



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล  
(Individual Study)

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าของการดำเนิน  
โครงการภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการ  
ร่วมกับประเทศญี่ปุ่น

จัดทำโดย นายสุรชัย ศิลาวรรณ  
รหัส 10034

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม  
หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 10 ปี 2561  
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ  
ลิขสิทธิ์ของกระทรวงการต่างประเทศ



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล  
(Individual Study)

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าของการดำเนิน  
โครงการภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการ  
ร่วมกับประเทศญี่ปุ่น

จัดทำโดย นายสุรัชย์ ศิลาวรรณ  
รหัส 10034

หลักสูตรนักรับราชการทูต รุ่นที่ 10 ปี 2561  
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ  
รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา



เอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคลนี้ อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม  
หลักสูตรนักบริหารการทูตของกระทรวงการต่างประเทศ

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรทัย ก๊กผล)  
อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....

(เอกอัครราชทูต ดร. จริย์วัฒน์ สันตะบุตร)  
อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....

(ดร. ธีวินท์ สุพุทธิกุล)  
อาจารย์ที่ปรึกษา

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

**ความเป็นมา** ด้วยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้ดำเนินโครงการความร่วมมือทางด้านวิชาการร่วมกับองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency: JICA) ภายใต้ชื่อโครงการ “The Project for Strengthening the ASEAN Regional Capacity on Disaster Health Management (ARCH Project)” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้มแข็งในระดับภูมิภาคอาเซียนด้านการจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข ระยะดำเนินการ 3 ปี เริ่มตั้งแต่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2559–30 มิถุนายน พ.ศ. 2562 จากการดำเนินโครงการไปประมาณ 2 ปี พบว่า ได้ผลผลิตและผลลัพธ์บรรลุตามเป้าหมาย ทั้งแผนงานและแผนเงิน ซึ่งแตกต่างจากโครงการร่วมกับต่างประเทศโครงการอื่นๆ ที่ส่วนใหญ่มีความล่าช้า และไม่ค่อยบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าของการดำเนินโครงการดังกล่าว

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุนให้การบริหารจัดการโครงการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด และศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลกระทบและจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการโครงการ

**วิธีดำเนินการ** (1) โดยการสืบค้นจากเอกสาร รายงานการประชุม รายงานการประเมินผล รายงานผลการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่มีทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตั้งแต่ 11 กรกฎาคม 2559–31 กรกฎาคม 2561 และ (2) จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ จำนวน 30 ราย กำหนดจากเครื่องมือที่สร้างขึ้น และสัมภาษณ์เชิงลึก ในแต่ละประเด็นตามองค์ประกอบของทฤษฎีการบริหารโครงการ “POSDCoRB”

**ผลการศึกษา** พบว่า การเตรียมการและการวางแผนที่ดี (Planning) ตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการ การทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของโครงการเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าของโครงการสูงสุด การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินโครงการ ทั้ง 10 ประเทศ และระยะดำเนินการได้กำหนดให้ทุกประเทศได้มีส่วนร่วมในการจัดการดังกล่าว การเตรียมการล่วงหน้าที่เหมาะสม ในลักษณะของการประชุมเตรียมการ การทำ Checklist ของแต่ละงานย่อย การติดต่อสื่อสารทำความเข้าใจกับทีมงานแต่ละคน การซักซ้อมความเข้าใจให้ตรงกันอย่างต่อเนื่อง รองลงมา คือ การมีการอำนวยความสะดวกที่ดี (Directing) ผู้บริหารให้ความไว้วางใจทีมงาน มอบอำนาจการตัดสินใจ ช่วยแก้ไขเมื่อพบปัญหา การประชุมกันอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การเตรียมการประชุมที่มีความพร้อมในทุกด้าน (Reporting) และการมีการประสานงานที่ดี (Coordinating) ผู้รับผิดชอบโครงการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ประสานงานเป็น มีความอดทนสูงและมีแบบแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติได้เป็นอย่างดี และการใช้มติที่ประชุมเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาความเห็นต่างทางความคิด ส่งผลให้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรรวมทั้งผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานต่างๆ ส่วนปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการพบว่า มี 2 ปัจจัย คือ การถูกแทรกแซงการดำเนินโครงการจากหน่วยงานภายนอก และการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ ที่ไม่มีความแน่นอน

### **ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ**

1. การดำเนินโครงการที่เป็นโครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่างประเทศจะต้องมีความเข้าใจในโครงการของทั้งสองฝ่ายทั้งของฝั่งไทยและ ฝั่งต่างประเทศตั้งแต่ระยะก่อนเริ่มโครงการ
2. ระยะดำเนินโครงการของฝั่งไทย จะต้องมีการดำเนินการอย่างเต็มที่ มีการเตรียมความพร้อมให้สมบูรณ์ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการในทุกกิจกรรม
3. ควรมีการติดต่อสื่อสารกันอย่างต่อเนื่องและมีการประชุมติดตามในทุกระยะของการดำเนินโครงการระหว่างไทยกับประเทศที่มีส่วนร่วมในโครงการ

### **ข้อเสนอแนะการร่วมโครงการกับชาวต่างชาติที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน**

1. การร่วมงานกับชาวต่างชาติที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน มักจะมีความเห็นที่แตกต่างกัน จะต้องหาทางออกที่นุ่มนวล โดยอาศัยเวทีการประชุม การแสดงเหตุผลและผลในที่ประชุมอย่างเต็มที่ และยอมรับในมติที่ประชุม
2. ให้เกียรติและเคารพในความเห็นซึ่งกันและกัน ไม่นำไปวิพากษ์วิจารณ์นอกห้องประชุม

### **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**

1. หน่วยงานภายในประเทศควรมีการประสานงานและหาข้อตกลงร่วมกันไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน
2. การดำเนินโครงการร่วมกับชาวต่างชาติที่มีความหลากหลายจากวัฒนธรรมควรมีการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ก่อนเริ่มโครงการทุกครั้ง เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการบริหารโครงการ

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดีด้วยการสนับสนุนของเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ทีมงานกลุ่มงานสนับสนุนปฏิบัติการในสถานการณสาธารณสุข สำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน และผู้รับผิดชอบงานในโครงการ ARCH Project ได้แก่ คุณคณินสนา ลิ้มปาภรณ์ คุณกิตติมา ยุทธสารประสิทธิ์ คุณดงฝัน พรหมขำ ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ขอขอบคุณนายแพทย์ภูมินทร์ ศิลาพันธ์ ที่ให้คำแนะนำและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ขอขอบคุณแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินจากหน่วยงานต่างๆ ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารจากหน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วนในการดำเนินการ ARCH Project ทั้งในและต่างประเทศทุกคน ขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการเขียนรายงานให้รายงานส่วนบุคคลมีความถูกต้องและสมบูรณ์

สุรัชย์ ศิลาวรรณ  
สิงหาคม 2561

## สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการศึกษา (Research Question)	2
1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
1.4 ขอบเขตการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา	2
1.5 ประโยชน์ของการศึกษา	3
1.6 คำนิยามศัพท์	3
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	4
2.1 แนวคิดทฤษฎีและแนวความคิดทางการบริหารของลูเธอร์ กุลลิค และลินดัล เออร์วิค (Luther Gulick and Lyndal Urwick)	4
2.2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	5
2.3 สรุปกรอบแนวคิด	16
บทที่ 3 ผลการศึกษา	18
3.1 ปัจจัยที่ส่งเสริม สนับสนุนให้การบริหารจัดการโครงการ	18
3.2 ศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลกระทบและจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการโครงการ	21
บทที่ 4 อภิปรายผลการศึกษา สรุปและข้อเสนอแนะ	23
4.1 อภิปรายผลการศึกษา	23
4.2 สรุปผลการศึกษา	27
4.3 ข้อเสนอแนะ	28
บรรณานุกรม	29
ภาคผนวก	
ก. รายชื่อบุคลากรเครือข่ายที่ให้การสนับสนุนโครงการ ARCH Project	32
ข. แบบเก็บข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา Individual Study	34
ประวัติผู้เขียน	45

## สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	ข้อแตกต่างของอุปนิสัยและวิธีการทำงานของคนไทยกับคนญี่ปุ่น	9
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของคะแนนปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลกระทบและจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการโครงการจำแนกตามปัจจัยที่ศึกษา	21
ตารางที่ 3	ผลการดำเนินงานตามโครงการ ARCH Project ตั้งแต่การเตรียมการก่อนเริ่มโครงการจนถึงปัจจุบัน	37



## สารบัญภาพ

ภาพที่ 1	แผนที่ยุทธศาสตร์ โครงการ ARCH Project	13
ภาพที่ 2	สรุปกรอบแนวคิด	17

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหา

ด้วยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้ดำเนินโครงการความร่วมมือทางด้านวิชาการ ร่วมกับองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency: JICA) ภายใต้ชื่อโครงการ “The Project for Strengthening the ASEAN Regional Capacity on Disaster Health Management (ARCH Project)” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้มแข็งในระดับภูมิภาคอาเซียนด้านการจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยผู้บริหารระดับสูงของทั้งสองหน่วยงานได้มีการลงนามร่วมกันในบันทึกการหารือ (Record of Discussion) ภายใต้โครงการฯ เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2559 และได้เริ่มต้นดำเนินโครงการอย่างเป็นทางการ ตั้งแต่วันที่ 11 กรกฎาคม 2559 ทั้งนี้ โครงการดังกล่าวมีระยะเวลาการดำเนินงานทั้งสิ้น 3 ปี (ระหว่างปีงบประมาณ 2559–2562)

อนึ่ง โครงการ ARCH Project เป็นโครงการหนึ่งที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง ภายใต้ Health Priority ที่ 12 Disaster Health Management ซึ่งเป็น 1 ใน 5 Health Priority ภายใต้การพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน กลุ่มประเด็นที่ 2 (Cluster 2) เรื่องการโต้ตอบอันตรายและภัยคุกคามต่างๆ (Responding to All Hazards and Emerging Threats) อีกทั้งโครงการดังกล่าวได้รับการอนุมัติ (Endorsement) จากที่ประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านการพัฒนาสาธารณสุข (Senior Officials Meeting on Health Development: SOMHD) ครั้งที่ 10 ณ เมืองดาลัด สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ให้ดำเนินการโครงการดังกล่าวในระดับอาเซียนอย่างเป็นทางการ ผลการดำเนินงานในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา พบว่า โครงการดังกล่าวมีผลผลิต และผลลัพธ์ของโครงการเป็นที่น่าพอใจ ได้แก่ (1) มีชุดเครื่องมือ (Toolkits) เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุขของกลุ่มประเทศอาเซียน ดำเนินการเสร็จไปแล้วประมาณร้อยละ 90 (2) มีการจัดทำหลักสูตรและจัดการฝึกอบรมความรู้ในการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่ผู้แทนจากประเทศกลุ่มอาเซียน ดำเนินการเสร็จไปแล้วประมาณร้อยละ 80 (3) มีการฝึกซ้อมแผนด้านการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข ร่วมกับประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียน 10 ประเทศ ดำเนินการเสร็จไปแล้วประมาณร้อยละ 60 และ (4) มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้และประสบการณ์การดำเนินงาน วิชาการ ข้อมูลสารสนเทศ และการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

การจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข ระหว่างประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียน จนสามารถดำเนินการให้มี ASEAN Declaration on Disaster Health Management and Emergency Medicine ซึ่งเป็นที่ยอมรับจากกลุ่มประเทศอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ และจากองค์กร JICA ของ

ประเทศญี่ปุ่น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าของการดำเนินงานในโครงการดังกล่าว

## 1.2 คำถามการศึกษา (Research Question)

มีปัจจัยอะไรบ้างที่สนับสนุน ส่งเสริมให้การบริหารโครงการมีความก้าวหน้าและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริม สนับสนุนให้การบริหารจัดการโครงการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

1.3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลกระทบและจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการโครงการ

## 1.4 ขอบเขตการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา

### 1.4.1 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตในการศึกษาและเก็บข้อมูล ตั้งแต่เริ่มโครงการเมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 จนถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2561 (ในช่วงดำเนินการ 2 ปีแรก) โดยการสืบค้นจากเอกสาร และสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง

### 1.4.2 วิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา

วิธีการศึกษามี 2 วิธี คือ

1) โดยการสืบค้นจากเอกสาร รายงานการประชุม รายงานการประเมินผล รายงานผลการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ที่มีทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตั้งแต่ 11 กรกฎาคม 2559–31 กรกฎาคม 2561

2) การสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่รับผิดชอบโครงการ ทีมปฏิบัติงาน บุคลากรเครือข่าย ที่ให้การสนับสนุนโครงการ ARCH Project จากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดที่กำหนด รวมทั้งสิ้นประมาณ 30 คน

การเก็บข้อมูล โดยวิธีการการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จากเครื่องมือที่สร้างขึ้น และสัมภาษณ์เชิงลึก ในแต่ละประเด็นตามองค์ประกอบของทฤษฎีการบริหารโครงการ “ POSDCoRB ” โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุนการบริหารจัดการโครงการที่ทำให้โครงการมีความก้าวหน้าโดยมีข้อคำถาม จำนวน 20 คำถาม แต่ละคำถามมี 5 ตัวเลือก ซึ่งแต่ละตัวเลือกมีค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้ น้อยที่สุด = 1 คะแนน น้อย = 2 คะแนน ปานกลาง = 3 คะแนน มาก = 4 คะแนน และมากที่สุด = 5 คะแนน คะแนนสูงสุดจะเท่ากับ 150 คะแนน (5 คะแนน x 30 คน) ผลรวมของคะแนนในแต่ละข้อได้จาก ค่าคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อคูณกับน้ำหนักคะแนนที่กำหนดแล้ว

นำมารวมกันทุกช่องของแต่ละข้อ และคะแนนในแต่ละหมวดตามหลักทฤษฎี “POSDCoRB” ได้จากคะแนนรวมทุกข้อในแต่ละหมวดหารด้วยจำนวนข้อที่สอบถาม

2) แบบสัมภาษณ์ศึกษาปัจจัยที่จะเป็นความเสี่ยง หรือเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการโครงการที่ทำให้โครงการมีความก้าวหน้าโดยมีข้อคำถาม จำนวน 8 คำถาม แต่ละคำถามมี 5 ตัวเลือก ซึ่งแต่ละตัวเลือกมีค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้ น้อยที่สุด = 1 คะแนน น้อย = 2 คะแนน ปานกลาง = 3 คะแนน มาก = 4 คะแนน และมากที่สุด = 5 คะแนน คะแนนสูงสุดจะเท่ากับ 150 คะแนน (5 คะแนน x 30 คน) ผลรวมของคะแนนในแต่ละข้อได้จาก ค่าคะแนนที่ได้ในแต่ละช่องคูณกับน้ำหนักคะแนนที่กำหนด แล้วนำมารวมกันทุกช่องของแต่ละข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้จำนวน อัตรา อัตราส่วนในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร การจำแนกและการจัดระบบข้อมูลในการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

## 1.5 ประโยชน์ของการศึกษา

1.5.1 ได้ทราบถึงการดำเนินงานที่ต้องประสานงานกับต่างประเทศในการให้ความร่วมมือจะต้องดำเนินการอะไรบางอย่าง

1.5.2 สามารถนำผลการศึกษาไปเป็นตัวอย่างในการดำเนินการให้เกิดความร่วมมือจากต่างประเทศในโครงการอื่นๆ ได้

## 1.6 คำนิยามศัพท์

**การบริหารโครงการ (Project Management)** หมายถึง การจัดการ (หรือบริหาร) โครงการที่ต้องอาศัยพื้นฐานของกระบวนการจัดการไม่ว่าจะเป็นการวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การนำ (Leading) หรือการจูงใจ (Motivating) และการควบคุม (Controlling) ทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้

**โครงการ** หมายถึง การดำเนินงานหรือกิจกรรมที่มีความซับซ้อนที่ไม่เป็นงานประจำวัน มีการดำเนินงานในเวลาใดเวลาหนึ่งหรือมีการกำหนดระยะเวลา งบประมาณ ทรัพยากรการบริหาร มีการออกแบบแนวทางการปฏิบัติงานที่เฉพาะเจาะจง และมีวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน ประเทศสมาชิกอาเซียน ได้แก่ ไทย มาเลเซีย อินโดนีเซีย สิงคโปร์ เมียนมาร์ ฟิลิปปินส์ ลาว กัมพูชา บรูไน และเวียดนาม

