรักษาแบบปริมาณมากที่ขยายตัวอย่างรวดเร็วแบบอินเดีย

ข้อได้เปรียบหรือจุดแข็งของโรงพยาบาลไทย มี ๓ ประเด็นใหญ่ๆ ประกอบด้วย

- ๑) ความสามารถในการรักษาของแพทย์ไทยที่ไม่เป็นสองรองใคร
- ๒) ราคาไม่แพง หากเปรียบเทียบกับระดับมาตรฐานการรักษาเดียวกัน ไทยถือว่ามี ประสิทธิภาพในการรักษาสูงติดอันดับโลก ในขณะที่ราคาสามารถเทียบเคียงได้กับอินเดียเท่านั้น
- ๓) เป็นเรื่องของการให้บริการทางการต้อนรับ (Hospitality) ที่ดีของไทย ซึ่งบุคลากรทางการ แพทย์ของไทยเป็นจริงเป็นที่ชื่นชอบของชาวต่างชาติมาก เรื่องยิ้มแย้มมิตรไมตรีต่างๆ เมื่อมีการให้คะแนนไทย จึงเป็นที่หนึ่งมาตลอด

อย่างไรก็ตาม หากประเทศไทยจะก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ สิ่งแรกที่รัฐบาล จะต้องทำ คือ การลดขั้นตอนการตรวจคนเข้าเมืองของคนที่จะเข้ามาใช้บริการหรือการรักษาพยาบาลในประเทศไทย เช่น การทำวีซ่าจะต้องไม่ยุ่งยาก และเรื่องของระยะเวลาที่ให้อยู่ในประเทศไทย เพราะคนต้องการเข้ามารักษานั้น ปกติต้องเป็นคนเจ็บคนป่วย แต่ในอนาคตเชื่อว่าคนจะป้องกันมากกว่าการรักษา ดังนั้น เมื่อคน ต่างชาติเข้ามารับการตรวจเช็คร่างกาย ตรวจสุขภาพ มารับบริการการแพทย์ทางเลือกต่างๆ จึงอยากให้การ แยกระหว่างโรงพยาบาล กับการดูแลรักษาสุขภาพ (Health Care) เพราะโรงพยาบาลเป็นเพียงหนึ่งในสี่ของ การดูแลรักษาสุขภาพ โดยรัฐบาลจะต้องมุ่งเน้นที่การให้บริการของการดูแลรักษาสุขภาพด้วย เพราะหากทำ ตลาดมุ่งเน้นการดูแลรักษาสุขภาพที่ไม่ใช่การให้การรักษาพยาบาลอย่างเดียว จะทำให้จำนวนของชาวต่างชาติ ที่เข้ามารับการรักษายาบาลมากขึ้น และช่องทางนี้จะเป็นช่องทางสำคัญในการช่วยเรียกเม็ดเงินเข้าประเทศ ได้เป็นจำนวนมาก ทังนี้เนื่องจากการระยะเวลาของการพักฟื้นของผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลใน เมืองไทยยิ่งนานขึ้นเท่าไร ก็หมายถึงรายได้เข้าประเทศมากขึ้นนั่นเอง แนนอนว่าทุกนโยบายที่รัฐกำหนดขึ้น ย่อมมีข้อดีและข้อเสีย ดังนั้นก่อนนำไปใช้เป็นรูปธรรม รัฐจะต้องคำนึงถึงผู้ได้รับผลกระทบอย่างรอบด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นปัญหาสมองไหลของแพทย์ นโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ซึ่งมีทั้งข้อดี

และข้อเสีย ดังนั้นหากรัฐบาลตัดสินใจที่จะดำเนินการเรื่องดังกล่าว จะต้องมีการวางแผนกรอบการดำเนินการที่สำคัญ ๓ ข้อ ประกอบด้วย

๑) โรงพยาบาลจะต้องกำหนดสัดส่วนการให้บริการการรักษาพยาบาลสำหรับชาวไทยและชาวต่างชาติ

๒) กำไรที่ได้จากการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติจะต้องนำมาพัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขในภาพรวมของทั้งประเทศ โดยนำงบประมาณมาพัฒนาสาธารณสุขชุมชน ไม่ใช่ค่ากำไรไว้เพียงผู้เดียว ทั้งนี้ที่โรงพยาบาลเอกชนไม่ได้เป็นผู้ผลิตแพทย์เอง

