



การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทน
กรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก
(Development of Standard Operating Procedures to Support
the Participation of the Department of Health's
Representatives in the WHO Governing Bodies Meetings)

โดย

นางสาวสมฤทัย คັນธิวงศ์

ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกในครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือและการสนับสนุนจากหลายฝ่าย ซึ่งข้าพเจ้าขอแสดงความขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและแนะนำ ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณผู้แทนจากหน่วยงานวิชาการสังกัดกรมอนามัย โดยเฉพาะทีมวิชาการที่ได้ร่วมกระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ซึ่งได้ให้ความกรุณาสนับสนุนข้อมูลวิชาการที่เป็นประโยชน์ และให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนากระบวนการทำงานเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ ข้าพเจ้าขอขอบคุณครอบครัวและเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่คอยให้กำลังใจและสนับสนุนตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน

ข้าพเจ้าขออ้อมอุทิศคุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากการศึกษาค้นคว้าแก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลงานฉบับนี้จะเป็นแนวทางในการยกระดับประสิทธิภาพการสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ตลอดจนพัฒนางานความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมอนามัยให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนยิ่งขึ้น

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Governing Bodies Meetings) (2) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก ดำเนินการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย 2 วิธี ได้แก่ (1) การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และ (2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 มิถุนายน 2568 เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างของกระบวนการทำงานเดิม และนำหลักการบริหารแบบลีน (Lean Management) มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและพัฒนา SOP เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

ผลการศึกษาพบว่า การประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยผู้แทนกรมอนามัยมีภารกิจในการแสดงท่าทีของประเทศไทย เจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของประเทศ อย่างไรก็ตาม ก่อนการจัดทำ SOP กระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกยังมีความซ้ำซ้อนและเกิดความสูญเสียทั้งด้านทรัพยากร เวลา และกำลังคน การนำหลักการบริหารแบบลีนมาประยุกต์ใช้ในการจัดทำ SOP ช่วยลดความสูญเสีย เช่น การเตรียมรายชื่อผู้แทนล่วงหน้า การปรับกระบวนการสื่อสารเป็นระบบออนไลน์ผ่านกลุ่ม LINE ของทีมวิชาการ ส่งผลให้ระยะเวลาการดำเนินงานด้านการบริหารและโลจิสติกส์ลดลงจาก 22 – 27 วัน เหลือเฉลี่ย 13 – 16 วัน และด้านสารัตถะลดลงจาก 27 วัน เหลือประมาณ 16 วัน นอกจากนี้ การจัดทำ SOP ยังช่วยสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถถ่ายทอดภารกิจได้อย่างต่อเนื่องแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ สรุปได้ว่าการประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารแบบลีนในการจัดทำ SOP ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกได้อย่างเป็นรูปธรรม

จากข้อค้นพบดังกล่าว ได้เสนอแนวทางเพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ข้อเสนอเชิงนโยบาย เสนอให้กำหนดให้การเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกเป็นภารกิจสำคัญของกรมอนามัย เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบ ทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ รวมถึงควรประกาศใช้ SOP ที่พัฒนาขึ้นเป็นแนวทางกลางของกรม เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ ควรมุ่งจัดตั้งทีมวิชาการถาวรเพื่อสนับสนุนบทบาท

ผู้แทนกรมอนามัยให้มีความต่อเนื่องขององค์ความรู้และความเข้าใจในวาระการประชุม ตลอดจนพัฒนาระบบประสานงานภายในที่ปลอดภัย ทันสมัย และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้แบบเป็นปัจจุบัน สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศอื่น ๆ ที่กรมอนามัยมีส่วนร่วม และเพิ่มการประเมินประสิทธิผลของมาตรฐานการปฏิบัติงานด้วยการสำรวจความพึงพอใจของผู้แทนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบในการพัฒนา SOP ให้มีความเหมาะสมและตอบโจทย์การปฏิบัติงานจริงในอนาคต

คำสำคัญ: การประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก, มาตรฐานการปฏิบัติงาน, การบริหารแบบลีน

ABSTRACT

This study aims to (1) develop Standard Operating Procedures (SOPs) to support the participation of the Department of Health's representatives in the World Health Organization (WHO) Governing Bodies Meetings, and (2) enhance the efficiency and effectiveness of the procedures to support the representatives' roles in the meetings. The study employed a qualitative research approach, consisting of two main methods including (1) documentary research and (2) participant observation. The study was conducted from 1 October 2023 to 30 June 2025. The purpose was to analyze gaps in the existing workflow and apply Lean Management principles to design and develop improved SOPs that increase the efficiency and effectiveness of the support mechanism for the Department of Health's representatives in the WHO Governing Bodies Meetings.

The findings reveal that the WHO Governing Bodies Meetings play an important role in setting international public health policies and operational directions. Representatives from the Department of Health are responsible for presenting Thailand's positions and negotiating to protect the country's interests. However, before the development of SOPs, there were duplications and waste in terms of resources, time, and manpower, in the process of supporting the Department of Health's representatives in the WHO Governing Bodies Meetings. The application of Lean Management principles in developing SOPs helped reduce waste through measures such as preparing a list of qualified representatives in advance and shifting communication processes to an online system via a LINE group among the technical team. As a result, the duration of administrative and logistical processes was reduced from 22 – 27 days to an average of 13 – 16 days, while the duration for technical preparation decreased from 27 days to about 16 days. In addition, the development of SOPs helped create a shared understanding among relevant divisions, allowing the continuation of tasks even when there were changes in responsible personnel. It can be concluded that applying Lean Management principles to the development of SOPs concretely improved the efficiency and effectiveness of the process supporting the Department of Health's representatives in attending the WHO Governing Bodies Meetings.

Based on these findings, the study proposes recommendations to further improve operational efficiency. The policy recommendations include designating participation in the WHO Governing Bodies Meetings as a key mission of the Department of Health to ensure systematic preparation in terms of both personnel and budget, as well as adopting the developed SOPs as a common guideline to promote shared understanding among all relevant divisions. The operational recommendations include establishing a permanent technical team to continuously support the Department of Health's representatives, ensuring consistent knowledge and understanding of meeting agendas, as well as developing a secure, modern, and real-time internal communication system. For future research, it is suggested to expand the scope of the study to other international cooperation frameworks in which the Department of Health participates, and to include an evaluation of the SOPs' effectiveness through satisfaction surveys among representatives and stakeholders, in order to further improve and ensure their practical applicability in real operations.

Keywords: WHO Governing Bodies Meetings, Standard Operating Procedure, Lean Management

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อ.....	ข
ABSTRACT.....	ง
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภาพ.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนินการ.....	4
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	4
1.4 รูปแบบการศึกษา.....	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
1.6 นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Governing Bodies)	8
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทูตด้านสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy)	11
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP)	12
2.4 แนวคิดและทฤษฎีการบริหารแบบลีน (Lean Management).....	16
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง (Risk Management).....	17
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	18
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	20
3.1 รูปแบบการศึกษา.....	20
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	20
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	21
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	21
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	22

บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	23
4.1 บทบาทและความสำคัญของการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก	23
4.2 บทบาทของผู้แทนกรมอนามัยและความสำคัญในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก	24
4.3 ช่องว่างของการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกในปัจจุบัน.....	25
4.4 ขั้นตอนการดำเนินงานสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก แบบเดิม ก่อนมี SOP.....	26
4.5 การจัดทำ SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก.....	29
4.6 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการนำมาตรฐานการปฏิบัติงานไปใช้.....	37
4.7 การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ.....	39
4.8 ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ.....	39
4.9 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ.....	41
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	42
5.1 สรุปผลการศึกษา	42
5.2 อภิปรายผล	43
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	44
บรรณานุกรม.....	45
ภาคผนวก.....	48
แบบฟอร์มการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน.....	49

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 แสดงลำดับเวลาของการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกในแต่ละปี	1
ตารางที่ 2 แสดงกระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) ก่อนมี SOP.....	26
ตารางที่ 3 แสดงกระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารถะ) ก่อนมี SOP	27
ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการนำ SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) ไปใช้.....	37
ตารางที่ 5 แสดงการวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการนำ SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารถะ) ไปใช้.....	38

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 1 แสดงขั้นตอนการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัย ในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาล ขององค์การอนามัยโลก	22
แผนภาพที่ 2 แสดง SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาล ขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์)	31
แผนภาพที่ 3 แสดง SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลของ องค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ).....	35

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Governing Bodies Meetings) เป็นการประชุมที่มีวัตถุประสงค์ในการกำหนดนโยบายและประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขระดับโลกและระดับภูมิภาค รวมถึงทิศทางการบริหารองค์การอนามัยโลก ประเทศไทยในฐานะสมาชิกขององค์การอนามัยโลก มีบทบาทหน้าที่ในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกแต่ละรายการเพื่อพิจารณาแผนการดำเนินงานและงบประมาณขององค์การอนามัยโลก รับทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงานในประเด็นสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงแสดงท่าทีและเจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของประเทศไทย

การประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกในแต่ละปี สามารถสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงลำดับเวลาของการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกในแต่ละปี

ม.ค.-ก.พ.		พ.ค.-มิ.ย.			ก.ค.-ส.ค.		ก.ย.-ต.ค.
Programme, Budget and Administration Committee (PBAC) of EB	Executive Board (EB)	Programme, Budget and Administration Committee (PBAC) of EB	World Health Assembly (WHA)	Executive Board (EB)	High-Level Preparatory Meeting of RC	Sub-committee on Policy and Programme Development and Management (SPPDM)	Regional Committee (RC)

(ดัดแปลงจาก World Health Organization: Governance, Structure and Roles at Global, Regional and Country levels

โดย Dr. Jos Vandelaer, WHO Representative to Thailand, 2024)

บทบาทของการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกแต่ละรายการ สามารถสรุปได้ดังนี้ (World Health Organization, 2025)

(1) การประชุมคณะกรรมการแผนงาน งบประมาณ และการบริหารของคณะกรรมการบริหารขององค์การอนามัยโลก (Programme, Budget and Administration Committee (PBAC) of EB)

- ประกอบด้วยประเทศสมาชิกจาก 6 ภูมิภาคของ WHO ภูมิภาคละ 2 ประเทศ ประธานและรองประธาน รวมเป็น 14 คน จัดประชุมปีละ 2 ครั้ง ในเดือนมกราคมและพฤษภาคม ก่อนการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (Executive Board: EB)

- มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวน ให้แนวทางและข้อเสนอแนะต่อ EB เกี่ยวกับการวางแผน การติดตามและประเมินผลโครงการ ประเด็นด้านการเงินและการบริหารจัดการ รวมถึงให้คำแนะนำและ ข้อคิดเห็นไปยังสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) โดยตรงเกี่ยวกับประเด็นด้าน การเงินและการบริหารจัดการ รายงานและสถานะทางการเงิน และประเด็นอื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร

(2) การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (Executive Board: EB)

- ประกอบด้วยประเทศสมาชิกจาก 6 ภูมิภาคของ WHO จำนวน 34 ประเทศ มีวาระดำรงตำแหน่งครั้งละ 3 ปี จัดประชุมปีละ 2 ครั้ง ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ และช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน

- การประชุมครั้งที่ 1 ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ เป็นการประชุมหลักของ EB มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือในรายละเอียดเกี่ยวกับวาระการประชุมที่จะเสนอในการประชุม WHA ให้ข้อเสนอแนะต่อข้อมติ (resolution) ข้อตัดสินใจ (decision) เพื่อให้ WHA รับรอง

- การประชุมครั้งที่ 2 ในช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน จัดขึ้นหลังการประชุม WHA ทันที เพื่อวางแผนการดำเนินงานตามข้อมติและข้อตัดสินใจที่ WHA รับรอง

(3) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA)

- ประกอบด้วยประเทศสมาชิกทั้งหมดของ WHO จำนวน 194 ประเทศ ประชุมปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน

- เป็นกลไกตัดสินใจสูงสุดของ WHO มีบทบาทกำหนดนโยบายและแนวทางการ ดำเนินงานของ WHO จัดทำทิศทางและข้อเสนอสำหรับการทำงานของ ประเทศสมาชิกและองค์การที่ เกี่ยวข้อง รวมถึงกำกับดูแลนโยบายทางการเงินและการบริหารจัดการ WHO เป็นการประชุมที่มีบทบาทใน การกำหนดนโยบายสุขภาพระดับโลก

(4) การประชุมเตรียมการระดับสูงสำหรับการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลก ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (High-Level Preparatory (HLP) Meeting of RC)

- ประกอบด้วยประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 10 ประเทศ ได้แก่ บังกลาเทศ ภูฏาน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนเกาหลี อินเดีย มัลดีฟส์ เมียนมา เนปาล ศรีลังกา ไทย และติมอร์เลสเต (World Health Organization Regional Office for South-East Asia, 2025) ประชุมปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม

- มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือรายละเอียดวาระการประชุมที่จะนำเข้าสู่การประชุม คณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC)

(5) การประชุมคณะอนุกรรมการด้านการพัฒนาและจัดการนโยบายและแผนงาน (Sub-committee on Policy and Programme Development and Management: SPPDM)

- ประกอบด้วยประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 10 ประเทศ ประชุมปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม
- มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือรายละเอียดเกี่ยวกับงบประมาณในระดับภูมิภาค

(6) การประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC)

- ประกอบด้วยประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 10 ประเทศ ประชุมปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม
- มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือและรับรองข้อมติและข้อตัดสินใจ กำหนดนโยบายสุขภาพในระดับภูมิภาค พิจารณาให้ความเห็นชอบและกำกับดูแลการบริหารงบประมาณและการดำเนินงานของสำนักงานภูมิภาค

การประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกที่ผู้แทนกรมอนามัยได้เข้าร่วมเป็นคณะผู้แทนไทยในการเข้าร่วมประชุมอย่างต่อเนื่อง มี 3 รายการ ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) และการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (RC) โดยผู้แทนกรมอนามัยมีบทบาทในการแสดงท่าทีของประเทศไทย เจาะต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของประเทศไทยในวาระที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผลลัพธ์จากการประชุม ได้แก่ ข้อมติ ข้อตัดสินใจ แผนปฏิบัติการ ฯลฯ จะนำมาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับภูมิภาคและระดับประเทศ นอกจากนี้ ผู้แทนกรมอนามัยยังมีบทบาทสำคัญในการหารือระดับทวิภาคีเพื่อสร้างความร่วมมือกับประเทศสมาชิกอื่น ๆ รวมถึงองค์การระหว่างประเทศ ระหว่างการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ทั้ง 3 รายการ

ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย จึงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนบทบาทของผู้แทนกรมอนามัยที่เข้าร่วมประชุม ทั้งด้านโลจิสติกส์ เช่น การเสนอชื่อ การขออนุมัติตัวบุคคล การลงทะเบียน การจองบัตรโดยสารเครื่องบินและที่พัก และด้านสารัตถะ ได้แก่ การจัดเตรียมข้อมูลร่วมกับหน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง การจัดประชุมเตรียมการ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนการดำเนินงานในช่วงปี 2566 – 2568 พบว่ากระบวนการสนับสนุนดังกล่าวยังไม่มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดความล่าช้า เพิ่มภาระงานที่ซ้ำซ้อน และขาดประสิทธิภาพ เช่น

- กระบวนการเสนอชื่อผู้แทนใช้เวลานาน ล่าช้า เนื่องจากมีการประสานกลับไปกลับมาหลายครั้งระหว่างหน่วยงานวิชาการ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ และผู้บริหาร ทำให้การขออนุมัติตัวบุคคลต้องทำอย่างกระชั้นชิด ส่งผลต่อการจองบัตรโดยสารเครื่องบินและที่พัก