## บทที่ 2

### แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากการสืบค้นเอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ และเว็บไซต์ต่างๆ สามารถนำมาสรุปเป็นกรอบแนวคิดที่จะใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ดังต่อไปนี้

#### 2.1 แนวคิดทฤษฎีและแนวความคิดทางการบริหารของลูเธอร์ กุลลิก และลินดัล เออร์วิก (Luther Gulick and Lyndal Urwick)

ลูเธอร์ กุลลิก และลินดัล เออร์วิก (Luther Gulick and Lyndal Urwick) เป็นนักทฤษฎีที่อยู่ในกลุ่มการศึกษาการจัดการตามหลักการบริหาร ได้เสนอหลักที่เกี่ยวกับการบริหาร ซึ่งคนที่เป็นผู้บริหารจะต้องทำมีหน้าที่สำคัญอยู่ 7 ประการ คือ การวางแผนการจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ การประสานงาน การรายงานและการงบประมาณ หรือเรียกสั้นๆ ว่า “POSDCoRB” ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1) การวางแผน (Planning) คือ หน้าที่หรือบทบาท ในการกำหนดการทำงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตว่า จะทำอะไร จะทำอย่างไร จะทำเมื่อไร ใครเป็นผู้ทำ จะใช้งบประมาณเท่าไร

2) การจัดองค์การ (Organizing) คือ การจัดโครงสร้างองค์การที่เกี่ยวกับเรื่องการกำหนดภารกิจหน้าที่ การแบ่งงานกันทำ การกำหนดอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ การจัดสายการบังคับบัญชา การกำหนดขนาดของการควบคุม การจัดตั้งหน่วยงานหลัก (Line) และการจัดตั้งหน่วยงานที่ปรึกษา (Staff)

3) การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) คือ หน้าที่ที่เกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนกำลังคน การสั่งการ การคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การปฐมนิเทศ การฝึกอบรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน การเลื่อนขั้น ลดขั้น การโยกย้าย และ การให้พ้นจากงาน

4) การสั่งการ (Directing) คือ การที่ผู้บังคับบัญชาสั่งให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานตามแผนงานหรือตามที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจจะสั่งการด้วยวาจา หรือเป็นลายลักษณ์อักษรก็ได้

5) การประสานงาน (Coordinating) คือ หน้าที่ในการประสานกับหน่วยย่อยต่างๆ ที่มีอยู่ในองค์การให้ทำงานสอดคล้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการประสานงานนั้นอาจทำได้ โดย การจัดตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองงาน การจัดโครงสร้างองค์การให้มีความชัดเจน การใช้วิธีการงบประมาณ เป็นต้น

6) การรายงานผลการปฏิบัติงาน (Reporting) คือ การรายงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนข่าวสารต่างๆ ขององค์การให้ทุกฝ่ายได้ทราบเพื่อประโยชน์ในการติดตามการแก้ไข ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากการทำงาน

7) การบริหารงบประมาณ (Budgeting) คือ หน้าที่ในการจัดสรร การวางแผนงบประมาณให้กับองค์กร และหน่วยย่อยต่างๆ ให้มีงบประมาณที่เหมาะสมและเพียงพอในการทำงาน

อย่างไรก็ตามผู้บริหารเองจะต้องทราบบทบาทของตนเองเกี่ยวกับเทคนิคดังกล่าวในกระบวนการบริหาร จากกลุ่มทฤษฎีองค์การแบบคลาสสิก จะเห็นได้ว่าเป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นการจัดการองค์การโดยส่วนรวมที่เน้นในเรื่องของวิธีการปรับปรุงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลทั้งหมดของกระบวนการดำเนินการ

## 2.2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

### 2.2.1 10 ข้อแตกต่างระหว่างวัฒนธรรมขององค์กรญี่ปุ่น และอเมริกา

บทความนี้สื่อถึงข้อสังเกตของผู้มีประสบการณ์ในช่วง 6 เดือนที่ได้ร่วมงานกับบริษัทสัญชาติอเมริกา และพบว่าองค์กรญี่ปุ่น และองค์กรอเมริกานั้นมีทั้งข้อแตกต่าง และข้อที่คล้ายคลึงกัน หลังจากที่เรียนจบในระดับมหาวิทยาลัย ได้เดินทางมายังประเทศสหรัฐอเมริกาเพื่อทำงานในช่วงสั้นๆ ก่อนที่จะย้ายไปร่วมงานกับบริษัทยักษ์ใหญ่ในประเทศญี่ปุ่นถึง 4 ปีเต็ม โดยได้ดำเนินรอยตามชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่ที่ต้องการร่วมงานกับองค์กรที่มีชื่อเสียง และนี่คือสิ่งที่ผมสังเกตได้จากการร่วมงานกับบริษัท SF Tech ชั้นแนวหน้า และถูกรายล้อมไปด้วยบริษัทที่อยู่ในระดับชั้นเดียวกัน

ข้อสังเกต วัฒนธรรมของบริษัทสัญชาติญี่ปุ่น

1) ความรวดเร็ว หรือความแม่นยำ การตัดสินใจขององค์กรญี่ปุ่นนั้น เป็นไปตามลำดับชั้นการบริหาร ฉะนั้นการตัดสินใจเรื่องหนึ่งๆ มักเป็นไปด้วยความระมัดระวัง และในบางครั้งใช้ระยะเวลาในการตัดสินใจนานกว่าองค์กรอเมริกา เนื่องจากต้องอาศัยการประชุม และการทำเอกสาร ด้วยเหตุนี้เองข้อผิดพลาดที่ตามมาจึงน้อย และมีความแม่นยำในงานสูง

2) ตัวพนักงาน หรือทีมงาน บริษัทญี่ปุ่นมีความเชื่อว่าพนักงานทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของทีม และยึดกับความสำเร็จของภาพรวมทั้งทีม เพราะหากทีมไม่ประสบความสำเร็จแล้ว ตัวพนักงานก็ไม่มีความหมาย

3) การค้ำหนุนของโปรเจกหรือการค้ำหนุนของทุกระบวนการบริษัทญี่ปุ่นนั้น การคำนวณการค้ำหนุนเช่นเดียวกับบริษัทอเมริกา แต่พวกเขามักยึดติดกับการคำนวณ ROI ในทุกระบวนการของโปรเจก โดยแยกคิดงบประมาณในทุกๆ ขั้นตอน ซึ่งแตกต่างกับบริษัทอเมริกาที่คิด ROI รวมทั้งโปรเจก

4) ความท้าทาย หรือความถี่ถ้วน แม้ว่าจะมีความมั่นใจเต็ม 100% ชาวญี่ปุ่นก็จะไม่รับปาก ที่ต้องระมัดระวังเช่นนี้ เป็นชาวญี่ปุ่นไม่ต้องการผิดคำพูด หากเกิดข้อผิดพลาดแม้เล็กน้อยก็ตาม ซึ่งนั่นอาจจะส่งผลด้านลบกลับมา

5) ปังเจกบุคคล หรือความสามัคคี โดยทั่วไปแล้วบริษัทสัญชาติญี่ปุ่น จะบริหารโดยชาวญี่ปุ่นซึ่งมีพื้นฐานทางด้านวัฒนธรรมที่คล้ายคลึงกัน ทำให้พวกเขาสามารถเข้าใจกันได้ แม้ไม่มี การสื่อสารใดๆ นี่จึงเป็นทักษะด้านการสื่อสารที่จำเป็นในประเทศญี่ปุ่น

6) ใช้เวลาของตนเอง หรือให้เวลาแก่ผู้อื่น การจัดการประชุมเป็นเรื่องที่พบเห็นได้ทั่วไปในบริษัทขนาดใหญ่ของญี่ปุ่น เนื่องจากการตัดสินใจในงานใดงานหนึ่ง ต้องได้รับความเห็นชอบ

จากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนเสียก่อน นั่นทำให้ชาวญี่ปุ่นต้องเข้าร่วมการประชุมหลายต่อหลายครั้ง และใช้เวลาในประชุมยาวนาน

7) การสื่อสารทางไกล หรือการพูดคุยแบบเห็นหน้ากัน ชาวญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับการประชุมที่ต้องมีการสนทนาต่อหน้า เนื่องจากเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้พวกเขาดำเนินธุรกิจ และรักษาความสัมพันธ์อันดีกับคู่ค้าไว้ได้นั่นเอง

8) การทำงานแบบยืดหยุ่น หรือการทำงานที่มีแบบแผน โดยส่วนใหญ่แล้วบริษัทสัญชาติญี่ปุ่นจะมีช่วงเวลาในการทำงานที่แน่นอน พนักงานจะไม่ได้รับอนุญาตให้ทำงานที่บ้าน บรรยากาศการทำงานถูกจัดให้คล้ายคลึงกับการเรียนในโรงเรียน ซึ่งที่นั่นของหัวหน้าแผนกจะอยู่บริเวณหัวโต๊ะ ส่วนพนักงานคนอื่นๆ จะนั่งทำงานรวมกัน โดยไม่มีห้องส่วนตัว หรือผนังกั้น

9) กองทุนส่วนตัวหรือกองทุนที่ได้รับการสนับสนุนจากบริษัท เมื่อถึงวัยเกษียณอายุ พนักงานที่ทำงานในองค์กรญี่ปุ่นมักได้รับเงินกองทุนที่บริษัทเป็นผู้สนับสนุน นอกเหนือจากการจ่ายค่าจ้างประจำเดือน ยิ่งพนักงานร่วมงานกับบริษัทมายาวนานเท่าไร จำนวนเงินกองทุนก็จะเพิ่มขึ้นตามด้วย

10) ใช้ชีวิตส่วนตัว หรือใช้ชีวิตแบบมีอาชีพ สิ่งสำคัญอันดับหนึ่งของชาวญี่ปุ่นคือ การทำงาน ที่ทำงานจึงกลายเป็นศูนย์รวมแห่งจิตใจของทุกคน และมักมีวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา เช่น พนักงานใหม่จะต้องเป็นผู้จ้องสถานที่สำหรับการสังสรรค์และชมดอกไม้ในช่วงฤดูใบไม้ผลิ (Hanami) และการสังสรรค์ในเวลาหลังเลิกงานของเพื่อนร่วมงาน (Nomikai) ที่พนักงานจะได้ใช้เวลาในการสนทนาด้วยกัน

## 2.2.2 วัฒนธรรมการทำงานของคนญี่ปุ่น

ทราบกันดีว่าคนญี่ปุ่นทำงานกันหนักมาก ทำหามรุ่งหามค่ำ ไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ลองยกตัวอย่างมาดูเป็นข้อๆ

1) คนญี่ปุ่นตรงต่อเวลา: ในการเข้างานควรจะให้ตรงเวลา อาจจะก่อนเวลาเล็กน้อย เพื่อทำภารกิจส่วนตัวก่อนเริ่มงานรวมถึงการนัดหมายกับคนญี่ปุ่น ควรจะไปให้ตรงเวลาไม่ควรไปก่อนเวลามากเกินไป เพราะเขาอาจจะติดธุระอย่างอื่น และที่สำคัญคือไม่ควรไปสายเด็ดขาด ถ้าไปไม่ทันให้รีบแจ้งให้คนญี่ปุ่นทราบก่อนถึงเวลานัดให้เร็วที่สุด

2) คนญี่ปุ่นเลิกงานช้า: ในประเทศญี่ปุ่น วัฒนธรรมการเลิกงานคือจะต้องกลับหลังจากเจ้านายหรือหัวหน้าซึ่งปัจจุบันก็ไม่ได้เป็นอย่างนั้นเสมอไป โดยเฉพาะในประเทศไทย บริษัทญี่ปุ่นส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ซีเรียสกับเรื่องนี้มากแล้ว เมื่อถึงเวลากลับแล้วก็บอกหัวหน้างานให้ทราบก่อนกลับเพื่อมารยาทที่ดีในการทำงาน

3) คนญี่ปุ่นเลิกงานแล้วชอบไปสังสรรค์กันก่อนกลับบ้าน: พนักงานคนไทยบางคนอาจจะลำบากใจ ที่จะต้องไปร่วมสังสรรค์ด้วย ทั้งที่ตัวเองไม่อยากไปเราสามารถบอกเขาไปตรงๆ เลยก็ได้ว่า เราไม่สะดวกเนื่องจากติดธุระ เช่น ต้องไปออกกำลังกาย ต้องไปดูแลงานบ้านให้ครอบครัว ต้องไปรับลูก ฯลฯ คนญี่ปุ่นจะสามารถเข้าใจได้ และไม่เสียมารยาท

4) คนญี่ปุ่นมีความรับผิดชอบต่องานสูงมาก: ข้อนี้เป็นเหมือนเรื่องปกติของคนญี่ปุ่น ที่จะต้องรับผิดชอบงานที่ตนได้รับมอบหมายอย่างดีที่สุด ถ้าวันหยุดจำเป็นต้องทำก็ถือเป็นเรื่องปกติ โดยไม่ได้หวังค่าล่วงเวลา ดังนี้ เราจึงควรเรียนรู้เกี่ยวกับความรับผิดชอบต่องานของคนญี่ปุ่น

นำมาปรับใช้ให้งานของเราดีขึ้น แต่เมื่องานสำเร็จแล้วถึงเวลาพัก คนญี่ปุ่นก็จะเต็มที่กับการพักผ่อนเช่นกัน

5) คนญี่ปุ่นบางคนหัวแข็ง ไม่ยอมรับวัฒนธรรมไทย: เราอาจจะพบเจอคนญี่ปุ่นรุ่นเก่าๆ ที่เป็นแบบนี้ ดังนั้น เราจึงควรอธิบายให้เขาเหล่านั้นทราบเกี่ยวกับวัฒนธรรมการทำงานของคนไทยว่าแตกต่างจากญี่ปุ่นอย่างไร เพื่อให้ทั้งสองชาติทำงานร่วมกันได้อย่างดี และเกิดประโยชน์สูงสุด

6) คนญี่ปุ่นส่วนใหญ่ไม่ทานอาหารข้างทาง: ข้อนี้อาจจะไม่ได้เกี่ยวกับการทำงานโดยตรง แต่เราอาจจะพบเจอได้เมื่อเราต้องพาเขาไปทานข้าวส่วนใหญ่คนญี่ปุ่นมองว่าอาหารข้างทางไม่สะอาด และอาจจะทำให้เกิดอาการท้องเสีย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่องานได้ เราจึงควรเลือกร้านอาหารที่ดูสะอาด ถูกหลักสุขอนามัย

7) คนญี่ปุ่นไม่นิยมย้ายงาน: เนื่องจากคนญี่ปุ่นจะชื่นชมคนที่มีความพยายามแม้อยู่ในสถานการณ์ที่ลำบาก คนญี่ปุ่นเมื่อได้งานทำหลังจากจบมหาวิทยาลัยแล้วก็จะตั้งใจและพยายามทำงานให้ตนเองได้เติบโตในองค์กร ซึ่งผลที่ตามมา คือ จะทำให้องค์กรพัฒนาและส่งผลให้ตนเองได้ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้น ตำแหน่งที่สูงขึ้น และได้รับการยกย่องจากคนรอบข้างอีกด้วย ดังนั้น เราจึงควรตระหนักถึงความคิดของคนญี่ปุ่นข้อนี้ เมื่อเราตัดสินใจเข้าทำงานกับที่ใดแล้ว ให้เราพยายามทำงานให้ดีที่สุดเพื่อพิสูจน์ตัวเอง คนญี่ปุ่นจะชื่นชมมาก

8) คนญี่ปุ่นมีความเป็นส่วนตัวสูงมาก: เรื่องส่วนตัวและเรื่องงานจะไม่นำมาเกี่ยวข้องกัน บางครั้งเราอาจจะไม่สามารถรู้ได้เลยว่าครอบครัวเขาเป็นอย่างไร พักอยู่ที่ไหน เพราะฉะนั้นไม่ควรที่จะถามคนญี่ปุ่นในเรื่องส่วนตัวมากเกินไป นอกจากเขาจะถามเราก่อน เราก็สามารถถามกลับได้ ไม่เสียมารยาทแต่อย่างใด