๓) ควรจัดให้มีการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ สำหรับสถานพยาบาลของภาครัฐที่มีศักยภาพเพียงพอ ซึ่งปัจจุบันมีชาวต่างชาติมารักษาในโรงพยาบาลของรัฐอยู่แล้ว แต่ไม่สามารถเก็บค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นได้ หากเก็บค่ารักษาสำหรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้นได้ก็จะได้นำกำไรที่ได้ไปใช้ในผู้ป่วยคนไทยรายอื่นๆ ได้

แนวทางการดำเนินงานทั้ง ๓ ข้อดังกล่าว อาจจะมีปัญหาอยู่และมีคำถามมากมายที่จะต้องใช้งานวิจัยเป็นแนวทางในการหาคำตอบ เพื่อให้ได้คำตอบที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จำเป็นต่อการดำเนินการในข้างต้น

### ๑.๕ นโยบายและยุทธศาสตร์ซึ่งเป็นที่มาของยุทธศาสตร์การวิจัยประเด็นด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical hub) ที่เป็นที่ต้องการของประเทศ

นโยบายของรัฐบาลเมื่อปี ๒๕๕๖ ในเรื่องเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพ (Medical Service Hub) ได้กำหนดไว้ว่าจะทำการบูรณาการวงการแพทย์ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อพัฒนางานการแพทย์ของไทยให้เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาด้านสุขภาพ เพื่อวางยุทธศาสตร์ให้เป็นเอกภาพ ลดความซ้ำซ้อน ต่อยอดให้เกิดความสำเร็จ ให้เกิดการเชื่อมโยงอย่างเต็มที่มีรวมทั้งเพื่อให้การจัดสรรงบประมาณลงในแต่ละที่มีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ ซึ่งในส่วนยุทธศาสตร์ของประเทศ รัฐบาลอยากเห็นการพัฒนาขีดความสามารถของประเทศในด้านสุขภาพด้วยการเติมเต็มขั้นพื้นฐานของสุขภาพ ดูแลยกระดับมาตรฐานการดูแลด้านสุขภาพต่างๆ ดูแลสุขภาพในเชิงของการท่องเที่ยว รวมทั้งการต่อยอดในการสร้างอาชีพ และการพัฒนาให้เกิดความเป็นเลิศในศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพ ทั้งนี้ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ออกเป็น ๔ ด้าน ประกอบด้วย

๑) เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ที่เป็นการบริการอย่างครบวงจร

๒) เป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) ที่ต่อยอดกับระบบสปา ระบบการทำงานเพื่อสร้างสุขภาพ รวมถึงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของประเทศไทยและเป็นจุดหนึ่งที่หลายประเทศเข้ามาใช้บริการ

๓) เป็นศูนย์กลางการศึกษา วิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

๔) เป็นศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub)

เนื่องด้วยในปัจจุบันสังคมไทยกำลังจะก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ จึงควรที่จะหาแนวทางรองรับเรื่องสังคมผู้สูงอายุของไทย โดยหากมองถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพก็จะพบว่าต้นทุนด้านการรักษาสุขภาพนั้นสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นควรกลับไปพิจารณาถึงสาเหตุของโรคเพื่อให้มีการแก้ไขที่ต้นทาง ซึ่งหากร่วมกันคิดหาแนวทางตั้งแต่วินาทีและบูรณาการร่วมกันในการพัฒนาแผนการแพทย์ ก็เชื่อว่าจะสามารถวางยุทธศาสตร์และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับวงการแพทย์ได้มากขึ้น ขณะที่ในเรื่องการขาดแคลนบุคลากรแพทย์ พยาบาล และเครื่องมือทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานภาครัฐก็เป็นเรื่องที่ต้องมีการหารือถึงทิศทางแผนพัฒนาให้ชัดเจนเพื่อให้มีการวางแผนระยะยาวต่อไป

สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) ได้ระบุในเรื่องนี้ไว้ในหัวข้อยุทธศาสตร์การสร้างความเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจในภูมิภาค แนวทางการพัฒนา สร้างความร่วมมือในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยผลักดันให้อาเซียน มีบทบาทหน้าที่สร้างสรรค์ในเวทีระหว่างประเทศ ยกย่องการให้บริการด้านสุขภาพ และบริการด้านสาธารณสุข ทั้งบุคลากรและมาตรฐานการให้บริการเพื่อก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางการให้บริการยอมรับในระดับสากล ตลอดจนการยกระดับทักษะฝีมือแรงงานและทักษะด้านภาษาเพื่อเตรียมความพร้อมของแรงงานไทยเข้าสู่ตลาดแรงงานในภูมิภาคอาเซียนอีกด้วย

## ๒. วิสัยทัศน์การวิจัย

มุ่งเน้นการพัฒนางานวิจัยเพื่อการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืนในตลาดโลก โดยไม่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทย

## ๓. พันธกิจการวิจัย

พัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถในการวิจัยด้านศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศโดยประยุกต์และพัฒนาวิทยาการที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมแพร่หลายรวมทั้งใช้ทรัพยากรและเครือข่ายวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย

## ๔. ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์การวิจัย

- ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นเพื่อการคัดกรองโรค และการรักษาป้องกันโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้น
- ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการในทุกกระดับ
- ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์
- ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ ๔ การวิจัยเพื่อการบริหารและขับเคลื่อนนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทย

## ๕. เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์/กลยุทธ์การวิจัย

๕.๑ เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพการจัดบริการสุขภาพของประเทศไทยให้มีขีดความสามารถในการก้าวเข้าสู่การแข่งขันกับนานาชาติประเทศตามกลไกของการค้าเสรีจนสามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศไทยได้และพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ

๕.๒ เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการส่งเสริมและสนับสนุนธุรกิจสุขภาพให้มีความพร้อมในการก้าวเข้าสู่การรับรองคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากลตลอดจนการได้รับรางวัลเกียรติยศจากนานาชาติ

๕.๓ เพื่อศึกษาแนวทางบริหารและขับเคลื่อนนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทยตลอดจนสนับสนุนแนวทางสร้างความมั่นใจให้แก่ชาวต่างประเทศที่จะเข้ามาใช้บริการและทำประชาสัมพันธ์ธุรกิจบริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายหลัก

การบริการของการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์สามารถครอบคลุมการเยียวยา (Treatment) การค้นหาผู้ป่วยในระยะแรก (Early Detection) การบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) การป้องกัน (Prevention) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) การฟื้นฟู (Rehabilitation) และการมีสุขภาพที่ดีแข็งแรงสมบูรณ์ (Wellness)

## ๖. ผลผลิตและผลลัพธ์ ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

### ๖.๑ ผลผลิต

- ๑) เชิงปริมาณ คือ ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์
- ๒) เชิงคุณภาพ คือ องค์ความรู้ที่ชี้แนะให้ศูนย์กลางทางการแพทย์สามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

ในตลาดโลก

### ๖.๒ ผลลัพธ์

- ๑) มีการใช้ผลการศึกษาวิจัยด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในการดำเนินงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน
- ๒) ประเทศมีนโยบายและแผนแม่บทที่ชัดเจนด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ที่ใช้องค์ความรู้จากผลงานวิจัย

### ๖.๓ ตัวชี้วัด

#### ผลผลิต

- ๑) จำนวนผลงานวิจัยที่มีคุณภาพด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์
- ๒) จำนวนองค์ความรู้ที่ชี้แนะให้ศูนย์กลางทางการแพทย์ สามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืนใน

ตลาดโลก

#### ผลลัพธ์

- ๑) จำนวนผลการศึกษาวิจัยด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน นำไปใช้ดำเนินการ
- ๒) มีนโยบายและแผนแม่บทที่ชัดเจนด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศ

## ๗. หน่วยงานหลักและเครือข่ายที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์วิจัยรายประเด็นด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ให้ความสำคัญกับการบูรณาการงานวิจัยและพัฒนาประกอบกับการใช้งบประมาณของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินการดังกล่าวมีหน่วยงานหลัก เช่น กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม สำนักงานงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) สภาวิชาชีพและเครือข่ายที่สำคัญที่เป็นเครือข่ายองค์กรบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (คอบช.) ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) (สวก.) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.) เป็นต้น