- ขั้นตอนประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกกรมอนามัยไม่มีแบบแผน ทำให้ผู้รับผิดชอบลืมนปฏิบัติงานในบางกระบวนการ ส่งผลให้เสียเวลาและเกิดความซ้ำซ้อนในการประสานงาน

- การจัดทำข้อมูลสารัตถะและท่าทีของประเทศไทยใช้เวลานาน มีช่องว่างในการสื่อสารระหว่างผู้แทนที่จะไปเข้าร่วมการประชุม และทีมวิชาการที่สนับสนุนจากประเทศไทย

จึงเห็นความจำเป็นต้องจัดทำ SOP เพื่อกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ครอบคลุมทั้งด้านโลจิสติกส์และด้านสารัตถะ เพื่อให้การประสานงานรวดเร็วขึ้น ลดความซ้ำซ้อน และป้องกันการตกหล่นของขั้นตอนสำคัญ นอกจากนี้ SOP จะช่วยสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย และพร้อมรองรับการถ่ายทอดงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ ซึ่งจะส่งผลให้การสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระหว่างประเทศมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

1.2.1 เพื่อจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

1.2.2 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษานี้มุ่งเน้นการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับ

(1) ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ ที่มาและความสำคัญของการประชุมแต่ละรายการผ่านการศึกษาเอกสาร

(2) กระบวนการดำเนินงานสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยเข้าร่วมการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ตั้งแต่การเตรียมการเข้าร่วมประชุม EB สมัยที่ 154 การประชุม WHA สมัยที่ 77 การประชุม RC สมัยที่ 77 การประชุม EB สมัยที่ 156 และการประชุม WHA สมัยที่ 78 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 ถึงเดือนพฤษภาคม 2568

1.3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ การศึกษานี้ครอบคลุมบริบทภายในประเทศไทย โดยมุ่งศึกษาการดำเนินงานของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย ในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัย เข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก 3 รายการ ได้แก่ การประชุม EB การประชุม WHA และการประชุม RC รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานภายในกรมอนามัยและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ

1.3.3 ขอบเขตด้านเวลา การศึกษานี้ใช้ข้อมูลที่เกิดขึ้นในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 มิถุนายน 2568 ซึ่งครอบคลุมการประชุม EB สมัยที่ 154 การประชุม WHA สมัยที่ 77 การประชุม RC สมัยที่ 77 การประชุม EB สมัยที่ 156 และการประชุม WHA สมัยที่ 78 ทำให้สามารถศึกษากระบวนการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกที่กรมอนามัยเข้าร่วมทั้ง 3 รายการได้อย่างครบถ้วน เพื่อนำไปสู่การพัฒนา SOP และนำมาใช้จริงในการประชุม WHA สมัยที่ 78 ซึ่งจัดขึ้นในเดือนพฤษภาคม 2568

1.4 รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย 2 วิธีหลัก ได้แก่

(1) การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ศึกษากระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ระหว่างปี 2566 – 2568 โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร รายงานการประชุม หนังสือราชการ และแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

(2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างของกระบวนการทำงานเดิม และนำหลักการบริหารแบบลีน (Lean Management) มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและพัฒนา SOP เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 เพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานและลดความผิดพลาด การจัดทำ SOP จะช่วยให้กระบวนการสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยมีขั้นตอนที่ชัดเจน ครอบคลุมทั้งด้านโลจิสติกส์และสารัตถะลดโอกาสในการที่ผู้ปฏิบัติงานจะหลงลืมขั้นตอนที่สำคัญ ลดระยะเวลาในการดำเนินงาน และลดจำนวนหนังสือราชการ

1.5.2 เสริมสร้างความพร้อมของผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระดับนานาชาติ การมี SOP จะช่วยให้ผู้แทนได้รับข้อมูลและท่าทีของประเทศไทยที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง และผ่านการกลั่นกรองจากผู้บริหาร ทำให้สามารถแสดงบทบาทและเจรจาต่อรองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.5.3 สามารถประยุกต์ใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาระบบการสนับสนุนการประชุมระหว่างประเทศในกรอบอื่น ๆ เช่น อาเซียน หรือการหารือระดับทวิภาคี

1.5.4 เป็นการบริหารจัดการองค์ความรู้ (Knowledge Management: KM) การจัดทำ SOP ช่วยให้เกิดการบันทึกองค์ความรู้เชิงกระบวนการที่สามารถถ่ายทอดต่อได้เมื่อมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ ลดผลกระทบจากการเปลี่ยนบุคลากร และสร้างความต่อเนื่องของงาน

1.6 นิยามคำศัพท์เฉพาะ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) หมายถึง องค์การชำนาญพิเศษขององค์การสหประชาชาติ ในปัจจุบันมีสมาชิกทั้งหมด 194 ประเทศ ซึ่งมีการกิจให้ความช่วยเหลือแก่รัฐบาลประเทศสมาชิกในการพัฒนาและปรับปรุงบริหารทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งส่งเสริมและดำเนินการวิจัยเพื่อการพัฒนาในด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

การประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO governing bodies meetings) หมายถึง การประชุมที่มีวัตถุประสงค์ในการกำหนดนโยบายและประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขระดับโลก และระดับภูมิภาค รวมถึงทิศทางการบริหารองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2025) โดยในการศึกษานี้จะครอบคลุมการประชุม 3 รายการ ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (Executive Board: EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) และการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC)

การปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก หมายถึง กระบวนการดำเนินงานของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศกรมอนามัย ที่มุ่งสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยซึ่งเข้าร่วมการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ทั้งด้านการบริหารและโลจิสติกส์ และด้านสารัตถะ เพื่อให้การแสดงบทบาทของผู้แทนกรมอนามัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และสอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทย

การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) หมายถึง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านเอกสารและการอำนวยความสะดวกแก่ผู้แทนกรมอนามัยในการเดินทางเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก เช่น การเสนอชื่อและขออนุมัติตัวบุคคล การลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม การขอความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการออกหนังสือเดินทางราชการ การจองบัตรโดยสารเครื่องบินและที่พัก รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอก เพื่อให้การเข้าร่วมประชุมเป็นไปตามระเบียบราชการและทันต่อกำหนดการ

การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ) หมายถึง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดเตรียมข้อมูลเชิงวิชาการและท่าทีของประเทศไทยต่อวาระการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก โดยประสานงานกับหน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำข้อมูลที่ทันสมัยและถูกต้อง รวมทั้งการจัดประชุมเตรียมการ การสรุปผล และการจัดทำรายงานการประชุม เพื่อให้ผู้แทนกรมอนามัยสามารถนำเสนอความคิดเห็นและแสดงท่าทีของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) หมายถึง เอกสารคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เป็นขั้นตอนหรือกระบวนการทำงานตามมาตรฐานขององค์กรต่าง ๆ มีการระบุว่าแต่ละขั้นตอนจะต้องทำอะไร มีความเฉพาะเจาะจงในภารกิจ รายละเอียดของการปฏิบัติงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นบทบัญญัติให้กับผู้ปฏิบัติงานใช้ดำเนินการกิจและลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยมีการกำหนดผู้มีอำนาจควบคุมการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนอย่างชัดเจน (ฝ่ายพัฒนาศักยภาพองค์กร สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน), 2565)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก โดยในบทที่ 2 นี้จะนำเสนอกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก แนวคิดการทูตด้านสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy) ซึ่งช่วยอธิบายความสำคัญของบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลองค์การอนามัยโลก การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) การบริหารแบบลีน (Lean Management) เพื่อลดความสูญเสียและสร้างมูลค่าเพิ่ม รวมถึงการบริหารความเสี่ยง (Risk Management) เพื่อจัดทำ SOP ที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Governing Bodies)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) เป็นหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติที่ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1948 เพื่อเป็นศูนย์กลางในการกำหนดทิศทางนโยบายด้านสาธารณสุขระดับโลก ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ และสนับสนุนให้ประชาชนทั่วโลกมีสุขภาพที่ดีอย่างเท่าเทียม ระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Governing Bodies) เป็นกลไกหลักที่ทำให้้องค์การอนามัยโลกสามารถปฏิบัติการกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความโปร่งใส โดยเป็นโครงสร้างที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผนงาน และติดตามผลการดำเนินงานในทุกระดับขององค์การ ทั้งระดับโลกและระดับภูมิภาค (World Health Organization, 2025)

2.1.1 โครงสร้างและหน้าที่ของระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

ระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกในบริบทของการศึกษานี้ ประกอบด้วย 3 กลไกหลัก ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (Executive Board: EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) และการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC) ซึ่งทำหน้าที่สอดประสานกันภายใต้กรอบธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก (Constitution of the WHO) เพื่อให้เกิดการตัดสินใจและกำหนดทิศทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายด้านสุขภาพโลก

(1) การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (Executive Board: EB) ทำหน้าที่เป็นกลไกกลางระหว่างสมัชชาอนามัยโลกกับสำนักเลขาธิการองค์การอนามัยโลก โดยมีหน้าที่หลักคือการเตรียมวาระการประชุมสมัชชาอนามัยโลก เสนอร่างข้อมติและข้อตัดสินใจ ให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานตามข้อมติและข้อตัดสินใจที่ได้รับการรับรองจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งก่อน ๆ คณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกประกอบด้วยประเทศสมาชิกจาก 6 ภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก จำนวน 34 ประเทศ ซึ่งได้รับเลือกจากสมัชชาอนามัยโลก โดยพิจารณาตามหลักการกระจายตัวทางภูมิภาคอย่างเท่าเทียม แต่ละประเทศมีวาระดำรงตำแหน่ง 3 ปี การประชุม EB จัดขึ้นปีละ 2 ครั้ง คือ ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ และช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน โดยการประชุมครั้งที่ 1 ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ จะเป็นการประชุมหลักของ EB มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือในรายละเอียดเกี่ยวกับวาระการประชุมที่จะเสนอในการประชุม WHA ให้ข้อเสนอแนะต่อข้อมติและข้อตัดสินใจ เพื่อให้สมัชชาอนามัยโลกรับรอง และการประชุมครั้งที่ 2 ในช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน จัดขึ้นหลังการประชุมสมัชชาอนามัยโลกทันที เพื่อวางแผนการดำเนินงานตามข้อมติและข้อตัดสินใจที่สมัชชาอนามัยโลกรับรอง (World Health Organization, 2025)

(2) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) เป็นกลไกตัดสินใจสูงสุดขององค์การอนามัยโลก ทำหน้าที่กำหนดนโยบายโดยรวมขององค์การอนามัยโลก พิจารณาแผนงบประมาณ และรับรองข้อมติหรือข้อตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ การประชุม WHA ประกอบด้วยประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกทั้ง 194 ประเทศ โดยแต่ละประเทศมีคณะผู้แทนเข้าร่วมประชุมซึ่งมักประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้แทนระดับสูงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การประชุม WHA จัดขึ้นปีละ 1 ครั้ง ในเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส เพื่อพิจารณาวาระด้านสุขภาพที่มีความสำคัญในระดับโลก เช่น การกำหนดเป้าหมายยุทธศาสตร์ขององค์การ การรับรองงบประมาณ และการแต่งตั้งผู้อำนวยการใหญ่เป็นต้น (World Health Organization, 2025)

(3) การประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC) ทำหน้าที่กำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขในระดับภูมิภาคให้สอดคล้องกับนโยบายของสมัชชาอนามัยโลก โดยองค์การอนามัยโลกแบ่งออกเป็น 6 ภูมิภาค ได้แก่ แอฟริกา อเมริกา เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ยุโรป เมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก และแปซิฟิกตะวันตก โดยแต่ละภูมิภาคจะมีสำนักงานภูมิภาคขององค์การอนามัยโลกรับผิดชอบ สำหรับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปัจจุบันมีประเทศสมาชิก 10 ประเทศ ได้แก่ บังกลาเทศ ภูฏาน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนเกาหลี อินเดีย มัลดีฟส์ เมียนมา เนปาล ศรีลังกา ไทย และติมอร์เลสเต (ก่อนหน้านี้อินโดนีเซียเคยเป็นสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่ได้ย้ายไปอยู่กับภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกเมื่อเดือนพฤษภาคม 2568)

การประชุม RC จัดขึ้นปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม เพื่อหารือและรับรองข้อมติและข้อตัดสินใจ กำหนดนโยบายสุขภาพในระดับภูมิภาค พิจารณาให้ความเห็นชอบและกำกับดูแลการบริหารงบประมาณและการดำเนินงานของสำนักงานภูมิภาค (WHO Regional Office for South-East Asia, 2025)

2.1.2 บทบาทของประเทศสมาชิกในการกำหนดนโยบายสุขภาพระดับโลกผ่านกลไกระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกมีบทบาทสำคัญในกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายขององค์การอนามัยโลก เนื่องจากองค์การอนามัยโลกมีลักษณะเป็นองค์กรที่ขับเคลื่อนโดยประเทศสมาชิก (member-driven organization) นั่นคือ ทุกประเทศมีสิทธิเท่าเทียมกันในการออกเสียงเสนอวาระ และแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนสุขภาพโลก ในเวที WHA ประเทศสมาชิกสามารถเสนอร่างข้อมติหรือข้อตัดสินใจ เพื่อผลักดันประเด็นสุขภาพที่ตนให้ความสำคัญ เช่น การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก อนามัยมารดาและเด็ก โภชนาการ หรือการตอบโต้ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อสุขภาพ เมื่อได้รับการรับรองโดย WHA ข้อมติดังกล่าวจะกลายเป็นกรอบนโยบายสากลที่องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกต้องนำไปปฏิบัติ (World Health Organization, 2025) นอกจากนี้ ในการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (EB) ประเทศสมาชิกที่เป็นกรรมการบริหารยังทำหน้าที่เสนอแนะแนวทางปฏิบัติและให้ข้อคิดเห็นเชิงวิชาการต่อแผนงานขององค์การอนามัยโลก และในระดับภูมิภาค ประเทศสมาชิกในแต่ละภูมิภาคสามารถใช้กลไกการประชุมคณะกรรมการบริหารในระดับภูมิภาค เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระบุความต้องการที่เฉพาะเจาะจง และกำหนดทิศทางนโยบายให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพของแต่ละภูมิภาค

2.1.3 บทบาทของการประชุมและเหตุผลที่ต้องมีการเตรียมผู้แทนกรมอนามัยให้พร้อม

การเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกของคณะผู้แทนประเทศไทยมีความสำคัญต่อการกำหนดท่าทีและการรักษาผลประโยชน์ของประเทศในประเด็นสุขภาพระดับโลก เนื่องจากการประชุมแต่ละครั้งมักมีวาระซับซ้อนและต้องการข้อมูลเชิงวิชาการที่เป็นปัจจุบัน การเตรียมผู้แทนให้มีความพร้อมทั้งในด้านสารัตถะ และด้านการบริหารจัดการโลจิสติกส์ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการแสดงบทบาทในเวทีระหว่างประเทศ ในด้านสารัตถะ ผู้แทนจำเป็นต้องมีข้อมูลและท่าทีของประเทศไทยต่อวาระต่าง ๆ ที่ผ่านการพิจารณาและเห็นชอบจากผู้บริหาร เพื่อให้การนำเสนอมีเอกภาพ น่าเชื่อถือ และสอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ ส่วนในด้านการบริหารและโลจิสติกส์ การเตรียมเอกสาร การเสนอชื่อผู้แทน การลงทะเบียน และการจัดการเรื่องการเดินทาง เป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อลดโอกาสเกิดข้อผิดพลาดและเพื่อให้ทันตามกำหนดเวลา หากขาด

การวางแผนหรือการประสานงานที่ดี อาจก่อให้เกิดความล่าช้าและกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศในเวทีระหว่างประเทศได้

