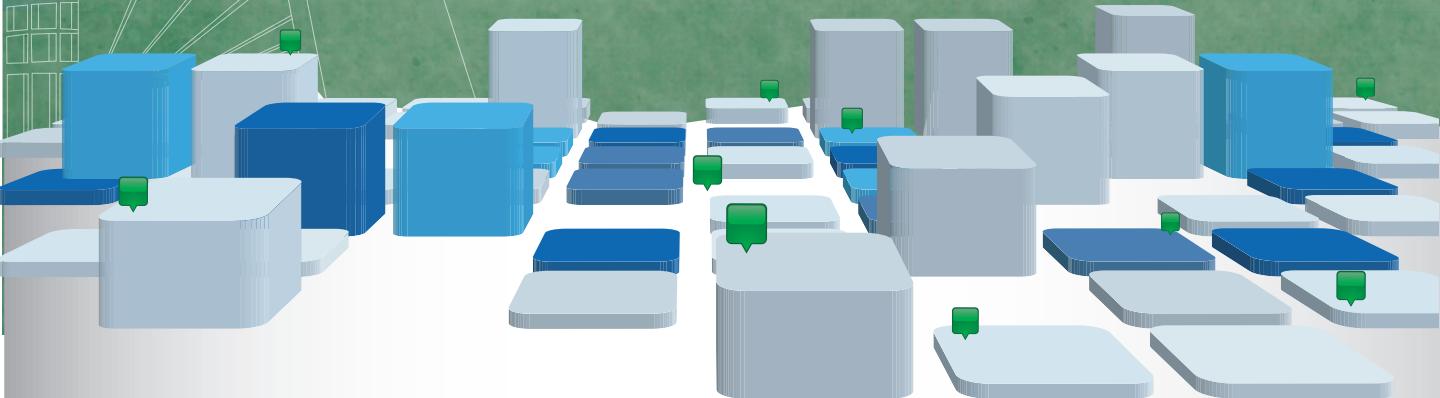




2554

# ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพ การให้บริการประชาชน

(Best Practices) รางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน





2554

# ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพ การให้บริการประชาชน

(Best Practices) รางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน



# ຕັນແບບຄາດພື້ນນາຄຸນກາພກາຮີໃຫ້ບົນກາປະເທນ (Best Practices) ຮາບວັດຄຸນກາພກາຮີໃຫ້ບົນກາປະເທນ ປະຈຳປີ ພ.ສ. 2554

ພິມພົກອັນໄຣກ  
ມີວັນທີ 2554 ຈຳນວນ 1,500 ເລີ່ມ  
ISBN 978-616-7145-59-4  
ຄົນວັດຄຸນກາພກາຮີ  
ຈັດກຳໂດຍ  
ມີວັນທີ 2554 ຈຳນວນ 1,500 ເລີ່ມ  
ສໍານັກງານ ກ.ພ.ຮ.  
ສໍານັກງານຄະນະກຽມກາຮີພື້ນນາການຂອງບໍລິສັດ (ສໍານັກງານ ກ.ພ.ຮ.)  
ຖະນານີ້ໄດ້ຮັບອະນຸມາດ ແຫວງຈິຕະລາດ ເຊດດຸລືດີ ກຽມເທິງ 10300  
ໂທຮ້າພໍ 0 2356 9999  
ໂທສາງ 0 2281 8169  
Website <http://www.opdc.go.th>

ຄະນະຍັງຈັດກຳ  
ກົບປະຊາກ  
ດຣ.ທະສະພາບ ດີວິສັນພັນນີ້ ເລີ່ມ  
ນາງສຸພຣະນີ ໄພວັນເວທຍ ຮອງເລີ່ມ  
ກອບປະຮອນກາຮີກາດ  
ດຣ.ວິພູອ ອ່ອງສຸກຸລ  
ນາງວຽງຄົມພຣ ເທິງທະນາ ມະນີຍາ ສຸກົມປົງ  
ນາຍຊ້ຍຸທົວ ກມລວິສຸກຸລ  
ຄະນະກຳບານ  
ນາງອາຣີພັນນີ້ ເຈົ້າຢູ່ສຸກຸລ  
ນາງກໍລາຍານີ້ ຖວະນັນທີ  
ນາງສາວວິວິຍາ ແນຕະນັ້ນ  
ນາງຂົນໜີ້ສູງ ກາມວາງຄົດ  
ນາງສາວກາງູຈານາ ລພເລີສ  
ນາງກັ້ວມີພຣ ວິຈິຕະຫຼາກ  
ນາງສາວອກົງຈິຕຣາ ອກົງຈິຕຣ  
ນາງສາວກັນພຣ ສຽງພຣ  
ນາຍພູນລາກ ແກ້ວແຈ່ມຄຣີ  
ນາງສາວກັກອາກາ ຈິນດາວງ  
ນາງໄພສີງ ສຸກົມຫວັນ  
ນາງສາວປັນດາ ປິບພູທີ່  
ນາງສາວຈິງການ ອິສົງໂຍດມ  
ນາງສາວກັກອົງການ ພັກວັດ  
ນາງສາວພນວດນີ້ ສູວຽນສາຍະ  
ນາງນີ້ນີ້ ຈຽງກີຍຣຕີ  
ນາຍຍຸທົວຄັກດີ ດືອວ່າມ

ພິມພົກ  
ບຣີ່ພັກ ສຸຂູນວິທີມີເດີຍ ມາຮັກເກີດ ຈຳກັດ  
203/42-44 ພື້ນນາກາຮີ ຂອຍ 63 ດັນພື້ນນາກາຮີ  
ແຂວງປະເທດ ເຊດປະເທດ ກຽມເທິງ 10250  
ໂທຮ້າພໍ 0 2722 4200-2  
ໂທສາງ 0 2322 8702

ໜັງສຶກເລີ່ມນີ້ເປັນລີ່ມສຶກທີ່ຂອງສໍານັກງານ ກ.ພ.ຮ.  
ການພິມພົກກ່ອນມີການນຳຂ້ອມມູລທັງໝົດທີ່ກ່ອນສ່ວນໃດລ່ວນໜີ້ຂອງໜັງສຶກເລີ່ມນີ້ໄປແຍ່ງແພ່ວ  
ໄມ່ວ່າຈະເປັນວິທີການໃດກີ່ຕາມຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການຍືນຍອມເປັນລາຍລັກຊົນອັກສອງຈາກສໍານັກງານ ກ.ພ.ຮ.

# ตราสัญลักษณ์



## สัญลักษณ์

สองมือบริการ สืกонтอร์รั่ม ประคงใจสีแดง อักษรข้างล่าง “บริการด้วยใจ”

## ความหมาย

ตรางี้ลักษณะการให้บริการประชาชน เป็นตรางี้ลักษณะเกี่ยรติที่พึงประดูนา ของทุกหน่วยงาน เพราะเป็นเครื่องหมายแห่งความเป็นเลิศในการให้บริการด้วยใจ

## องค์ประกอบ

สองมือถือ หัวใจเป็นเครื่องหมายเป็นเลิศในการให้บริการ ใจสีแดง เป็นใจที่เปี่ยมด้วยความตั้งใจและมุ่งมั่นในการให้บริการประชาชน

# คำนำ

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 เป็นเวลากว่า 9 ปี ของการมอบ “รางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน” แก่หน่วยงานของรัฐทั้งส่วนราชการ จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรมหาชนเพื่อเชิดชูเกียรติ และเป็นขวัญกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่มีความโดดเด่นในการพัฒนา หรือปรับปรุงบริการจนสามารถตอบสนองและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. ได้จัดให้มีขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ผลงานของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลไม่เพียงแต่แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพการให้บริการของภาครัฐ ที่ได้รับการยอมรับจากประชาชนในระดับประเทศแล้ว ยังเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติด้วย โดยมีหลายหน่วยงานได้พัฒนาต่อยอดผลงานการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนจนได้รับรางวัล United Nations Public Service Awards ขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. ได้สนับสนุนให้หน่วยงานต่าง ๆ ส่งผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัลมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 และโรงพยาบาลสอธารเป็นหน่วยงานแรกที่ได้รับรางวัล ดังกล่าว ในปี พ.ศ. 2551 ตามมาด้วยโรงพยาบาลรามาธิราษฎร์เชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2552 ล่าสุด ในปี พ.ศ. 2554 สำนักงานสุรพรภาค 7 กรมสุรพรภาค ได้รับรางวัล ชนะเลิศ (1<sup>st</sup> Place Winner) และกรมชลประทาน ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ (2<sup>nd</sup> Place Winner) โดยประเทศไทยเป็น 1 ใน 21 ประเทศจากทั่วโลก ที่ได้รับรางวัลดังกล่าว

ความสำเร็จจากการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนไม่ได้เกิดขึ้นเพียงชั่วข้ามคืน ดังนั้น ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน ถือเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สามารถนำไปศึกษาและปรับใช้ ให้เหมาะสมได้ สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้รวบรวมผลงานการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน ประจำปี พ.ศ. 2554 ในระดับดีเด่น เพื่อนำมาเผยแพร่ เป็นองค์ความรู้ให้แก่ผู้ที่สนใจ อย่างไรก็ตาม การปรับปรุงบริการไม่ได้หมายความว่าจะต้องดำเนินการตามต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลทุกประการ เพราะบริบทของแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกัน หน่วยงานจะต้องศึกษาและนำไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงาน ซึ่งในที่สุดจะประสบผลสำเร็จเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการได้เช่นเดียวกันกับหน่วยงานที่ได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนในปีนี้

สำนักงาน ก.พ.ร. หวังเป็นอย่างยิ่งว่าส่วนราชการต่าง ๆ จะได้รับประโยชน์จากหนังสือต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน ประจำปี พ.ศ. 2554 นี้ และเกิดแรงใจในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานอย่างต่อเนื่องเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน สมดังเจตนาرمณ์ตามเป้าหมายของการพัฒนาระบบราชการที่ตั้งไว้ในที่สุด

สำนักงาน ก.พ.ร.  
มีนาคม 2554

# สารบัญ

ความเป็นมา	1
การพิจารณารางวัล	2
ผลการพิจารณารางวัล	4

## ผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน สำหรับกระบวนการที่ได้รับรางวัลดีเด่น

### ▶ รางวัลนวัตกรรมการให้บริการ

#### ส่วนราชการ

◎ ชุดทดลองสารสเตียรอยด์ในยาแพนไบรานด้วย เทคโนโลยีมูโนโคลร์มาโทกราฟี (IC) สำหรับการตรวจคุณภาพยาและยาสั่งแพทย์ สำหรับการตรวจคุณภาพยาและยาสั่งแพทย์	14
◎ การป้องกันและบรรเทาภัยแล้งแบบบูรณาการ โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่ยม จังหวัดแพร่ กรมชลประทาน	16
◎ การออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ ชากระยะ (e-Signature) สำหรับคุณคุณ ป้องกัน และนำบัตรหุ่นยนต์ กรมปศุสัตว์	19
◎ การให้บริการยื่นแบบ และชำระภาษีสรรพสามิตผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต ( e-Excise ) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสรรพสามิต	22
◎ ระบบมาตรัดแบบลือสารทางไก่ เพื่อควบคุมการผลิตและเสียภาษีเครื่องดื่ม ( Beverage Tax Meter Online ) สำหรับการจัดเก็บภาษี 1 กรมสรรพสามิต	25
◎ การให้บริการด้านหาดใหญ่รูปเปลลงที่ดินด้วยระบบภูมิสารสนเทศ ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต สำหรับเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมที่ดิน	28

#### จังหวัด

◎ ภายอุปกรณ์ประดิษฐ์เพื่อคุณภาพชีวิตของชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเวง จังหวัดอุบลราชธานี	30
◎ ยกระดับการทำงานสู่การบริการที่เป็นเลิศ สำหรับการจัดการจราจร สำนักงานเขตฯ จังหวัดขอนแก่น	34

# สารบัญ (ต่อ)

## สถาบันอุดมศึกษา

- ◎ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Suandok Palliative Care Model) 38  
โรงพยาบาลรามาธิราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ◎ แนวทางการรักษาและแบบบันทึกโรคที่เดียวจบลัพท์ทางคลินิกรามาธิบดี 42  
ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- ◎ สรรค์สร้างนวัตกรรมจากงานประจำสู่การบริการที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน 46  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- ◎ การป้องกัน ดูแล แก้ไขปัญหาเด็กติดเกมแบบครบวงจร ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต 49  
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ◎ นครปัลลด์โรคพิษสุนัขบ้า (Free For Rabies Phitsanulok City) 53  
เทศบาลนครพิษณุโลก
- ◎ อุทิyan การเรียนรู้ครบวงจร เทศบาลนครระยอง 56
- ◎ ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ (OSS) เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด 60

## องค์การมหาชน

- ◎ 1669 เครือข่ายระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน 63  
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

### ▶ รางวัลภาพรวมกระบวนการ

#### ส่วนราชการ

- ◎ การย้ายรถออก และการย้ายรถเข้า ตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ 66  
กรมการขนส่งทางบก
- ◎ การให้บริการด้านสุขภาพลัตต์แบบบูรณาการ กรมปศุสัตว์ 70

### ▶ รางวัลกระบวนการที่มีความเชื่อมโยงหลายส่วนราชการ

#### องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ◎ โครงการบริหารทรัพยากร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำ 76  
องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี

# สารบัญ (ต่อ)

## ▶ รายงานรายกระบวนการ

### ส่วนราชการ

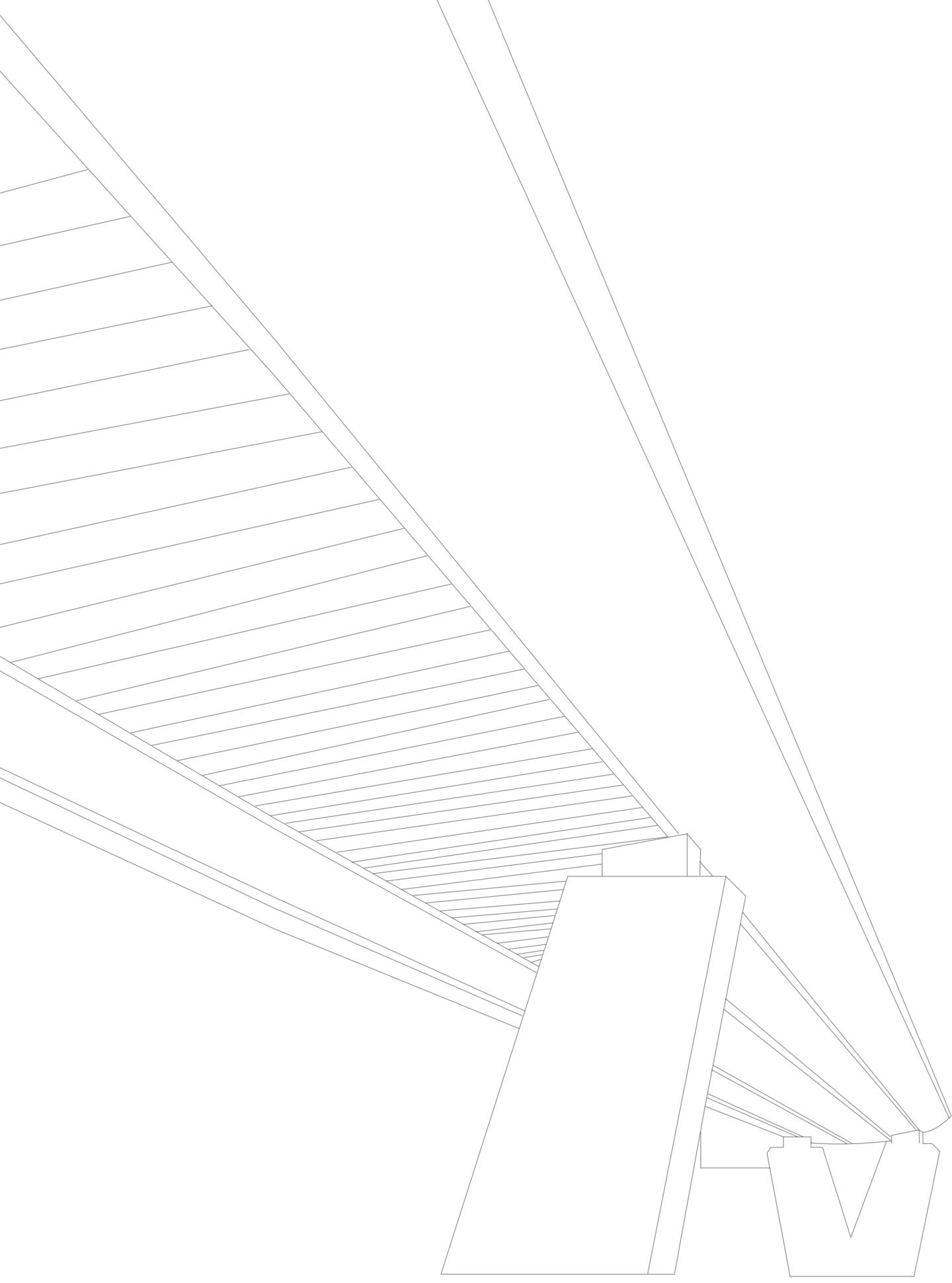
- ◎ การให้บริการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ป่วยเด็กพิการแบบเบ็ดเตล็ด 80  
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์
- ◎ การอนุญาตให้ผู้ประกอบธุรกิจซึ่งตั้งวงศ์เป็นผู้ตรวจสอบและให้คำรับรอง 85  
เครื่องซึ่งตั้งวงศ์ที่ตนเองผลิตหรือซ้อม สำนักซึ่งตั้งวงศ์ กรมการค้าภายใน
- ◎ การให้บริการผู้ขอคืนเงินภาษีเงินได้บุคคลธรรมดางานบริหารการเลี้ยงภาษี 89  
ทางอิเล็กทรอนิกส์ กรมสรรพากร

### จังหวัด

- ◎ การให้บริการรักษา เยียวยาด้วยภูมิปัญญาไทย 92  
โรงพยาบาลพระยืน จังหวัดขอนแก่น
- ◎ สร้างสรรค์สร้างสุข ขจัดทุกข์ให้ผู้ป่วย โรงพยาบาลลาวชีรภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต 95

### ภาคผนวก

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจเกี่ยวกับ  
การยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลา  
การปฏิบัติราชการเพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนอง  
ความต้องการของประชาชน



# ความเป็นมา

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ได้กำหนดแนวทางในการปรับปรุงงานของรัฐให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นไว้ในหมายมาตรา ที่สำคัญหมวด 5 การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรา 27 กำหนดให้ “ส่วนราชการต้องจัดให้มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจเกี่ยวกับการสังการ การอนุญาต การอนุมัติ การปฏิบัติราชการ หรือการดำเนินการอื่นใดให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ที่รับผิดชอบการดำเนินการในเรื่องนี้โดยตรง เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ” และมาตรา 29 กำหนดให้ “ส่วนราชการแต่ละแห่งที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชน หรือการติดต่อประสานงานระหว่างส่วนราชการตัวยังกันต้องจัดทำแผนภูมิขั้นตอน ระยะเวลาการดำเนินการ แล้วเผยแพร่เพื่อให้ประชาชน หรือผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้” ดังนั้นเพื่อให้ส่วนราชการต่างๆ พัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติดังกล่าว สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้ส่งเสริม สนับสนุนและผลักดันให้ทุกส่วนราชการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ ต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 และคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) โดยอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน ได้กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเพื่อมอบ “รางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน” แก่ส่วนราชการที่สามารถพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน โดยมีรางวัลที่มอบให้แก่ส่วนราชการรวม 4 ประเภทรางวัล ได้แก่

◎ **รางวัลนวัตกรรมการให้บริการ** เป็นรางวัลที่พิจารณาจากผลการดำเนินการปรับปรุงบริการของรายระบบทุกงานในหนึ่งหน่วยบริการที่มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการมาอย่างต่อเนื่อง จนสามารถนำเสนอเป็นการให้บริการในรูปแบบใหม่ๆ ที่สามารถอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

◎ **รางวัลภาพรวมกระบวนการ** เป็นรางวัลที่พิจารณาจากผลการดำเนินการรายกระบวนการ ในทุกหน่วยบริการ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของผลการดำเนินการในทุกหน่วยบริการที่มีทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของกระบวนการนั้นๆ

◎ **รางวัลกระบวนการที่มีความเชื่อมโยงหลายส่วนราชการ** เป็นรางวัลที่พิจารณาจากการบูรณาการที่มีลักษณะการบริการที่ต้องผ่านการพิจารณาหลายส่วนราชการและเป็นกระบวนการที่มีขั้นตอนการดำเนินการผ่านการพิจารณาอย่างน้อย 3 หน่วยงาน โดยให้ส่วนราชการผู้มีอำนาจพิจารณา อนุญาต อนุมัติ เป็นผู้เสนอขอรับรางวัล

◎ **รางวัลรายการกระบวนการ** เป็นรางวัลที่พิจารณาจากผลการดำเนินการรายการกระบวนการในหนึ่งหน่วยบริการ

ทั้งนี้ ผลของการมอบรางวัลมีส่วนส่งเสริม ผลักดัน และกระตุ้นให้ส่วนราชการต่างๆ เห็นความสำคัญของการพัฒนาและปรับปรุงงานบริการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน รวมทั้งช่วยสร้างขวัญกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ประชาชนได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

# การพิจารณาให้รางวัล

## 1. เกณฑ์การพิจารณารางวัล

### 1.1 เกณฑ์การพิจารณารางวัลนวัตกรรมการให้บริการ

มีเกณฑ์การพิจารณาแยกเป็น 2 มิติ ดังนี้

1) มิติด้านระดับความใหม่และระดับความคิดสร้างสรรค์ (500 คะแนน) โดยพิจารณาจาก

- การสร้างสรรค์วิธีการทำงานใหม่
- การนำเทคโนโลยีใหม่มาปรับใช้
- การเพิ่มคุณลักษณะใหม่โดยเน้นการทำงานเชิงรุก

2) มิติด้านผลการดำเนินงาน มี 500 คะแนน แนวทางการพิจารณาประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่  
ด้านประสิทธิภาพ มี 250 คะแนน โดยการพิจารณาจะให้ความสำคัญกับเรื่อง

- การลดบุคลากรและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
- ลดระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ด้านคุณภาพ มี 250 คะแนน โดยการพิจารณาจะให้ความสำคัญกับเรื่อง

- การยกระดับความพึงพอใจของประชาชน
- การอำนวยความสะดวกในด้านการตอบสนองความต้องการของประชาชนและ  
ความเสมอภาค

### 1.2 เกณฑ์การพิจารณารางวัลรายการนวนงาน รางวัลภาพรวมกระบวนการ และรางวัลกระบวนการ ที่มีความเชื่อมโยงหลายส่วนราชการ

แบ่งออกเป็น 2 เกณฑ์ คือ เกณฑ์เชิงปริมาณ และเกณฑ์เชิงคุณภาพ

เกณฑ์การพิจารณาเชิงปริมาณ มี 4 มิติ รวม 400 คะแนน คือ

- มิติการเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ (100 คะแนน)
- มิติความพึงพอใจของประชาชน (100 คะแนน)
- มิติการอำนวยความสะดวก (100 คะแนน)
- มิติความคุ้มค่าในการปรับปรุงคุณภาพบริการ (100 คะแนน)

เกณฑ์การพิจารณาเชิงคุณภาพ มี 4 มิติ รวม 600 คะแนน คือ

- มิติด้านกระบวนการในการพัฒนาระบบการ (200 คะแนน)
- มิติด้านการรับฟังความต้องการและการมีส่วนร่วมของประชาชน (150 คะแนน)
- มิติด้านการอำนวยความสะดวกและมาตรการคุ้มครองประชาชน (150 คะแนน)
- มิติด้านการกระจายอำนาจและการสร้างความยั่งยืนในการพัฒนาและการขยาย  
ผลการดำเนินการ (100 คะแนน)

## 2. เกณฑ์การตรวจประเมิน

การตรวจประเมินกระบวนการที่เสนอขอรับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนทุกประเภทรางวัล กำหนดเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1 :** ตรวจประเมินจากรายงานผลการดำเนินงานของส่วนราชการ (คะแนนเต็ม 1000 คะแนน) เป็นการตรวจประเมินที่พิจารณาจากเอกสารหลักฐานสำคัญต่างๆ ที่บ่งชี้ว่าส่วนราชการได้รายงานผลการดำเนินการมาอย่างถูกต้อง ได้แก่ เอกสารการจดทะเบียนเกี่ยวกับขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการ สำหรับกระบวนการที่ขอรับการประเมิน เอกสารที่เกี่ยวกับการวัดความพึงพอใจของประชาชน ลิ้งคำนวณ ความลับเฉพาะที่สำคัญ สถิติผู้รับบริการโดยเฉลี่ยต่อวัน โดยแต่ละรางวัลมีแนวทางการพิจารณา ดังนี้

### 2.1 รางวัลรายการกระบวนการ พิจารณาจาก

- รายงานผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ
- รายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ
- รายงานผลการประเมินตนเอง

### 2.2 รางวัลภาพรวมกระบวนการ พิจารณาจาก

- รายงานผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ
- รายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ
- รายงานผลการประเมินตนเอง
- รายงานผลการดำเนินงานเพิ่มเติม

### 2.3 รางวัลกระบวนการที่มีความเชื่อมโยงหลายส่วนราชการ พิจารณาจาก

- รายงานผลการดำเนินงานเพื่อขอรับรางวัลกระบวนการที่มีความเชื่อมโยง หลายส่วนราชการ

### 2.4 รางวัลนวัตกรรมการให้บริการ

- รายงานผลการดำเนินการเพื่อขอรับรางวัlnวัตกรรมการให้บริการ

**ระยะที่ 2 :** ตรวจเยี่ยมประเมินจากการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ของหน่วยงาน ที่ได้คะแนนการตรวจประเมินระยะที่ 1 มากกว่า 750 คะแนน โดยเป็นการตรวจประเมินผลการปฏิบัติงานจริงเปรียบเทียบกับรายงานการประเมินตนเองของส่วนราชการ ซึ่งมีแนวทางการพิจารณา ดังนี้

1) หากผลการตรวจประเมินการปฏิบัติงานจริงไม่พบความเบี่ยงเบนจากการรายงานประเมินตนเองก็ได้ คะแนนเท่ากับที่ผู้ตรวจประเมินให้ไว้จากการตรวจประเมินระยะที่ 1

2) หากผลการตรวจประเมินการปฏิบัติงานจริงพบความเบี่ยงเบนในทางลบ เมื่อเปรียบเทียบกับรายงานประเมินตนเอง ก็ให้ปรับลดคะแนนลงตามสัดส่วน

# ผลการพิจารณาให้ทราบวัสดุ

ในการเสนอกระบวนการเพื่อขอรับการประเมินเพื่อรับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน ประจำปี พ.ศ. 2554 มีกระบวนการที่ส่วนราชการ จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรมหาชน ส่งข้อเสนอเพื่อขอรับการประเมินทั้งสิ้น 314 กระบวนการ จาก 115 หน่วยงาน แยกเป็นส่วนราชการในส่วนกลาง 47 หน่วยงาน จังหวัด 41 จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา 13 แห่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 13 แห่ง และองค์กรมหาชน 1 แห่ง โดยผลการพิจารณาปรากฏว่ามีกระบวนการที่ได้รับรางวัลดีเด่น 24 กระบวนการ รางวัลชมเชย 46 กระบวนการ แยกตามประเภทรางวัลดังตารางต่อไปนี้

## 1. รางวัลนวัตกรรมการให้บริการ (ดีเด่น 16 กระบวนการ ชมเชย 33 กระบวนการ)

กระบวนการ (ดีเด่น 6 กระบวนการ เชมชม 14 กระบวนการ)	ส่วนราชการ
รางวัลดีเด่น	
ชุดทดลองสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ด้วยเทคนิคคอมพิวเตอร์โมโนโครมาโทกราฟี (IC)	สำนักยาและวัตถุสเปตติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
การป้องกันและบรรเทาภัยแล้งแบบบูรณาการ โครงการลุ่มน้ำและบำรุงรักษาแม่น้ำ จังหวัดเพชรบุรี	กรมชลประทาน
การออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ ชากระดับโลก (e-Signature)	สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์
การให้บริการยื่นแบบ และชำระภาษี สรรพากรมิตรผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต (e-Excise)	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสรรพากรมิตร
ระบบมาตรัดแบบลื่อสารทางไกล เพื่อควบคุม การผลิตและเลี้ยงภาษีเครื่องดื่ม (Beverage Tax Meter Online)	สำนักมาตรฐานและพัฒนาการจัดเก็บภาษี 1 กรมสรรพากรมิตร
การให้บริการค้นหาตำแหน่งรูปแบบที่ดินด้วย ระบบภูมิสารสนเทศผ่านระบบอินเตอร์เน็ต	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมที่ดิน
รางวัลเชมชม	
การให้คำปรึกษาด้านโรคผิวหนังผ่านระบบ เครือข่าย (Medical Consult)	สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์

การให้บริการผ่าตัดฟังรากฟันเทียม	สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์
การให้บริการด้านเคมีบำบัดผู้ป่วยโรคมะเร็ง	โรงพยาบาลตำราฯ สำนักงานตำราฯแห่งชาติ
การวิเคราะห์จุลชีพช่วยในการสั่งการย้อมสี และตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์	สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค
การจัดการฟาร์มโคนมด้วยโปรแกรม DHIA	กองบำรุงพันธุ์สัตว์ กรมปศุสัตว์
การตรวจสอบข้อมูลหมายจับและรถที่ถูกใจกรรมผ่านระบบ Short Message Service (SMS)	ตำรวจภูธรภาค 7 สำนักงานตำราฯแห่งชาติ
การแจ้งความ และการไก่เลี้ยงข้อพิพาท ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์	สถานีตำรวจนครบาล สำเภาท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี สำนักงานตำราฯแห่งชาติ
การให้บริการกายภาพบำบัดแบบบูรณาการ (Integrated Physical Therapy Process)	สถานลงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญา (บ้านเพื่องฟ้า) กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
ระบบติดตามการยื่นแบบ ก.ง.ด.50, 51	สำนักงานสรรพากร ภาค 5 กรมสรรพากร
การตรวจคนเข้าเมืองกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มาขอวีซ่า ณ ศูนย์บริการ One Stop Service ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ	ด่านตรวจคนเข้าเมืองท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ สำนักงานตำราฯแห่งชาติ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
ระบบประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน Thrift DEACE 2009	กรมตรวจบัญชีสหกรณ์
ระบบฐานข้อมูลด้านการประกันคุณภาพ การศึกษา ระดับอุดมศึกษา (CHE QA Online)	สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
การประเมินผลงานและสมรรถนะเจ้าหน้าที่ เดินสำรวจออกโฉนดที่ดินด้วยระบบ คอมพิวเตอร์โปรแกรม KPI	สำนักมาตรฐานการออกแบบหลังเลือกคัญ กรมที่ดิน
การพัฒนาระบบบริหารจัดการในการล่ําระดับ สำหรับการแก้ไขภาวะดื้อยาต้านไวรัสเอชไอวี	สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค

กระบวนการ (ดีเด่น 2 กระบวนการ 部門เยี่ยมชม 11 กระบวนการ)	จังหวัด
รางวัลเด่น	
ภายอุปกรณ์ประดิษฐ์เพื่อคุณภาพชีวิตของชุมชน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแวง จังหวัดอุบลราชธานี
ยกระดับการทำงานสู่การบริการที่เป็นเลิศ	สำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ จังหวัดขอนแก่น
รางวัลเชิดเชย	
การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับเด็กแรกเกิด - 5 ปี	โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร
การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวันโรคโดยชุมชน	โรงพยาบาลเชียงรายประชาชนเคาะห์ จังหวัดเชียงราย
การดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังด้วยแบบลี	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลໄไม้ดัด จังหวัดลิ้งหนูรี
การให้บริการดูแล รักษาเกียวกับปัญหาเด丹ของเด็ก	โรงพยาบาลชีรภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต
CAPD ดูแลトイร่วมกัน	โรงพยาบาลชีรภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต
โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามรักษ์สุขภาพ	โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส
การส่งเสริมสวัสดิการคนพิการในชุมชน	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์
การทดสอบสมรรถภาพของร่างกายด้วยระบบ IT (e-Physical Test)	สำนักงานขนส่งจังหวัดนครปฐม จังหวัดนครปฐม
การพัฒนาระบบทেคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เชื่อมฐานข้อมูลบัตรประจำตัวประชาชนแบบออนไลน์ (Smart Card)	สำนักงานที่ดินจังหวัดลิ้งหนูรี จังหวัดลิ้งหนูรี
การส่งข้อมูลต้นทะเบียนรถยนต์ต่างสำนักงานในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทาง e-mail ผ่านระบบ Intranet ของกรมการขนส่งทางบก	สำนักงานขนส่งจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การพัฒนาเครือข่ายดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง	โรงพยาบาลเลย จังหวัดเลย
--------------------------------------	-------------------------

กระบวนการ (ดีเด่น 4 กระบวนการ เชมเบย์ 4 กระบวนการ)	สถาบันอุดมศึกษา
รางวัลดีเด่น	
การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Suandok Palliative Care Model)	โรงพยาบาลมหาชานครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
แนวทางการรักษาและแบบบันทึกโรคที่ดี เนี่ยบพลันทางคลินิกามารินดี	ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
สรรค์สร้างนวัตกรรมจากการประจำ สู่การบริการที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
การป้องกัน ดูแล แก้ไขปัญหาเด็กติดเกม แบบครบวงจร ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
รางวัลเชมเบย์	
การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกสูบบุหรี่โดย เกล็ซกรชุมชน	สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร
โครงการบ้านหลังที่สอง...เลขที่ 11	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
Digicard : การพัฒนาระบบเวชระเบียนเพื่อ การดูแลผู้ป่วย	โรงพยาบาลมหาชานครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ระบบ e-Services บริการการศึกษา	ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยลักษณ์

กระบวนการ (ดีเด่น 3 กระบวนการ เชมเบย์ 4 กระบวนการ)	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
รางวัลดีเด่น	
นครปลดโรคพิษสุนัขบ้า (Free For Rabies Phitsanulok City)	เทศบาลนครพิษณุโลก

อุทยานการเรียนรู้ครบวงจร	เทศบาลนครระยอง
ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ (OSS)	เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด
รางวัลเชิงเบย์	
การผ้าตัดต้อกระจากและใส่เล่นส์แก้วตาเทียม แบบผู้ป่วยนอก	ศูนย์บริการสาธารณสุขโพธิ์ลาง เทศบาลนครราชสีมา
ห้องสมุดมีชีวิตไร้พรมแดน	เทศบาลนครยะลา
โรงเรียนในสวน โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ ของชุมชน	เทศบาลนครขอนแก่น
การพัฒนาเด็กเล็กด้วยรูปแบบ Montessori	เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด

กระบวนการ (ดีเด่น 1 กระบวนการ)	องค์การมหาชน
รางวัลตีเด่น	
1669 เครือข่ายระบบปฏิบัติการการแพทย์ ฉุกเฉิน	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

## 2. รางวัลภาพรวมกระบวนการ (ดีเด่น 2 กระบวนการ เชิง 3 กระบวนการ)

กระบวนการ (ดีเด่น 2 กระบวนการ เชิง 3 กระบวนการ)	ส่วนราชการ
รางวัลตีเด่น	
การข่ายรถออก และการข้ายاردเข้า ตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์	กรมการขนส่งทางบก
การให้บริการด้านสุขภาพลัตว์แบบบูรณาการ	กรมปศุสัตว์

รายงานเชิงนโยบาย	
การให้บริการรับงบการเงินแก่ภาคธุรกิจ	สำนักข้อมูลธุรกิจ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
การสนับสนุนการจัดการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย 15 ปี	สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
การให้การศึกษาเด็กและเยาวชนตามแนวชายแดนและถิ่นทุรกันดาร	กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

### 3. รายงานของบวนงานที่มีความเชื่อมโยงหลักยส่วนราชการ (ดีเด่น 1 กระบวน)

กระบวน (ดีเด่น 1 กระบวน)	องค์กรปกครองส่วนก่อตั้ง
รายงานติดตาม	
โครงการบริหารทรัพยากร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำ	องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี

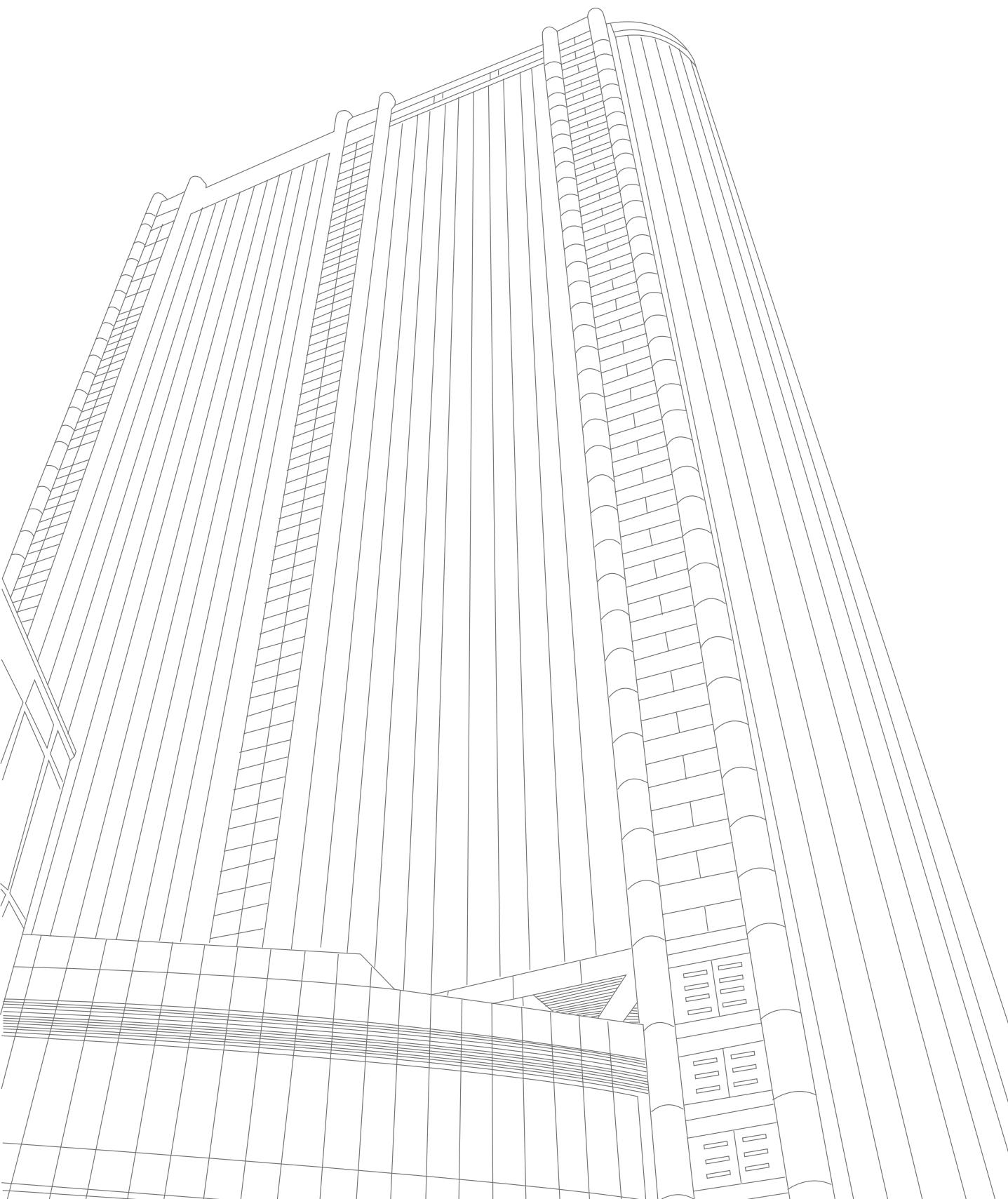
### 4. รายงานรายกระบวน (ดีเด่น 5 กระบวน ชมเชย 10 กระบวน)

กระบวน (ดีเด่น 3 กระบวน ชมเชย 7 กระบวน)	ส่วนราชการ
รายงานติดตาม	
การให้บริการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ป่วยเด็กพิการแบบเบ็ดเสร็จ	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์
การอนุญาตให้ผู้ประกอบธุรกิจซึ่งตั้งวงศ์เป็นผู้ตรวจสอบและให้คำว่ารองเครื่องซึ่งตั้งวงศ์ที่ตนเองผลิตหรือซ่อม	สำนักซึ่งตั้งวงศ์ กรมการค้าภายใน
การให้บริการผู้ขอคืนเงินภาษีเงินได้บุคคลธรรมด้า	สำนักบริหารการเลี้ยงภาษีทางอิเล็กทรอนิกส์ กรมสรรพากร

รางวัลเชิดชัย	
การบริการผ่าตัดผู้ป่วยนอกแบบครบวงจร	โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจนแห่งชาติ
การให้ยารับประทานแก่ผู้ป่วยจิตเวช	โรงพยาบาลส่วนบุรุษ กรมสุขภาพจิต
การให้บริการการศึกษาสำหรับเด็กด้อยโอกาส ในพื้นที่ภูเขาสูงและถิ่นทุรกันดาร	สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
การต่อใบอนุญาตขายสุรา ยาสูบ และไฟ	สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่กรุงเทพมหานคร 3 กรมสรรพสามิต
การออกใบรับรองคุณภาพulinค้าปศุสัตว์ เพื่อการล่วงออก	สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานulinค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์
การออกใบรับรองสุขภาพสัตว์นำมีชีวิต เพื่อการล่วงออก	สถาบันวิจัยสุขภาพสัตว์นำมีชีวิต กรมประมง
การให้บริการงานทะเบียนราชภัฏด้วย มาตรฐานของสำนักงานทะเบียน	สำนักทะเบียนอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี กรมการปกครอง

กระบวนการ (ดีเด่น 2 กระบวนการ เชิดชัย 1 กระบวนการ)	จังหวัด
รางวัลดีเด่น	
การให้บริการรักษา เยียวยาด้วยภูมิปัญญาไทย	โรงพยาบาลพระยืน จังหวัดขอนแก่น
สร้างสรรค์สร้างสุข ขจัดทุกข์ให้ผู้ป่วย	โรงพยาบาลชีรากูเก็ต จังหวัดกูเก็ต
รางวัลเชิดชัย	
การให้บริการรักษาผู้ป่วยด้วยเทคโนโลยี พื้นบ้าน	โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

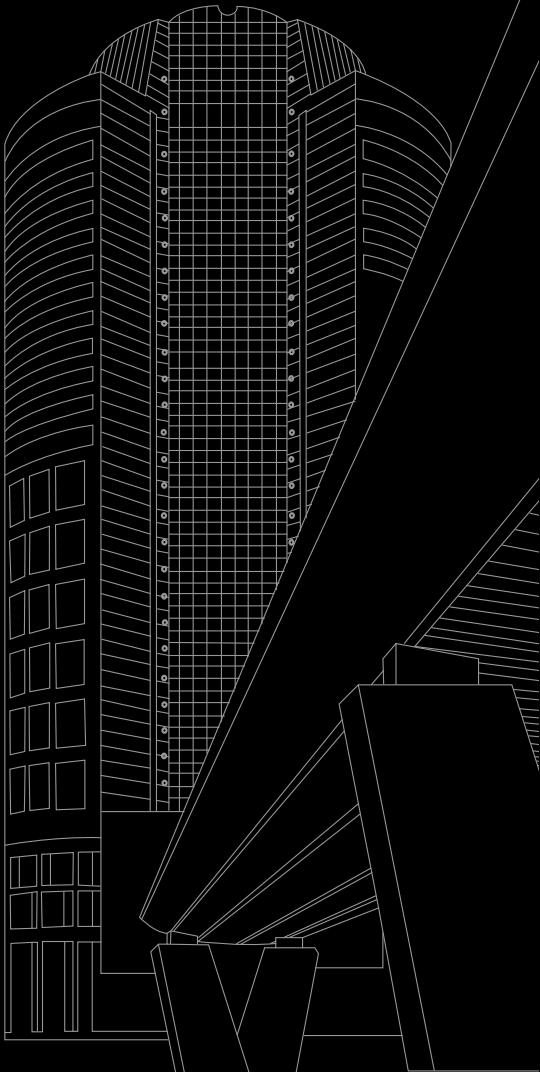
กระบวนการ (เป็นเชย 2 กระบวนการ)	
รายงานวิเคราะห์	
การเรียนรู้ด้านเกษตรผ่าน e-Book	สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
การให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่	โรงพยาบาลมหาชินครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



Best Practices  
2554



# รางวัล นวัตกรรมการให้บริการ



# บุตทกคลอป สารสเตียรอยด์ใน ยาแพนไบราวนด้วยเทคโนโลยี อิมมูโนโคโรนาโภกราฟี (IC)

สำนักยาและวัตถุยาเพติด  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



บทบาทหน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่งของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คือ ศึกษา วิจัย พัฒนา องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาขาวิชานสุขเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ สุขภาพ และถ่ายทอดองค์ความรู้และผลผลิตที่ได้ สู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องได้รับประโยชน์จากความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนัก ยาและวัตถุสเปติดซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งภายใต้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับผิดชอบงานพัฒนา ชุดทดสอบที่ใช้ทางยาและวัตถุสเปติด

## เหตุจุใจในการคิดค้นนวัตกรรม

ปัจจุบันความนิยมในการใช้ยาแพนไบราณ มีเพิ่มมากขึ้น และจากการตรวจสอบพบว่ามีการ ปลอมปนสารสเตียรอยด์ลงในยาแพนไบราณ ซึ่งสาร สเตียรอยด์นั้นโดยปกติร่างกายสามารถสร้างเองได้ จากต่อมหมวกไต แต่สารสเตียรอยด์ที่นำมาปนปลอม

ในยาแพนไบราณเป็นยาที่ใช้ทางการแพทย์ เป็นสาร ที่สังเคราะห์ขึ้น โดยพัฒนาความแรงเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพและมีฤทธิ์เฉพาะเจาะจงกับโรคมากขึ้น แต่เนื่องจากสารสเตียรอยด์มีผลต่อร่างกายเกือบ ทุกระบบ และใช้ได้ในหลายอาการโรค เช่น ฤทธิ์ ลดการอักเสบจึงช่วยบรรเทาอาการปวดได้ ฤทธิ์ กดภูมิคุ้มกันจึงช่วยบรรเทาอาการภูมิแพ้ต่างๆ ใน ร่างกายได้ผลดี จึงถูกนำมาปนลงในยาแพน ไบราณโดยคาดหวังให้เกิดผลการรักษาแบบครอบ จักรวาล โดยในช่วงแรกที่รับประทานยาปลอมปนสาร สเตียรอยด์ ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกว่ายาที่รับประทาน นั้นสามารถรักษาอาการได้ดี อย่างไรก็ตาม การได้รับ สารสเตียรอยด์เป็นระยะเวลานานๆ จะเกิดผล ข้างเคียงต่อร่างกาย เช่น กัดการทำงานของต่อม หมวกไตทำให้เกิดระบบภูมิคุ้มกันที่ต่อต้านเชื้อโรค ร่างกายจึงติดเชื้ออย่างซ้ำ เกิดแผลในกระเพาะอาหาร เกิดภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง อาจเกิดอาการแทรกซ้อนอื่นๆ จนอันตรายถึงแก่ ชีวิตได้ ดังนั้นการใช้สารสเตียรอยด์ต้องอยู่ภายใต้ การดูแลของแพทย์

สารสเตียรอยด์ที่ลักษณะนำมานปนปนใน ยาแพนไบราณ มี 2 ชนิด ได้แก่ เดกซ์ซามาเมาโซน (Dexamethasone) และเพรดニโซโนล (Prednisolone) ซึ่งสารสเตียรอยด์ทั้งสองชนิดนี้ จัดเป็นยาควบคุม พิเศษ ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น

การตรวจสอบหาเดกซ์ซามาเมาโซน และ เพรดニโซโนล ที่ปลอมปนในยาแพนไบราณทางห้อง ปฏิบัติการต้องใช้นวัตกรรมที่มีความชำนาญ มีขั้นตอนการเตรียมตัวอย่างหลาຍขั้นตอน ซึ่งใช้ ระยะเวลา และต้องใช้เครื่องมือในการอ่านผล

นอกจากนี้ แนวโน้มการส่งตัวอย่างตรวจ มีเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งจากประชาชนที่ใช้ยาเองและ หน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค ทำให้การให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานที่ ส่งตัวอย่างตรวจต้องรองรับผลการตรวจเป็นระยะ เวลานาน ซึ่งไม่ทันกับความต้องการของผู้รับบริการ จึงเป็นเหตุจุใจให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สำนักยาและวัตถุสเปติดคิดค้นชุดทดสอบตรวจ สารสเตียรอยด์ในยาแพนไบราณด้วยเทคโนโลยี อิมมูโนโคโรนาโภกราฟี (IC) ขึ้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการ

ทราบผลตรวจได้รวดเร็วและได้รับความสะดวกมากขึ้น

### นวัตกรรมชุดทดสอบสารสเตียรอยด์

ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ด้วยเทคนิคเอมูโนโคลอมาโทกราฟี (IC) เป็นชุดทดสอบอย่างง่ายที่สามารถทดสอบสารสเตียรอยด์ได้ 2 ชนิด คือเดกซ์ชาเมทาโซน และเพรดニโซโลน ที่ปลอมปนในยาแผนโบราณ วิธีการตรวจสอบทำได้ง่าย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพด้วยค่าความถูกต้องมากกว่า 99% โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องมือพิเศษ เนื่องจากสามารถอ่านผลได้ด้วยตาเปล่า และใช้ได้ทั้งในห้องปฏิบัติการและภาคสนาม

วิธีการใช้งานชุดทดสอบคือนำยาแผนโบราณบดละเอียดใส่ในหลอดทดสอบ จากนั้นผสมน้ำยาที่เตรียมไว้เขย่าให้เข้ากันประมาณ 3 นาที ตั้งทิ้งไว้จนเกิดการแยกชั้น จากนั้นดูดน้ำยาส่วนใส่หยดลงในหลุมทดสอบในลักษณะหลอดหยดตั้งตรงทีละหยด จำนวน 4 หยด อ่านผลการทดสอบภายใน 15 นาที ซึ่งหากพบเลี้นสีแดง 2 เลี้นแสดงว่าไม่มีสารสเตียรอยด์ แต่หากเป็นเลี้นสีแดง 1 เลี้นแสดงว่ามีการปนปลอมของสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณที่ทดสอบ