9) เมื่อไปพบลูกค้าญี่ปุ่น ต้องแต่งตัวสุภาพเป็นทางการมากๆ : ในประเทศญี่ปุ่นที่อากาศไม่ร้อนเหมือนประเทศไทย เมื่อต้องไปพบลูกค้า ปกติจะต้องแต่งกายอย่างเป็นทางการ โดยการผูกไทด์ใส่สูทซึ่งสภาพอากาศในประเทศไทยนั้น อาจจะร้อนเกินไปที่จะแต่งกายแบบนี้ไปเดินข้างนอก ดังนั้น ถ้าจำเป็นต้องแต่งกายแบบเป็นทางการมากๆ ควรจะเตรียมสูทและไทด์ไปก่อนโดยยังไม่ต้องใส่ แล้วค่อยแต่งกายให้สุภาพก่อนเจอลูกค้า อย่างน้อยมีเสื้อสูทที่ดูสุภาพใส่คลุมไว้ ก็จะช่วยได้มาก ทั้งนี้ บางสถานการณ์อาจจะไม่จำเป็นต้องแต่งกายรัดกุมถึงขนาดใส่สูท เราควรที่จะสอบถามคนญี่ปุ่นที่จะเดินทางไปกับเรา หรือหัวหน้าของเราว่าสถานการณ์แบบนี้ จะต้องแต่งกายอย่างไรดี เพื่อให้ถูกต้องตามมารยาทและกาลเทศะ

10) คนญี่ปุ่นชอบคนที่พูดภาษาญี่ปุ่นได้เป็นพิเศษ: คนญี่ปุ่นจะไวใจคนชาติตัวเองเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เมื่อได้คุยกับคนต่างชาติที่พูดภาษาญี่ปุ่นได้ คนญี่ปุ่นจะรู้สึกอุ่นใจเป็นพิเศษ จนบางครั้งจะไว้วางใจให้ทำงานที่ต้องรับผิดชอบสูงมากๆ เพราะฉะนั้นเมื่อได้มีโอกาสทำงานที่บริษัทญี่ปุ่น ก็ควรที่จะเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นไปด้วย เพื่อการเติบโตในหน้าที่การงานอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

### 2.2.3 เทคนิคการทำงานร่วมกับชาวต่างชาติ

ในยุคที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมประชาคมอาเซียน การทำงานร่วมกับชาวต่างชาติในที่นี่อาจไม่ได้หมายความว่าถึง ฝรั่งเศส เวียดนาม เช่น อเมริกา หรือยุโรป หรือแถบเอเชียตะวันออก เช่น จีน ญี่ปุ่น เกาหลี แต่เพียงอย่างเดียว ประชาคมอาเซียนที่เป็นเพื่อนบ้านก็มีความสำคัญไม่แพ้กัน



และยิ่งการค้าเสรีที่เปิดกว้างมากขึ้น บริษัทต่างชาติเหล่านี้ที่เข้ามาลงทุนในไทย หรือเราเข้าไปลงทุนในบ้านเมืองเขาก็เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย

การทำงานร่วมกับชาวต่างชาติจึงมีความสำคัญซึ่ง jobsDB มีเทคนิคง่ายๆ หรือข้อแนะนำการทำงานร่วมกับชาวต่างชาติดังนี้

1) ตรงต่อเวลา กฎข้อนี้ถือเป็นกฎข้อที่สำคัญมากที่สุดข้อหนึ่งที่คนไทยต้องปรับตัว เพื่อที่จะได้ไม่ผิดนัด และสร้างความประทับใจให้กับผู้ร่วมงานชาวต่างชาติ

2) กล้าแสดงความคิดเห็น หากมีข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะใดๆ ที่เกี่ยวกับงานอย่าเก็บเอาไว้ภายในใจเพียงอย่างเดียว จงพูดและแสดงความคิดเห็นที่มีออกมา เป็นการเปิดโอกาสให้เขาเห็นความสามารถ เพื่อผลสำเร็จในงานที่ดี การทำงานร่วมกันเป็นทีมเวิร์คที่ราบรื่น และความก้าวหน้าในการทำงาน

3) กล้าเสนอความคิดที่แตกต่าง เมื่อใดที่มีความคิดเห็นขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานหรือเจ้านายชาวต่างชาติ ขอให้คุณฮึดที่จะลุกขึ้นมาโต้แย้งอย่างมีเหตุผลโดยไม่ใช้อารมณ์ แสดงจุดยืนที่คุณมีให้ชัดเจน เชื่อว่าเขาเหล่านั้นจะรับฟังในเหตุผลที่คุณมี และนำมาปรับใช้เพื่อหาทางออกที่ลงตัวอย่างแน่นอน

4) กล้าถามเมื่อไม่เข้าใจ อย่าอาย หรือกลัวว่ามันจะทำให้คุณดูไม่ฉลาด เพราะการถามคำถามเพื่อเคลียร์ให้กระจ่างตอนนี้ ดีกว่าต้องตามไปแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในงานเพราะความไม่เข้าใจในภายหลัง ถ้าคุณกล้าถาม คุณก็จะได้รับคำตอบและจะทำให้ไม่มีอุปสรรคในการทำงานร่วมกัน

5) ฝึกหัดภาษาและเรียนรู้วัฒนธรรมเพิ่มเติม ภาษาอังกฤษเป็นภาษากลางที่ทั้งโลกใช้ในการสื่อสาร ควรหมั่นฝึกฝน คำนวณว่า เรียนรู้ภาษาอังกฤษ หรือภาษาที่สามที่คุณสนใจหรือต้องใช้ในงานของคุณเพิ่มเติมอยู่เสมอ นอกจากภาษาแล้ว การทำความเข้าใจในวัฒนธรรมของชาวต่างชาติที่คุณต้องร่วมงานด้วย หรือวัฒนธรรมขององค์กรต่างชาติที่คุณทำงานด้วย เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง ภาษาจะทำให้คุณสื่อสารกันรู้เรื่อง และวัฒนธรรมจะทำให้คุณเข้าใจกันและกันมากยิ่งขึ้น

6) มีความรับผิดชอบในหน้าที่ อย่าปล่อยให้งานของคุณหายเข้ากลีบเมฆ หมั่นรายงานผลความคืบหน้าของงานที่คุณทำเป็นระยะๆ กับทีมเวิร์คและเจ้านายของคุณ สิ่งนี้เป็นการแสดงความรับผิดชอบในหน้าที่ของคุณให้เขาเหล่านั้นเห็น แสดงความกระตือรือร้นในงานในหน้าที่อย่างจริงจัง และจริงใจ

7) ไม่ประจบ ชาวต่างชาติโดยเฉพาะชาติตะวันตกไม่ชอบคนประจบสอพลอ ความก้าวหน้าในงานของคุณวัดกันที่ความสามารถและผลงานล้วนๆ

8) รายงานความคืบหน้าของงานเป็นระยะ ผู้บริหารส่วนใหญ่ต้องการทราบผลความคืบหน้าของงานเป็นระยะๆ เราควรจะรายงานให้ผู้บริหารได้รับทราบอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอในเรื่องของความถี่และรายละเอียด รูปแบบการสื่อสารก็อาจจะต้องศึกษาว่าเขาชอบให้รายงานทางโทรศัพท์ คนบางคนต้องรายงานเป็นลายลักษณ์อักษร คนบางคนต้องรายงานด้วยวาจาทุกวัน หรือทุกสัปดาห์ ดูตามสไตล์ของผู้บริหารแต่ละคนแล้วปรับประยุกต์ใช้

9) บันทึกสิ่งที่ทำเป็นลายลักษณ์อักษร การบันทึกสิ่งที่คุณทำ บันทึกความเข้าใจ (MEMO) บันทึกการประชุม หรือรายละเอียดของงานจะช่วยคุณได้หลายกรณี เช่น ช่วยให้ทุกคนมีความเข้าใจตรงกัน นอกจากนี้ ยังเป็นสิ่งที่บันทึกผลงานและความสำเร็จต่างๆ ของเรา เราสามารถนำไปใช้อ้างอิงในอนาคต หรือนำไปใช้เมื่อต้องพิจารณาผลงานของเรา และยังเป็นหลักฐานยืนยันกับหัวหน้างานคนใหม่ ในอนาคตหากมีการเปลี่ยนแปลง

#### 2.2.4 ข้อแตกต่างของอุปนิสัยและวิธีการทำงานของคนไทยกับคนญี่ปุ่น

ตารางที่ 1 ข้อแตกต่างของอุปนิสัยและวิธีการทำงานของคนไทยกับคนญี่ปุ่น

อุปนิสัย	
คนญี่ปุ่น	คนไทย
- สนใจใฝ่รู้	- เรียนรู้เท่าที่จำเป็น
- เรียนรู้ด้วยตนเอง / รักการอ่าน	- ชอบถาม/ฟัง มากกว่าเรียนรู้ด้วยตนเอง
- เรียนแบบคิดวิเคราะห์	- เรียนแบบท่องจำ
- ชอบจดบันทึก	- ไม่ชอบจดบันทึก
- มีการพัฒนาตลอดเวลา	- ชอบใช้จำ (แต่จำไม่ได้หมด)
- มุ่งมั่น/เอาจริงเอาจังกับงาน	- ไม่ค่อยสนใจพัฒนา
- ชอบความสมบูรณ์แบบ	- พอใจเท่าที่เป็นอยู่
- มีวินัย	- รักสบาย รักสนุก
- ตรงต่อเวลา	- ทำงานตามหน้าที่
- บริหารเวลาได้ดี	- ทำพอให้งานเสร็จ
- จัดลำดับความสำคัญได้ดี	- ไม่ค่อยมีวินัย
- ทำงาน Multitask ได้	- ไม่ชอบอยู่ในกฎเกณฑ์
- ใจเย็น ตัดสินใจช้า	- ไม่รักษาเวลา
- ทำตามหมู่คณะ	- บริหารเวลาไม่เก่ง
- ยึดระบบ ระเบียบหรือหลักการ	- ชอบตามคำสั่ง ทีละเรื่อง
- ขาดความยืดหยุ่น	- ทำ Multitask ไม่ค่อยได้
- ปรับตัวช้า	- ใจร้อน
- ประหยัด/มัธยัสถ์	- มีความเป็นปัจเจกชนนิยมสูง(Individual)
	- ไม่ยึดติดกับกรอบ วิธีการ
	- มีความยืดหยุ่นสูง
	- ปรับตัวเก่งและเร็ว
	- ไม่ค่อยเก็บออม ใจป้ำ

วิธีคิด	
คนญี่ปุ่น	คนไทย
<ul style="list-style-type: none"> <li>- คิดวิเคราะห์</li> <li>- คิดแบบบูรณาการ</li> <li>- ใช้เหตุผลและข้อมูลประกอบการตัดสินใจ</li> <li>- คิดอยู่ในกรอบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้ดุลพินิจ/ความรู้สีกมากกว่าเหตุผล (ชอบจุดเทียน)</li> <li>- คิดสร้างสรรค์/คิดนอกกรอบ</li> </ul>
วิธีการทำงาน	
คนญี่ปุ่น	คนไทย
<ul style="list-style-type: none"> <li>- มองการณ์ไกล มีวิสัยทัศน์</li> <li>- วางแผนระยะยาว</li> <li>- ทำงานตามลำดับความสำคัญ</li> <li>- มีระบบการทำงาน</li> <li>- ชอบป้องกันปัญหา</li> <li>- ทำงานเป็นทีม</li> <li>- ทำงานแบบบูรณาการเพื่อเป้าหมายเดียวกัน</li> <li>- คิดร่วมกัน รับผิดชอบร่วมกัน</li> <li>- จงดีตะปุกทุกตัวที่โผล่ขึ้นมา (ไม่ทำตัวเด่น) จะเป็นภัย)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มองเรื่องเฉพาะหน้า</li> <li>- ไม่ชอบวางแผนระยะยาว</li> <li>- ทำงานตามสั่ง</li> <li>- ทำงานไม่เป็นระบบ</li> <li>- แก้ปัญหาเก่ง แต่คิดไม่ป้องกันก่อน</li> <li>- ทำงานเอกเทศ</li> <li>- มองเป้าหมายเฉพาะตน/กลุ่มของตน</li> <li>- ต่างคนต่างคิด</li> </ul>

โดยสรุปจากการสืบค้นข้อมูลจะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมของไทยและญี่ปุ่นมีความแตกต่างกันค่อนข้างชัดเจน ดังนี้

### 1) วัฒนธรรมองค์กรญี่ปุ่น

มีวัฒนธรรมการทำงานที่มีความรวดเร็วแม่นยำ ยึดความสำเร็จของภาพรวมของทีมเป็นหลัก มีการทำงานที่มีแบบแผนชัดเจน การตัดสินใจในงานใดงานหนึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนหรือส่วนใหญ่ จึงมีการใช้เวลาในการประชุมหลายครั้ง และใช้เวลาในการประชุมนาน มีการใช้เหตุผลและข้อมูลประกอบการตัดสินใจ

### 2) วัฒนธรรมคนญี่ปุ่น

คนญี่ปุ่นเป็นคนที่ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบในงานสูงมาก มีความมุ่งมั่นในการทำงานสูง ใจเย็น ตัดสินใจค่อนข้างช้า ยึดระบบ ระเบียบหลักการไม่ค่อยยืดหยุ่น มีความสนใจใฝ่รู้มีวินัย จัดลำดับความสำคัญได้ดี ชอบจดบันทึก มีการคิดร่วมกันรับผิดชอบร่วมกัน ชอบการทำงานเป็นทีม และมีการวางแผนระยะยาว

### 3) วัฒนธรรมคนไทย

คนไทยเป็นคนที่รักความสะดวกสบาย รักสนุก พอใจเท่าที่เป็นอยู่ เรียนรู้เท่าที่จำเป็น ชอบทำงานตามหน้าที่พอให้งานเสร็จ ไม่ค่อยมีวินัย ไม่ชอบอยู่ในกฎในเกณฑ์ บริหารเวลาไม่เก่ง ชอบทำตามสิ่งที่ละเรื่องไม่ชอบทำงานเป็นทีม มีความเป็นปัจเจกนิยมสูง (Individual) ไม่ชอบ

จดบันทึก วิธีคิดมีความสร้างสรรค์ คิดนอกกรอบแก้ปัญหาเก่งแต่มักจะไม่คิดการป้องกันล่วงหน้า ชอบใช้การจำแต่จำไม่หมด ปรับตัวเก่งและเร็ว

### 2.2.5 ความเป็นมาของโครงการ ARCH Project

จากการเกิดสถานการณ์ภัยพิบัตินับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนมาถึงปี พ.ศ. 2554 มีประชาชนในกลุ่มประเทศอาเซียน เสียชีวิตจากภัยธรรมชาติ ประมาณ 250,000 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.6 ของการสูญเสียจากภัยพิบัติที่เกิดขึ้นทั่วโลก และผู้นำประเทศได้ให้ความสำคัญที่จะดำเนินการพัฒนาสมรรถนะการเตรียมความพร้อมในภูมิภาคนี้ภายใต้กรอบของ ASEAN Agreement of Disaster Management and Emergency Response และ ASEAN Declaration of Enhancing Cooperation in Disaster Management

ประเทศญี่ปุ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประสานความร่วมมือกับกลุ่มประเทศอาเซียนในการพัฒนาการจัดการประสานความร่วมมือกันในสถานการณ์ภัยพิบัติ โดยดำเนินการภายใต้ข้อตกลงบันทึกความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มประเทศอาเซียนกับประเทศญี่ปุ่นเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 ในการพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพในการจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์ โดยมีองค์กรระหว่างประเทศญี่ปุ่น (JICA) ร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ประเทศไทย ในการพัฒนาระบบและการจัดการด้านการแพทย์ในสถานการณ์ภัยพิบัติให้แก่กลุ่มประเทศอาเซียน

ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2557 JICA ร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้จัดประชุม WORK Shop เกี่ยวกับการจัดการด้านการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นตัวแทนมาจากกลุ่มประเทศอาเซียน ทั้ง 10 ประเทศ การประชุมได้มีการหารือเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการรับมือภัยพิบัติและการเตรียมความพร้อมและการตอบโต้ขณะเกิดภัย ในระดับภูมิภาคอาเซียนรวมถึงการจัดตั้งระบบการประสานงานกันของเครือข่ายกลุ่มประเทศอาเซียน

จากการประชุม ASEAN +3, SOMHD (ASEAN Senior Officer Meeting in Health Development) ร่วมกับญี่ปุ่น จีน เกาหลี ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 ที่จังหวัดเชียงราย ประเทศไทย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับ JICA ได้นำเสนอและผลักดัน การจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติให้เป็นประเด็นสำคัญที่อยู่ภายใต้การดำเนินการและการประสานความร่วมมือของ ASEAN +3 ซึ่งประเทศไทยและประเทศเวียดนามเสนอตัวเป็นผู้นำในการดำเนินการดังกล่าว