กล่าวโดยสรุป ระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการกำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับโลก ประเทศสมาชิกมีบทบาทสำคัญในการเสนอวาระ อภิปราย และออกเสียงรับรองข้อมติที่เป็นกรอบนโยบายสุขภาพโลก ขณะเดียวกัน การเข้าร่วมประชุมของผู้แทนประเทศต้องอาศัยการเตรียมการทั้งด้านสารถและด้านบริหารจัดการ เพื่อให้สามารถแสดงบทบาทได้อย่างมีเอกภาพ น่าเชื่อถือ และรักษาผลประโยชน์ของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทูตด้านสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy)

2.2.1 ความหมายและความสำคัญของการทูตด้านสุขภาพโลก

Kickbusch และคณะ ให้คำนิยามการทูตด้านสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy) ว่าเป็นกระบวนการเจรจาระหว่างประเทศและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายภาคส่วนเพื่อสร้างข้อตกลง ความร่วมมือ และกรอบนโยบายที่เชื่อมโยงระหว่างสุขภาพ (health) กับการต่างประเทศ (foreign policy) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรลุทั้งเป้าหมายด้านสุขภาพโลกและเป้าหมายด้านการเมืองระหว่างประเทศที่ต้องประนีประนอมระหว่างผลประโยชน์ของประเทศและผลประโยชน์ส่วนรวม โดยเวทีสำคัญของการทูตด้านสุขภาพโลกยังคงอยู่ในกรอบขององค์การอนามัยโลก (Kickbusch et al., 2007) Lee และ Smith กล่าวว่า การทูตด้านสุขภาพโลกเป็นการเชื่อมโยงระหว่างความช่วยเหลือด้านสุขภาพระหว่างประเทศ (international health assistance) กับการเมืองระหว่างประเทศ (international political relations) ภายใต้บริบทของการทูตรูปแบบใหม่ (new diplomacy) ซึ่งมีผู้แสดง (actor) หลายฝ่ายและความสัมพันธ์ซับซ้อนในยุคโลกาภิวัตน์ โดยให้นิยามว่า การทูตด้านสุขภาพโลกเป็นกระบวนการทางการเมืองที่นักการทูตผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และภาคส่วนต่าง ๆ มีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อกำหนดนโยบายสุขภาพในระดับโลก บทบาทสำคัญของการทูตด้านสุขภาพโลกคือการประสานผลประโยชน์ด้านสุขภาพและผลประโยชน์ด้านการเมือง การพัฒนา และความมั่นคง เพื่อบรรลุเป้าหมายสุขภาพที่เท่าเทียม (Lee & Smith, 2011) ในขณะเดียวกัน Fidler ให้นิยามว่าการทูตด้านสุขภาพโลกคือกระบวนการกำหนดนโยบายที่ภาครัฐ องค์การระหว่างประเทศ และหน่วยงานที่ไม่ใช่รัฐ เจจาเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพโลก หรือใช้แนวคิดด้านสุขภาพเป็นเครื่องมือในการบรรลุเป้าหมายทางการเมือง เศรษฐกิจ หรือสังคมอื่น ๆ Fidler ชี้ว่าการทูตด้านสุขภาพโลกเป็นกลไกที่เชื่อมโยงผลประโยชน์ของรัฐเข้ากับความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยช่วยให้การเมืองด้านสุขภาพ (global health politics) สามารถพัฒนาไปสู่การกำหนดกติกาและการอภิบาลสุขภาพระดับโลก (global health governance) (Fidler, 2011) การศึกษาการทูตด้านสุขภาพโลกของ Thaiprayoon and Smith สรุปว่าถึงแม้ว่าจะยังมีความเห็นแตกต่างกันเกี่ยวกับนิยามของการทูตด้านสุขภาพโลก แต่นักวิชาการหลายคนเห็นร่วมกันว่าการทูตด้านสุขภาพโลกคือกระบวนการเจรจาที่

ผู้แสดงทั้งภาครัฐและนอกภาครัฐมีปฏิสัมพันธ์กันในประเด็นที่เชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับนโยบายต่างประเทศ ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบของการใช้ประเด็นด้านสุขภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายทางการทูต หรือการใช้นโยบายต่างประเทศเพื่อส่งเสริมเป้าหมายด้านสุขภาพ โดยได้ยกรณีสึกษาของประเทศไทยในการนำการทูตด้านสุขภาพโลกมาใช้เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและการค้า ผ่านทั้งกลไกที่เป็นทางการ (เช่น คณะกรรมการระหว่างหน่วยงาน) และไม่เป็นทางการ (เช่น เครือข่ายส่วนบุคคล) แนวคิดนี้ชี้ให้เห็นว่าการทูตด้านสุขภาพโลกเป็นทั้งกระบวนการและสมรรถนะสำคัญของรัฐในการรักษาผลประโยชน์สุขภาพของประเทศ (Thaiprayoon & Smith, 2015)

จากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการทูตด้านสุขภาพโลกข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าการทูตด้านสุขภาพโลก คือ กระบวนการที่ผู้แสดงทั้งภาครัฐและผู้แสดงที่ไม่ใช่รัฐมีปฏิสัมพันธ์และเจรจาเพื่อสร้างข้อตกลงและความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดการปัญหาสุขภาพโลกระดับโลก โดยอาจใช้ประเด็นสุขภาพเป็นเครื่องมือทางการทูต หรือใช้นโยบายต่างประเทศเพื่อบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพผ่านการเจรจาในเวทีพหุภาคีต่าง ๆ โดยเฉพาะการเจรจาในกรอบองค์การอนามัยโลก

2.2.2 ความเชื่อมโยงของการทูตด้านสุขภาพโลกกับระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

การทูตด้านสุขภาพโลกมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก เนื่องจากเป็นกลไกสำคัญที่ประเทศสมาชิกใช้ในการเจรจา สร้างฉันทามติ และกำหนดนโยบายสุขภาพระดับโลกในเวทีต่าง ๆ การทูตสุขภาพโลกทำหน้าที่เชื่อมโยงผลประโยชน์ของประเทศเข้ากับความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อกำหนดกรอบนโยบายสุขภาพโลกที่ประเทศสมาชิกจะยึดถือร่วมกัน ทำให้องค์การอนามัยโลกสามารถขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพโลกได้อย่างมีเอกภาพและมีความสมดุลระหว่างมิติทางวิชาการและมิติทางการเมือง

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP)

2.3.1 ความหมายของ SOP

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) หมายถึง เอกสารคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เป็นขั้นตอนหรือกระบวนการทำงานตามมาตรฐานขององค์กรต่าง ๆ มีการระบุว่าแต่ละขั้นตอนจะต้องทำอะไร มีความเฉพาะเจาะจงในภารกิจ รายละเอียดของการปฏิบัติงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นบทบัญญัติให้กับผู้ปฏิบัติงานใช้ดำเนินการกิจและลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน โดยมีการกำหนดผู้มีอำนาจควบคุมการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนอย่างชัดเจน (ฝ่ายพัฒนาศักยภาพองค์กร สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน), 2565) หน่วยงานปกป้องสิ่งแวดล้อมของสหรัฐอเมริกาให้นิยามว่า SOP คือ เอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งระบุลำดับขั้นตอนที่สามารถดำเนินงานซ้ำได้ภายในองค์กร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานได้อย่าง

ถูกต้อง สม่่าเสมอ และมีประสิทธิภาพ (U.S. Environmental Protection (EPA) Agency, 2007) นอกจากนั้น ยังมีผู้ที่มองว่า SOP ไม่ได้เป็นเพียงเอกสารแนวทางสำหรับการดำเนินงานซ้ำเท่านั้น แต่ยังเป็นเครื่องมือถ่ายทอดความรู้ระหว่างบุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรอีกด้วย (Hollmann et al., 2020)

2.3.2 ประเภทของ SOP

ประเภทของ SOP สามารถแบ่งตามรูปแบบการเขียน SOP ได้แก่

(1) แบบลำดับขั้นตอน (Step by Step Procedure) เป็นรูปแบบพื้นฐานที่สุดในการจัดทำ SOP เป็นการกำหนดขั้นตอนให้ผู้ปฏิบัติงานทำตามเป็นลำดับ ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบกระบวนการ เหมาะกับงานที่ไม่ซับซ้อนมากนัก

(2) แบบโครงสร้างลำดับขั้น (Hierarchical SOP) เหมาะกับงานที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ต้องมีการกำหนดขั้นตอนหลักและระบุขั้นตอนย่อยภายใต้ขั้นตอนหลักอีกระดับ

(3) แบบผังงาน (Flowchart SOP) คือผังภาพที่แสดงเส้นทางหรือวิธีการตามเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เหมาะกับลักษณะงานที่ต้องมีทางเลือก มีการตรวจสอบเงื่อนไข มีการตัดสินใจ หรือมีบางขั้นตอนที่ต้องทำซ้ำจนกว่าจะได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ

(4) แบบการจัดการ (Management SOP) เป็นการกำหนดวิธีการในการจัดทำ SOP สำหรับแต่ละงาน เหมาะกับองค์กรขนาดใหญ่ มีจำนวนกระบวนการมาก และมีผู้เกี่ยวข้องในการเขียน SOP หลายคน เป็นการกำหนดหัวข้อการเขียน SOP การนำเสนอ การปรับปรุง รวมถึงเมื่อเกิดกระบวนการใหม่และต้องจัดทำ SOP ขึ้นใหม่ด้วย (ฝ่ายพัฒนาศักยภาพองค์กร สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน), 2565)

นอกจากนี้ ยังมีการแบ่งประเภท SOP ตามลักษณะของการปฏิบัติงาน เช่น

(1) SOP ด้านวิชาการ (Technical SOP)

(2) SOP ด้านการบริหารจัดการหรือด้านโครงการพื้นฐาน (Administrative or Fundamental Programmatic SOP) (U.S. Environmental Protection (EPA) Agency, 2007)

2.3.3 ส่วนประกอบของ SOP

การจัดทำเอกสาร SOP โดยทั่วไปมี 9 องค์ประกอบ คือ

(1) ชื่อเรื่อง (Title Page) คือส่วนที่กำหนดชื่อหรือหัวข้อของ SOP นั้น ๆ

(2) การแก้ไขปรับปรุง (Revision History) คือ ส่วนที่เนื้อหา มีการปรับปรุง กรณีที่เป็น การแก้ไข SOP ที่มีอยู่เดิม

(3) ตารางสารบัญ (Table of Contents) คือ สารบัญที่ระบุเนื้อหาที่ปรากฏอยู่ใน SOP

(4) วัตถุประสงค์และขอบเขต (Purpose and Scope) คือ การระบุวัตถุประสงค์ในการจัดทำ SOP ขอบเขตเนื้อหา เป้าหมายที่ต้องการหรือผลผลิตที่ได้

(5) อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากร (Roles and Responsibility) คือ ชื่อหรือตำแหน่งของบุคลากรที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำ SOP รวมถึงบุคลากรที่จะนำ SOP ไปใช้

(6) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure) คือ การกำหนดรายละเอียดของกระบวนการงาน การระบุลำดับขั้นตอนของการปฏิบัติงาน

(7) กฎระเบียบข้อบังคับและเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Regulation Information) คือ การระบุกฎ ระเบียบ หรือข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง

(8) อภิธานศัพท์ (Glossary) คือ การนำคำศัพท์เฉพาะทางเทคนิคจาก SOP มาอธิบาย หรือขยายความเพื่อให้เข้าใจต่อความเข้าใจมากขึ้น

(9) ชื่อผู้อนุมัติและลงนาม (Approval Signature) คือ ผู้ที่มีอำนาจลงนามอนุมัติ ในเอกสาร SOP ที่จัดทำขึ้น (ฝ่ายพัฒนาศักยภาพองค์กร สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยี อวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน), 2565)

อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานได้กำหนดส่วนประกอบของ SOP ในลักษณะกว้าง ๆ เช่น

(1) ชื่อเรื่อง (Title Page) อาจมีข้อมูล เช่น ชื่อที่แสดงให้เห็นถึงกิจกรรมหรือ กระบวนการที่ชัดเจน หมายเลข SOP วันที่จัดทำหรือแก้ไข SOP ชื่อหน่วยงานที่นำ SOP ไปใช้ และวันที่ SOP ได้รับอนุมัติ

(2) สารบัญ (Table of Contents) อาจจำเป็นในกรณีที่ SOP มีความยาวมาก เพื่อให้ สามารถอ้างอิงได้ง่าย

(3) เนื้อหา (Text) ควรประกอบด้วยข้อมูล เช่น วัตถุประสงค์ของกิจกรรมหรือ กระบวนการโดยสังเขป ระบุขอบเขตการใช้งาน ระบุคำจำกัดความสำหรับคำศัพท์เฉพาะ ลำดับขั้นตอน ของกระบวนการ รวมถึงอธิบายกิจกรรมการควบคุมกระบวนการ (U.S. Environmental Protection (EPA) Agency, 2007)

หรือบางหน่วยงานกำหนดส่วนประกอบของ SOP ไว้ 4 ข้อ ได้แก่

(1) จุดประสงค์

(2) แนวทางการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน

(3) ขอบเขตของงาน

(4) ผู้รับผิดชอบ (พิมพ์ชนก แก่นล่อ, 2567) ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละหน่วยงาน

2.3.4 กระบวนการจัดทำ SOP

การจัดทำ SOP มี 8 ขั้นตอน คือ

- (1) กำหนดขอบเขตของ SOP คือ ระบุว่ากระบวนการคืออะไร มีวัตถุประสงค์อย่างไร การปฏิบัติงานมีลำดับขั้นตอนอย่างไร มีผู้รับผิดชอบและ/หรือผู้อนุมัติเป็นใครบ้าง
- (2) รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ SOP นั้น
- (3) เลือกประเภทของ SOP ที่เหมาะสมกับลักษณะของกระบวนการและองค์กร
- (4) ลงมือร่าง SOP
- (5) ส่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องศึกษาและให้ข้อคิดเห็น เพื่อดำเนินการปรับปรุง
- (6) อนุมัติ SOP
- (7) การเผยแพร่และนำ SOP ไปปฏิบัติ
- (8) ผู้จัดทำ SOP ให้คำแนะนำและถ่ายทอด SOP แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง (ฝ่ายพัฒนาศักยภาพองค์กร สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน), 2565)

2.3.5 การนำ SOP ไปใช้

SOP ที่องค์กรจัดทำขึ้นสามารถนำไปใช้งานได้ 3 ลักษณะหลัก ๆ ได้แก่

- (1) การใช้ SOP เป็นคู่มือการปฏิบัติงาน ในกระบวนการที่มีความยุ่งยากซับซ้อน SOP สามารถทำหน้าที่เป็นคู่มือสำหรับปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการให้ได้ผลลัพธ์อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ลดความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น
- (2) การใช้ SOP เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบว่าผู้ปฏิบัติงานทำตามกระบวนการ ขั้นตอน รวมถึงปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องตามที่เขียนไว้ใน SOP หรือไม่
- (3) การใช้ SOP เป็นแนวทางสำหรับถ่ายทอดงาน ในกรณีที่มีการรับบุคลากรเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ หรือมีการโยกย้ายบุคลากร สามารถใช้ SOP ในการถ่ายทอดงานให้แก่ผู้ที่มารับผิดชอบงานใหม่ได้เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง (ฝ่ายพัฒนาศักยภาพองค์กร สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน), 2565)

จากการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) สามารถสรุปสาระสำคัญได้ว่า SOP เป็นเครื่องมือบริหารจัดการกระบวนการทำงานที่ช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรมีความถูกต้อง สม่าเสมอ และกำกับติดตามได้ โดยเป็นเอกสารที่ระบุลำดับขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และมาตรฐานที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังเป็นกลไกสำคัญในการถ่ายทอดความรู้และสร้างความเข้าใจร่วมภายในองค์กร การพัฒนา SOP สนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก จึงมีบทบาทสำคัญในการกำหนด