## ๘. แผนงานวิจัยหลักและกรอบเวลา

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การวิจัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นเพื่อการคัดกรองโรค และการรักษาป้องกันโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้น

กลยุทธ์ที่ ๑ การวิจัยและพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีความคล่องตัวและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อแสวงหาแนวทางจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาประเทศไทย ให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ซึ่งเป็นคณะกรรมการระดับชาติ โดยมีกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นเลขานุการ พร้อมกับกำหนดนโยบายของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อจัดตั้งหน่วยงานกลางบริหารและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ดำเนินงานในลักษณะเป็นหน่วยงานบริหารจัดการที่กำหนดทิศทางของประเทศไทย โดยบูรณาการทำงานร่วมกับทุกภาคส่วนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องพร้อมทั้งจัดทำข้อเสนอในเชิงนโยบายให้กับรัฐบาล ตลอดจนทำหน้าที่เป็นตัวแทนของประเทศไทยด้านบริการสุขภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพแบบครบวงจร (Counter Service) ของประเทศไทย ณ ท่าอากาศยานนานาชาติสุวรรณภูมิ และขยายไปยังท่าอากาศยานนานาชาติอื่นๆ

แผนงานวิจัยที่ ๔ การวิจัยเพื่อให้บริการข้อมูลสุขภาพผ่าน Web Portal หลักของประเทศไทย หรือสามารถติดต่อผ่าน Call Center

แผนงานวิจัยที่ ๕ การวิจัยเพื่อปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์

แผนงานวิจัยที่ ๖ การวิจัยเพื่อจัดตั้งคลังข้อมูลสุขภาพระดับชาติ (Data Warehouse)

แผนงานวิจัยที่ ๗ การวิจัยเพื่อกำหนดมาตรฐานสากล สำหรับการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๘ การวิจัยเพื่อจัดให้มีบริการสุขภาพผ่านเครือข่ายระบบ 3G และ Tele Medicine สำหรับสถานบริการสุขภาพในประเทศและประเทศเพื่อนบ้าน

แผนงานวิจัยที่ ๙ การวิจัยเพื่อจัดทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับรัฐบาลของประเทศที่เป็นรัฐสวัสดิการหรือระบบประกันสุขภาพประเภทอื่น สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตรงจากชุดสิทธิประโยชน์หลักของระบบประกันสุขภาพ (National Health Insurance) และระบบบำนาญ ในกรณีที่ประชาชนเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลในประเทศไทย

แผนงานวิจัยที่ ๑๐ การวิจัยเพื่อจัดทำข้อตกลงกับบริษัทประกันสุขภาพภาคเอกชนของต่างประเทศให้จัดโปรแกรมสุขภาพกรมธรรม์เฉพาะ แล้วสามารถเบิกจ่ายตรงกลับไปยังบริษัทประกันสุขภาพได้

แผนงานวิจัยที่ ๑๑ การวิจัยเพื่อกำหนดมาตรการด้านการยกเว้นการตรวจลงตรา หรือการขยายเวลาพำนักในประเทศสำหรับการเดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลในประเทศไทย โดยดำเนินการในกลุ่มประเทศที่มีศักยภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๑๒ สนับสนุนการวิจัยที่สามารถเข้ากับผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะด้านการมีสุขภาพที่ดีแข็งแรงสมบูรณ์ (Wellness)

กลยุทธ์ที่ ๒ การวิจัยด้านการส่งเสริมการค้าและการลงทุนด้านสุขภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อกำหนดมาตรการใช้สิทธิประโยชน์และมาตรการเยียวยาจากการเปิดเสรีทางการค้าภาคบริการสุขภาพ หรือการเจรจาจัดทำข้อตกลงเป็นการเฉพาะกับกลุ่มประเทศเป้าหมาย

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อการส่งเสริม พัฒนา ให้ผู้ประกอบการมีความพร้อมในการใช้สิทธิประโยชน์จากกรอบความตกลงระดับต่างๆ

แผนงานวิจัยที่ ๓ การศึกษาความเป็นไปได้ในการสร้าง Health Care Complex แบบครบวงจร เหมือนในต่างประเทศ