ในเดือนตุลาคม 2557 มีการประชุมของคณะรัฐมนตรีของกลุ่มประเทศอาเซียน ครั้งที่ 12 (ASEAN Minister's Meeting) ที่เมืองฮานอย ประเทศเวียดนาม การจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติได้ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัดหนึ่งใน 20 ตัวชี้วัด ด้านสาธารณสุขของกลุ่มประเทศอาเซียน มติจากที่ประชุมได้กำหนดแผนการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติ และเห็นชอบให้ประเทศไทยและประเทศเวียดนามเป็นประเทศนำ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับ JICA ได้มีการประชุมกันที่ประเทศญี่ปุ่น เพื่อเสนอให้มีการสำรวจเก็บข้อมูลสถานการณ์การจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์ฉุกเฉินในกลุ่มประเทศอาเซียนระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2557 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการดำเนินงานด้านการแพทย์

ฉุกเฉินและการจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์ เพื่อนำมาวิเคราะห์หาช่องว่างและขนาดของปัญหาและ เป็นข้อมูลประกอบการนำมาพัฒนาในเรื่องดังกล่าวในระดับอาเซียน

เดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 ได้จัดประชุมระดับภูมิภาคอาเซียนครั้งที่ 1 โดยมีสมาชิก กลุ่มประเทศอาเซียน 10 ประเทศ ตัวแทนเลขาธิการอาเซียน และตัวแทน AHA Center ผลการประชุมเห็นชอบให้มีการสำรวจตามเสนอ โดยให้เป็นการดำเนินการของสถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับ JICA

เดือนธันวาคม พ.ศ. 2557-มีนาคม พ.ศ. 2558 ดำเนินการสำรวจการดำเนินงาน ด้านการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์ โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับประเทศเวียดนาม รับผิดชอบในการสำรวจภาคสนาม JICA มีหน้าที่รวบรวมวิเคราะห์ ข้อมูล และสรุปผลภาพรวมทั้ง 10 ประเทศ

เดือนมีนาคม 2558 มีการจัดการจัดประชุมระดับภูมิภาคอาเซียนครั้งที่ 2 ที่ประเทศญี่ปุ่น โดยมีตัวแทนจาก 10 ประเทศ ตัวแทน AHA Center ตัวแทนสำนักงานเลขาธิการอาเซียน และประธาน SOMHD ซึ่งเป็นรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขณะนั้นที่ประชุมได้มีการกำหนดกรอบ การเขียนรายงานผลการสำรวจและกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานใน 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- 1) การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินงานทางการแพทย์ในภาวะ ภัยพิบัติของกลุ่มประเทศอาเซียน
- 2) จัดตั้งระบบการประสานงาน การปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนทางวิชาการของ เครือข่ายกลุ่มประเทศอาเซียน
- 3) พัฒนาเครื่องมือแนวทางปฏิบัติ เพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติงานของแต่ละ ประเทศในภาวะภัยพิบัติ

เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 ได้มีการประชุมระดับภูมิภาคอาเซียนครั้งที่ 3 การประชุม ได้นำเสนอผลการสำรวจสถานการณ์การดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการด้านการแพทย์ ในภาวะภัยพิบัติ รวมไปถึงผลการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาสมรรถนะ ในปี พ.ศ. 2559-2562

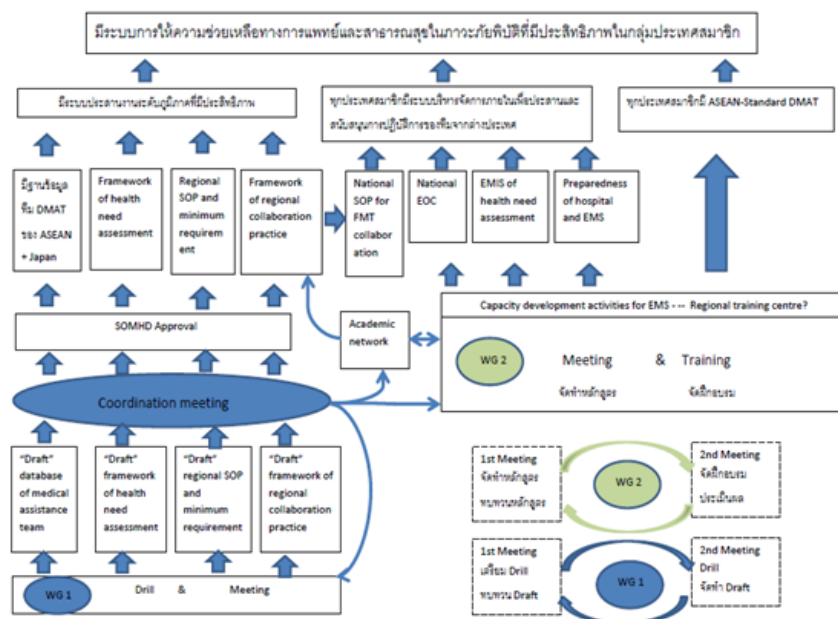
เดือนกันยายน พ.ศ. 2558 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติซึ่งเป็นตัวแทนของ ประเทศกลุ่มอาเซียนได้นำเสนอโครงการ ARCH Project ในที่ประชุม SOMHD ครั้งที่ 10 ที่เมืองดาลัด ประเทศเวียดนาม และโครงการดังกล่าวได้ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุม โดยมีรายละเอียดของ โครงการ ดังนี้

- 1) วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของการประสานงานใน การจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติของกลุ่มประเทศอาเซียน ให้สามารถตอบโต้ ได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ และพัฒนาสมรรถนะของทีมด้านการแพทย์ให้มีความพร้อมในการรับมือ กับภัยพิบัติ
- 2) ช่วงเวลาดำเนินการ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2559-30 มิถุนายน พ.ศ. 2562
- 3) ผลลัพธ์ของโครงการ
  - (1) จัดระบบการประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติ
  - (2) พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการประสานความร่วมมือในภูมิภาคอาเซียน

- (3) พัฒนาเครื่องมือให้มีความพร้อมในการใช้ประกอบการปฏิบัติงานในภูมิภาคอาเซียน
  - (4) มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติ
  - (5) พัฒนาสมรรถนะของทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ในการจัดการภัยพิบัติ
- 4) กิจกรรมดำเนินการ
- (1) จัดประชุมให้เกิดการประสานความร่วมมือระดับภูมิภาคทุกปี ในการติดตามความก้าวหน้าและการกำหนดทิศทางของโครงการ
  - (2) สนับสนุนให้มีการฝึกปฏิบัติการภาคสนามระดับภูมิภาคอาเซียนทุกปี
  - (3) พัฒนาเครื่องมือแนวทางปฏิบัติและกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการดำเนินงานด้านการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ
  - (4) จัดทำฐานข้อมูลแพทย์ฉุกเฉินของแต่ละประเทศ
  - (5) จัดทำเครื่องมือเพื่อใช้ประเมินความต้องการด้านสุขภาพทางการแพทย์และสาธารณสุข
  - (6) นำเสนอผลลัพธ์ของโครงการในการประชุมวิชาการ เช่น JADM, APCDM, WADEM
  - (7) กระจายหลักสูตรการอบรมในการพัฒนาสมรรถนะด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะภัยพิบัติในกลุ่มประเทศอาเซียน

**2.2.6 แผนที่ยุทธศาสตร์ โครงการ ARCH Project**

จากมติที่ประชุมเมื่อเดือนกรกฎาคม 2558 (คัดลอกจาก รายงานการประชุม คณะทำงาน โครงการ ARCH Project เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2558)



ภาพที่ 1 แผนที่ยุทธศาสตร์ โครงการ ARCH Project

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติร่วมกับ JICA ได้จัดทำร่างแผนที่ยุทธศาสตร์ในการใช้เป็นกรอบการดำเนินงานของโครงการ ARCH Project ตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการ นำเข้าที่ประชุมขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการระดับภูมิภาคอาเซียน (RCC) และนำเข้าที่ประชุม SOMHD ซึ่งเป็นเวทีประชุมคณะรัฐมนตรีอาเซียน ให้ความเห็นชอบ จากแผนที่ยุทธศาสตร์ดังกล่าวทำให้โครงการ ARCH Project ได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีอาเซียนให้ดำเนินการได้ ซึ่งได้มีการแต่งตั้งคณะทำงาน 2 คณะ ที่ประกอบด้วยตัวแทนจาก 10 ประเทศ อาเซียน ได้แก่ PWG 1 และ PWG 2 ในการร่วมกันผลักดันแผนงาน กิจกรรมต่างๆ ของโครงการ

### 2.2.7 การดำเนินงานสนับสนุนโครงการ ARCH Project ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในงบประมาณ 2561

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการ ARCH Project ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 ปีละประมาณ 3,000,000 บาท ภายใต้โครงการ โครงการสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งด้านการจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในเครือข่ายประเทศสมาชิกอาเซียน ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการร่วมกับประเทศญี่ปุ่น (ARCH Project) โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1) เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริหารจัดการและแนวทางการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติ ของประเทศไทยและประเทศต่างๆ ในภูมิภาคอาเซียน ให้มีมาตรฐานที่ใกล้เคียงกันและเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

2) เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งด้านการแลกเปลี่ยนทางวิชาการ ข้อมูลสารสนเทศ และการปฏิบัติการฉุกเฉิน

3) เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการจัดการภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุขของภูมิภาคอาเซียน ในการเตรียมความพร้อมสำหรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภัยพิบัติด้านสาธารณสุข ทั้งของประเทศไทย และประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคอาเซียน และประเทศที่อยู่นอกภูมิภาคอาเซียน

ในปีงบประมาณ 2561 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการ ARCH Project ไว้ 3,000,000 บาท เช่นเดียวกัน

### 2.2.8 ผลการดำเนินงาน ตามโครงการ ARCH Project

ตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มิถุนายน พ.ศ. 2561) ได้ผลตามผลผลิตดังนี้

1) ผลผลิตที่ 1 มีระบบการประสานงานในการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการระดับภูมิภาคอาเซียน (Regional Coordination Committee (RCC)) เพื่อเป็นเวทีการประสานงานระดับอาเซียนและเป็นเวทีในการตัดสินใจร่วมกัน ในการรับรองผลงานจาก Project Working Group 1 และ 2 ได้แก่ หลักสูตรการพัฒนา Emergency Medical Team เครื่องมือ แบบฟอร์มที่ใช้ประกอบการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะ

ภัยพิบัติ รวมถึงการพิจารณาเรื่องสำคัญต่างๆ ที่จะนำเขาที่ประชุม SOMHD ต่อไป จากการทำ  
ดำเนินงานที่ผ่านมาที่มีการประชุม RCC 3 ครั้ง

2) ผลผลิตที่ 2 มีการพัฒนากรอบโครงสร้างการฝึกปฏิบัติร่วมกันในการจัดการ  
ภัยพิบัติในระดับภูมิภาค โดยมีการจัดการฝึกปฏิบัติร่วมกันของ 10 ประเทศอาเซียน ปีละ 1 ครั้ง  
โดยมีรายละเอียดการฝึกเกี่ยวกับการใช้แบบฟอร์มต่างๆ ประกอบการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และ  
สาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติ การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ  
จุดเกิดเหตุ การลำเลียงผู้ป่วย และความพร้อมของสถานพยาบาลในภาวะภัยพิบัติ

### 3) ผลผลิตที่ 3

(1) พัฒนาแบบฟอร์มที่ใช้ประกอบการปฏิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุข  
ในภาวะภัยพิบัติร่วมกันในกลุ่มประเทศอาเซียน ซึ่งได้แบบฟอร์มที่มีความเห็นตรงกันและเป็นมติจาก  
ที่ประชุม RCC ให้กลุ่มประเทศอาเซียนนำไปใช้ในพื้นที่ยังมีดังนี้

- SASOP ฟอร์ม 1 : Initial Report/Situation update to AHA Center
- SASORP ฟอร์ม 3 : Request for Assistance
- SASORP ฟอร์ม 4 : Offer of Assistance
- Emergency Medical Team Registration Form
- EMTCC Situation Report
- EMT Coordination Meeting Minute
- EMT-MDs Tally sheet
- EMT-Daily Report Form
- Health Need Assessment Form
- Emergency Medical Exist Report
- Final Report

(2) กำหนดหลักเกณฑ์แนวทางปฏิบัติขั้นต่ำ ในการจัดการด้านการแพทย์และ  
สาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติของภูมิภาคอาเซียน จนได้ SOP ในการดำเนินงานเป็น 2 ระยะ คือ

- ก. Disaster Preparedness ได้แก่
  - National Focal Unit for Emergency Medical Team (EMT)
  - Inventory of Emergency Medical Team (EMT) Assets and  
Capacities
  - Emergency Medical Team (EMT) Capacity and strengthening
- ข. Emergency Response
  - Request for Assistance/Offer of Assistance and Registration  
of EMT
  - Mobilization of Emergency Medical Team (EMT)
  - On-site Operation of Emergency Medical Team (EMT)
  - Rapid Health Needs Assessment
  - Direction and Coordination of Assistance



- Periodic Reporting/Daily Report
- Demobilization of Assistance
- Reporting (Handover and Exist Phase)
- Review of Operation, Experience and Lesson learnt (Post

deactivation phase

ค. จัดทำฐานข้อมูล EMT เพื่อใช้ประโยชน์ในการประสานงานเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยทำโปรแกรม Database ของ EMT

4) ผลผลิตที่ 4 มีเครื่องมือทางวิชาการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การจัดการภัยพิบัติในกลุ่มประเทศอาเซียน โดยมีเวทีประชุมวิชาการและให้สมาชิกประเทศอาเซียนมานำเสนอผลงาน ได้แก่ การประชุม Japanese Association for Disaster Medical (JADM), APCDM

5) ผลผลิตที่ 5 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่กลุ่มประเทศอาเซียนให้สามารถปฏิบัติงานระหว่างประเทศได้ (International Emergency Medical Team) โดยมีการจัดแล้ว 3 ครั้ง มีผู้เข้ารับการอบรมครบทั้ง 10 ประเทศ

### 2.3 สรุปกรอบแนวคิด

จากการค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของโครงการภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการร่วมกับประเทศญี่ปุ่น ในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้เลือกทฤษฎีและแนวความคิดทางการบริหารที่เรียกว่า “POSDCoRB” ของลูเธอร์ กุลิค และลินดัล เออร์วิค เป็นกรอบในการออกแบบและจัดเก็บข้อมูล ตามกรอบแนวคิด ดังนี้



ภาพที่ 2 สรุปรอบแนวคิด

### บทที่ 3 ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าของการบริหารแผนงานโครงการที่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด โดยได้ทำการเก็บข้อมูลโดยการรวบรวมการดำเนินงานจากรายงานการประชุม บันทึกการปฏิบัติงานผลการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม ตั้งแต่ระยะเตรียมการก่อนเริ่มโครงการ ระยะดำเนินโครงการ และใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ ARCH Project ตั้งแต่ระดับเลขาธิการ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ รองเลขาธิการ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินและพยาบาล จากหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข แพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการ ARCH Project ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จำนวน 30 ราย ได้ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

#### 3.1 ปัจจัยที่ส่งเสริม สนับสนุนให้การบริหารจัดการโครงการ

เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ได้ผลการศึกษาตามตารางที่ 1 ดังนี้

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของคะแนนปัจจัยที่ส่งเสริม สนับสนุนการบริหารจัดการโครงการที่ทำให้โครงการมีความก้าวหน้าจำแนกตามปัจจัยที่ศึกษาในแต่ละด้านตามหลักทฤษฎี “POSDCoRB”

ปัจจัยที่ศึกษา	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	คะแนนรวม (ร้อยละ) (คะแนนเต็ม=150)	คะแนนรวมของหมวด (ร้อยละ) (คะแนนเต็ม=150)
<b>P = Planning การวางแผน</b>							<b>134 (89.33)</b>
1. มีการเตรียมการดีก่อนเริ่มโครงการ				8	22	142 (94.67)	
2. มีการทำแผนที่การทำงานที่ชัดเจน				16	14	134 (89.33)	
3. ทีมงานมีความเข้าใจในโครงการ				24	6	126 (84.00)	
<b>O = Organization การจัดการ</b>							<b>119.3 (79.53)</b>
4. ทีมงานรับมอบงานและหน้าที่ที่ชัดเจน			2	16	12	130 (86.67)	
5. มีสายบังคับบัญชาที่ชัดเจน			6	16	8	122 (81.33)	
6. การมีหน่วยที่ปรึกษา JICA ในสถาบันฯ			16	12	2	106 (70.67)	
<b>S = Staffing การจัดคนเข้าทำงาน</b>							<b>123.5 (82.33)</b>
7. ทีมงานมีความสามารถทางภาษา				22	8	128 (85.33)	
8. มีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมกับงาน			8	18	4	116 (77.33)	