กระบวนการเตรียมการที่เป็นระบบ ตั้งแต่ก่อน ระหว่าง และหลังการประชุม เพื่อให้ผู้แทนกรมอนามัยสามารถปฏิบัติการกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมาย

2.4 แนวคิดและทฤษฎีการบริหารแบบลีน (Lean Management)

แนวคิดการบริหารแบบลีน (Lean Management) มีต้นกำเนิดจากปรัชญาการบริหารของโตโยต้า (The Toyota Way) เพื่อผลิตรถยนต์อย่างมีประสิทธิภาพด้วยทรัพยากรจำกัด แนวคิดนี้พัฒนาเป็นระบบการผลิตของโตโยต้า (Toyota Production System: TPS) ที่มุ่งลดความสูญเสีย (Waste Elimination) ซึ่งเกิดจากการผลิตมากเกินไป ความต้องการ การรอคอย การขนส่งที่ไม่จำเป็น การทำงานซ้ำซ้อน การมีสินค้าคงคลังมากเกินไป การเคลื่อนไหวที่เกินจำเป็น และความสูญเสียจากการผลิตพลาด และสร้างคุณค่า (value) ให้ลูกค้าอย่างต่อเนื่อง โดยเชื่อว่าบุคลากรทุกคนควรมีส่วนร่วมในการค้นหาวิธีปรับปรุงงานของตนเองและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง (Frederique, 2024) แนวคิดการบริหารแบบลีนประกอบด้วย 5 หลักการสำคัญ คือ (1) ระบุคุณค่า (Define Value) ทำความเข้าใจว่าคุณค่าของกระบวนการอยู่ตรงไหน โดยวิเคราะห์จากผลลัพธ์สุดท้ายของงานหรือบริการ เพื่อระบุว่าลูกค้าจะได้รับประโยชน์อะไรจากสิ่งนั้นบ้าง (2) วางแผนดำเนินงาน (Map the Value Stream) วิเคราะห์กระบวนการทั้งหมดตั้งแต่ต้นจนจบ เพื่อระบุขั้นตอนที่สร้างคุณค่าและขั้นตอนที่ทำให้เกิดความสูญเสียเพื่อใช้ในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (3) สร้างขั้นตอนการทำงาน (Create Flow) ปรับปรุงกระบวนการให้ราบรื่นและลดอุปสรรคที่ทำให้เกิดความล่าช้า ระบุจุดที่ติดขัดและแก้ไขทันที (4) ใช้ระบบดึง (Establish Pull) คือการทำงานโดยอิงกับความต้องการจริงของลูกค้า แทนที่จะผลิตหรือลงมือก่อนโดยไม่รู้ว่ามีความต้องการหรือไม่ วิธีนี้ช่วยให้ทำงานได้ตรงความต้องการ ลดการทำงานเกินจำเป็น และบริหารลำดับงานได้อย่างเหมาะสม โดยไม่เกิดการะงานล้นมือ (5) มุ่งสู่ความสมบูรณ์แบบ (Seek Perfection) เป้าหมายคือการหาวิธีพัฒนาในทุกกระบวนการ มุ่งเน้นไปที่ส่วนที่สร้างคุณค่าให้ลูกค้า และขจัดความสูญเสียออกไป วิธีหนึ่งที่ใช้คือ PDCA (Plan-Do-Check-Act) เพื่อผลักดันให้เกิดการเรียนรู้และปรับปรุงอย่างไม่มีสิ้นสุด (Northern Illinois University, 2021)

แนวคิดการบริหารแบบลีนสามารถประยุกต์ใช้ในการจัดทำ SOP สนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก โดยช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและลดความสูญเสีย เช่น การวางแผนดำเนินงานเพื่อลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน ขั้นตอนที่ทำให้เสียเวลาโดยไม่สร้างคุณค่า และการสูญเสียทรัพยากรเช่นการจัดทำหนังสือราชการที่ไม่จำเป็น

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

2.5.1 แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

การจัดการความเสี่ยง (Risk Management) หมายถึง กระบวนการกำหนดแนวทางในการจัดการกับความเสี่ยง โดยใช้การประเมินระดับของความเสี่ยงซึ่งคำนวณจากโอกาสในการเกิดเหตุและความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น การลดระดับของความเสี่ยงจึงเป็นการหามาตรการที่สามารถลดโอกาสการเกิดเหตุหรือความรุนแรงของผลกระทบเพื่อให้ความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (residual risk) อยู่ในระดับที่องค์กรสามารถยอมรับได้ โดยทั่วไปองค์กรมักใช้แนวทางหลักในการตอบสนองต่อความเสี่ยง 4 วิธี ได้แก่ (1) การยอมรับความเสี่ยง (Risk Acceptance) คือ การยอมรับความเสี่ยงที่อยู่ในระดับที่องค์กรเห็นว่ายอมรับได้ โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการเพิ่มเติมมากนัก (2) การลดความเสี่ยง (Risk Reduction) คือ การดำเนินการเพื่อลดโอกาสการเกิดหรือความรุนแรงของความเสี่ยง เช่น การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) การฝึกอบรมพนักงาน หรือการใช้มาตรการป้องกันด้านความปลอดภัยต่าง ๆ (3) การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Risk Avoidance) คือ การยุติหรือหลีกเลี่ยงกิจกรรมหรือกระบวนการที่มีความเสี่ยงสูงและไม่สามารถจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ (4) การถ่ายโอนความเสี่ยง (Risk Sharing/Risk Transfer) คือ การโอนภาระหรือความรับผิดชอบบางส่วนของความเสี่ยงไปยังบุคคลหรือหน่วยงานอื่น เช่น การทำประกันภัย การว่าจ้างผู้รับเหมา หรือการเช่าช่วง เพื่อกระจายและลดระดับความเสี่ยงขององค์กร (วรวิช นาคแป้น, 2564) แนวคิดการบริหารความเสี่ยงตามแนวทางของ COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) กล่าวว่า การบริหารความเสี่ยงคือกระบวนการที่ปฏิบัติโดยกรรมการบริหารองค์กร ผู้บริหารองค์กร และบุคลากรภายในองค์กรเพื่อช่วยกำหนดกลยุทธ์และการดำเนินงาน โดยกระบวนการบริหารความเสี่ยงได้รับการออกแบบเพื่อให้สามารถบ่งชี้เหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและมีผลกระทบต่อองค์กร และสามารถจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้เพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรจะสามารถดำเนินงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ได้ (วุฒิชัยวัฒน์ สิริวิรัช และ เอนก ชิตเกสร, 2563)

2.5.2 กระบวนการในการบริหารความเสี่ยง

(1) กำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting) ของการจัดการความเสี่ยง และระบุระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ โดยให้สอดคล้องกับเป้าหมายเชิงกลยุทธ์

(2) ระบุเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิด (Event Identification) สำรวจเหตุการณ์หรือปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่อาจส่งผลกระทบต่อวัตถุประสงค์ ครอบคลุมมิติต่าง ๆ เช่น กลยุทธ์ การเงิน บุคลากร ปฏิบัติการ ระบบงาน กฎระเบียบ พิจารณาความเชื่อมโยงระหว่างเหตุการณ์เพื่อให้เห็นภาพรวมของความเสี่ยงและมีข้อมูลเพียงพอสำหรับประเมินความเสี่ยง

(3) ประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์และขนาดของผลกระทบต่อเป้าหมาย พร้อมทบทวนบริบทที่มีผลต่อความเสี่ยง เช่น โครงสร้างองค์กร กระบวนการ การติดตามประเมินผลและรายงาน

(4) เลือกแนวทางตอบสนองความเสี่ยง (Risk Response) ตัดสินใจว่าจะยอมรับ ลด หลีกเลี่ยง หรือถ่ายโอนความเสี่ยง โดยเปรียบเทียบต้นทุน-ประโยชน์ และระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ขององค์กร พร้อมกำหนดตัวชี้วัดและแผนปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อให้เห็นความคุ้มค่าและการเปลี่ยนแปลงของระดับความเสี่ยงหลังดำเนินการมาตรการ (Residual Risk)

(5) กิจกรรมควบคุมความเสี่ยง (Control Activities) ออกแบบนโยบายหรือมาตรการที่รองรับการตอบสนองความเสี่ยง เช่น การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) การฝึกอบรมที่เหมาะสมกับงานและบริบทของแต่ละหน่วยงาน ทั้งนี้ กิจกรรมควบคุมควรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และทำได้จริง ในสภาพแวดล้อมการทำงาน

(6) ติดตามและประเมินผล (Monitoring) กำหนดกลไกติดตามต่อเนื่อง ควบคู่กับการทบทวนผลการดำเนินงานเป็นระยะ เมื่อพบช่องว่าง ให้ปรับปรุงมาตรการหรือออกแบบการควบคุมเพิ่มเติม รวมถึงรายงานให้ผู้บริหารตัดสินใจได้ทันเวลา (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2568)

การประยุกต์แนวคิดการบริหารความเสี่ยงในการจัดทำ SOP เพื่อสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ช่วยให้กระบวนการดำเนินงานมีความเป็นระบบ ลดความผิดพลาด โดย SOP ทำหน้าที่เป็นมาตรการควบคุม (Control Activity) ที่กำหนดขั้นตอน ผู้รับผิดชอบ และแนวทางตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนตัวผู้แทนกะทันหันหรือการส่งเอกสารล่าช้า ให้ความเสี่ยงเหล่านี้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พลวัฒน์ ชื่นตระกูลวิทยา (2561) ศึกษาเรื่อง “แนวทางการดำเนินการเพื่อสนับสนุนผู้บริหารกระทรวงแรงงานในฐานะผู้แทนประเทศไทยในการเข้าร่วมการประชุมหารือระหว่างประเทศ” พบว่า การเข้าร่วมประชุมหารือระหว่างประเทศของกระทรวงแรงงานยังขาดแนวทางการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐาน โดยแต่ละกรมหรือสำนักงานมีวิธีปฏิบัติแตกต่างกัน เช่น การประสานกับสถานเอกอัครราชทูตเพื่อการรับรองผู้บริหาร มีระดับที่ไม่สอดคล้องกัน การเตรียมเอกสาร ทำที่ และแนวทางการเจรจามักไม่ครบถ้วนหรือใช้ข้อมูลที่ไม่เป็นปัจจุบัน ทำให้เกิดข้อผิดพลาด อีกทั้งการจัดเตรียมด้านสารัตถะและด้านโลจิสติกส์ยังไม่เป็นระบบเดียวกัน ส่งผลให้เกิดความสับสนและอาจกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการประชุม ผู้ศึกษาจึงได้เสนอแนวทางการแก้ปัญหา 2 ด้าน คือ (1) ด้านสารัตถะ เสนอให้มีการวิเคราะห์เนื้อหาเอกสารและค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง จัดการประชุมเตรียมการภายใน และสรุปทำที่เสนอผู้บริหารเพื่อให้เห็นชอบเป็นทำที่

ของกระทรวงแรงงานก่อนการเดินทาง ระหว่างการประชุมต้องมีการปรับปรุงข้อมูลสารัตถะให้เป็นปัจจุบันและรายงานความคืบหน้าให้หัวหน้าคณะผู้แทนทราบเป็นระยะ และเมื่อกลับจากการประชุมแล้ว ต้องจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารและแจ้งเวียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ (2) ด้านโลจิสติกส์ เสนอให้เตรียมข้อมูลตามแผนที่จะเดินทาง ประสานกำหนดการเดินทางกับสำนักงานแรงงานในต่างประเทศ จัดทำหนังสือขออนุมัติเดินทางและงบประมาณ จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการเดินทางไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการสำรองบัตรและออกบัตรโดยสารเครื่องบิน สำรองที่พัก คัดเลือกบุคคลเพื่อทำหน้าที่เจ้าหน้าที่ประสานงานคณะ (Liaison Officer: LO) ที่มีความคล่องแคล่ว มีความรู้รอบด้าน และมีกาลเทศะเพื่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมการรับส่งคณะผู้บริหารทั้งหมดนี้ เพื่อสนับสนุนผู้บริหารกระทรวงแรงงานในฐานะผู้แทนประเทศไทยในการเข้าร่วมการประชุมหรือระหว่างประเทศในทิศทางเดียวกัน และสามารถพัฒนาเป็นคู่มือการปฏิบัติงานด้านต่างประเทศของกระทรวงแรงงานเพื่อให้ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบรุ่นต่อไปได้ศึกษาและนำไปปรับใช้กับการปฏิบัติงานด้านต่างประเทศต่อไปได้

ละออ ฤทธิ์ใจ (2556) ศึกษาเรื่อง “บทบาทของเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศระดับทวิภาคี ศึกษากรณี: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา” โดยได้ศึกษาการดำเนินงานความสัมพันธ์ระหว่างประเทศใน 4 รูปแบบ คือ (1) การแลกเปลี่ยนการเยือนอย่างเป็นทางการ (2) การรับรองบุคคลสำคัญของรัฐสภาต่างประเทศ และเอกอัครราชทูตต่างประเทศในประเทศไทย (3) การประชุมระหว่างประเทศ (4) การสนทนาแลกเปลี่ยนระหว่างกัน รวมถึงการแลกเปลี่ยนการศึกษาดูงาน โดยพบว่าภารกิจด้านต่างประเทศมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทำให้สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภามีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านต่างประเทศเพิ่มขึ้น รวมทั้งเป็นแหล่งข้อมูลต่างประเทศที่เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจ โดยผู้ศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ได้แก่ (1) ควรมีการวางแผนและจัดระบบของภารกิจการทูตและการต่างประเทศของวุฒิสภาให้มีกรอบและวัตถุประสงค์ชัดเจน มีการติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิด (2) ควรมีการแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในด้านพิธีการทูตและการต่างประเทศ (3) ควรเพิ่มประสิทธิภาพด้านเทคโนโลยีจัดเก็บและสืบค้นข้อมูลด้านต่างประเทศ (4) การขยายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเพิ่มพูนทักษะด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษ (5) ส่งเสริมให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและมีทัศนคติที่ดีต่องานด้านต่างประเทศ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

บทนี้นำเสนอวิธีที่ใช้ในการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) เพื่อสนับสนุนบทบาทของผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก เนื้อหาในบทนี้ครอบคลุมถึงรูปแบบการศึกษา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ผลการศึกษามีความถูกต้อง และสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้อย่างครบถ้วน

3.1 รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย 2 วิธีหลัก ได้แก่ (1) การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ศึกษากระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 มิถุนายน 2568 โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร รายงานการประชุม หนังสือราชการ และแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง และ (2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างของกระบวนการทำงานเดิม และนำหลักการบริหารแบบลีน (Lean Management) มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและพัฒนา SOP เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งวิเคราะห์กระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก โดยใช้ข้อมูลจากทั้งเอกสารและการสังเกตการทำงานจริง ดังนั้น ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการศึกษาจึงประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

3.2.1 เอกสาร กลุ่มตัวอย่างเอกสาร ได้แก่ เอกสารที่คัดเลือกโดยใช้การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ หนังสือราชการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสารัตถะและโลจิสติกส์ของการประชุมระบบบริหารองค์การอนามัยโลก เฉพาะการประชุม 3 รายการ ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) และการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (RC) ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 มิถุนายน 2568 (ครอบคลุมการประชุม EB สมัยที่ 154 การประชุม WHA สมัยที่ 77 การประชุม RC สมัยที่ 77 การประชุม EB สมัยที่ 156 และการประชุม WHA สมัยที่ 78) รายงานผลการประชุม EB WHA

และ RC ของกรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุข และเอกสารข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์การอนามัยโลก และการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