กลยุทธ์ที่ ๓ การวิจัยด้านการพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์ที่มีความเป็นเลิศและโดดเด่น (Product Champion)

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อคัดเลือกบริการและผลิตภัณฑ์ที่ประเทศไทยมีความเชี่ยวชาญเป็นเลิศ และสร้างมูลค่าเพิ่มได้ตลอด Value Chain

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อจัดหาช่องทางการจัดจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อส่งเสริมการบริการด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ที่สามารถคัดกรองโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เพื่อนำไปสู่การรักษาป้องกันโรค และการฟื้นฟูผู้ป่วยที่เชื่อมโยงไปให้กลับสู่สภาพดีขึ้น

กลยุทธ์ที่ ๔ การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบ Public Private Partnership (PPP) ในการจัดบริการสุขภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อกำหนดรูปแบบ Service Contract

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อกำหนดรูปแบบ Design Build Operate Transfer

แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อการปรับปรุงกฎ ระเบียบ ให้เอื้อต่อการดำเนินงาน PPP

กลยุทธ์ที่ ๕ สร้างองค์ความรู้จากการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการไกล่เกลี่ยกรณีข้อพิพาททางการแพทย์ (Medical Mediator)

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อกำหนดแนวทางการจัดตั้งองค์กรกลางเพื่อทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยข้อพิพาททางการแพทย์ ในลักษณะของการพิจารณาทางวิชาการเกี่ยวกับความสมเหตุสมผลทางการแพทย์ และการตัดสินใจเพื่อหาข้อยุติในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อกำหนดแนวทางการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้รับบริการชาวต่างชาติแบบครบวงจร

กลยุทธ์ที่ ๖ สร้างองค์ความรู้จากการวิจัยด้านการส่งเสริม พัฒนา สถานบริการสุขภาพ สถานประกอบการ บริษัทฯ ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานนานาชาติ

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยส่งเสริมพัฒนาสถานประกอบการทุกประเภท ให้มีองค์ความรู้และเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่การรับรองคุณภาพมาตรฐานนานาชาติ

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อพัฒนา Clinic Practice Guideline ในบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นที่ยอมรับ

แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อพัฒนาตำรับยาสมุนไพรของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพหรือมาตรฐานสูงขึ้น

แผนงานวิจัยที่ ๔ การวิจัยด้านเภสัชศาสตร์ เครื่องสำอาง อาหาร และเครื่องมือแพทย์รวมทั้งด้าน Product Liability

**ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการในทุกระดับ**

กลยุทธ์ที่ ๑ การวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพสถาบันการศึกษา

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพของสถานศึกษา สามารถจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร International Program ในทุกระดับ

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการประกันคุณภาพการศึกษา

แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ให้สามารถจัดบริการในระดับตติยภูมิได้ครอบคลุมทุกแห่ง