ปัจจัยที่ศึกษา	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	คะแนนรวม (ร้อยละ) (คะแนนเต็ม=150)	คะแนนรวมของหมวด (ร้อยละ) (คะแนนเต็ม=150)
9. มีบุคลากรที่มีความรู้ด้านภัยพิบัติ			8	18	4	116 (77.33)	
10. ทีมงานมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน				16	14	134 (89.33)	
<b>D = Directing การอำนวยความสะดวก, สั่งการ</b>							<b>130 (86.67)</b>
11. เลขานุการให้ความสำคัญกับโครงการ			2	20	8	126 (84.00)	
12. ผู้บริหารทุกระดับไว้วางใจผู้ปฏิบัติงาน				16	14	134 (89.33)	
<b>Co = Coordinating การประสานงาน</b>							<b>124.67 (83.31)</b>
13. มีเครือข่ายภายนอกให้ความร่วมมือดี			2	12	16	134 (89.33)	
14. ทีมงานมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ประสานงานเป็น				18	12	132 (88.00)	
15. ทีมงานมีความเข้าใจวัฒนธรรมญี่ปุ่น			15	12	3	108 (72.00)	
<b>R = Reporting การรายงาน</b>							<b>126 (84.00)</b>
16. มีการประชุมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง				12	18	138 (92.00)	
17. มีการรายงานผลการดำเนินงานเป็น ระยะๆ			8	14	8	120 (80.00)	
18. มีการติดตามประเมินผลโครงการ			8	14	8	120 (80.00)	
<b>B = Budgeting การบริหารงบประมาณ</b>							<b>122 (81.33)</b>
19. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ			6	16	8	122 (81.33)	
20. การไม่ต้องเบิกจ่ายงบให้กับ ชาวต่างชาติ			6	16	8	122 (81.33)	

เมื่อวิเคราะห์ตามองค์ประกอบการบริหารโครงการของทฤษฎี POSDCoRB พบว่า

1) P = Planning การวางแผน มีประเด็นคำถาม 3 ข้อ พบว่า การมีการเตรียมการดีก่อนเริ่มโครงการ มีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้ามากที่สุด 22 ราย มาก 8 ราย คิดเป็นคะแนนที่ได้สูงถึง 142 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 94.67 รองลงมา คือ การมีการทำแผนที่การทำงานที่ชัดเจน ได้คะแนนคิดเป็นร้อยละ 89.33 และทีมงานมีความเข้าใจในโครงการ ได้คะแนนคิดเป็นร้อยละ 84.00 เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวมของคะแนนการวางแผน ได้คะแนนรวมคิดเป็นร้อยละ 89.33 ในคำถามแต่ละข้อ ไม่มีผู้ให้ความเห็นที่ต่ำกว่าระดับมาก ซึ่งสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบด้านอื่นๆ

2) O = Organization การจัดองค์การ มีประเด็นคำถาม 3 ข้อ พบว่า ทีมงานรับมอบงานและหน้าที่ที่ชัดเจน มีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้ามากที่สุด 12 ราย ระดับมาก 16 ราย ปานกลาง 2 ราย ได้คะแนน 130 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 86.67 รองลงมาคือ การมีสายบังคับบัญชาที่คล่องตัว มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 8 ราย ระดับมาก 16 ราย และระดับปานกลาง 6 ราย ได้คะแนน 122 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 81.33 การมีหน่วยงานที่ปรึกษาของ JICA มาตั้งในสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด เพียง 2 ราย ระดับมาก 12 ราย

และปานกลาง 16 ราย ได้คะแนน 106 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 70.67 ซึ่งเป็นระดับความเห็นที่ต่ำที่สุด จากประเด็นคำถามที่มีทั้งหมด และในภาพรวมได้คะแนนคิดเป็นร้อยละ 79.53 เป็นองค์ประกอบที่ได้คะแนนต่ำสุด และต่ำกว่าร้อยละ 80 เมื่อเทียบกับองค์ประกอบอื่นๆ และอยู่ในลำดับที่ 7 ขององค์ประกอบทั้งหมด

3) S = Staffing การจัดคนเข้าทำงาน มีประเด็นคำถามทั้งหมด 4 ข้อ พบว่า ทีมงานมีความเข้าใจซึ่งกันและกันและมีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้ามากที่สุด 14 ราย ระดับมาก 16 ราย ได้คะแนน 134 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 89.33 รองลงมาคือ ทีมงานมีความสามารถทางภาษา ระดับมากที่สุด 8 ราย ระดับมาก 22 ราย ได้คะแนน 128 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 85.33 การมีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมกับงาน มี และมีบุคลากรที่มีความรู้ด้านภัยพิบัติ ได้คำตอบเหมือนกัน คือ มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 4 ราย ระดับมาก 18 ราย และระดับปานกลาง 8 ราย ได้คะแนน 116 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 77.33 และในภาพรวมได้คะแนนคิดเป็นร้อยละ 82.33 ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 5 ขององค์ประกอบทั้งหมด

4) D = Directing การอำนวยการ, สั่งการ มีประเด็นคำถามทั้งหมด 4 ข้อ พบว่า ผู้บริหารทุกระดับไว้วางใจ มีผู้ปฏิบัติงานมีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้ามากที่สุด 14 ราย ระดับมาก 16 ราย ได้คะแนน 134 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 89.33 รองลงมาคือ เลขาธิการให้ความสำคัญกับโครงการ มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 8 ราย ระดับมาก 20 ราย และปานกลาง 2 ราย ได้คะแนน 126 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 84.00 และในภาพรวมได้คะแนนคิดเป็นร้อยละ 86.67 ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 2 ขององค์ประกอบทั้งหมด

5) Co = Coordinating การประสานงาน มีประเด็นคำถามทั้งหมด 4 ข้อ พบว่า มีเครือข่ายภายนอกให้ความร่วมมือดี มีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้าระดับมากที่สุด 16 ราย ระดับมาก 12 ราย และระดับปานกลาง 2 ราย ได้คะแนน 134 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 89.33 รองลงมาคือ การมีทีมงานมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีประสานงานเป็น มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 12 ราย ระดับมาก 18 ราย ได้คะแนน 132 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 88.00 และการมีทีมงานมีความเข้าใจวัฒนธรรมญี่ปุ่น เป็น มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 3 ราย ระดับมาก 12 ราย และระดับปานกลาง 15 ราย ได้คะแนน 108 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 72.00 ในภาพรวมได้คะแนนคิดเป็นร้อยละ 83.31 ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 4 ขององค์ประกอบทั้งหมด

6) R = Reporting การรายงาน มีประเด็นคำถามทั้งหมด 3 ข้อ พบว่า การมีการประชุมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง มีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้าระดับมากที่สุด 18 ราย ระดับมาก 12 ราย และระดับคะแนน 138 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 92.00 ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 ของข้อคำถามทั้งหมด รองลงมาคือ การมีการรายงานผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ และการมีการติดตามประเมินผลโครงการ ได้คะแนนเท่ากัน คือ เป็น มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 8 ราย ระดับมาก 14 ราย และระดับปานกลาง 8 ราย ได้คะแนน 120 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 80.00 ในภาพรวมได้คะแนนคิดเป็นร้อยละ 84.00 ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 3 ขององค์ประกอบทั้งหมด

7) B = Budgeting การบริหารงบประมาณ มีประเด็นคำถามทั้งหมด 2 ข้อ พบว่า คำถามทั้ง 2 ข้อ มีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้าเหมือนกัน คือ ระดับ

มากที่สุด 8 ราย ระดับมาก 16 ราย และปานกลาง 6 ราย ได้คะแนน 122 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 81.33 คะแนน ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 6 ขององค์ประกอบทั้งหมด

### 3.2 ศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลกระทบและจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการโครงการ ได้ผลการศึกษาตามตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของคะแนนปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลกระทบและจะเป็นอุปสรรคต่อการบริหารจัดการโครงการจำแนกตามปัจจัยที่ศึกษา

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับความเสี่ยงหรือเป็นอุปสรรคต่อโครงการ ARCH Project					
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)	คะแนนรวม (ร้อยละ) (คะแนนเต็ม=150)
1. การถูกแทรกแซงการดำเนินโครงการจากหน่วยงานภายนอก			16	2	12	116 (77.33)
2. ความสามารถและพื้นฐานความรู้ด้านการบริหารการจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติที่แตกต่างกันของประเทศอาเซียน			14	16		106 (70.67)
3. การไม่สามารถสั่งการให้สมาชิกอาเซียนเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ			10	20		110 (73.33)
4. ความไม่เข้าใจวัฒนธรรมซึ่งกันและกันของชาติต่างๆ		2	16	12		100 (66.67)
5. การส่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการไม่เป็นไปตามข้อกำหนดของโครงการ		2	18	10		98 (65.33)
6. การเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบโครงการARCH Project ของJICA		8	18	2	2	88 (58.67)
7. การเปลี่ยนตัวเลขาธิการหรือผู้รับผิดชอบโครงการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	12		2	16		82 (54.67)
8. จำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน			12	10	8	116 (77.33)

จากข้อมูลที่สอบถาม มีผู้ให้ความเห็นว่าปัจจัยที่เสี่ยงและจะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการ ที่มีผลจะไม่บรรลุเป้าหมายได้สูงสุดคือการถูกแทรกแซงการดำเนินโครงการจากหน่วยงานภายนอก มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด ถึง 12 ราย ระดับมาก 2 ราย และระดับปานกลาง 16 ราย มีคะแนนรวม 116 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 77.33 และปัจจัยเกี่ยวกับจำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน มีผู้ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 8 ราย ระดับมาก 10 ราย และระดับปานกลาง 12 ราย มีคะแนนรวม 116 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 77.33 เท่ากันกับปัจจัยแรก รองลงมาคือ การไม่สามารถสั่งการให้สมาชิกอาเซียนเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ มีผู้ให้ความเห็น ระดับมาก 16 ราย และ

ระดับปานกลาง 14 ราย มีคะแนนรวม 106 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 70.67 จำนวนงบประมาณที่ได้รับ การสนับสนุน ให้ความเห็นระดับมากที่สุด 8 ราย มีคะแนนรวม 116 คะแนน และการไม่สามารถ สั่งการให้สมาชิกอาเซียนเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ มีผู้ให้ความเห็นระดับมาก 20 ราย มีคะแนนรวม 110 คะแนน อันดับที่ 4 ได้แก่ ความไม่เข้าใจวัฒนธรรมซึ่งกันและกันของชาติต่างๆ มีผู้ให้ความเห็นระดับมาก 12 ราย และระดับปานกลาง 16 ราย และระดับน้อย 2 ราย มีคะแนนรวม 100 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 66.67 และมีผู้ให้ความเห็นว่าเป็นปัจจัยที่มีความเสี่ยงและเป็นอุปสรรค น้อยที่สุด คือ การเปลี่ยนตัวเลขสิทธิการหรือผู้รับผิดชอบโครงการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีผู้ให้ความเห็นระดับมาก 16 ราย และระดับปานกลาง 2 ราย และระดับน้อยที่สุด 12 ราย มีคะแนนรวม 82 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 54.67

## บทที่ 4

### อภิปรายผลการศึกษา สรุปและข้อเสนอแนะ

#### 4.1 อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาซึ่งได้เก็บข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโครงการ ARCH Project จากหลายหน่วยงานทั้งของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค สถาบันจุฬาราชวิทยาลัย และแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินจากหลายหน่วยงาน มีความเห็นว่าปัจจัยที่สนับสนุน ส่งเสริมให้โครงการมีความก้าวหน้าเป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดแตกต่างจากการดำเนินการโครงการร่วมกับชาวต่างชาติโครงการอื่นๆ ที่มีความล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด และบางโครงการไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ใช้ ตามทฤษฎี POSDCoRB มาเป็นกรอบแนวคิดในการเก็บข้อมูลพบว่า โครงการ ARCH Project ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่างไทยกับประเทศญี่ปุ่น มีองค์ประกอบการบริหารโครงการที่สนับสนุนส่งเสริมให้โครงการมีความก้าวหน้า เรียงลำดับคะแนนจากมากไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ การมีการวางแผนที่ดี (Planning) (คะแนนร้อยละ 89.33) การอำนวยการสั่งการที่ดี (Directing) (คะแนนร้อยละ 86.67) การมีการรายงานอย่างต่อเนื่อง (Reporting) (คะแนนร้อยละ 84.00) การมีการประสานงานที่ดี (Coordination) (คะแนนร้อยละ 83.53) การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) (คะแนนร้อยละ 82.33) การบริหารงบประมาณ (Budgeting) (คะแนนร้อยละ 81.33) และลำดับสุดท้าย คือ การจัดการองค์กร (Organization) (คะแนนร้อยละ 79.53) ผู้ศึกษาได้มีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการวิเคราะห์จากข้อมูลรายงานการประชุมต่างๆ ของการดำเนินกิจกรรมในโครงการ ARCH Project ในแต่ละระยะตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการ จำแนกตามองค์ประกอบของการบริหารจัดการ ตามทฤษฎี POSDCoRB จึงขออภิปรายผลการศึกษา ตามองค์ประกอบที่มีระดับคะแนนสูง 4 อันดับแรกที่เป็นปัจจัยส่งเสริมสนับสนุนให้โครงการมีความก้าวหน้า ดังนี้

1) การมีการวางแผนที่ดี (Planning) ก่อนที่โครงการ ARCH Project จะได้รับการอนุมัติอย่างเป็นทางการในเดือนกันยายน 2558 พบว่ามีการวางแผนล่วงหน้ากว่า 3 ปี มีการกำหนดรายละเอียดที่สำคัญที่มีผลต่อการดำเนินโครงการที่ชัดเจน ได้แก่ ได้มีการประชุมวางแผนเตรียมการกันมาตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2557 โดยดำเนินการภายใต้ข้อตกลงบันทึกความร่วมมือกันระหว่างกลุ่มประเทศอาเซียนกับประเทศญี่ปุ่นเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับ JICA ได้จัดประชุมหารือกับตัวแทนจากกลุ่มประเทศอาเซียน ทั้ง 10 ประเทศ การประชุมได้มีการหารือเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการรับมือภัยพิบัติและการเตรียมความพร้อมและการตอบโต้ขณะเกิดภัย ในระดับภูมิภาคอาเซียน รวมถึงการจัดตั้งระบบการประสานงานกันของเครือข่ายกลุ่มประเทศอาเซียน มติที่ประชุมเห็นชอบที่จะให้มีการพัฒนาศักยภาพในเรื่องดังกล่าว หลังจากนั้นก็นำผลการประชุมเข้าที่ประชุมระดับรัฐมนตรีอาเซียนให้การรับรองอีกชั้นหนึ่ง โดยเริ่มด้วยการให้มีการสำรวจสภาพปัญหาการดำเนินงานการบริหารจัดการภัยพิบัติ



ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้ได้ข้อมูลในการนำมากำหนดทิศทางการพัฒนาที่ชัดเจน จากนั้นจึงได้จัดทำโครงการ Survey on the Current Situation of Disaster/Emergency Medicine System in the ASEAN Region ได้แผนการดำเนินการศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและเวชศาสตร์ภัยพิบัติของแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียน และแผนการสำรวจความต้องการและโอกาสในการพัฒนาของแต่ละประเทศ มีการสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉินและเวชศาสตร์ภัยพิบัติในประเทศอาเซียน นำมาวิเคราะห์และสรุปผลการสำรวจ วิเคราะห์ช่องว่าง นำเสนอผลการสำรวจสถานการณ์ให้กลุ่มประเทศอาเซียนได้รับทราบร่วมกัน ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีกับกลไกของอาเซียนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ นอกจากนี้ ยังมีการประชุมร่วมกันของกลุ่มประเทศอาเซียนในการกำหนดแผนที่ยุทธศาสตร์ทำให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องจากประเทศต่างๆ เกิดความเข้าใจ รู้เป้าหมาย ทิศทาง รู้ขั้นตอนกระบวนการดำเนินโครงการในแต่ละระยะ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์และเป้าหมายการดำเนินงานพัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติของกลุ่มประเทศอาเซียน ซึ่งการเตรียมการดังกล่าว ทีมงานในส่วนของประเทศไทย ก็ได้ร่วมดำเนินการตั้งแต่แรกเริ่ม ทำให้ทุกคนเข้าใจในกระบวนการ การทำแผนที่ยุทธศาสตร์ จึงเป็นปัจจัยสำคัญ ปัจจัยหนึ่งของการเตรียมการก่อนเริ่มโครงการ การที่ทุกประเทศในอาเซียนมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น และผู้บริหารระดับสูงของอาเซียนรับรู้และเห็นชอบ จึงเป็นส่วนสำคัญที่มีผลสูงสุดที่ส่งเสริมสนับสนุนให้การดำเนินโครงการมีความก้าวหน้าตามแผนที่กำหนด