3.2.2 บุคคล ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย ผู้แทนกรมอนามัยที่เข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 มิถุนายน 2568 และทีมวิชาการที่สนับสนุนบทบาทของผู้แทนกรมอนามัย ในการเข้าร่วมประชุม ซึ่งผู้ศึกษามีส่วนร่วมในการสังเกตและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกระบวนการ ดำเนินงานจริง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือหลักที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

(1) เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับผู้ประเด็น และขอบเขตของการศึกษา ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล และความเป็นปัจจุบัน

(2) แบบฟอร์มการจัดทำ SOP

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.1 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

(1) รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก หนังสือราชการที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 พฤษภาคม 2568 เช่น หนังสือเสนอชื่อ อนุมัติตัวบุคคล ลงทะเบียน การเดินทาง ที่พัก

(2) สังเกตการทำงานจริง บันทึกขั้นตอน เวลา เอกสารที่ต้องใช้

(3) วิเคราะห์จุดที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ใน 2 มิติ ได้แก่ ด้านการบริหารและโลจิสติกส์ และด้านสารัตถะ

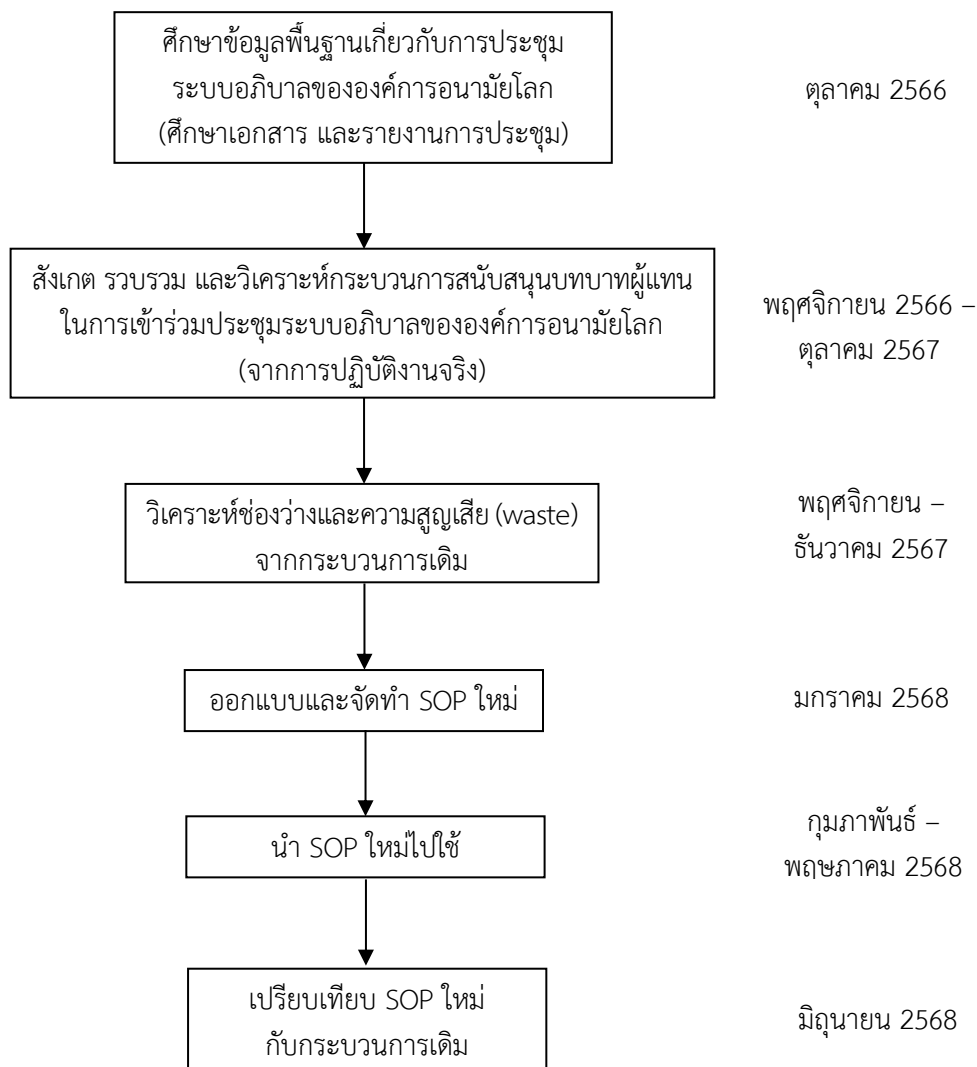
(4) ออกแบบ SOP ใหม่ เพื่อแก้ปัญหาความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากกระบวนการแบบเดิม

(5) นำ SOP ใหม่ไปทดลองใช้กับการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) สมัยที่ 78

(6) เปรียบเทียบ SOP แบบเดิมกับแบบใหม่

3.4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน (Flow Chart)

แผนภาพที่ 1 แสดงขั้นตอนการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก



3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เอกสาร/รายงาน/หนังสือราชการ เพื่อระบุ ขั้นตอน ผู้รับผิดชอบ และกำหนดเวลา ทำแผนผังขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อให้มองเห็นจุดที่ทำให้เกิดความสูญเสีย วิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบกระบวนการดำเนินงานก่อน-หลัง ด้วยตัวชี้วัด ได้แก่ จำนวนขั้นตอน ระยะเวลา ดำเนินการ จำนวนหนังสือราชการ และคุณภาพของข้อมูล โดยใช้กรอบแนวคิดการบริหารแบบลีน (Lean Management) เพื่อระบุความสูญเสีย และเพิ่มคุณค่า

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก นำเสนอผลการศึกษาได้ ดังนี้

4.1 บทบาทและความสำคัญของการประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) เป็นหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติที่ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1948 เพื่อเป็นศูนย์กลางในการกำหนดทิศทางนโยบายด้านสาธารณสุขระดับโลก ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ และสนับสนุนให้ประชาชนทั่วโลกมีสุขภาพที่ดีอย่างเท่าเทียม

ระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Governing Bodies) เป็นกลไกหลักที่ทำให้องค์การอนามัยโลกสามารถปฏิบัติการกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความโปร่งใส โดยเป็นโครงสร้างที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผนงาน และติดตามผลการดำเนินงานในทุกระดับขององค์การอนามัยโลก ทั้งระดับโลกและระดับภูมิภาค

การประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกในบริบทของการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วย การประชุม 3 รายการหลัก ได้แก่

(1) การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (EB) ทำหน้าที่เป็นกลไกกลางระหว่างสมัชชาอนามัยโลกกับสำนักเลขาธิการองค์การอนามัยโลก โดยมีหน้าที่หลักคือการเตรียมวาระการประชุมสมัชชาอนามัยโลก เสนอร่างข้อมติและข้อตัดสินใจ ให้ข้อเสนอแนะ รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานตามข้อมติและข้อตัดสินใจที่ได้รับการรับรองจากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งก่อน ๆ คณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกประกอบด้วยประเทศสมาชิกจาก 6 ภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก จำนวน 34 ประเทศ ซึ่งได้รับเลือกจากสมัชชาอนามัยโลก โดยพิจารณาตามหลักการกระจายตัวทางภูมิภาคอย่างเท่าเทียม แต่ละประเทศมีวาระดำรงตำแหน่ง 3 ปี การประชุม EB จัดขึ้นปีละ 2 ครั้ง คือ ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ และช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน การประชุมครั้งที่ 1 ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ จะเป็นการประชุมหลักของ EB มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือในรายละเอียดเกี่ยวกับวาระการประชุมที่จะเสนอในการประชุม WHA ให้ข้อเสนอแนะต่อข้อมติและข้อตัดสินใจ เพื่อให้สมัชชาอนามัยโลกรับรอง การประชุมครั้งที่ 2 ในช่วงเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน จัดขึ้นหลังการประชุมสมัชชาอนามัยโลกทันที เพื่อวางแผนการดำเนินงานตามข้อมติและข้อตัดสินใจที่สมัชชาอนามัยโลกรับรอง

(2) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) เป็นกลไกตัดสินใจสูงสุดขององค์การอนามัยโลก ทำหน้าที่กำหนดนโยบายโดยรวมขององค์การอนามัยโลก พิจารณาแผนงบประมาณ และรับรองข้อมติ

หรือข้อตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ การประชุม WHA ประกอบด้วยประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกทั้ง 194 ประเทศ โดยแต่ละประเทศมีคณะผู้แทนเข้าร่วมประชุมซึ่งมักประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้แทนระดับสูงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(3) การประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC) ทำหน้าที่กำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขในระดับภูมิภาคให้สอดคล้องกับนโยบายของสมัชชาอนามัยโลก การประชุม RC จัดขึ้นปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม เพื่อหารือและรับรองข้อมติและข้อตัดสินใจ กำหนดนโยบายสุขภาพในระดับภูมิภาค พิจารณาให้ความเห็นชอบและกำกับดูแลการบริหารงบประมาณและการดำเนินงานของสำนักงานภูมิภาค

องค์การอนามัยโลกมีลักษณะเป็นองค์การที่ขับเคลื่อนโดยประเทศสมาชิก ผ่านระบบอภិบาลขององค์การอนามัยโลก ประเทศสมาชิกรวมถึงประเทศไทยมีสิทธิเท่าเทียมกันในการออกเสียง เสนอวาระและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนสุขภาพโลก ประเทศสมาชิกสามารถเสนอร่างข้อมติหรือข้อตัดสินใจ เพื่อผลักดันประเด็นสุขภาพที่ตนให้ความสำคัญ เช่น การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก อนามัยมารดาและเด็ก โภชนาการ หรือการตอบโต้ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อสุขภาพ เมื่อได้รับการรับรองโดยที่ประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกแล้ว ข้อมติ ข้อตัดสินใจ นโยบาย หรือแผนปฏิบัติการต่าง ๆ จะกลายเป็นกรอบนโยบายที่องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกต้องนำไปปฏิบัติ

4.2 บทบาทของผู้แทนกรมอนามัยและความสำคัญในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

ผู้แทนกรมอนามัยมีบทบาทหลักในการแสดงท่าทีของประเทศไทยในวาระที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของกรมอนามัย รวมถึงเจรจาต่อรองร่างข้อมติและข้อตัดสินใจเพื่อรักษาผลประโยชน์ของประเทศในการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ผู้แทนต้องใช้ข้อมูลเชิงวิชาการที่เป็นปัจจุบันเพื่อสนับสนุนการแสดงท่าทีและการเจรจาต่อรอง เนื่องจากผลลัพธ์จากการประชุมจะทำให้เกิดข้อมติ ข้อตัดสินใจ นโยบาย แผนปฏิบัติงาน หรือกรอบการดำเนินงานในประเด็นสาธารณสุขระดับโลกที่สำคัญ ซึ่งประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกจะต้องยึดถือร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการรายงานผลลัพธ์จากการประชุมและให้ข้อเสนอแนะต่อกรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาการดำเนินงานในวาระที่เกี่ยวข้องต่อไป

4.3 ช่องว่างของการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบ อภิบาลขององค์การอนามัยโลก ในปัจจุบัน

จากการทบทวนการดำเนินงานในช่วงปี 2566 – 2568 พบว่ากระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกยังไม่มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดความล่าช้า เพิ่มภาระงานที่ซ้ำซ้อน และขาดประสิทธิภาพ เช่น

(1) กระบวนการเสนอชื่อผู้แทนใช้เวลานาน ล่าช้า เนื่องจากการประสานกลับไปกลับมาหลายครั้งระหว่างหน่วยงานวิชาการ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ และผู้บริหาร ทำให้การขออนุมัติตัวบุคคลต้องทำอย่างกระชั้นชิด ส่งผลต่อการจองบัตรโดยสารเครื่องบินและที่พัก

(2) ขั้นตอนประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกกรมอนามัยไม่มีแบบแผน ทำให้ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานในบางกระบวนการ ส่งผลให้เสียเวลาและเกิดความซ้ำซ้อนในการประสานงาน รวมทั้งไม่มีคู่มือหรือแนวทางอ้างอิงที่ระบุบทบาทและผู้รับผิดชอบแต่ละฝ่ายไว้อย่างชัดเจน ส่งผลให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของงานเมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้ประสานงาน และต้องใช้เวลาทำความเข้าใจกระบวนการใหม่

(3) การจัดทำข้อมูลสารัตถะและท่าทีของประเทศไทยใช้เวลานาน มีช่องว่างในการสื่อสารระหว่างผู้แทนที่จะไปเข้าร่วมการประชุม และทีมวิชาการที่สนับสนุนจากประเทศไทย โดยเฉพาะในช่วงที่เอกสารประชุมจากองค์การอนามัยโลกเผยแพร่ล่าช้า ทำให้มีเวลาจำกัดในการจัดทำท่าที ขณะที่ระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างทีมงานยังไม่มีประสิทธิภาพ เช่น การติดต่อผ่านหนังสือราชการทุกครั้งซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดความสูญเสียด้านทรัพยากรและเวลาในการทำหนังสือราชการ ยังมีความล่าช้าในกระบวนการมอบหมายอย่างเป็นทางการทำให้บางครั้งทีมวิชาการไม่สามารถสนับสนุนข้อมูล หรือเข้าร่วมการประชุมหารือร่างเอกสารที่เกี่ยวข้องกับวาระการประชุมได้ทันเวลา

จึงเห็นความจำเป็นต้องจัดทำ SOP เพื่อกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ครอบคลุมทั้งด้านโลจิสติกส์และด้านสารัตถะ เพื่อให้การประสานงานรวดเร็วขึ้น ลดความซ้ำซ้อน และป้องกันการตกหล่นของขั้นตอนสำคัญ นอกจากนี้ SOP จะช่วยสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย และพร้อมรองรับการถ่ายทอดงานเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ ซึ่งจะส่งผลให้การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระหว่างประเทศมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

4.4 ขั้นตอนการดำเนินงานสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก แบบเดิม ก่อนมี SOP

จากการศึกษาบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องและการสังเกตกระบวนการปฏิบัติงานจริง พบว่าการดำเนินงานสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก มีขั้นตอน และช่องว่างหรือความสูญเสีย (waste) ที่พบในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

(1) กระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) ก่อนมี SOP

ตารางที่ 2 แสดงกระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) ก่อนมี SOP

ลำดับที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ช่องว่างที่พบ
1	รับเรื่องจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้เสนอชื่อผู้แทนส่งให้กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ	1 วัน	งานอำนวยการ	-
2	ศึกษาวาระการประชุมที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัยเพื่อระบุหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ	-
3	ทำหนังสือไปยังหน่วยงานวิชาการที่มีวาระเกี่ยวข้องกับการประชุมเพื่อพิจารณาเสนอชื่อผู้แทน	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ	สป. มักประสานมายังกรมอนามัยค่อนข้างกระชั้นชิด มีเวลาน้อยในการประสานหน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้องและเสนอผู้บริหารกรมอนามัยในการเสนอชื่อผู้แทน
4	หน่วยงานวิชาการพิจารณาและทำหนังสือแจ้งชื่อผู้แทนกลับไป สป. ครบ.	5 วัน	หน่วยงานวิชาการ	หน่วยงานที่มีบุคลากรหลายคน หรือมีหลายกลุ่ม ต้องใช้เวลาในการพิจารณาว่าวาระการประชุมเกี่ยวข้องกับบุคคลหรือกลุ่มงานใด ทำให้ใช้เวลานาน
5	ทำหนังสือเรียนผู้บริหารกรมอนามัยเพื่อเสนอชื่อผู้แทน	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ	-
6	ผู้บริหารกรมอนามัย - อนุมัติตัวบุคคล - ลงนามหนังสือเสนอชื่อไป สป. - ลงนามหนังสือเรียนปลัดกระทรวงการต่างประเทศ (สำหรับผู้แทนที่ไม่มีหนังสือเดินทางราชการ)	3 – 5 วัน	ผู้บริหารกรมอนามัย	ผู้บริหารอาจพิจารณาแล้วเห็นว่ารายชื่อผู้แทนที่ สป. เสนอ ยังไม่เหมาะสม และขอให้เสนอชื่อผู้แทนใหม่
7	ทำหนังสือแจ้งอนุมัติตัวบุคคลไปยังหน่วยงานต้นสังกัดของผู้แทน	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ	-
8	ทำหนังสือแจ้งกองคลังเพื่อทราบการใช้งบประมาณ	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ	-