- แผนงานวิจัยที่ ๔ การวิจัยเพื่อการพัฒนาศักยภาพด้านการใช้ภาษาต่างประเทศทั้งผู้สอน ผู้เรียน และเอกสารทางวิชาการ
- แผนงานวิจัยที่ ๕ การวิจัยเพื่อการจัดให้มีหลักสูตรกลาง (Common Curriculum) รองรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
- แผนงานวิจัยที่ ๖ การวิจัยเพื่อกำหนดแนวทางการจัดตั้งเครือข่ายร่วมกับสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ เพื่อพัฒนางานวิชาการร่วมกัน
- แผนงานวิจัยที่ ๗ การวิจัยเพื่อสร้างงานวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพจิตของผู้ป่วย
- กลยุทธ์ที่ ๒ การวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพงานวิจัย
- แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพสถาบันการศึกษาให้ม้งานวิจัยในลักษณะของ Basic Sciences และ Clinical Sciences เพื่อส่งเสริมให้การศึกษาและการบริการมีความเข้มแข็ง และเป็นที่ยอมรับ
- กลยุทธ์ที่ ๓ การวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพ
- แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อกำหนดแผนการผลิตและการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระบบ รองรับการค้าเนินงานด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ให้มีความสมดุล และไม่กระทบต่อระบบสุขภาพหลัก
- แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อกำหนดสาขาการผลิตระดับ Post Graduate Training ที่สอดคล้องกับนโยบายการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน และลดความเหลื่อมล้ำตาม Service Plan ของประเทศโดยมีสัดส่วนนักศึกษาชาวไทยและต่างชาติที่เหมาะสม
- กลยุทธ์ที่ ๔ การวิจัยเพื่อการพัฒนาศักยภาพวิชาชีพ
- แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อกำหนดรูปแบบ Temporary License สำหรับบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถจากต่างประเทศ ให้สามารถมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนได้ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี ซึ่งกันและกัน
- แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อกำหนดรูปแบบการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นภาษาต่างประเทศ
- แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อกำหนดใบประกอบวิชาชีพในสาขาใหม่ ตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโลก
- แผนงานวิจัยที่ ๔ การวิจัยเพื่อแสวงหาแนวทางการพัฒนาระบบ Liability และยกระดับ Ethical Rules ของผู้ประกอบการวิชาชีพ
- แผนงานวิจัยที่ ๔ การวิจัยด้าน Common Curriculum เพื่อสร้างงานวิจัยเกี่ยวกับหลักสูตรด้านการแพทย์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน
- กลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาศักยภาพกลุ่มแรงงานมีฝีมือ
- แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้ให้บริการกึ่งวิชาชีพให้มีคุณสมบัติเฉพาะ (Qualification) ตรงกับความต้องการของประเทศและสามารถไปทำงานได้อย่างมีศักดิ์ศรี
- แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อการจัดทำกรอบอัตราค่าจ้างของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ให้มีความเหมาะสมเพียงพอ ต่อความต้องการของผู้รับบริการในสถานบริการสุขภาพเพื่อเป็นทางเลือกของผู้รับบริการ

### ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การวิจัยเพื่อการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์

กลยุทธ์ที่ ๑ วิจัยการตลาดและการดำเนินธุรกิจประชาสัมพันธ์ในประเทศ (In Bound)

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อจัดงานมหกรรมเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย (Medical Hub Expo) เพื่อนำเสนอสินค้าและบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน รวมทั้งการจัดงานสมุนไพรแห่งปี (Herb of the year) เพื่อผลักดันสมุนไพรที่มีศักยภาพสูงของประเทศไทย

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อจัดทำความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจต่อสังคม (Corporate Social Responsibility : CSR) การจัดทำ Package พิเศษ และการจัดกิจกรรมเฉพาะ ให้แก่ผู้รับบริการหรือนักท่องเที่ยว

แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อจัดทำการตลาดและประชาสัมพันธ์ผ่าน Electronic Marketing/Social Media

กลยุทธ์ที่ ๒ วิจัยเพื่อทำการตลาดและการดำเนินธุรกิจประชาสัมพันธ์ในต่างประเทศ (Out Bound)

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการชาวไทยไปดำเนินธุรกิจสุขภาพในต่างประเทศ

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อประชาสัมพันธ์ศักยภาพของประเทศไทย (Branding) ผ่านสื่อต่างประเทศอย่างเกิดประสิทธิผล

**ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ ๔ การวิจัยเพื่อการบริหารและขับเคลื่อนนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ โดยไม่เกิดผลกระทบด้านลบต่อระบบสุขภาพไทย**

กลยุทธ์ที่ ๑ การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารนโยบายที่มีประสิทธิภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์และเสนอแนะโครงการ/กิจกรรมหลัก ของแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้บูรณาการสารัตถะสำหรับไปสู่จุดเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประเทศ เพื่อลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นต่อระบบบริการสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒ การวิจัยเพื่อกำหนดมาตรการป้องกันและลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ และกำหนดแนวทางการเยียวยาที่เหมาะสม

แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพิ่มความเสมอภาคและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยเพื่อกำหนดมาตรการเชิงป้องกันและดูแลสุขภาพของคนไทย อย่างเป็นรูปธรรมและสนับสนุนการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาประยุกต์ในการจัดบริการสุขภาพ

แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อเพิ่มคุณภาพบริการส่งเสริมพัฒนาให้สถานพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ และพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชน

แผนงานวิจัยที่ ๔ การวิจัยเพื่อหาแนวทางการกำหนดราคาบริการที่สมเหตุสมผลด้านราคากลางที่เหมาะสม เป็นธรรม ทั้งกับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และแนวทางการจัดสรรรายได้จากการดำเนินงานตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ไปสู่ระบบสาธารณสุขของประเทศที่เหมาะสม

แผนงานวิจัยที่ ๕ การวิจัยเพื่อหาแนวทางการสนับสนุนด้านแรงจูงใจของบุคลากรในระบบให้มีความสุขเพื่อลดการลาออกหรือการเคลื่อนย้ายของบุคลากรทางการแพทย์

แผนงานวิจัยที่ ๖ การวิจัยเพื่อทำให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ สามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

- กลยุทธ์ที่ ๓ การวิจัยเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์สู่การปฏิบัติ
- แผนงานวิจัยที่ ๑ การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบและทางเลือกของศูนย์กลางทางการแพทย์ของประเทศ
- แผนงานวิจัยที่ ๒ การวิจัยและพัฒนาและถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อขับเคลื่อนนโยบายศูนย์กลางทางการแพทย์สู่การปฏิบัติ
- แผนงานวิจัยที่ ๓ การวิจัยเพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างภาคส่วนสำคัญ เพื่อดำเนินงานด้านศูนย์กลางทางการแพทย์

## ๙. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของยุทธศาสตร์/กลยุทธ์การวิจัย

- ๙.๑ มีมาตรการที่จะพัฒนาองค์ความรู้ความเข้าใจและเผยแพร่เกี่ยวกับด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในด้านต่างๆ
- ๙.๒ นักวิจัยในด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์มีศักยภาพ
- ๙.๓ ภาครัฐมีนโยบายและแผนแม่บทสนับสนุนด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ที่ต่อเนื่องสู่อุตสาหกรรมด้านอื่นๆ
- ๙.๔ ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการวิจัย พัฒนา สานิต ส่งเสริมงานวิจัยด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ภายใต้กรอบการดำเนินงานของแผน

## ๑๐. แนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/กลยุทธ์การวิจัย

### ๑๐.๑ แผนปฏิบัติการที่ชัดเจนและเป็นระบบ (Action Plan)

ภายหลังจากการกำหนดยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ แล้วต้องมีการกำหนดแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนและเป็นระบบ และต่อเนื่องเพื่อให้แผนการวิจัยด้านต่างๆ มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกันและส่งผลต่อการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการกำหนดหน่วยงานและบุคลากรที่รับผิดชอบพร้อมแผนดำเนินงาน รวมทั้งช่วงเวลาการทบทวนและปรับยุทธศาสตร์การวิจัยระยะต่อไป ในกรณีที่มีสถานการณ์ใหม่หรือสถานการณ์ที่แตกต่างจากที่เคยศึกษาไว้ อันจะทำให้ยุทธศาสตร์การวิจัยมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ความเป็นจริงมากขึ้น

### ๑๐.๒ การสื่อสารและการประสานงาน

ยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นศูนย์กลางทางการแพทย์ จะเกี่ยวข้องกับภาคส่วนและองค์กรจำนวนมากและเป็นแผนระยะกลาง ดังนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการสื่อสารอย่างใกล้ชิด ทั้งถึงและต่อเนื่อง ด้วยการนำของเครือข่ายองค์กรบริหารงานวิจัยแห่งชาติ นอกจากนี้อาจมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายของแต่ละภาคส่วน (Sector Networking) และข้ามภาคส่วน (Inter-Sector Networking) กับองค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น สมาคมแพทย์และพยาบาล กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) และอาจผนวกกับเครือข่ายออนไลน์ พัฒนาเป็นระบบสังคมออนไลน์ (Social Networking) ซึ่งจะเป็นช่องทางที่เหมาะสมในการดำเนินการการพัฒนาสังคมออนไลน์จะเป็นการยกระดับความร่วมมือของนักวิจัยในสหวิทยาการ และช่วยอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารและประสานงาน รวมทั้งการเผยแพร่ข้อมูล การโต้ตอบ และกระทำการติดต่อขอข้อมูลการวิจัยระหว่างภาคส่วนได้