2) การอำนวยการสั่งการที่ดี (Directing) ในช่วงการดำเนินงานก่อนเริ่มโครงการและช่วงปีแรกของโครงการ ARCH Project อยู่ในช่วงของเลขาธิการที่สนับสนุนก่อนเริ่มโครงการที่ยังไม่หมดวาระซึ่งทำหน้าที่เป็น Project Director ในส่วนของประเทศไทย โดยมอบหมายให้รองเลขาธิการเป็น Project Manager ทำหน้าที่บริหารจัดการโครงการโดยสมบูรณ์ เมื่อเลขาธิการหมดวาระลงเลขาธิการคนใหม่ก็ได้ทำหน้าที่เป็น Project Director และมอบหมายให้ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉินทำหน้าที่เป็น Project Manager ทำหน้าที่บริหารจัดการโครงการโดยสมบูรณ์ เช่นเดียวกันมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ ไม่ได้มาล้วงลึกกับผู้ปฏิบัติงานจนเกินไป ซึ่งการดำเนินงานลักษณะดังกล่าวทำให้เกิดความคล่องตัว ผู้ปฏิบัติงานได้รับการไว้วางใจ มีกำลังใจในการทำงาน สามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น ที่สำคัญเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีปัญหาผู้บริหารก็ได้ให้ความสำคัญและมาแก้ไขปัญหาก็ทุกครั้ง

3) มีการรายงานอย่างต่อเนื่อง (Reporting) โดยเฉพาะการประชุมร่วมกันอย่างต่อเนื่องของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกับ JICA เป็นระยะๆ และทีมงานจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของทีมประเทศไทย ตั้งแต่การดำเนินกิจกรรมก่อนเริ่มโครงการในการร่วมกำหนดทิศทางระยะการดำเนินโครงการก็ยังมีประชุมหารือกันอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นการประชุมระดับภูมิภาคอาเซียน ที่มีตัวแทนจาก 10 ประเทศ การประชุม Project Working Group 1 และ Project Working Group 2 รวมทั้งมีการติดตามความก้าวหน้าโครงการและการประเมินผลโครงการหลายครั้งในแต่ละระยะ ทั้งในระยะก่อนเริ่มโครงการ ระยะดำเนินการ รวมถึงการประชุมของทีมไทยที่รับผิดชอบโครงการ ก็ได้มีการประชุมกันก่อนที่จะจัดประชุมให้กับกลุ่มประเทศอาเซียนที่มีการประชุมทั้งในประเทศและต่างประเทศ ในแต่ละการประชุมจะมีการสรุปรายงานผลการประชุมที่มีคุณภาพแล้วเสร็จในเวลาอันสั้น สามารถส่งรายงานการประชุมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็ว ใน

องค์ประกอบนี้ เชื่อว่ากุญแจที่สำคัญ คือ การเตรียมการก่อนการจัดประชุมที่เรียบร้อยสมบูรณ์ซึ่งทีมงานได้มีการเตรียมการกันอย่างหนัก ทำให้การประชุมแต่ละครั้งมีคุณภาพและมีผลผลิต ผลลัพธ์ที่ชัดเจน

4) มีการประสานงานที่ดี (Coordinating) โครงการนี้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรภายนอกเป็นอย่างดี ที่มาจากหน่วยงานหลายสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีระดับตำแหน่งตั้งแต่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร และผู้ทรงคุณวุฒิ จากการใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวที่มีความคุ้นเคยกันในการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ทุกคนมีความเห็นตรงกันว่าต้องมาร่วมกันพัฒนาประเทศอาเซียน ให้มีความพร้อมในการรับมือกับภาวะภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขในกลุ่มประเทศอาเซียน ซึ่งการดำเนินงานจะมีทั้งแพทย์ และพยาบาล โดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทางด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Physician) ซึ่งมีความรู้ในงานของโครงการเป็นอย่างดี ประกอบกับทีมบุคลากรดังกล่าว ผู้รับผิดชอบโครงการได้ประสานให้มาร่วมดำเนินโครงการตั้งแต่ในช่วงระยะก่อนเริ่มโครงการ ทำให้มีความเข้าใจในบริบทของโครงการเป็นอย่างดี บางคนเป็นทีมที่เข้าเก็บข้อมูลการสำรวจประเทศต่างๆ อีกด้วย ซึ่งจากการสัมภาษณ์บุคลากรภายนอกในเชิงลึกได้ข้อมูลเพิ่มเติมว่ามีความพอใจทีมงาน ผู้รับผิดชอบโครงการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ประสานงานเป็น มีความอดทนสูงและมีแบบแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน สามารถสื่อสารกับชาวต่างชาติได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้การดำเนินโครงการมีความก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว

นอกจากปัจจัยทางการบริหารโครงการตามองค์ประกอบของทฤษฎี POSDCoRB 4 องค์ประกอบหลัก ที่เป็นความเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ARCH Project ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลทำให้โครงการมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว นั้นปัจจัยสำคัญอีกด้านหนึ่งคือการได้ร่วมงานกับชาวญี่ปุ่นอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการ ด้วยความที่ชาวญี่ปุ่นมีวัฒนธรรมองค์กรหรือวัฒนธรรมการทำงานที่ต้องการความถูกต้องแม่นยำ หากไม่แน่ใจจะไม่เดินหน้า การตัดสินใจแต่ละขั้นตอนจะเป็นไปด้วยความระมัดระวัง แต่ถ้าหากตัดสินใจจะทำอะไรแล้ว จะเดินหน้าเต็มที่ทันที และให้เป็นไปตามลำดับขั้นของการบริหาร ซึ่งถือว่าเป็นประโยชน์อย่างมากต่อโครงการ ARCH Project ในขณะที่วัฒนธรรมของคนไทย มักจะไม่รอบคอบในการวางแผน จึงเป็นที่มาของการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ที่ทำให้ผู้ร่วมโครงการเห็นภาพรวมของโครงการทั้งหมด เห็นทิศทางที่จะดำเนินการอย่างชัดเจน จึงไม่ต้องสงสัยว่า ทำไมผู้ให้สัมภาษณ์จึงให้ความเห็นว่าการงานแผนที่ดี (Planning) จึงเป็นปัจจัยที่มีผลมากที่สุด นอกจากนี้ ด้วยความที่ชาวญี่ปุ่นเป็นคนตรงต่อเวลา และมีความรับผิดชอบสูง ก่อนที่จะมีการปฏิบัติในกิจกรรมใดๆ ไม่ว่าจะเป็นการประชุมระดับใดๆ การทำ Workshop การฝึกภาคสนาม หรือแม้แต่การสรุปผลงานแต่ละครั้ง การเตรียมการล่วงหน้าที่เหมาะสม เป็นสิ่งที่ชาวญี่ปุ่นปฏิบัติทุกครั้ง ในลักษณะของการประชุมเตรียมการ การทำ Checklist ของแต่ละงานย่อย การติดต่อสื่อสารทำความเข้าใจกับทีมงานแต่ละคน การซักซ้อมความเข้าใจให้ตรงกัน ถ้าประชุมกันไม่ได้จะมีการติดต่อสื่อสารกันทาง Email ทาง Line อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าเรียนรู้มาเป็นตัวอย่างที่ดีของการทำงานร่วมกับชาวต่างชาติอื่นๆ

นอกจากนี้ จากประสบการณ์ตรงที่ได้ร่วมงานกับชาวญี่ปุ่นในห้วงเวลา 2 ปี ในการดำเนินโครงการ ARCH Project ซึ่งทราบกันดีว่าไทยกับชาวญี่ปุ่นมีความแตกต่างกันของวัฒนธรรม

แนวความคิด อุปนิสัย และประเพณี แต่การปฏิบัติงานตามโครงการดังกล่าวสามารถดำเนินการไปได้ด้วยดี นอกจากนี้ทีมงานมีการบริหารโครงการที่ดีทั้ง 7 ด้าน ตามองค์ประกอบของการบริหารโครงการแล้ว สิ่งที่เป็นเหตุผลสำคัญและมีความลึกซึ้งมากกว่านั้นคือ การให้เกียรติซึ่งกันและกัน เคารพในความเห็น และยอมรับมติที่มีความเห็นชอบร่วมกัน เมื่อมีความเห็นที่แตกต่างกัน จะต้องหาทางออกที่นุ่มนวล โดยอาศัยเวทีการประชุม การแสดงเหตุและผลในที่ประชุมอย่างเต็มที่ และยอมรับในมติที่ประชุม ไม่นำมาวิพากษ์วิจารณ์นอกห้องประชุมอีก ซึ่งโครงการนี้มีหลายครั้งที่มีความขัดแย้งกันทางความคิด ด้วยความแตกต่างของวัฒนธรรมและประสบการณ์ที่มีความแตกต่างกัน แต่สามารถแก้ไขได้ทุกครั้งที่โดยใช้กระบวนการของการใช้มติที่ประชุม วิธีการดังกล่าวเป็นตัวอย่างที่ดีของการแก้ไขปัญหาการร่วมปฏิบัติงานกันชนชาติต่างๆ ที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

ในส่วนของการทำงานที่สมาชิกประเทศกลุ่มอาเซียนให้ความร่วมมือเข้าร่วมดำเนินโครงการ ARCH Project อย่างพร้อมเพรียง ผู้ศึกษาเชื่อว่า ส่วนหนึ่งมาจากที่ JICA สนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าเดินทางที่พักและเบี้ยเลี้ยงต่างๆ ให้กับผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมของโครงการ แต่ที่มีความสำคัญมากกว่านั้น คือ การที่กลุ่มประเทศอาเซียนได้มีการลงนามในปฏิญญาร่วมกันเมื่อวันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ.2559 ปฏิญญาดังกล่าว คือ ASEAN Declaration on One ASEAN One Response : ASEAN Responding to Disaster as one in the Region and outside the Region ซึ่งผู้ที่ลงนามในปฏิญญาดังกล่าว เป็นผู้นำสูงสุดของแต่ละประเทศ โดยมี AHA Center เป็นศูนย์กลางการประสานงาน ซึ่งปฏิญญาดังกล่าว ทำให้โครงการ ARCH Project สามารถดำเนินงานได้สะดวกมากยิ่งขึ้น เนื่องจากวัตถุประสงค์ ผลผลิต และผลลัพธ์ของโครงการ ตอบโจทย์และสอดคล้องกับปฏิญญาดังกล่าวโดยตรง อย่างไรก็ตาม ในการบริหารโครงการ ถ้าหากไม่มีการวางแผนที่ดี ไม่มีการประสานงานที่ดี ไม่มีการอำนวยความสะดวกที่ดี และไม่มีการประชุมติดตามการรายงานอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานอาจประสบปัญหาเหมือนโครงการร่วมกับชาวต่างชาติโครงการอื่นๆ

ในส่วนของปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงและเป็นอุปสรรคต่อการบริหารโครงการมี 3 ประเด็นที่ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อคิดเห็น คือ การถูกแทรกแซงการดำเนินโครงการจากหน่วยงานภายนอก (ร้อยละ 77.33) จำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน (ร้อยละ 77.33) และการไม่สามารถสั่งการให้สมาชิกอาเซียนเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ (ร้อยละ 73.33)

การถูกแทรกแซงการดำเนินโครงการจากหน่วยงานภายนอก เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์ ได้เป็นหน่วยงานตัวแทนของ World Health Organization (WHO) ในการพัฒนาทีมการแพทย์เพื่อให้ความช่วยเหลือในภาวะภัยพิบัติ (Emergency Medical Team) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจะเน้นพัฒนาทีม EMT ภายในประเทศไทย ส่วนโครงการ ARCH Project เน้นการพัฒนา EMT กับทีมการแพทย์ภายนอกประเทศโดยเฉพาะในกลุ่มประเทศอาเซียน แต่ยังคงมีความไม่เข้าใจกันในรายละเอียด จึงทำให้ผู้ให้คำสัมภาษณ์เกิดความไม่แน่ใจในผลผลิตของทั้งสองโครงการ ในส่วนของงบประมาณสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้มีการขอของบประมาณทุกปีอยู่แล้ว จึงไม่น่าจะเป็นความเสี่ยง ของการดำเนินโครงการ และปัจจัยเกี่ยวกับการไม่สามารถสั่งการให้สมาชิกอาเซียนเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมได้ อย่างไรก็ตาม โครงการ ARCH Project ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีกลุ่มประเทศอาเซียนแล้ว และผู้นำสูงสุดของแต่ละประเทศได้ลงนามในปฏิญญา ASEAN Declaration on One ASEAN One Response:

ASEAN Responding to Disaster as one in the Region and outside the Region ร่วมกันแล้ว จึงไม่น่าจะมีประเทศไหนที่จะไม่เข้าร่วมการดำเนินกิจกรรมในโครงการ ARCH Project

จากการศึกษาครั้งนี้พบประเด็นที่เป็นประโยชน์ที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการบริหารโครงการ ร่วมกับชาวต่างชาติของคนไทยในอนาคต ควรจะมีการดำเนินการในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1) ก่อนเริ่มโครงการควรมีการศึกษาสภาพความเป็นจริงของปัญหาที่จะดำเนินการ โดยให้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้มาร่วมกันตั้งแต่เริ่มต้น

2) Stakeholder ร่วมกันจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดเป้าหมาย ทิศทางการดำเนินงาน ให้ทุกคนเห็นภาพรวมของโครงการตั้งแต่เริ่มจนจบโครงการ

3) ระยะดำเนินการ ก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมใดๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมโดยละเอียดจน มั่นใจว่าทุกประเด็นมีความชัดเจนในการปฏิบัติ

4) มีการติดต่อสื่อสารซึ่งกันและกันในทีมงานอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

5) ประสานความร่วมมือกับระดับผู้บริหารทุกระดับ โดยเฉพาะผู้บริหารระดับสูงเพื่อความ สะดวกในการดำเนินโครงการ

#### 4.2 สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริม สนับสนุนให้การบริหารจัดการ โครงการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด และศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่จะมีผลกระทบและจะเป็นอุปสรรคต่อ การบริหารจัดการโครงการ ภายใต้ความร่วมมือกับประเทศญี่ปุ่น โดยใช้ทฤษฎี “POSDCoRB” มาเป็นกรอบในการเก็บข้อมูล และได้ออกแบบเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ โครงการ ARCH Project จำนวน 30 คน ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ผลการศึกษาพบว่า การวางแผน งานที่ดีตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการมีผลดีอย่างมาก โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนิน โครงการ การร่วมกันจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ของโครงการทั้ง 10 ประเทศ และระยะดำเนินการได้ กำหนดให้ทุกประเทศได้มีส่วนร่วมในการจัดการดังกล่าว การเตรียมการล่วงหน้าที่เหมาะสม ในลักษณะของการประชุมเตรียมการ การทำ Checklist ของแต่ละงานย่อย การติดต่อสื่อสาร ทำความเข้าใจกับทีมงานแต่ละคน การซักซ้อมความเข้าใจให้ตรงกัน ถ้าประชุมกันไม่ได้จะมี การติดต่อสื่อสารกันทาง Email ทาง Line อย่างต่อเนื่อง ทำให้โครงการดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งโดยส่วนใหญ่การดำเนินโครงการร่วมกับต่างประเทศมักจะไม่เป็นไปตามแผนงานโครงการที่กำหนด แต่โครงการนี้ประสบความสำเร็จที่โครงการมีความก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วและเป็นไปตามแผนที่วางไว้ การอำนวยความสะดวก ผู้บริหารระดับสูงไม่ไปก้าวก้าวการดำเนินงานระดับปฏิบัติ มีความเชื่อมั่นใน ทีมผู้ปฏิบัติงานมีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานร่วมกันทั้งฝ่ายไทยและญี่ปุ่น อย่างต่อเนื่อง ก่อนการประชุมแต่ละครั้งมีการเตรียมการกันอย่างหนักทำให้การประชุมแต่ละครั้งได้ ผลผลิต ผลลัพธ์ที่ชัดเจน และที่สำคัญการมีทีมงานที่มีความพร้อมในการประสานงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ ที่ดี การมีความสามารถในการสื่อสารกับชาวต่างชาติที่ดีเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้โครงการความ ร่วมมือกับทีมงานที่มาจากประเทศญี่ปุ่นดำเนินไปได้อย่างราบรื่น และการใช้มติที่ประชุมเป็น เครื่องมือในการแก้ไขปัญหาความเห็นต่างทางความคิด ส่วนปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคต่อ