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ช่องว่างที่พบ
9	ดำเนินการขอหนังสือเดินทางราชการ ณ กระทรวงการต่างประเทศ (เฉพาะกรณีที่ผู้แทนที่ไม่มีหนังสือ เดินทางราชการ)	(3 วัน)	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ + ผู้แทน	-
10	ลงทะเบียน หรือแจ้งผู้เข้าร่วมประชุม ลงทะเบียนในระบบ Indico ของ สหประชาชาติ	2 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	ผู้แทนที่ลงทะเบียนครั้งแรกอาจพบ ความยุ่งยากของระบบลงทะเบียน เช่น การอัปโหลดรูปถ่าย การอัปโหลด เอกสาร
11	จองบัตรโดยสารเครื่องบิน	3 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	ต้องใช้เวลาประสานเพื่อขอข้อมูล เที่ยวบิน ราคา และรายละเอียดที่นั่ง สำหรับผู้เดินทาง
12	จองที่พักในต่างประเทศ	3 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	อัตราค่าที่พักในต่างประเทศในช่วงที่มี การประชุมค่อนข้างสูง ต้องใช้ เวลานานในการหาที่พักที่ราคาไม่เกิน ระเบียบราชการ
	รวมระยะเวลา	22 – 27 วัน		จำนวนหนังสือราชการที่ใช้ อย่างน้อย 7 ฉบับ

(2) กระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลของ
องค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ) ก่อนมี SOP

ตารางที่ 3 แสดงกระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก
(ด้านสารัตถะ) ก่อนมี SOP

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ช่องว่างที่พบ
1	รับเรื่องจากสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขให้เสนอชื่อผู้แทน ส่งให้กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ	1 วัน	งาน อำนวยการ	-
2	ศึกษาวาระการประชุมที่เกี่ยวข้องกับ กรมอนามัยเพื่อระบุหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง (ดำเนินการหลังได้รับการประสานจาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เสนอชื่อผู้แทน)	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มักไม่แจ้งตารางแบ่งวาระการประชุม พร้อมหนังสือขอให้เสนอชื่อผู้แทน บางครั้งจึงมีกรณีที่กรมอนามัยได้รับ มอบหมายวาระเพิ่มเติมนอกเหนือจาก ที่คาดการณ์ในภายหลัง
3	ทำหนังสือไปยังหน่วยงานวิชาการที่มี วาระเกี่ยวข้องกับการประชุม เพื่อ เข้าร่วมประชุมหารือ (informal	5 วัน (ไม่ ต่อเนื่อง)	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	WHO จะเชิญประเทศสมาชิกเข้าร่วม ประชุมหารือในวาระที่มีการเสนอ เอกสารข้อมติ (resolution) ข้อ ตัดสินใจ (decision) หรือเอกสารอื่น ๆ

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ช่องว่างที่พบ
	consultation) เป็นครั้ง ๆ ตามที่ได้รับ เชิญจาก WHO			ที่จะมีการรับรองในที่ประชุมเป็น ครั้ง ๆ ไป จึงต้องหนังสือราชการ หลายฉบับเพื่อประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง
4	ทำหนังสือไปยังหน่วยงานวิชาการ เพื่อขอ ให้จัดทำข้อมูลและทำที่ต่อ วาระที่เกี่ยวข้อง	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	เข้าซ้อนกับการจัดประชุมเตรียมการ
5	หน่วยงานวิชาการส่งข้อมูลและทำที่ กลับไปยัง ศรป.	10 วัน	หน่วยงาน วิชาการ	หน่วยงานที่มีบุคลากรหลายคน หรือมี หลายกลุ่ม ต้องใช้เวลาในการพิจารณา ว่าวาระการประชุมเกี่ยวข้องกับบุคคล หรือกลุ่มงานใด ทำให้ใช้เวลานาน อีก ทั้งผู้ที่ รับผิดชอบอาจไม่เข้าใจ กระบวนการจัดทำข้อมูลและทำที่ สำหรับการประชุมระบบอภีบาลของ WHO ทำให้เกิดการสอบถามกลับไป กลับมาหลายครั้ง
6	ทำหนังสือขออนุมัติประชุมเตรียมการ	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	-
7	ทำหนังสือเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม ประชุมเตรียมการ	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	-
8	ผู้เข้าร่วมประชุม และทีมสนับสนุน จากหน่วยงานวิชาการแจ้งชื่อกลับไป ยัง ศรป.	3 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	-
9	จัดประชุมเตรียมการเพื่อหารือข้อมูล และทำที่	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	ข้อมูลที่ได้จากการประชุมเตรียมการ ยังไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากหลายครั้ง การประชุมเตรียมการต้องจัดก่อนที่ เอกสารประกอบวาระการประชุมจะออก ทำให้สรุปทำที่ไม่ได้
10	จัดทำรายงานการประชุม	3 วัน	ผู้แทน + ทีมวิชาการ + กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ	สป. มีนโยบายให้ผู้เข้าประชุมต้องส่ง รายงานก่อนเดินทางกลับประเทศไทย ทำให้มีเวลาทำรายงานกระชั้นชิดหาก ไม่เตรียมการไว้ก่อน
	รวมระยะเวลา	27 วัน		จำนวนหนังสือราชการที่ใช้ อย่างน้อย 9 ฉบับ

4.5 การจัดทำ SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

การจัดทำ SOP ได้ประยุกต์ใช้หลักการบริหารแบบลีนเพื่อลดความสูญเสียและสร้างคุณค่าให้กระบวนการสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยวิเคราะห์ช่องว่างของกระบวนการเดิม เช่น การประสานงานข้ามชั้น การทำหนังสือราชการหลายฉบับ และการจัดทำข้อมูลเท่าที่ที่ไม่ทันต่อสถานการณ์ ซึ่งเป็นความสูญเสียด้านเวลา เอกสาร และแรงงาน จากนั้นจึงออกแบบขั้นตอนใหม่โดยระบุถึงคุณค่า (value stream) ดำเนินงานได้รวดเร็วและสร้างคุณค่าได้มากขึ้น เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานผ่านช่องทางดิจิทัล แทนการใช้หนังสือราชการ ลดจำนวนขั้นตอนลงโดยไม่กระทบต่อคุณภาพ และเพิ่มกิจกรรมที่สร้างคุณค่า เช่น การจัดตั้งกลุ่ม LINE ทีมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลแบบเรียลไทม์ ทำให้การดำเนินงานคล่องตัว ลดความล่าช้า และเพิ่มประสิทธิผลของการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

(1) SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์)

ชื่อหน่วยงาน	มาตรฐานการปฏิบัติงาน
ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย	การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุม ระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์)

1) วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) สามารถนำมาตรฐานการปฏิบัติงานฉบับนี้ไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อลดความผิดพลาดและความสูญเสีย และเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

2) ขอบเขต (Scope)

ครอบคลุมการดำเนินงานด้านการบริหารและโลจิสติกส์ในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (Executive Board: EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) และการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC)

3) คำจำกัดความ (Definition)

การประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO governing bodies meetings) หมายถึง การประชุมที่มีวัตถุประสงค์ในการกำหนดนโยบายและประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขระดับโลก และระดับภูมิภาค รวมถึงทิศทางการบริหารองค์การอนามัยโลก ในบริบทนี้ครอบคลุมการประชุม 3 รายการ ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) และการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (RC)

การปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก หมายถึง กระบวนการดำเนินงานของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย ที่มุ่งสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยซึ่งเข้าร่วมการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ทั้งด้านการบริหารและโลจิสติกส์ และด้านสารัตถะ เพื่อให้การแสดงบทบาทของผู้แทนกรมอนามัย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และสอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทย

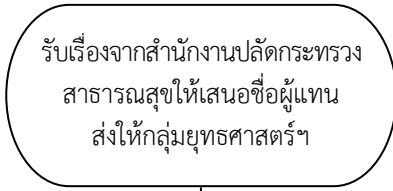
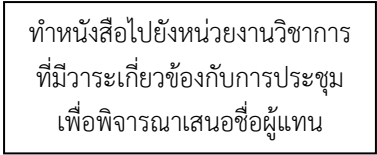
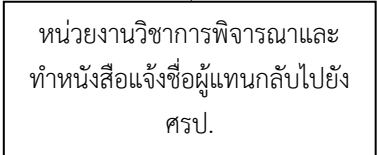
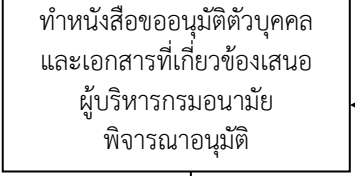
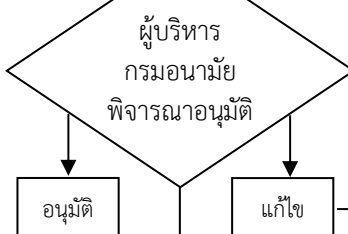
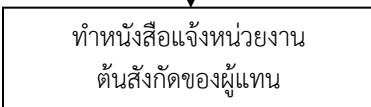
การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) หมายถึง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการด้านเอกสารและการอำนวยความสะดวกแก่ผู้แทนกรมอนามัยในการเดินทางเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก เช่น การเสนอชื่อและขออนุมัติตัวบุคคล การลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม การขอความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการออกหนังสือเดินทางราชการ การจองบัตรโดยสารเครื่องบินและที่พัก รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอก เพื่อให้การเข้าร่วมประชุมเป็นไปตามระเบียบราชการและทันต่อกำหนดการ

4) ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

- ผู้บริหารกรมอนามัย อนุมัติตัวบุคคลและการใช้งบประมาณ
- กลุ่มยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานและการประสานงาน
- สำนัก/กองวิชาการ เสนอผู้แทนเข้าร่วมการประชุม
- งานอำนวยการ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ดำเนินการเรื่องเอกสาร

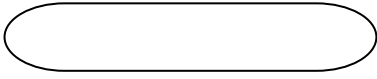
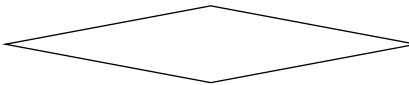
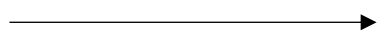
5) ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

แผนภาพที่ 2 แสดง SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์)

ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ	จุดควบคุม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1		หนังสือหรือโปรชนีย์อิเล็กทรอนิกส์จาก สป. เชิญผู้แทนกรมอนามัยเข้าร่วมประชุม	1 วัน	งานอำนวยการ
2		1. หนังสือขอให้หน่วยงานเสนอชื่อผู้แทน 2. ตารางวาระการประชุมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ
3		หนังสือแจ้งชื่อผู้แทนจากหน่วยงานวิชาการ ที่ ผอ. สำนัก/กอง ลงนาม	3 วัน	หน่วยงานวิชาการ
4		1. หนังสือขออนุมัติตัวบุคคล 2. หนังสือแจ้งชื่อผู้แทนไปยัง สป. 3. หนังสือขออำนวยความสะดวกในการทำหนังสือเดินทางราชการ	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ
5		เลขاتตรวจสอบและเสนอ	3 วัน	อธิบดีกรมอนามัยหรือรองอธิบดี (ขึ้นอยู่กับระดับของผู้แทน)
6		1. หนังสือแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดของผู้แทน 2. สำเนาอนุมัติตัวบุคคล	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ
				

ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ	จุดควบคุม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
7	ดำเนินการขอหนังสือเดินทาง ราชการ ณ กระทรวงการต่างประเทศ (เฉพาะกรณีและผู้แทนที่ไม่มีหนังสือ เดินทางราชการ)	1. หนังสือเรียนปลัดกระทรวง การต่างประเทศ ขออำนวยความสะดวก 2. สำเนาอนุมัติตัวบุคคล	(3 วัน)	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ + ผู้แทน
8	แจ้งผู้แทนลงทะเบียนผ่านระบบ Indico	แจ้งผู้แทนเตรียมข้อมูล ได้แก่ - รูปถ่าย (รายละเอียดตามที่ ระบบลงทะเบียนกำหนด) - หนังสือแต่งตั้งคณะผู้แทนไทย	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ
9	ดำเนินการจองบัตรโดยสาร เครื่องบิน	1. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ แจ้ง วันเดินทาง ชื่อผู้แทน ชั้น โดยสาร ไปยังการบินไทย 2. ตรวจสอบและยืนยันเที่ยวบิน กับผู้แทน 3. หนังสือขอให้การบินไทยออก บัตรโดยสาร	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ
10	จองที่พักในต่างประเทศ	1. ประสานข้อมูลที่พักของคณะ ผู้แทนไทย 2. ตรวจสอบค่าที่พักจริง กับ อัตราตามระเบียบ 3. ตรวจสอบและยืนยันข้อมูล วันเข้าพักกับผู้แทน 4. แจ้งข้อมูลจองที่พักไปยัง สป.	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ

สัญลักษณ์ที่ใช้

	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การอนุมัติ
	แสดงทิศทางหรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

(2) SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ)

ชื่อหน่วยงาน	มาตรฐานการปฏิบัติงาน
ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย	การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุม ระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ)

1) วัตถุประสงค์ (Objectives)

เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ) สามารถนำมาตรฐานการปฏิบัติงานฉบับนี้ไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อลดความผิดพลาดและความสูญเสีย และเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก

2) ขอบเขต (Scope)

ครอบคลุมการดำเนินงานด้านสารัตถะในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (Executive Board: EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly: WHA) และการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Regional Committee: RC)

3) คำจำกัดความ (Definition)

การประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO governing bodies meetings) หมายถึง การประชุมที่มีวัตถุประสงค์ในการกำหนดนโยบายและประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขระดับโลก และระดับภูมิภาค รวมถึงทิศทางการบริหารองค์การอนามัยโลก ในบริบทนี้ครอบคลุมการประชุม 3 รายการ ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (EB) การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) และการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (RC)

การปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก หมายถึง กระบวนการดำเนินงานของศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมอนามัย ที่มุ่งสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยซึ่งเข้าร่วมการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ทั้งด้านการบริหารและโลจิสติกส์ และด้านสารัตถะ เพื่อให้การแสดงบทบาทของผู้แทนกรมอนามัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และสอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทย

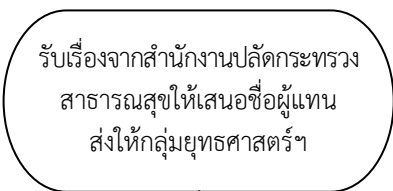
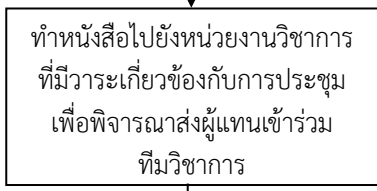
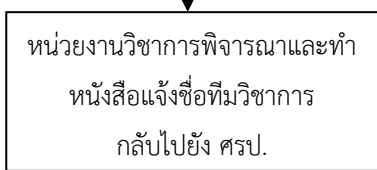
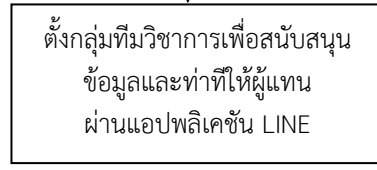
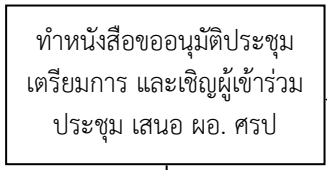
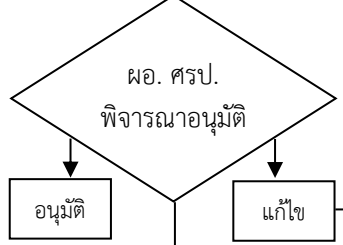
การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ) หมายถึง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดเตรียมข้อมูลเชิงวิชาการและท่าทีของประเทศไทยต่อวาระการประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก โดยประสานงานกับหน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อรวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำข้อมูลที่ทันสมัยและถูกต้อง รวมทั้งการจัดประชุมเตรียมการ การสรุปผล และการจัดทำรายงานการประชุม เพื่อให้ผู้แทนกรมอนามัยสามารถนำเสนอความคิดเห็นและแสดงท่าทีของประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