#### DMSc Steriod Test



ด้วยนวัตกรรมชุดทดสอบที่ได้คิดค้นขึ้นทำให้การวินิจฉัยการแพทเทอร์มีการปรับเปลี่ยน วิธีการทำงาน จากเชิงรับ คือการรับตัวอย่างที่ประชาชนนำมาส่งตรวจ ปรับเปลี่ยนการทำงานแบบเชิงรุก โดยทำงานร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ออกสำรวจตรวจยาแผนโบราณที่มีขายตามแหล่งชุมชน โดยใช้ชุดทดสอบที่คิดค้นขึ้น และจัดทำเป็นเอกสารเผยแพร่สื่อสาร ความเสี่ยงให้หน่วยงานต่างๆ และประชาชนรับทราบ

### ประโยชน์ที่ได้รับ

นวัตกรรมชุดทดสอบที่ได้คิดค้นขึ้นนั้น สามารถช่วยเหลือและป้องกันประชาชนให้ปลอดภัยจากสารสเตียรอยด์ที่ได้รับโดยไม่ตั้งใจ โดยสามารถดำเนินการตรวจสอบได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องส่งตัวอย่างตรวจในห้องปฏิบัติการ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาอพลการตรวจ จากเดิมไม่กิน 25 วัน ทำการ เหลือเพียงสามารถทราบผลได้ภายใน 15 นาที และช่วยลดค่าใช้จ่ายลง เนื่องจากชุดทดสอบมีราคาประกายด้วยเงิน 65 บาท หากส่งตัวอย่างตรวจ วิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ มีค่าใช้จ่ายตัวอย่างละ 1,200 บาท

นอกจากนี้ยังเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายให้กับภาครัฐอีกด้วยหนึ่งด้วย เนื่องจากลดภาระงานตรวจคัดกรองในห้องปฏิบัติการ จึงลดค่าใช้จ่ายสำหรับการเตรียมตัวอย่างและช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้กับห้องปฏิบัติการโดยสามารถรับตัวอย่างเพื่อตรวจยืนยันผลมากขึ้น นวัตกรรมชุดทดสอบนี้ได้นำไปขยายผลใช้งานโดยบุคลากรของหน่วยงานอื่นๆ ที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศด้วย โดยนำไปใช้ตรวจสารสเตียรอยด์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในงานคุ้มครองผู้บริโภค

### จุดเด่นของนวัตกรรม

นวัตกรรมชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณด้วยเทคนิคเอมูโนโคลอมาโทกราฟี (IC) ที่สำนักยาและวัตถุสเปตติค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คิดค้นขึ้นนั้น ถือเป็นตัวอย่างที่ดีในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของส่วนราชการ ที่มีการนำต้นเหตุปัญหามาวิเคราะห์เพื่อหารูปแบบวิธีการในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับผู้รับบริการ ทั้งในแง่การอำนวยความสะดวกแก่บุคคลทั่วไป ให้สามารถนำไปใช้ตรวจสอบคัดกรองตัวอย่างได้ในเบื้องต้น และยังเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายให้กับประชาชนอย่างเห็นได้ชัด รวมทั้งป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของประชาชนผู้บริโภคด้วย

นวัตกรรมชุดทดสอบสารสเตียรอยด์นี้ได้รับการยอมรับในแวดวงวิชาการสาธารณสุข โดยได้รับรางวัลผลงานวิชาการยอดเยี่ยมในปี พ.ศ. 2552 ของกระทรวงสาธารณสุข

โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่นยม เป็นโครงการประเทเวื่องฝ่ายกันน้ำสำหรับพื้นที่ที่ไม่มีแหล่งน้ำต้นทุน มีพื้นที่ชลประทานที่อยู่ในความดูแล 224,000 ไร่ ครอบคลุม 5 อำเภอ ของจังหวัดแพร่ คือ อำเภอสอง อำเภอหนองม่วงไข่ อำเภอเมือง อำเภอสูงเม่น และอำเภอเด่นชัย โดยมีพื้นที่ใช้น้ำเพื่อการเพาะปลูกในเขตโครงการประมาณ 17,500 ไร่ ซึ่งในแต่ละปีจะมีน้ำไม่เพียงพอต่อการเพาะปลูก และก่อให้เกิดปัญหาความชัดແย়ง และปัญหามวลชน โดยเฉพาะระหว่างผู้ที่อยู่ต้นน้ำที่มักจะปิดกั้นคลองส่งน้ำและผู้ที่อยู่ปลายน้ำที่มักจะได้รับน้ำไม่เพียงพอ จึงนำมาซึ่งการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการน้ำให้เกิดความเป็นธรรมต่อผู้ใช้น้ำทุกกลุ่ม

### เหตุจุจิกในการพัฒนา “การป้องกันและบรรเทาภัยแล้งแบบบูรณาการ”

“น้ำท่วม เข้าว่าดีกว่าฝนแล้ง” ดูจะเป็นคำกล่าวที่สอดคล้องกับสภาพภูมิประเทศของจังหวัดแพร่ที่พื้นที่ไม่มีแหล่งน้ำต้นทุน กล่าวคือไม่มีหัวย หนอง คล่อง บึง ในกรณีเก็บน้ำ ดังนั้นเมื่อถึงเวลาหน้าฝนน้ำจะท่วม และเมื่อถึงเวลาหน้าแล้งน้ำจะแห้ง จึงเป็นจังหวัดที่ประสบภัยธรรมชาติ 2 ประการ คือ อุทกภัย และภัยแล้ง แต่ด้วยส่วนใหญ่ประชากรทำอาชีพเพาะปลูก ทำให้ปัญหาภัยแล้งสร้างความเสียหายให้มากกว่าเนื่องจากมีระยะเวลาประมาณ 3 เดือน

จากสถิติการบริหารจัดการน้ำในพื้นที่เพาะปลูกดูแล้งของโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่นยม ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2534 พบร่วมกับการส่งน้ำไม่เพียงพอต่อการเพาะปลูก อีกทั้งมีพื้นที่การเพาะปลูกพื้นที่ในดูแล้งเพิ่มขึ้นด้วย จาก 22,540 - 54,070 ไร่ เป็น 49,263 - 71,770 ไร่ ในปี พ.ศ. 2547 เนื่องจากปัจจัยราคាពลผลิตที่เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาการแย่งใช้น้ำ เกิดความชัดแย้งระหว่างเกษตรกรทั้งในพื้นที่ดันน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เป็นประจำ อีกทั้งประชาชนไม่เชื่อถือ และเชื่อมั่นกับการแก้ไขปัญหาของชลประทาน การแก้ไขปัญหาเป็นการแก้ไขเฉพาะหน้า ไม่มีการวางแผนบริหารจัดการที่ชัดเจน และการสร้างระบบการควบคุม



## การป้องกันและบรรเทาภัยแล้งแบบบูรณาการ โครงการลับน้ำและ บำรุงรักษาแม่นยม จังหวัดแพร่

กรมชลประทาน

การใช้น้ำของเกษตรกรที่เหมาะสม จนก่อให้เกิดการประทกันระหว่างเกษตรกร และการทำลายทรัพย์สินของกรมชลประทาน

ปัญหายังคงแล้งในเขตโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่นยม เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง ยาวนาน และทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น โดยปริมาณน้ำจะวิกฤตในช่วงเดือนมกราคม - เดือนมีนาคม ของทุกปี เพราะไม่มีแหล่งน้ำต้นทุน จึงต้องสร้างฝายทุดน้ำทำหน้าที่ยังคงน้ำแม่นยมเข้าสู่ระบบชลประทานเป็นหลัก ซึ่งเป็นแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ส่งผลให้ปริมาณน้ำไม่แน่นอน มีความแปรปรวนขึ้นอยู่กับสภาพอากาศ ปริมาณน้ำฝน ประกอบกับความคาดหวังของเกษตรกรกับการดำเนินงานของภาครัฐที่จะให้ความช่วยเหลือในการเพาะปลูกพืช ทำให้แนวโน้มการขยายพื้นที่เพาะปลูกเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนน้ำ และความเสียหายจากการเพาะปลูกสูงขึ้นตามไปด้วย

นอกจากนี้ ในการบริหารจัดการน้ำของโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่นยมที่ผ่านมาขาดการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเกษตรกรกับโครงการฯ ไม่มีกระบวนการบริหารจัดการน้ำที่เหมาะสม ไม่มีฐานข้อมูลที่เป็นปัจจุบันในการตัดสินใจเพื่อบริหารจัดการน้ำ ขาดการประสานพันธ์และ

การให้ข้อมูลข่าวสารแก่เกษตรกร และไม่มีระบบสนับสนุนวางแผนการเพาะปลูกและการส่งน้ำให้แก่เกษตรกรอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยสภาพการบริหารจัดการน้ำที่ผ่านมาซึ่งขาดประสิทธิภาพและก่อให้เกิดความชัดແยังหั้งของคนในชุมชน ชุมชนกับรัฐ จึงทำให้กรมชลประทานโดยโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่นยมต้องปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการน้ำให้แก่เกษตรกร ซึ่งได้นำการการทำงานโดยการนำเทคโนโลยีภูมิสารสนเทศ (GIS) และระบบฐานข้อมูลด้านอุตุนิยมวิทยา อุทกวิทยา ข้อมูลการเพาะปลูก ข้อมูลการส่งน้ำ มาประยุกต์ใช้ ร่วมกับกระบวนการการมีส่วนร่วมของเกษตรกร ในรูปแบบการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่แบบมีส่วนร่วม

### การพัฒนาระบบการบริหารจัดการน้ำแบบบูรณาการเพื่อป้องกันและบรรเทาภัยแล้ง

การบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่แบบมีส่วนร่วมโดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีภูมิสารสนเทศ และข้อมูลต่างๆ ที่มีผลต่อการเพาะปลูกพืชฤดูแล้งของเกษตรกร ซึ่งเป็นรูปแบบการป้องกันและบรรเทาภัยแล้งแบบบูรณาการ เป็นการดำเนินการโดยการบูรณาการองค์ความรู้ร่วมกับการปฏิบัติงานจากภาคส่วนต่างๆ รวมทั้งการนำผลการดำเนินการในอดีตและข้อพิพากษา แนวทางการแก้ไขปัญหา มาใช้ร่วมกับกระบวนการการมีส่วนร่วมของเกษตรกร โดยการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการบูรณาการการทำงานในพื้นที่ของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง พร้อมกับจัดทำข้อตกลงในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำ ซึ่งก่อให้เกิดนวัตกรรมการบริหารจัดการน้ำที่มีประสิทธิภาพ การจ่ายน้ำมีความเป็นธรรม และเกษตรกรได้รับน้ำตามสถานการณ์ที่เหมาะสม ดังนี้

1. การบริหารจัดการน้ำแบบโซนนิ่ง เป็นการบริหารความเสี่ยงจากการจัดการน้ำ โดยการกำหนดช่วงเวลาของการปล่อยน้ำไปในแต่ละพื้นที่ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับคลองส่งน้ำสายใหญ่ ระดับคลองส่งน้ำ และระดับแปลงนา ทำให้เกษตรกรที่อยู่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำได้รับน้ำเท่าเทียมกัน นอกจากนี้ ยังมีแผนการสนับสนุน

เครื่องสูบน้ำเคลื่อนที่ของกรมชลประทานกรณีภัยแล้งซึ่งสามารถช่วยเหลือพื้นที่กรณีฉุกเฉินໄ道อีกประมาณ 20,800 ไร่ และมีการประชาสัมพันธ์แผนการส่งน้ำเพื่อการเพาะปลูกพืชฤดูแล้งให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ รวมทั้งการออกเสียงตามสายในหมู่บ้านด้วย ทำให้ลดปัญหาความชัดແยังในการใช้น้ำได้

2. การบริหารจัดการน้ำแบบมีส่วนร่วมโดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ซึ่งเริ่มจากโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่นยมทำการศึกษาคัดแยกพืชของแหล่งน้ำ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเพาะปลูกพืชฤดูแล้ง ร่วมด้วยการศึกษากระบวนการการทำงานเพื่อช่วยเหลือเกษตรกรของหน่วยงานอื่นในพื้นที่ เพื่อให้สามารถบูรณาการกลไกหรือกระบวนการในการบริหารจัดการร่วมกันได้ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกษตรกรหรือผู้ใช้น้ำชลประทานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจบริหารจัดการและดำเนินกิจกรรมของกรมชลประทานทั้งในด้านการก่อสร้างและด้านการส่งน้ำและบำรุงรักษาตามที่ได้ตกลงเห็นชอบร่วมกัน

นอกจากนี้ โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่นยม ยังได้นำแนวทางการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาภัยแล้งในรูปแบบ 3 ประสาน ซึ่งได้กำหนดชั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนให้หน่วยงานระดับจังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ทั่วทั้ง ได้แก่ การสนับสนุนด้านน้ำเพื่อการเพาะปลูก เป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานในสังกัดกรมชลประทาน การบริหารจัดการน้ำแบบมีส่วนร่วม โดยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองและท้องถิ่น และการควบคุม ดูแล และการปฏิบัติตามข้อตกลง เป็นหน้าที่ของหน่วยงานรัฐในพื้นที่และเกษตรกร

3. การจัดการความรู้ จัดทำฐานข้อมูลและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทันสมัย โดยการศึกษาข้อมูลสถิติปริมาณน้ำต่างๆ ทั้งน้ำฝน น้ำท่า เพื่อคาดการณ์ปริมาณน้ำที่สามารถส่งให้เกษตรกรได้ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเพาะปลูกพืชหลัก 4 ชนิด ได้แก่ ข้าวถั่วเหลือง ข้าวโพด ยาสูบ และคาดการณ์แนวโน้มการเพาะปลูกเพื่อให้ความรู้แก่เกษตรกรในการเพาะปลูก

ที่เหมาะสมในฤดูแล้ง รวมทั้งเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือการเพาะปลูกตามมาตรการต่างๆ เช่น การจัดทำแหล่งน้ำ การสนับสนุนเครื่องสูบน้ำ การใช้น้ำจากอ่างเก็บน้ำขนาดเล็ก เป็นต้น และที่สำคัญ จัดทำฐานข้อมูลเชิงพื้นที่โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ประกอบด้วย ข้อมูลระยะไกล (แผนที่ของกรมแผนที่ทหาร ภาพถ่าย空เอนซีซิงเจล ภาพถ่ายดาวเทียม THEOS, LANDSAT และดาวเทียมอินฟราเรด SMMS) เครื่องพิกัดตำแหน่งด้วยดาวเทียม (GPS) แผนที่พื้นที่เพาะปลูก ในเขตโครงการฯ ซึ่งฐานข้อมูลดังกล่าวช่วยให้สามารถบริหารจัดการการเพาะปลูกและการใช้น้ำของเกษตรกรได้อย่างเหมาะสม

### ความสำเร็จของการบริหารจัดการน้ำแบบบูรณาการเพื่อป้องกันและบรรเทาภัยแล้ง

◎ **ด้านหน่วยงานภาครัฐ** การพัฒนาฐานข้อมูลของโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่ยม ทำให้มีข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำในการบริหารจัดการน้ำ และการกำหนดพื้นที่เพาะปลูกที่มีความเสี่ยงภัยแล้ง ลงผลให้เกิดความเชื่อถือและได้รับการยอมรับจากเกษตรกรในการบริหารจัดการน้ำ สามารถจัดระเบียบการใช้น้ำ สร้างการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน ทำให้การบริหารจัดการน้ำมีประสิทธิภาพ และเหมาะสม

◎ **ด้านภาคเกษตรกร** ผู้ใช้น้ำมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาและการบริหารจัดการน้ำ มีการแบ่งปันน้ำ การจัดทำข้อตกลงร่วมกันในการใช้น้ำ ลงผลให้สามารถลดปัญหาความขัดแย้งเรื่องน้ำ และสามารถใช้น้ำได้อย่างประหยัด เกษตรกรสามารถเพาะปลูกได้มากขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการร่วมกันบริหารจัดการน้ำให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

◎ **ด้านเศรษฐกิจ** สามารถลดความเสี่ยงของพิษผลกระทบจากภัยแล้งได้ ประมาณ 55,200 ไร่ คิดเป็น 59.98% ของพื้นที่เพาะปลูกพืชฤดูแล้ง ปี พ.ศ. 2553/54 ซึ่งผลของการบริหารจัดการน้ำแบบบูรณาการทำให้พื้นที่เพาะปลูกพืชฤดูแล้งได้รับน้ำอย่างทั่วถึง

นอกจากนี้ ยังมีการจัดตั้งคณะกรรมการจัดการชลประทาน เพื่อให้การบริหารจัดการน้ำกระจาย

อำนาจไปสู่ท้องถิ่นมากขึ้น เพื่อให้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการน้ำอย่างมั่นคงและยั่งยืนต่อไป

### จุดเด่นของการบริหารจัดการน้ำแบบบูรณาการเพื่อป้องกันและบรรเทาภัยแล้ง

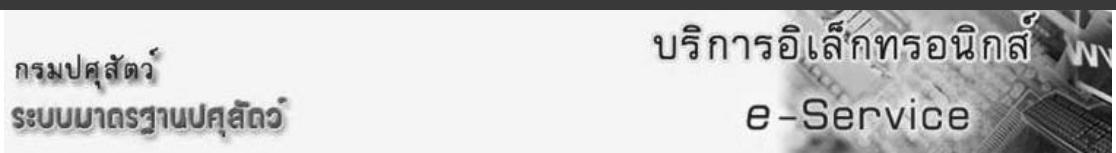
โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่ยม สามารถบริหารจัดการน้ำในพื้นที่ซึ่งไม่มีต้นทุนน้ำให้แก่เกษตรกรได้อย่างทั่วถึง โดยการพัฒนาระบบการทำงานมากอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2534 เป็นการดำเนินงานที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนโดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของเกษตรกรผู้ใช้น้ำ ทำให้การบริหารจัดการน้ำเป็นไปอย่างเหมาะสม มีการสร้างแนวทางปฏิบัติเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการบริหารจัดการน้ำในพื้นที่ให้เป็นในทิศทางเดียวกัน ซึ่งเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญที่ทำให้การทำงานประสบผลลัพธ์ สามารถเพิ่มศักยภาพของหน่วยงานจากการทำงานที่เพียงเป็นหน่วยส่งน้ำ เป็นหน่วยที่สามารถให้คำแนะนำในการเพาะปลูกพืชแก่เกษตรกร โดยการจัดทำปฏิทินการปลูกพืช ส่งผลให้การบริหารจัดการเชิงพื้นที่ (การบริหารจัดการน้ำเพื่อการเพาะปลูกในฤดูแล้ง) มีประสิทธิภาพ

โครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่น้ำยม นับเป็นต้นแบบของการบริหารจัดการน้ำที่สามารถช่วยเหลือเกษตรกรให้มีน้ำใช้อย่างเพียงพอและสามารถเพาะปลูกได้ทั้งปี จึงเป็นการช่วยแก้ปัญหาไม่เพียงส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของเกษตรกร ซึ่งเป็นภาคส่วนใหญ่ที่มีความสำคัญและมีขนาดใหญ่ที่สุดของประเทศไทย แต่ยังส่งผลต่อเศรษฐกิจและการเจริญเติบโตของประเทศไทย ❤️

# การออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์

## ชาガลัตต์ (S-Signature)

สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์



การควบคุม ป้องกัน และกำจัดโรคระบาดสัตว์ ตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 และการพัฒนาระบบการจัดการด้านสุขภาพสัตว์ ให้ได้มาตรฐานและคุณภาพตามมาตรฐานสากล เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของสำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ โดยกระบวนการงานหนึ่งตามบทบาทหน้าที่ดังกล่าว คือ การควบคุม การเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาガลัตต์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบ เฝ้าระวังโรคระบาดสัตว์ จำกัดการแพร่ระบาดของโรคโดยเฉพาะโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุขจากการติดต่อระหว่างสัตว์และคน หรืออาจจะก่อให้เกิดความสูญเสียด้านเศรษฐกิจ หรือผลกระทบต่อการส่งออกulin ค้าปศุสัตว์ ความปลอดภัย และความเชื่อมั่นของผู้บริโภค เช่น โรคไข้หวัดนก เป็นต้น

### เหตุจูงใจในการคิดค้นนวัตกรรม

การควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาガลัตต์ เป็นกระบวนการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคระบาดสัตว์ ที่อาจเกิดขึ้นจากการขนย้ายสัตว์ป่วย หรือชาガลัตต์ป่วยออกพื้นที่เกิดการระบาดของโรครวมทั้งทำลายเชื้อโรคตามยานพาหนะหรือภาชนะบรรจุสัตว์และชาガลัตต์ และตรวจสอบการเคลื่อนย้ายสัตว์ให้ถูกต้องตามหลักสวัสดิภาพสัตว์ (Animal

welfare) ด้วยบทบาทหน้าที่ดังกล่าว ทำให้กรมปศุสัตว์ต้องตั้งจุดตรวจการเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาガลัตต์และปฏิบัติการกิตติผลต 24 ชั่วโมง โดยหากจะนำสัตว์ชาガลัตต์เคลื่อนย้ายออกพื้นที่ไปยังพื้นที่อื่น หรือเคลื่อนย้ายเข้า - ออก ในพื้นที่ปลอดโรคระบาดสัตว์ พื้นที่สงสัยเกิดโรคระบาดสัตว์ พื้นที่กำลังมีการระบาดของโรค เกษตรกรต้องขออนุญาตต่อเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์เพื่อตรวจสอบก่อนมีการเคลื่อนย้าย และจะเคลื่อนย้ายได้ต้องมีใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาガลัตต์ ภายในราชอาณาจักร (แบบ ร.4) ที่รับรองว่าสัตว์หรือชาガลัตต์ที่เคลื่อนย้ายได้รับการทำลายเชื้อโรคระบาด และได้รับการตรวจจากเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ประจำท้องที่ต้นทางแล้วว่าปลอดจากโรคระบาด ซึ่งเกษตรกรต้องนำแบบ ร.4 ไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ประจำท้องที่ปลายทางจึงจะสามารถเข้าพื้นที่ได้

ในการบันการขอใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาガลัตต์ เกษตรกรหรือผู้ประกอบการต้องไปติดต่อณ สำนักงานปศุสัตว์ท้องที่ด้วยตนเอง เพื่อยื่นขอใบอนุญาต โดยมีขั้นตอนการขอใบอนุญาต ดังนี้

◎ เกษตรกรหรือผู้ประกอบการยื่นคำขออนุญาตต่อเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ณ สถานที่ตั้งหรือสำนักงานปศุสัตว์ในท้องที่

◎ เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์จะดำเนินการตรวจสอบสัตว์ ชาากสัตว์ที่ขอนถูกตามเงื่อนไขและข้อกำหนดของกรมปศุสัตว์

◎ ออกใบอนุญาตให้ผู้ขออนุญาตมารับไปใช้เป็นหลักฐานเพื่อการเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาากสัตว์ และแสดงต่อเจ้าหน้าที่ ที่ด่านกักสัตว์ หรือจุดตรวจของกรมปศุสัตว์ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

◎ เกษตรกรหรือผู้ประกอบการต้องนำใบอนุญาตไปส่งต่อเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ณ ปลายทางเพื่อการตรวจสอบความถูกต้องให้ตรงตามที่ระบุในใบอนุญาต และส่งคืนใบอนุญาตให้กรมปศุสัตว์ ซึ่งกระบวนการในการขอใบอนุญาตใช้เวลาดำเนินการ 1 - 2 วัน ไม่นับระยะเวลาอุดหนูที่ต้องรอคิวเจ้าหน้าที่เข้าไปตรวจ ณ พื้นที่

การดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวเกิดความไม่สะดวกในการรับบริการ เนื่องจากเกษตรกรหรือผู้ประกอบการต้องเดินทางมาที่ คำขอนถูกตามด้วยตนเอง ณ สำนักงานปศุสัตว์ ซึ่งสถานที่ประกอบการหรือฟาร์มมักจะอยู่ในพื้นที่ห่างไกล การเดินทางไม่สะดวก และสร้างภาระค่าใช้จ่ายให้เกิดขึ้น

นอกจากนี้ ในขั้นตอนการตรวจสอบโดยเฉพาะการตรวจสอบสัตว์ต้นทางก่อนเคลื่อนย้ายจะต้องมีการตรวจทุกครั้ง หากเกษตรกรขออนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์จำนวนมาก ผู้รับบริการต้องรอคิวเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์เพื่อรอตรวจ ทำให้เกิดความล่าช้าในการออกใบอนุญาตและการเคลื่อนย้ายสัตว์ อีกทั้งยังเกิดปัญหาการดำเนินการซ้ำซ้อน เพราะฟาร์มที่ได้การรับรองมาตรฐานจากการปศุสัตว์แล้วก็ต้องถูกตรวจสอบเช่นเดียวกับฟาร์มอื่นๆ ทำให้เกษตรกรหลายรายไม่มีแรงจูงใจในการปรับปรุงฟาร์มเพื่อให้ได้ตามมาตรฐานที่กรมปศุสัตว์กำหนด

จากความไม่สะดวกในการขอใบอนุญาต ทำให้เกษตรกรไม่ให้ความร่วมมือในการขอใบอนุญาต เคลื่อนย้ายสัตว์ มีการลักษบวนเคลื่อนย้ายสัตว์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ และอาจเป็นการเพรียบค่าที่มาจากการสัตว์ได้ ดังนั้นเพื่ออำนวยความสะดวก และปรับปรุงการให้บริการออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมปศุสัตว์ที่รับผิดชอบโดยตรง

ได้ดำเนินการปรับปรุงกระบวนการออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาากสัตว์ ให้มีความสะดวก รวดเร็วขึ้น โดยการนำแนวคิดการให้บริการด้วยระบบ e - Service มาใช้ เพื่อเปลี่ยนรูปแบบการขออนุญาตจากเดิมที่เกษตรกรต้องไปยื่นขอใบอนุญาตด้วยตนเอง ณ สำนักงานปศุสัตว์พื้นที่ เปลี่ยนเป็นยื่นคำขอผ่านระบบอินเตอร์เน็ต โดยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์จะรับคำร้องดำเนินการตรวจสอบสัตว์ ชาากสัตว์ และส่งผลการตรวจสอบไปยังด่านกักกันสัตว์ระหว่างทาง และสำนักงานปศุสัตว์ปลายทางให้โดยอัตโนมัติ

การปรับปรุงกระบวนการดังกล่าว้นเป็นการเริ่มต้นสำหรับการต่อยอดการพัฒนาวัตกรรมการให้บริการออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาากสัตว์ ที่สามารถแก้ไขปัญหาความไม่สะดวกในการติดต่อของผู้รับบริการได้ในเบื้องต้น แต่ยังไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาความล่าช้า และความช้าช้อนของการตรวจสอบสัตว์ชาากสัตว์ได้ ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และเป็นแรงจูงใจ รวมทั้งส่งเสริมให้เกษตรกรที่ยังไม่เข้าระบบมาตรฐานฟาร์มดำเนินการปรับปรุงฟาร์มเพื่อให้ได้ตามมาตรฐานฟาร์มที่กำหนด กรมปศุสัตว์จึงได้นำระบบ e - Signature มาใช้ในการขอและออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ และชาากสัตว์

#### นวัตกรรม e - Signature

ระบบ e - Signature เป็นระบบการขอและออกใบอนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ ชาากสัตว์ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ที่พัฒนาขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวก ลดเวลา สร้างความรวดเร็ว และไม่ให้เกิดความช้าช้อนในการตรวจสอบสัตว์ ชาากสัตว์ แก่เกษตรกรหรือผู้ประกอบการที่ผ่านการรับรองมาตรฐานฟาร์มจากกรมปศุสัตว์ หรือผ่านการตรวจสอบมาตรฐานฟาร์ม และการผลิตปศุสัตว์จากสถานบันตรวจสอบที่นาชาติให้การยอมรับ เช่น HACCP ,GMP ,ISO เป็นต้น โดยให้เกษตรกรหรือผู้ประกอบการในกลุ่มดังกล่าวสามารถดำเนินการยื่นคำขอใบอนุญาต และออกใบอนุญาตได้ด้วยตนเอง ผ่านทางอินเตอร์เน็ตบนเว็บไซต์ของกรมปศุสัตว์ (<http://www.dld.go.th/ict/eservice>) ได้ทุกที่ ทุกเวลา และสามารถพิมพ์ใบอนุญาตที่ได้รับการอนุมัติจากกรมปศุสัตว์ได้โดยไม่ต้องรอให้เจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ไปตรวจสอบ

เนื่องจากเป็นฟาร์มที่มีศักยภาพ ผ่านมาตรฐานการรับรองต่างๆ แล้ว และมีสัตวแพทย์ประจำฟาร์มที่สามารถตรวจสอบคุณภาพของสัตว์ ซากลัตต์ว์

### สำหรับขั้นตอนการให้บริการของระบบ

e - Signature เริ่มจากเกณฑ์กรหรือผู้ประกอบการ ที่เป็นผู้รับบริการยื่นคำขออนุญาตเคลื่อนย้ายสัตว์ฯ ด้วยตนเองผ่านเว็บไซต์กรมปศุสัตว์ที่ <http://www.dld.go.th/ict/eservice> และ login เข้าสู่ระบบ เลือกและการกรอกข้อมูลใบคำขอตามที่ระบบกำหนด จากนั้นเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์จะตรวจสอบพิจารณาคำขอ และแจ้งผลการพิจารณาผ่านระบบไปยังผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการสามารถสั่งพิมพ์ใบอนุญาตที่มีสำเนาลายเซ็นของเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์พร้อมด้วยเลขที่อ้างอิงและนำไปใช้ประกอบเป็นหลักฐานการเคลื่อนย้ายสัตว์ ซากลัตต์ว์ได้ในทันที โดยที่ข้อมูลการเคลื่อนย้ายสัตว์ ซากลัตต์ว์ทั้งหมดจะถูกบันทึกลงในฐานข้อมูลกลางของกรมปศุสัตว์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ประจำด่านกักกันสัตว์ระหว่างทาง และเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ห้องที่ปลายทางสามารถเรียกดูข้อมูลใบอนุญาตผ่านระบบด้วยรหัสอ้างอิงได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

### ประโยชน์ที่ได้รับ

นวัตกรรม e-Signature ได้สร้างความสะดวก รวดเร็วทั้งในแง่การขอรับบริการของเกษตรกร หรือผู้ประกอบการ และการให้บริการของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ดังนี้

◎ ผู้รับบริการสามารถลดภาระค่าใช้จ่าย และระยะเวลาในการเดินทางเพื่อไปติดต่อน สำนักงานปศุสัตว์ และได้รับความสะดวกรวดเร็วในการขอรับใบอนุญาตที่สามารถออกได้ในทันที ยืนยันโดยระบบจะแจ้งเตือนไปยังเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ เมื่อมีคำขออนุญาต และก่อให้เกิดความโปร่งใสในการพิจารณาของเจ้าหน้าที่

◎ สร้างแรงจูงใจให้กับเกษตรกรหรือผู้ประกอบการ ในการพัฒนาฟาร์มให้ได้มาตรฐานที่กรมปศุสัตว์กำหนด เนื่องจากฟาร์มที่จะใช้ e-Signature ต้องเป็นฟาร์มที่ได้รับการรับรองมาตรฐานแล้ว ซึ่งจะส่งผลให้ระบบการควบคุมโรคระบาดลัตต์ว์โดยรวมของประเทศไทยดีขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง

◎ ลดความซ้ำซ้อน และภาระงานของ

เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในการตรวจสอบสัตว์ ซากลัตต์ว์สำหรับฟาร์มที่ได้รับรองมาตรฐานแล้ว

กรมปศุสัตว์มีระบบฐานข้อมูลการเคลื่อนย้ายสัตว์ ซากลัตต์ว์ ที่ถูกต้องแม่นยำ สามารถตรวจสอบแหล่งที่มา เล่นทางการเคลื่อนย้าย ได้อย่างรวดเร็วผ่านเลขที่อ้างอิงที่ถูกกำหนดให้กับใบอนุญาตแต่ละฉบับ ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการนำใบใช้วางแผน ตรวจสอบ และดำเนินการควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### จุดเด่นของนวัตกรรม

การให้บริการของกรมปศุสัตว์จากเดิมที่เป็นการทำงานแบบเชิงรับผู้รับบริการต้องเดินทางไปปชช.ใช้บริการ ณ สำนักงานปศุสัตว์ และต้องรอค่อยการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์เป็นเวลานาน จนรู้สึกว่าการบริการของรัฐมีความล่าช้า มาเป็นระบบ e - Signature ที่นำความทันสมัยของเทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้ ทำให้การขออนุญาต ขนย้ายสัตว์และซากลัตต์ว์ สามารถดำเนินการได้ “ง่าย เพียงแค่ปลายนิ้ว” ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนห่างไกลเพียงใด ก็เปรียบเสมือนอยู่ ณ ที่ตั้งของสำนักงานปศุสัตว์

e - Signature นอกจากจะให้ความสะดวก รวดเร็วแล้ว ยังส่งเสริมและชูจูงใจให้เกษตรกรหรือผู้ประกอบการพัฒนาและรักษามาตรฐานคุณภาพฟาร์ม ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพผลิตภัณฑ์ที่มาจากลัตต์ว์ของประเทศไทย และความปลอดภัยของผู้บริโภค และที่สำคัญต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยในการส่งออกสินค้าปศุสัตว์ที่มีมาตรฐานเป็นที่เชื่อถือ โดยก้าวต่อไปกรมปศุสัตว์จะเชื่อมโยงกับระบบอื่นๆ ของกรมปศุสัตว์ เพื่อมุ่งสู่จุดมุ่งหมายของระบบอาหารปลอดภัย (Food Safety) และอาหารเพียงพอ (Food Security) ที่กรมปศุสัตว์กำลังพัฒนาทุกกระบวนการที่เกี่ยวข้องให้ไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยเร็ว

ระบบ e - Signature นับว่าเป็นรูปแบบการให้บริการที่ควรส่งเสริมเป็นแบบอย่างการพัฒนาในแง่ของการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ปรับปรุงกระบวนการให้บริการของภาครัฐ ที่สามารถอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนได้อย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานของรัฐโดยมุ่งเป้าหมายการดำเนินการที่ประโยชน์สุขของประชาชน ❤️

# การให้บริการยื่นแบบ และชำระภาษีสรรพสามิตร ผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต (e-Excise)



การอำนวยความสะดวก ความพึงพอใจ  
และการเพิ่มช่องทางการให้บริการ กับความทันสมัย  
ของเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน เป็นแนวคิด  
สำคัญที่กรมสรรพสามิตนำมาใช้ในการพัฒนาการ  
ให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นความทันสมัย ด้วย  
มุ่งหวังให้ลิงที่ดำเนินการสามารถตอบสนองความ  
ต้องของผู้รับบริการ การให้บริการที่มีประสิทธิภาพ  
และคุณภาพ

## เหตุใดจึงเป็น “e-Excise”

หน้าที่หลักของกรมสรรพสามิต คือ การจัดเก็บ  
ภาษีสินค้าและบริการตามที่กฎหมายกำหนด  
โดยการให้บริการที่ผ่านมาถูกระกوبการจะต้องไป  
ยื่นเรื่อง ณ สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่ และการให้

บริการเป็นรูปแบบที่ผู้ประกอบการต้องการขอข้อมูล  
บนแบบฟอร์มต่างๆ และนำส่งพร้อมกับเอกสาร  
ประกอบการยื่นอีกจำนวนมาก และต้องดำเนินการ  
ภายใต้เวลาการเท่านั้น ซึ่งก่อให้เกิดความไม่  
สะดวก เนื่องจากมีขั้นตอนการดำเนินการยุ่งยาก  
ล้วนเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาทำ  
ธุกรรม รวมทั้งในแต่ละเดือนมีปริมาณเอกสารที่  
ผู้ประกอบการต้องนำส่งกรมสรรพสามิตเป็นจำนวนมาก  
จนไม่มีที่จะเก็บ เจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลา กับการ  
ตรวจสอบและจัดเก็บเอกสารที่มีปริมาณมากด้วย

เพื่อพัฒนาการให้บริการและลดภาระแก่  
ผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่ที่เกิดขึ้นจากการบวน  
การให้บริการแบบที่กล่าวมา ในระยะแรกกรมสรรพสามิต  
ได้นำระบบเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการรับชำระภาษี  
ผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต โดยเปิดให้บริการบาง  
ประเภทลินค้า ได้แก่ รถยนต์ รถจักรยานยนต์  
เครื่องปรับอากาศ และสถานบริการประเภทอาบน้ำ  
หรืออบตัวและนวดเท่านั้น ซึ่งยังไม่ครอบคลุม  
ประเภทลินค้าและบริการอื่นๆ ที่กรมสรรพสามิต  
ต้องจัดเก็บตามที่กฎหมายกำหนด สำหรับงานบริการอื่นๆ  
ได้แก่ การยื่นจดทะเบียนสรรพสามิต แบบแจ้งราคายา  
ณ โรงพยาบาล แบบคืนยกเว้นลดหย่อนภาษี

และแบบงบเดือน ยังคงต้องยื่นผ่านช่องทางการให้บริการเดิม คือ การให้บริการ ณ กรมสรรพสามิต หรือสำนักงานสรรพสามิตพื้นที่ทั่วประเทศ

ดังนั้น กรมสรรพสามิตจึงมีแนวคิดในการพัฒนา และขยายการให้บริการยื่นแบบต่างๆ ให้ครอบคลุมทุกประเภทสินค้าและบริการที่ต้องจดเก็บ เพื่ออำนวยความสะดวก ลดเวลาและต้นทุนของความต้องการของผู้รับบริการให้สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก รวดเร็ว ไม่เสียเวลา กับนวัตกรรมการให้บริการผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ตที่เรียกว่า “บริการธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต (e-Excise)” ซึ่งสามารถให้บริการได้ทุกวัน ทุกเวลา ไม่เว้นวันหยุดราชการ

#### นวัตกรรม “การบริการธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต (e-Excise)”

การบริการธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต (e-Excise) คือ การให้บริการยื่นแบบและชำระภาษีสินค้าผ่านเครือข่ายระบบอินเตอร์เน็ต ซึ่งเป็นนวัตกรรมการให้บริการที่กรมสรรพสามิตคิดค้นขึ้น เพื่อให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ประหยัดค่าใช้จ่าย ภายใต้แนวคิด 4 ท “ที่เดียว พันได ทั่วไทย ทุกเวลา”

e - Excise เป็นการให้บริการแบบออนไลน์ ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต ซึ่งประกอบด้วยระบบงานสำหรับให้ผู้รับบริการทำธุรกรรมต่างๆ เช่น การยื่นแบบแจ้งรายการ ณ โรงอุดสาหกรรม การยื่นแบบชำระภาษี พร้อมทำรายการชำระภาษีผ่านธนาคาร การยื่นแบบขอยกเว้น คืน และลดหย่อนภาษี และการยื่นแบบรายการงบเดือน เป็นต้น ซึ่งระบบจะสนับสนุนให้ผู้รับบริการสามารถสืบค้นหรือตรวจสอบตามสถานะการทำธุรกรรมต่างๆ ผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ตได้ด้วย จึงทำให้เกิดความโปร่งใสในการดำเนินการของรัฐ

#### ลักษณะการให้บริการ

การยื่นแบบ (การจดทะเบียนสรรพสามิต / การแจ้งรายการ ณ โรงอุดสาหกรรม/การคืน ยกเว้น และลดหย่อนภาษี งบเดือน) และชำระภาษี ตามระบบ e-Excise มีกระบวนการทำงาน ดังนี้



1. เข้าเว็บไซต์ของกรมสรรพสามิตที่ <http://www.excise.go.th>

2. เลือกงานบริการยื่นแบบผ่านอินเตอร์เน็ต

3. ป้อนข้อมูลเลขประจำตัวผู้เสียภาษี รหัสผู้ใช้ และรหัสผ่าน

4. ระบบตรวจสอบข้อมูล หากถูกต้องจะแสดงข้อมูลของผู้ประกอบการ

5. เข้าสู่ชั้นตอนการทำรายการตามระบบอินเตอร์เน็ต

6. ส่งเอกสารประกอบ (ถ้ามี)

7. ชำระภาษี ซึ่งสามารถชำระผ่านธนาคารโดยเลือกธนาคารที่ผู้ประกอบต้องการชำระเงินแบบหักบัญชี ซึ่งปัจจุบันมีธนาคารเข้าร่วมโครงการได้แก่ ธนาคารกรุงไทย ธนาคารไทยพาณิชย์ ธนาคารกสิกรไทย ธนาคารชิตี้แบงค์ ธนาคารมิตโซโอะ ธนาคารซูชิ โนโตะ และธนาคารด้วยแบงค์

8. กรอกข้อมูลรหัสผู้ใช้ และรหัสผ่าน ชำระเงินและยืนยันการชำระเงิน

9. ระบบจะแจ้งหมายเลขอ้างอิงซึ่งสามารถนำหมายเลขอมาตรวจสอบผลการทำรายการชำระภาษี

10. กรมสรรพสามิตจัดส่งใบเสร็จรับเงินไปตามที่อยู่ของผู้ประกอบการตามที่ลงทะเบียนไว้ ทางไปรษณีย์ตอบรับ

สำหรับการบันทึกข้อมูลการยื่นแบบผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต ผู้ประกอบการสามารถบันทึกข้อมูลได้ 2 วิธี กรณีที่ข้อมูลมีจำนวนน้อยสามารถคีย์ข้อมูลผ่านหน้าจอระบบ สำหรับกรณีที่ข้อมูลมีจำนวนมากให้อัปโหลดไฟล์ข้อมูลตามรูปแบบที่ระบบกำหนด

## ประโยชน์ที่ได้รับ

การบริการธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (e-Excise) เป็นช่องทางในการให้บริการที่สอดคล้องกับรูปแบบความต้องการของผู้รับบริการในโลกยุคปัจจุบันโดยเฉพาะภาคธุรกิจและภาคอุตสาหกรรมที่ต้องการได้รับบริการจากรัฐด้วยความสะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย มีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยจากการสำรวจความพึงพอใจต่อระบบ e-Excise พบว่าในปี พ.ศ. 2553 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบ e-Excise สูงถึงร้อยละ 83.6 และมีการใช้บริการระบบ e-Excise เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเฉลี่ย 100 ครั้งต่อวัน เกิดทัศนคติและภาพลักษณ์ที่ดีกับการให้บริการของรัฐ อีกทั้ง ระบบ e-Excise ยังสามารถลดภาระของเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบเอกสารที่ยื้นมาพร้อมแบบทำให้เจ้าหน้าที่มีเวลาไปพัฒนางานด้านอื่นเพื่อประโยชน์ของทางราชการต่อไป

## จุดเด่นของนวัตกรรม

การบริการธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (e-Excise) เป็นระบบบริการที่พัฒนาตามแนวทางของกรมสรรพากรที่เน้นความทันสมัยโดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ถือเป็นแบบอย่างที่ดีในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ และสามารถลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ทำให้ผู้รับบริการติดต่อราชการได้ทันที ทุกที่ ทั่วไทย ทุกเวลา ด้วยความสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส และปลอดภัย ซึ่งจะส่งผลดีต่อการส่งเสริมภาคธุรกิจของประเทศไทยให้มีความก้าวหน้าต่อไป ❤️

# ระบบมาตรฐานแบบสื่อสาร ทางไกล เพื่อควบคุมการผลิต และส่งภาษีเครื่องดื่ม (Beverage Tax Meter Online)

สำนักงานมาตรฐานและยัมนาการอิฐเก็บภาษี 1  
กรมสรรพากร



ด้วยมีภารกิจหลักในการจัดเก็บภาษีจากสินค้าและบริการทั้งสุรา ยาสูบ ไฟ เครื่องดื่ม เครื่องใช้ไฟฟ้า ฯลฯ เพื่อเป็นรายได้ของแผ่นดิน ด้วยกระบวนการดำเนินงานที่สามารถเก็บภาษีได้อย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วย โปร่งใส และตรวจสอบได้ กรมสรรพากรจึงพยายามสร้างระบบการจัดเก็บภาษีที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การเก็บภาษีของรัฐมีความถูกต้อง และเป็นธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดเก็บภาษีสรรพากรสินค้าประเภทเครื่องดื่มที่สร้างรายได้ให้ประเทศไทยกว่า 14,000 ล้านบาท จากโรงงานเครื่องดื่มเพียง 32 โรงงาน

## เหตุจูงใจในการคิดคันนวัตกรรม

“เครื่องดื่ม” เป็นสินค้าที่ต้องเสียภาษีสรรพากร ตาม พ.ร.บ. พิกัดอัตราภาษีสรรพากร พ.ศ. 2527 ในอัตรา율ค่าร้อยละ 20 ของราคาน้ำ โรงอุดสาหกรรม โดยใช้ฝ่าจุกจีบจดทะเบียนเป็นเครื่องหมายแสดงการเสียภาษี ซึ่งการจัดเก็บภาษีสรรพากรสินค้าประเภทเครื่องดื่มที่ผ่านมา มีกระบวนการขั้นตอนที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ใช้เวลานาน แตกต่างจากการเก็บภาษีสรรพากรสินค้าชนิดอื่นๆ ตาม พ.ร.บ. ภาษีสรรพากร พ.ศ. 2527 การนำฝ่าจุกจีบจะทำให้เปลี่ยนไปเป็นนิเกลินค้าเพื่อนำ

ออกจำหน่ายได้นั้น ผู้ประกอบการต้องเสียภาษีสรรพากรก่อนการผลิตสินค้า ซึ่งเป็นการสร้างความไม่เป็นธรรมแก่ผู้ประกอบการที่ต้องเสียภาษีสรรพากรก่อนความรับผิดชอบภาษีจะเกิดขึ้น และสร้างภาระต้นทุนที่ต้องสำรองฝ่าจุกจีบที่ได้เสียภาษีแล้วเพื่อรอการผลิตอย่างน้อย 10% ของกำลังการผลิตอาไว้ตลอดเวลา (เป็นการชำระบภาษีล่วงหน้า ซึ่งคิดเป็นมูลค่าประมาณ 100 ล้านบาทต่อเดือน)

นอกจากนี้ ยังพบว่ามีปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการด้านภาษีสรรพากรเครื่องดื่ม ทั้งต่อภาครัฐและภาคเอกชนค่อนข้างมากทั้ง การปฏิบัติงานที่หลากหลายขั้นตอน ยุ่งยากซับซ้อน ต้นทุนค่าใช้จ่ายการบริหารจัดเก็บภาษีสูง ใช้เอกสารหลักฐานจำนวนมาก และล้วนเป็นลักษณะที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่ผู้ประกอบการยังคงต้องรับภาระภาษีไปยืนต่อผู้ควบคุมโรงงานผลิตเครื่องหมายแสดงการเสียภาษี ณ โรงงานผลิตเครื่องหมาย (โรงงานผลิตฝ่าจุกจีบ) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของจำนวนชนิดของเครื่องหมายแสดงการเสียภาษี จากนั้นผู้ประกอบการจึงจะสามารถรับฝ่าจุกจีบจดทะเบียนเพื่อนำไปปิดพนึกสินค้าในโรงอุดสาหกรรมและออกจำหน่ายได้ ซึ่งรวมขั้นตอนในการดำเนินการไม่น้อยกว่า 5 ขั้นตอน ใช้เวลา 6 วัน มีเอกสารประกอบการดำเนินการจำนวน 36 ฉบับต่อ 1 เครื่องหมาย

ทั้งนี้ ในการควบคุมโรงงานผลิตเครื่องหมายแสดงการเสียภาษี (โรงงานฝ่าจุกจีบ) ซึ่งมีทั้งหมด 16 โรงงาน กรมสรรพากรต้องส่งเจ้าหน้าที่ไปประจำ จำนวน 3 คนต่อโรงงาน และต้องดำเนินการในเรื่องอื่นๆ ด้วยเริ่มตั้งแต่การขออนุญาตเป็นโรงงานผลิตเครื่องหมาย การขอปรับปรุงโรงงานผลิตเครื่องหมาย การตรวจสอบบัญชีต่างๆ ทุกไตรมาส และการจัดทำงานเดือนต่างๆ ซึ่งเป็นงานที่มีปริมาณมากในแต่ละเดือน และไม่ใช่งานในระหว่างหน้าที่ของกรมสรรพากรด้วย แต่ต้องดำเนินการเพื่อเป็นการป้องกัน และควบคุมให้ผู้ประกอบการอุดสาหกรรมเครื่องดื่มดำเนินการเสียภาษีให้ถูกต้อง

จากสภาพการปฏิบัติงานที่มีขั้นตอนยุ่งยาก ใช้ทรัพยากรมากทั้งภาครัฐและผู้ประกอบการ ผู้บริหาร กรมสรรพาณิจึงมีนโยบายที่จะพัฒนาระบบการจัดเก็บภาษีสรรพาณิตในสินค้าเครื่องดื่มให้เกิดความคล่องตัว สร้างความเป็นธรรมให้กับผู้ประกอบการ และยังคงจัดเก็บภาษีให้รัฐได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ โดยมอบหมายให้สำนักมาตรฐานและพัฒนาการจัดเก็บภาษี 1 ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ดำเนินโครงการศึกษาออกแบบระบบเทคโนโลยี เพื่อจัดทำระบบการจัดเก็บภาษีสรรพาณิตเครื่องดื่มแบบใหม่ โดยมีการนำเทคโนโลยี “Vision Sensor และ Image Processing” มาเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบ ตรวจนับจำนวนเครื่องดื่มเพื่อการจัดเก็บภาษีแทนระบบการจัดเก็บภาษีที่ใช้ฝาจุกจีบ และเรียกว่า “ระบบมาตรัดและคอมพิวเตอร์ลีส์สารทางไกลควบคุมการผลิตและเลี้ยงภาษีเครื่องดื่ม (Beverage Tax Meter Online)”