การดำเนินโครงการพบว่า มี 2 ปัจจัย คือ การถูกแทรกแซงการดำเนินโครงการจากหน่วยงานภายนอก และการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐที่ไม่มีความแน่นอน

#### 4.3 ข้อเสนอแนะ

##### 4.3.1 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ

- 1) การดำเนินโครงการที่เป็นโครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่างประเทศจะต้องมีความเข้าใจในโครงการของทั้งสองฝ่ายทั้งของไทยและชาวต่างชาติตั้งแต่ระยะก่อนเริ่มโครงการ
- 2) ระยะดำเนินโครงการของฝั่งไทย จะต้องมีการดำเนินการอย่างเต็มที่ มีการเตรียมความพร้อมให้สมบูรณ์ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการในทุกกิจกรรม
- 3) ควรมีการติดต่อสื่อสารกันอย่างต่อเนื่องและมีการประชุมติดตามในทุกระยะของการดำเนินโครงการระหว่างไทยกับประเทศที่มีส่วนร่วมในโครงการ

##### 4.3.2 ข้อเสนอแนะการร่วมโครงการกับชาวต่างชาติที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

- 1) การร่วมงานกับชาวต่างชาติที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน มักจะมีความเห็นที่แตกต่างกัน จะต้องหาทางออกที่นุ่มนวล โดยอาศัยเวทีการประชุม การแสดงเหตุและผลในที่ประชุมอย่างเต็มที่ และยอมรับในมติที่ประชุม
- 2) ให้เกียรติและเคารพในความเห็นซึ่งกันและกัน ไม่นำไปวิพากษ์วิจารณ์นอกห้องประชุม

##### 4.3.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) หน่วยงานภายในประเทศควรมีการประสานงานและหาข้อตกลงร่วมกันไม่ให้เกิดการดำเนินงานเกิดความซ้ำซ้อน
- 2) การดำเนินโครงการร่วมกับชาวต่างชาติที่มีความหลากหลายจากวัฒนธรรมควรมีการจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ก่อนเริ่มโครงการทุกครั้ง เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการบริหารโครงการ

## บรรณานุกรม

- กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. การประชุม SOMHD ครั้งที่ 10 และการประชุมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง. [ออนไลน์]. 8 มีนาคม 2559. แหล่งที่มา: <http://www.mfa.go.th/asean/th/news/2352/63373-การประชุม-SOMHD-ครั้งที่-10-และการประชุมอื่น-ๆ-ที่.html>. [4 มิถุนายน 2561].
- ความหมายของการบริหารโครงการ (Project Management). [ออนไลน์]. 31 มกราคม 2556. แหล่งที่มา: <https://bizaccesta.wordpress.com/category/ความหมายของการบริหารโค/> [26 พฤษภาคม 2561].
- จารีก ลอยสุวรรณ. เทคนิคการทำงานร่วมกับชาวต่างชาติ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://mcpswis.mcp.ac.th/html\\_edu/cgi-bin/mcp/main\\_php/print\\_informed.php?id\\_count\\_inform=22886](http://mcpswis.mcp.ac.th/html_edu/cgi-bin/mcp/main_php/print_informed.php?id_count_inform=22886) [26 พฤษภาคม 2561].
- ซัชพล นิลกำแหง. การทำงานและมารยาทในบริษัทญี่ปุ่น. [ออนไลน์]. 16 พฤษภาคม 2559. แหล่งที่มา: <http://http://www.ideaboy.co.th/article/9> [26 พฤษภาคม 2561].
- แนวคิดและทฤษฎี Luther Gulick และ POSDCoRB. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [khmerpen.blogspot.com/2013/07/luther-gulick-posdcorb.html](http://khmerpen.blogspot.com/2013/07/luther-gulick-posdcorb.html) [26 พฤษภาคม 2561].
- บริษัท จัดหางาน จ๊อบส์ ดีบี (ประเทศไทย) จำกัด. การทำงานร่วมกับชาวต่างชาติ-JobsDB. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://th.jobsdb.com> [26 พฤษภาคม 2561].
- วรพจน์ บุษราคัมวดี. การวางแผนและการบริหารโครงการ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [fms.vru.ac.th/research/vorapot/text/n1.pdf](http://fms.vru.ac.th/research/vorapot/text/n1.pdf) [26 พฤษภาคม 2561].
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. POSDCORB. [ออนไลน์]. 30 ตุลาคม 2560. แหล่งที่มา: <https://th.wikipedia.org/wiki/POSDCORB> [26 พฤษภาคม 2561].
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.). ARCH โปรเจกต์. [ออนไลน์]. 27 กรกฎาคม 2560. แหล่งที่มา: <https://www.posttoday.com/columnist/suntouch/505477> [26 พฤษภาคม 2561].
- \_\_\_\_\_. The Regional Coordination Meeting in of ARCH. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.niems.go.th/en/View/ContentDetails.aspx?CatelId=109&ContentId=25591011090931475> [3 มิถุนายน 2561].
- สมชาย คำพูล. การบริหารโครงการ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.northbkk.ac.th/ps/knowledge/3.pdf> [26 พฤษภาคม 2561].
- สำนักประสานการแพทย์ฉุกเฉินและเครือข่ายสัมพันธ์. ผลงานโครงการ ปี 2560 รอบ 6 เดือน. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [https://www.niems.go.th/th/Upload/File/256004240908283080\\_94XzhDmDZOtL4f9l.pptx](https://www.niems.go.th/th/Upload/File/256004240908283080_94XzhDmDZOtL4f9l.pptx) [26 พฤษภาคม 2561].

สำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. โครงการสนับสนุนการสร้าง ความเข้มแข็งด้านการจัดการภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขในเครือข่ายประเทศ สมาชิกอาเซียน ภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการร่วมกับประเทศญี่ปุ่น (ARCH Project) ปีงบประมาณ 2561. (เอกสารอัดสำเนา).

หลักการจัดการตามแนวทางของ POSDCORB แนวคิดและทฤษฎี Lyndall Urwick (Staffing) (Directing). [ออนไลน์]. 25 พฤศจิกายน 2556. แหล่งที่มา:

<http://52540391korkann.blogspot.com/2013/11/posdcorb-lyndall-urwick-staffing.html> [3 มิถุนายน 2561].

อาจารย์เม้ง. การทำงานร่วมกับคนญี่ปุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.j-campus.com/article/view.php?id=1004> [26 พฤษภาคม 2561].

Adison Aei. หลักการและแนวคิดของ POSDCoRB. [ออนไลน์]. 6 ตุลาคม 2555. แหล่งที่มา:

<http://adisony.blogspot.com/2012/10/luther-gulick.html> [26 พฤษภาคม 2561].

Association of Southeast Asian Nations. ASEAN Declaration on One ASEAN One Response. [Online]. 2016. Available from: <http://asean.org/storage/2016/09/Declaration-on-One-ASEAN-One-Response.pdf> [2018, July 4].

\_\_\_\_\_. ASEAN Leaders' Declaration on Disaster Health Management. [Online].

2017, November 16. Available from: <http://asean.org/asean-leaders-declaration-on-disaster-health-management> [2018, June 3].

Japan International Cooperation Agency (JICA). The Survey on the Current Situation of Disaster/Emergency Medicine System in the ASEAN Region. [Online].

August 2015. Available from: [https://www.niems.go.th/th/Upload/File/255812021036335531\\_PrAHkEhBXVOqqOCQ.pdf](https://www.niems.go.th/th/Upload/File/255812021036335531_PrAHkEhBXVOqqOCQ.pdf) [2018, June 3].

Krungsri Guru. เคล็ดลับการทำงานของคนต่างชาติ ที่คนไทยปรับใช้ได้จริง. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:

<https://www.krungsri.com/bank/th/plearn-plearn/learn-how-to-work-successfully.html> [26 พฤษภาคม 2561].

MOVING TOWARDS ONE ASEAN ONE RESPONSE. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:

[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10500000-Daijinkanboukokusaika/a\\_18.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10500000-Daijinkanboukokusaika/a_18.pdf) [2018, June 3].

Prosoft HCM. คำแนะนำ สำหรับคนไทยที่ทำงานกับชาวต่างชาติ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:

<https://www.prosofthcm.com/Article/Detail/16054> [26 พฤษภาคม 2561].

Voraphat. 10 ข้อแตกต่างระหว่างวัฒนธรรมขององค์กรญี่ปุ่น และอเมริกา. [ออนไลน์]. 2 กันยายน

2560. แหล่งที่มา: <http://www.eamonfriel.com/10-ข้อแตกต่างระหว่างวัฒนธรรม/> [26 พฤษภาคม 2561].

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก  
รายชื่อบุคลากรเครือข่ายที่ให้การสนับสนุนโครงการ ARCH Project

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัด
1	เรืออากาศเอก นายแพทย์อัจฉริยะ แพงมา	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
2	นายแพทย์จิโรจ สิ้นธวานนท์	กระทรวงสาธารณสุข
3	นายแพทย์อนุพงศ์ สุจริยากุล	กรมควบคุมโรค สธ.
4	ผศ. นายแพทย์นเรนทร์ โชติรสนิรมิต	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
5	นายแพทย์ปริญญา เทียนวิบูลย์	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
6	นางสาวพรชวรณ สายห่วย	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
7	นายแพทย์ภูมินทร์ ศิลาพันธ์	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าฟ้าจุฬาภรณ
8	นพ.ภูรินทร์ แซ่ลิ้ม	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าฟ้าจุฬาภรณ
9	นายแพทย์อิสระ อริยะชัยพาณิชย์	วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าฟ้าจุฬาภรณ
10	นพ.ประสิทธิ์ วุฒิสุทธิเมธาวิ	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
11	แพทย์หญิงธัมพรช ปิยสุวรรณกุล	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
12	เรืออากาศโท นายแพทย์นาวิน สุรภักดิ์	มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
13	นพ.กวิน ตยวัฒน์	มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
14	นางสาวดวงพร เทพมณี	มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
15	นายเอกศักดิ์ ศิลากุล	มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
16	ผศ. แพทย์หญิงรพีพร โรจน์แสงเรือง	โรงพยาบาลนครธน
17	ผศ. แพทย์หญิงนพมณี ตันติเวทเรืองเดช	โรงพยาบาลราชวิถี
18	นางสาวหทัยรัตน์ รังสรรค์สุษดี	โรงพยาบาลป่าตอง
19	นายแพทย์ศุภฤกษ์ สัทธาพงศ์	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
20	นายแพทย์เกรียงศักดิ์ ปินตาธรรม	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
21	นายแพทย์คณินท์ กิรติพงศ์ไพบูลย์	โรงพยาบาลบางจาก
22	นายแพทย์รัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี	โรงพยาบาลขอนแก่น
23	นายแพทย์วีรศักดิ์ พงษ์พุทธา	โรงพยาบาลขอนแก่น
24	นายแพทย์ประกิจ สาระเทพ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
25	แพทย์หญิงอลิสยา ยานะสาร	โรงพยาบาลเลิดสิน
26	นางสาวณัฐธินิชา พงษ์ภมร	โรงพยาบาลเลิดสิน
27	นางคณินิจ จันทรินทร์	สภาอากาศไทย
28	นายแพทย์ประกาศิต วิหุลกุล	สภาอากาศไทย

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัด
29	นายสุรชัย ศีลาวรรณ	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
30	นางสาวศันสนา ลิ้มปากรณ์	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
31	นางสาวกิตติมา ยุทธสารประสิทธิ์	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
32	นางสาวดั่งฝัน พรหมขำ	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

**ภาคผนวก ข.**  
**แบบเก็บข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา Individual Study**

เรียน ทีมงานที่สนับสนุนโครงการ ARCH Project ทุกท่าน

ด้วยข้าพเจ้า นายสุรชัย ศีลาวรรณ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้เข้ารับการอบรมหลักสูตร นักบริหารการทูต กระทรวงการต่างประเทศ ซึ่งจำเป็นต้องจัดทำผลงานส่วนบุคคล(IS) จึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าของการดำเนินโครงการภายใต้ความร่วมมือทางวิชาการร่วมกับประเทศญี่ปุ่น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านช่วยตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นของท่าน ทั้งในส่วนที่เป็นปัจจัยส่งเสริม สนับสนุน และปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการ ARCH Project ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารโครงการที่เป็นความร่วมมือระหว่างประเทศต่อไป ทั้งนี้ข้อมูลของท่านจะปกปิดเป็นความลับ ไม่มีความเสียหายเกิดขึ้นกับท่านแต่อย่างใด

1. ข้อคำถามปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุนให้โครงการดำเนินไปได้ด้วยดี (ขีดเครื่องหมาย/ ตามความเห็นของท่าน)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการส่งเสริมสนับสนุนโครงการ ARCH Project				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. มีการเตรียมการดีก่อนเริ่มโครงการ					
2. มีการทำแผนที่การทำงานที่ชัดเจน					
3. ทุกคนที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจในโครงการ					
4. ทีมงานรับมอบงานและหน้าที่ที่ชัดเจน					
5. มีสายบังคับบัญชาที่คล่องตัว					
6. การมีหน่วยที่ปรึกษาICAในสถาบันฯ					
7. ทีมงานมีความสามารถทางภาษา					
8. มีจำนวนบุคลากรที่เหมาะสมกับงาน					
9. มีบุคลากรที่มีความรู้ด้านภัยพิบัติ					
10. ทีมงานมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน					
11. เลขานุการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติให้ความสำคัญกับโครงการ					
12. ผู้บริหารทุกระดับไว้วางใจผู้ปฏิบัติงาน					
13. มีเครือข่ายภายนอกให้ความร่วมมือดี					
14. ทีมงานมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีประสานงานเป็น					
15. ทีมงานมีความเข้าใจวัฒนธรรมญี่ปุ่น					
16. มีการประชุมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง					
17. มีการรายงานผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ					

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการส่งเสริมสนับสนุนโครงการ ARCH Project				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
18. มีการติดตามประเมินผลโครงการ					
19. สถาบันสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ					
20. การไม่ต้องเบิกจ่ายงบประมาณให้กับชาวต่างชาติ					

2. ปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงหรือเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการ (ขีดเครื่องหมาย/ ตามความเห็นของท่าน)

ปัจจัยที่ศึกษา	ระดับการส่งเสริมสนับสนุนโครงการ ARCH Project				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. การถูกแทรกแซงการดำเนินโครงการจากหน่วยงานภายนอก					
2. ความสามารถและพื้นฐานความรู้ด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติที่แตกต่างกันของประเทศอาเซียน					
3. การไม่สามารถส่งการให้สมาชิกอาเซียนเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโครงการ					
4. ความไม่เข้าใจวัฒนธรรมซึ่งกันและกันของชาติต่างๆ					
5. การส่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการไม่เป็นไปตามข้อกำหนดของโครงการ					
6. การเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบโครงการ ARCH Project ของ JICA					
7. การเปลี่ยนตัวผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบโครงการของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ					
8. จำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน					
9. อื่นๆ ระบุ					

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ  
นายสุรชัย ศีลาวรรณ

ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสืบค้นข้อมูล การรายงานผลการปฏิบัติงาน รายงานการประชุมและการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่ระยะก่อนเริ่มโครงการ ระยะดำเนินโครงการในแต่ละปี และแผนการดำเนินงานในปีต่อไปได้ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลแจกแจงรายละเอียดได้ ดังนี้

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานตามโครงการ ARCH Project ตั้งแต่การเตรียมการก่อนเริ่มโครงการจนถึงปัจจุบัน