### ๑๐.๓ ความพร้อมด้านทรัพยากร

มีการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากร ต้องมีความพร้อมด้านบุคลากรนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย ด้านระบบงาน และความพร้อมด้านระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้สำหรับการวิจัย บุคลากรที่สนับสนุนการวิจัยต้องมีความรู้และมีจำนวนเพียงพอในการประสานงาน ระบบงานต่างๆ จะต้องมีความคล่องตัวที่เอื้อให้

นักวิจัยสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบบฐานข้อมูลการวิจัยในปัจจุบันยังมีลักษณะกระจัดกระจายและไม่ทันสมัย ซึ่งเป็นอุปสรรคอย่างมากต่อการวิจัยในอนาคต จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศการวิจัยที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้าถึงและมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลดังกล่าวในขอบเขตที่กำหนด มีการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลการวิจัยขององค์กรและภาคส่วนอื่นทั้งภายในและภายนอกประเทศ มีการประมวลผลปัญหาและถอดบทเรียนของการดำเนินงานในรูปแบบต่างๆ เพื่อนำไปพัฒนารูปแบบด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ต่อไป

#### ๑๐.๔ วัฒนธรรมการวิจัย

สร้างเสริมวัฒนธรรมการวิจัย เช่น ควรส่งเสริมให้ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และองค์กรต่างๆ ได้มีโอกาสร่วมในการทำวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องในด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ตั้งแต่ขั้นตอนการเริ่มต้นการทำวิจัย โดยอาจร่วมแสดงความคิดเห็นต่อข้อเสนอการทำวิจัย และการร่วมวิจารณ์และเสนอแนะผลการวิจัย นอกจากนี้การเผยแพร่องค์ความรู้งานวิจัยไปสู่วงกว้างทั้งในประเทศและระดับสากล

#### ๑๑. แนวทางในการติดตามและประเมินผล

มีการติดตามการประเมินผลของยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ด้วยการบริหารจัดการระบบวิจัย เพราะสามารถเป็นกลไกในการติดตามประเมินผลนโยบายอย่างเป็นระยะและต่อเนื่อง เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาหรือข้อติดขัดได้อย่างทันท่วงที รวมทั้งกลไกดังกล่าวจะต้องสร้างดุลยภาพระหว่างคุณภาพของงานและความคล่องตัวในการดำเนินงานวิจัยด้วย

ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบว่าโครงการวิจัยให้มีการดำเนินงานตามแผนงานและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ การดำเนินการที่ผ่านมาได้สร้างผลงานในลักษณะใด มีปัญหาและอุปสรรคในระหว่างการทำงานอย่างไร ซึ่งแบ่งพิจารณาได้ดังนี้

๑๑.๑ การประเมินและติดตามผลวิจัยระหว่างดำเนินการของโครงการวิจัยหรือชุดโครงการวิจัยของส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจที่ได้รับเงินอุดหนุนวิจัยจากสำนักงบประมาณ เมื่อหน่วยนโยบายวิจัยและหน่วยวิจัยระดับกระทรวง รัฐวิสาหกิจ มหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษาได้รับการจัดสรรงบประมาณจากสำนักงบประมาณแล้ว หน่วยนโยบายวิจัยและคณะกรรมการที่หน่วยนโยบายวิจัยแต่งตั้งขึ้นต้องมีหน้าที่ในการจัดสรรงบประมาณตามโครงการ แผนงานหรือชุดโครงการที่หน่วยงานนั้นๆ ได้รับข้อเสนอการวิจัยมาจากนักวิจัย

๑๑.๒ การประเมินและติดตามผลวิจัยระหว่างดำเนินการและสิ้นสุดโครงการของโครงการหรือชุดโครงการวิจัยที่ขอรับเงินอุดหนุนการวิจัย

#### ๑๒. เอกสารอ้างอิง

๑) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) และยุทธศาสตร์ประเทศ (Country Strategy)

๒) นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙)

๓) ยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) รองรับยุทธศาสตร์ประเทศ (Country Strategy) (พ.ศ. ๒๕๕๗- ๒๕๖๑) กระทรวงสาธารณสุข

๔) ยุทธศาสตร์การบริหารสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)