### นวัตกรรม “Beverage Tax Meter Online”

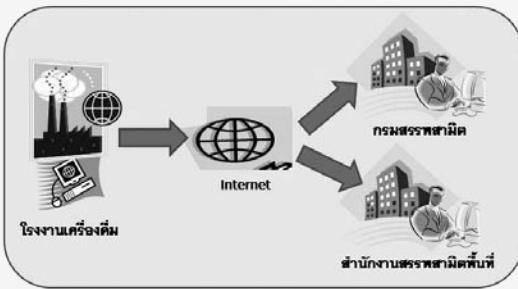
ระบบมาตรัดและคอมพิวเตอร์ลีส์สารทางไกล เพื่อควบคุมการผลิตและเลี้ยงภาษีเครื่องดื่ม (Beverage Tax Meter Online) เป็นการนำระบบ Vision Sensor และ Image Processing ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาติดตั้งที่สายการผลิตเครื่องดื่ม ในโรงงานอุตสาหกรรม เพื่อควบคุมการผลิตโดยเครื่อง จั่วตรวจนับจำนวนภายนอกเครื่องดื่มในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งในแต่ละสายการผลิตจะติดตั้งชุดตรวจนับจำนวน 2 จุด คือ

- จุดตรวจนับหลังบรรจุและผนึกฝาแล้ว เพื่อตรวจสอบชนิดของผลิตภัณฑ์และจำนวนภายนอก เครื่องดื่มที่บรรจุและปิดฝาขาดเรียบ ráo แล้ว

- จุดตรวจนับหลังการบรรจุลัง/กล่อง เพื่อตรวจนับจำนวนภายนอกบรรจุ หรือจำนวนขวดที่อยู่ภายในภายนอกบรรจุ

ซึ่งข้อมูลที่ได้จากเครื่องตรวจนับจะถูก รวบรวม ประมวลผล และสรุปเป็นข้อมูลการผลิต เครื่องดื่มที่ครบวงจร อาทิ ยี่ห้อ ขนาด ปริมาณบรรจุ จำนวนเครื่องดื่มที่ผลิตได้ ตลอดจนปริมาณ และอัตราการสูญเสียระหว่างการผลิต จะถูกส่งไปยังคอมพิวเตอร์ซึ่งติดตั้งในโรงงาน และเชื่อมโยง

ไปยังระบบคอมพิวเตอร์ที่กรมสรรพาณิตผ่านเครือข่ายลีสสารทางไกล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับตรวจสอบความถูกต้องด้านปริมาณเครื่องดื่มที่ขอชำระภาษีต่อไป



สำหรับสำนักงานสรรพาณิตพื้นที่ที่โรงงานเครื่องดื่มตั้งอยู่จะสามารถตรวจสอบโรงงานเครื่องดื่มในความรับผิดชอบของตนโดยการ login เข้าไปในระบบที่ศูนย์ควบคุมการสรรพาณิต โดยไม่จำเป็นต้องเข้าไปตรวจสอบปริมาณผลิตภัณฑ์ที่โรงงานเหมือนแต่เดิม โดยการติดต่อสื่อสารข้อมูลทั้งหมดจะใช้การลีสสารผ่านระบบลีสสารทางไกลเป็นหลัก

### ประโยชน์ที่ได้รับ

การพัฒนาการให้บริการของกรมสรรพาณิต โดยการนำระบบมาตรัดและคอมพิวเตอร์ลีส์สารทางไกล เพื่อควบคุมการผลิตเครื่องดื่มมาใช้ เป็นการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีสมัยใหม่มาพัฒนาระบบทรัพยากรการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่ม กล่าวคือ สามารถยกเลิกกระบวนการทำงานทั้งกระบวนการจดทะเบียนเครื่องหมายโดยใช้ฝาจุกจีบ และกระบวนการควบคุมโรงงานผลิตเครื่องหมาย (โรงงานผลิตฝาจุกจีบ) ทำให้ลดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ประมาณ 40 อัตราในการไปประจำที่โรงงานผลิตเครื่องหมายได้ และลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานได้กว่า 10 ขั้นตอน ตลอดจนสามารถลดต้นทุนค่าใช้จ่ายทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนที่เกิดขึ้นจากการบวนงานต่างๆ ได้ประมาณปีละ 20 ล้านบาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าใช้จ่ายของผู้ประกอบการที่เปลี่ยนจากต้องชำระภาษีล่วงหน้า 10% ของกำลังผลิต ไปเป็นชำระภาษีภายในวันที่ 15 ถัดจากเดือนที่นำสินค้าออก

จากโรงงาน ซึ่งทำให้เกิดความโปร่งใสและเป็นธรรม  
ในการชำระภาษีเครื่องดื่ม ผู้ประกอบการพึงพอใจ  
ในการดำเนินธุรกิจด้วยความคล่องตัวมากขึ้น

### จุดเด่นของวัตกรรม

จากการปรับเปลี่ยนระบบการจัดเก็บภาษี  
เครื่องดื่ม โดยยกเลิกการใช้เครื่องหมายแสดงการ  
เสียภาษีจดทะเบียน (ฝาจุกจีบ) ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน  
มาใช้ระบบมาตรฐานและระบบคอมพิวเตอร์สื่อสาร  
ทางไกลฯ เป็นการพัฒนาที่ส่งผลดีต่อผู้ประกอบการ  
และทำให้รัฐสามารถสร้างความเป็นธรรมในระบบ  
การจัดเก็บภาษีได้อีกรอบหนึ่ง นอกจากนี้ ระบบ  
ที่พัฒนาขึ้น ยังส่งผลให้ภาครัฐสามารถลดบทบาท  
หน้าที่ในการควบคุมเป็นการกำกับและตรวจสอบ  
แทน ซึ่งเป็นการสร้างให้เกิดระบบความเชื่อใจระหว่าง  
ภาครัฐและภาคเอกชน ที่สำคัญ ระบบดังกล่าว  
ทำให้สามารถลดการเสียเวลาและต้นทุนค่าใช้จ่าย  
ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนได้อย่างเป็นรูปธรรมเป็น  
ประযุชน์ทั้งต่อผู้ประกอบการด้านอุตสาหกรรม  
เครื่องดื่ม กรมสรรพาณิต และประเทศไทยในภาพรวม  
เป็นการปฏิบัติงานตามหลักการบริหารกิจกรรม  
บ้านเมืองที่ดี และสามารถสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่  
กรมสรรพาณิตด้วย ❤️



กรมที่ดินเป็นหน่วยงานของรัฐที่ให้บริการด้านที่ดินกับประชาชน มีสำนักงานที่ดินสาขาอยู่ทั่วประเทศ โดยในแต่ละวันมีประชาชนมาขอรับบริการด้านต่างๆ ตามสำนักงานที่ดินแต่ละแห่งเป็นจำนวนมาก หนึ่งในบริการเหล่านั้น คือ การสอบถามตำแหน่งที่ดิน ซึ่งการให้บริการมีขั้นตอนและระยะเวลาที่ค่อนข้างช้าชักช้อน ดังนั้นเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน และลดความยุ่งยากในการขอรับบริการ กรมที่ดินจึงมีแนวคิดที่จะพัฒนานวัตกรรมการให้บริการโดยปรับใช้ Web Map Service ใน การค้นหาตำแหน่งแปลงที่ดิน ซึ่งจะทำให้ประชาชนสามารถค้นหาตำแหน่งแปลงที่ดินได้ด้วยตนเองตลอด 24 ชั่วโมง

#### เหตุจูงใจในการคิดค้นนวัตกรรม

การให้บริการค้นหาตำแหน่งแปลงที่ดินแต่เดิมประชาชนต้องเดินทางไปติดต่อที่สำนักงานที่ดินซึ่งมักจะประสบปัญหาไม่ทราบว่าต้องไปติดต่อที่สำนักงานที่ดินแห่งใด และยังพบกับขั้นตอนที่ช้าชักช้อนและเสียเวลาในการดำเนินการมาก โดยเริ่มตั้งแต่ยื่นคำร้องต่อช่างรังวัดสอบเขตที่ดิน เพื่อให้เจ้าหน้าที่รังวัดออกใบทำการรังวัดตรวจสอบ ซึ่งประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการขอรับบริการเฉลี่ย 1 ชั่วโมง โดยไม่รวมเวลารอคิวย

จากความไม่สะดวกที่ประชาชนได้รับดังกล่าว จึงเป็นเหตุผลให้กรมที่ดินคิดหาแนวทาง “การให้บริการประชาชนค้นหาตำแหน่งรูปแบบที่ดินด้วยระบบภูมิสารสนเทศผ่านระบบอินเตอร์เน็ต” ขึ้นมา เพื่อรองรับปัญหาที่เกิดขึ้น และตอบสนองความต้องการของประชาชน อีกทั้งลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ด้วย

## การให้บริการค้นหาตำแหน่งรูปแบบที่ดินด้วยระบบภูมิสารสนเทศผ่านระบบอินเตอร์เน็ต

สำนักงานที่ดิน กรมที่ดิน

#### การให้บริการด้วยนวัตกรรมการค้นหา.rูปแปลงที่ดินฯ

นวัตกรรมการค้นหา.rูปแปลงที่ดินด้วยระบบภูมิสารสนเทศผ่านระบบอินเตอร์เน็ต เป็นการปรับปรุงการให้บริการโดยการนำข้อมูลจากหลายแหล่งมาแสดงผลร่วมกันผ่านระบบเครือข่าย ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ในการบริการ กล่าวคือ กรมที่ดินให้บริการข้อมูลรูปแบบที่ดิน และ Google maps ให้บริการข้อมูลภาพถ่ายดาวเทียม ตำแหน่งสถานที่สำคัญ และเส้นทาง เมื่อนำประโยชน์สองส่วนมาประกอบกัน จะทำให้สามารถทราบตำแหน่งที่ดิน เส้นทาง การเดินทาง สภาพพื้นที่ที่เห็นได้จากการถ่ายดาวเทียม และผู้ที่ทำการประเมินราคางานของเห็นตำแหน่ง เพื่อเป็นประโยชน์ประกอบในการประเมินราค้าได้ด้วยส่วนประชาชนสามารถตรวจสอบตำแหน่งที่ดินเบื้องต้นได้ด้วยตนเองตลอดเวลา ผ่านทางเว็บไซต์ของกรมที่ดิน ([www.dol.go.th](http://www.dol.go.th)) หัวข้อการค้นหาตำแหน่งที่ดิน (<http://dolwms.dol.go.th/dolwms/>) ซึ่งปัจจุบันมีการนำเข้าข้อมูลรูปแบบที่ดินของสำนักงานที่ดินจังหวัดและสาขาแล้วรวมทั้งสิ้น 46 สำนักงาน คิดเป็น 6,946,468 แปลง

## ຈຸດເດັ່ນຂອງນວັດກຣມ

ກາຮັດນໍາຫາຮູບແບລງທີ່ດິນດ້ວຍຮະບນ  
ກຸມືສາຮສນເທັກຝ່ານຮບບອນເຕົວນີ້ດີຂອງກມທີ່ດິນນັ້ນ  
ເປັນນວັດກຣມກາກໃຫ້ບົກຮຽບແບ່ງໃໝ່ ທີ່ນຳເທັກໂນໂລຢີ  
ຂອງ Web Service ແລ້ວ Web Map Service ທີ່  
ກຳລັງເປັນທີ່ນີ້ມະແບ່ງເທັກໂນໂລຢີທີ່ມີປະລິຫິກພາ  
ມາໃຊ້ກັບໜ່າຍງານຮາຊການໃນການໃຫ້ບົກຮຽບປະຊາຊົນ  
ຊຶ່ງແສດງໃຫ້ເຫັນຄື່ງກາສົງເສົມແລ້ງກະຕຸນໃຫ້ເກີດ  
ກາໃຊ້ປະໂຍື່ນຂອງຂໍ້ມູນຮ່ວມກັນໄດ້ອ່າຍ່າງມີ  
ປະລິຫິກພາມາກີ່ນີ້

ດີເປັນດ້ວຍ່າງທີ່ດີແກ່ໜ່າຍງານຮາຊການ  
ຕ່າງໆ ໃນການນຳຄວາມກ້າວໜ້າທາງເທັກໂນໂລຢີມາປັບ  
ໃຊ້ໃຫ້ສາມາດກຳທຳກາຮແລກເປົ້າມາດີນຂອງມູນໃນລັກຂະນະ  
Service ມາຕຽ້ານໄດ້ ອີກທັງເປັນກາຮພັດນາກາໃຫ້  
ບົກຮຽບເຊີ້ງຮູກອາຄີ່ງຄວາມກ້າວໜ້າທາງເທັກໂນໂລຢີ  
ອືນເຕົວນີ້ດີ ນຳເທັກໂນໂລຢີມາປະຍຸກຕີໃຫ້ໃນການໃຫ້  
ບົກຮຽບເພື່ອໃຫ້ເກີດຄວາມສະດວກ ຮັດເຮົວ ແລະທັນເລາ  
ສນອງຕ່ອງຄວາມຕ້ອງກາຮ ກ່ອໃຫ້ເກີດຮູບແບບກາຮ  
ໃຫ້ບົກຮຽບທີ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງຈາກກາຮໃຫ້ບົກຮຽບແບນ  
ເດີມໆ ຂອງໜ່າຍຮາຊການ ແສດງໃຫ້ເຫັນຄື່ງແນວຄິດ  
ກາໃຊ້ປະໂຍື່ນຂອງຂໍ້ມູນຈາກທາລາແໜ່ງ ມາພື້ນພູນ  
ສັກຍາພາກກາຮໃຫ້ບົກຮຽບ ແລະເພີ່ມມູນຄ່າໃຫ້ແກ່ຂໍ້ມູນ  
ທີ່ມີຢູ່ ສັງລູກໃຫ້ສາມາດລັດກະປະໃນການດຳເນີນກາຮ  
ຕ່າງໆ ຈາກທີ່ເຄຍປົງປັດ ທີ່ລຳຄັ້ງສາມາດໃຫ້ບົກຮຽບ<sup>1</sup>  
ໄດ້ຕົລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ ໂດຍມີຂໍ້ມູນຮູບແບລງທີ່ດິນ  
ຄຽບຄຸມພື້ນທີ່ 23 ຈັງວັດ 46 ສຳນັກງານທີ່ດິນ  
ແລະມີຜູ້ໃຫ້ບົກຮຽບເຈົ້າວັນລະ 600 ຮາຍ

## ປະໂຍື່ນທີ່ໄດ້ຮັບ

ປະຊາຊົນຜູ້ໃຫ້ບົກຮຽບທີ່ມີຄວາມປະສົງ  
ດັນຫາຕໍ່ແທນທີ່ດັ່ງຂອງແບລງທີ່ດິນທີ່ດິນເຈົ້າຂອງ  
ຫົວໜ້າທີ່ດິນແບລງທີ່ດັນຫາໄດ້່ອ່າຍ່າງໄຣ ລັກພວດລ້ອມ  
ຂອງແບລງທີ່ດິນເປັນອ່າຍ່າງໄຣ ສາມາດດັນຫາດ້ວຍຮະບນ  
ກຸມືສາຮສນເທັກຝ່ານຮບບອນເຕົວນີ້ດີ່ຕ້ວຍຕົນເອງ  
ໃຫ້ປະຫຍັດເວລາ ແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເດີນທາງ  
ໄປຕົດຕ່ອງເຈົ້າຫຼາກທີ່ ຢຸ ສຳນັກງານທີ່ດິນ

ເຈົ້າຫຼາກທີ່ສາມາດໃຫ້ບົກຮຽບດັນຫາຂໍ້ມູນ  
ຂອງຕໍ່ແທນແບລງທີ່ດິນໃຫ້ກັບປະຊາຊົນຜູ້ຮັບບົກຮຽບ

ດ້ວຍຄວາມສະດວກ ຮັດເຮົວຂຶ້ນ ແລະສາມາດຕອບສນອງ  
ຕ່ອງຄວາມຕ້ອງກາຮຂອງປະຊາຊົນໄດ້ທັນເລາ ໂດຍໃຊ້  
ຮະບນກຸມືສາຮສນເທັກ ຜ່ານຮບບອນເຕົວນີ້ດີ່ຕ້ານ  
ກາຮດັນຫາເອກສາຮ ປະກອບກັບປະຊາຊົນສາມາດຮັບ  
ດັນຫາຂໍ້ມູນໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ທຳໃຫ້ປົກຮຽບງານເຮືອນີ້  
ດັດລັງ ດັ່ງນັ້ນ ເຈົ້າຫຼາກທີ່ຈຶ່ງສາມາດປົງປົງຕົນດ້ານອື່ນ  
ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ ອີກທັງໝົດເປັນກາຮລັດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການ  
ດຳເນີນກາຮຂອງສຳນັກງານທີ່ດິນໃນການພິມພົກສາ  
ອີກດ້ວຍ

ສິ່ງທີ່ກຳລັງຂ້າງຕົນ ສະຫຼວນໃຫ້ເຫັນໄດ້ວ່າ  
ກາຮທີ່ດິນສາມາດພັດນາກາໃຫ້ບົກຮຽບເພື່ອກ້າວສູ່  
ຄວາມເປັນເລີກ ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ຮັບບົກຮຽບທຸກຄົນມີລິຫິນໄດ້ຮັບ  
ບົກຮຽບທີ່ຮັດເຮົວ ທົ່ວລື່ງ ແລະເສັມອກວາດ ດັ່ງວິສັຍຫຼັກນີ້  
ທີ່ວ່າ “ເປັນຄູນຍົ່ງຂໍ້ມູນທີ່ດິນແລ້ງແພນທີ່ແທ່ງໝາດ ສູ່ກາຮ  
ບົກຮຽບທີ່ເປັນເລີກ” ❤



จากปัญหาดังกล่าวเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแวง จังคิดว่าหากปฏิบัติตามวิธีการที่ผ่านมา โดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้เข้าไปดูแลผู้ป่วยทุกคน จะไม่สามารถช่วยเหลือและดูแลผู้เจ็บป่วยในเขตพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง ดังนั้น จึงปรับกระบวนการการทำงานใหม่ โดยการส่งเสริมกระบวนการดูแลและการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ การดูแลผู้ป่วยระดับปฐมภูมิที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้สถานีอนามัยทุกแห่งต้องปฏิบัติเป็นประจำทุกลปดาท เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักขององค์กรที่ต้องการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง และเป็นภารกิจที่สำคัญที่จะช่วยแก้ปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ ของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยที่บ้านให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ จึงเป็นที่มาของการคิดค้นวิธีการปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยที่บ้านขึ้น

### นวัตกรรม “กายอุปกรณ์ประดิษฐ์เพื่อคุณภาพชีวิตของชุมชน”

“คุณค่าและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย” คือ เป้าหมายสูงสุดของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแวง และเป็นเป้าหมายของการคิดค้นสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยที่บ้านในชุมชน ซึ่งเป็นผลงานที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ของทีมเยี่ยมบ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแวง ทำให้เกิดแนวคิดในการสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยี “กายอุปกรณ์ประดิษฐ์เพื่อใช้ในการรักษา สร้างเสริมสุขภาพที่ดีและมีความเหมาะสมสมกับผู้ป่วย” โดยเป็นการประยุกต์และพัฒนาจากภูมิปัญญาชาวบ้าน แล้วนำมาถ่ายทอดในศูนย์การเรียนรู้ชุมชน และต่อยอดพัฒนาเป็นงานบริการดูแลผู้ป่วยที่บ้านแบบเครือข่ายอย่างมีระบบ ที่สมมูลนั้นแบบ

การพัฒนากายอุปกรณ์ประดิษฐ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแวง เป็นผลลัพธ์ที่ได้รับการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแวง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสา

สมัครดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ญาติผู้ป่วย และประชาชนชาวบ้าน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ CBL (Context Based Learning) ในการสอนแก่อ่าสาสมัครและกำหนดให้มีการประชุมสรุปผลการเยี่ยมบ้านและนำกรณีศึกษาที่พัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกเดือน ซึ่งภายในอุปกรณ์ประดิษฐ์ที่พัฒนาขึ้น อาทิ

◎ ที่นอนสูงใจ เป็นที่นอนสำหรับผู้ป่วยที่ต้องนอนนานๆ ซึ่งประดิษฐ์ขึ้นโดยนำลูกโปงขนาดเล็กผ่าศูนย์กลาง 10 เซนติเมตร มาใส่ไว้ในที่นอนจนเต็มพื้น และผลที่ได้คือสามารถป้องกันการเกิดแพลงทับได้อย่างมีคุณภาพ

◎ ชักรอกสร้างกำลัง เป็นอุปกรณ์ที่ช่วยพื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยอัมพฤกษ์แขนอ่อนแรง และข้อติดในผู้ป่วยที่มีสภาพนอนนานๆ โดยผู้ป่วยใช้แขนดึงรอกให้ยกอึกซ้าง เพื่อเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อของแขน และบริหารข้อของผู้ป่วยให้มีการเคลื่อนไหว และกระตุ้นการทำงาน

ทั้งนี้ ผู้ป่วยสามารถนำวิธีการข้างต้นไปใช้งานที่บ้านได้ตามสภาพที่เหมาะสม เช่น นำรอกยืดติดไว้บนเพดาน หรือติดตามผนัง หรือร้าวไม้ไผ่ที่ลํะดวกต่อการใช้งาน เป็นต้น ซึ่งทีมเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลจะพิจารณาช่วยติดตั้งในรายที่ไม่สามารถติดตั้งได้เอง และมีการประเมินผลการใช้งานเป็นระยะๆ ด้วย



◎ การบริหารเท้าด้วยกล้ามเนื้อพักร้าว เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการแก้ไขปัญหาโรคปวดลันเท้า และแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยอุปกรณ์ในการใช้งานสามารถจัดหาได้ง่ายมีอยู่ทั่วไป นั่นคือ กล้ามเนื้อพักร้าวซึ่งตัวผู้ (ซึ่งที่ตรงกลางมีรู)

มีลักษณะล้วนยอดเต้าแหลม หรือปานต่างกันหรือเท่าๆ กัน ส่วนสูงของกะลาครัวสูงใกล้เคียงกัน ขนาดไม่ควรต่างกันมากนัก ขอบของกะลาครัวเรียบและเสมอ กัน เพราะเป็นฐานจะได้มั่นคง ซึ่งข้อดีของอุปกรณ์นี้ คือ ไม่เสียค่าใช้จ่าย หาง่าย และที่สำคัญ เป็นผลิตต่อสุขภาพเท้า

การนำไปใช้งาน จะสร้างเป็นทางเดินรอบบ้านหรือทำแบบเคลื่อนที่ แบบมีรั้วจับหรือไม่มีกีดขวางอยู่กับความเหมาะสม โดยทีมเยี่ยมบ้านจะให้คำปรึกษาแนะนำ พร้อมทั้งสาธิตและสอนทำการบริหารร่างกายโดยใช้กลามะพร้าวแก่ผู้ป่วย



◎ **จักรยานพาเพลิน** เป็นอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยที่มีขาอ่อนแรง ไม่สามารถปั่นจักรยานนอกสถานที่ได้ ซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวจะมีประโยชน์อย่างมากต่อสุขภาพ ช่วยให้หัวใจและกล้ามเนื้อแข็งแรง ทำงานได้เป็นปกติ และช่วยป้องกันการเลือด栓 สมรรถภาพของข้อเข่า ที่สำคัญทำได้ง่ายสามารถนำวัสดุเหลือใช้จากห้องถัง คือจักรเก่ามาปรับปรุง และใช้งานได้



◎ **พิโนเตชาวบ้าน** เป็นอุปกรณ์ช่วยบริหารกล้ามเนื้อขาและสะโพกให้แข็งแรง ที่เหมาะสมสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเรื้อรัง และคนพิการ

ซึ่งขั้นตอนการประดิษฐ์ คือ นำไม้หน้า 3 นิ้ว มาประกอบกันเป็นลีสเทลี่ยม เจาะรูขนาด 2 หุน บริเวณกลางไม้ด้านหน้าเพื่อยืดเพลาล้อจักรยาน แล้วนำล้อจักรยานมาขันนอดดึงให้แน่น ขั้นตอนต่อไปนำลวดสลิงมาร้อยล้อจักรยาน 2 รอบ แล้วนำปลายลวดสลิงทั้งสองข้างมาร้อย ขันนอดดึงติดกับไม้คานสำหรับเหยียบ ขันนอดให้แน่นเสร็จแล้วนำไม้ไผ่มาตีเป็นร้าวสองข้างเพื่อป้องกันเสียหาย



◎ **ลานหัดเดิน** เป็นอุปกรณ์เพื่อฟื้นฟูสภาพคนพิการ ผู้ป่วยพักฟื้น และผู้สูงอายุ โดยการนำไปกระดานมาติดต่ำๆให้ติดกันทั้ง 4 แผ่น และนำไม้หน้าสาม มาตั้งเป็นเสาติดต่ำๆให้ยืดแน่น และนำไม้หน้าสามขนาด 30 เซนติเมตร ค้ำเสาทั้ง 4 เสาให้แข็งแรง เสร็จแล้วจึงนำไม้ไผ่มาตีเป็นร้าวทั้งสองข้าง เพื่อให้ผู้พิการ ผู้ป่วยพักฟื้น และผู้สูงอายุได้หัดเดิน ซึ่งจะกระตุ้นและฟื้นฟูกล้ามเนื้อของผู้พิการ ผู้ป่วย พักฟื้น และผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ



### ประโยชน์ของนวัตกรรม

นวัตกรรมกายนอก อุปกรณ์ประดิษฐ์ ที่ประยุกต์มาจากภูมิปัญญาชาวบ้าน โดยคณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพดำเนินงานแข็งและทีมเยี่ยมเยียนบ้านเป็นผู้พัฒนาและปรับปรุงให้

สามารถเกิดประโยชน์และถูกต้องตามหลักวิชาการทางการแพทย์ มีต้นทุนที่ต่ำหรืออุปกรณ์บางอย่างไม่มีดันทุนเลย ประชาชนสามารถนำเทคโนโลยีไปปรับใช้ได้เองและทันที เนื่องจากวัตถุดินมารจากวัสดุที่มีในห้องถัง ทาง่าย มีขั้นตอนการทำไม่ยุ่งยาก ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้มากยิ่งขึ้น และทำให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านและการเยี่ยมบ้านมีประสิทธิภาพขึ้นด้วย

### จุดเด่นของนวัตกรรม

นวัตกรรมกายอุปกรณ์ประดิษฐ์ ที่จัดทำขึ้นสามารถนำมาใช้งานทดแทนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาสูง ใน การดูแลและพื้นฟูสมรรถนะผู้ป่วย เรื่องวัย ผู้พิการ และผู้สูงอายุ ผู้ป่วยสามารถดูแลและพื้นฟูสมรรถภาพได้ด้วยตัวเองที่บ้าน โดยไม่ต้องเดินทางมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ภายใต้การดูแลของทีมเยี่ยมเยียนบ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุข ที่จะเข้าไปตรวจรักษา ประเมินผลและติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ซึ่งถือว่าเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยและลดขั้นตอนการให้บริการ และทำให้ผู้ป่วยด้อยโอกาสสมелиทธิที่จะเข้าถึงการรักษา รวมทั้ง เป็นการส่งเสริมให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยและสุขภาพของประชาชน ในชุมชน ทำให้เกิดการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และพัฒนาชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของประชาชน 



## ยกระดับการทำงาน สู่การบริการที่เป็นเลิศ

**สำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ จังหวัดขอนแก่น**



**“พัฒนาคน พัฒนาคน พัฒนางาน”** เป็นแนวทางที่สำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ ใช้ในการยกระดับการทำงานให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส อำนวยความสะดวกและสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งการบริการที่เป็นเลิศนั้นจะต้องพัฒนาทุกด้านให้ก้าวไปพร้อมกัน

### เหตุจูงใจในการคิดค้นนวัตกรรม

สำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ มีหน้าที่หลักในการออกหนังสือแสดงสิทธิ์ในที่ดิน และจดทะเบียนสิทธิ์และนิติกรรมประเภทต่างๆ โดยแต่ละวันจะมีผู้มาใช้บริการเฉลี่ยวันละ 90 ราย ซึ่งแต่เดิมด้วยตัวสำนักงาน ที่เป็นอาคารชั้นเดียวขนาดเล็กๆ มีพื้นที่ใช้สอยไม่มากนัก แต่เต็มไปด้วย

โต๊ะทำงาน ตู้เก็บเอกสาร และยังมีเอกสารที่วางเรียงรายเป็นจำนวนมาก ทำให้พื้นที่การให้บริการประชาชนคับแคบ อีกทั้ง ขั้นตอนการทำงานที่มีมาก ยุ่งยาก ใช้เวลาในการให้บริการแก่ประชาชน ต่อรายงาน ประกอบกับอุปกรณ์และเครื่องมือไม่ทันสมัย บุคลากรไม่มีความรู้พื้นฐานเรื่องเทคโนโลยี ด้านคอมพิวเตอร์ ทำให้การบริการล่าช้า ผู้มาติดต่อขอรับบริการไม่ได้รับความสะดวก และแสดงออกซึ่งความไม่พอใจทั้งทางวาจา สีหน้า ท่าทาง อาการ กิริยา และลายลักษณ์อักษร ด้วยเหตุตั้งกล่าวทำให้ผู้บริหารของสำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ มีความมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงการบริการเพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับผู้รับบริการผู้ซึ่งเปรียบเสมือนญาติและคนในครอบครัว

### นวัตกรรม “การยกระดับการทำงานสู่การบริการที่เป็นเลิศ”

การยกระดับการทำงานสู่การบริการที่เป็นเลิศ เป็นการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขปัญหา อุปสรรคในการทำงานทุกด้าน ได้แก่ ลดระยะเวลาในการทำงาน ปรับปรุงภาพลักษณ์ทั้งภายนอกและภายใน พัฒนาบุคลากร ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อนำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ และให้ประชาชนผู้มาติดต่อขอรับบริการได้รับความพึงพอใจสูงสุด

เนื่องจากงานของสำนักงานที่ดินเป็นงานที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย มีระเบียบวิธีการที่ชัดเจน ที่ต้องปฏิบัติตาม และไม่สามารถดำเนินการข้ามขั้นตอนได้ ทำได้แต่เพียงสามารถตรวจสอบขั้นตอนที่ต่อเนื่องได้ ลดระยะเวลาในการทำงานแต่ละขั้นตอนได้ อีกทั้ง ยังสามารถสร้างสรรค์งานบริการใหม่ได้ ผู้บริหารสำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ จึงได้วิเคราะห์ปรับปรุงระบบการทำงานภายใต้แนวคิด “พัฒนาตน พัฒนาคน พัฒนางาน ให้ก้าวไปพร้อมกัน ลุյด์การบริการที่เป็นเลิศ”

**พัฒนาตน** คือ การพัฒนาตัวเองโดยไม่หยุดนิ่ง ศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ ศึกษาปัญหาและหาวิธีการแก้ไขปัญหาอุปสรรค ด้วยตนเอง

**พัฒนาคน** คือ การพัฒนาบุคลากรภายในสำนักงานให้มีความรู้ความสามารถสูง สามารถตัดสินใจได้ดี สามารถแก้ไขปัญหางานได้ จิตสำนึกรักการเรียนรู้ สามารถแก้ไขปัญหางาน ภายใต้หลักคิด “ทุกท่านผู้มาขอรับบริการเป็นผู้มีพระคุณ หากเราไม่มีท่าน เรายังไม่มีงานทำ บริการทุกท่าน ดุจญาติและคนในครอบครัว”

**พัฒนางาน** คือ การพัฒนาระบบการทำงานให้กระชับ ลดระยะเวลาการทำงานและการให้บริการ ปรับปรุงภาพลักษณ์และภูมิทัศน์ทั้งภายนอกและภายในสำนักงาน เพื่อสร้างบรรยายกาศที่ดีในการทำงาน พัฒนาเทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์โดยการจัดสร้างโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้ครอบคลุมการทำงานในสำนักงานที่ดินทุกขั้นตอน

จุดเด่นของนวัตกรรม “การยกระดับการทำงาน สู่การบริการที่เป็นเลิศ”

จุดเด่นที่สำคัญของสำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ คือ การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และพัฒนาโปรแกรมการทำงานในขั้นตอนต่างๆ มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้การบริการมีความรวดเร็วขึ้น ถูกต้อง และโปร่งใส โดยได้พัฒนาโปรแกรมของกรมที่ดินจำนวน 1 โปรแกรม และจัดสร้างโปรแกรมขึ้นเพื่อใช้งาน จำนวน 7 โปรแกรม ซึ่งครอบคลุมการทำงานทั้งหมดภายในสำนักงานที่ดิน ได้แก่

◎ พัฒนาโปรแกรม Land Office Forms ของกรมที่ดิน จากเดิมมี 120 แบบพิมพ์ พัฒนาเพิ่มเป็น 1,950 แบบพิมพ์ (16.25เท่า)



ครอบคลุมงานนิติกรรมทุกประเภท สามารถคำนวณค่าธรรมเนียมภาษีและอากรได้โดยไม่จำกัดจำนวนทุนทรัพย์ ภายใน 1 นาที (จากเดิม 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง) ซึ่งโปรแกรมหลักของกรมที่ดินไม่สามารถดำเนินการได้ สามารถเตรียมงานระหว่างดำเนินการได้ภายใน 20 นาที (จากเดิม 1 ชั่วโมง 30 นาที) และยังสามารถใช้เป็นโปรแกรมเสริมเพื่อเติมโปรแกรมพิมพ์ใบเสร็จรับเงินของกรมที่ดินให้มีประสิทธิภาพ 100% อีกทั้ง ใช้เป็นโปรแกรมสำรองกรณีที่โปรแกรมหลักล้มเหลว ทำให้งานบริการประชาชนมีความต่อเนื่อง ไม่หยุดชะงัก

◎ สร้างโปรแกรมกันเขตเพื่อคิดค่าธรรมเนียมและภาษีอากร เพื่อให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนซึ่งไม่มีความรู้ด้านงานรังวัดสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง จากเดิมใช้เวลา 30 นาที แต่เมื่อใช้โปรแกรมกันเขต ใช้เวลาเพียง 1 นาที และสามารถคำนวณราคาประเมินที่ดินพร้อมสิ่งปลูกสร้างได้ในคราวเดียวกัน มีความละเอียดถูกต้องสูง หากป้อนข้อมูลผิดพลาดไม่เป็นไปตามหลักวิชาการ โปรแกรมมีการจะแจ้งเตือน



◎ สร้างโปรแกรมตัวอย่างหนังสือมอบอำนาจ วัตถุประสงค์หลักเพื่อการประชาสัมพันธ์ ให้กับผู้รับบริการ โดยมีตัวอย่างหนังสือมอบอำนาจ ครอบทุกประเภทของนิติกรรม สามารถพิมพ์ออกมา ให้ประชาชนดูเป็นตัวอย่างได้ภายใน 1 นาที และสามารถนำกลับไปดูเป็นตัวอย่างได้ โดยไม่ต้องคัดลอก และป้องกันปัญหาการคัดลอกผิดประเภทนิติกรรม อีกทั้ง สามารถสอบถามทางโทรศัพท์ได้ และสำนักงานที่ดินจะจัดส่งให้ทาง e-mail ได้อย่างรวดเร็วอีกด้วย

◎ สร้างโปรแกรมบันทึกข้อมูลในสังค่าวธรรมเนียม และภาระเอกสาร ในการทำงานแต่ละวันเจ้าหน้าที่ งบในสังค่าวธรรมเนียมฯ จะต้องตรวจสอบการจัดเก็บรายได้กับงานการเงินและบัญชี ซึ่งระบบเดิมเป็นการตรวจสอบจากเอกสารจะใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง และส่วนใหญ่การรายงานมักเกิดความผิดพลาด แต่เมื่อใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลฯ จะใช้เวลาเพียง 20 นาที โปรแกรมจะทำการสรุประยงานผลการดำเนินการ มีความรวดเร็ว สวยงาม ละเอียดถูกต้อง 100%

#### ◎ สร้างโปรแกรมรายงานงบทดลอง (บพด.

72, 73) การปฏิบัติงานในสำนักงานที่ดินทุกแห่ง เมื่อกี้ลีนเดือน สำนักงานที่ดินจะต้องรายงานผลการดำเนินการอย่างละเอียดให้กรมที่ดินทราบ โดยใช้เวลาทำรายงานงบทดลองประจำเดือนประมาณ 5 วัน แต่สำนักงานที่ดินจึงหัวดขอนแก่น สาขาชุมแพ สามารถจัดทำรายงานงบทดลองเสร็จภายใน 1 ชั่วโมง และความพิเศษของโปรแกรมนี้ สามารถควบคุมการทุจริต คอร์รัปชันของงานการเงินและบัญชีได้ 100%



◎ สร้างโปรแกรมควบคุมงานระหว่างดำเนินการของสำนักงานที่ดิน โปรแกรมนี้สามารถรายงาน งานเกิด งานเสร็จ งานระหว่างดำเนินการ ทั้งหมดทุกประเภทได้ เป็นรายวัน รายเดือน และรายปี สามารถตรวจสอบได้ว่างานอยู่ในระหว่างขั้นตอนใด ใครเป็นผู้รับผิดชอบ มีกำหนดแล้วเสร็จเมื่อใด สาเหตุที่ดำเนินการอะไร มีจำนวนเท่า

นอกจากนี้ผู้บังคับบัญชาสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมและวางแผนได้และโปรแกรมนี้สามารถตอบโจทย์ผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับงานที่อยู่ระหว่างดำเนินการได้ทุกค่าตาม โดยไม่ต้องสอบถามเจ้าหน้าที่ เพียงเปิดโปรแกรมจากเครื่องคอมพิวเตอร์ทุกเครื่องภายในสำนักงาน และเจ้าหน้าที่สามารถบันทึกข้อมูล ปรับปรุงแก้ไขงานได้จากเครื่องคอมพิวเตอร์ทุกเครื่องภายในสำนักงานประชาชนสามารถตรวจสอบได้ด้วยตนเอง เนื่องจากสำนักงานที่ดินได้จัดเครื่องคอมพิวเตอร์ไว้สำหรับประชาชนเพื่อการตรวจสอบข้อมูล และกรมที่ดินสามารถตรวจสอบงานระหว่างดำเนินการของสำนักงานที่ดินได้ตลอดเวลาโดยใช้โปรแกรม Remote



◎ สร้างโปรแกรมจัดทำบัญชีของหน่วยงานย่อย สำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ ประสบปัญหาเรื่องการขาดแคลนอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี โปรแกรมการจัดทำบัญชีของหน่วยงานย่อย สามารถแก้ไขปัญหาได้ในระดับหนึ่ง กล่าวคือในแต่ละวันเจ้าหน้าที่การเงินต้องใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที สำหรับการทำบัญชีและการตรวจสอบบัญชี เมื่อใช้โปรแกรมจัดทำบัญชีของหน่วยงานย่อย สามารถจัดทำบัญชีเสร็จภายใน 20 นาที เพียงแต่ป้อนข้อมูลลงในโปรแกรมเพียงเท่านี้ โปรแกรมก็จะจัดทำบัญชีให้ทั้งหมด มีความถูกต้อง 100% สามารถตรวจสอบได้ตลอดชีวิตของผู้จัดทำบัญชี ผู้บังคับบัญชาสามารถตรวจสอบการการทำบัญชีได้จากคอมพิวเตอร์ทุกเครื่องในสำนักงานที่ดิน และโปรแกรมนี้มีระบบการป้องกันการแก้ไขข้อมูลของบัญชี ป้องกันการทุจริตคอร์รัปชันได้ 100%

◎ สร้างโปรแกรมการทำงานบัญชีเงินมัดจำ รั่วตัด (บพด.59) ซึ่งโปรแกรมการทำงานบัญชีเงินมัดจำรั่วตัด

สามารถควบคุมการเบิกจ่ายเงินมัดจำรังวัดได้สมบูรณ์ 100% สามารถตรวจสอบเงินคงเหลือ เงินที่ฝากคลัง จำนวนเงินที่ถอนจากคลัง และเงินเหลือคืนผู้ขอได้อย่างถูกต้อง

โปรแกรมต่างๆ ที่สำนักงานที่ดินจังหวัด ขอนแก่น สาขาชุมแพ ได้พัฒนาขึ้นถูกปรับเปลี่ยนโดย ความคิดของ นายชัยธ ศรีวิชหล้า เจ้าหน้าที่ดิน จังหวัดขอนแก่น และถูกสร้างเป็นโปรแกรมด้วย ความสามารถของ นายกรี กันติyanara นักวิชาการ ที่ดินชำนาญการ ผู้ซึ่งไม่ได้จบในสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ แต่เป็นข้าราชการที่มีความมุ่งมั่น และมีความตระหนัก ในการพัฒนาองค์การให้เป็นองค์กรภาครัฐที่มี ประสิทธิภาพ โดยใช้วิธีการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง และโปรแกรมแรกที่เริ่มพัฒนาขึ้นใช้เวลาในการ เขียนโปรแกรมนานถึง 5 ปี โปรแกรมที่ 2 ใช้เวลา 6 เดือน โปรแกรมที่ 3 ใช้เวลาเพียง 1 คืน จะเกิด ความชำนาญและมีโปรแกรมอื่นๆ ตามมา

นอกจากจะมีโปรแกรมต่างๆ ที่พัฒนาขึ้น เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการแล้ว สำนักงาน ที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ ยังได้อบรม ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกับ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่พัฒนาขึ้นได้ อีกทั้ง มีการ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการให้บริการ สร้าง บรรยากาศให้เหมือนการเข้ามาขอรับบริการใน หน่วยงานภาคเอกชน เช่น มีจอแสดงคิว มีโต๊ะ ทำงานและอุปกรณ์ที่ทันสมัย เป็นต้น



### ประโยชน์ที่ได้รับ

ความมุ่งมั่นและความพยายามของสำนักงาน ที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ ทำให้การให้ บริการมีความโปร่งใส ประชาชนสามารถตรวจสอบ การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ได้ทุกขั้นตอน ลดระยะเวลาการให้บริการได้มากกว่า 50% อีกทั้ง โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่พัฒนาขึ้นและนำมาช่วย ในการให้ทำงานทุกขั้นตอน สามารถลดความผิดพลาด ในการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลผู้มารับบริการ และ

เพิ่มความรวดเร็วในการการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งตามระเบียบของกรมที่ดินเจ้าหน้าที่ 1 คน สามารถ บริการประชาชนได้ ประมาณวันละ 9 ราย เมื่อนำ นัดกรรมใหม่มาใช้ เจ้าหน้าที่สามารถบริการประชาชน ได้โดยเฉลี่ยประมาณวันละ 30 ราย และจากเดิม มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ 7 คน มีงานเกิดขึ้นเฉลี่ยวันละ 80 ราย แต่ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียง 3 คน งานเกิดเฉลี่ยวันละ 90 ราย และยังสามารถตรวจสอบ ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ได้จัดทำรายงาน สรุปผลการดำเนินงานได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง นอกจากนี้ สำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ ยังเป็นหน่วยงานที่มีความพยายามในการปรับปรุงบริการให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง จนสามารถเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ให้ความรู้กับ สำนักงานที่ดินต่างๆ และยังได้ขยายผลไปยังกลุ่ม ผู้ต้องโอกาส หรือพื้นที่ห่างไกล โดยทำการติดตั้ง โปรแกรมและแนะนำวิธีการทำงานให้กับสำนักงาน ที่ดินที่มีความต้องการอีกด้วย

การยกระดับการให้บริการทั่วทั้งองค์การ ของสำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น สาขาชุมแพ ถือเป็นการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ให้กับบริการ ของภาครัฐ ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมโดยการ ตรวจสอบได้ทุกขั้นตอนบริการ และสามารถใช้ เทคโนโลยีมาสนับสนุนการปฏิบัติงานได้เกิดประโยชน์ สูงสุด สร้างความโปร่งใส และความมั่นใจในการ บริการให้กับประชาชน ❤️

# การดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคอง (Suandok Palliative Care Model)

โรงพยาบาลมหาชานครเชียงใหม่ ให้บริการทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ใหญ่ที่สุดใน 17 จังหวัดภาคเหนือ จึงมีความสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือมีภาวะโรคที่ซับซ้อนเข้ามาพักรักษาในโรงพยาบาล โดยการดูแลรักษาอย่างเน้นเพื่อยืดชีวิตผู้ป่วย ทำให้ใช้ทรัพยากรห้างแพทย์ พยาบาล อุปกรณ์ต่างๆ ในการดูแลรักษาจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ จำเป็นต้องให้การดูแลแบบประคับ ประคองจนกระทั่งภาวะสุดท้ายของชีวิต

การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) หมายถึง การดูแลที่มุ่งทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวซึ่งแข็งแยงกับการเจ็บป่วยที่ดูดีความต่อชีวิต (life threatening illness) ดีขึ้น โดยเน้นการควบคุมและจัดการอาการรบกวนที่ทำให้ทุกช่วงเวลาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ตั้งแต่เริ่มวินิจฉัยโรค จนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต รวมทั้งการดูแลครอบครัวของผู้ป่วย ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเจ็บป่วย เกาะทั่งหลังจากผู้ป่วย

- เลี้ยงชีวิต โดยเน้นการดูแลผู้ป่วย 3 กลุ่มโรค ได้แก่
- กลุ่มผู้ป่วยโรคะเริง
  - กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด และมีอาการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ
  - กลุ่มผู้ป่วยภาวะสุดท้ายของชีวิต

## เหตุจุจิในการคิดค้นนวัตกรรม

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนักไม่สามารถรักษาให้หายได้ รอเพียงวันจากไป โรงพยาบาลมหาชานครเชียงใหม่ ไม่มีนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การดูแล ทุ่มเทให้การรักษาพยาบาลให้ถึงที่สุดเพื่อหนีรังษีชีวิตไว้ โดยไม่คำนึงถึงภาวะของโรคและความจำเป็นในการรักษาอย่างเหมาะสม มีการใช้เทคโนโลยีและการรักษาด้วยยาที่มีราคาแพง ค่าใช้จ่ายสูง การมีระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลนานเท่าใดส่งผลให้อัตราหมุนเวียนเดียวมีน้อย ครอบครัวต้องรับผิดชอบภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ที่สำคัญผู้ป่วยที่มีอุปกรณ์อยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย และมีเครื่องช่วยหายใจ จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากการรักษา เพื่อช่วยยืดชีวิต ในด้านของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน พบว่าเจ้าหน้าที่มีสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักลังค์สมศรี ฯ แลเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพอื่นๆ มีองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ไม่เพียงพอ ไม่มีระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัวที่ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั้งโรงพยาบาล ทำให้มุ่งเน้นเฉพาะการดูแลร่างกาย และการรักษาอย่างเต็มที่เพื่อช่วยยืดชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ ไม่มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยไปสู่โรงพยาบาลชุมชนที่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับไปบ้านหรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนไม่ทราบข้อมูล ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างเพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยเรื้อรังและการดูแลที่ไม่เหมาะสม

## นวัตกรรม“รูปแบบการดูแลแบบประคับประคอง”

เดิมโรงพยาบาลมหาชานครเชียงใหม่ ไม่มีนโยบาย แนวทางปฏิบัติ หรือระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ

ประดับประดง การรักษามุ่งเน้นการยืดชีวิตผู้ป่วย ต่อมาได้ปรับเปลี่ยนเป็นการดูแลแบบองค์รวมที่มุ่งเน้นคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งmeshiqu กับการเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิต เน้นการควบคุม และจัดการอาการรบกวนที่ทำให้ทุกข์ทรมาน โดยการรวมตัวกันตั้งทีมช่วยกันพัฒนาคุณภาพโดยมีแพทย์ พยาบาล นักลังค์ส่งเคราะห์ ช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ มีการกำหนดนโยบาย และการจัดตั้งคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดง ซึ่งมีหน้าที่พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดงและระยะสุดท้ายให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ จัดทางบประมาณ จัดทำแนวทางปฏิบัติ พัฒนาบุคลากร และพัฒนาระบบ มาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

### ปี พ.ศ. 2547 - 2549

- คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดง ฝ่ายการพยาบาลได้เริ่มต้นจัดระบบและแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้วยการจัดให้มีพิธีขออโยธิกรรมแก่ผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรมในทอกผู้ป่วย ซึ่งทำให้ครอบครัวผู้ป่วยมีความประทับใจ

- ขยายผลการดูแลไปสู่กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง และกลุ่มผู้ป่วยอาการรุนแรงที่ไม่สามารถรักษาให้หาย รวมทั้งอบรมให้ความรู้แก่พยาบาล และกำหนดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดง

- พัฒนา “แนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดงประดับประดงโดยสหสาขาวิชาชีพ” ตามแนวคิด Palliative care Integration Project Care Plan “Lite” ของ Palliative care medicine, Queen's university ประเทศแคนาดา

- เริ่มต้นใช้แบบประเมินระดับของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประดับประดง Palliative Performance Scale version 2 (PPS v2) ของ Victoria Hospice ประเทศแคนาดา ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาฯ เชียงใหม่

- พัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการดูแล

### ปี พ.ศ. 2550 - 2551

- จัดตั้งคณะกรรมการ Palliative care สหสาขาวิชา ของโรงพยาบาลรามาฯ เชียงใหม่

- สร้างนวัตกรรม “รูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดง (Suandok Palliative Care Model)” และประกาศใช้ ซึ่งกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดงโดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่สอดคล้องกับระดับผู้ป่วย

- มีระบบส่งต่อการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดงอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลรามาฯ เชียงใหม่ไปสู่โรงพยาบาลชุมชน

- มีการประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประดับประดงสำหรับผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่และสำหรับผู้ป่วยที่เป็นเด็ก ซึ่งแปลมาจากแบบประเมิน Palliative performance scale version 2 ของ รศ. นายแพทย์ Michael Glenn Downing, Victoria Hospice, Canada เพื่อประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย สถานะการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย ติดตามดูความเปลี่ยนแปลงของอาการผู้ป่วย และใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์ เจ้าหน้าที่พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพของโรงพยาบาลต่างๆ ในการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง

### ปี พ.ศ. 2552

- มีการทำวิจัยเรื่อง The reliability and validity of Palliative performance scale v2 (PPS v2 และ ตุลาคม 2554) ตีพิมพ์ online ใน website Journal Palliative Medicine

- พัฒนา แผนการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดงและครอบครัวอย่างต่อเนื่องสู่โรงพยาบาลเครือข่าย

- พัฒนานวัตกรรมลิงประดิษฐ์ในการดูแลผู้ป่วยแบบประดับประดง เช่น นวัตกรรมยกทรง จันทิมาแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม นวัตกรรมชั้นชะเนาะ เพื่อลดอาการขำวน้ำเหลืองในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น