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
<b>1.ระยะเตรียมการ</b>			
กันยายน 2557	ประชุมวางแผน จัดทำโครงการ Survey on the Current Situation of Disaster/Emergency Medicine System in the ASEAN Region	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) และ JICA	– แผนการดำเนินการศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับระบบการแพทย์ ฉุกเฉินและเวชศาสตร์ภัยพิบัติของแต่ละประเทศสมาชิก อาเซียน – แผนการสำรวจความต้องการและโอกาสในการพัฒนาของ แต่ละประเทศ
ธันวาคม 2557	ประชุม Regional Meeting ครั้งที่ 1 (จังหวัดภูเก็ต)	JICA ,ตัวแทนกลุ่มประเทศอาเซียน, สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน(สธฉ.) และ สพฉ.	– ที่ประชุมได้เห็นชอบให้มีการสำรวจสถานการณ์ปัจจุบัน ด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉินและเวชศาสตร์ภัยพิบัติใน ประเทศอาเซียน
มีนาคม 2558	ประชุม Regional Meeting ครั้งที่ 2 (ประเทศญี่ปุ่น)	JICA ทีมแพทย์ญี่ปุ่น AHA Center ASEAN Secretariat และตัวแทน กลุ่มประเทศอาเซียน Senior Official Meeting on Health Development (SOMHD) Chairman	– ที่ประชุมรับทราบผลของการสำรวจเบื้องต้น – ได้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธศาสตร์และแนวทางการ ดำเนินงานของโครงการ – ได้ร่างแผนที่ยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาระบบ การแพทย์และสาธารณสุขในภาวะภัยพิบัติของกลุ่มประเทศ อาเซียน
กรกฎาคม 2558	ประชุม Regional Meeting ครั้งที่ 3 (ประเทศไทย)	JICA ตัวแทนกลุ่มประเทศอาเซียน อาเซียน สธฉ. และ สพฉ.	– ได้ข้อสรุปผลการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับระบบการแพทย์ ฉุกเฉินและเวชศาสตร์ภัยพิบัติของกลุ่มประเทศอาเซียน – ที่ประชุมร่วมกันพิจารณาจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ แผน กิจกรรมของโครงการเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์และเป้าหมาย ร่วมกันของกลุ่มประเทศอาเซียน

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
กันยายน 2558	ประชุม SOMHD ครั้งที่ 10 (เมืองดาลัด สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม)	ผู้แทน SOMHD จากกลุ่มประเทศอาเซียนและผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- โครงการ ARCH Project ได้รับการอนุมัติอย่างเป็นทางการ
<b>2. การดำเนินโครงการปีที่ 1</b>			
19 กุมภาพันธ์ 2559	พิธีลงนามความร่วมมือระหว่าง JICA กับ สพฉ. (โรงแรมริชมอนด์ จ.นนทบุรี)	ผู้แทนจาก สพฉ. และ JICA	- มี Record of Discussion (RD) เพื่อกำหนดทิศทางและรายละเอียดของความร่วมมือระหว่าง JICA และ สพฉ. ภายใต้โครงการ ARCH Project
4 สิงหาคม 2559	ประชุม Joint Coordinating Committee Meeting (JCC) ครั้งที่ 1 ( สพฉ.)	ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ เช่น สพฉ., JICA, กระทรวงการต่างประเทศ, กรมป้องกันบรรเทาสาธารณภัย, ฯลฯ	- ผู้แทนรับทราบแผนการดำเนินงาน โครงสร้าง และกิจกรรมหลักของโครงการภายในระยะเวลา 3 ปี
12-15 กรกฎาคม 2559	ประชุม ASEAN Cluster 2: Responding to All Hazards and Emerging Threats ครั้งที่ 2 (ปุตตราจายา ประเทศมาเลเซีย)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนประเทศสมาชิกอาเซียนรับทราบแผนการดำเนินงานของโครงการ
29-30 กันยายน 2559	ประชุม Regional Coordination Committee Meeting (RCC) ครั้งที่ 1 (โรงแรมพูลแมน แกรนด์ สุขุมวิท)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- กลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบและหารือเกี่ยวกับแผนการดำเนินงานของ ARCH Project
29-30 พฤศจิกายน 2559	ประชุม ASEAN Cluster 2: Responding to All Hazards and Emerging Threats ครั้งที่ 3	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบการเสนอตัวเป็นเจ้าภาพในการร่าง ASEAN Leaders' Declaration on Disaster Health Management ของประเทศไทย

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
	(ปุตตราจายา ประเทศมาเลเซีย)		
17-19 มกราคม 2560	Start-up Drill (โรงแรมเรดิสัน บลู พลาซ่า และ กระทรวงสาธารณสุข)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนเรียนรู้และฝึกฝนกระบวนการประสานงานด้านการส่งและรับความช่วยเหลือด้านบุคลากรทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ - โครงการได้รับผลการประเมินประสิทธิภาพของ Regional Collaboration Tools
20 มกราคม 2560	ประชุมคณะทำงานPWG1/PWG2 ครั้งที่ 1 (โรงแรมเรดิสัน บลู พลาซ่า)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบแผนและความคืบหน้าในการพัฒนา Regional Collaboration Tools - ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบและหารือเกี่ยวกับแผนการดำเนินงานกิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพของ EMTs ในภูมิภาคอาเซียน
13-15 กุมภาพันธ์ 2560	ประชุม 22 <sup>nd</sup> JADM 2017 (จังหวัดนาโงยา ประเทศญี่ปุ่น)	ผู้นำเสนอโครงการจากประเทศไทย และประเทศญี่ปุ่นเป็นจำนวน 3 คน	- แผนและผลการดำเนินงานของโครงการได้รับการเผยแพร่ในการประชุมระดับนานาชาติ
22 กุมภาพันธ์- 7 มีนาคม 2560	การฝึกอบรมหลักสูตร Thai Counterpart Training (ประเทศญี่ปุ่น)	ผู้เชี่ยวชาญชาวไทย 11 คน	- ผู้เชี่ยวชาญชาวไทยได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ด้าน Disaster Health Management กับวิทยากรจากประเทศญี่ปุ่น
18-20 เมษายน 2560	ประชุม SOMHD ครั้งที่ 12 (ประเทศบรูไนดารุสซาลาม)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนรับทราบ Concept note ของ ASEAN Leaders' Declaration on Disaster Health Development
25-28 เมษายน 2560	ประชุม World Association for Disaster and Emergency Medicine (WADEM) (โตรอนโต ประเทศแคนาดา)	ผู้นำเสนอโครงการจากประเทศไทย และประเทศญี่ปุ่น	- แผนและผลการดำเนินงานของโครงการได้รับการเผยแพร่ในการประชุมระดับนานาชาติ



วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
8-9 พฤษภาคม 2560	ประชุมคณะทำงานชุดที่ 1 (PWG 1) ครั้งที่ 2 (โรงแรมพูลแมน แกรนด์ สุขุมวิท)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบแผนและความคืบหน้าในการพัฒนา Regional Collaboration Tools และแผนการในการดำเนินการจัดซ้อมแผน Regional Collaboration Drill ครั้งที่ 1
22-26 พฤษภาคม 2560	จัดอบรมให้สมาชิกอาเซียน (AMS Training) ครั้งที่ 1 (โรงแรม ดี เอ็มเพรส จ.เชียงใหม่)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์กับประเทศสมาชิกอื่นๆ เกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ Disaster Health Management
<b>3.การดำเนินโครงการปีที่ 2</b>			
17-19 กรกฎาคม 2560	ซ้อมแผน Regional Collaboration Drill ครั้งที่ 1 (พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติและโรงแรมดวงจิตต์ จังหวัดภูเก็ต)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนเรียนรู้และฝึกฝนกระบวนการประสานงานด้านการส่งและรับความช่วยเหลือด้านบุคลากรทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ - โครงการได้รับผลการประเมินประสิทธิภาพของ Regional Collaboration Tools
20 กรกฎาคม 2560	ประชุมคณะทำงานชุดที่ 1 (PWG1) ครั้งที่ 3 และ ชุดที่ 2 ครั้งที่ 2 (PWG2) (โรงแรมดวงจิตต์ จังหวัดภูเก็ต)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบความคืบหน้าในการพัฒนา Regional Collaboration Tools และโครงการได้รับข้อเสนอแนะในการปรับแก้ไขกลไกดังกล่าว - ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบและหารือเกี่ยวกับแผนการดำเนินงานกิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพของ EMTs ในภูมิภาคอาเซียน
21 กรกฎาคม 2560	ประชุม Regional Coordination Committee Meeting (RCC) ครั้งที่ 2	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- กลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบแผนการดำเนินงานและความคืบหน้าในการดำเนินการของโครงการ

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
	(โรงแรมดวงจิตต์ จังหวัดภูเก็ต)		
28 สิงหาคม 2560	ประชุม Joint Coordinating Committee Meeting (JCC) ครั้งที่ 2 (สพฉ.)	ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น JICA สพฉ. ปภ. กต. ฯลฯ	– ผู้แทนรับทราบความก้าวหน้าในช่วงหนึ่งปีแรกของโครงการและแผนการดำเนินโครงการในปีที่สอง – ผู้แทนรับทราบการปรับแก้ Record of Discussion
30 สิงหาคม 2560	ประชุมทำข้อตกลงการให้ความร่วมมือกันของ 3 หน่วยงานในการดำเนินโครงการ ARCH Project	JICA ,สพฉ. ,กระทรวงสาธารณสุข	– ได้ข้อตกลงบันทึกความร่วมมือ โดยมี Co project manager จาก 2 หน่วยงานคือ สพฉ.และกระทรวงสาธารณสุข
17–19 ตุลาคม 2560	ประชุม ASEAN Committee on Disaster Management ครั้งที่ 31	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	– ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบความก้าวหน้าของโครงการ
4–8 พฤศจิกายน 2560	จัดอบรมประเทศสมาชิกอาเซียนครั้งที่ 2 (AMS Training) (โรงแรม แกรนด์ เซนเตอร์ พอยด์ เพลินิจิต)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	– ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์กับประเทศสมาชิกอื่นๆ เกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ Disaster Health Management
9 พฤศจิกายน 2560	ประชุมคณะทำงานชุดที่ 2 ครั้งที่ 3 (PWG2) (โรงแรม แกรนด์ เซนเตอร์ พอยด์ เพลินิจิต)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	– ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบและหารือเกี่ยวกับแผนการดำเนินงานกิจกรรมที่การพัฒนาศักยภาพของ EMTs ในภูมิภาคอาเซียน
13 พฤศจิกายน 2560	ประชุมสุดยอดผู้นำ ASEAN ครั้งที่ 31 (ประเทศฟิลิปปินส์)	ผู้นำกลุ่มประเทศอาเซียน	– ASEAN Leaders’ Declaration on Disaster Health Development ได้รับความเห็นชอบจากผู้นำทั้ง 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
28-29 พฤศจิกายน 2560	ประชุมคณะทำงานชุดที่ 1 (PWG1) ครั้งที่ 4 (โรงแรมพูลแมน แกรนด์ สุขุมวิท)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบความคืบหน้าในการพัฒนา Regional Collaboration Tools และโครงการได้รับข้อเสนอแนะในการปรับแก้ไขกลไกดังกล่าว
24 มกราคม -3 กุมภาพันธ์ 2561	การฝึกอบรมหลักสูตร Thai Counterpart Training (ประเทศญี่ปุ่น)	ผู้เชี่ยวชาญชาวไทย	ผู้เชี่ยวชาญชาวไทยได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้าน Disaster Health Management กับวิทยากรจากประเทศญี่ปุ่น
1 กุมภาพันธ์ 2561	ประชุม 23 <sup>rd</sup> JADM 2018 (ประเทศญี่ปุ่น)	ผู้นำเสนอโครงการจากประเทศไทย และประเทศญี่ปุ่น	- แผนและผลการดำเนินงานของโครงการได้รับการเผยแพร่ในการประชุมระดับนานาชาติ
26-28 มีนาคม 2561	ซ้อมแผน Regional Collaboration Drill ครั้งที่ 2 (เมืองดานัง ประเทศ เวียดนาม)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนเรียนรู้และฝึกฝนกระบวนการประสานงานด้านการส่งและรับความช่วยเหลือด้านบุคลากรทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ - โครงการได้รับผลการประเมินประสิทธิภาพของ Regional Collaboration Tools
29 มีนาคม 2561	ประชุมคณะทำงานชุดที่ 1 (PWG1) ครั้งที่ 5 และ ชุดที่ 2 ครั้งที่ 4 (PWG2) (เมืองดานัง ประเทศเวียดนาม)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบความคืบหน้าในการพัฒนา Regional Collaboration Tools และโครงการได้รับข้อเสนอแนะในการปรับแก้ไขกลไกดังกล่าว - ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบแผนการดำเนินการซ้อมแผน Regional Collaboration Tools ครั้งที่ 3 - ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบและหารือเกี่ยวกับแผนการดำเนินงานกิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพของ EMTs ในภูมิภาคอาเซียน

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
30 มีนาคม 2561	ประชุม Regional Coordination Committee Meeting (RCC) ครั้งที่ 3 (เมืองดานัง ประเทศเวียดนาม)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- กลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบความคืบหน้าในการดำเนินงานของโครงการ
24-25 เมษายน 2561	ประชุม SOMHD ครั้งที่ 13	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนรับทราบแผนการดำเนินการ Plan of Action to Implement the ASEAN Leaders' Declaration on Disaster Health Development โดยที่ประชุมมีมติให้นำเข้าเสนอที่ประชุม Health Cluster 2 ก่อน
28-31 พฤษภาคม 2561	จัดอบรมประเทศสมาชิกอาเซียน ครั้งที่ 3 (AMS Training) (โรงแรมพูลแมน แกรนด์ สุขุมวิท)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	- ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียนได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์กับประเทศสมาชิกอื่นๆ เกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ Disaster Health Management
<b>4. แผนการดำเนินโครงการปีที่ 3</b>			
5-6 กรกฎาคม 2561	ประชุมคณะทำงานชุดที่ 1 (PWG1) (โรงแรมพูลแมน แกรนด์ สุขุมวิท)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	
สิงหาคม 2561	ประชุม Health Cluster 2	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	
ตุลาคม 2561	Study Tour (ประเทศญี่ปุ่น)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	
ตุลาคม 2561	ประชุม APCDM ครั้งที่ 14		
พฤศจิกายน 2561	ประชุม World Safety 2018	นักวิชาการจากนานาชาติ	
3-5 ธันวาคม 2561	ซ้อมแผน Regional Collaboration Drill ครั้งที่ 3	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ/สถานที่	ผู้เข้าร่วมดำเนินการ	ผลงาน/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้น
6 ธันวาคม 2561	ประชุมคณะทำงานชุดที่ 1 (PWG1) ครั้งที่ 6 และ ชุดที่ 2 ครั้งที่ 5 (PWG2) (ประเทศฟิลิปปินส์)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	
7 ธันวาคม 2561	ประชุม Regional Coordination Committee Meeting (RCC) ครั้งที่ 4 (ประเทศฟิลิปปินส์)	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	
กุมภาพันธ์ 2562	การจัดอบรมประเทศสมาชิกอาเซียน (AMS Training) ครั้งที่ 4	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	
2562	ARCH Project Forum	ผู้แทนกลุ่มประเทศอาเซียน	

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นายสุรชัย ศิลาวรรณ
ประวัติการศึกษา	– วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น – วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2528	นักวิชาการควบคุมโรค 3 ศูนย์ระบาดวิทยาภาคใต้ สงขลา
พ.ศ. 2532	นักวิชาการควบคุมโรค 4 ศูนย์ระบาดวิทยาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นครราชสีมา
พ.ศ. 2536	นักวิชาการควบคุมโรค 5 ศูนย์โรคติดต่อทั่วไป นครราชสีมา
พ.ศ. 2539	นักวิชาการควบคุมโรค 6 ศูนย์โรคติดต่อทั่วไป นครราชสีมา
พ.ศ. 2542	นักวิชาการควบคุมโรค 7 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา
พ.ศ. 2545	นักวิชาการสาธารณสุข 8 หัวหน้ากลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา
พ.ศ. 2548	นักวิชาการสาธารณสุข 8 หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา
พ.ศ. 2552	รองผู้อำนวยการสำนักวิชาการ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
พ.ศ. 2554	รองผู้อำนวยการสำนักประสานการแพทย์ฉุกเฉินและเครือข่าย สัมพันธ์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
พ.ศ. 2555	ผู้อำนวยการสำนักประสานการแพทย์ฉุกเฉินและเครือข่ายสัมพันธ์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
พ.ศ. 2559	ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
พ.ศ. 2560–ปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