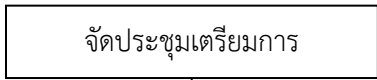
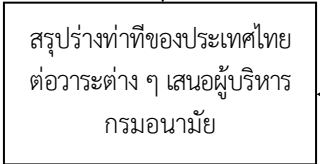
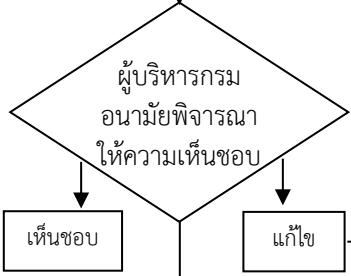
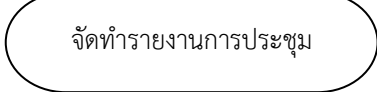
4) ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

- ผู้บริหารกรมอนามัย พิจารณาให้ความเห็นชอบต่อข้อมูลและท่าทีของประเทศไทยต่อวาระต่าง ๆ
- กลุ่มยุทธศาสตร์และประสานความร่วมมือ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานและการประสานงาน
- ทีมวิชาการ (ผู้แทนจากสำนัก/กองวิชาการ) และผู้แทนเข้าร่วมการประชุม จัดทำข้อมูลวิชาการและยกร่างท่าทีของประเทศไทยต่อวาระต่าง ๆ
- งานอำนวยการ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ดำเนินการเรื่องเอกสาร

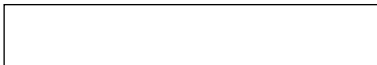
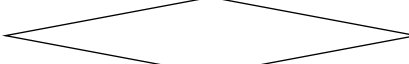
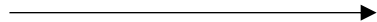
5) ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

แผนภาพที่ 3 แสดง SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ)

ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ	จุดควบคุม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1		หนังสือหรือโปรชนีย์อิเล็กทรอนิกส์จาก สป. เชิญผู้แทนกรมอนามัยเข้าร่วมประชุม	1 วัน	งานอำนวยการ
2		1. หนังสือขอให้หน่วยงานส่งผู้แทนร่วมทีมวิชาการ 2. ตารางวาระการประชุมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ
3		หนังสือแจ้งชื่อทีมวิชาการจากหน่วยงานวิชาการ ที่ ผอ. สำนัก/กอง ลงนาม	3 วัน	หน่วยงานวิชาการ
4		ชื่อและช่องทางติดต่อทีมวิชาการจากหน่วยงานต่าง ๆ	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ
5		1. หนังสือขออนุมัติจัดประชุม 2. หนังสือเชิญผู้เข้าร่วมประชุม 3. วาระการประชุม	1 วัน	กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ
6		งานสารบรรณตรวจสอบ สป. และเสนอ ผอ.	1 วัน	ผอ. สป.
				

ลำดับ ที่	ผังกระบวนการ	จุดควบคุม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
7		1. สารระสำคัญของวาระการประชุม 2. ร่างข้อมูลและท่าทีของประเทศไทย	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ
8		1. หนังสือเสนอร่างท่าที 2. ร่างท่าทีของประเทศไทยในวาระที่กรมอนามัยรับผิดชอบ ซึ่งได้จากการหารือกับทีมวิชาการ	1 วัน	กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ + ทีมวิชาการ
9		เลขاتตรวจสอบและเสนอ	3 วัน	ผู้บริหาร กรมอนามัย (อธิบดี หรือ รองอธิบดีที่ ดูแลงานด้าน ต่างประเทศ)
10		1. สรุปสาระสำคัญของวาระ 2. ท่าทีของประเทศไทย 3. ท่าทีของประเทศอื่น ๆ 4. ข้อเสนอแนะ	3 วัน	ผู้แทน + ทีมวิชาการ + กลุ่ม ยุทธศาสตร์ฯ

สัญลักษณ์ที่ใช้

	จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
	กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
	การตัดสินใจ เช่น การอนุมัติ
	แสดงทิศทางหรือการเคลื่อนไหวของงาน
	จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน

4.6 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการนำมาตรฐานการปฏิบัติงานไปใช้

หลังจากที่ได้ดำเนินการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัย ในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกทั้ง 2 ด้าน พบว่าการดำเนินงานมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ดังนี้

(1) ด้านการบริหารและโลจิสติกส์

ตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการนำ SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านการบริหารและโลจิสติกส์) ไปใช้

ตัวชี้วัด	ก่อนมี SOP	หลังมี SOP	สิ่งที่พัฒนา
จำนวนขั้นตอน	12 ขั้นตอน	10 ขั้นตอน	- ลดขั้นตอนการทำหนังสือเรียนกองคลัง เพื่อทราบ (ระบุในหนังสืออนุมัติตัวบุคคล ให้ผู้บริหารมอบหมายกองคลัง) - ลดขั้นตอนการศึกษาวาระการประชุม หลังได้รับเรื่องจาก สป. โดยสามารถติดตามร่างวาระการประชุมล่วงหน้า จากเว็บไซต์ของ WHO ได้ โดยไม่ต้องรอให้ สป. ประสานมาก่อน
ระยะเวลาดำเนินการ	22 – 27 วัน	13 – 16 วัน	- ลดระยะเวลาในการศึกษาวาระการประชุมที่เกี่ยวข้อง - ประสานหน่วยงานวิชาการที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับวาระการประชุมไว้อย่างไม่เป็นทางการล่วงหน้าเพื่อให้ระบุรายชื่อผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการเป็นผู้แทนกรมอนามัย ลดระยะเวลาในการพิจารณาเสนอชื่ออย่างเป็นทางการ - เมื่อได้รับการประสานจาก สป. แล้วสามารถนำรายชื่อที่เตรียมไว้ล่วงหน้าไปนำเรียนผู้บริหารกรมอนามัยพิจารณาอย่างไม่เป็นทางการก่อน เพื่อลดระยะเวลาในการแก้หนังสือราชการ - ประสานข้อมูลเกี่ยวกับการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม เทียวบิน และที่พักกับผู้แทน ควบคู่ไปกับการขออนุมัติตัวบุคคลได้
จำนวนหนังสือราชการ	อย่างน้อย 7 ฉบับ	6 – 7 ฉบับ	- ลดการทำหนังสือแจ้งกองคลัง

(2) ด้านสารัตถะ

ตารางที่ 5 แสดงการวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการนำ SOP การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก (ด้านสารัตถะ) ไปใช้

ตัวชี้วัด	ก่อนมี SOP	หลังมี SOP	สิ่งที่พัฒนา
จำนวนขั้นตอน	10 ขั้นตอน	10 ขั้นตอน	- ลดขั้นตอนการศึกษาวาระการประชุม หลังได้รับเรื่องจาก สป. โดยสามารถติดตามร่างวาระการประชุมล่วงหน้าจากเว็บไซต์ของ WHO ได้ โดยไม่ต้องรอให้ สป. ประสานมาก่อน - ลดขั้นตอนการทำหนังสือเชิญหน่วยงานวิชาการเข้าประชุมหารือที่ WHO จัด โดยเปลี่ยนมาสื่อสารผ่านกลุ่ม LINE ทีมวิชาการแทน - เพิ่มขั้นตอนการส่งร่างทำทให้ผู้บริหารกรมอนามัยพิจารณา ซึ่งเป็นการเพิ่มคุณภาพของข้อมูลและประสิทธิผลของการเตรียมการด้านสารัตถะ
ระยะเวลาดำเนินการ	27 วัน	16 วัน	- ลดระยะเวลาในการศึกษาวาระการประชุมที่เกี่ยวข้อง - ลดระยะเวลาในการทำหนังสือประสานหน่วยงานเพื่อเชิญประชุม โดยใช้การสื่อสารทางกลุ่ม LINE ทีมวิชาการแทน - หากผู้แทนหรือทีมวิชาการมีข้อสงสัยสามารถปรึกษา ศรป. หรือผู้เชี่ยวชาญทางกลุ่ม LINE ได้ ทันที ช่วยลดเวลาในการประสานงานกลับไปกลับมา
จำนวนหนังสือราชการ	อย่างน้อย 9 ฉบับ	5 ฉบับ	- ลดจำนวนหนังสือเชิญหน่วยงานวิชาการเข้าร่วมประชุม โดยใช้การสื่อสารทางกลุ่ม LINE ทีมวิชาการแทน
คุณภาพ และ ความเป็นปัจจุบันของทำทต่อวาระต่าง ๆ	ทำทของประเทศ ไทยที่จัดเตรียมได้ ในการประชุม เตรียมการมักไม่เป็นปัจจุบัน เพราะ เอกสารประกอบ	สามารถจัดทำ ทำทได้อย่างมี คุณภาพและเป็น ปัจจุบัน	- ผู้แทนสามารถขอข้อมูลและทำทที่ต่อ วาระต่าง ๆ จากทีมวิชาการได้ตลอด เวลา ผ่านกลุ่ม LINE ทำให้สามารถปรับปรุง แก้ไขข้อมูลและทำทให้มีคุณภาพและ เป็นปัจจุบันมากขึ้น

ตัวชี้วัด	ก่อนมี SOP	หลังมี SOP	สิ่งที่พัฒนา
	การประชุมบางวาระ ยังไม่ครบถ้วน		
การพิจารณาทำที่ ของประเทศไทย โดยผู้บริหารกรม อนามัย	มักไม่ได้ส่งร่าง ทำที่ให้ผู้บริหาร กรมพิจารณาให้ ความเห็นชอบ ก่อน เนื่องจาก จัดทำทำที่ได้ใน เวลากระชั้นชิด	มีเวลาเพียงพอให้ สามารถส่งร่าง ทำที่ให้ผู้บริหาร กรมอนามัย พิจารณาให้ความ เห็นชอบ หรือ ความเห็นเพิ่มเติม ได้	- ทำให้ทำที่ของประเทศไทยในวาระที่ กรมอนามัยรับผิดชอบ ผ่านการ พิจารณากลั่นกรองและปรับปรุงโดย ผู้บริหาร

4.7 การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

4.7.1 ผู้รับผิดชอบงานสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกสามารถนำ SOP นี้ไปใช้ประโยชน์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงาน ลดโอกาสในการล้มเลิกการดำเนินงานบางส่วน ลดจำนวนขั้นตอน ระยะเวลา และจำนวนหนังสือราชการที่ต้องจัดทำ และเพิ่มคุณภาพของการจัดเตรียมข้อมูลด้านสารัตถะและทำที่ของประเทศไทย

4.7.2 สามารถนำ SOP นี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมภายใต้กรอบความร่วมมืออื่น ๆ ทั้งด้านการบริหารและโลจิสติกส์ และด้านสารัตถะ

4.8 ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก มีประเด็นความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินงานจาก 3 เหตุการณ์หลัก ได้แก่

(1) การเปลี่ยนแปลงผู้แทนเข้าร่วมประชุมกะทันหัน

การเปลี่ยนแปลงผู้แทนเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกอย่างกะทันหัน เช่น กรณีที่ผู้แทนคนเดิมติดภารกิจสำคัญเร่งด่วน หรือมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดทำให้ต้องเปลี่ยนตัวผู้แทนในช่วงใกล้วันประชุม มักส่งผลกระทบต่อกระบวนการเตรียมการโดยเฉพาะด้านจิสติกส์ เช่น การขออนุมัติเดินทาง การแก้ไขเอกสาร การจองตัวเครื่องบินและที่พัก ซึ่งอาจทำให้เกิดความล่าช้าและอาจมีอุปสรรคในการบริหารงบประมาณ

แนวทางแก้ไขที่เหมาะสมคือ การจัดเตรียมรายชื่อผู้แทนสำรองที่มีคุณสมบัติเหมาะสมไว้ล่วงหน้า เรียงลำดับตามความพร้อมและความเหมาะสม เพื่อให้สามารถเสนอชื่อผู้แทนสำรองได้ทันที

เมื่อเกิดเหตุจำเป็น วิธีนี้ช่วยลดความล่าช้าและทำให้ผู้แทนสำรองสามารถเข้าร่วมการประชุมได้อย่างไม่ติดขัด หรือเกิดความติดขัดน้อยที่สุด แนวทางนี้สอดคล้องกับหลักการบริหารความเสี่ยงที่มุ่งคาดการณ์และจัดการความไม่แน่นอนของการดำเนินงาน โดยเฉพาะการใช้มาตรการลดความเสี่ยง (Risk Reduction)

(2) หากผู้บริหารเข้าร่วมประชุมด้วย จะมีกระบวนการที่ต้องดำเนินงานเพิ่มเติม

กรณีที่มีผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัยเข้าร่วมประชุมระบบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก การดำเนินงานด้านการเตรียมการจะซับซ้อนมากกว่าการประชุมทั่วไป ทั้งในมิติของสารัตถะและการบริหารจัดการ เนื่องจากต้องจัดเตรียมเอกสารราชการเพิ่มเติม เช่น การขออนุมัติเดินทางจะต้องเสนอไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงเพื่อให้ปลัดกระทรวงอนุมัติ รวมถึงต้องทำหนังสือเรียนรัฐมนตรีเพื่อทราบ ต้องจัดทำข้อมูลสารัตถะสำหรับการเจรจาวิภาคี รวมถึงการประสานงานด้านพิธีการและการรับรอง กระบวนการเหล่านี้ต้องดำเนินการภายใต้ระยะเวลาที่จำกัด จึงต้องมีการวางแผนและจัดลำดับความสำคัญของงานอย่างมีระบบ เพื่อป้องกันความล่าช้าและความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น

แนวทางการแก้ปัญหาที่เหมาะสมคือ การจัดทำ SOP แยกเฉพาะกรณีที่มีผู้บริหารเดินทาง เพื่อให้สามารถกำหนดขั้นตอน วิธีดำเนินการ และผู้รับผิดชอบในแต่ละภารกิจได้อย่างชัดเจน พร้อมทั้งจัดเตรียม template หนังสือราชการและเอกสารสำคัญไว้ล่วงหน้าเพื่อให้สามารถนำมาใช้ได้ทันทีเมื่อต้องดำเนินการจริง นอกจากนี้ ควรมีกำหนดเวลาสำหรับแต่ละกิจกรรม เพื่อควบคุมระยะเวลาและสร้างความชัดเจนในการติดตามผล หลักวิชาการที่ใช้คือแนวคิด การจัดลำดับความสำคัญของงานโดยใช้ Eisenhower Matrix เป็นเครื่องมือช่วยตัดสินใจโดยแบ่งงานออกเป็น 4 ช่อง ได้แก่ (1) งานเร่งด่วนและสำคัญ (ทำทันที) (2) งานสำคัญแต่ไม่เร่งด่วน (วางแผนดำเนินการ) (3) งานเร่งด่วนแต่ไม่สำคัญ (มอบหมายผู้อื่น) และ (4) งานไม่เร่งด่วนและไม่สำคัญ (ลดหรือตัดออก) วิธีนี้ช่วยให้การบริหารเวลาและทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อน และป้องกันความล่าช้า (Nevins, 2023)

(3) องค์การอนามัยโลกเผยแพร่เอกสารประกอบการประชุมกระชั้นชิด ส่งผลต่อการจัดทำข้อมูล ทำที่ และการส่งร่างทำที่ให้ผู้บริหารพิจารณา