- พัฒนาแบบประเมิน PPSv2 ใช้กับผู้ป่วยเด็ก และทีมสหสาขาวิชาชีพของกุฎาราชศาสตร์

### ปี พ.ศ. 2553

- จัดตั้งเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยในเขต 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน และพัฒนาองค์ความรู้ให้กับเครือข่าย

- เปลี่ยนชื่อแบบประเมิน PPS V2 เป็น PPS-Adult/Children Suandok

- ลีสสารการใช้ Suandok Palliative Care Model และการประเมินโดยใช้ PPS-Adult/Children Suandok

- พัฒนาแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care Outcome Scale : POS)

#### จุดเด่นของนวัตกรรม

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของโรงพยาบาลมหาชนครเชียงใหม่ (Suandok Palliative Care Model) เป็นแนวปฏิบัติสำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัว ซึ่งเริ่มต้นจากคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด

การไม่หยุดนิ่งในการพัฒนาของบุคลากรโรงพยาบาลมหาชนครเชียงใหม่ จากแนวคิดเบื้องต้นของฝ่ายการพยาบาลสู่รูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่เป็นการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ ที่เป็นมาตรฐานและเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย

การประเมินผู้ป่วยโดยใช้ PPS (Adult, Children) Suandok อย่างจริงจัง ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการวัดการเคลื่อนไหว การปฏิบัติกรรม อาการของโรค การดูแลตนเอง การรับประทานอาหาร และระดับความรู้สึกตัว โดยการประเมินแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ระยะต้น ค่าของ PPS อยู่ที่ 70 - 100% แพทย์จะประเมินอาการรุนแรงมาก และความเสี่ยงต่อการลินล้ม ตกเตียง ประเมินจิตใจ ความเสี่ยงต่อการผ่าตัวตาย ให้สุขศึกษาและทำกิจกรรมร่วมกัน ให้การดูแลด้านจิตวิญญาณ โดยค้นหาความเชื่อความหวังของผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเสริมให้มีลิงค์เหนี่ยวทางจิตใจ ทำให้มีความสุข

2. ระยะเปลี่ยนผ่าน ค่าของ PSS อยู่ที่ 40 - 60% อาการของผู้ป่วยเริ่มแย่ลง แพทย์จะประเมินความสามารถในการดูแล สภาพจิตใจและความพร้อมของผู้ดูแลหรือครอบครัว

3. ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ค่าของ PPS อยู่ที่

0 - 30% มีการประชุม ปรึกษาให้ข้อมูลทางเลือก และประเมินความพร้อมในการเพชิญภาวะสุดท้าย กับครอบครัว ประเมินความเหมาะสมในการให้ยา การรักษา การช่วยชีวิต จัดสิ่งแวดล้อม สอนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

กรณีด้วยอย่างผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจากโรงพยาบาล ของน้องนก ซึ่งป่วยเป็นโรคมะเร็ง ต่อสู้จนน้องปฏิเสธการรักษา

ด้วยคำกล่าวของน้องนก โรงพยาบาลจึง

“ເປັນອຸ່ວ່າຍາຕ້ວນີ້ ແປງຈິດບັດ  
ເຂົວອົມ່ ບໍລາມາຮດເຊື້ອໄດ້  
ແປ່ບໍປັສທາງຄເຊື້ວ  
ບ້ອນເລຍຍັງບໍເວຍາຕ້ອ”

กลับมาวางแผน และตั้งเป้าหมายในการดูแลรักษาผู้ป่วยใหม่ โดยเน้นความสุข สะดวกสบาย ลดอาการปวด ทานอาหารได้ นอนหลับได้ เมื่อน้องนกอาการแย่ลง ลิงที่น้องนกต้องการก่อนจากไป គື້ອ ต้องการรับประญญา ทางโรงพยาบาลจึงประสานติดต่ออาจารย์คณะวิศวกรรมศาสตร์ ถึงความเป็นไปได้ในการขอใบปริญญา เพื่อให้น้องนกได้รับปริญญาถ่ายรูปในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งคณะวิศวกรรมศาสตร์ ได้จัดงานรับปริญญาให้น้องนกในโรงพยาบาลโดยมีคณบดี และอาจารย์ประจำภาควิชา เป็นลักษณะยาม

กรณีดังกล่าวเป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งของการดูแลแบบประคับประคอง โดยดูเป้าหมายว่า เป็นไปได้หรือไม่ ถ้าทำในลิงที่ผู้ป่วยหัวไม่ได้ก็ลดเป้าหมายลง

การพัฒนาเครือข่ายเป็นลิงจำเป็นเพื่อผู้ป่วยมักอยากกลับไปใช้ชีวิตสุดท้ายที่บ้านของตนเอง จึงมีการพัฒนาเครือข่ายใน 8 จังหวัดภาคเหนือ โดยการกำหนดเครือข่าย จัดทำรูปแบบการลือสารเครือข่าย จัดทำแนวทางการส่งต่อ พัฒนาบุคลากรในเครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน ติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ e-mail กับนักสังคมส่งเสริมที่เตรียมข้อมูลส่งไปยังโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยที่บ้านเข้าไปดูพื้นที่ มีการ conference ในการดูแลผู้ป่วย มีการนัดเพื่อเข้าเยี่ยม การดูแลครอบครัวจะมีการ

ประสานกับทีมจิตเวช และผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคต่างๆ จะเป็นจิตอาสาในการช่วยผ่อนคลายความเครียด

โรงพยาบาลรามาธิบดีเชียงใหม่จะดำเนินทางไปเยี่ยมทีมปีลະ 1 ครั้ง เพื่อทราบแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลต่างๆ รับทราบปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งช่วยพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคการดูแล มีการจัดทำคู่มือในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองสำหรับบุคลากรเครือข่ายด้วย

### ผลลัพธ์จากนวัตกรรม

โรงพยาบาลรามาธิบดีเชียงใหม่นับเป็นโรงพยาบาลต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ของโรงพยาบาลชุมชนทั่วภาคตะวันออกเฉียงเหนือเขต 8 จังหวัดของภาคเหนือตอนบนและระดับประเทศ และเป็นต้นแบบในการประเมินระดับผู้ป่วยแบบประคับประคอง (PPS Adult Suandok) และแบบประเมินระดับผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (PPS Children Suandok)

นอกจากนี้ เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของประเทศไทยที่มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างชัดเจน (Suandok Palliative Care Model) และเป็นแห่งเดียวที่มีเครือข่ายการดูแลที่เข้มแข็ง และมีรูปแบบการดูแลที่มีแนวทางเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยในเขต 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีเครือข่ายการดูแลที่เข้มแข็ง ชัดเจน และประสานกันอย่างต่อเนื่อง และสุดท้ายได้เพื่อนร่วมเครือข่ายใน 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ที่มีพันธะทางใจ ร่วมมือกัน ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ด้วยเป้าหมายเดียวกัน ♡

โรคหิด (Asthma) จัดเป็นโรคเรื้อรังของหลอดลมชนิดหนึ่ง การดำเนินของโรคและความรุนแรงของโรคมีความผันแปรอย่างมากขึ้นๆ ลงๆ ตลอดชีวิตของผู้ป่วย หากมีอาการกำเริบเฉียบพลัน จะส่งผลให้ผู้ป่วยหายใจไม่ออกรและเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว และจากสถิติผู้ป่วยโรคหิดในประเทศไทยพบว่ามีประชากรป่วยเป็นโรคหิดอย่างน้อย 5 ล้านคน และในจำนวนดังกล่าวมีผู้ป่วยอาการหนักจนต้องเข้ารับการรักษาตัวในที่ท้องถูกเฉินอย่างน้อย 1.25 ล้านคนต่อปี (คิดเป็น 25% ของผู้ป่วยทั้งหมด)

สำหรับผู้ป่วยโรคหิดที่เข้ารักษาในโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นหน่วยงานในระดับภาควิชาของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล และเป็นโรงพยาบาลชั้นนำที่มีผลงานหลากหลายทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่อง และเป็นสถานพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐมีหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วย พบรักษามาตรฐานรักษาแบบผู้ป่วยนอกเฉียบพลัน 2,500 - 3,000 ราย และมีผู้ป่วยซับทีเดี้ยบเฉียบพลัน (acute asthma exacerbation) ที่มีอาการมากจนต้องเข้ารักษาที่ห้องฉุกเฉิน (emergency department) เฉลี่ย 500 - 650 รายต่อปี ซึ่งจัดเป็นโรคที่มีความซุกติดอันดับ 1 ใน 5 ของห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาธิบดี

ดังที่กล่าว โรคหิดเป็นโรคที่ผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่อาจเสียชีวิตได้ ดังนั้น จึงเป็นโรคหนึ่งที่โรงพยาบาลรามาธิบดีให้ความสำคัญ และนำไปสู่การพัฒนาการรักษาให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

### เหตุจุ่งใจในการคิดค้นนวัตกรรม

ผู้ป่วยโรคหิดที่มีการจับที่ดีเฉียบพลันมากกว่าอย่างละ 50 มักมีอาการในช่วงกลางคืนหรือเช้ามืดทำให้ต้องเข้ารักษาที่ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการดูแลรักษาต้องให้ความสำคัญ เพราะผู้ป่วยตกลอยู่ในภาวะวิกฤตทางระบบหายใจที่อาจมีภาวะการหายใจล้มเหลวได้ ดังนั้นหากแพทย์ผู้รักษาไม่ชำนาญ การรักษาที่ล่าช้าและไม่ถูกต้องจะทำให้ผู้ป่วยลุ่มเลี้ยงต่อการเสียชีวิต มือตราชารганบนโรงพยาบาล และอัตราการเป็นซ้ำสูง อีกทั้ง ผู้ป่วยจะทุกข์ทรมาน



## แนวทابนการรักษาและแบบบันทึกโรคหิดเดี้ยบเพล้นทางคลินิกรามาธิบดี

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่โรงพยาบาลรามาธิบดีแพทย์ผู้ดูแล ประเมินและตัดสินใจให้การรักษาที่ห้องฉุกเฉินในช่วงกลางคืน หรือเช้ามืด มักจะเป็นนักศึกษาแพทย์ปีสุดท้าย (ปี 6) หรือแพทย์ประจำบ้านที่เข้าเวรประจำที่ห้องฉุกเฉินในขณะนั้น ซึ่งนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านจะได้เรียนรู้การดูแลผู้ป่วย acute asthma ในช่วงโภมการเรียน emergency medicine ตามหลักสูตร (1 คาบต่อหลักสูตร) โดยเนื้อหาการสอนในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2545 จะยึดแนวทางปฏิบัติในการประเมิน การให้การรักษา และการจำหน่ายผู้ป่วยตามคู่มือการดูแลรักษาโรคหิดเฉียบสากล (Global Initiative for Asthma, GINA guideline) และฉบับของประเทศไทย (Thai Asthma Guideline) แต่แนวทางทั้ง 2 ฉบับ มีความยาวและซับซ้อนมากต่อการจำจำและนำไปปฏิบัติจริง ดังนั้นในปี พ.ศ. 2545 ศาสตราจารย์แพทย์หญิงพูนเกษม เจริญพันธุ์ได้เปลี่ยนให้ใช้แนวทางปฏิบัติหรือ guidelines ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทย ซึ่งได้จัดพิมพ์และนำไปวางหรือติดไว้ในที่ๆ มองเห็นง่ายตามมุมต่างๆ

ในห้องฉุกเฉิน โดยหังให้นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านสามารถนำไปใช้และปฏิบัติตามได้ล่วงๆ

จากการเก็บข้อมูลพบว่า การปฏิบัติงานตามแนวทางปฏิบัติดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากมีนักศึกษาแพทย์ปี 6 และแพทย์ประจำบ้านปฏิบัติตาม GINA guideline หรือฉบับแปลภาษาไทย (compliance rate) เพียงร้อยละ 30 ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอัตราการเป็นซ้ำใน 24 ชั่วโมง (relapse rate) สูงถึงร้อยละ 18 และต้องนอนโรงพยาบาล (admission rate) ร้อยละ 16 นอกจากนั้นผู้ป่วยต้องใช้เวลาค้างที่ห้องฉุกเฉินเป็นเวลานานและเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ห้องฉุกเฉินแออัด

สำหรับปัจจัยที่ทำให้แผนการดูแลรักษาผู้ป่วยจับทีดเฉียบพลันที่ห้องฉุกเฉินไม่ประสบความสำเร็จและไม่ได้ผลดี เนื่องจาก

1. Acute asthma Clinical Practice Guideline (Acute asthma CPG) ฉบับของ GINA guideline มีความยาวและซับซ้อนมากต่อการจดจำและปฏิบัติตาม แม้จะมีการตัดแปลงเป็นภาษาไทยในปี พ.ศ. 2545 ผู้ใช้ก็ยังไม่สามารถปฏิบัติตามได้

2. นักศึกษาแพทย์ปี 6 และแพทย์ประจำบ้านที่ผลัดหมุนเวียนไปปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉินไม่ได้รับการชี้แนะและทำความเข้าใจถึงความสำคัญและวิธีการปฏิบัติตาม acute asthma CPG ในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน ซึ่งเป็นช่วงเวลาลักษณะเดียวกัน 4 สัปดาห์ จึงไม่สามารถเรียนรู้ของจนเกิดความชำนาญได้

3. ในการซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยแรกรับ ส่วนใหญ่นักศึกษาแพทย์ปี 6 และแพทย์ประจำบ้านไม่ทราบปัจจัยที่เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าผู้ป่วยกำลังมีอาการที่ดีกำเริบหนัก (severe exacerbation) จึงนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นที่ล่าช้า

4. ในกรณีที่นักศึกษาแพทย์ปี 6 และแพทย์ประจำบ้านไม่ได้ให้ผู้ป่วยทำการทดสอบ peak expiratory flow rate (PEFR) ซึ่งเป็น objective measurement ในการประเมินความรุนแรงของโรค ผลการรักษาและการตัดสินใจทำห่างๆ

ผู้ป่วย ทำให้การวินิจฉัยอาจคลาดเคลื่อน ซึ่งจะส่งผลต่อการรักษาต่อไป (ผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการวัด PEFR โดยให้ผู้ป่วยเป่าลมผ่านเครื่อง peak flow meter จะให้ผลการประเมินที่แม่นยำที่สุดและไม่สามารถทดแทนด้วยการวัดสัญญาณชีพหรือการฟังปอด)

5. นักศึกษาแพทย์ปี 6 และแพทย์ประจำบ้านไม่รู้ข้อบ่งชี้ในการให้ systemic corticosteroid และเวลา (timing) ของการให้ยาที่เหมาะสม เนื่องจากเป็นยาที่ต้องใช้เวลาในการออกฤทธิ์ ( $>2-3$  ชั่วโมง) ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ต้องให้ยาดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับยาแต่เนื่นๆ การรักษาจึงจะเกิดผลดี

6. ผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับบ้านขาดการนัดหมายเพื่อดูแลอย่างต่อเนื่องที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอก ทำให้ขาดการวางแผนรักษาควบคุมโรคที่ดีให้ลงบนระยะยาว และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้โรคที่ดีกลับมากำเริบเฉียบพลันจนต้องเข้ารักษาที่ห้องฉุกเฉินบ่อยๆ

#### การพัฒนาระบวนการรักษาผู้ป่วยโรคจับที่ดีเฉียบพลัน ณ ห้องฉุกเฉิน

จากการความชำนาญและประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยโรคจับที่ดีเฉียบพลัน ณ ห้องฉุกเฉิน ของแพทย์ที่มีไม่นัก ความยากและความไม่ล่วงๆ ของการนำแนวทางการปฏิบัติฯ มาใช้ในการรักษา และการไม่เห็นความสำคัญของเครื่องมือที่ช่วยสนับสนุนการรักษา จึงเป็นที่มาของการสร้างนัดกรรมแนวทางการรักษาผู้ป่วยจับที่ดีเฉียบพลันฉบับใหม่ ที่เข้าใจง่าย ปฏิบัติตามได้โดยล่วงๆ และสามารถแก้ไขปัญหาข้อบกพร่องที่ก่อขึ้นมาข้างต้นได้อย่างครอบคลุม โดยในเบื้องต้นเรียกแนวทางการรักษา นี้ว่า “Simplified Acute Asthma Clinical Practice Guideline (Simplified Acute Asthma CPG)” ซึ่งถูกออกแบบให้สั้นและเข้าใจง่าย มีมาตรการประเมินและให้การรักษาอย่างเป็นขั้นตอนโดยแนวทางการปฏิบัติดังกล่าวจะช่วยสนับสนุนกระบวนการรักษา ดังนี้

1. เป็นแนวทางการรักษาที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการช่วยชีวิตผู้ป่วยเป็นหลักสำคัญ

หากผู้ป่วยที่ซึมหรือมีสัญญาณชีพไม่ปกติ จะต้องได้รับการช่วยชีวิตและรับไว้ในหอผู้ป่วย ไอ ชี ญู อย่างเร่งด่วน

2. เน้นกระบวนการรักษาประวัติและตรวจร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประวัติ และการตรวจร่างกายที่เป็นปัจจัยบ่งชี้ว่า ผู้ป่วยมีภาวะการจับทีดี ที่รุนแรงหรือไม่

3. จัดให้มีการวัด PEFR ร่วมกับการวัดสัญญาณชีพอื่นๆ ในทุกขั้นตอนของการประเมิน ความรุนแรงของโรค ตั้งแต่การให้การรักษา การประเมินผลการรักษา ตลอดจนการตัดสินใจจำหน่ายผู้ป่วย

4. เน้นให้ความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งชี้ และเวลา (timing) ที่เหมาะสมในการให้ยา corticosteroid

5. เน้นให้ความรู้ในการจัดยาที่เหมาะสมในผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับบ้าน

6. กำหนดให้ต้องมีการนัดผู้ป่วยที่จำหน่ายกลับบ้าน ให้กลับมาติดตามรักษาต่อที่แผนกผู้ป่วยนอกภายใน 5-7 วัน เพื่อการควบคุมโรคหิดให้สูงบนในระยะยาว

อย่างไร้กัมม์แม้แนวทางการรักษา (Simplified Acute Asthma CPG) ฉบับใหม่จะมีเนื้อหารครอบคลุมความบกพร่องที่เกิดขึ้นในอดีต แต่วิธีการนำไปใช้ (implementation) ให้สัมฤทธิ์ผลก็เป็นปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง การนำ guideline ฉบับใหม่ไปติดในบริเวณที่เห็นได้ง่ายภายในห้องฉุกเฉินดังที่กระทำมาในอดีตไม่สามารถเป็นหลักประกันได้ว่า นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านจะนำไปใช้เพื่อปฏิบัติตาม ดังนั้น เพื่อให้แนวทางปฏิบัติฉบับใหม่สามารถใช้ได้ง่าย และใช้ได้จริง จึงพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ โดยพัฒนาแนวทางปฏิบัติเสริมเพิ่มเติม ดังนี้

1. จัดทำแบบบันทึกผู้ป่วยจับทีดเฉียบพลันทางคลินิก (Acute Asthma Clinical Record Form) ขึ้น เพื่อใช้ควบคู่กับ Simplified Acute Asthma CPG ฉบับใหม่ โดยเนื้อหาในแบบบันทึกจะมีความสอดคล้องกับเนื้อหาใน CPG ฉบับใหม่ และเมื่อนักศึกษาแพทย์ หรือแพทย์ประจำบ้านกรอกข้อมูลตามขั้นตอนในแบบบันทึกอย่างครบถ้วน

จะเป็นการช่วยชี้นำให้ปฏิบัติตาม CPG โดยอัตโนมัติ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้ปฏิบัติตาม CPG ได้ง่ายขึ้น

2. จัดให้มีการสอนและแสดงแก่นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านทุกกลุ่ม ในวันแรกของการหมุนเวียนมาปฏิบัติตามที่ห้องฉุกเฉิน โดยเนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เรื่องการจับทีดเฉียบพลัน วิธีการใช้ Acute Asthma CPG ฉบับใหม่และแบบบันทึกทางคลินิก การตรวจร่างกายในผู้ป่วยที่กำลังจับทีด วิธีการวัด PEFR และเทคนิคการพ่นยาโดยใช้เวลาในการสอนคิดว่า 1 - 1.30 ชั่วโมง

### ประโยชน์ที่ได้รับ

แนวทางปฏิบัติที่เรียกว่า Simplified Acute Asthma CPG ได้นำมาใช้ร่วมกับแบบบันทึกผู้ป่วยจับทีดเฉียบพลันทางคลินิก พร้อมกับมีการสอนและแสดงวิธีการใช้แก่ นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านทุกกลุ่มในวันแรกที่เข้าปฏิบัติตามในห้องฉุกเฉิน วิธีการปฏิบัติเช่นนี้ แม้จะเป็นการเพิ่มภาระงานแก่อาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบ แต่ก็สร้างความสะดวกและความถูกต้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหิดที่ห้องฉุกเฉิน ซึ่งส่งผลการรักษาที่ดีต่อผู้ป่วย และลดความแออัดของผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินลง ข้อดีและประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยทำให้ Simplified Acute Asthma CPG ถูกใช้อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 ถึงปัจจุบัน

การนำ Simplified Acute Asthma CPG และ Acute Asthma CRF ไปใช้ ได้มีการติดตามผลตามดัชนีชี้วัดในด้านต่างๆ ที่มุ่งอกล่องประสิทธิภาพของนวัตกรรมใหม่ ดังนี้

1. ดัชนีชี้วัดด้านประสิทธิภาพของการนำนวัตกรรมไปใช้ (เปรียบเทียบค่าก่อนและหลังการนำนวัตกรรมไปใช้) ได้แก่

- อัตราโรคหิดกำเริบซ้ำใน 24 ชั่วโมง (relapse rate) ลดลงจากร้อยละ 18 ในปี พ.ศ. 2545 เหลือร้อยละ 3 ในช่วงปี พ.ศ. 2546 - 2553 (เป้าหมายต่ำกว่าร้อยละ 10)

- อัตราการนอนโรงพยาบาล (admission rate) ลดลงจากร้อยละ 16 ในปี พ.ศ. 2545 เหลือร้อยละ 2-3 ในช่วงปี พ.ศ. 2546 - 2553 (เป้าหมายต่ำกว่าร้อยละ 5)

- อัตราการใช้หรือปฏิบัติตาม CPG ใน การรักษาผู้ป่วย (compliance rate) เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 37 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นประมาณร้อยละ 80-90 ในช่วงปี พ.ศ. 2546 - 2553 (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 75)

- เวลาโดยเฉลี่ยที่ผู้ป่วยต้องอยู่ที่ห้องฉุกเฉิน (length of stay : LOS) ลดลง จากเฉลี่ยรายละ 3-6 ชั่วโมง ในปี พ.ศ. 2545 เหลือเป็นเฉลี่ยรายละ 2 - 2.30 ชั่วโมงในช่วงปี พ.ศ. 2546 - 2553 (ตั้งเป้าไว้ที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง)

2. ดัชนีวัดความมั่นใจในการให้การวินิจฉัย โรค การให้การรักษา และการประเมินผลการรักษา ตลอดจนความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมแนวทาง และแบบบันทึกจับที่ดีเฉียบพลัน โดยประเมินจาก นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านผู้ใช้ Simplified Acute Asthma CPG และ CRF ที่ ห้องฉุกเฉิน ผลพบว่า นักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านให้คะแนนความมั่นใจในการวินิจฉัย การให้การรักษา และการประเมินผลการรักษาเฉลี่ย 4.2 - 4.6 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5) คะแนน ความพึงพอใจในการใช้ CPG และ CRF เฉลี่ย 4.3 - 4.65 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5)

3. ความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ ข้อมูลจาก เวชสถิติและการเงินโรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า ผู้ป่วยจับที่ดีเฉียบพลันที่มารักษาที่ห้องฉุกเฉินและ สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย รายละ 325 บาทต่อครั้ง ในขณะที่ผู้ป่วยโรคที่ดีต้อง นอนโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยรายละ 33,619 บาทต่อครั้ง ดังนั้นการนำ Simplified Acute Asthma CPG และ CRF มาใช้จึงมีความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจสูง เนื่องจากสามารถลดอัตราการนอนโรงพยาบาลได้ 8 - 10 เท่า และลดอัตราการจับที่ดีซ้ำ (relapse rate) ได้ 10 - 15 เท่า หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การนำ Simplified Acute Asthma CPG และ CRF ไปใช้ที่ห้องฉุกเฉิน จะทำให้ต้นทุนการดูแล รักษาผู้ป่วยจับที่ดีเฉียบพลันและต้นทุนค่าใช้จ่าย ของผู้ป่วยลดลง อีกทั้งเป็นการลดภาระการทำงาน ของบุคลากรในทางอ้อม

## จุดเด่นของนวัตกรรม

Simplified acute asthma clinical practice guideline และ acute asthma clinical record form เป็นนวัตกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ การดูแลรักษาผู้ป่วยจับที่ดีเฉียบพลันที่มีอาการรุนแรง และเป็นอันตราย จนต้องเข้ารักษาอย่างเร่งด่วนที่ ห้องฉุกเฉิน ที่สามารถนำมาใช้แทน CPG ฉบับ สามัญ (GINA guideline) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง และรวดเร็ว สามารถลดภาระการณ์ต่างๆ ที่เป็นความเสี่ยงต่อ ชีวิตรู้สึกป่วย รวมทั้ง เอื้อประโยชน์ต่อแพทย์ผู้รักษา เพราะเป็นแนวทางปฏิบัติที่เข้าถึง เข้าใจและปฏิบัติ ตามได้ง่าย นอกจากนั้น นวัตกรรมดังกล่าวยังมีผล ทำให้ต้นทุนการดูแลรักษาโรคที่ดีโดยรวมลดลงทั้ง ในเบี้ยงของโรงพยาบาลและผู้ป่วย จึงเป็นตัวอย่างที่ดี ของการพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่เป็นประโยชน์ ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องทุกด้าน

ด้วยเหตุผลดังกล่าว Simplified acute asthma clinical practice guideline และ acute asthma clinical record form ของโรงพยาบาล รามาธิบดี จึงได้รับการบรรจุไว้เป็น แนวทางการปฏิบัติการรักษาผู้ป่วยจับที่ดีเฉียบพลันที่ห้อง ฉุกเฉิน ในคู่มือ “แนวทางการรักษาโรคที่ดีแห่ง ประเทศไทย 2554” ซึ่งจัดทำโดย สมาคมอุรเวชช์ แห่งประเทศไทย ร่วมกับ สมาคมโรคทีด สมาคม โรคภูมิแพ้ และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ 

# ศูนย์รักษาด้วยแพทย์แผนจีน งานประจำ สู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน

ศูนย์แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล



โรงพยาบาลศิริราช หนึ่งในหน่วยงานสังกัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์แห่งแรกที่ใหญ่ และเก่าแก่ที่สุดของประเทศไทย เริ่มเปิดทำการ เมื่อวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2431 โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เจ้าอยู่หัวพระราชทานนามว่า “โรงพยาบาลศิริราช” และได้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ในโรงพยาบาลขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2433 เรียกว่า “โรงเรียนศิริราชแพทย์การ” ต่อมา พัฒนาเป็นคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตแพทย์ กระทั่งในปี พ.ศ. 2512 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้รับพระราชทานนามเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล จึงเปลี่ยนชื่อคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล เป็นคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลด้วย

## เหตุจูงใจในการคิดค้นนวัตกรรม

ประชญา การทำงานที่ว่า “ความสำเร็จที่แท้จริงอยู่ที่การนำวิทยาการทำงานการแพทย์ไปใช้ให้

เกิดประโยชน์ลุ้นแก่ประชาชนทุกระดับ” และ พันธกิจหลัก ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การทำวิจัย สร้างบรรษัทศาส�팅วิชาการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของประเทศไทย และนำมาซึ่งครบทราบและความนิยมสูงสุดจากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนาคต และคุณภาพชีวิต เป็นหลักยึดและแนวทางสำคัญที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนำมาใช้เพื่อการพัฒนา ให้มีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการที่ผ่านมา แม้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะให้ความสำคัญกับการทำวิจัยซึ่งเป็นหนึ่งในพันธกิจหลักของคณะฯ และบุคลากรได้มุ่งมั่นผลิตผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่องและยาวนานแล้วก็ตาม แต่ยังไม่มีการกระตุ้นหรือจูงใจให้บุคลากรเกิดความคิดในการสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรม รวมทั้งการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพในการปฏิบัติงาน เท่าที่ควร ทำให้เกิดผลงานวิจัยเฉพาะกลุ่มแพทย์ หรือเป็นงานวิจัยที่ถูกเก็บไว้ มีโอกาสเผยแพร่เฉพาะผู้ที่สนใจศึกษาค้นคว้าเท่านั้น

ดังนั้น เพื่อผลักดันให้มีการสร้างสรรค์นวัตกรรม และพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ รวมทั้งงานวิจัยจากการปฏิบัติงานประจำในการให้บริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมบุคลากรทุกระดับทั้งคณะฯ อันจะเสริมสร้างให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราช

พยาบาลเป็น “องค์การที่มีการสร้างสรรค์สร้างนวัตกรรมจากงานประจำ สู่การบริการที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน” คณะแพทยศาสตร์คิริราชพยาบาลจึงจัดให้มีโครงการติดตามประจำปี เพื่อสร้างบรรยกาศในการส่งเสริม สนับสนุนการสร้างสรรค์นวัตกรรมจากงานประจำ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางานของบุคลากรทุกระดับในคณะฯ นอกจากนี้ได้จัดตั้งโครงการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research : R2R) เพื่อส่งเสริม พัฒนาบุคลากรในการสร้างองค์ความรู้จากการทำงานประจำโดยใช้วิธีวิจัย และในระยะต่อมา คณะฯ ได้จัดตั้งหน่วยงาน “คิริราชเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (ศศ.)” หรือ “Siriraj Creative Economy” ขึ้น เพื่อดำเนินงานบริหารจัดการเชิงรุกในการต่อยอดขยายผลงานวิจัย/นวัตกรรม/ลิํงประดิษฐ์/ภูมิปัญญาที่สร้างสรรค์ขึ้นโดยบุคลากรของคณะฯ ไปพัฒนา จนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อลังค์มได้อย่างครบวงจร และสามารถสืบสานปณิธานของมหาวิทยาลัยที่ติดในการเป็น “ปัญญาของแผ่นดิน”

### นวัตกรรม “สร้างสรรค์สร้างนวัตกรรมจากงานประจำ สู่การบริการที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน”

กระบวนการในการสร้างให้คณะแพทยศาสตร์คิริราชพยาบาลเป็น “องค์การที่มีการสร้างสรรค์สร้างนวัตกรรมจากงานประจำ สู่การบริการที่เป็นเลิศอย่างยั่งยืน” เริ่มต้นจากการกำหนดนโยบายในการพัฒนาที่ชัดเจน กำหนดแผนและดำเนินการติดตามประเมินผลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- ◎ กำหนดแผนในการพัฒนาองค์การเป็น 4 ระยะ คือ

**ระยะที่ 1** การพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้มาตรฐาน และเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพองค์การต่างๆ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสร้างชรัญกำลังใจให้กับบุคลากร

**ระยะที่ 2** พัฒนากระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล

**ระยะที่ 3** พัฒนาองค์การสู่ความเป็นเลิศ

**ระยะที่ 4** พัฒนาสู่องค์การที่มีชีวิตและเรียนรู้ สู่นวัตกรรม

- ◎ ขับเคลื่อนองค์การ โดยยึดวัฒนธรรมองค์การ “SIRIRAJ” เป็นหลักนำร่วมกัน ดังนี้

**S** : Seniority รักกันดุจพี่น้อง เป็นทีมเรียนรู้ร่วมกัน

**I** : Integrity ซื่อสัตย์ ถูกต้อง เชื่อถือได้ใช้ข้อมูลจริงในการทำงาน

**R** : Responsibility รับผิดชอบ มีประสิทธิภาพ ตรงต่อเวลา ให้ความสำคัญแก่ผู้ใช้บริการ ลังค์ม และบุคลากร

**I** : Innovation คิดสร้างสรรค์ ฝรั่ง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

**R** : Respect ให้เกียรติกัน เอาใจเชามาใส่ใจเรา เก็บคุณค่าของคนทุกระดับ

**A** : Altruism คำนึงถึงประโยชน์ผู้อื่น และส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

**J** : Journey to excellence and sustainability มุ่งพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ และยั่งยืน เป็นมืออาชีพ มีวิสัยทัศน์ เป็นระบบ คล่องตัว

◎ ให้ความสำคัญกับการสร้างความเชื่อมั่นในระบบคุณภาพ สร้างความสอดคล้องบูรณาการในการพัฒนาของคณะฯ เพื่อรองรับการตรวจประเมินจากภายนอก

◎ ประเมินผลทั้งองค์การผ่านระบบการเยี่ยมสำรวจภายใน โดยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก่อน ระหว่าง และหลังการตรวจเยี่ยมเพื่อการพัฒนาต่อยอดที่ยั่งยืน

◎ สร้างบรรยกาศให้เกิดการคิดวิเครื่องสร้างสรรค์เพื่อร่วมกันปรับปรุงงานประจำวันของตนเองและสร้างนวัตกรรมที่ส่งผลให้การดูแลรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ และ Empowerment evaluation เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อน โดยจัดให้มีโครงการติดตามประจำปี เพื่อให้รางวัลแก่นวัตกรรม โครงการหรือหน่วยงานที่มีผลการดำเนินการดีเด่น และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ต่อยอดสู่งานวิจัยผ่านโครงการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ (R2R) ซึ่งผลงานนวัตกรรมดีเด่นเหล่านี้ได้มีการรวบรวมเป็นหนังสือเผยแพร่ให้โรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลทั่วประเทศ และได้รับรวมอยู่ในเว็บไซต์ เพื่อแบ่งปันความรู้สู่ลังค์มที่ <http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/soqd/>

◎ สร้างระบบในการยกย่องเชิดชู เพื่อเป็นขับขันและกำลังใจให้กับบุคลากร

การจัดตั้งหน่วย “ศิริราชเศรษฐกิจสร้างสรรค์” ทำให้การพัฒนาระบบบริหารจัดการผลงานวิจัย และนวัตกรรมที่มีในคณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาลมีคุณประโยชน์มากขึ้น และครบรอบจะ ด้วย การทำงานเชิงรุก เพื่อร่วมพัฒนา ต่อยอดงาน นวัตกรรมเดียงคู่กับนักวิจัย/ผู้ประดิษฐ์ ทำให้งาน บรรลุเป้าหมายโดยเร็ว สามารถขับเคลื่อนให้นวัตกรรม ต้นแบบ (prototype) ผลิตออกเป็นผลิตภัณฑ์ที่ สามารถนำไปใช้งานได้จริง รวมทั้งสนับสนุน และ นำงานนวัตกรรมในกลุ่มที่มีศักยภาพและกลุ่ม low-profile innovation มาประยุกต์ใช้ให้เกิด ประโยชน์แก่การปฏิบัติงานและการให้บริการในรูป แบบต่างๆ อาทิ ลดต้นทุนการให้บริการ หรือผลิต เป็นผลิตภัณฑ์ตามความต้องการของผู้ขอรับบริการ ซึ่ง ศศส. จะประสานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และ แสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐ และเอกชนเพื่อให้มีการรับซ่อมการผลิตและจัด จำหน่าย (outsourcing) และบริหารจัดการให้เข้า สู่เชิงพาณิชย์ต่อไป

### ประโยชน์ที่ได้รับ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สามารถนำผลงานวิจัย/นวัตกรรม ภูมิปัญญาจากการสร้างสรรค์ของบุคลากรศิริราช มาต่อยอด และเชื่อมโยงกับภาคธุรกิจเอกชนในการ รับถ่ายทอดเทคโนโลยี สร้างผลิตระดับอุตสาหกรรม เพื่อให้ได้เป็นผลิตภัณฑ์คุณภาพ ราคาถูกสู่ประชาชน และองค์กรภายนอก เช่น

- “แผ่นรองตัดเฟ้อก” เป็นอุปกรณ์รอง ตัดเฟ้อ ป้องกันใบเลื่อยบาดผู้ป่วยในขณะตัดเฟ้อก

### - “Eye Irrigating System Strapper”

เป็นอุปกรณ์ในการยืดตึงสายน้ำเกลือ ป้องกันการ หลุดเลื่อนในขณะล้างตา มีพื้นผิวเรียบและมีความ ยืดหยุ่น ลดปัญหาการกดทับบริเวณหน้าผาก หรือ อาการข้างเคียงจากการติดเทปการ ลดการคลาย เคลื่อนจากตำแหน่งที่ต้องการล้างตา

- “ภาชนะบรรจุหลอดทดลองของการแข็ง ตัวของเลือด” เป็นอุปกรณ์ใส่หลอดเลือดที่มีนาฬิกา จับเวลา ใช้กรีนผู้ป่วยถูกยักด้ ซึ่งการรักษาแพทย์ ต้องเจาะเลือดเพื่อทดสอบการแข็งตัวของเลือด

เป็นเวลา 20 นาที ซึ่งอุปกรณ์นี้ช่วยให้แพทย์จับ เวลาการแข็งตัวของเลือดได้โดยไม่คลาดเคลื่อน

- “Sirion arm sling on traction for Chinese finger trap” เป็นอุปกรณ์ถ่วงน้ำหนัก ดึงกระดูกผู้ป่วยก่อนการใส่เฟ้อก สำหรับผู้ป่วยที่ บาดเจ็บกระดูกหักบริเวณข้อมือและแขนตั้งแต่ ข้อศอกลงมา โดยนำฟองน้ำใส่ในผ้ายาง PVC แทน การใช้ผ้าสำลีถ่วงน้ำหนัก เป็นต้น

นวัตกรรมต่างๆ ได้ถูกรวบรวมอยู่ในเว็บไซต์ <http://creativesiriraj.com>

### จุดเด่นของนวัตกรรม

จุดเด่นของการสร้างนวัตกรรม “สร้างสรรค์สร้าง นวัตกรรมจากงานประจำ สร้างบริการที่เป็นผลิต อย่างยั่งยืน” คือ การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ การส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การเกิดความคิด สร้างสรรค์ในการปรับปรุงงานประจำวันของ ตนเองสู่การสร้างนวัตกรรมในการดูแลรักษาผู้ป่วย ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

ล้วงที่สำคัญที่สุดที่ทำให้คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลประสบความสำเร็จ คือ การบริหาร และพัฒนาคน ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดของคณะฯ ให้มีความรู้ ความสามารถ และความพร้อมรับกับ การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ❤️



เกมสมดุล ชีวิตสมดุล  
www.healthygamer.net

## การป้องกัน ดูแล แก้ปัญหาเด็กติดเกมแบบ ครบวงจร ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล

**Healthy  
Gamer**  
.net

“เด็กติดเกม” เป็นปัญหาลังบกที่นับวันจะทวีความรุนแรง ซึ่งเป็นปัญหาใกล้ตัวที่แอบแฝงมากับความก้าวล้ำทางเทคโนโลยี ส่งผลเสียต่อตัวเด็กเอง ผู้ปกครอง และลังบกโดยรวม

เด็กติดเกม จะมีลักษณะเป็นเด็กที่หมกมุ่นกับการเล่นเกมมากและไม่สามารถควบคุมตัวเองให้เล่นในเวลาที่กำหนด ทำให้ใช้เวลาในการเล่นนานติดต่อ กันหลาย ๆ ชั่วโมง หรือเล่นนานขึ้นเรื่อยๆ จากเดิมไม่เกินชั่วโมงต่อวัน เพิ่มเป็นหลายชั่วโมงต่อวัน บางครั้งเล่นข้ามวันข้ามคืน เมื่อถูกบังคับให้เลิกหรือหยุดเล่นจะจะต่อต้าน หรือมีปฏิกิริยาหงุดหงิดไม่พอใจย่างรุนแรง บางครั้งถ้าห้ามเล่น ก็จะร้องไห้ หอบหือ หัวเราะ ไม่สนใจสิ่งรอบตัว ไม่สนใจคนอื่น การเรียน หลับในห้องเรียน ไม่สนใจที่จะทำการบ้าน หนีเรียน หรือแอบหนีออกจากบ้านเพื่อจะไปเล่นเกม การเรียน

ตกลงอย่างมาก ละเลยการเข้าสังคม หรือทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวบ้างรายօาจะมีปัญหาพฤติกรรมอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น โภก ลักโมย (เพื่อนนำเงินไปเล่นเกม) ดื้อต่อต้าน แยกตัว เก็บตัว เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบว่าการติดเกมของเด็กเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactivity Disorder : ADHD) ภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disability: LD) โรคซึมเศร้า และส่งผลต่อปัญหาการเรียน ปัญหาพฤติกรรมรวมถึง มีอาการณ์ก้าววัวรุนแรง

สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่นหนึ่งในสาขาวิชาที่มีการเรียน การสอนในภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและเป็นหน่วยบริการหนึ่งที่ในการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พื้นฟูด้านสุขภาพจิตและปัญหาของเด็กและวัยรุ่นทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยผู้รับบริการเป็นเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาการเรียน ปัญหาอารมณ์ ปัญหาพฤติกรรม และปัญหาทางจิตเวชอื่นๆ ได้เลือกเทินถึงความสำคัญของปัญหาเด็กติดเกม จึงคิดค้นและพัฒนาวัตกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว

## เหตุจุ่งใจในการคิดค้นนวัตกรรม

จากสถิติการให้บริการรักษาโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น รวมทั้งการให้บริการทางคลินิกของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ พบว่าปัญหาเด็กติดเกมเป็นปัญหาที่สำคัญ แต่ยังไม่ได้รับความสนใจที่จะแก้ปัญหาเท่าที่ควร โดยพบว่าสถิติผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารักษาทางด้านจิตเวช ในปี พ.ศ. 2553 จำนวน 2,187 คน มีผู้ป่วยติดเกม จำนวน 317 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 แต่มีผู้ป่วยติดเกมที่เข้ารับการรักษาเพียง 38 คน คิดเป็นร้อยละ 11.99 เท่านั้น ดังนั้น จะเห็นได้ว่ายังมีเด็กติดเกมอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่ได้รับการรักษาอาการติดเกมอย่างจริงจัง นอกจากนี้ยังพบว่า สถิติของเด็กติดเกมต่ำกว่าความเป็นจริง โดยมีสาเหตุมาจากการ

- ◎ ขาดความตระหนักและให้ความสำคัญกับปัญหาเด็กติดเกม ทั้งตัวเด็ก ผู้ปกครอง และครู โดยการรักษาจะกระทำต่อเมื่อเด็กมีอาการรุนแรง เช่น ผลการเรียนตก เกิดภาวะซึมเศร้า คิดฆ่าตัวตาย เป็นต้น

- ◎ มีทัศนคติต้านลบเกี่ยวกับการมาพบจิตแพทย์ เพราะผู้ปกครองมักจะอาย หรือไม่อยากยอมรับว่าลูกของตนมีอาการทางจิตเวช ทำให้ไม่เข้ารับการรักษา หรือเข้ารักษาที่ต่อเมื่อเด็กมีอาการรุนแรงแล้ว

- ◎ ไม่มีระบบการนำบัดรักษาเด็กติดเกมเนื่องจากพบว่าสิ่งเด็กติดเกมต่ำกว่าความเป็นจริง จึงไม่สามารถวางแผนการรักษาได้อย่างเป็นระบบ

- ◎ ขาดการคัดกรองเด็กติดเกมอย่างเป็นระบบ

- ◎ ค่าใช้จ่ายในการทดสอบเด็ก ในกรณีที่เข้าสู่ระบบการรักษาทางการแพทย์มีอัตราสูง ทั้งค่าเดินทาง ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าทำแบบทดสอบ ซึ่งในการคัดกรองเด็กติดเกมและบริการให้บริการต่อคนลำหรับโรงพยาบาลเอกชนประมาณ 1,000 บาท ส่วนโรงพยาบาลของรัฐประมาณ 500 บาท

ด้วยปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ได้ร่วมกับฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สร้างสรรค์นวัตกรรมการบริการ

เพื่อป้องกัน ดูแล แก้ไข ปัญหาเด็กติดเกมแบบครบวงจร ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต ([www.HealthyGamer.net](http://www.HealthyGamer.net)) ซึ่งเป็นการให้บริการเชิงรุก ที่สามารถคัดกรองเด็กติดเกม ให้คำปรึกษาแนะนำ และให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเกมผ่านลีอ้อนไลน์ที่เข้าถึงผู้ใช้บริการทุกเพศทุกวัยได้

## นวัตกรรมการรักษาเด็กติดเกม

สังคมที่เปลี่ยนแปลงไปสู่โลกยุคดิจิตอล การใช้ชีวิตของคนในสังคมโลดแล่นอยู่บนเครือข่ายออนไลน์ ดังนั้น การป้องกัน ดูแล แก้ไข ปัญหาเด็กติดเกมแบบครบวงจร ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต ([www.healthygamer.net](http://www.healthygamer.net)) จึงเป็นรูปแบบการให้บริการใหม่ที่สอดคล้องกับวิถีการใช้ชีวิตของเด็กในยุคปัจจุบัน โดยมีกระบวนการให้บริการ ดังนี้



- ◎ จัดทำแบบทดสอบเพื่อการคัดกรองเด็กติดเกมโดยใช้แบบทดสอบการติดเกมและแบบวัดภูมิคุ้มกันการติดเกมให้บริการแก่เด็ก พ่อแม่ผู้ปกครอง และผู้สนใจทั่วไปเข้ามาตอบแบบทดสอบผ่านระบบอินเทอร์เน็ตได้ด้วยตนเอง โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ซึ่งจะทราบผลการคัดกรองในทันทีที่ทำแบบทดสอบเสร็จ



แบบทดสอบเพื่อประเมินการติดเกมและวัดภูมิป้องกันการติดเกมของเด็ก จะแบ่งการประเมินออกเป็น 2 ส่วน คือ การประเมินพฤติกรรมเด็ก และการประเมินพฤติกรรมของผู้ปกครองที่จะส่งผลต่อการติดเกมของเด็ก และเมื่อทำแบบทดสอบ เรียบร้อยแล้ว ระบบจะสามารถประมวลผลแบบทดสอบและให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน ดูแล และแก้ไขปัญหาการติดเกมในเบื้องต้นได้ด้วย

The screenshot shows a web-based survey titled 'Panyuha "เด็กติดเกม"' (Panyuha "Children addicted to games"). The survey is part of the 'Panyuha ชั้นเรียน 2' program. The page includes a header with the title and a sub-header 'แบบทดสอบการติดเกม ฉบับเยาวชน' (Youth version of the gaming addiction test). Below this is a table titled 'แบบทดสอบการติดเกม ฉบับเด็ก (หน้าที่ 1/2)' (Teen version of the gaming addiction test, page 1/2). The table has four columns: 'เด็ก' (Child), 'บรรยาย' (Description), 'นักเรียน' (Student), and 'นักเรียน' (Student). There are four questions listed:

เด็ก	บรรยาย	นักเรียน	นักเรียน
1. อังสานใจหรือหัวใจกระวนคลื่นลึกลับมาก	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. อังสานใจจนเกินไปจนหลับไม่หลับ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัวลดลง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. อังสานใจเกินกว่าปกติ จนห่างไกลไปปรีบบ้านเรือน	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- มีช่องทางการให้คำปรึกษาแนะนำจากนักจิตวิทยา เกี่ยวกับปัญหาเด็กติดเกมผ่านการใช้เว็บบอร์ด (Web board) โดยผู้ที่เข้ามาปรับเปลี่ยนแนะนำไม่ต้องเปิดเผยตัวตน

- เป็นการเปิดพื้นที่สำหรับให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้ามาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในโลกสังคมออนไลน์ (Social network) ซึ่งเป็นประโยชน์ทำให้เกิดเวทีคนในสังคมช่วยเหลือกัน

- เป็นแหล่งให้บริการข้อมูล ความรู้ บทความต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกัน แก้ไขปัญหาการรักษาเด็กติดเกม

### ประโยชน์ที่ได้รับ

นวัตกรรมการป้องกัน ดูแล แก้ไข ปัญหาเด็กติดเกมแบบครบวงจร ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตที่ [www.healthygamer.net](http://www.healthygamer.net) เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการทางการแพทย์ที่ส่วนใหญ่ผู้รับบริการต้องเข้าไปพบแพทย์ โดยนำเทคโนโลยีที่ก้าวหน้ามาสนับสนุนการทำงานและสร้างความสนใจให้คนเข้ามาใช้บริการมากขึ้น โดยไม่ต้องเข้ามาพบแพทย์ทุกครั้ง ซึ่งทำให้เกิดประโยชน์ในหลายด้าน ดังนี้

ผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และไม่มีค่าใช้จ่าย โดยพบว่า เมื่อการให้บริการในรูปแบบใหม่มีผู้เข้ามาคัดกรองผ่านระบบอินเทอร์เน็ตที่ [www.healthygamer.net](http://www.healthygamer.net) เป็นจำนวนมาก เมื่อเปรียบเทียบกับการเข้ามาคัดกรองที่สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ทั้งนี้ ในช่วงวันที่ 4 พฤษภาคม 2553 - 4 พฤษภาคม 2554 มีผู้มาใช้บริการคัดกรองผ่าน [www.healthygamer.net](http://www.healthygamer.net) จำนวน 7,156 คน ในขณะที่เข้ามาใช้บริการในสาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เพียง 70 คน ดังนั้น จะเห็นได้ว่าผู้รับบริการซึ่งชอบ และให้ความสนใจ กับการให้บริการในรูปแบบใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับความเชื่อของผู้ปกครองที่ไม่ต้องการพาเด็กไปพบแพทย์ทางด้านจิตเวช

ผู้ปฏิบัติงาน สามารถให้บริการได้เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการ โดยจิตแพทย์ 1 คน สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการได้มากกว่า 1 คน เพราะเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการฝึกค่าตอบแทนระดับสูง ซึ่งผู้สนใจทั่วไปหรือผู้รับบริการที่อาจมีปัญหาเดียวกันสามารถเข้ามาอ่านและนำไปปรับใช้กับตนเองได้ เพราะการให้คำปรึกษาแนะนำไม่ได้ระบุตัวบุคคล ผู้ใช้บริการไม่ต้องแสดงตัวตนในการขอรับคำปรึกษาแนะนำ

### จุดเด่นของนวัตกรรม

นวัตกรรมการป้องกัน ดูแล แก้ไขปัญหาเด็กติดเกมแบบครบวงจร ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตที่สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่นคิดค้นขึ้นเป็นการมองเห็นถึงประโยชน์ของความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถนำมาใช้พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยการประยุกต์ใช้ร่วมกับความรู้ทางวิชาการแพทย์ด้านจิตเวช ทำให้สามารถคัดกรอง และให้คำปรึกษา ดูแล แก้ไขปัญหาเด็กติดเกมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ปกครองไม่ต้องนำเด็กไปพบแพทย์ หรือสามารถป้องกันโรคติดเกมของเด็กได้ อีกทั้งมีความสะดวกในการเข้าถึงบริการได้เครื่องข่ายในการดูแล แก้ปัญหาเด็กร่วมกันของสังคม เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในสังคม และเป็นที่

พึงพอใจของผู้รับบริการ จะเห็นได้จากมีผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะไม่ต้องเดินทาง ตัวทำให้กล้าที่จะพูดคุย และขอคำปรึกษาแนะนำจากจิตแพทย์ นอกจากนี้ ในการนี้ที่ต้องมาพบแพทย์สามารถลดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการมาพบจิตแพทย์ ทำให้แพทย์สามารถวินิจฉัยเด็กติดเกมได้ตามความเป็นจริง และวางแผนการบำบัดรักษาอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบได้

การให้บริการทางการแพทย์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต เป็นเหมือนการเปิดให้บริการที่เป็นรูปแบบคลินิกออนไลน์ นับเป็นแนวคิดที่ตอบรับกับความต้องของผู้รับบริการในโลกยุคปัจจุบันได้อย่างดีเยี่ยม ❤️



# นครปลودโรคพิษสุนัขบ้า

## Free For Rabies Phitsanulok City

เทศบาลนครพิษณุโลก



ณ วัดบางแก้ว ตำบลท่านางงาม อำเภอ บางระกำ “จังหวัดพิษณุโลก” ต้นกำเนิดของสุนัขไทยพันธุ์บ้างแก้วที่มีชื่อเลียง และเป็นที่มาของความนิยมในการเลี้ยงสุนัขของชาวพิษณุโลก จนทำให้มีสุนัขจำนวนมากอยู่ทั่วไปทั้งในบ้านเรือน วัด โรงเรียน และสถานที่ต่างๆ ขณะที่มีคนจำนวนไม่น้อยที่เลี้ยงสุนัขโดยขาดการดูแลและเอาใจใส่อย่างจริงจังทำให้เกิดปัญหาสุนัขจัดในที่สุด ซึ่งสุนัขจัดเหล่านี้ได้สร้างปัญหา ความรำคาญ ความสกปรกทั้งอุจจาระ การคุ้ยชัย ทำให้เสียงดัง รวมทั้งกัดผู้คน ล้วนๆ จริงๆ และที่สำคัญก่อให้เกิดการแพร่กระจายของโรคพิษสุนัขบ้า

การสร้าง “เมืองน่าอยู่” แม้ไม่ใช้การกิจกรรมของเทศบาลโดยตรง แต่เป็นเป้าหมายหนึ่งที่ “เทศบาลนครพิษณุโลก” ให้ความสำคัญที่ต้องการให้บ้านเมืองสวยงาม น่าอยู่ และประชาชนมีความสุข โดยกิจกรรมหนึ่งที่เทศบาลนครพิษณุโลกดำเนินการ แก้ไขปัญหามายาวนานกว่าสิบปีเพื่อสร้างให้เทศบาลนครพิษณุโลกเป็นเมืองน่าอยู่ คือ การเป็น “นครปลодโรคพิษสุนัขบ้า”

### เหตุใดจึงเป็น “นครปลอดโรคพิษสุนัขบ้า”

เลียงร้องเรียน ร้องทุกข์ของประชาชนที่เทศบาลนครพิษณุโลกได้รับจากความเดือนร้อนที่มีเหตุมาจากสุนัขจัดทำร้าย และเกิดปัญหาด้าน

สิ่งแวดล้อมจากปริมาณสุนัขจัดที่มีจำนวนมากทั้งในเขตวัด โรงเรียน และสถานที่ราชการต่าง ๆ อันเนื่องมาจากไม่มีการควบคุมประชากรสุนัขตลอดจนประชาชนทั่วไปมีพฤติกรรม “ชอบเลี้ยงสัตว์แต่ไม่ชอบดูแลสัตว์” จึงขาดความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนเองในการดูแลสุนัขที่ตนเลี้ยง รวมทั้งบริเวณชุมชนที่ตนอาศัยอยู่

ในปี พ.ศ. 2548 เทศบาลนครพิษณุโลกได้เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหาสุนัขจัด แต่เป็นการทำงานแก้ปัญหาแบบเชิงรับ โดยการจัดตั้งโรงพยาบาลสัตว์และศูนย์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าขึ้น เพื่อทำการกิจให้บริการรักษา ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการคุ้มกำเนิดสัตว์ทั้งในและนอกสำนักงาน แต่นับวัน การแก้ปัญหาสุนัขจัดที่มีจำนวนมากไม่สามารถดำเนินการเป็นผลสำเร็จ อีกทั้ง มีสุนัขจัดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ถึง 6,000 กว่าตัว ด้วยสาเหตุต่างๆ มากมาย อาทิ

### ปัญหาการควบคุมปริมาณสุนัข

เทศบาลนครพิษณุโลกแม้จะให้บริการประชาชนในการคุ้มกำเนิดสัตว์เลี้ยง แต่ส่วนใหญ่ชาวบ้านโดยเฉพาะที่เลี้ยงสุนัขมากจะไม่นำสัตว์เลี้ยงไปคุ้มกำเนิด เพราะต้องการได้ลูกพันธุ์สุนัขที่ตนเองเลี้ยง ซึ่งมีสุนัขคลอดลูกออกมากและมีปริมาณมากเกิน หากไม่สามารถแจกจ่ายไปให้คนอื่นได้ ก็มักจะทิ้งไว้ไม่สนใจแล หรือนำไปทิ้งตามสวนสาธารณะ วัด โรงเรียน นอกจากนี้ ประชาชนบางรายมีใจลงสารสุนัขจัด แต่ไม่สามารถนำไปเลี้ยงดูอย่างจริงจังได้ และนำอาหารไปให้เป็นครั้งคราว จึงทำให้สุนัขจัดเหล่านั้นพร้อมที่จะแพร่ขยายพันธุ์ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาตามมา

ปัญหาการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ศูนย์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในสถานบริการและชุมชน โดยกรณีสุนัขที่มีผู้ดูแลไม่ใช่เรื่องยากในการดำเนินการ แต่สำหรับสุนัขจัดที่อยู่ตามสถานที่สาธารณะต่าง ๆ จะอยู่อย่างอิสระ จึงเป็นเรื่องยากในการจับมาฉีดวัคซีนทำให้สุนัขจัดเหล่านั้นเลี้ยงต่อการรับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากแหล่งต่าง ๆ ได้โดยง่าย และมีโอกาสในการแพร่เชื้อไปสู่สัตว์ตัวอื่น รวมทั้งสามารถแพร่เชื้อสู่คนได้โดยการกัด ซึ่งนั้นเป็นอันตรายร้ายแรง

ต่อประชาชน โดยเฉพาะเด็กซึ่งขาดความรู้ ความเข้าใจต่ออาการสัตว์ที่เป็นโรค และรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ปัญหาเหตุเดือดร้อนร้ายคาย

จำนวนสุนัขที่มีมากและขาดผู้เลี้ยงดูแล ก่อให้เกิดความร้ายคายต่อประชาชน และผู้ที่อาศัยอยู่ข้างเดียง จากเลี้ยงเท่าทอน สร้างความสกปรก และกลิ่นเหม็นรบกวนจากการขับถ่ายตามถนน รวมถึง เกิดอันตรายจากการถูกสุนัขที่มีนิสัยดุร้าย ทำร้าย หรือได้รับบาดเจ็บ

นับวันปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ที่มีสาเหตุมาจากการสุนัขจรจัดดังที่กล่าวได้ว่าคุณมากขึ้น ดังนั้น เพื่อแก้ไขความเดือดร้อนร้ายคายของประชาชน ประกอบกับทุกหน่วยงานในสังกัดของเทศบาลนครพิษณุโลกต้องการยกระดับมาตรฐานการให้บริการ จึงได้พัฒนางานบริการประชาชนด้วยความมุ่งมั่น ตั้งใจ และจริงจังอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากเทศบาลนครพิษณุโลกมีการส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อขอรับการประเมินเพื่อรับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนอย่างต่อเนื่อง และได้รับรางวัลในทุกปี

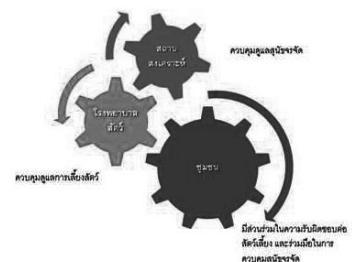
ทั้งหมดที่กล่าว และบรรลุเป้าหมายอันสำคัญของการเป็น “เมืองน่าอยู่” ตามที่นายกเทศมนตรีนครพิษณุโลก (นางเปรมฤทิ ชามพูน) ได้ตั้งไว้ คือ มูลเหตุจุงใจที่เทศบาลนครพิษณุโลกดำเนินการ พัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อให้เมืองพิษณุโลก เป็น “นครปลอดโรคพิษสุนัขบ้า”

#### พิษณุโลก “นครปลอดโรคพิษสุนัขบ้า”

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคที่ยังคงพบเห็นกันได้บ่อยในประเทศไทย เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ มีสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมเป็นพาหะ และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่มีการติดเชื้อและแพร่เชื้อมากที่สุด คือ สุนัข

ดังนั้น การจัดการกับสุนัขจรจัด โดยการควบคุมจำนวนประชากร การจัดให้อยู่ในที่ที่เหมาะสมเพื่อทำการรักษา และนำบัดโรคที่ติดตัวสุนัขมา เช่น เท็บ หมัด เรือเง เป็นต้น รวมทั้งการทำหมันฉีดยาคุณ ให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จึงเป็นแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากเขตเทศบาลนครพิษณุโลก ตามเป้าหมายการเป็น “นครปลอดโรคพิษสุนัขบ้า”

ด้วยการทำให้ “สุนัขทุกตัวต้องได้รับวัคซีน ได้คุณกำเนิด ได้รับการรักษา ได้รับการดูแล ไม่สร้าง ความเดือดร้อน และต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดี” จากเป้าหมายดังกล่าว เทศบาลนครพิษณุโลกได้ดำเนินการในรูปแบบ 3 ประสาน ได้แก่ โรงพยาบาลสัตว์ สถานลงเคราะห์สัตว์ และชุมชน ดังนี้



#### โรงพยาบาลสัตว์ เปิดให้บริการในปี พ.ศ. 2548

เพื่อเป็นสถานพยาบาลรักษาสุนัข แมว รวมทั้งเป็นศูนย์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การให้บริการของโรงพยาบาลสัตว์มุ่งเน้นสุนัขที่มีผู้ดูแลรับผิดชอบอย่างชัดเจน ทั้งสุนัขตามบ้าน วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ โดยให้การรักษาพยาบาล ฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในและนอกสถานบริการ คุณกำเนิดสัตว์เพื่อไม่ให้เพิ่มปริมาณ รวมทั้ง เพย์เพร ความรู้ และแก้ไขเหตุเดือดร้อนจากการเลี้ยงสัตว์ให้กับชาวบ้าน

สถานลงเคราะห์สัตว์ จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2550 ภายในพื้นที่ 60 ไร่ ของอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก โดยปรับพื้นที่กำจัดขยายเดิมนำมาใช้ประโยชน์ให้เกิดแก่สังคม ซึ่งวัตถุประสงค์ของ การจัดตั้งสถานลงเคราะห์สัตว์เพื่อให้สุนัขจรจัดได้รับการดูแล และเป็นการควบคุมปริมาณสุนัขจรจัดไม่ให้มากเกิน ซึ่งดำเนินการภายใต้หลักการบริหารจัดการที่ว่า สุนัขทุกตัวต้องได้รับการดูแล ต้องมีสภาพความเป็นอยู่ไม่แออัด และต้องได้รับการฝึกฝน เพื่อกลับคืนสู่สังคมได้

ทั้งนี้ การจัดการกับสุนัขจรจัดของสถานลงเคราะห์สัตว์มี 2 กรณี ได้แก่

1. สุนัขจรจัดที่ไม่มีผู้ดูแล และก่อความเดือดร้อน ร้ายคายให้แก่ชุมชน เทศบาลฯ จะจับไปไว้ยังสถานลงเคราะห์สัตว์ และหากพบว่าสุนัขจรจัดตัวใดมีพฤติกรรมเป็นมิตร (ซึ่งพบว่าสุนัขจรจัดที่ถูกจับประมาณร้อยละ 80 สามารถที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับคนทั่วไปได้) สถานลงเคราะห์จะทำการรักษาให้มี

สุขภาพแข็งแรง สวยงาม พร้อมกับฝึกสุนัขให้เชื่อง นำออกแสดงในกิจกรรมในงานต่างๆ เพื่อทำบ้านใหม่ ให้กับสุนัข

2. สุนัขจรจัดที่มีผู้ดูแล แต่อาชญาอยู่ตามวัด โรงเรียน เทศบาลฯ จะประสานร่วมเข้าไปดูแล ทำหมัน ฉีดยาคุม เพื่อป้องกันการแพร่ขยายพันธุ์



ชุมชน เป็นส่วนสำคัญของการมีส่วนร่วม ในความรับผิดชอบต่อสังคม แล้วร่วมมือในการควบคุมดูแลสุนัขจรจัด ซึ่งเทศบาลใช้กระบวนการดำเนินการเชิงรุก โดยการเข้าไปในชุมชน ให้ความรู้แก่ประชาชน และลงภาคสนามในการฉีดวัคซีน ทำหมัน ฉีดยาคุม

แต่การดำเนินการที่สำคัญ คือ การสร้างกฎของชุมชน มีการทำประชามติ โดยการให้ชุมชน ร่วมกันเสนอความคิดเห็นในการออกแบบกฎระเบียบ และหาข้อตกลงในการเลี้ยงสุนัขของคน ชุมชน เช่น การทำทะเบียนประวัติ การควบคุมการเลี้ยงสุนัขต่อครัวเรือน โดยการเก็บภาษีสุนัขบ้านกรณีเลี้ยงเกิน 1 ตัว การทำหมัน หรือฉีดยาคุมสุนัข ที่มีเจ้าของ การไม่ให้คืนในชุมชนให้อาหารสุนัขจรจัด เพราะจะเป็นการเชื้อเชิญให้สุนัขหน้าใหม่ฯ เข้ามาอาศัยในชุมชน การให้คืนในชุมชนยอมรับเป็นเจ้าของสุนัขบางตัวร่วมกัน และเมื่อสุนัขก่อความเสียหาย จะรับผิดชอบร่วมกัน เป็นต้น ซึ่งเทศบาลฯ จะนำกฎที่ได้จากความคิดเห็นของชุมชนไปออกแบบ เทศบัญญัติเพื่อกำหนดใช้ต่อไป

ปัจจุบันเทศบาลฯ ได้ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าวแล้วร่วม 5 ชุมชน โดยเริ่มตั้งแต่การฟังไมโครโฟนให้กับสุนัขในชุมชน เพื่อจัดทำทะเบียนประวัติ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการรักษา การติดตามการเลี้ยงดู รวมถึง การให้บริการวัคซีน ฉีดยาคุม ทำหมัน ซึ่งเทศบาลฯ จะเข้าไปดำเนินการให้ในชุมชนทุก 4 เดือน

## ประโยชน์ที่ได้รับ

การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่มุ่งไปสู่ “นครปลอดโรคพิษณุโลก” ทำให้เทศบาลนครพิษณุโลกสามารถควบคุมประชากรสุนัขได้ตามวัตถุประสงค์ ทำให้สุนัขจรจัดลดจำนวนลงถึงร้อยละ 50 โดยมีอัตราการเกิดของสุนัขจรจัดลดลงจากเดิมร้อยละ 20 เหลือเพียงไม่เกินร้อยละ 5

อีกทั้ง การปฏิบัติงานของโรงพยาบาลลัตว์และสถานสงเคราะห์สัตว์ ทำให้ประชาชนได้รับการบริการด้วยค่าใช้จ่ายที่ถูก แต่สุนัขได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงทุกด้าน ที่สำคัญทำให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสัตว์เลี้ยงและพัฒนาชุมชน ซึ่งส่งผลให้เทศบาลฯ สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ 100% และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา กว่าแปดปีแล้วไม่พบผู้ป่วยที่ด้วยโรคพิษสุนัขบ้า และห้าปีที่ผ่านมา ไม่พบเชื้อพิษสุนัขบ้าจากการผ่าชันสูตรหัวสุนัข ที่เข้าข่ายต้องสงสัย ทำให้มั่นใจได้ว่า เทศบาลนครพิษณุโลก เป็น “นครปลอดโรคพิษสุนัขบ้า”

## จุดเด่นของวัตกรรม

ด้วยกระบวนการบริหารจัดการแบบ 3 ประสาน ทำให้เทศบาลนครพิษณุโลกเป็น “นครปลอดโรคพิษสุนัขบ้า” แสดงถึงผลการดำเนินการที่เป็นระบบชัดเจนทั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบ เป้าหมายการดำเนินการ และกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน นอกจากนี้ ยังมีระบบการติดตามดูแล ผ่านระบบเพื่อให้มีการแก้ปัญหาได้อย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ทำให้สุนัขจรจัดไม่ก่อปัญหาสร้างความเดือดร้อนให้กับประชาชน รวมถึง การออกแบบเทศบัญญัติที่ได้มาจากความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของชุมชน ซึ่งจะช่วยให้สามารถป้องกันปัญหาในระยะยาวได้

“โรคพิษสุนัขบ้า” เป็นโรคที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้เป็นโรคที่จัดอยู่ในกลุ่มเป้าหมายที่ต้องมีการบริหารจัดการเป็นพิเศษ ซึ่งการดำเนินการของเทศบาลนครพิษณุโลกเป็นที่ประจักษ์แล้วว่า สามารถบริหารจัดการ แก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า ได้อย่างเด็ดขาด จนเป็นที่ยอมรับในระดับท้องถิ่น และสามารถเป็นต้นแบบของการบริหารจัดการโรคพิษสุนัขบ้าในระดับเทศบาลให้กับเทศบาลอื่นๆ ได้ ♡

ห้องสมุดประชาชนเทศบาลนครระยอง หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า “ห้องสมุดส่วนครรภ์เมือง” เป็นห้องสมุดประชาชนที่ลังกัดเทศบาล (ห้องสมุดประชาชน ส่วนใหญ่ลังกัด กศน.) มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมการอ่าน สร้างทักษะการเรียนรู้ การเข้าถึง และการขยายโอกาสทางการศึกษา การเรียนรู้ด้วยตนเองและการศึกษาตลอดชีวิตแก่ประชาชน รวมทั้งสร้างบุคลากรแห่งการเรียนรู้ ให้ฟื้นฟู รักการอ่าน รู้ทันโลก ล่งเสริมการประกันอาชีพ พัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมการอนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทรงคุณค่าของชุมชนที่เปลี่ยนแปลงเป็น... หนึ่งในสิ่งที่ขาดหายไปของจังหวัดระยอง....

#### เหตุจุใจในการคิดค้นนวัตกรรม

ห้องสมุดประชาชนของเทศบาล (ระยอง) จัดตั้งขึ้นมานานมากโดยอาศัยห้องแกล่วริเวณตลาดเก่าอยู่ใจกลางเมืองระยอง และในปี พ.ศ. 2508 ได้สร้างห้องสมุดเรือนไม้มีอาคารเอกเทศอยู่ตรงข้ามศาลหลักเมือง ต่อมาได้รื้อเรือนไม้แล้วสร้างเป็นตึกแฝง 2 ห้อง เมื่อปี พ.ศ. 2530 มีสภาพเป็นเพียงห้องสมุดห้องแกล้วเล็กๆ ลูกปะก ารรุงรังเต็มไปด้วยทรายไ胤 มีหังสือเก่าๆ อายุเพียงไม่กี่ร้อยเล่มเก็บอยู่ในตู้กระจกด้วยกัน แล้วล็อกคุกคุกๆ และไว้หนังสือบนที่วางเรียงไว้ในตู้คุกกลวงกัดแต่เหลือแต่ปักแข็งเปลาฯ ที่นั่งอ่านหนังสือมีประมาณ 20 ที่นั่ง มีผู้อ่านหนังสือเดือนละไม่กี่เล่ม มีพนักงานเทศบาล 1 คน (ที่ถูกดำเนินการทางวินัย) มาทำหน้าที่เป็นผู้เฝ้าและเปิดปิดห้องสมุดตามกำหนดเวลา ไม่มีเงินประมาณเพื่อการจัดซื้อหนังสือเข้าห้องสมุดอย่างเป็นกิจลักษณะ การได้หันสือกับแล้วเดห้องสมุดจะร้องขอไปเรียกได้วาเป็นห้องสมุดที่เหมือน “คนใกล้ล้านลม” ขาดแคลนทุกอย่างทั้งคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ “เป็นห้องสมุดประชาชนที่นำส่งสารที่สุดในประเทศไทย” ทำให้เด็ก เยาวชน และประชาชนในเขตเทศบาลทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานะมีในอดีตไม่มีแหล่งเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนขาดโอกาสและเกิดความเหลือมล้างทางการศึกษา จึงนำมาซึ่งความคิดในการพัฒนาห้องสมุดให้เป็น “อุท Yakn การเรียนรู้ครบวงจร ศูนย์ฯ ศึกษาฯ ตลอดชีวิต”



## อุท Yakn การเรียนรู้ ครบวงจร

เทศบาลนครระยอง

### การสร้างนวัตกรรม “อุท Yakn การเรียนรู้ครบวงจร”

เมื่อนางผ่องศรี (เนื่องจากนั้นค์) ปิยะยาดีเข้ารับหน้าที่เป็นบรรณาธิการห้องสมุดในปี พ.ศ. 2530 ได้ริเริ่มและพัฒนาปรับปรุงห้องสมุดอย่างจริงจัง และด้วยความมุ่งมั่นให้เป็นห้องสมุดที่มีชีวิต เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียงแบบครบวงจร โดยใช้เวลาศึกษา คิดค้น ลองผิดลองถูก แก้ไขดำเนินการด้วยตนเองนาน และต้องใช้เวลานานถึง 15 ปี ในการพัฒนาห้องสมุดห้องแกล้วที่นำส่งสาร ให้เป็นห้องสมุดที่น่ารัก เป็นอุท Yakn การเรียนรู้ของประชาชน จนทำให้ผู้บริหารเทศบาลในยุคนั้น..เห็นใจ..ยอมรับเงินจากกองทุนพัฒนาเมืองในภูมิภาคและเทศบาลสมทบด้วย 10% เป็นเงินกว่า 18 ล้าน มาเพื่อสร้างอาคารห้องสมุดให้ใหม่ที่บริเวณสวนศรีเมืองในปี พ.ศ. 2543 ซึ่งนับได้ว่าเป็นเทศบาลแห่งแรกที่ถูกเงินมาเพื่อสร้างห้องสมุดฯ จึงปรากฏเป็นห้องสมุดที่ใหญ่โต กว้างขวาง สวยงาม สะอาด สะดวก นำรักและครบครันด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกแบบเรียบง่ายเหมาะสมกับบริบทของห้องถิ่นชุมชนคนระยอง โดยมีหลักสำคัญที่นำมาใช้ในการพัฒนา ดังนี้

1. ปรับปรุงการบริการของห้องสมุดตามความต้องการของประชาชน เริ่มแรกลดภาพ

ความเป็นองค์กรของทางราชการ ลดบรรยายศาสตร์ของความเป็นห้องสมุดทั่วไปที่ขอบติดป้าย “ห้องสังเสียงดัง” ไว้รองห้องสมุด พร้อมกับเพิ่มบรรยายศาสตร์ความอบอุ่น ความสนับสนุน ความสะอาด ความสวยงาม และความเป็นระเบียบ รวมทั้งเพิ่มการบริการนอกเวลาราชการและในวันหยุด (วันธรรมด้า 08.30 - 19.30 น. วันหยุด 08.30 - 16.30 น.)

2. ทำงานแบบคิดนออกกรอบ โดยการนำวิธีการบริหารจัดการกึ่งเอกชนที่เน้นความคุ้มค่า ความมีประสิทธิภาพ นำเทคโนโลยี ไอทีสมัยใหม่มาใช้ในการทำงาน

3. มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายจากทุกภาค ส่วน เพื่อร่วมเป็นหน่วยสนับสนุนการทำงานให้ล้ำเร็ว และยั่งยืน ทั้งด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และอื่นๆ เช่น เทคนิคการประเมิน สนับสนุนงบประมาณ จัดสร้างอาคาร องค์การบริหารส่วนจังหวัดรอง สนับสนุนคอมพิวเตอร์ 100 เครื่อง ภาคเอกชน อาทิ PTT Group บริษัทเงินเพื่อสร้างห้องสมุดเด็กต้นแบบ บริษัท IRPC บริษัท ไฟฟ้า เฟรนด์ จำกัด บริษัท แปลงฟอร์ คิดล์ จำกัด สนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ของขวัญ รางวัลในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่าน นานาชาติ 5 ปี เป็นต้น รวมทั้ง จัดทำ MOU กับ TK Park ในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ด้านห้องสมุดมีชีวิตเพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการห้องสมุดสมัยใหม่ มีการจ้างเอกชนเข้ามาดำเนินการในบางภารกิจ เช่น การจ้างเหมาทำความสะอาด รปภ. ดูแลระบบ IT เป็นต้น

ปัจจุบันห้องสมุดมีบริการที่หลากหลาย เพื่อให้บริการประชาชนได้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่เด็กเล็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ วัยชรา ดังนี้

◎ ห้องอ่านหนังสือ (เงินบริบูรณ์) พื้นที่ 700 ตารางเมตร มีหนังสือ และซีดีไว้ให้บริการกว่า 100,000 รายการ ทั้งในด้านวิชาการ บันเทิง สารคดี ศิลปวัฒนธรรม มีหนังสือพิมพ์บริการวันละ 13 ฉบับ สารสารและนิตยสารกว่า 80 รายการ

◎ ห้องสมุดไฮมีชีวิต พื้นที่ 700 ตารางเมตร มีลีสั่นสตูดิโอ รูปแบบหันสมัยโดยใจวัยรุ่น ที่นั่งอ่านปรับเปลี่ยนเคลื่อนที่สำหรับทำกิจกรรมได้ตลอด มีเสียงพูดคุยได้บ้าง กลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กวัยรุ่น

มีเครื่องคอมพิวเตอร์ไว้บริการอินเตอร์เน็ตความเร็วสูง กว่า 100 เครื่อง ซึ่งบริจาคโดย อบจ.ระยอง

◎ ห้องสมุดไทยคิดล์ พื้นที่ 60 ตารางเมตร สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 12 ปี ลังเลียงได้ ผู้ปกครองสามารถอ่านหนังสือให้ลูกฟังได้โดยไม่ต้องเกรงใจว่าจะรบกวนผู้อื่น เป็นห้องสมุดเด็กต้นแบบในจังหวัดระยอง ได้รับเงินสนับสนุนในการจัดทำจาก PTT Group จำนวน 300,000 บาท

◎ ห้อง Fitness มีเครื่องออกกำลังกาย กว่า 100 ชิ้น ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนมาออกกำลังกายฟรี สามารถใช้บริการที่สวนศรีเมืองได้ในคราวเดียวกัน คุณพ่อเดือนอล คุณแม่เดือนแอโรบิก ลูกชายใช้อินเตอร์เน็ต ลูกสาวอ่านหนังสือ ปั่นจักรยานใช้พิทเนสระหว่างพักเหนื่อยรอบบุตรหลานก์ได้นั่งอ่านหนังสือ จึงถือเป็นการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วย

◎ มีมุมอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น มุมกาแฟ มุมไอศครีม บ้าน มีบริการตู้ ATM และตู้เติมเงินมือถือ ในอนาคตจะมีเคาน์เตอร์เชอร์วิส จ่ายค่าสาธารณูปโภคได้

◎ ห้องส้วมสุขสันต์ ห้องน้ำสาธารณะ : Happy Toilet เป็นห้องน้ำที่สะอาดมาก ตลอดทางเดินไปห้องน้ำ จะสอดแทรกความรู้ สาระ และความบันเทิงไว้ ตกแต่งลีสั่นสุดคุ้ดๆ มีคำคมอะไรเอ่ยชึ้งเปลี่ยนทุกๆ วันจันทร์ ผู้ใช้บริการจะชอบอ่านมาก มีจุดเด่น 3 ด้าน คือ เน้นการรักษาลิ้งแวดล้อม เป็นแหล่งเรียนรู้ และเป็นแหล่งบันเทิง จึงได้รับรางวัล “ส้วมสุกดยอดส้วมระดับประเทศ” จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณูปโภค

นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อสูงเจ และดึงดูดให้คนรุ่ยองเข้ามายังห้องสมุด เช่น

◎ โครงการห้องสมุดมือถือ เป็นการจัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่านแก่ผู้ที่อยากอ่านแต่ไม่มีเวลา มาห้องสมุด เป็นบริการเชิงรุก โดยการทำล่องหนังสือสายๆ กวาร้อยกิโลเมตร ชิมช่วงหน่วยงาน เช่น โรงเรียน โรงแรม ชุมชน สถานประกอบการ ฯลฯ

มาเป็นสมาชิกค่าสมัครเพียง 50 บาทต่อปี เมื่อเป็นสมาชิกแล้วก็ถือล่องมา shopping หนังสือ กีกอล่อง ก็ได้ไม่จำกัด ยืมได้นาน 60 วัน ซึ่งกิจกรรมนี้ทำให้เด็ก เยาวชนและประชาชน ที่ไม่มีเวลาสามารถใช้บริการห้องสมุดได้มีหนังสือดีๆ อ่าน

◎ กิจกรรมดนตรีในสวน “Play & Learn เพลินวันอาทิตย์” เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นทุกวันอาทิตย์ ล้วนเดือน เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่ต้องการแสดงออกสามารถใช้เวลาที่นี่ได้ ไม่นเน้นการแข่งขัน ต้องการให้เด็กๆ หรือเยาวชนแสดงความสามารถ หรือพรสวรรค์ หรือพรแสว (ของตนเอง) ซึ่งได้จัดกิจกรรมนี้มาแล้ว 57 ครั้ง (57 เดือน) โดยได้รับการสนับสนุนจาก บริษัท IRPC จุดประสงค์เพื่อดึงดูดผู้คนให้เดินเข้าห้องสมุด

◎ Happy Book Day : “สัปดาห์ห้องสมุด” เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นทุกต้นเดือนลิงหาคม 10 วัน 10 คืน โดยจะเชิญชวนให้สำนักพิมพ์กว่า 50 สำนักพิมพ์มาอกร้าน จัดนิทรรศการ และนำการแสดงและการละเล่นของเด็กนักเรียนในเขตเทศบาล เพื่อให้เด็กได้แสดงออก มีการสอนอาชีพ 10 วัน 10 อาชีพ โดยนักศึกษา อาจารย์จากวิทยาลัยเทคนิคระยอง โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อประชาสัมพันธ์งานห้องสมุด

◎ จัดงาน Kids Can Do (เชื่อว่าเด็กทำได้ โดยร่วมมือกับโรงเรียนต้นกล้า ซึ่งเป็นโรงเรียนเอกชน ในจังหวัดระยอง บริษัท แปลน ฟอร์ คิดส์ จำกัด และสำนักพิมพ์อื่นๆ กิจกรรมนี้จะจัดทุกต้นเดือน กุมภาพันธ์ เป็นเวลา 10 วัน 10 คืน เด็กหนึ่งคน ต้องแข่งขันคิดเลขเร็ว และวาดภาพระบายสี ในหัวข้อที่กำหนด ซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะทางภาษาและภาษาไทย เชื่อว่า “เด็กทำได้” มีเด็กเข้าร่วมกิจกรรมปีละไม่ต่ำกว่า 350 คน กิจกรรมนี้ทำให้มีคนรักห้องสมุดและมาสมัครเป็นสมาชิกห้องสมุดเพิ่มขึ้น

### ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการดำเนินการพัฒนาห้องสมุดอย่างจริงจัง นานนานนับกว่า 23 ปี ห้าใจหลักในการดำเนินการ คือ ทำงานเชิงรุก ไม่อยู่นิ่ง มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงสถานที่ทุกๆ 3 - 6 เดือน โดยระดม

ทุนและขอความร่วมมือจากภาคเอกชน และชุมชนใกล้เคียง จึงพัฒนาไปได้อย่างรวดเร็ว ปัจจุบันห้องสมุดประชาชนเทศบาลคระยะองเป็นห้องสมุดที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครบครัน ตามวัตถุประสงค์ของห้องสมุด คือ การเป็นแหล่งเรียนรู้ แบบครบวงจร ทำหน้าที่ในการบริการข้อมูลทั่วสารความรู้ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การศึกษา ค้นคว้า ความบันเทิง พักผ่อนหย่อนใจ และจาระลงใจ รวมทั้งส่งเสริมวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น พัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก เยาวชน และประชาชนในจังหวัดระยองและใกล้เคียง ซึ่งผลสำเร็จที่พบจากสถิติของผู้ใช้บริการ พบว่า ในปี พ.ศ. 2553 มีผู้ใช้บริการเฉลี่ย 1,600 คนต่อวัน และทั้งปีมีผู้ใช้บริการ จำนวน 576,035 คน มีจำนวนสมาชิกห้องสมุด ทั้งสิ้น 44,219 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จึงถือได้ว่าเป็นห้องสมุดของประชาชนอย่างแท้จริง

### จุดเด่นของนวัตกรรม

จากการพัฒนาห้องสมุดเพื่อให้เป็นห้องสมุดที่มีชีวิต และเป็นห้องสมุดที่รักของคนระยอง โดยเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการให้เป็นการบริหารแบบกึ่งเอกชน ทำงานเชิงรุกพัฒนาสถานที่ให้สะอาด สวายงาม แปลงตัว อย่างสม่ำเสมอ ไม่เคยหยุดนิ่ง งบประมาณในการดำเนินการไม่ได้มาจากหน่วยงานต้นสังกัดแต่เพียงอย่างเดียว แต่มีการระดมทุน ระดมทรัพยากร ระดมความคิดจากภาคเอกชนร่วมด้วย จึงพัฒนาได้เร็ว ถูกใจประชาชน อีกทั้งยังมีกระบวนการในการบริหารจัดการห้องสมุดอย่างสร้างสรรค์ และมีประสิทธิภาพ เน้นความคุ้มค่า ลงภาพความเป็นราชการ มีการเพิ่มคุณลักษณะใหม่ให้กับการบริการโดยการใช้ใจในการทำงาน ทุ่มเท จริงจัง จริงใจ และ ใจ ป้าผ่องศรี ในฐานะผู้ริเริ่มการพัฒนาได้ทำงานแบบผู้ให้ ทำงานคุ้มค่า ทำงานแบบเอกชนตลอดเวลา 23 ปี จึงทำให้มีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดประสบความสำเร็จสูง (7 ปี 15 รางวัล) เป็นห้องสมุดประชาชนที่มีผู้มาใช้บริการมากเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศไทย และเป็นต้นแบบของการบริหาร

ຈັດກາຮ່ອງສມຸດປະຊານໃນຮະດັບປະເທດທີ່ໜ້າ  
ຮະຍອງກາຄູມືຈິ

ລຳທັນກ້າວຕ່ອໄປຂອງກາຮ່ອງພັນນາ ສືບ ກາຮ  
ເປີດບົກກາຮ “ຫ້ອງສມຸດສໍາຫັນຜູ້ສູງອາຍຸ” ໃຫ້ເຂົາມາ  
ພັກຝ່ອນ ສັງສຽງ ເລີ່ມຫາກອລ ໂອກຫມາກຮູກ  
ຮ້ອງຄາຣາໂອເກະ ນວດແພນໄທ ຕຽຈສູງກາພ ອາສາ  
ສົມຄຣເລຳນິທານໃຫ້ເຕັກຟັງ ໄລໆ

ເປີດ “ພິພິອັນທະຍອງ (e-Museum)” ພື້ນທີ່  
500 ດາຮາງເມຕຣ ເພື່ອຮັບຮົມ ແລະຈັດເຖິງປະວັດ  
ພລງານຂອງບຸຄຄລສຳຄັງໃນຫ້ອັນໃຫ້ເຕັກ ເຍາວໜານ  
ປະຊານໄດ້ສຶກສາຫວີອຄົນຄວ້າແລະປັບປຸງພື້ນທີ່  
ດາດັ່ງ 700 ດາຮາງເມຕຣ ໃຫ້ເປັນ “ແຫລ່ງເຮືອນ້ຳ  
ພລັງການແລ້ວອາທິດຍ໌”

ທັ້ງໝາດຂອງກາຮ່ອງພັນນາ ມີມີມາຈັກກາຮ ທຳມານ  
ບັນຫາຂອງປະຊານ ທີ່ນີ້ອັກວ່າ ອຍາກໃຫ້ທຳ ອຍາກ  
ໃຫ້ມີ ອຍາກໃຫ້ເປັນ ຈຶ່ງເປັນຫ້ອງສມຸດໃນຜົນ ເປັນອຸທະຍານ  
ກາຮເຮືອນ້ຳຂອງປະຊານຄົນຮະຍອງອ່າງແທ້ຈິງ



#### ບັນດາດາກ ປັ້ນຝ່ອງ (ບາງພ່ອງຄຣີ ປັຍະຍາດັ້ງ)

“...ກັບກໍາຕົ້ນຫຼັງກັບກາຮ ພັກງາບໆ ນັ້ນ  
ເຮົາຈະຕ້ອງຫວັບສນອງຄວາມຕ້ອງກາຮບອນປະເທນແລ້ວ

ຜູ້ຮັບບົກກາຮເປັນກໍ່ຕັ້ງ

ສ່ວນທຸກໆ ຕໍ່ຕໍ່ ກົບຮະເປີຍ ເວົວຂັງໆ

ນໍາເປີໃຫ້ປະກອບປັງ ໃນຍານຈໍາເປັນ

ເຮາຕ້ອງກຳນົດໃຫ້ໄດ້ກ່າຍເນັກ ກຳກັດ ກຳກັກ

ກຳກັດຕັດສັບໃຈ ມັດຕົບບົກກາຮ ທຳນັບຕ້ວຍໃຈ

ກຳພະຮະວຍກາກ ໄປໄດ້ກຳພະຮະນັບປະນານ

ກຮູວກຳພະນັກງານ

...ຕ່າງປິດກໍ່ຕົ້ນຫຼັງກັບກາຮ ໄກສົງໄດ້

...ປະເທນ ແລະພລົງນບອນຮາຈະປົກປ້ອງຮາເອງ

ບອກຳເຮົາຕ່ອສູ້ກັບດ້ວຍເຮື່ອງບອນພລົງນບ

ແສວຈະປະສົບຄວາມຂໍາເຮົງໃນເປົວຕະກາຮ

ວຍ່າງແບ່ນວຸນ...”

# ศูนย์บริการประชาชน แบบเบ็ดเสร็จ (OSS)

## เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด



“การบริการคืองานของเรา” คำลั้นๆ แต่ สื่อความหมายที่ยิ่งใหญ่ เป็นคำที่ผู้บริหารเทศบาล เมืองร้อยเอ็ดใช้เป็นหลักคิดในการสร้างจิตสำนึก การให้บริการที่ดีแก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และเป็น คำที่ชุดประกายความคิดในการปรับปรุงการให้ บริการของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดเพื่อให้ประชาชน ได้รับบริการที่ดีที่สุด จนนำไปสู่การเป็น “ศูนย์บริการ ประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)”

### เหตุจุนใจในการคิดคันนวัตกรรม

เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เป็นหน่วยงานระดับ ห้องคืนที่มีหน้าที่ให้บริการประชาชนในหลายด้าน เช่น งานทะเบียนราษฎร การขออนุญาตปลูกสร้าง อาคาร งานบริการรับชำระภาษี งานป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด งานสวัสดิการสังคม งาน บริการด้านสาธารณสุขและลิ้งแวดล้อม เป็นต้น โดย ในแต่ละเดือนมีผู้มาใช้บริการประมาณ 1,600 คน

การให้บริการของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด เดิมจุดให้บริการในแต่ละงานจะตั้งอยู่ในอาคาร สำนักงานเทศบาล และกระจายอยู่ทั่วสำนักงานทั้ง อยู่ต่างชั้นหรือต่างอาคาร ประชาชนผู้มารับบริการ ต้องไปติดต่อตามอาคารและชั้นต่างๆ เพื่อขอรับ บริการ หรือต้องติดต่อหลายหน่วยงาน เช่น การ แจ้งเกิด แจ้งตาย ผู้รับบริการจะต้องเดินทางไปติดต่อ ขอเอกสารที่โรงพยาบาลมาประกอบด้วย เป็นต้น ทำให้ไม่ได้รับความสะดวก เกิดความล่าช้า เลี้ยวเรลา และเกิดความเบื่อหน่ายในการขอรับบริการจากภาครัฐ

นอกจากนี้ ในด้านลิ้งอำนวยความสะดวก ภายในอาคารสำนักงานของเทศบาล มีไม่เพียงพอที่ จะรองรับการมาใช้บริการทั้งของผู้รับบริการทั่วไป และผู้พิการ เช่น ห้องน้ำ จุดบริการนั่งรอ ทางลาด สำหรับผู้พิการ เป็นต้น ประกอบกับสภาพแวดล้อม และภูมิทัศน์ของเทศบาลไม่จูงใจให้ประชาชน เข้าไปใช้บริการ

ด้วยปัจจัยแห่งความไม่พร้อมท้ายประการ เทศบาลเมืองร้อยเอ็ดจึงมีแนวคิดในการพัฒนา คุณภาพการให้บริการและอำนวยความสะดวกกับ ประชาชน ด้วยการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินการ และการให้บริการเป็นรูปแบบ ศูนย์บริการประชาชน แบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service : OSS)

### ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ เป็นอย่างไร (OSS)

“ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ (OSS)” คือ ศูนย์บริการแบบครบวงจรของเทศบาลเมือง ร้อยเอ็ด เป็นอาคารก่อสร้างใหม่แยกออกจากอาคาร สำนักงานเดิม โดยมีหลักในการดำเนินการ ดังนี้

- นำงานบริการของทุกสำนัก/กอง/ฝ่ายงาน ของเทศบาล รวมทั้งงานบริการของภาคเอกชน เช่น เคาน์เตอร์เซอร์วิสรับชำระเงินทุกประเภท เป็นต้น มารวมให้บริการ ณ จุดเดียวในลักษณะ One Stop Service

- นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้ บริการเพื่อให้ประชาชนทั้งในและนอกเขตเทศบาล

เมืองร้อยเอ็ด ได้รับการบริการที่ล้ำสมัย รวดเร็วขึ้น

- นำแนวคิดของภาคเอกชนมาพัฒนา กับแนวคิดการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ เช่น การให้บริการของห้างสรรพสินค้าที่มีลินค้าห้าง หลาย ลูกค้าสามารถเลือกซื้อลินค้าที่ต้นเองต้องการ ได้ทุกประเภท ณ จุดเดียว การให้บริการของ โรงแรมที่ให้ความสำคัญกับลูกค้าไม่ปฏิเสธลูกค้า และสร้างความประทับใจในการให้บริการเพื่อให้ ลูกค้ากลับมารับบริการอีกครั้ง การให้บริการของ ธนาคารที่เน้นความถูกต้องและรวดเร็วในการให้ บริการแก่ลูกค้า เป็นต้น

- เชื่อมโยงการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน เช่น การ เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างส่วนราชการในระดับจังหวัด การรับชำระเงินค่าสาธารณูปโภคหรือค่าใช้จ่าย ต่างๆ แทนภาคเอกชน หรือการจัดทำนิทรรศการ ความรู้ต่างๆ ร่วมกับ กศน. จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นต้น

นอกจากนี้ เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการประชาชนของ ศูนย์บริการประชาชน แบบเบ็ดเสร็จเทคโนโลยี เมืองร้อยเอ็ด ได้ปรับปรุง และพัฒนาการให้บริการ ดังนี้

◎ แยกงานบริการที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน ออกจากจุดให้บริการปกติ เพื่อให้การบริการเป็นไป ด้วยความสะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องรอคิวนาน

◎ จัดให้มีช่องทางด่วน (Express Line) สำหรับประชาชน ผู้สูงอายุ คนพิการ และงานรับ แจ้งผู้เสียชีวิต โดยไม่ต้องรอคิวบริการ

◎ ขยายการให้บริการงานแจ้งเกิด แจ้งตาย เพื่ออำนวยความสะดวก ให้กับประชาชนโดยกำหนดให้มี จุดให้บริการของงานดังกล่าว ณ โรงพยาบาล ซึ่ง ทำให้ประชาชนไม่จำเป็นต้องเดินทางมาเทศบาลฯ ลดภาระค่าใช้จ่าย และอำนวยความสะดวกให้กับ ประชาชน



ทั้งนี้ ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ ดังกล่าวไม่ใช่ เป็นเพียงการพัฒนาการให้บริการเท่านั้น

แต่ยังเป็นการพัฒนาด้านสภาพแวดล้อมและภูมิทัศน์ เพื่อสร้างความพึงพอใจ ความสุขใจ และภาพลักษณ์ ที่ดี ในการเข้าไปใช้บริการ ที่จัดให้มีมุมนั่งเล่น มุมสำหรับเด็ก มุมบริการคอมพิวเตอร์อินเตอร์เน็ต ความเร็วสูง มุมนิทรรศการที่จัดหมุนเวียนตลอดปี มุมความรู้ที่ดำเนินการร่วมกับ กศน. จังหวัดร้อยเอ็ด จัดทำโครงการธนาคารความรู้เพื่อให้บริการแก่ ประชาชนที่มารับบริการได้ใช้เวลาว่างให้เกิด ประโยชน์และเพิ่มพูนความรู้

รวมทั้ง จัดลิ้งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการ บนบังได จัดทำทางลาดสำหรับผู้พิการ ปรับปรุงห้องน้ำ



ให้ได้มาตรฐาน โดยมีทั้งห้องน้ำสำหรับผู้พิการและ ห้องเปลี่ยนผ้าอ้อมสำหรับเด็ก เป็นต้น



### ประโยชน์ที่ได้รับ

การจัดตั้งศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ เป็นการพัฒนาการให้บริการที่ยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง โดยเป็นการดำเนินการเพื่อต้องการให้ ประชาชนได้รับบริการที่ดี รวดเร็ว สะดวก พึงพอใจ และก่อให้เกิดประโยชน์หลายประการ อาทิเช่น

- การรวบรวมงานบริการต่างๆ ไว้ให้บริการ ประชาชน ณ จุดเดียว ทำให้ประชาชนทั้งในและ นอกเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดได้รับการบริการที่ ครบวงจร มีมาตรฐาน สะดวกสบาย รวดเร็ว ซึ่ง ผลของการดำเนินการ มีจำนวนผู้มารับบริการเพิ่ม ขึ้นจากปีที่ผ่านมาอย่างละ 60 และจากการสำรวจ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในศูนย์บริการ ประชาชนในปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีความพึงพอใจ เฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 90

- ด้วยการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จของเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จึงเป็นต้นแบบในการให้บริการที่เป็นแหล่งเรียนรู้ของหน่วยงานอื่นด้วย โดยมีคุณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากจังหวัดอื่นๆ และสถาบันการศึกษาอีกหลายแห่งเข้ามาศึกษาดูงาน และนำแนวคิดการให้บริการของศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการบริการในหน่วยงานของตนเอง ซึ่งนับว่าเป็นการขยายรูปแบบการให้บริการที่มุ่งประโยชน์แก่ประชาชนให้ได้รับบริการจากภาครัฐด้วยความมีประสิทธิภาพ

#### จุดเด่นของนวัตกรรม

ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ (OSS) เป็นการยกระดับการให้บริการและการทำงานเพื่อตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของประชาชนที่มีความซับซ้อน หลากหลายได้ ณ จุดเดียว กัน โดยการนำงานบริการของทุกหน่วยในเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดมาร่วมให้บริการ ซึ่งส่งผลให้การให้บริการมีความสะดวก รวดเร็ว มีความประทัยด้วยต่อผู้ให้และผู้รับบริการ

นอกจากนี้ ยังนำรูปแบบการทำงานแบบเครือข่ายมาปรับใช้ในการให้บริการ ซึ่งทำให้การบริการสามารถอำนวยความสะดวกความสะดวกให้กับประชาชน ให้ได้รับบริการที่ดีที่สุด

ศูนย์บริการประชาชนแบบเบ็ดเสร็จ (OSS) จึงถือเป็นรูปแบบการให้บริการอีกรูปแบบหนึ่ง ที่สามารถให้บริการที่หลากหลายได้ ณ จุดเดียว ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดคล่องกับวิถีความเป็นอยู่ของประชาชนในปัจจุบันที่ต้องการได้รับบริการที่รวดเร็ว และสะดวกด้วยความทันสมัย ♡



# 1669 เครือข่ายระบบปฏิบัติการ การแพทย์ฉุกเฉิน

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพจ.)