การเตรียมการด้านสารัตถะสำหรับการเข้าร่วมประชุมระบบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกพบว่าองค์การอนามัยโลกมักเผยแพร่เอกสารประกอบการประชุมกระชั้นชิด ไม่กี่วันก่อนการประชุมจะเริ่ม ส่งผลให้ผู้ประสานงานและทีมสนับสนุนด้านวิชาการมีเวลาจำกัดในการจัดทำข้อมูลสารัตถะและเสนอร่างทำที่ของประเทศไทยเพื่อเสนอให้ผู้บริหารพิจารณา อาจทำให้การนำเสนอข้อมูลไม่ครบถ้วน

แนวทางการแก้ไขปัญหานั้นที่เหมาะสม คือ การใช้ข้อมูลและรายงานการประชุมที่เกี่ยวข้องมาเป็นฐานในการจัดทำร่างข้อมูลและทำที่เบื้องต้น เช่น ข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก (EB) จะได้รับการนำเสนอและพิจารณาเห็นชอบในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) ดังนั้น ถึงแม้ว่าเอกสารประกอบการประชุม WHA จะยังไม่เผยแพร่ แต่กรมอนามัยสามารถจัดทำ

ข้อมูลและท่าทีของประเทศไทยได้โดยใช้เอกสารจากการประชุม EB ร่วมกับการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากรายงานการประชุมที่เกี่ยวข้องกับวาระการประชุมนั้น ๆ ที่ผ่านมาในอดีต แนวทางนี้อาศัยหลักการของการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) ซึ่งเป็นกระบวนการรวบรวมและบูรณาการความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) และความรู้ที่เป็นลายลักษณ์อักษร (Explicit Knowledge) เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปใช้พัฒนางานและองค์กรได้อย่างต่อเนื่อง (นันทรัตน์ เจริญกุล, 2556)

4.9 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

(1) ข้อจำกัดด้านงบประมาณ ในหลายกรณี กรมอนามัยไม่ได้รับการอนุมัติงบประมาณสำหรับเดินทางไปเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลก ซึ่งเป็นการประชุมที่สำคัญ ทำให้ต้องมีขั้นตอนในการขออนุมัติปรับแผน งบประมาณ เพิ่มเติม

(2) กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดจำนวนคณะผู้แทนไทยในการเข้าร่วมประชุม ส่งผลต่อการพิจารณาเสนอชื่อผู้แทนที่เหมาะสม โดยเฉพาะกรณีที่ได้โควตาผู้แทนเพียง 1 คน จะต้องหาผู้ที่มีความเข้าใจพื้นฐานที่ดีทั้งงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

(3) ปัจจุบันกรมอนามัยยังไม่มีฐานข้อมูลบุคลากรที่มีคุณสมบัติในการเป็นผู้แทนกรมในการประชุมระหว่างประเทศได้ ทำให้ต้องประสานหน่วยงานวิชาการที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับวาระการประชุมพิจารณาเสนอชื่อผู้แทนเป็นครั้ง ๆ ไป และการพิจารณาอาจใช้เวลานาน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) การสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก (WHO Governing Bodies Meetings) (2) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก ดำเนินการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย 2 วิธี ได้แก่ (1) การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และ (2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างของกระบวนการทำงานเดิม และนำหลักการบริหารแบบลีน (Lean Management) มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและพัฒนา SOP เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก

ผลการศึกษาพบว่า การประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกมีความสำคัญในฐานะกลไกหลักที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผนงาน และติดตามผลการดำเนินงานในทุกระดับขององค์การอนามัยโลกทั้งระดับโลกและระดับภูมิภาค ผู้แทนกรมอนามัยมีบทบาทหลักในการแสดงท่าทีของประเทศไทยในวาระที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของกรมอนามัย รวมถึงเจรจาต่อรองร่างข้อมติและข้อตัดสินใจเพื่อรักษาผลประโยชน์ของประเทศในการประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลก เนื่องจากผลลัพธ์จากการประชุมจะทำให้เกิดข้อมติ ข้อตัดสินใจ นโยบาย แผนปฏิบัติงาน หรือกรอบการดำเนินงานในประเด็นสาธารณสุขระดับโลกที่สำคัญซึ่งประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกจะต้องยึดถือร่วมกัน อย่างไรก็ตามพบว่ากระบวนการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกในช่วงก่อนการจัดทำ SOP มีความซ้ำซ้อน ลำช้า เกิดการสูญเสียทรัพยากร โดยกระบวนการด้านการบริหารและโลจิสติกส์ใช้เวลาเฉลี่ย 22 – 27 วัน และกระบวนการด้านสารัตถะใช้เวลาประมาณ 27 วัน อีกทั้งยังต้องใช้หนังสือราชการอย่างน้อย 7 – 9 ฉบับ

เมื่อได้ดำเนินการวิเคราะห์ช่องว่างของกระบวนการเดิมและนำหลักการบริหารแบบลีนมาใช้ในการออกแบบ SOP พบว่าสามารถลดความสูญเสียได้ในหลายขั้นตอน ได้แก่ การเตรียมรายชื่อผู้แทนที่มีคุณสมบัติเหมาะสมล่วงหน้าเพื่อลดเวลาในการพิจารณาเสนอชื่อ การลดจำนวนหนังสือราชการโดยเปลี่ยนมาใช้ในการสื่อสารผ่านกลุ่ม LINE ระหว่างทีมวิชาการและผู้แทน เพื่อใช้ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลและปรับปรุงท่าทีของประเทศไทยได้แบบเรียลไทม์

ผลลัพธ์จากการนำ SOP ไปใช้จริงในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) สมัยที่ 78 พบว่า ระยะเวลาดำเนินงานด้านการบริหารและโลจิสติกส์ลดลงเหลือเฉลี่ย 13 – 16 วัน และด้านสารัตถะเหลือ 16 วัน ขณะที่คุณภาพของข้อมูลและความเป็นปัจจุบันของทำที่ต่อวาระต่าง ๆ เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ การจัดทำ SOP ยังช่วยสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทำให้เกิดการถ่ายทอดงานได้อย่างต่อเนื่องแม้มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ ทั้งยังสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบในการจัดทำ SOP สำหรับการประชุมระหว่างประเทศในกรอบอื่น ๆ ของกรมอนามัย เช่น กรอบอาเซียน หรือ APEC ได้ในอนาคต สรุปได้ว่าการจัดทำ SOP โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารแบบลีนเป็นแนวทางที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของภารกิจสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกได้อย่างเป็นรูปธรรม

5.2 อภิปรายผล

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการจัดทำ SOP ที่ประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารแบบลีนสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกได้ดียิ่งขึ้น การลดขั้นตอนการประสานงานที่ซ้ำซ้อนและการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการสื่อสารภายในสอดคล้องกับแนวคิดของ Frederique (2024) และ Northern Illinois University (2021) ที่ระบุว่าการบริหารแบบลีนมุ่งจัดความสูญเสียในทุกขั้นตอนของกระบวนการทำงาน โดยเฉพาะการรอคอย การทำงานซ้ำ และการสื่อสารที่ไม่สร้างคุณค่า เพื่อสร้างคุณค่าอย่างต่อเนื่อง ในบริบทของกรมอนามัย การประยุกต์ใช้แนวคิดการบริหารแบบลีนในการสนับสนุนบทบาทของผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภีบาลขององค์การอนามัยโลกช่วยให้สามารถลดจำนวนหนังสือราชการจาก 7 – 9 ฉบับ เหลือ 5 – 7 ฉบับ และลดระยะเวลาดำเนินการโดยรวมได้ถึงร้อยละ 40 – 50 นอกจากนี้ การจัดตั้งกลไกทีมวิชาการผ่านระบบสื่อสารออนไลน์ยังเป็นตัวอย่างของการใช้หลักการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การใช้ระบบดึง (Pull) คือการทำงานโดยอิงกับความต้องการจริงของผู้รับบริการ ซึ่งช่วยให้การสนับสนุนข้อมูลเป็นไปตามความต้องการจริงของผู้แทนในแต่ละช่วงเวลา สอดคล้องกับการศึกษาของ พลวัฒน์ ชื่นตระกูลวิทยา (2561) ที่เสนอให้หน่วยงานมีการจัดทำแนวทางสนับสนุนผู้บริหารกระทรวงแรงงานในการเข้าร่วมประชุมระหว่างประเทศให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีการกำหนดขั้นตอนที่ชัดเจน และ ละออ ภูธรใจ (2556) ที่เสนอให้เพิ่มประสิทธิภาพด้านเทคโนโลยีจัดเก็บและสืบค้นข้อมูลด้านต่างประเทศเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานความสัมพันธ์ระหว่างประเทศของสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอเชิงนโยบาย

(1) ควรกำหนดให้การเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลขององค์การอนามัยโลกเป็นภารกิจสำคัญของกรมอนามัย เพื่อให้มีการพัฒนากระบวนการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะการเตรียมบุคลากรเข้าร่วมประชุม และการจัดสรรงบประมาณ

(2) ควรประกาศใช้ SOP ที่พัฒนาขึ้นเป็นแนวทางกลางของกรมในการดำเนินงานทุกครั้ง เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจตรงกัน ลดความซ้ำซ้อนและระยะเวลาการดำเนินงาน

5.3.2 ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

(1) ควรจัดตั้งทีมวิชาการแบบถาวรเพื่อสนับสนุนบทบาทผู้แทนกรมอนามัยในการเข้าร่วมประชุมระบบอภิบาลองค์การอนามัยโลก เพื่อให้ทีมวิชาการเข้าใจกระบวนการประชุมในภาพรวมอย่างครบถ้วน เห็นการพัฒนาของวาระการประชุมอย่างต่อเนื่อง

(2) พัฒนาระบบประสานงานอย่างไม่เป็นทางการที่มีความปลอดภัยของข้อมูลมากขึ้น และทีมวิชาการทุกคนสามารถเข้าถึงและแก้ไขข้อมูลในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบได้ตลอดเวลาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมากที่สุด

5.3.3 ข้อเสนอสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรศึกษากระบวนการสนับสนุนผู้แทนกรมอนามัยเข้าร่วมการประชุมภายใต้กรอบความร่วมมืออื่น ๆ ซึ่งอาจมีรายละเอียดในการดำเนินงานต่างกัน

(2) เพิ่มการวัดประสิทธิผลในการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานโดยการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

บรรณานุกรม

- Fidler, D. (2011). Navigating the Global Health Terrain: Mapping Global Health Diplomacy. *Asian Journal of WTO and International Health Law and Policy*. 6(1).
https://www.researchgate.net/publication/228125337_Navigating_the_Global_Health_Terrain_Mapping_Global_Health_Diplomacy
- Frederique. (2024). *The Toyota Way: The Philosophy Behind Lean Management - Lean Six Sigma France*. Lean Six Sigma France. <https://fr.leansixsigma.org/en/the-toyota-way-the-philosophy-behind-lean-management/>
- Hollmann, S., et al. (2020). Ten simple rules on how to write a standard operating procedure. *PLoS Computational Biology*, 16(9), e1008095.
<https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1008095>
- Kickbusch, I., et al. (2007). Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(3), 230–232. <https://doi.org/10.2471/blt.06.039222>
- Lee, K., & Smith, R. (2011). What is “Global Health Diplomacy”? A Conceptual Review. *Global Health Governance*, 5(1).
https://www.researchgate.net/publication/261833347_What_is_'Global_Health_Diplomacy'_A_Conceptual_Review
- Nevins, M. (2023). *How to get stuff done: the Eisenhower matrix (a.k.a. the urgent vs the important)*. Forbes. <https://www.forbes.com/sites/hillennevins/2023/01/05/how-to-get-stuff-done-the-eisenhower-matrix-aka-the-urgent-vs-the-important/>
- Northern Illinois University. (2021). *The Lean Approach – 5 Principles of lean*.
<https://cpelearn.niu.edu/the-lean-approach-5-principles-of-lean/>
- Thaiprayoon, S., & Smith, R. (2015). Capacity building for global health diplomacy: Thailand's experience of trade and health. *Health policy and planning*, 30(9), 1118–1128. <https://doi.org/10.1093/heapol/czu117>

- U.S. Environmental Protection (EPA) Agency. (2007). *Guidance for preparing Standard Operating Procedures (SOPs)*. <https://www.epa.gov/sites/default/files/2015-06/documents/g6-final.pdf>
- Vandelaer, J. (2024). *World Health Organization: Governance, Structure and Roles at Global, Regional and Country levels* [PowerPoint slides]. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *About WHO*. <https://www.who.int/about>
- World Health Organization. (2025). *Executive Board*.
<https://www.who.int/about/governance/executive-board>
- World Health Organization. (2025). *Overview of governing bodies*.
<https://apps.who.int/gb/gov/assets/overview-of-governing-bodies.pdf>
- World Health Organization. (2025). *World Health Assembly*.
<https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly>
- World Health Organization Regional Office for South–East Asia. (2025). *About WHO in the South-East Asia Region*. <https://www.who.int/southeastasia/about>
- World Health Organization Regional Office for South–East Asia. (2025). *Regional Committee*. <https://www.who.int/southeastasia/about/governance/regional-committee>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ขออนุมัติเงินอุดหนุนแก่องค์การอนามัยโลก*.
https://resolution.soc.go.th/PDF_UPLOAD/2559/9932246123.pdf
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2568). *มาตรฐานการปฏิบัติงาน (COSO-ERM)*. https://www.rama.mahidol.ac.th/risk_mgt/th/standard
- นันทรัตน์ เจริญกุล. (2556). การจัดการความรู้ (Knowledge Management- KM). *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 21(1), 13–26. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/edubuu/article/view/5356>
- ฝ่ายพัฒนาศักยภาพองค์กร สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน). (2565). *คู่มือการจัดทำ Standard Operating Procedure ของสำนักงาน*

พัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน).

https://gistda.or.th/article_attach/articlefile_2024011811074484589.pdf

พิมพ์ชนก แก่นล่อ. (2567). *มาตรฐานการปฏิบัติงาน Standard Operating Procedure (SOP)*.

https://orgweb.udd.go.th/sources/img/part_lesson/FILES_12973_66de9ec23eaf8.pdf

พลวัฒน์ ชื่นตระกูลวิทยา. (2561). *แนวทางการดำเนินการเพื่อสนับสนุนผู้บริหารกระทรวงแรงงานในฐานะผู้แทนประเทศไทยในการเข้าร่วมการประชุมหารือระหว่างประเทศ*.

ละอ อรรถใจ. (2556). *บทบาทของเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศระดับทวิภาคี*
ศึกษากรณี: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.

<https://image.mfa.go.th/mfa/0/yZ0EO327fd/nbt/nbt5/IS/IS5037.pdf>

วุฒิชัยวัฒน์ สิริวิชล และ เอนก ชิตเกสร. (2563) *การจัดการความเสี่ยงของธุรกิจโรงแรมขนาดเล็กและขนาดกลางในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารสุทธิปริทัศน์, 34(112), 22–38.*

<https://so05.tci->

[thaijo.org/index.php/DPUStuthiparithatJournal/article/view/247819](https://so05.tci-thaijo.org/index.php/DPUStuthiparithatJournal/article/view/247819)

วรวิช นาคแป้น. (2564). *การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) และ การจัดการความเสี่ยง (Risk Treatment)*. <https://www.ohswa.or.th/17880442>

ภาคผนวก

แบบฟอร์มการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP)

ชื่อหน่วยงาน	มาตรฐานการปฏิบัติงาน(ชื่อกระบวนการ).....
-----------------------	---

1) วัตถุประสงค์ (Objectives)

.....

.....

2) ขอบเขต (Scope)

.....

.....

3) คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

.....

.....

4) ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

.....

.....

5) ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

.....

.....

6) ภาคผนวก (Annex) (ถ้ามี)