**“1 ชีวิต มีค่าเสมอ”** คำกล่าวที่เปรียบเสมือนหลักการทำงานที่สำคัญประการหนึ่ง ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพจ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดังขึ้นโดยพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน รวมถึงจัดระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

อาจกล่าวได้ว่าการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยไม่ได้เริ่มขึ้นจากภาครัฐ แต่ถือกำเนิดจากมูลนิธิชี้วิ่งไปเด็กเชียงตึ้ง (มูลนิธิป่อเต็กตึ้ง ในปัจจุบัน) ที่ให้บริการชนส่งคนไม่มีญาติ ในปี พ.ศ. 2480 ซึ่งต่อมาได้ให้บริการรับส่งผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บฉุกเฉินด้วย จนในปี พ.ศ. 2538 กระทรวงสาธารณสุขได้เปิดตัวต้นแบบระบบรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล ณ โรงพยาบาลราชวิถีในชื่อ ศูนย์ภูมิชีพ “นเรนทร” และได้พัฒนาไปสู่การจัดตั้งสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินขึ้นเป็นหน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินมาอย่างต่อเนื่อง และ

เป็นที่มาของการจัดตั้ง “สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ” ขึ้นเป็นองค์กรของรัฐที่มีฐานะเป็นนิตบุคคลในกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีรูปแบบการบริหารจัดการที่มีความคล่องตัวและสามารถบริหารงานตามนโยบายการบริหารงานของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## เหตุใดจึงต้องพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในระยะแรกระดับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 - 2551 พบฯ สัดส่วนเจ้าหน้าที่ที่มีการออกช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ มีเพียงร้อยละ 0.2 - 14 ของเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับความต้องการของผู้ป่วยฉุกเฉิน ทั้งนี้ เนื่องมาจากปัจจัยหลายประการทั้งการบัญชีการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การขาดระบบบริหารจัดการด้านบุคลากร อุปกรณ์ และเครื่องมือช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ ขาดหน่วยงานรับผิดชอบในการประสานการปฏิบัติการ ทำให้มีผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและทันเวลา ต้องสูญเสียชีวิต อวัยวะหรือเกิดความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะสำคัญ ซึ่งสามารถระบุเป็นสภาพการณ์ของปัญหาโดยสรุปได้ดังนี้

- การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินส่วนใหญ่ดำเนินการโดยประชาชนหรืออาสาสมัครที่มีองค์ความรู้ด้านปฐมพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้การดูแลไม่ถูกวิธี ขาดความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติการฉุกเฉิน

- อาสาสมัครภูมิภาคความรู้ที่ถูกต้องและขาดการควบคุมคุณภาพ ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินมีอาการรุนแรงเพิ่มขึ้นจากการช่วยเหลือที่ไม่ถูกวิธี รวมถึงอาสาสมัครที่ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินของมูลนิธิ มีความขัดแย้งในการปฏิบัติงานและมีการแย่งผู้ป่วยฉุกเฉิน

- ประชาชนขาดแผนการช่วยเหลือตนเองในชุมชน ไม่สามารถติดต่อขอรับคำปรึกษาฉุกเฉินจากหน่วยงานหรือโรงพยาบาลได้

- หน่วย/ชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินส่วนใหญ่จะมีในเขตเมือง ไม่ครอบคลุมพื้นที่ หรือบางพื้นที่อยู่ห่างไกล กันดาร หรืออยู่ในพื้นที่เฉพาะไม่สามารถเข้าถึงบริการได้

- ไม่มีการบริหารจัดการระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ และบูรณาการอย่างครบวงจร รวมถึงไม่มีการใช้ทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉินของทั้งจากโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิต่างๆ เพื่อออกแบบให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินแก่ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศโดยประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

ด้วยสภาพปัจุบันทางด้าน สพจ. จึงได้พัฒนาการทำางานเพื่อให้เกิดนวัตกรรม “การพัฒนาเครือข่ายระบบปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน” เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตครอบคลุมกว้าง ตอบด้วย ตวยและพิการน้อยที่สุด ดังนี้

- ใช้แนวคิดการทำงานร่วมกับหน่วยงานและองค์กรภาคีต่างๆ ในลักษณะเป็นหุ้นส่วน (Partnership) ไม่ใช่การลั่นการ และเน้นกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม (ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมซึ้งชุม)

- ใช้การบันทึกความร่วมมือ (MOU) เป็นเครื่องมือสร้างความร่วมมือ คำมั่นสัญญา ระดมและใช้ทรัพยากรร่วมกันทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน

- กระจายอำนาจจากการบริหารจัดการให้หน่วยงาน/องค์กรในพื้นที่ทั้งในระดับจังหวัดและท้องถิ่นจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้บริการประชาชนในพื้นที่ตนเอง เช่น โรงพยาบาล องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิ เป็นต้น ด้วยแนวคิด “แม่วาชา แม่ว่าด้วยหนูได้เป็นแม่ว่าดี”

- พัฒนาและสร้างทีมวิทยากร สถานที่ฝึกอบรมกระจาดทั่วประเทศ เช่น การสร้างทีมวิทยากรครุ ก สำหรับอบรมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) และ EMT-B เป็นต้น

- ผลักดันนโยบายผ่านการเมือง โดยนำเสนอประเด็นและเนื้อหาที่สำคัญให้เป็นนโยบายของรัฐมนตรี ว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขยายผลในทางปฏิบัติ

- สร้างขวัญกำลังใจบุคลากรภูมิปัญพ จัดให้มีการประกันชีวิตอยู่ด้วยสมัครใจ โดยเจรจา กับบริษัทประกัน (เอกชน) ให้นำงบประมาณด้าน CSR ของบริษัทมาร่วมจ่ายเบี้ยประกันกับผู้ทำประกัน คนละครึ่ง แบบร่วมจ่าย (100 บาท) วงเงินประกัน 200,000 บาท

### ผลของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ด้วยความคิดที่ว่า “ทุกคนต้องมีโอกาส เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการ” และการต้องตอบ คำถามที่ว่า “คนไทยได้อะไร จากการมี พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551” ทำให้ สพจ. เท็น ความสำคัญของระบบการให้บริการทางการแพทย์ ก่อนที่ผู้ประสบภัยจะไปถึงโรงพยาบาลหรือถึงมือแพทย์ ที่เรียกว่า “Pre-hospital care” และนำมาซึ่งการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย ที่สร้างคุณประโยชน์ให้แก่ทุกชีวิต และเกิดระบบ การดูแลผู้อยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. มีการจัดระบบโครงสร้าง กลไกการจัดการ และการอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เชื่อมโยง และประสานกันทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับท้องถิ่น

2. มีศูนย์รับแจ้งเหตุและลั้งการประจำทุกจังหวัด จำนวน 78 แห่ง และปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ใน การรับแจ้งเหตุ ลั้งการและให้คำปรึกษาช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย ผู้แจ้งเหตุ

3. มีเครือข่ายปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน จากการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย (โรงพยาบาลของรัฐ/เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ) ในการจัดตั้งชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทางบก และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เริ่มจัด

ให้มีระบบปฏิบัติการการแพทย์ จุกเฉินทางอากาศยาน ต่อมาในปี พ.ศ. 2553 เริ่มระบบปฏิบัติการการแพทย์ จุกเฉินทางน้ำ

4. จัดทำเกณฑ์การจ่ายเงินชดเชยปฏิบัติการ การแพทย์จุกเฉินทางน้ำ ทางอากาศ โดยคาดหวัง ว่าจะสามารถให้บริการทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย ได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่

5. มีชุดปฏิบัติการการแพทย์จุกเฉินทางบก ทุกระดับที่ให้บริการรวมทั้งสิ้น 10,984 ชุด รถ ปฏิบัติการการแพทย์จุกเฉินรวมทั้งสิ้น 14,198 คัน เรือในการปฏิบัติการการแพทย์จุกเฉินทางน้ำ จำนวน 1,128 ลำ และมีเครื่องบินหรือเลิฟลิคอปเตอร์ ที่ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จำนวน 78 ลำ

6. มีแผนแม่บทในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับเป็นแนวทางในการดำเนินงาน

7. มีการกำหนดและควบคุมกำกับมาตรฐาน การแพทย์จุกเฉินให้เป็นตามเกณฑ์

8. มีการประสานความร่วมมือกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานการแพทย์ จุกเฉิน ปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร้อยละ 68.7 จัดตั้งหน่วยและชุดปฏิบัติการจุกเฉินร่วมกัน ให้บริการประชาชน

9. มีการสร้างและพัฒนาระบบสารสนเทศ การแพทย์จุกเฉิน (ITEMS) เป็นข้อมูลในการติดตาม การปฏิบัติการจุกเฉินเป็นรายบุคคล รวมทั้งการ รวบรวมข้อมูลหน่วยปฏิบัติการจุกเฉิน บุคลากรใน ระบบ และทรัพยากรด้านการแพทย์จุกเฉินของ ประเทศ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการและการตัดสินใจ เชิงนโยบายที่ตอบสนองในทุกระดับตั้งแต่ ระดับชาติ จังหวัด และหน่วยปฏิบัติการ

10. มีกองทุนการแพทย์จุกเฉิน ในการจ่าย เป็นค่าชดเชยค่าปฏิบัติการจุกเฉินเป็นราย ทั้งทางบก ทางอากาศยาน และทางน้ำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

11. มีช่องทางการแจ้งเหตุเจ็บป่วยจุกเฉิน ทางโทรศัพท์ หมายเลข 1669 พรี ซึ่งมีการ ประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย ทราบ และรับรู้ถึงภาวะเจ็บป่วยจุกเฉิน

12. การปฏิบัติการจุกเฉินถึงจุดเกิดเหตุ ภายใน 10 นาที ร้อยละ 75.4

13. อัตราการแจ้งเหตุผ่านหมายเลข 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ ร้อยละ 90.3

14. ความพึงพอใจของประชาชนต่อชุด ปฏิบัติการจุกเฉิน (หน่วยภูมิภาค) จากข้อมูลของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า ผู้ มีลิฟท์หลักประกันสุขภาพ มีความพึงพอใจในความ รวดเร็วการช่วยเหลือหลังเกิดเหตุ หากถึงมากที่สุด ร้อยละ 64.7 ความพึงพอใจในศักยภาพของบุคลากร ที่ช่วยเหลือ หากถึงมากที่สุด ร้อยละ 64.6 และ ความพึงพอใจในความพร้อมของอุปกรณ์และ เครื่องมือทางการแพทย์ในการช่วยเหลือ หากถึง มากที่สุด ร้อยละ 65

## 1669 เครือข่ายระบบปฏิบัติการการแพทย์จุกเฉิน ต่อไปย่างไร

การทำงานแบบ “เก่งคนเดียว” คงไม่สามารถ ทำให้ สถาบันการแพทย์จุกเฉินแห่งชาติ ปฏิบัติงาน ได้ประสบผลลัพธ์ ความร่วมมือจึงเป็นหัวใจสำคัญ ซึ่ง สพน. สามารถสร้างเครือข่ายความร่วมมือจาก หลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ท้องถิ่น มนต์นิธิ ฯลฯ ได้อย่างเข้มแข็ง ทำให้การบริการมี ความรวดเร็ว ทั่วถึง และครอบคลุมทุกกลุ่มชน ในประเทศ

ผู้ป่วยจุกเฉินได้รับการคุ้มครองลิฟท์ในการ เข้าถึงระบบการแพทย์ได้อย่างเท่าเทียม มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน ประการสำคัญลดความสูญเสีย ทั้งต่อชีวิต และทรัพย์สินของผู้ป่วย เพราะ “เร็ว 1 นาที ช่วยชีวิต ช้า 1 นาทีอาจสูญเสีย”

นอกจากนี้ ยังเป็นรูปแบบการทำงานที่สร้าง การมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม และสร้างสังคม ที่ช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน

ด้วยรูปแบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และ ประสบความสำเร็จภายใต้การบริหารงานของ นายแพทย์ชาตรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบัน การแพทย์จุกเฉินแห่งชาติ สามารถสร้างส่ายป่าน เครือข่ายความร่วมมือในการปฏิบัติการการแพทย์ จุกเฉินได้อย่างเข้มแข็ง เราก็หวังว่าวันใดที่คุณหมอ หมดภาระหน้าที่ในส่วนนี้แล้ว ส่ายป่านความร่วม มือในการช่วยชีวิตคงจะไม่ขาดตามไปด้วย ผู้ສานต่อ จะสามารถดำเนินงานต่อไปได้อย่างยั่งยืน เพราะ การบริการนี้ คือ ชีวิตมนุษย์ ❤️

“เจ็บป่วยจุกเฉิน โทร 1669  
บริการพรี 24 ชั่วโมง”

“ยดประชานเป็นศูนย์กลาง ทำเพื่อความสัมภានเดียวของประเทศไทย” คำกล่าวอันนักแห่งของผู้บริหาร กรรมการขันส่งทางบก เป็นเหมือนคำมั่นสัญญาที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อประชาชน อันสอดรับกับวิสัยทัศน์ “มุ่งมั่น พัฒนาการขันส่งทางบก เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน” ซึ่งได้ถูกถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติให้สำเร็จผ่านนโยบายที่สำคัญ ด้วยความมุ่งมั่นและการให้ความสำคัญกับทุกกระบวนการขององค์กรทั้งการพัฒนาต่อยอดโครงการที่ประสบความสำเร็จและขยายการพัฒนาการให้บริการไปยังงานบริการอื่นๆ ดังเช่น การให้บริการเลื่อนล้อต่อภาษี ปรับสูตร Mobile Exam ที่ให้บริการออกใบอนุญาตขับรถ เชิงรุกเข้าถึงพื้นที่ในถิ่นทุรกันดาร ขยายไปยังกิจกรรมการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการทางทะเบียนรถ สู่การให้บริการย้ายรถออก และย้ายรถเข้า ซึ่งจะขยายไปยังการโอนกรรมสิทธิ์รถต่อไปในอนาคต

ด้วยการพัฒนาที่ไม่หยุดนิ่ง...นับจากมาร์กการขันส่งทางบกได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน ประจำปี พ.ศ. 2550 ประเภทรายกระบวนการในกระบวนการย้ายรถ เป็นต้นมา ผู้บริหารและทีมงานทุกคนไม่เคยท้อถอยกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ แต่กลับมุ่งมั่นพัฒนาการให้บริการมาโดยตลอด และในปี พ.ศ. 2554 กรรมการขันส่งทางบกได้ยกระดับมาตรฐานการให้บริการประชาชนทั่วประเทศ โดยขยายผลลัพธ์ที่ทำแล้วดีเห็นผลจริงจาก 1 หน่วยงานสู่การเป็นมาตรฐานการให้บริการในทุกหน่วยงานสาขาซึ่งกระบวนการขยายผลไม่ใช่เรื่องง่ายที่หน่วยงานราชการจะทำได้สำเร็จในระยะเวลาที่รวดเร็ว ทั้งนี้ล้วนสำคัญอันเป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จของกรรมการขันส่งทางบก นั่นคือ “ความเป็นผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง” ที่แท้จริง โดยผู้บริหารให้โน้มน้าวอย่างชัดเจนในการสร้างนวัตกรรมการบริการต่างๆ รวมทั้ง การเอาใจใส่ติดตามงานทุกจังหวัด ทุกลัพด้าห์ เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับปัจจัยสนับสนุน ความสำเร็จ คือ การกระตุ้นสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร โดยกำหนดตัวชี้วัดยกระดับบริการใหม่ๆ หากทำได้สำเร็จจะมีรางวัลให้ แต่หากไม่สำเร็จจะ



## การย้ายรถออก และการย้ายรถเข้า ตามกฎหมาย ว่าด้วยรถยนต์

กรมขนส่งทางบก

นำเข้าสู่ที่ประชุมเพื่อหาสาเหตุของปัญหาและหาแนวทางแก้ไขให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป สภาพการปฏิบัติงานเดิม

กระบวนการย้ายรถออก ณ จังหวัดต้นทาง การย้ายรถออก ณ จังหวัดปลายทาง และการย้ายรถเข้าตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ เป็นงานให้บริการแก่ประชาชนในกรณีที่ผู้เป็นเจ้าของรถมีความประสงค์จะถอนรถที่จดทะเบียนไว้แล้ว จังหวัดหนึ่งไปใช้งานอีกจังหวัดหนึ่ง ซึ่งกระบวนการให้บริการแบบเดิมเจ้าของรถจะต้องยื่นคำขอต่อนายทะเบียนจังหวัดต้นทางที่รถนั้นจดทะเบียนอยู่ หรือยื่นคำขอต่อนายทะเบียนจังหวัดปลายทางภายใน 15 วัน ตามกฎหมาย เพื่อให้นายทะเบียนจังหวัดต้นทางจัดทำหนังสือแจ้งย้ายรถหรือที่เรียกว่าแบบพิมพ์ทั้งสิ้นไปยังจังหวัดปลายทาง ผ่านช่องทางทางไปรษณีย์ จากนั้นเจ้าของรถจึงจะนำหลักฐานไปดำเนินการแจ้งย้ายรถเข้าที่จังหวัดปลายทางได้

จะเห็นได้ว่ากระบวนการให้บริการแบบเดิม มีความล่าช้า เพราะต้องจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์ ซึ่งใช้เวลาในการจัดส่งเฉลี่ยประมาณ 7 วัน อีกทั้ง

ต้องใช้เวลานานในการทวนสอบแบบพิมพ์ และด้วยกรรมการขันส่งทางบกให้ความสำคัญกับการอำนวยความสะดวก ความรวดเร็ว และความพึงพอใจของประชาชนในการขอรับบริการ จึงเกิดแนวคิดในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้ประชาชนได้รับบริการด้วยแนวคิด “แจ้งย้ายสะดวกสุด ใช้เวลาน้อยสุด และแม่นยำมากสุด”

### แนวทางการปรับปรุงบริการ

การพัฒนากระบวนการ การย้ายรถออกและการย้ายรถเข้า ตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว แม่นยำ และใช้เวลาอย่างที่สุด กรรมการขันส่งทางบกได้ใช้กลยุทธ์ “ค้นหาสาเหตุของปัญหา คิดหารือการใหม่ แก้ไขระเบียบปฏิบัติและซักซ้อมความเข้าใจเจ้าหน้าที่” มาเป็นแนวทางการปรับปรุงบริการ ดังนี้

- ◎ รับฟังความคิดเห็นจากประชาชนผู้รับบริการผ่านช่องทางต่างๆ แล้วนำข้อมูลมาพัฒนาปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น

- ◎ ลดระยะเวลาการจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์ โดยยกเลิกแบบพิมพ์แจ้งย้ายรถ และใช้วิธี “Centralize” พัฒนาระบบฐานข้อมูลแบบรวมศูนย์ ซึ่งมีการตรวจสอบข้อมูลให้ทันสมัยอยู่เสมอ

- ◎ ลดคน และให้บริการแบบเบ็ดเตล็ด จุดเดียวได้ทุกสำนักงานขนส่งทั่วประเทศ โดยพัฒนาระบบ IT ให้สามารถแจ้งย้ายได้ทั้งต้นทาง และปลายทาง รวมทั้งการปรับปรุงแนวทางการทำงานใหม่ให้สอดคล้องกับระบบ IT ที่พัฒนา ทำการปรับโครงสร้างให้เกิดการกระจายอำนาจ จากเดิม 6 - 12 ขั้นตอนແนวัติ เป็นแนวรันที่ให้รายละเอียดในการจนถึงจ่ายเรื่องในวันเดียวกัน ทำให้ผู้รับบริการเพียงนำใบคู่มือจดทะเบียนรถและบัตรประจำตัวประชาชนประกอบการยื่นคำขอ เจ้าหน้าที่จะทำการตรวจสอบผ่านการเชื่อมฐานข้อมูลทะเบียนราชภัฏ และดำเนินการแจ้งย้ายในระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งจะเป็นการตรวจสอบเลขตัวรถกับใบคู่มือจดทะเบียนรถเพื่อยืนยัน

- ◎ เน้น 3 จุดควบคุมคุณภาพที่สำคัญ เพื่อถูกต้องแม่นยำ คือ 1) การตรวจสอบยืนยันบัตรประจำตัวประชาชนกับฐานข้อมูลทะเบียนราชภัฏ 2)

ใบคู่มือแสดงกรรมสิทธิ์ และ 3) การตรวจสอบเลขตัวรถกับใบคู่มือและฐานข้อมูลทะเบียนรถในระบบคอมพิวเตอร์ นอกจากนี้ จะมีการควบคุมที่ปลายทางด้วย กล่าวคือ สำนักงานขนส่งปลายทางจะดำเนินการอนุญาตได้ต้องได้รับอนุญาตจากต้นทาง ก่อน รวมถึงการพัฒนาการพิมพ์หมายเลขอุบัติณฑ์ในหน้าปกใบคู่มือจดทะเบียนแบบ dot matrix เพื่อป้องกันการปลอมแปลง ซึ่งลิ๊งที่ก่อร่างล้วนเป็นการสร้างเครื่องมืออุดช่องว่าง เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ ความโปร่งใสในการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ

- ◎ ต้องดำเนินการทดสอบและตรวจสอบระบบฐานข้อมูลกับต้นทางเบียนอยู่อย่างครั้ง เพื่อป้องกันปัญหาการปลอมแปลงเอกสารและการสวมทะเบียน ซึ่งจะทำให้สามารถลดแรงต้าน และสร้างความเชื่อมั่นต่อการบริการได้อย่างแท้จริง

- ◎ ปรับสถานที่ให้บริการต้านภัยภาพ ทั้ง Front Office ที่ไม่ใช้ลูกกรง เครื่องแต่งกายผู้ให้บริการเพื่อลดความเป็นข้าราชการ สร้างและลีอสาร วัฒนธรรม ค่านิยม “SMD” ขององค์กร โดยการฝึกอบรมตามโครงการพัฒนาทีมงานเพื่อบริการเป็นเลิศ และโครงการส่งเสริมวัฒนธรรมและค่านิยม

S(Service Mind) :	บริหารดี ยิ้มด้วยใจ พร้อมให้บริการ มาตรฐานเป็นเลิศ
M(Morality) :	มีคุณธรรม ฟังความคิดเห็น เน้นรับผิดชอบ ตรวจสอบได้
D(Development) :	นำสู่การพัฒนาเทคโนโลยี นำสมัย ก้าวไก子里อย่างมืออาชีพ

- ◎ ผู้บริหารประกาศนโยบายที่ชัดเจนในการยกระดับมาตรฐานการให้บริการสู่ผู้ปฏิบัติงานทุกสาขาทั่วประเทศ พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

- ◎ กำหนดให้เป็นหน้าที่ของผู้ตรวจราชการกรมติดตามคุณภาพการให้บริการในทุกสาขาเป็นประจำ

- ◎ ทบทวนและรักษามาตรฐานการให้บริการ โดยผ่านการวัดผลความพึงพอใจและให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

## การให้บริการหลังการปรับปรุง

จากสภาพการปฏิบัติงานเดิมซึ่งมีทลายขั้นตอนและใช้เวลานานหลายวัน กรรมการขอนส่งทางบก จึงต้องการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ โดยดำเนินการ ดังนี้

- ออกแบบการขอนส่งทางบกกว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับทะเบียนและภาษีรถตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ (ฉบับที่ 17) พ.ศ. 2549 กำหนดแนวทางการปฏิบัติการแจ้งย้ายรถออก ณ จังหวัดต้นทางและจังหวัดปลายทาง และการย้ายรถเข้า

- นำระบบฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์แบบรวมศูนย์เข้ามาช่วยในการปรับปรุงบริการ และเพิ่มเติมโปรแกรมการแจ้งย้ายรถและแบบรายงานการแจ้งย้ายรถ ทำให้มีต้องจัดพิมพ์บันทึกการแจ้งย้ายรถ และเจ้าของรถสามารถแจ้งย้ายรถเข้า ณ จังหวัดปลายทางได้ โดยไม่ต้องเลี้ยวเลารอเอกสารการย้ายรถจากจังหวัดต้นทางเหมือนเช่นที่ผ่านมา

- ปรับปรุงกระบวนการให้บริการใหม่ด้วยรูปแบบ One Stop Service ซึ่งเจ้าของรถสามารถยื่นดำเนินการขอแจ้งย้ายรถได้ทั้งจังหวัดต้นทางและจังหวัดปลายทาง โดยผลการปรับปรุงสามารถลดขั้นตอนและระยะเวลาเบรียบเที่ยบได้ดังตาราง



## ประโยชน์ที่ได้รับ

### กรม :

- ◎ ลดปัญหาการใช้แบบพิมพ์ปลอม เพราะเป็นการตรวจสอบผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งมีเพียงเจ้าหน้าที่กรรมการขอนส่งทางบกเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้

- ◎ ลดปริมาณเอกสาร ซึ่งคิดเป็นเงินได้ประมาณ 150,000 บาท/ปี และลดค่าจัดส่งไปรษณีย์ได้ประมาณ 2.3 ล้านบาท/ปี

### ประชาชน :

- ◎ ลดระยะเวลาอุบัติการบริการ ได้รับความสะดวกสบาย และสร้างความพึงพอใจของประชาชนได้เฉลี่ยวอยล 93.92

- ◎ ลดค่าใช้จ่ายที่เจ้าของรถไม่ต้องเลี้ยวเลารอคอยได้ประมาณ 25 ล้านบาท/ปี (คำนวณจากค่าแรงขั้นต่ำบวกด้วยระยะเวลาปฏิบัติงานที่ลดลง)

## จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

ปัญหาที่ท้าทายในการผลักดันให้เกิดการพัฒนาสู่จุดที่ดีกว่าเดิม คือ เรื่องความเข้าใจของบุคลากรและเจ้าหน้าที่เป็นนายทะเบียนให้บริการเบ็ดเสร็จ ที่ต้องทำงานได้อย่างหลอกหลอน ซึ่งกรรมการขอนส่งทางบกสามารถพัฒนาอุปสรรคเหล่านั้นมาได้จนประสบสำเร็จ เป็นเพราะเห็นประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ โดยการแก้ไขระเบียบที่อ ให้เกิดการมองอนาคตแก่นายทะเบียน และเจ้าหน้าที่สามารถผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนทำงานแทนกันได้ และที่สำคัญผู้บริหารให้ความสนใจและเอาใจใส่ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการขององค์กร โดยมีการประชุมมอบแนวทางการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทั่วประเทศอย่างต่อเนื่อง และหากใครทำดีจะได้รับ

ขั้นตอนการให้บริการ	สภาพก่อนปรับปรุง			สภาพหลังปรับปรุง		
	ขั้นตอน	ระยะเวลา รวมช่วงยื่น คำขอ	จนท.	ขั้นตอน	ระยะเวลา รวมช่วงยื่น คำขอ	จนท.
การย้ายรถออก กรณียื่นคำขอ ณ จังหวัดต้นทาง	6	2 ชม. 10 นาที	6 คน	1	40 นาที และย้าย รถเข้าได้ ในวันถัด ไป	1
การย้ายรถออก กรณียื่นคำขอ ณ จังหวัด ปลายทาง	12	ไม่เกิน 7 วัน	8 คน	1	40 นาที และย้าย รถเข้าได้ เมื่อพ้น 2 วัน	1
การย้ายรถเข้า	12	ไม่เกิน 2 วัน	5 คน	6	2 ชั่วโมง	3
จำนวนผู้ใช้ บริการ	631,801 คัน/ปี	โดยประมาณงานเฉลี่ย ร้อยละ 10/ปี	เนื่องจากพฤติกรรมคนนิยมซื้อ รถมือสองที่ กทม. และนำไปใช้ในต่างจังหวัด			

การซึ้งเชยและแจ้งเวียนให้ทุกสำนักงานสาขาทราบ เพื่อยกย่อง อีกทั้งเป็นการกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่เกิด ความกระตือรือร้น และสำนึกรักในการให้บริการที่ดี นอกเหนือไปจากนี้ ยังให้การส่งเสริมและสร้างความรู้ ความสามารถให้แก่บุคลากรโดยการจัดอบรมเบื้องต้น ประจำปี เพื่อให้เกิดเป็นวัฒนธรรมในตัวตน รวมถึงการควบคุมคุณภาพมาตรฐานการให้บริการ ได้สำเร็จ ซึ่งมีระบบติดตามความเป็นมาตรฐาน การให้บริการ โดยให้ส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน ผ่านอีเมล์เพื่อตรวจสอบระยะเวลาการให้บริการ และการจัดตั้งคณะกรรมการติดตามหรือ Internal Audit แบ่งเป็น 4 สาย เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในความ เป็นมาตรฐาน

กรรมการขันส่งทางบก เป็นหน่วยงานที่ไม่ เคยหยุดนิ่งในการพัฒนา และการสร้างหน่วยงาน ให้เป็นองค์กรชั้นนำในด้านประสิทธิภาพและ คุณภาพการให้บริการ ซึ่งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ที่ ยืนยันความสำเร็จทั้งแก่น่วยงานภาครัฐด้วย กันเอง และประชาชนผู้ใช้บริการมากมายอย่างต่อเนื่อง และการพัฒนางานบริการของกรรมการขันส่ง ทางบก ล้วนสะท้อนให้เห็นถึงการก้าวเดินตาม ทิศทางที่องค์กรกำหนดไว้ว่า “ให้บริการ ถูกต้อง เป็นธรรม โปร่งใส อย่างต่อเนื่อง สร้างการทำงาน เชิงรุก เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการทำงานของภาครัฐ เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ และขยายผล ด้านการบริการ อันนำไปสู่การเตรียมความพร้อมสู่ ASEAN ต่อไป” นั้น ย่อมประสบความสำเร็จได้ โดยเร็วอย่างแน่นอน 

# การให้บริการด้านสุขภาพสัตว์ แบบบูรณาการ กรมปศุสัตว์



จากการกิจกรรมของสถาบันสุขภาพสัตว์ แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ ที่ทำหน้าที่วินิจฉัยและชันสูตร โรคสัตว์ รวมทั้ง ให้คำปรึกษา แนะนำ และถ่ายทอด เทคโนโลยีด้านโรคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพสัตว์ทั้ง ในประเทศและกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติพยาบาลพัฒนา งานให้บริการด้านสุขภาพสัตว์มาอย่างต่อเนื่อง กระทั่งกรัง ไม่มีการขยายงานชั้นสูตรและ วินิจฉัยโรคสัตว์ไปยังส่วนภูมิภาคโดยก่อตั้ง ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศวพ.) จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดสุรินทร์ จังหวัด ขอนแก่น จังหวัดลำปาง จังหวัดพิษณุโลก จังหวัด ราชบุรี และจังหวัดนครศรีธรรมราช ดังนั้น ทั้งสถาบัน สุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการ สัตวแพทย์ (ศวพ.) ทั้ง 7 แห่ง จึงทำหน้าที่ร่วมกัน ใน การให้บริการทางด้านสุขภาพสัตว์แก่เกษตรกรผู้ เลี้ยงสัตว์ เจ้าของฟาร์ม หน่วยงานของกรมปศุสัตว์ เช่น ปศุสัตว์จังหวัด เป็นต้น

## สภาพการปฏิบัติงานก่อนการปรับปรุง

การปฏิบัติงานของสถาบันสุขภาพสัตว์ แห่งชาติในการรับตัวอย่างสัตว์ จะมีขั้นตอนที่ ยุ่งยากและหลายขั้นตอน เริ่มด้วยนายสัตวแพทย์ ต้องทำการซักประวัติเจ้าของ และจดบันทึกในสมุด บันทึกและแบบฟอร์มทุกราย ซึ่งโดยเฉลี่ยในแต่ละ หน่วยงานจะมีผู้ใช้บริการประมาณ 700-800 ตัวอย่าง ต่อวัน ถ้าเป็นกรณีทดสอบโรค ผู้ปฏิบัติงานจะต้อง



ติดกระดานความเสี่ยงเชิงนโยบายเลขกำกับทุกหลอด ก่อนนำตัวอย่างไปส่งตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยและชันสูตรโรคลัตต์ทางห้องปฏิบัติการ ทำให้เสียเวลา และข้อมูลเกิดความพิเศษสูง ประกอบกับภัยหลังกรรมปศุสัตว์มีน้อยมากในการควบคุมโรคไข้หวัดนก จึงมีการสำรวจเฝ้าระวังในพื้นที่เลี้ยง ทำให้การส่งตัวอย่างมีจำนวนมากขึ้น ประมาณ 4,000 กว่าตัวอย่างต่อวัน เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการทำงานในการรับตัวอย่าง ทำให้ระบบที่ดำเนินการอยู่เดิมไม่สามารถรองรับได้

รวมทั้ง ยังไม่มีการกำหนดระยะเวลาและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน การให้บริการขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการส่งรายงานผลมาให้ทำให้การตอบรายงานผลไปถึงเกษตรกรได้ล่าช้า ไม่ทันสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับเกษตรกรรายนั้นๆ

ส่วนสำคัญท้องปฏิบัติการยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากต่างประเทศ ทำให้ภัยหลังจากการเกิดปัญหาโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย ความน่าเชื่อถือจากต่างประเทศที่เป็นคู่ค้าลดลง ลงผลให้ประเทศไทยสูญเสียรายได้จากการส่งออกเนื้อลัตต์ปีกไปยังต่างประเทศหลายหมื่นล้านบาท

จากปัญหาในการดำเนินงานดังกล่าว ประกอบกับผลจากการปรับโครงสร้างของหน่วยงานทำให้สถาบันสุขภาพสัตว์ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศวพ.) มีการแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานใหม่ ซึ่งส่งผลให้เกษตรกรหรือเจ้าของฟาร์ม ที่เคยติดต่อประสานงานกับนายสัตวแพทย์ที่คุ้นเคย ไม่สามารถส่งตัวอย่างในพื้นที่เดิมได้



ดังนั้น เพื่อให้สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศวพ.) ทั้ง 7 แห่ง ทำหน้าที่ให้บริการที่มีมาตรฐานเดียวกัน และเป็นที่พึงเป็นแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ของเกษตรกรในการนี้ปัญหาต่อไป กรรมปศุสัตว์จึงทำการยกรดับคุณภาพมาตรฐาน “งานบริการด้านสุขภาพสัตว์แบบบูรณาการ” ของสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศวพ.) ตามเป้าหมายของกรมปศุสัตว์ที่กำหนดไว้ “รู้รวดเร็ว ควบคุมโรคเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ของโรค”

#### แนวทางในการปรับปรุงบริการ

งานบริการด้านสุขภาพสัตว์แบบบูรณาการ เป็นการบูรณาการการให้บริการด้านสุขภาพสัตว์ ทั้งหมด ดังต่อไปนี้ ชันสูตรโรคสัตว์ งานตรวจสุขภาพสัตว์ งานทดสอบปศุสัตว์ รวมถึง การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับโรคที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพสัตว์แก่เกษตรกร ทั้งเชิงรับ (การให้บริการณ สำนักงาน) และเชิงรุก โดยการจัดทีมสัตวแพทย์เคลื่อนที่ ออกให้บริการแก่เกษตรกรที่ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพสัตว์ในพื้นที่ ในการปรับปรุงบริการสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ได้ดำเนินการร่วมกับ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ระบบฐานข้อมูลสุขภาพสัตว์ทางห้องปฏิบัติการ (Animal Health Information Program) (AHIP) เพื่อใช้ในการบันทึกข้อมูลรับส่งตัวอย่าง ทำให้การทำงานของผู้ปฏิบัติงานไม่ซ้ำซ้อน ลดขั้นตอน มีการเก็บข้อมูลที่มีมาตรฐาน สามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง สามารถเชื่อมโยงคอมพิวเตอร์ระหว่างห้องรับตัวอย่าง ห้องปฏิบัติการต่างๆ และห้องกลุ่มระบาดวิทยาเป็นระบบเครือข่ายเดียวกัน ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลด้านระบาดวิทยาทางห้องปฏิบัติการมีความถูกต้อง รวดเร็ว เชื่อถือได้ และมีระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพสัตว์เป็นระบบเดียวกัน ทั้งประเทศ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นกับคู่ค้าต่างประเทศสถาบันสุขภาพสัตว์ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศวพ.) ได้สร้างมาตรฐานวิธีการตรวจวินิจฉัยชันสูตรโรคสัตว์ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล และมีความทันสมัยตามมาตรฐาน

การตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยชันสูตรโรคสัตว์ที่ World Organization for Animal Health (OIE) ยอมรับ

พัฒนาช่องทางในการรับตัวอย่างให้เพิ่ม และมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น และดำเนินการจัดตั้ง ทีม “สัตว์แพทย์บริการเคลื่อนที่” เพื่อเป็นการให้ บริการเชิงรุกแก่เกษตรกรในพื้นที่ที่ประสบปัญหา ทางด้านสุขภาพสัตว์ได้ทันที

พัฒนาบุคลากรทั้งด้านวิชาการและการ ให้บริการ รวมทั้ง ฝึกฝนทักษะในการปฏิบัติงาน อย่างต่อเนื่อง สร้างเครือข่ายด้านวิชาการสุขภาพสัตว์ และจัดทำ Biosafety and Biosecurity ทางห้อง ปฏิบัติการ แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันรักษาความ ปลอดภัยและคณะกรรมการกำกับดูแลความ ปลอดภัยและความ มั่นคงทางชีวภาพ

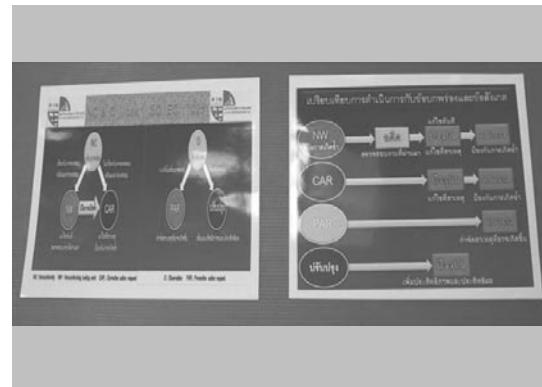
พัฒนาระบบการบริหารจัดการของหน่วย งานอีกมากมาย อาทิ จัดทำระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001:2008 ในส่วนของในเรื่องการจัดซื้อจัด จ้างพัสดุ การเบิกจ่ายงบประมาณ การเวียนหนังสือ ราชการภายใน การจัดทำกิจกรรม 5 ส และ กิจกรรมการจัดการความรู้ภายในหน่วยงาน

#### ผลการดำเนินงานจากการปรับปรุงบริการ

ภายหลังการยกระดับคุณภาพมาตรฐาน การให้บริการ ทำให้สถานบันสุขภาพสัตว์ และศูนย์วิจัย และพัฒนาการสัตว์แพทย์มีการให้บริการที่มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน จาก 14 ขั้นตอน เหลือ 13 ขั้นตอน ระยะเวลา (ข้อมูลเฉลี่ยทุกศูนย์ฯ) ในการรับตัวอย่างลดลงจาก 15 - 30 นาทีต่อราย เหลือเพียง 5 - 10 นาทีต่อ ราย ซึ่งเป็นผลจากการใช้โปรแกรม AHIP เข้ามา ช่วยในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการตอบผลจากห้อง ปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สามารถบันทึกรายงานผลลง ในโปรแกรมระบบฐานข้อมูลได้ทันที ทำให้สามารถ กำหนดระยะเวลาในการทดสอบโรคได้ชัดเจน ส่งผล ให้ระยะเวลาในการรายงานผลถึงเกษตรกรจาก 5 วัน เป็น 1 วัน และงานชันสูตร จาก 21 วัน เป็น 10 วัน

การนำระบบการบริหารงานตามมาตรฐาน ข้อกำหนดของ ISO/IEC 17025:2005 มาใช้ใน การดำเนินงาน และปรับปรุงห้องรับตัวอย่างและห้อง ปฏิบัติการต่างๆ ให้มี Biosafety and Biosecurity

ทางห้องปฏิบัติการ เป็นการสร้างความเป็นมาตรฐาน ทางห้องปฏิบัติการในการตรวจ 5 โรคที่สำคัญใน ประเทศไทย ได้แก่ โรคป่ากและเท้าเปื่อย โรคนิว คลาสเซิลในสัตว์ปีก โรคพิษสุนัขบ้า โรคบูร์เซลล์โลชิล หรือโรคแท้งติดต่อในสุกร และโรคแซลโมเนลลา



ทำให้การตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัย และชันสูตรโรค สัตว์เป็นไปตามหลักวิชาการ เชื่อถือได้ มีประสิทธิภาพ ตามหลักมาตรฐานสากล เป็นที่ยอมรับขององค์กร โรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (World Organization for Animal Health: OIE) ทำให้เกิดความเชื่อมั่น กับผู้รับบริการในความเป็นมาตรฐานของทุกห้อง ปฏิบัติการ ไม่จำเป็นต้องส่งตัวอย่างมาตรวจที่สถาบัน สุขภาพสัตว์แห่งชาติในกรุงเทพมหานครเพียงแห่งเดียว ใช้ระบบเครือข่ายด้านวิชาการสุขภาพสัตว์ในพื้นที่ ในการนำส่งตัวอย่างมาตรฐานวิเคราะห์ วินิจฉัย ชันสูตร โรคสัตว์ หรือบริการปัญหาสุขภาพสัตว์ รวมทั้ง แก้ไขเบื้องต้นให้กับเกษตรกรก่อน โดยมีการจัดทีม ให้คำปรึกษาแนะนำการส่งตัวอย่างในช่องทางต่างๆ ทางโทรศัพท์ (Call center) เช่น กลุ่มเชี่ยวชาญ เฉพาะสัตว์ใหญ่ กลุ่มเชี่ยวชาญเฉพาะสัตว์เล็ก กลุ่ม เชี่ยวชาญเฉพาะสัตว์ปีก เป็นต้น ทำให้ลดภาระค่า ใช้จ่ายและเวลาในการเดินทางของเกษตรกร

จัดตั้ง “ทีมงานสัตว์แพทย์บริการเคลื่อนที่” ประกอบด้วยนายนายสัตว์แพทย์กลุ่มระบาดวิทยาและ กลุ่มห้องปฏิบัติการ กรณีผลสรุประยงานเป็นโรคที่ มีความสำคัญหรือเร่งด่วน จะออกพื้นที่ในการเข้าไป ช่วยเหลือเกษตรกรหรือเจ้าของฟาร์มที่ประสบปัญหา ทางด้านสุขภาพสัตว์ทันที ทำให้สามารถแก้ไขปัญหา เร่งด่วนได้อย่างทันท่วงที

## ประโยชน์ที่ได้รับ

การยกระดับคุณภาพการให้บริการ “การให้บริการด้านสุขภาพลัตต์แบบบูรณาการ” ของสถาบันสุขภาพลัตต์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศวพ.) ทั้ง 7 แห่ง ส่งผลให้การบริการมีมาตรฐานเดียวกัน มีขั้นตอนการบริการที่ชัดเจน และการให้บริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

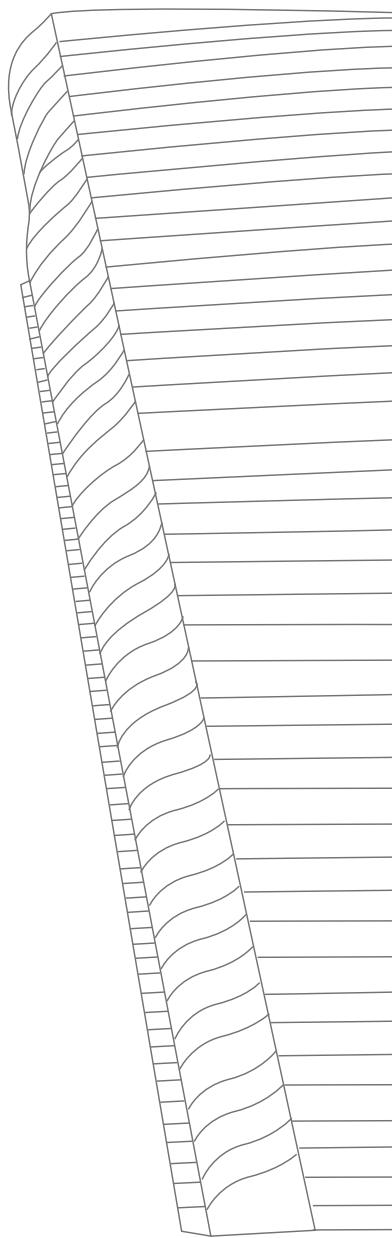
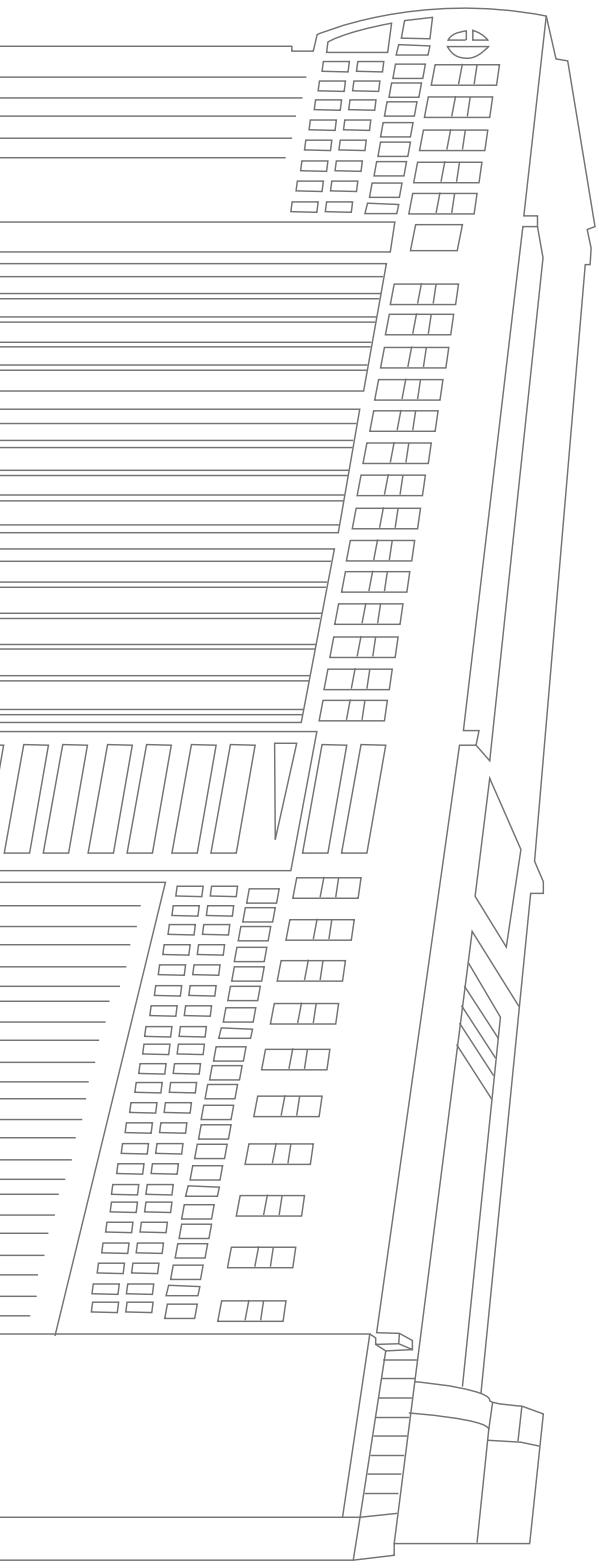
นอกจากนี้ การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรสามารถลดระยะเวลาในการให้บริการ สามารถรับตัวอย่างเพิ่มและปฏิบัติงานได้มากขึ้น ทันต่อความต้องการ

เกษตรกรรับทราบระยะเวลาในการรอคอย ผลตรวจจากห้องปฏิบัติการที่ชัดเจน ทำให้สามารถวางแผนในการส่งสัตว์เข้าโรงพยาบาลหรือส่งออกได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้เกษตรกรลดการสูญเสียรายได้จากการรอคอยได้ถึงประมาณปีละ 46 ล้านบาท และในกรณีการเกิดโรคระบาด กระบวนการนี้สามารถตรวจทราบผลได้โดยเร็ว ทำให้รัฐบาลแก้ไขปัญหาได้ทันสถานการณ์ ส่งผลให้ความสูญเสียกับเกษตรกรและราษฎรลดน้อยลง ซึ่งหากคิดเป็นเงินมีมูลค่าความเสียหายมหาศาลถึง 900 ล้านบาทต่อปีหาก

เกิดโรคระบาด สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับคู่ค้าต่างประเทศในการส่งออกเนื้อไก่ไปยังตลาดสหภาพยุโรป ก่อให้เกิดรายได้มหาศาลให้กับประเทศไทยรวมทั้ง ยังเป็นที่พึงให้กับเกษตรกรในกรณีมีปัญหาการตோแย้งได้ เช่น สามารถสอบสวนโรคโภพที่อาจติดต่อในไก่เนื้อ (CIA) ของเกษตรกรในจังหวัดสระบุรี แล้วส่งทีมสัตวแพทย์บริการเคลื่อนที่เข้าไปแก้ไขปัญหาให้กับฟาร์มตั้งกล่าว ทำให้ฟาร์มนั้นสามารถพืนตัวจากการขาดทุนเป็นกำไรได้ในที่สุด

## จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

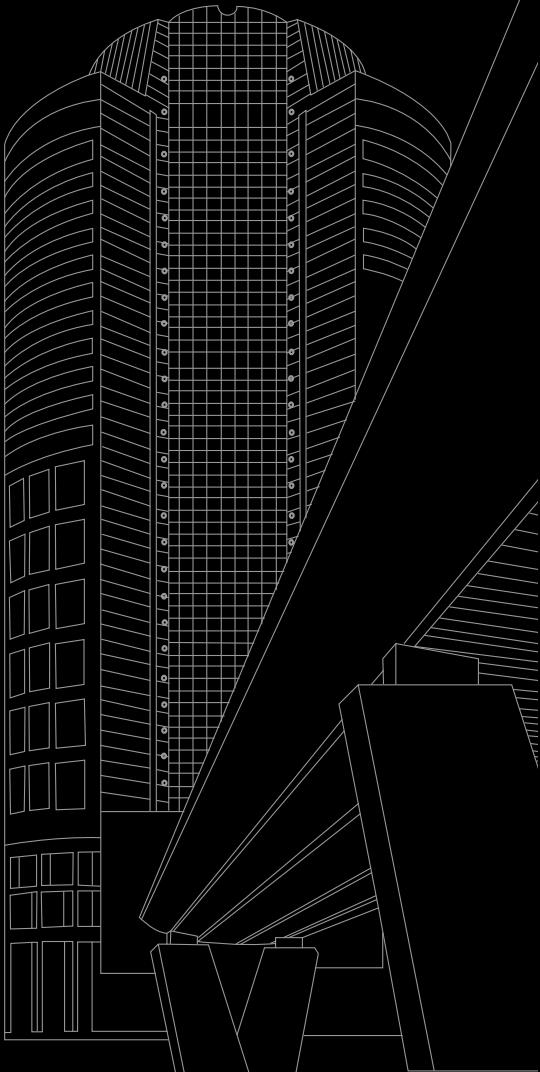
การปรับปรุงกระบวนการนี้ เป็นการสร้างมาตรฐานงานบริการให้กับทุกหน่วยบริการของสถาบันสุขภาพลัตต์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ (ศวพ.) ทั้ง 7 แห่ง ซึ่งจะสามารถสร้างความน่าเชื่อถือให้กับหน่วยงานภาครัฐในการปฏิบัติงาน อีกทั้ง สร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ เกษตรกร ผู้บริโภค รวมถึง คู่ค้าต่างประเทศ สุดท้ายเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศมีรายได้จากการส่งออกสูงขึ้น เกษตรกรมีรายได้มากขึ้นด้วย ❤️



Best Practices  
2554



# รางวัล กระบวนการที่มีความเชื่อมโยง หลักส่วนราชการ





## องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี

Udon Thani Provincial Administration Organization

# โครงการบริหารทรัพยากรร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำ

โครงการบริหารทรัพยากรร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำ เป็นโครงการที่ นำแนวคิดเรื่องการบริหารทรัพยากรร่วมกัน (Cooperative Resources Management: CRM) มาใช้ในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำใน จังหวัดอุดรธานี ซึ่งนอกจากจะสามารถแก้ไขปัญหา ได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังได้สร้างความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานท้องถิ่นภายในจังหวัด ซึ่งมีองค์กร บริหารส่วนจังหวัดอุดรธานีเป็นเจ้าภาพหลัก ร่วม ด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีก 36 องค์กร ใน พื้นที่ 4 อำเภอ และมูลนิธิสถานบันพัฒนาสยาม เป็นหน่วยงานสนับสนุนการดำเนินการโดยยึด ประโยชน์ของประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา

### สภาพการปฏิบัติงานเดิม

เขตพื้นที่ลุ่มน้ำในจังหวัดอุดรธานี ไม่ว่าจะ เป็นหัวย หนอง คลอง บึงต่างๆ โดยส่วนใหญ่มี สภาพที่ไม่สามารถกักเก็บน้ำไว้ เพื่อให้ประชาชน ทำการเกษตรได้ตลอดทั้งปี ไม่มีสัดวันน้ำอาศัยอยู่ หน้าแล้งบ่อน้ำจะแห้งเร็ว ในขณะที่หน้าฝนเกิด น้ำท่วม ประชาชนไม่สามารถใช้ประโยชน์จากแหล่งน้ำ ที่มีได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยข้อมูลของสำนักงาน

ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอุดรธานี พบว่า ทุกอำเภอของจังหวัดอุดรธานีเป็นพื้นที่ประสบภัย แล้งและอุทกภัย ซึ่งสร้างความเสียหายกับชีวิต ความเป็นอยู่ ที่พากาศด้วย สถานประกอบการ พืชผล การเกษตร การเลี้ยงสัตว์ การประมง รวมทั้งสิ่ง สาธารณณะประโยชน์ แม้ที่ผ่านมาจะได้มีการป้องกัน แก้ไขและช่วยเหลือผู้ประสบภัยมาโดยตลอด แต่ล้วน ใหญ่ยังเป็นการดำเนินการเชิงตัวเลขและพื้นฟูใน ภายหลัง มีเพียงบางพื้นที่ที่ท่านั้นที่มีการป้องกันและ แก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ

### แนวทางการปรับปรุงบริการ

แนวคิดในการพัฒนาแหล่งน้ำขององค์กร บริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี เน้นการพัฒนาแหล่งน้ำในทุกชุมชนเพื่อให้ทุกหมู่บ้านมีน้ำใช้เพื่อการ อุปโภค บริโภคอย่างเพียงพอ รวมถึงการส่งเสริม การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรน้ำอย่าง เป็นธรรม ซึ่งการดำเนินการเพื่อให้เกิดความสำเร็จ และเกิดความรับผิดชอบร่วมกันของหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง จึงได้นำแนวความคิดการทำงานแบบมี ส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ ใน จังหวัดอุดรธานี โดยเริ่มที่การกำหนดนโยบายร่วมกัน

และระดมกำลังทรัพยากรในการแก้ไขปัญหา ดังนี้

1. ส่งเสริมและประสานงานการบริหาร  
จัดการน้ำแบบสมมูล

2. เพิ่มขีดความสามารถในการเก็บกักของ  
แหล่งน้ำที่มีอยู่เดิม ด้วยการพื้นฟูปรับปรุงแหล่งน้ำ  
ธรรมชาติ ชุดสระในเรนา พัฒนาระบบโครงข่าย  
เชื่อมโยงแหล่งน้ำ

3. ส่งเสริมทางเลือกในอาชีพอื่นๆ ที่ใช้น้ำ  
น้อยในพื้นที่ที่ประสบปัญหาง้ายแฉลง

4. ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหาร  
จัดการน้ำในพื้นที่ที่ขาดแคลนน้ำเพื่อการอุปโภค  
บริโภค

5. นำนวัตกรรมเทคโนโลยีสมัยใหม่มามาใช้  
ในการจัดการพื้นที่ให้เกิดประโยชน์เต็มศักยภาพ  
 เช่น การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์  
ระบบพยากรณ์ และเตือนภัยน้ำแล้งน้ำท่วม ระบบ  
ฐานข้อมูลสถานการณ์น้ำ เป็นต้น

#### สภาพการปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานีใน  
ฐานะเจ้าภาพหลัก ได้จัดให้มีการทำบันทึกความเข้าใจ  
(Memorandum of Understanding) การดำเนิน  
การร่วมกันระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
อุดรธานีกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 36 แห่ง<sup>1</sup>  
ที่เข้าร่วมโครงการ โดยให้ความสำคัญกับการร่วม  
กันวางแผนดำเนินการทั้งหมด การร่วมมิเคราะห์  
เพื่อค้นหาปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหา การร่วมมือ<sup>2</sup>  
และอำนวยความสะดวกในการทำงาน การให้การ  
สนับสนุนด้านความรู้ ประสบการณ์ ซึ่งองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละพื้นที่จะยังคงมีอำนาจ  
ในการบริหารงานและบูรณาภรณ์ของตนเอง  
เช่นเดิม มีเฉพาะงานและบูรณาภรณ์ส่วนที่ทำความ  
ตกลงร่วมกันเท่านั้นที่จะนำมาใช้ในโครงการเพื่อ<sup>3</sup>  
การบริหารทรัพยากร่วมกัน

การใช้ทรัพยากร่วมกัน องค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัดอุดรธานีในฐานะหน่วยงานหลักและมี  
ความพร้อมของทรัพยากรมากกว่า จะจัดชุดทีมงาน  
และเครื่องจักรกลเข้าไปร่วมดำเนินการกับองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และสนับสนุน  
งบประมาณเพื่อดำเนินงานเป็นจำนวน 80% สำหรับ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นต้นแบบการ  
ดำเนินงานนำร่อง และ 70% สำหรับองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นที่เหลือ พร้อมทั้งจัดให้มีศูนย์  
โซนเครื่องจักรกลออกแบบปฏิบัติงานประจำอยู่ในเขต  
พื้นที่ 5 โซน ดูแลและปฏิบัติงานครอบคลุมทั้ง 20  
อำเภอในจังหวัดอุดรธานี องค์กรปกครองส่วนท้อง  
ถิ่นต่างๆ ที่ไม่มีเครื่องจักรกลในการดำเนินงาน หรือ<sup>4</sup>  
เกิดเหตุอื่นใดต้องการให้ช่วยเหลือ สามารถประสาน  
ขอรับการสนับสนุนเครื่องจักรกลได้ตลอด 24 ชั่วโมง

นอกจากนี้ ได้เปิดให้หน่วยงานราชการและ  
ประชาชนซึ่งต้องการเข้าของพื้นที่อย่างแท้จริง<sup>5</sup>  
เข้ามามีส่วนร่วมทำงานกับองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น โดยมีการจัดเวทีประชาคมของเครือข่าย<sup>6</sup>  
ทุกรังก์ก่อนการเข้าไปดำเนินงานในเขตพื้นที่  
หมู่บ้าน ชุมชนเป้าหมาย และจัดอย่างต่อเนื่องเป็น<sup>7</sup>  
ระยะตลอดโครงการเพื่อรับฟังปัญหา ความต้องการ  
ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ เพื่อนำมากำหนด  
แผนงานหรือปรับปรุงแผนงานในการดำเนินงาน  
ตามโครงการให้ประสบผลลัพธ์และสอดคล้องกับ  
ความต้องการของชุมชน และส่งผลให้กระบวนการ  
ในการพัฒนาพื้นที่จังหวัดอุดรธานีเป็นไปในทิศทาง<sup>8</sup>  
เดียวกัน

สำหรับภาคประชาชน ได้มีการจัดตั้งกลุ่ม<sup>9</sup>  
ผู้ใช้น้ำ ซึ่งเป็นการรวมตัวกันของประชาชนและ  
เกษตรกรที่ได้รับประโยชน์จากแหล่งน้ำ โดยมีการ  
กำหนดหลักเกณฑ์ ข้อบังคับ หน้าที่ ของกลุ่มผู้ใช้น้ำ<sup>10</sup>  
เพื่อให้การใช้ประโยชน์จากแหล่งน้ำที่องค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่นได้เข้าไปพัฒนาแล้วเป็นไปอย่างมี  
ประสิทธิภาพ

ตัวอย่างโครงการที่องค์การบริหารส่วน  
จังหวัดอุดรธานีได้ดำเนินการร่วมกับองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนในพื้นที่ต่างๆ  
 เช่น โครงการชุดลอกเขื่อนสร้างนกบ้านวังองค์พระ<sup>11</sup>  
ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดุง โครงการ  
ชุดลอกอ่างเก็บน้ำบ้านดงไพรวัลย์ ร่วมกับองค์การ  
บริหารส่วนตำบลบ้านชัย โครงการพัฒนาที่ส่วน  
สาธารณะฝายหลวงบ้านหนองคู ร่วมกับองค์การ  
บริหารส่วนตำบลไชยวาน โครงการชุดลอกหนอง<sup>12</sup>  
ชำราบ ร่วมกับเทศบาลตำบลโนนสูง เป็นต้น

## ประโยชน์ที่ได้รับ

ประโยชน์ทางตรงที่ได้รับจากการเข้าไปพัฒนาแหล่งน้ำ คือ การที่ประชาชนและกลุ่มผู้ใช้น้ำได้มีน้ำใช้อุปโภค บริโภค และสามารถทำการเกษตรได้ตลอดทั้งปี ลุ่มน้ำที่ได้รับการขุดลอกให้ลึกลงกว่าเดิม มีสัดวันทั้งปลา กุ้ง หอย และพืชผักเกิดขึ้นและอาศัยในแหล่งน้ำนั้นๆ เกิดเป็นความอุดมสมบูรณ์ที่ช่วยให้ประชาชนมีแหล่งทำมาหากินเพื่อสร้างรายได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในที่สุด

การพัฒนาห้องถังในที่ราบเป้าหมายสุดท้ายคือ ความอยู่ดีมีสุขของประชาชนนั้น จะลำเร็จเป็นผลและมีความยั่งยืนได้นั้น ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ซึ่งองค์กรบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี ได้มองเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จึงได้นำแนวคิดการบริหารทรัพยากร่วมกัน ซึ่งเป็นเรื่องที่ปฏิบัติได้ยากในระบบราชการมาดำเนินการให้เป็นผลสำเร็จ และก่อให้เกิดประโยชน์ในการใช้งบประมาณแผ่นดินอย่างคุ้มค่า ไม่ซ้ำซ้อน อีกทั้งสร้างความเชื่อมแข็งให้แก่ห้องถังในภารกิจที่จะช่วยเหลือและพัฒนาตนเองให้มีความเติบโตที่แข็งแรงได้

ความร่วมมือในรูปแบบการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถัง ยังได้เพิ่มศักยภาพในการประสานงานทำให้การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนให้กับประชาชนเป็นไปอย่างรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ สามารถจัดบริการสาธารณูปโภคให้กับประชาชนเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม เกิดการใช้ทรัพยากรของห้องถังอย่างประหยัดและเกิดความคุ้มค่า เกิดการสร้างงาน ตลอดจนสร้างความเป็นเจ้าของร่วมกันของประชาชนในพื้นที่

## จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

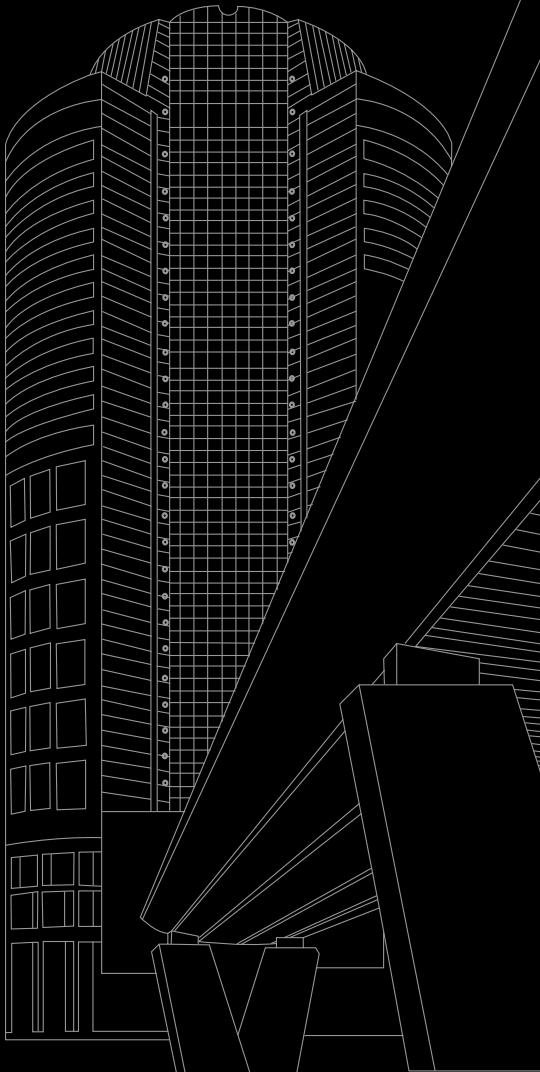
การนำแนวคิดการบริหารทรัพยากร่วมกันมาใช้ เป็นความท้าทายของการบริหารงาน ด้วยระบบบริหารราชการท้องถังของประเทศไทย ที่กำหนดให้องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล และองค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) นั้น มีบทบาทหน้าที่และอำนาจแยกกันอย่างเด็ดขาดและซัดเจน ดังนั้น การทำงานในลักษณะการประสานงานเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานค่อนข้างทำได้ยาก

จากการท่องครุภัคของส่วนท้องถังในจังหวัดอุดรธานี ได้มีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำโดยยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก อีกทั้งยังได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาคร่วมต่างๆ ในพื้นที่เป็นอย่างดีทั้งสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดและอำเภอ สำนักงานประมงจังหวัด และภาคประชาชนเองที่เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ ในแบบทุกขั้นตอนการดำเนินการของโครงการ จึงเกิดเป็นความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำที่สามารถเป็นต้นแบบให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ได้เข้ามาศึกษาดูงาน เพื่อนำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป ❤️

**Best** 2554  
Practices



# รางวัล รายการบวนงาน



ສຕາບັນສຸຂພາພເດັກແຫ່ງຈາຕິມຫາຮາຊືນ ສະຖາປັນສຸຂພາພເດັກ ໂອງພຍານາລເດັກ ເປັນທັງສຕາບັນພຍານາລ ຮະດັບຕະຫຼາມຂົນາດ 426 ເຕີຢູ່ ແລະສຕາບັນວິຊາກາຣ ລັ້ງກັດກຽມກາຣແພທ ກະທຽວສາຫະກາຣນສຸ ໃນດ້ານ ກາຣເປັນສຕາບັນພຍານາລ ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດອະນຸຍາກໃນ ກາຣດູແລວກາເດັກປ່ວຍໂຮຄທ້ວ່າໄປແລະໂຮຄທ່ີ່ຢຸ່ງຍາກ ຜັບປຸນ ດັ່ງແຕ່ແຮກເກີດດຶງອາຍຸ 18 ປີ ໂດຍກາຣວັນ ສົງຕ່ອງຈາກໂຮງພຍານາລຕ່າງໆ ທ່ວປະເທດ ແລະຜູ້ປ່ວຍ ເດີນທາງມາດ້ວຍຕົນເອງ ຂຶ້ນມີຜູ້ປ່ວຍນອກປີລະປະມານ 350,000 ຮາຍ ຜູ້ປ່ວຍໃນປີລະ 15,000 ຮາຍ

ເດັກທີ່ເຂົ້າຮັບບໍລິກາຣວັກຫາມີທັງເດັກພົກທີ່ທ່ວ່າໄປ ແລະເດັກພົກກາຣ ສໍາຫວັນເດັກພົກກາຣສຕາບັນສຸຂພາພເດັກແຫ່ງຈາຕິມຫາຮາຊືນ ຈະໃຫ້ບໍລິກາຣທັງດ້ານກາຣນັ້ນ ກາຣວັກຫາ ກາຣພື້ນຸ້ມຮອດກາພັດຕະກຳຕ່າງໆ ແລະກາຣດູແລວກາລັ້ງຄົມແລະຄວບຄວ້າ ຂຶ້ນໃນແຕ່ລະ ປົມມີເດັກພົກກາຣຈຳນວນໄມ່ນ້ອຍທີ່ເຂົ້າຮັບກາຣວັກຫາ ແລະມີແນວໄນ້ມີເພີ່ມສູງຂຶ້ນຖຸກປີ ໂດຍສົດໃດໃນປີ ພ.ສ 2550 - 2552 ມີເດັກພົກກາຣເຂົ້າຮັບກາຣວັກຫາ ຈຳນວນ 9,908 ດົກ 11,026 ດົກ ແລະ 14,347 ດົກ ຕາມລຳດັບ

ນອກຈາກກາຣວັກຫາພຍານາລແລ້ວ ສຕາບັນສຸຂພາພເດັກແຫ່ງຈາຕິມຫາຮາຊືນ ຍັງໃຫ້ບໍລິກາຣທີ່ ເກີ່ວ່າຂອງກັບລວັດດີກາຣລັ້ງຄົມຕ່າງໆ ກັບຜູ້ປ່ວຍເດັກ ພົກກາຣດ້ວຍທັງກາຣອົກເອກສາຮັບຮອງຄວາມພົກກາຣ ກາຣວັກຫາ ຕ່າງໆ ດ້ວຍ ອົງດີກາຣໃຫ້ບໍລິກາຣດ້ານ ລວັດດີກາຣທັງກາຣອົກເອກສາຮັບຮອງຄວາມພົກກາຣ ແລະກາຣໃຫ້ບໍລິກາຣຕຽບສົງລວມແລະຮັບຮອງລິທິບັດ ປະກັນສຸຂພາພຄນພົກກາຣ ທັງນີ້ ເພື່ອໃຫ້ກາຣບໍລິກາຣດ້ານ ລວັດດີກາຣລັ້ງຄົມຜູ້ປ່ວຍເດັກພົກກາຣສາມາຮັດ ດຳເນີນກາຣໄດ້ແບບເບີດເລົ່ງ ດັ່ງນີ້

- ◎ ກາຣທຳບັນດາປະຈຳດ້ວຍຄົນພົກກາຣ
- ◎ ກາຣເບີລີ່ນປະເກທລິທິບັດ ປະກັນສຸຂພາພເປັນຄົນພົກກາຣໃນສູ້ານຂ້ອມູນຂອງສຳນັກງານຫລັກປະກັນປະກັນສຸຂພາພແກ່ຈາຕິ (ສປລື.)
- ◎ ກາຣຕຽບສົງລວມແລະຮັບຮອງລິທິບັດ ປະກັນສຸຂພາພຄນພົກກາຣຕາມ ພ.ຮ.ມ. ຫລັກປະກັນສຸຂພາພແກ່ຈາຕິ ພ.ສ. 2545
- ◎ ກາຣສົ່ງຕ່ອງເຄືອຂ່າຍລວັດດີກາຣລັ້ງຄົມ

### ສກາພກາຣປົງປົນດີຈານເດີມ

ກາຣເຂົ້າຮັບບໍລິກາຣຕ່າງໆ ໃນສຕາບັນສຸຂພາພເດັກແຫ່ງຈາຕິມຫາຮາຊືນ ຂອງຜູ້ປ່ວຍເດັກພົກກາຣແລະຄວບຄວ້າມີຄວາມຍາກລຳນາກ ເນື່ອຈາກຍັງດ້ອງເຂົ້າ



## ກາຣໃຫ້ບໍລິກາຣ ດ້ານຄ່ວັດດີກາຣລັບຄົນ ສໍາຫັກບັນຫຼຸງປ່ວຍເດັກພົກກາຣ ແບບເປີດເຂົ້າຈົດ

ຮັບບໍລິກາຣຮົມກັບຜູ້ປ່ວຍທ່ວ່າໄປ ທຳໃຫ້ດ້ອງຮອຄອຍກາຣວັກຫານານ ແລະເກີດຄວາມໄມ່ສະດວກແກ່ເດັກ ແລະຜູ້ປັກຄົມທີ່ບາງຄັ້ງຕ້ອງອຸ້ມເດັກຕລອດເວລາຕ້ອງເດີນໄປຕິດຕ່ອ້າຫລາຍຈຸດບໍລິກາຣແລະມີລັ້ມກະະຕ່າງໆ ດ້ວຍ ອົງດີກາຣໃຫ້ບໍລິກາຣດ້ານລວັດດີກາຣທັງກາຣອົກເອກສາຮັບຮອງຄວາມພົກກາຣ ແລະກາຣໃຫ້ບໍລິກາຣຕຽບສົງລວມແລະຮັບຮອງລິທິບັດ ປະກັນສຸຂພາພຄນພົກກາຣໃນ 4 ປະເທດງານບໍລິກາຣທີ່ຜູ້ປ່ວຍເດັກພົກກາຣແລະຜູ້ປັກຄົມໄມ່ໄດ້ຮັບຄວາມສະດວກໃນກາຣຂອງຮັບບໍລິກາຣ ດັ່ງນີ້

### 1. ກາຣທຳບັນດາປະຈຳດ້ວຍຄົນພົກກາຣ

ສຕາບັນສຸຂພາພເດັກແຫ່ງຈາຕິມຫາຮາຊືນ ຈະທຳທັນນາທີ່ອົກເອກສາຮັບຮອງຄວາມພົກກາຣໃຫ້ແກ່ຜູ້ປ່ວຍເພື່ອນໍາໄປໃຫ້ເປັນເອກສາຮັບຮອງຄວາມພົກກາຣໃຫ້ມີສະດວກແກ່ຜູ້ປັກຄົມທີ່ບາງຄັ້ງຕ້ອງອຸ້ມເດັກຕລອດເວລາຕ້ອງເດີນໄປທຳບັນດາປະຈຳດ້ວຍຄົນພົກກາຣຕາມຫຼາຍງານຕ່າງໆ ທີ່ສຳນັກງານເລີ້ມຕົ້ນກາຣກາຣສົ່ງເສີມແລະພັດນາຄຸນພາພື້ນຕະຫຼາມພົກກາຣ ກະທຽວກາຣພັດນາລັ້ງຄົມແລະຄວາມມັ້ນຄົງຂອງມຸນຸ່ງຍົກກຳທັນ ເຊັ່ນສຳນັກງານພັດນາລັ້ງຄົມແລະຄວາມມັ້ນຄົງຂອງມຸນຸ່ງຍົກກຳທັນສັງລັບຕາມກຸມົມຈຳເນົາ ຢົງຄູນຢູ່ຄຸ້ມຄວ້ອງລວັດດີກາພົກພຸ່ນ ເຊັ່ນ 1 - 12 ຂອງກະທຽວກາຣພັດນາລັ້ງຄົມແລະຄວາມມັ້ນຄົງຂອງມຸນຸ່ງຍົກກຳທັນ ເປັນຕົ້ນ

ทำให้ผู้ป่วยต้องเดินทางกลับภูมิลำเนาเพื่อเตรียมเอกสารและดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการซึ่งใช้เวลาอย่างน้อย 1 - 2 วัน ล่วงผลให้ต้องเสียเวลาเมื่อการค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และสร้างความลำบากให้กับผู้ป่วยครองหรือญาติที่ต้องพาผู้ป่วยไปติดต่อหน่วยงานต่างๆ ไม่น้อยกว่า 4 หน่วยงาน

## 2. การบริการเปลี่ยนประเภทสิทธิบัตรประกันสุขภาพเป็นประเภทคนพิการในฐานข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ผู้ป่วยเด็กพิการที่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่ถูกส่งต่อจากโรงพยาบาลต่างๆ ดังนั้นในการใช้สิทธิฯ ถ้าผู้ป่วยไม่ยื่นเรื่องขอเปลี่ยนประเภทสิทธิในฐานข้อมูลของ สปสช. เป็นคนพิการ ผู้ป่วยต้องมีหนังสือส่งตัวจากโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักก่อนจะใช้สิทธิที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติตามมาตรฐานได้ ทำให้ผู้ป่วย/ครอบครัวต้องเดินทางไปมาเพื่อพบแพทย์ที่โรงพยาบาลในคู่สัญญาหลักเพื่อทำหนังสือส่งตัวก่อนล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน ตามระเบียบที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 อีกทั้ง การดำเนินการเปลี่ยนประเภทสิทธิในฐานข้อมูลดังกล่าวมีหน่วยงานที่ผู้ป่วยพิการต้องไปติดต่ออย่างน้อย 2 หน่วยงาน และแต่ละหน่วยงานใช้ระยะเวลาหลายวันในการดำเนินการโดยรวมประมาณ 45 วัน จึงสร้างความยากลำบากให้กับผู้ป่วย/ครอบครัว

## 3. การบริการตรวจสอบและรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลบัตรประกันสุขภาพคนพิการ

เด็กพิการที่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ คนพิการในการเข้ารับการรักษา จะได้รับสิทธิประโยชน์ตามที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 แต่ก่อนที่จะใช้สิทธิได้เจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบเอกสารประกอบการใช้สิทธิ เช่น บัตรประกันสุขภาพล้วนหน้า บัตรประจำตัว คนพิการ ในสูติบัตร เป็นต้น พร้อมสำเนาเอกสารอย่างละ 2 ใบ เพื่อเป็นหลักฐานจึงจะรับรองให้ใช้สิทธิได้ และจากสถิติจำนวนผู้ป่วยที่



เข้ารับการบริการตรวจสอบและรับรองสิทธิในแต่ละวันจะมีประมาณ 450 - 500 คน และมีเด็กพิการรอคิวรวมอยู่ประมาณ 50 - 60 คน โดยไม่มีช่องทางพิเศษสำหรับเด็กพิการ ทั้งที่เป็นกลุ่มที่มีความยากลำบากมากกว่าเด็กทั่วไป ซึ่งมีขั้นตอนการให้บริการถึง 8 ขั้นตอน ใช้เวลาโดยรวมประมาณ 75 นาที ใช้เวลาดำเนินการรวมประมาณ 4 ชั่วโมง และมีระยะเวลาในการเดินไปติดต่อ ณ จุดบริการต่างๆ ประมาณ 490 เมตร

## 4. การส่งต่อเครือข่ายสวัสดิการสังคม

นักลังค์มองเคราะห์ที่ทำงานเชิงตั้งรับกับล่ามพนักงานที่มีภาระหนักอย่างหน้า โดยให้ผู้ป่วยถือหนังสือที่สถาบันสุขภาพเด็กฯ ออกรายงานให้ไปติดต่อกับหน่วยงานด้านสวัสดิการสังคมต่างๆ ด้วยตนเอง ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น ความยากลำบากในการติดต่อการไม่ไปติดต่อเนื่องจากไม่มั่นใจว่าจะได้รับการช่วยเหลือ การไม่รู้ว่าต้องหานายหน้า เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยเด็กพิการไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่พึงได้รับ และที่สำคัญไม่มีระบบการติดตามผลการให้ความช่วยเหลือ

## แนวทางในการปรับปรุงบริการ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 54 ระบุไว้ว่า “บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิเข้าถึงหรือใช้ประโยชน์

จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกความสะดวกอันเป็นสากลและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ” รวมทั้ง พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 20 ได้กล่าวถึงสิทธิในการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกความสะดวกอันเป็นสากลและต่อเนื่อง ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ เช่น การบริการพื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ฯลฯ เป็นต้น

ด้วยกฎหมายต่าง ๆ ที่บัญญัติถึงสิทธิของผู้พิการ โดยมีวัตถุประสงค์ให้คนพิการสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขเป็นสำคัญ ประกอบกับบทบาทหน้าที่ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาชนีที่มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลได้เป็นต้นทางของการพัฒนาระบบการบริการสำหรับผู้ป่วยเด็กพิการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดขั้นตอน และระยะเวลาการให้บริการ และให้ผู้พิการสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับตามสภาพปัจจุบัน

ในการพัฒนาระบบการบริการสำหรับผู้ป่วยเด็กพิการ สถาบันฯ ได้กำหนดพิธีทางในการพัฒนาองค์กรอย่างชัดเจน คือ นวัตกรรม “เรียนรู้ ไร้รอยต่อ (Lean & Seamless)” โดยนำหลักการของลีน (Lean) มาใช้เคารพกระบวนการและความสูญเปล่าในมุ่งมองของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ พัฒนาไปยังการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพและประมุตผลการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกับเครือข่ายสุขภาพต่างๆ ซึ่งมีการประชุมร่วมระหว่างผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาการการทำงานร่วมกันใน 4 ประเภทงานบริการดังที่กล่าวไว้ ดังนี้

### 1. การทำมัตรประจำตัวคนพิการ

ในการวิเคราะห์สายารแห่งคุณค่า (Value stream identification) เพื่อหาจุดในการปรับปรุงพนิษะความสูญเปล่า (Waste) ในมุ่งมองของผู้รับบริการ คือ การรอคอย (waiting/idle time) ที่ใช้เวลา 1 - 2 วัน จึงได้รับสมดุลประจำตัวคนพิการ การเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็น (Unnecessary Motion) จากการติดต่อulatoryหน่วยงาน ซึ่งสร้าง

ความยากลำบากให้แก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว บางครั้งด้วยความยากลำบากทำให้ผู้ปกครองไม่ไปติดต่อ หรือไปติดต่อซ้ำทำให้เสียสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่พึงได้รับ

สถาบันสุขภาพเด็กฯ จึงประสานกับสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ขอเป็นหน่วยทำมัตรประจำตัวคนพิการ ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ออกประกาศ เรื่อง กำหนดหน่วยงานภาครัฐในการรับคำขอเมียบัตรประจำตัวคนพิการ (ฉบับที่ 2) ให้ “สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาชนี” สามารถเป็นหน่วยงานที่รับคำขอเมียบัตรประจำตัวผู้พิการได้ ตั้งแต่วันที่ 22 มกราคม 2553 โดยถือเป็นหน่วยงานในลำดับที่ 5 ตามประกาศนี้ และได้รับการสอนงานจากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พร้อมทั้งมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานให้เจ้าหน้าที่ของสถาบันสุขภาพเด็กฯ ใช้เป็นแนวทางในการให้บริการด้วย ทั้งนี้ ผลจากการรอมอบอำนาจปฏิบัติงานแทนกันดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยเด็กพิการและครอบครัวได้รับความสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่ต้องเดินทางไปท้ายหน่วยงาน โดยสามารถติดต่อขอทำมัตรประจำตัวคนพิการได้ ณ สถาบันสุขภาพเด็กฯ

### 2. การบริการเปลี่ยนประเภทสิทธิบัตรประจำตัวคนสุขภาพเป็นประเภทคนพิการในฐานข้อมูลสำนักงานหลักประจำตัวคนสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ผลการวิเคราะห์หาจุดปรับปรุงพบว่า ผู้ป่วยต้องใช้ระยะเวลาอยู่เฉยผลการดำเนินงานของรัฐ 45 วันทำการ จึงจะสามารถเปลี่ยนประเภทสิทธิบัตรหลักประจำตัวคนสุขภาพด้านหน้าได้โดยผู้ป่วยต้องติดต่อท้ายหน่วยงานและท้ายแห่ง ซึ่งเป็นการเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็น อีกทั้งสร้างความยากลำบากให้แก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว และจากสถิติพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเด็กพิการที่ได้รับบัตรคนพิการ/เอกสารรับรองความพิการและต้องเดินทางไปเปลี่ยนประเภทสิทธิบัตรประจำตัวคนสุขภาพด้านหน้าในฐานข้อมูลประมาณ 400 กว่ารายในแต่ละปี

ເພື່ອສ້າງຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ຜູ້ປ່ວຍເດັກພິກາຮ ສຕາບັນ ສຸຂພາພເດັກໆ ຈຶ່ງປະສານງານກັນ ສປປຊ. ແຈ້ງປ່ອງຫາ ຄວາມຈຳເປັນທີ່ຜູ້ປ່ວຍເດັກພິກາຮຕ້ອງໄດ້ຮັບກາຮກ່າຍາ ພື້ນົງ ອຍ່າງຕ່ອນເນື່ອງຈາກແພທຍ໌ເຈົ້າທາງ ແລະ ຄວາມຍາກລໍາບາກໃນກາຮເດີນທາງໄປຢືນຄວາມຈຳນັງ ໃນກາຮຂອບເປົ່າຍັນແປລັງລືຖື ຂຶ່ງ ສປປຊ. ໄດ້ໃຫ້ ຄວາມຮ່ວມມື້ອ ໂດຍໃຫ້ສຕາບັນສຸຂພາພເດັກໆ ສາມາຮັດ ສົ່ງຂໍອມູລັບຕປະຈຳຕົວຄົນພິກາຮເຈົ້າທີ່ມີ ຮູບດ່າຍຂອງເດັກແລະ ເລຂປະຈຳຕົວປະຈາບັນ ທາງໂທສາຮໄດ້ ເນື່ອເຈົ້າທີ່ຮັບເອກສາຮຈະດຳເນີນກາຮ ກາຮເປົ່າຍັນປະເທລືຖືໃນສຽານຂໍອມູລັບຂອງ ສປປຊ. ເປັນລືຖືບັດທອງປະເທລືຖືພິກາຮ ຂຶ່ງລັ່ງພລໃຫ້ ຜູ້ປ່ວຍສາມາຮເປົ່າຍັນແປລັງລືຖືໃຫ້ອຍ່າງຮວດເຮົວ ແລະ ເຂົ້າຄົງລືຖືໄດ້ທັນທີ ທີ່ສຳຄັນລຸດຄວາມຍາກ ລໍາບາກໃນກາຮເດີນທາງເພື່ອຂອບໜັງຫັງລື້ອງສົ່ງຕົວ

### 3. ກາຮບົຮກາຮຕຽນສອບແລະຮັບຮອງ ລືຖືບັດທອງປະກັນສຸຂພາພຄນພິກາຮ

ຜູ້ປ່ວຍຕ້ອງໃຊ້ເວລາໃນກາຮຮັບບົຮກາຮປະມານ 3 ຊົ່ວໂມງ 55 ນາທີ ແລະ ຕ້ອງຕິດຕ່ອ 2 ຈຸດບົຮກາຮຊື່ຍ່າງກັນ ດືອນ ສູນຍື່ລືຖືບັດທອງ ແລະ ຈຸດຄ່າຍໍາລຳນາເອກສາຮ ປະກອບກາຮໃຊ້ລືຖື ໂດຍມີຮະທາງໄປກລັບປະມານ 430 ເມຕຣ/ຄຮງ ຂຶ່ງໄມ້ມີຄວາມຈຳເປັນ ຈຶ່ງມີກາຮປະໜຸມທາງອ່າວ່ມກັນທີມສຫວັນຊີ່ພື້ ເກີ່ມ້ວ່ອງ ແລະ ດີ່ປັບຈຸດໃຫ້ບົຮກາຮໂດຍຍ້າຍງານກາຮ ຕຽນສອບແລະຮັບຮອງລືຖືບັດທອງປະກັນສຸຂພາພ ຄ້ານຫັນຄົນພິກາຮໄປເປີດຊ່ອງທາງພິເສດຖາໃຫ້ບົຮກາຮ ທີ່ງານລັ້ນຄົນສົງເຄຣະທີ່ແທນ ສໍາໃຫ້ສາມາຮຄດຮະຍະເວລາກາຮໃຫ້ບົຮກາຮໄດ້ເຫຼືອ 1 ຊົ່ວໂມງ 9 ນາທີ ພວ້ນກັນຈັດກິຈກະຮມແລກເປົ່າຍັນເຮັດວຽກ ບົຮກາຮຕຽນສອບແລະຮັບຮອງລືຖືບັດທອງຄົນພິກາຮ ໂດຍເຫັນເຈົ້າທີ່ສູນຍື່ລືຖືບັດທົມມາເປັນວິທຍາກ ເພື່ອເຕີຍມຄວາມພວ້ນຂອງເຈົ້າທີ່ໃນໜ່ວຍງານ

ນອກຈາກກາຮປັບປຸງແນວທາງກາຮຮັບບົຮກາຮ ແລ້ວ ຍັງໄດ້ຍົກເລີກກາຮໃຊ້ເອກສາຮປະກອບກາຮໃຊ້ລືຖືຊື່ເດີມໃຊ້ 6 ໃນ ຜູ້ປ່ວຍຕ້ອງຈ່າຍຄ່າຍໍາເອກສາຮເອງ ຄຮງລະປະມານ 6 ນາທ ສໍາໃຫ້ລັດຄ່າໃຫ້ຈ່າຍຂອງຜູ້ປ່ວຍແລະກາຮເລີຍເວລາໃນກາຮໂຄວ່າຍໍາເອກສາຮ

### 4. ກາຮສົ່ງຕ່ອງເຄື່ອງຂ່າຍສົວສົດກາຮສັງຄມ

ປັບປຸງແນວທາງກາຮທີ່ມີຄົງ ໂດຍໜ່ວຍງານຈະປະເມີນປ່ອງຫາກາຮເຂົ້າໄມ້ຄົງ ສົວສົດກາຮທີ່ພື້ນໄດ້ຮັບຂອງຜູ້ປ່ວຍກ່ອນດຳເນີນກາຮສົ່ງຕ່ອງ ແລະ ປະສານງານນັດໝາຍເຄື່ອງຂ່າຍທັງກວາຮຈູ້ ແລະ ເອກສາຮ ແກນກາຮທີ່ເປົ່າຍັນທີ່ມີຄົງ ເປັນຮ່າຍໆ ແລະ ມີກາຮຕິດຕາມພົມກາຮຊ່າຍເຫຼືອ

### ຜົກກາຮປັບປຸງບົຮກາຮ

ກາຮປັບປຸງບົຮກາຮກາຮໃຫ້ບົຮກາຮຜູ້ປ່ວຍເດັກພິກາຮ ຂອງສຕາບັນສຸຂພາພເດັກໆ ໃນ 4 ປະເທດ ກາຮງານບົຮກາຮສົ່ງພລໃຫ້ຂັ້ນຕອນ ຮະຢະເວລາຂອງກາຮໃຫ້ບົຮກາຮແລະ ຈໍານວນໜ່ວຍງານທີ່ຜູ້ປ່ວຍຕ້ອງຕິດຕ່ອ ລົດລົງຈາກເດີມ ດັ່ງນີ້

◎ ກາຮທີ່ມີຄົງປະຈຳຕົວຄົນພິກາຮ ສາມາຮ ລົດຂັ້ນຕອນກາຮປັບປຸງທີ່ຈາກ 4 ຂັ້ນຕອນ ໃຊ້ເວລາ ໃນກາຮດຳເນີນງານ 1 - 2 ວັນ ແລະ ຕ້ອງຕິດຕ່ອຄົງ 4 ຜູ້ນ່ວຍງານ ເຫຼືອເພີ່ງ 2 ຂັ້ນຕອນ ໃຊ້ເວລາ ປະມານ 25 - 30 ນາທີ ແລະ ຕິດຕ່ອເພີ່ງ 1 ຜູ້ນ່ວຍງານ ສໍາໃຫ້ຜູ້ປັກຄອງ/ຄຽບຄວາມປົງການນັດໝາຍໃຫ້ເດັກພິກາຮ ຂຶ່ງມີຄວາມຍາກລໍາບາກໃນກາຮເດີນທາງໄປຮັບບົຮກາຮທີ່ໜ່ວຍງານຕ່າງໆ ລົດກາຮຄ່າໃຫ້ຈ່າຍອ່າງມາກ ສົ່ງພລໃຫ້ຜູ້ຮັບບົຮກາຮມີຄວາມພິ່ງພອໃຈຮ້ອຍລະ 93.33

◎ ກາຮບົຮກາຮເປົ່າຍັນປະເທລືຖືບັດທອງປະກັນສຸຂພາພເປັນປະເທລືຖືພິກາຮໃນສຽານຂໍອມູລັບສຳນັກງານຫລັກປະກັນສຸຂພາພແທ່ງໜາຕີ ສາມາຮ ລົດຂັ້ນຕອນກາຮປັບປຸງທີ່ຈາກ 4 ຂັ້ນຕອນ ໃຊ້ເວລາ ດຳເນີນງານ 45 ວັນ ແລະ ຕ້ອງຕິດຕ່ອ 2 ຜູ້ນ່ວຍງານ



เหลือเพียง 2 ขั้นตอน ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงาน 1 - 2 วัน และติดต่อเพียง 1 หน่วยงาน ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจร้อยละ 92.34

◎ การบริการตรวจสอบและรับรองลิทธิ

บัตรประจำบัณฑิตสุขภาพคนพิการ สามารถลดขั้นตอน การปฏิบัติงานจาก 8 ขั้นตอน ใช้เวลาในการให้บริการ 4 ชั่วโมง มีระยะเวลาในการเดินติดต่อ 490 เมตร เหลือเพียง 5 ขั้นตอน ระยะเวลาให้บริการ 2 ชั่วโมง และระยะเวลาในการเดินติดต่อ 235 เมตร

◎ การส่งต่อเครือข่ายสวัสดิการสังคม หน่วยงานจะประเมินปัญหาการเข้าไม่ถึงสวัสดิการ ที่พึงได้รับและดำเนินการส่งต่อ/ประสานงาน นัดหมายเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนก่อนให้ผู้ป่วยไปติดต่อ และมีการติดตามผลการดำเนินการ แทนการตั้งรับซึ่งจะดำเนินการเมื่อเกิดปัญหา เป็นรายกรณี ผลจากการปรับปรุงการบริการทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจร้อยละ 89.36

### ประโยชน์ที่ได้รับ

การพัฒนางานจนสามารถให้บริการด้านสวัสดิการสังคมผู้ป่วยเด็กพิการแบบเบ็ดเสร็จ ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาrazine ทำให้เด็กป่วยพิการสามารถเข้าถึงลิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่พึงได้รับด้วยความสะดวก และรวดเร็ว รวมทั้งสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายและบรรเทาความยากลำบากในการเดินทางไปรับบริการต่างๆ ไม่ต้องรอคิวยาน ลดการสูญเสียรายได้จากค่าจ้างแรงงานในการหยุดงานเพื่อติดต่อหน่วยงานราชการ ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจร้อยละ 92.34

งานบริการมากกว่าร้อยละ 50 และลดภาระการติดต่อของผู้พิการให้สามารถติดต่อรับบริการได้ใน จุดเดียว ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจร้อยละ 92.34

ความสำเร็จของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาrazine ในครั้งนี้เกิดขึ้นได้ เพราะความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรที่จะพัฒนาโดยการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยเฉพาะเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่มีส่วนสำคัญในพัฒนาทุกขั้นตอน ซึ่งนับเป็นความสำเร็จอีกก้าวหนึ่งที่สำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการต่างๆ ของหน่วยงานให้เหมาะสมกับคนพิการมากยิ่งขึ้นต่อไป ❤️

### จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาrazine ได้พัฒนากระบวนการที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตและลิทธิประโยชน์ของคนพิการ ซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาสในสังคม โดยการนำหลักการของลีน (Lean) มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการและความสูญเปล่าในมุ่งมองของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ สามารถลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละ



# การอนุญาตให้ผู้ประกอบธุรกิจเบื้องต้นวัด เป็นผู้ตรวจสอบและให้คำรับรอง เครื่องชั่งตวงวัดที่ตนเองผลิตหรือซ่อม

สำนักงานมาตรฐานวัด กรมการค้าภายใน

ด้วยความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในปัจจุบัน ได้ส่งผลต่อการพัฒนาธุรกิจ อย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ให้มีความทันสมัย เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการดำเนินธุรกิจมากขึ้น ไม่เว้นแม้แต่เครื่องชั่งตวงวัดที่ได้พัฒนาธุรกิจ แล้วคุณลักษณะในการใช้งานให้มีความหลากหลายด้วยเช่นกัน

การชั่งตวงวัดเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการช่วยคุ้มครองผู้บริโภค ผู้ค้า และทำให้การค้า มีความเป็นธรรม ซึ่งเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญของกรมการค้าภายใน ในการเสริมสร้างความเป็นธรรมทางการค้า โดยการจัดระบบและพัฒนาการชั่งตวงวัดในเชิงพาณิชย์ ตามที่พระราชบัญญัติ มาตราชั่งตวงวัด พ.ศ. 2542 กำหนดให้สำนักงานกลาง ชั่งตวงวัด กรมการค้าภายใน มีอำนาจหน้าที่ในการออกหนังสือรับรองการประกอบธุรกิจและใบอนุญาต ตรวจสอบและให้คำรับรองเครื่องชั่งตวงวัด เพื่อให้เครื่องชั่งตวงวัดมีความถูกต้องและเที่ยงตรง

## สภาพการปฏิบัติงานเดิม

เครื่องชั่งตวงวัดก่อนนำไปใช้งานหรือจำหน่าย ต้องผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง เทียบกับแบบมาตรฐานที่เป็นมาตรฐาน และได้รับการรับรองจากสำนักชั่งตวงวัด กรมการค้าภายใน ซึ่งต้องผ่านขั้นตอนการปฏิบัติงานถึง 9 ขั้นตอน

ตั้งแต่การยื่นแบบคำขอตรวจ การเตรียมเครื่องชั่งตวงวัดก่อนนำมาตรวจ นัดวัน เวลาและจำนวนเครื่องชั่งที่จะนำมาตรวจ การตรวจสอบวัสดุ ลักษณะอัตราเพื่อเหลือเพื่อขาดของเครื่องชั่งตวงวัดที่ผลิต ออกรายงานผลการตรวจ จ่ายเงินค่าธรรมเนียม แสดงใบเสร็จ ประทับเครื่องหมายรับรองซึ่งเป็นรูปของเครื่องชั่งตวงวัด การให้คำรับรองนั้นมี 2 ประเภท ได้แก่ คำรับรองชั้นแรก (เครื่องชั่งตวงวัดที่ไม่เคยได้รับการรับรองมาก่อน) และคำรับรองชั้นหลัง (การให้คำรับรองซ้ำ) สำหรับระยะเวลาหนึ่งจะขึ้นอยู่กับจำนวนเครื่องที่ตรวจ หากมีจำนวนมาก จะใช้เวลาจำนวนมากไปด้วย เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีจำนวนจำกัด ในระยะแรกกระบวนการค้าภายในใช้วิธีการปรับปรุงบริการโดยการนัดหมายเพื่อจัดคิวการตรวจ แต่ยังประสบปัญหาการรอคิวอย่างต่อเนื่อง บริการล่าช้า แม้กรรมการค้าภายในจะพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่แล้วในระดับหนึ่ง ในทางปฏิบัติปรากฏว่าไม่สามารถให้บริการอย่างต่อเนื่อง ของอุตสาหกรรมชั่งตวงวัด ซึ่งมีทั้งจำนวนผู้ประกอบการและเครื่องชั่งตวงวัดประเภทใหม่ๆ ที่เข้าสู่ตลาดมากขึ้นได้

## แนวทางในการปรับปรุงบริการ

จากสภาพการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็ว กรรมการค้าภายในจึงได้ดำเนินการพัฒนาระบวนการให้บริการ โดยนำแนวคิดการสร้างภาคีในการทำงานที่ “เปิดกว้าง” ให้ผู้ประกอบธุรกิจซึ่งต้องดูแลสามารถเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำปรับปรุงเครื่องซึ่งต้องดูแลที่ตนเองผลิตและซ่อมได้ ซึ่งเป็นรูปแบบการพัฒนาการให้บริการ โดยการปรับเปลี่ยนบทบาทของกรรมการค้าภายในจากผู้ปฏิบัติ เป็น ผู้กำกับและดำเนินการตรวจสอบมาตรฐานด้วยการสุมตรวจสอบเครื่องซึ่งต้องดูแลที่ภาคเอกชนผลิตและตรวจสอบส่งผลให้สามารถลดขั้นตอน ลดระยะเวลา และอำนวยความสะดวกในการขอตรวจรับรองเครื่องซึ่งต้องดูแลแก่ผู้ประกอบธุรกิจได้อย่างมาก อีกทั้งเป็นการส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานกับส่วนราชการ ขณะเดียวกันก็เป็นการลดภาระงานภาครัฐด้วย เนื่องจากการให้บริการตรวจสอบและให้การรับรองเครื่องซึ่งต้องดูของกรรมการค้าภายในเป็นการปฏิบัติงานตามกฎหมายกำหนด ดังนั้น กลไกสำคัญที่ทำให้กรรมการค้าภายในสามารถอนุญาตให้ภาคเอกชนดำเนินการตรวจสอบและให้การรับรองเครื่องซึ่งต้องดูแลที่ตนเองผลิตได้ คือ การแก้ไขบทบัญญัติในพระราชบัญญัติมาตราซึ่งต้องดู พ.ศ. 2542 มาตรา 41 ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ผลิตหรือผู้ซ่อมที่มีศักยภาพและความพร้อมเพียงพอ สามารถขออนุญาตเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำปรับปรุงเครื่องซึ่งต้องดูแลที่ตนผลิตหรือซ่อมได้

นอกจากนี้ จากรถติดการตรวจสอบและให้คำปรับปรุงและการพิจารณาร่วมกับผู้ประกอบธุรกิจซึ่งต้องดู เพื่อรับทราบปัญหาและความต้องการพบทว่ามาตราดูแลน้ำมีการผลิตเป็นจำนวนมากมาก มีลักษณะเป็นอุตสาหกรรม และมีความพร้อมทั้งบุคลากร แบบมาตรฐานเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ รวมทั้งสถานที่ ดังนั้น กรรมการค้าภายในจึงเริ่มต้นอนุญาตให้ผู้ประกอบธุรกิจซึ่งต้องดูแลที่เป็นผู้ผลิต มาตราดูแลน้ำมีการตรวจสอบและให้คำปรับปรุงก่อน

สำหรับการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ประกอบธุรกิจ สำนักซึ่งต้องดูได้ดำเนินการจัด

อบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ของผู้ประกอบธุรกิจผลิตมาตราดูแลน้ำรายต่างๆ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2549 และมีผู้ประกอบธุรกิจผลิตมาตราดูแลน้ำที่มีความพร้อม ยื่นขอและได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ตรวจสอบให้คำปรับปรุงเองแล้ว จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ บริษัท อาชารี-ไทยอัลลอย จำกัด กรุงเทพฯ บริษัท สหมิเตอร์ จำกัด จังหวัดปราจีนบุรี บริษัท ลีบราเดอร์ส ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด กรุงเทพฯ บริษัทไทยมิเตอร์ จำกัด จังหวัดชลบุรี และ บริษัท ไทยแซมเบี้ยนวูล์ จำกัด จังหวัดสมุทรสาคร รวมทั้ง กรรมการค้าภายในได้สร้างแรงจูงใจในการดึงภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการโดยการลดค่าธรรมเนียมการตรวจสอบให้ คำปรับปรุงจากเดิมถึงร้อยละ 50 ด้วย

## การปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ

การยื่นขอเพื่อเป็นผู้รับอนุญาตเป็นผู้ตรวจสอบเองนั้น ผู้ยื่นจะต้องเป็นผู้ประกอบธุรกิจผลิตมาตราดูแลน้ำมาก่อน และมีองค์ประกอบครบถ้วนที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วย การกำหนดหลักเกณฑ์ปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับการซึ่งต้องดู พ.ศ. 2544 จึงจะสามารถยื่นขอใบอนุญาตเป็นผู้ตรวจสอบให้คำปรับปรุงมาตรฐานน้ำที่ตนผลิตได้

สำหรับการยื่นขอตรวจสอบให้คำปรับปรุงเองของผู้ประกอบธุรกิจ กระบวนการเริ่มที่ผู้ประกอบธุรกิจต้องมายื่นใบคำขออนุญาตตรวจสอบให้คำปรับปรุง โดยระบุรุ่น จำนวน และระยะเวลาที่ตรวจ พร้อมทั้งชำระค่าธรรมเนียม เปิดเครื่องหมายคำรับรอง (สำหรับเอกชน) และหนังสือสำคัญประจำเครื่อง (ที่ออกแบบมาเฉพาะสำหรับผู้ขอตรวจรับรองเอง) จากนั้นจึงสามารถตรวจรับรองเองได้ ซึ่งเป็นไปตามระเบียบสำนักงานกลางซึ่งต้องดู ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การตรวจสอบและให้คำปรับปรุงมาตรฐานน้ำของผู้รับใบอนุญาตเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำปรับปรุงมาตรฐานน้ำ พ.ศ. 2550 ซึ่งผู้ประกอบธุรกิจจะต้องจัดทำรายงานผลการตรวจสอบให้กับสำนักซึ่งต้องดูเพื่อตรวจสอบต่อไป

เพื่อให้รู้ว่าการตรวจสอบให้คำปรับปรุงนั้น เป็นของผู้ประกอบธุรกิจใด กรรมการค้าภายในจึง

ได้กำหนดการออกเลขลำดับประจำเครื่อง โดยใช้เลขรหัส ถ้าเป็นการตรวจสอบโดยผู้ประกอบธุรกิจที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักชั่งตวงวัด (ส่วนกลาง) จะเป็นดังนี้

#### 0 - xxxx - 54

โดย 0 หมายถึง การตรวจรับรองเอง  
xxxx หมายถึง เลขลำดับของเครื่อง  
        เช่น 0015 เป็นต้น  
54 หมายถึง ปี พ.ศ. 2554 ที่ตรวจ

หากผู้ประกอบธุรกิจมีสถานที่อยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด และอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานสาขา จะเพิ่มส่วนที่ระบุถึงรหัสสาขา นั้นๆ ไว้ด้วย เช่น 0- 41 - 0258 - 54 หมายถึง เครื่องที่ตรวจสอบให้คำรับรองของเอกชนที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ชลบุรี (41) ลำดับ เครื่องที่ 258 (0258) ปีที่ตรวจ พ.ศ. 2554 (54) เป็นต้น

ทั้งนี้การกำหนดใช้เลขรหัสเพื่อให้เก็บถึงความแตกต่างว่าใครเป็นผู้ให้คำรับรองความถูกต้อง ซึ่งเครื่องหมายคำรับรองของสำนักชั่งตวงวัด และของผู้ได้รับอนุญาตให้ตรวจสอบและให้คำรับรองเองนั้นจะแตกต่างกัน โดยเครื่องหมายคำรับรองของสำนักชั่งตวงวัดจะเป็นรูปขอบอกของครุฑ ส่วนเครื่องหมาย คำรับรองของผู้รับอนุญาตฯ จะเป็นรูปอักษรประดิษฐ์ ว่า ชา ออยู่ภายใต้กรอบซึ่งมีล่วงโน้ต 7 ยอด หมายถึงหน่วยมูลฐานทางการวัดทั้ง 7 หน่วย ได้แก่ หน่วยมูลฐานของความยาว มวลสาร เวลา กระแสไฟฟ้า อุณหภูมิ ปริมาณสาร และความเข้มแห่งการส่องสว่าง

กรรมการค้าภายในยังมีการสร้างระบบในการกำกับมาตรฐานงานบริการที่ให้ภาคเอกชนดำเนินการแทน โดยจัดให้มีระบบการตรวจสอบติดตามคุณภาพ (Quality Audit) ซึ่งเป็นการตรวจสอบระบบการให้คำรับรองของภาคเอกชน เพื่อให้มั่นใจได้ว่ามีการดำเนินงานอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และมีการแต่งตั้ง “คณะกรรมการตรวจสอบประเมินการตรวจรับรองผู้ประกอบธุรกิจชั่งตวงวัด (Audit Team)” เพื่อทำหน้าที่ในการตรวจประเมิน

ผู้ได้รับอนุญาตเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำรับรองเครื่องชั่งตวงวัดที่ตนเองเป็นผู้ผลิตหรือซ่อม ให้รักษามาตรฐานตามระเบียนที่สำนักงานกลาง มาตรฐานชั่งตวงวัดกำหนดไว้ รวมทั้งการให้คำปรึกษา แนะนำ เพื่อให้มาตรฐานที่ผ่านการตรวจรับรองไปแล้วให้ผลการวัดได้ถูกต้อง

การทำให้ผู้ประกอบธุรกิจเครื่องชั่งตวงวัดสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐาน กรรมการค้าภายใน ได้จัดให้มีเอกสาร คู่มือต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางการตรวจประเมินผู้รับใบอนุญาตเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำรับรอง เครื่องชั่งตวงวัด และมีการวางแผนงานสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานโดยได้ออกแบบและจัดให้มี “ระบบงานชั่งตวงวัด” เพื่อนำเทคโนโลยีมาเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทั้งในด้านการค้นหาข้อมูลการประกอบการชั่งตวงวัด การวางแผนเพื่อเตรียมการรองรับการตรวจประเมินคุณภาพ และการใช้เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้รับบริการอีกด้วย

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

การปรับปรุงบริการโดยการมอบอำนาจให้ผู้ประกอบธุรกิจชั่งตวงวัดเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำรับรองเครื่องชั่งตวงวัดที่ตนเองผลิตและซ่อมเองได้ช่วยลดขั้นตอน สร้างความคล่องตัว และอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ อีกทั้งทำให้ต้นทุนค่าใช้จ่ายของภาคเอกชนลดลง เพราะการได้รับอนุญาตเป็นต้นทางในการประกอบธุรกิจ หากมีความล่าช้าหรือเกิดการรอคอย จะเป็นการสร้างต้นทุนในการประกอบธุรกิจ

สำหรับในส่วนของภาครัฐ เป็นการส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างส่วนราชการกับภาคเอกชน ซึ่งเป็นการมอบอำนาจจากภาครัฐสู่ภาคส่วนอื่น และลดภาระด้านงบประมาณ ในการจัดซื้อจัดหาเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบให้คำรับรอง อีกทั้ง ช่วยให้มาตรฐานการผลิตเป็นไปด้วยดียิ่งขึ้น ภายใต้มาตรฐานการกำกับดูแลของสำนักชั่งตวงวัด กรรมการค้าภายใน และสร้างระบบในการกำกับมาตรฐานงานบริการที่ให้ภาคเอกชนดำเนินการแทน สร้างความพร้อมให้กับผู้ประกอบธุรกิจในการเข้ามามีโอกาสทำงานแทนหน่วยงานภาครัฐ

## จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

การปรับปรุงบริการด้วยการอนุญาตให้ผู้ประกอบธุรกิจสามารถปฏิบัติงานแทนรัฐได้ ส่งผลอันสำคัญ ดังนี้

◎ เป็นการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจของกรรมการค้าภายในซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐ และวัฒนธรรมในการทำงาน จากผู้ควบคุม เป็นกำกับดูแล โดยการถ่ายโอนอำนาจให้ภาคส่วนอื่นปฏิบัติงานแทนรัฐ ซึ่งถือเป็นแบบอย่างในการปรับตัวของหน่วยงานภาครัฐที่ยอมถ่ายโอนอำนาจของตนเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ และลดภาระภาครัฐ ซึ่งเป็นภาคส่วนที่ต้องใช้งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจำนวนมาก

◎ กรรมการค้าภายในสามารถยุบเลิกกระบวนการการทำงานในขั้นตอนการตรวจสอบได้โดยให้ผู้ประกอบการธุรกิจซึ่งตัววัดที่เป็นผู้ผลิตหรือผู้ซื้อม สามารถเป็นผู้ตรวจสอบและให้คำปรับปรุงเครื่องซึ่งตัววัดที่ตนผลิตหรือซื้อได้เอง ซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อถือ และความไว้วางใจระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่สามารถเป็นหลักประกันให้กับมาตรฐานตัววัดทางชั้นตัววัดที่ตรวจสอบ และนำไปใช้มีความถูกต้อง เที่ยงตรง ไม่ให้มีการเอร็ดเอเปรียงในทางการค้า

◎ การถ่ายโอนอำนาจการพิจารณาให้กับภาคเอกชนของกรรมการค้าภายใน เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการกระจายอำนาจ และการสร้างพันธมิตรในการทำงาน เกิดประโยชน์ที่ทำให้สามารถลดความสูญเสียในกระบวนการตรวจสอบจากการรอคอยได้ 

# การให้บริการผู้ขอคืนเงิน

## ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

สำนักบริหารการเสียภาษีก้าบอเล็กทรอนิกส์  
กรมสรรพากร



กรมสรรพากร เป็นหน่วยงานลังกัดกระทรวงการคลัง มีหน้าที่หลักในการจัดเก็บภาษีอากรให้ได้ตามประมาณการ ให้บริการและสร้างความสมัครใจในการเสียภาษี และเสนอแนะการใช้นโยบายทางภาษีอากรอย่างทั่วถึง เป็นธรรม สามารถใช้เป็นกลไกในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการแข่งขันของประเทศต่อกระทรวงการคลัง ซึ่งการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงาน เน้นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้เสียภาษีให้ได้รับบริการที่ดี รวดเร็ว ด้วยต้นทุนที่ต่ำ อันเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญของกรมสรรพากร คือ “IT เป็นแกนนำผลักดันองค์กร” โดยเริ่มน้ำ IT มาพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพด้านการให้บริการยื่นแบบและชำระภาษีผ่านทางเว็บไซต์ [www.rd.go.th](http://www.rd.go.th) มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2544 และพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปสู่กระบวนการพิจารณาคืนเงินภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเพื่อให้ผู้ขอคืนเงินภาษีได้รับเงินคืนอย่างรวดเร็ว

### การปฏิบัติงานเดิม

การวิหารการจัดเก็บภาษีของกรมสรรพากร นอกจากให้บริการยื่นแบบแสดงรายการเสียภาษีแล้ว ยังต้องดำเนินการให้สามารถพิจารณาคืนภาษีได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้องด้วยช่องทางที่มีการขอคืนตามแบบแสดงรายการภาษี ได้แก่ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ภาษีเงินได้นิติบุคคล และภาษีมูลค่าเพิ่ม โดยประเภทภาษีที่มีจำนวน ผู้ยื่นแบบมากที่สุด ได้แก่ ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ภ.ง.ด. 90/91 ซึ่งช่วงระหว่างปีภาษี 2550 - 2553 มีผู้ยื่นแบบ กง.ด. 90/91 ผ่านระบบอินเตอร์เน็ต ปีละ 5.88 - 6.40 ล้านราย โดยมีจำนวนผู้ขอคืนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาแบบ กง.ด. 90/91 ประมาณปีละ 1.4 - 1.7 ล้านราย

คิดเป็นร้อยละ 70 ของจำนวนแบบที่ยื่นแสดงรายการขอคืนภาษีทั้งหมด (ปีละ 1.95 - 2.40 ล้านราย)

สำหรับขั้นตอนการให้บริการขอคืนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาที่ยื่นผ่านระบบอินเตอร์เน็ตมี 8 ขั้นตอน มีระยะเวลาการให้บริการรวม 20 วัน แต่ละขั้นตอนประกอบด้วย

(1) ผู้เสียภาษียื่นแบบฯ ทางอินเตอร์เน็ตของระบบ e - Filing

(2) ระบบประมวลผล เพื่อจำแนกแบบที่ผู้เสียภาษียื่น (แบบไม่มีภาษีชำระ แบบต้องชำระภาษี และแบบขอคืนภาษี)

(3) เจ้าหน้าที่วิเคราะห์การขอคืนภาษี

(4) แจ้งผู้ขอคืนภาษีให้นำส่งเอกสารฯ เพิ่มเติม กรณีระบบตรวจสอบแล้วพบว่าการขอคืนภาษีมีข้อมูลไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน โดยแจ้งเป็นหนังสือลงทางไปรษณีย์

(5) ผู้ขอคืนภาษีนำส่งเอกสารฯ เพิ่มเติม ซึ่งสามารถส่งได้ 3 ช่องทาง ได้แก่ ทางไปรษณีย์ ทางโทรสาร และด้วยตนเอง

(6) เจ้าหน้าที่ต้องจัดการเอกสารฯ ทั้งลงทะเบียนรับ คัดแยกเอกสาร และสืบค้น

(7) เจ้าหน้าที่ผู้พิจารณาแต่ละราย ตรวจสอบเอกสารฯ ของผู้ขอคืนภาษีที่นำส่งเพิ่มเติม

(8) แจ้งผลการขอคืนภาษี

ด้วยจำนวนผู้ขอคืนภาษีผ่านทางอินเตอร์เน็ตที่มาก ประกอบกับขั้นตอนการให้บริการ มีหลายขั้นตอนและบางขั้นตอนทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวก การคืนเงินภาษีมีความล่าช้า มีปริมาณเอกสารจำนวนมาก และใช้เจ้าหน้าที่ในการดำเนินการจำนวนมาก สำนักบริหารการเสียภาษีทางอิเล็กทรอนิกส์ กรมสรรพากร ซึ่งมีหน้าที่บริหารงานในการยื่นแบบแสดงรายการภาษีอากร

และชำระภาษีทางอิเล็กทรอนิกส์ (e - filing) จึงต้องพัฒนาระบบยื่นแบบแสดงรายการภาษีอากรและชำระภาษีผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ และระบบงานที่เกี่ยวข้องให้สามารถบริการผู้เสียภาษีและสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการแต่ละขั้นตอน เพื่อหาวิธีการทำงานที่ทำให้การคืนภาษีมีความรวดเร็ว และถูกต้อง ซึ่งผลวิเคราะห์พบว่า

◎ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของผู้ขอคืนภาษีไม่สะดวก ทั้งในขั้นตอนการตรวจสอบการนำส่งเอกสารฯ และการตรวจสอบสถานะการขอคืนภาษี ซึ่งทั้ง 2 ขั้นตอนนี้ ใช้เวลาดำเนินการประมาณ 7 วัน

◎ ขั้นตอนการตรวจสอบเอกสารต้องใช้เจ้าหน้าที่จำนวนมาก ตั้งแต่เจ้าหน้าที่รับลงทะเบียนคัดแยกเอกสาร และนำส่งให้ผู้รับผิดชอบจัดเก็บและพิจารณาคืนเงิน ซึ่งการเรียกคืนหลักฐานของผู้ขอคืนภาษีจะมีจำนวนประมาณ 3 ฉบับต่อราย (มีผู้ขอคืนภาษีประมาณ 500,000 ราย) ทำให้มีปริมาณเอกสารที่เจ้าหน้าที่ต้องตรวจสอบจำนวนมาก การค้นหาเอกสารทำได้ยากและล่าช้า ส่งผลให้การตอบคำถามแก่ผู้ขอคืนภาษีที่ขอตรวจสอบเรื่องการจัดส่งเอกสาร หรือการตรวจสอบสถานะการขอคืนภาษีได้รับบริการที่ล่าช้าไปด้วย

◎ เจ้าหน้าที่ใช้เวลาในการตรวจสอบเอกสารนาน ทำให้บางครั้งผู้ขอคืนภาษีเกิดความไม่แน่ใจว่ากรมสรรพากรได้รับเอกสารหรือไม่ จึงมีการส่งเอกสารซ้ำ และเกิดการสอบถามจากผู้ขอคืนภาษีอยู่ครั้งทั้งทางโทรศัพท์ โทรสาร และเดินทางมาด้วยตนเอง

การแจ้งผลการคืนภาษีเป็นหนังสือจะจัดส่งทางไปรษณีย์ จึงใช้ระยะเวลาสูงถึง 4 วัน นับเป็นประเด็นสำคัญอีกเรื่องที่กรมสรรพากรได้นำมาพิจารณา เพราะไม่เพียงใช้เวลานานแล้ว ยังทำให้ลืมเปลือกค่าใช้จ่าย และสำคัญผู้ขอคืนภาษีไม่ทราบผลการนำส่งเอกสารทันที และเอกสารอาจสูญหายได้

## แนวทางในการปรับปรุงบริการ

จากปัญหาดังที่กล่าว สำนักบริหารการเสียภาษีอิเล็กทรอนิกส์ได้คิดวิธีที่จะใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ มาพัฒนางานด้านการพิจารณาคืนเงินภาษีเงินได้

บุคลากรรมด้า สำหรับแบบที่ยื่นผ่านทางอินเตอร์เน็ต ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการให้บรรลุวัลสัยทัศน์องค์การ คือ “ระบบงานมาตรฐานสากล เพื่อบริการประชาชน และเก็บภาษีทั่วถึง เป็นธรรม” โดยการปรับปรุงเพิ่มประสิทธิภาพการบริการเน้นหลัก Citizen Centric กล่าวคือกระบวนการพิจารณาคืนเงินภาษีต้องรวดเร็ว และผู้เสียภาษีสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารการพิจารณาคืนภาษีแต่ละขั้นตอนได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ซึ่งกระบวนการในการปรับปรุงเพิ่มประสิทธิภาพ การให้บริการกรมสรรพากร ได้เริ่มต้นจากการรวมรวมปัญหา และทำการวิเคราะห์ปัญหา พิจารณาและหาแนวทางแก้ไข รวมทั้งพัฒนา ทดสอบ และติดตั้งระบบ เพื่อสนับสนุนการทำงานต่างๆ ดังนี้

1. วิเคราะห์การทำงาน โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในทุกฝ่าย ได้รวมปัญหาอุปสรรคในการพิจารณาคืนเงินภาษีที่พบในทุกด้านและนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ จากนั้นประชุมระดมสมองร่วมกันเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และหาแนวทางแก้ไขซึ่งจำแนกปัญหาเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1) ด้านผู้ขอคืนภาษี พนักงานผู้ขอคืนภาษีไม่ทราบว่าจะต้องนำส่งเอกสารประกอบการพิจารณาคืนเงิน ไม่ทราบสถานะว่ากรมสรรพากรได้รับเอกสารครบถ้วนหรือไม่ รวมถึงสถานะการพิจารณาการคืนเงิน อีกทั้ง การนำส่งเอกสารไม่สะดวก แม้มีการส่งเอกสารผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ได้ แต่ประชาชนก็ไม่แน่ใจว่ากรมสรรพากรได้รับเอกสารหรือไม่

2) ด้านกรมสรรพากร การปฏิบัติงาน พนักงานอุปสรรคในแต่ละขั้นตอนเพื่อกำหนดนโยบาย และแนวทางว่าจะปรับปรุงอะไร อย่างไร ซึ่งผลการวิเคราะห์การทำงานพบว่าลิ๊งที่ต้องจัดการมี 3 เรื่อง ได้แก่ การรับทราบข่าวสารของผู้ขอคืนเงินภาษี การติดตามผลการนำส่งเอกสารเพิ่มเติมของผู้ขอคืนเงินภาษี และการจัดการเอกสารอย่างมีประสิทธิภาพ ของเจ้าหน้าที่ โดยมีแนวทางการดำเนินการดังนี้

- จัดทำระบบการบันทึกรับเอกสารที่น้ำส่งทางไปรษณีย์ ทางโทรสาร ด้วยตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาการติดตามสถานะการนำส่งเอกสาร

- พัฒนาระบบการส่งข้อมูลข่าวสาร โดยนำเทคโนโลยีระบบการส่งข้อความแบบ SMS และเว็บไซต์มาใช้ในการส่งข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้รับบริการทางโทรศัพท์เคลื่อนที่และผู้ใช้ระบบอินเตอร์เน็ต

- เพิ่มช่องทางการนำส่งเอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์โดยการให้ผู้รับบริการ upload เอกสารผ่านเว็บไซต์ และส่งผ่านทางโทรศัพท์อัตโนมัติผ่านระบบ call center

**3. พัฒนาการให้บริการ โดยผู้บริหารเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนและผลักดันการใช้ระบบ IT และประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง ประชาสัมพันธ์ระบบงานเพื่อเชิญชวนประชาชนใช้ระบบ IT ดังกล่าวติดตามประเมินผล และให้คำแนะนำต่างๆ ทั้งแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและประชาชน**

### การปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ

การปรับปรุงบริการโดยการนำระบบ SMS เข้ามาช่วยในการแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ขอคืนภาษี เช่น การขอเอกสารเพิ่มเติม ผลการนำส่งเอกสาร การคืนเงิน เป็นต้น และการเพิ่มช่องทางการนำส่งเอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถส่งข้อมูลแบบ File Upload ผ่านเว็บไซต์ และส่งผ่านโทรศัพท์อัตโนมัติที่สามารถจัดเก็บภาพเอกสารที่นำส่งให้อยู่ในแฟ้มข้อมูลของผู้เสียภาษีแต่ละรายโดยอัตโนมัติ พร้อมแจ้งผลการนำส่งเอกสารผ่านเว็บไซต์ ส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการที่รวดเร็ว และสามารถลดภาระได้ทั้งของภาครัฐและประชาชน โดยผลของการปรับปรุงกระบวนการให้บริการ ทำให้ขั้นตอนการปฏิบัติงานลดลง และลดระยะเวลาในการให้บริการเหลือเพียง 3 วัน

### ประโยชน์ที่ได้รับ

การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้ขอคืนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา โดยการพัฒนาระบบ SMS ทำให้ผู้ขอคืนภาษีสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการพัฒนาระบบที่สามารถนำส่ง

เอกสารผ่านเว็บไซต์ ได้ส่งผลให้ผู้เสียภาษีเกิดความสะดวกในการติดต่อและรับข้อมูลข่าวสาร ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ลดภาระการสอบถามติดตามสถานะการขอคืนเงิน ได้รับการคืนเงินภาษีที่เร็วขึ้น ทำให้ผู้เสียภาษีเกิดความมั่นใจในระบบของกรมสรรพากรที่มีความสะดวก รวดเร็วและถูกต้อง

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความชำนาญและสามารถใช้ระบบดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลให้ไม่เพียงแต่ด้านผู้ขอคืนภาษีเท่านั้นที่ได้รับประโยชน์ แต่ยังมีประโยชน์ต่อกรมสรรพากรที่ประหยัดค่าใช้จ่ายและลดอัตรากำลังในการจัดการเอกสาร เพราะสามารถลดภาระการรับโทรศัพท์และค้นหาเอกสาร ลดขั้นตอนกระบวนการทำงาน และสามารถจัดสรรงวดราคำลั้งมาสนับสนุนงานด้านการพิจารณาคืนเงินได้รวดเร็วขึ้น สามารถสนับสนุนตอบต่อความต้องการของประชาชนต่อนโยบาย e - Government และก่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อกรมสรรพากร

### จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

การปรับปรุงกระบวนการนี้เป็นการพัฒนาต่อยอดระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่รวดเร็ว และมีความพึงพอใจต่อบริการของรัฐ อีกทั้งช่วยลดภาระการติดต่อราชการของประชาชน และที่สำคัญ ประชาชนได้รับข้อมูลและผลตอบกลับที่รวดเร็ว พัฒนามาตรฐานการตรวจสอบการดำเนินงานของกรมสรรพากรได้ นอกจากนี้กรมสรรพากรจะพัฒนาต่อไปเป็นรูปแบบการให้บริการ ตามแนวคิด **3S** คือ **Single Number** คือ การใช้หมายเลขประจำตัวเดียว ติดต่อกับภาครัฐ **Single Sign on** คือ ผู้ใช้บริการสามารถใช้บริการได้หลายระบบงานต่อ **1 User Single Window** คือ การเข้าระบบเพียงที่เดียวแต่ใช้ได้หลายหน่วยงาน

การพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการของกรมสรรพากรนับว่าเป็นต้นแบบแนวคิดของการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการปรับปรุงการให้บริการของภาครัฐ และสามารถเป็นต้นแบบให้กับส่วนราชการอื่นๆ ได้ด้วย ❤️

โรงพยาบาลพระยืน อังหวัดขอนแก่น

## การให้บริการรักษา เย็บวายด้วย ภูมิปัญญาไทย



“จันเจินແຕ່ໄມ່ຈົນຄວາມຄົດ” เป็นสโลแกนที่แสดงถึงความเป็นโรงพยาบาลพระยืนได้อย่างชัดเจน ด้วยการเป็นโรงพยาบาลชุมชนเล็ก ๆ ขนาด 30 เตียง ที่ตั้งอยู่ในอำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นอำเภอที่มีประชากรเพียง 36,000 กว่าคน และมีงบประมาณในการบริหารจัดการอย่างจำกัด แต่ด้วยหน้าที่ในการจัดบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของบุคลากร ประชาชน และชุมชน ตลอดจนการพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพนั้น ทำให้โรงพยาบาลพระยืน ไม่หยุดความคิดที่จะพัฒนาการให้บริการเพื่อสร้างความสุขให้กับประชาชนผู้รับบริการ

### สภาพการปฏิบัติงานเดิม

งานผู้ป่วยนอก ด้วยสภาพพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ค่อนข้างแคบ ซึ่งในแต่ละวันมีผู้ป่วยนอกมาขอรับบริการเฉลี่ยวันละประมาณ 300 คน และยังมีญาติผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วย จึงทำให้เกิดความแออัดในการให้บริการ ห้องน้ำไม่เพียงพอ ที่นั่งรอไม่สะดวก ส่งผลให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 70 นอกจากนี้

ขั้นตอนในการให้บริการผู้ป่วยนอก ถึงแม้จะมีเพียง 1 จุดบริการ แต่มีจำนวนขั้นตอนมากถึง 7 ขั้นตอน ทำให้ผู้ป่วยใช้ระยะเวลาถึง 5 ชั่วโมง 31 นาที ในการรอรับบริการ

งานผู้ป่วยใน ยังขาดประสาทศिथภาพ แม้แต่การดูแลรักษาโรคที่มีความรุนแรงเล็กน้อย กลับใช้ทรัพยากรมาก และล้วนเปลี่ยง เช่น การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยแพลงท์เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ที่เรียกว่า แพล Burn เดิมใช้ชุดล้างแพลงท์ไปตามขนาดของแพลง ซึ่งจะใช้ผ้าก๊อก สำลี จำนวนมากในการปิดแพลง ทุกครั้งที่ลอกผ้าก๊อกออกจากแพลง จะลอกออกยาก และจะมีเนื้อเยื่อติดมากกับไข้ผ้า ทำให้ผู้ป่วยมีความเจ็บปวด ในระดับรุนแรง และแพลงอาจเกิดการติดเชื้อช้าอยู่บ่อยครั้ง กล่าวคือ ในกระบวนการการทำแพลงผู้ป่วย โรงพยาบาลจะใช้ชุดทำแพลงท์ไปที่ประกอบด้วย ทีดีบ (dry forceps) กล่องสแตนเลสสำลี และหม้อสแตนเลสใส่อุปกรณ์ทำแพลง (dressing drums) ซึ่งการใช้อุปกรณ์ดังกล่าวมักมีปัญหาการปนเปื้อนเชื้อโรค ทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อ อีกทั้งวัสดุเหลือใช้มีปริมาณมาก และบางกรณีอุปกรณ์มีอัตราการปีกชี้นไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากการเตรียมอุปกรณ์ล่วงหน้าโดยการจัดเรียงแน่นเกินไป จึงต้องเพิ่มรอบการนึ่งอุปกรณ์ ส่งผลให้โรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ส่วนผู้ป่วยที่กลับบ้านแล้ว แต่ต้องเดินทางมาทำแพลงที่โรงพยาบาล จะทำให้เสียเวลาในการเดินทาง ซึ่งเป็นภาระให้กับผู้ป่วย หรือบานครัว การต้มทำความสะอาดอุปกรณ์ที่บ้านเองอาจเกิดความเสี่ยงที่อุปกรณ์ไม่สะอาดด้วย

จากปัญหาในการบริการ และการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดขึ้นดังกล่าว จึงเป็นเหตุจูงใจให้โรงพยาบาลพระยืนมีการยกระดับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการแบบทั้งองค์กร เพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่ว่า “บริการได้มาตรฐาน พัฒนาวิชาการ สู่โรงพยาบาลเพื่อชุมชน”

### แนวทางในการปรับปรุงบริการ

โรงพยาบาลพระยืนได้มีการสำรวจความคิดเห็นทั้งของผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่ โดยนำข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย ภานุติผู้ป่วย ซึ่งจะดำเนินการ

รวมรวมทุก 1 สัปดาห์มาประมาณผล เพื่อนำมาปรับปรุงบริการ รวมทั้ง มีการจัดตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ ซึ่งมีทั้งตัวแทนจากภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้รับบริการ และผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกันดำเนินการในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เช่น คณะกรรมการลิงแวดล้อมและความปลอดภัย คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะกรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการ เป็นต้น

แนวทางการปรับปรุงบริการของโรงพยาบาลพระยืนเป็นการขับเคลื่อนทั้งองค์กร โดยดำเนินการใน 3 เรื่องหลัก คือ การปรับปรุงระบบการบริการ และบรรยายกาศของโรงพยาบาลให้ใกล้เคียง “บ้าน” การใช้กฎหมายไทย โดยนำไปต่องมาใช้ในการรักษาพยาบาลดูแลผู้ป่วยแพล Burn และการคิดดันชุดทำแพลชุดเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติในการดูแลบาดแพล

#### สภาพการปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ



**การปรับสภาพแวดล้อม ด้วยความคิดที่มุ่งพัฒนา การให้บริการเพื่อสร้างความสุขให้กับประชาชนผู้รับบริการ โรงพยาบาลพระยืนดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกอบอุ่นเหมือนบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้รับความสะดวก ปลอดภัย เกิดการเรียนรู้ และเอื้อต่อการเยี่ยวยา โดยการปรับปรุงตกแต่งอาคารสถานที่ให้น่าอยู่ สวยงาม สร้างศาลามิตรภาพ สนามเด็กเล่น ไว้สำหรับญาติผู้ป่วยได้ผ่อนคลาย พักผ่อนระหว่างรอ มีมุนคลายเครียดในแต่ละแผนก มีหนังสือให้อ่าน มีบริการคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต รวมถึง มีการจัดกิจกรรมระหว่างรอตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งนำโดยจิตอาสา เช่น ออกกำลังกายเพื่อยืดเส้นสาย อีกทั้งลดกลิ่นของความเป็นโรงพยาบาลจากการใช้น้ำยาฟ้าเชื้อทำความสะอาด โดยใช้น้ำซีวภาพที่จัดทำขึ้นเอง**

ในการล้างห้องน้ำ ใช้ผลมะกรูดลดกลิ่นห้องน้ำ และใช้น้ำสักดจากมะกรูดในการถูพื้นทำให้มีกลิ่นหอมและเป็นมันเงา

**การปรับระบบการให้บริการ โรงพยาบาลพระยืนได้ปรับปรุงระบบการให้บริการ ให้ลั้นกระชับ โดยปรับเปลี่ยนวิธีการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก มีการรวมขั้นตอนการทำบัตร ซักประวัติ ตรวจร่างกาย อาการเบื้องต้นโดยพยาบาล และได้จัดซ่องทางพิเศษสำหรับผู้ป่วยเร่งด่วน ทำให้สามารถลดระยะเวลาในการให้บริการ จาก 7 ชั้นตอน 5 ชั่วโมง 31 นาที เหลือเพียง 4 ชั้นตอน 1 ชั่วโมง 34 นาที ซึ่งลดลงได้มากกว่าอย่างละ 70 รวมทั้ง มีการจัดบริการแบบ One Stop Service ให้กับคลินิกเฉพาะโรค เช่น โรคเบาหวาน ทันตกรรม โรคหอบหืดและวัณโรค เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ และลดความแออัดในแผนกผู้ป่วยนอก**

#### การนำกฎหมายมาประยุกต์ใช้



โรงพยาบาลพระยืนมีการนำกฎหมายมาประยุกต์ใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยการนำไปต่องมาใช้รักษาผู้ป่วยแพล Burn ที่ดีแทน การใช้ผ้าก๊อส ทำให้ผู้ป่วยลดความเจ็บปวด เนื่องจาก การใช้ใบตองที่มีผิวเรียบและเป็นมัน เมื่อปิดลงบนแพลงไม่เกิดการกดทับเนื้อแพลง และเมื่อลอกใบตองออกพบว่าใบตองลอกหลุดออกจากอย่างง่ายดาย เนื้อเยื่อไม่ติด ไม่มีเลือดซึมออก ผู้ป่วยไม่มีความเจ็บปวด และแพลงดีขึ้นเร็วกว่าเดิม 60-80% ทำให้ผู้ป่วยลดระยะเวลาครองเตียงลง จาก 10-14 วัน เหลือเพียงประมาณ 5-7 วัน

#### การพัฒนาชุดเครื่องมือทำแพล

โดยจัดทำเป็น “ชุดสะดวกใช้” ซึ่งแบ่งเป็น 3 ขนาด คือ S, M, L ตามขนาดของบาดแพล เพื่อ

ให้สังคมต่อผู้ป่วยและญาติในการนำกลับไปดูแลตนเองได้ที่บ้าน ทำให้ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาทำแผลที่โรงพยาบาล ลดปัญหาการติดเชื้อ และลดการสูญเสียจากการทิ้งอุปกรณ์ ที่เกินจำเป็น

ชี้ การพัฒนาคุณภาพการให้บริการในลักษณะนี้ ถือเป็นตัวอย่างให้กับโรงพยาบาลในระดับชุมชน ในการยกระดับคุณภาพการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ❤️



### ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการยกระดับคุณภาพการให้บริการรักษาผู้ป่วยในครั้งนี้ ลงผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น จากการได้รับบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็วขึ้น ทั้งในด้านกายภาพของโรงพยาบาล ความสะอาดของอาคารสถานที่ สถานที่นั่งพักผ่อนระหว่างรอรับบริการ รวมถึง กิจกรรมต่างๆ ที่ผู้รับบริการสามารถมีส่วนร่วมได้ ไม่เพียงแต่ด้านกายภาพเท่านั้น ในด้านคุณภาพของการให้บริการ การปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการ การจัดระบบ One Stop Service สำหรับคลินิกเฉพาะทาง ช่วยแก้ปัญหารื่องสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลไปได้มากอย่างเห็นได้ชัด ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่สังคมและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

สำหรับการนำการใช้ใบตองซึ่งเมืองมีปัญหาท้องถิ่นมาทดลองการใช้พ้าก็อส นอกจากจะช่วยลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์ทำแผลแล้ว ยังช่วยลดความเจ็บปวดจากการทำแผลอีกด้วย นอกจากนี้ การพัฒนาชุดล้างแผลสอดคลายใช้ขนาดต่างๆ ช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยในการทำแผลที่บ้านด้วยตนเอง โดยไม่ต้องเดินทางมาทำแผลที่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นการลดภาระให้กับผู้ป่วยและญาติได้เป็นอย่างมาก

### จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

การปรับปรุงกระบวนการในครั้งนี้ ถือเป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทั้งองค์กร โดยการนำปัญหาหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ และนำภูมิปัญญาท้องถิ่น ตลอดจนความคิดสร้างสรรค์ มาใช้ในการยกระดับและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ ให้เหมาะสมกับบริบทสภาพการให้บริการของโรงพยาบาลในระดับชุมชน



# ສຕຣາບຄຣຣຄໍສຸບ ບຈັດຖຸກປີໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍ

## ໂຮງພຢາບາລວເຊຣະກົງເກີຕ ຈັງຫວັດກົງເກີຕ

ໂຮງພຢາບາລວເຊຣະກົງເກີຕເປັນໂຮງພຢາບາລ  
ທີ່ໄປຂະດ 503 ເຕີຍ ມີໜ້າທີ່ໃນການໃຫ້ບໍລິການ  
ສຸຂພາພທັນດ້ານສົ່ງເລື່ອມສຸຂພາພ ປ້ອນກັນ ຄວບຄຸມໂຣຄ  
ຮັກໝາພຢາບາລ ແລະພື້ນຟຸສຸຂພາພ ໃນຮະດັບປຽນງົງມີ  
ທຸດິງົງມີ ຕິດິງົງມີ ໂດຍໃຫ້ບໍລິການຄອບຄລຸມປະຊາຊົນ  
ໃນຈັງຫວັດກົງເກີຕແລະຈັງຫວັດໄກລ໌ເຄີຍ ຮົມທັນແຮງງານ  
ຕ່າງໆ ແລະນັກທ່ອງເທິຍວ່າເຂົ້າມາອາດຍໃນຈັງຫວັດ  
ກົງເກີຕ ທີ່ມີຜູ້ມາໃຫ້ບໍລິການເລີ່ມວັນລະ 2,000 ດົກ

### ສຕຣາບຄຣຣຄໍສຸບ ພົມວິດີຈານເດີມ

ສປາພແວດລ້ອມແລະບໍຣາຍາກສທິກວາຍນອກ  
ແລະກາຍໃນຂອງໂຮງພຢາບາລ ທີ່ໜ້າດໍາລັງດໍາລັງດໍາລັງ  
ເພົ່າມີການຮູ້ແລ້ວເຈີໃລ ທຳໃຫ້ຕ້າວາຄາຮຽດໂທຣມ  
ມີຢູ່ນັ້ນແລະສຶກະເຫາະ ເຊື້ອຮາເກາະກິນເພດານແລະພັນັງ  
ສຕຣາບຄຣຣຄໍສຸບທີ່ໃຫ້ບໍລິການຄັບແນບ ແລະອັດ ຈຳນວນທີ່ນີ້ມີ  
ເພື່ອພົກກັນປົມຜູ້ມາໃຫ້ບໍລິການ ກລິນຍາຈຸນຕິດຈົມງຸກ  
ຕັ້ງແຕ່ກໍາວຽກທີ່ເຂົ້າມາໃນວິຊາໂຮງພຢາບາລ ກລິນຂອງ  
ຫ້ອງນໍ້າທີ່ຝຶ່ງກະຈາຍອອກມາຕັ້ງແຕ່ 5 ເມຕຣແຮກກ່ອນ  
ຈະສິ່ງຫ້ອງນໍ້າ ສະເພີ້ມເຄື່ອງເຄີຍດ້ວຍເຈົ້າຫຼາກທີ່ຜູ້ໃຫ້  
ບໍລິການ ທີ່ອູ່ໃນກະວະຄວາມກົດດັນທາງດ້ານອານຸມັ້ນ  
ເນື່ອງຈາກມີຜູ້ຮັບບໍລິການ ເປັນຈຳນວນນັກຍືນອອເຕັມ  
ຫຼັກໂຕະໂຫຼຸກວັນ ສັງລັບໃຫ້ຄຸນພາກການປົມວິດີຈານລົດລົງ  
ແລະຮະກະທນໄປລົງການໄມ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກຂອງ

ໂຮງພຢາບາລໃນການຮູ້ແລ້ວຜູ້ປ່ວຍໃຫ້ມີຄຸນພາພີ້ວິຕີທີ່ດີ  
ໃນຂະນະທີ່ເຂົ້າມາໃຫ້ບໍລິການໃນໂຮງພຢາບາລ ແລະສະຫຼວນ  
ອອກມາເປັນຄວາມຮູ້ລຶກຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການວ່າ ຄ້າຫາກ  
ສາມາດເລືອກໄດ້ຈະໄປໃຫ້ບໍລິການທີ່ໂຮງພຢາບາລແທ່ງ  
ອື່ນແທນ

ນອກຈາກນີ້ ການປົມວິດີຈານໃນຫລາຍໆ ເຮືອງ  
ຍັງປະລົບປໍ່ອຸທາກທີ່ຕ້ອງເຮັດວຽກແກ້ໄຂ ແລະພັດມາ  
ດັ່ງເຊັ່ນ

◎ ປະລິຫິວພາບຂອງການຮັກໝາພຢາບາລ  
ແລະການໃຫ້ບໍລິການ ໄດ້ແກ່

- ການຮູ້ແລ້ວຮັກໝາຜູ້ປ່ວຍສໍລັບກ່ຽວກົງ  
ທີ່ໄດ້ຮັບນາດເຈັບຖຸກທຳກ້າວງວາງກາຍ ອ້ອງຜູ້ປ່ວຍບາດເຈັບ  
ທີ່ຕີຮະຈາກອຸບັດເຫຼຸດກາຈຈາຈາຈ ທີ່ມີກົດຕິກາຣນີທີ່  
ພົນມາກທີ່ສຸດ ແນວທາງການປ້ອນກັນຍັງມີປະລິຫິວພາບ  
ເພີ່ງພວ ເພະຫາກມີການບາດເຈັບຮຸນແຮງທີ່ທໍາໃຫ້  
ຜູ້ປ່ວຍໄມ່ຮູ້ລຶກຕ້ວ ຈະເກີດຜລກຮະບົບຕ່ອກຮັກໝາທໍາໃຫ້  
ຕ້ອງໃຫ້ທັກພາກມາກັ້ນ ແລະຮະຍະເວລາໃນການພັກ  
ຮັກໝາຕ້ວທີ່ໂຮງພຢາບາລນານາຂັ້ນ

- ໃນຜູ້ປ່ວຍໂຣຄທັວໃຈແລະຫລວດເລືອດ  
ທີ່ມີຈຳນວນຜູ້ປ່ວຍນັ້ນຕິດອູ່ໃນກຸລຸ່ມ 5 ອັນດັບ  
ແຮກ (Top 5) ຂອງຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີອາຍຸຮຽມທ່າງຍືງ ທີ່  
ຜູ້ປ່ວຍຕ້ອງໄດ້ຮັບຍາ Enoxaparin ໂດຍການໃຫ້ຍາຈະ  
ໃຊ້ວິທີນິດຍາເຂົ້າໃຫ້ຜິວໜັງ ດັ່ງນັ້ນ ນາກລົດຍາດ້ວຍວິທີທີ່

ไม่ถูกต้องจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บปวด เกิดก้อนเลือดและรอยจ้ำที่ผิวนัง ซึ่งพบว่ามีผู้ป่วยเกิดก้อนเลือดและรอยจ้ำหลังจากได้วันยาถึงร้อยละ 50

- ความยุ่งยากในการปรับเปลี่ยน อุปกรณ์ไส้แขวน (Cuff) สำหรับวัดความดันโลหิต ที่ต้องมีการเปลี่ยนทุกครั้งตามขนาดแขวนเมื่อต้องการวัดความดันโลหิตเด็ก ทำให้ต้องมี Cuff หลายขนาด และต้องทำการเปลี่ยน Cuff ไปมาระหว่าง Cuff สำหรับผู้ใหญ่และ Cuff สำหรับเด็กบอยครั้ง ซึ่งการเปลี่ยน Cuff ใช้เวลาเฉลี่ย 10 - 15 นาที ต่อครั้ง ล่งผลให้ระยะเวลาคัดกรองนาน ไม่สะดวกในการตรวจรักษา เวลาในการรอคอยรับบริการเพิ่มขึ้น และล่งผลให้ชั้นตอนการดำเนินงานอื่นช้า ออกไปด้วย

◎ การให้บริการเกี่ยวกับการใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาลของบัตรประจำบัตรประจำบัตรสุขภาพด้านหน้า ที่กำหนดให้ผู้ใช้สิทธิ์เมื่อเลือกสถานพยาบาลที่ได้จะต้องใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาล ณ สถานรักษาพยาบาลที่เลือกเท่านั้น ถ้ากรณีที่สถานรักษาพยาบาลที่เลือกไม่สามารถรักษาได้สถานรักษาพยาบาลจะส่งตัวผู้ใช้สิทธิ์ไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ซึ่งในจังหวัดภูเก็ต ก็คือ โรงพยาบาลราษฎรภูเก็ต ทำให้เกิดความแออัดของผู้มาใช้บริการ และที่สำคัญการล่งต่อจะต้องมีเอกสาร ปส.8 ทุกครั้ง เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้ล่าช้ายุ่งยากและไม่สะดวก เพราะมีหลายชั้นตอน อีกทั้งผู้ใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาลบางรายถูกปฏิเสธการใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาลสถานรักษาพยาบาลที่ใช้สิทธิ์กับสถานรักษาพยาบาลที่จะเข้ารับการรักษาเป็นคนละแห่งกัน หรือในบางกรณีผู้ใช้สิทธิ์การรักษาพยาบาลต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง เพราะใช้สิทธิ์ผิดชั้นตอนหรือไม่มีใบส่งตัว

◎ การให้ความช่วยเหลือเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ การถูกกลั่นแยกลอกหอดทึ้ง ที่เข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาล นอกจากโรงพยาบาลจะต้องช่วยเหลือทางการแพทย์แล้ว ยังต้องประสานงานกับหลายหน่วยงานทั้งทีมสหวิชาชีพ หน่วยงานภายในและภายนอก เพื่อขอความร่วมมือในการ

ช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งต้องรองการติดต่อกลับเป็นหนังสือราชการ ทำให้การช่วยเหลือเกิดความล่าช้า หรือกรณีที่ผู้ป่วยถูกกระทำชำเราแพทย์ไม่สามารถลงความเห็นในขั้นสูตรได้ ต้องรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อน ทำให้การดำเนินการทางด้านกฎหมายเกิดความล่าช้าด้วย

เพื่อแก้ไขปัญหาดังๆ และพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลทั้งในส่วนของการแพทย์และการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลราษฎรภูเก็ตจึงได้ดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการให้บริการ ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ลับ กระชับ เพื่อลดชั้นตอนการปฏิบัติงาน และมีการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อทำให้การรักษาพยาบาลและการให้บริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สร้างความพึงพอใจและคุณภาพการให้บริการให้กับผู้รับบริการ

#### แนวทางในการปรับปรุงโรงพยาบาล

โรงพยาบาลราษฎรภูเก็ต ได้พิจารณาปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยการสำรวจความพึงพอใจจากผู้รับบริการ และนำผลสำรวจทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ มาวิเคราะห์ เพื่อจัดทำแนวทาง การแก้ไข และนำเสนอคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลจนได้เป็นข้อยุติ และออกเป็นนโยบายในการแก้ไขปรับปรุงสภาพปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งมีทั้งการปรับปรุงสภาพภูมิทัศน์สถาปัตย์ สภาพแวดล้อมต่างๆ ให้มีความเหมาะสมในการให้บริการผู้ป่วย ปรับปรุงพัฒนาการให้บริการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และให้มีความสะดวก รวดเร็วขึ้น ลดปัญหาความยุ่งยากในการใช้สิทธิ์เข้ารับการรักษา และปรับปรุงเครื่องมือให้มีความเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน

#### สภาพการปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ

โรงพยาบาลราษฎรภูเก็ตได้ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการในหลายเรื่อง ดังนี้

การปรับปรุงสภาพภูมิทัศน์สถาปัตย์ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการให้บริการ โดยการปรับปรุงสภาพด้านอาคารของโรงพยาบาล และพื้นที่บริเวณโรงพยาบาล การเพิ่มพื้นที่สีเขียวจัดให้มีน้ำพุและน้ำตก ตู้ปลาขนาดใหญ่เพื่อสร้าง

ความเพลิดเพลินและลดอาการมณฑ์ชุนมัวของผู้รับบริการ การปรับเปลี่ยนสีของอาคารต่างๆ ให้สอดคล้องกับลักษณะของผู้รับบริการตามหลักวิชาการ เช่น อาคารพักผู้ป่วยกุมารเวชกรรมใช้สีล้มเหลวท่อนการกระตุนให้เกิดความร่าเริงแจ่มใส เป็นต้น การเพิ่มจำนวนเก้าอี้ให้เพียงพอ กับผู้มาขอใช้บริการ รวมทั้งเพิ่มลิ้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ เช่น เคาน์เตอร์ชอร์ติวิล ศูนย์บริการร่วมภายในโรงพยาบาล เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ ทำให้สามารถทำธุรกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับส่วนราชการอื่นได้ในจุดเดียว

### พัฒนาวัตกรรมการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและให้บริการ อาทิ

- การปรับปรุงคุณภาพในการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะจากอุบัติเหตุทาง交通事故ด้วยวิธีกระตุนระบบประสาทสัมผัสความรู้สึกของร่างกายให้มีการตอบสนองสิ่งเร้าจากภายนอกเร็วขึ้น ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการบาดเจ็บโดยที่มีสหวิชาชีพที่จะบูรณาการการดูแลรักษาผู้ป่วย ในขณะเดียวกันจะทำการบริหารระบบประสาทสัมผัสให้คุ้นเคยไปกับการรักษาด้วย

นอกจากนี้เพื่อให้การรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย มีประสิทธิภาพมากขึ้น โรงพยาบาลได้จัดกิจกรรมเสริมความคุ้นเคยกับการรักษาปกติ ได้แก่ การนำข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตประจำวันต่างๆ มาใช้วางแผนในการกระตุนประสาทรับความรู้สึกกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ด้วยการกระตุน Reticular Activation System ซึ่งเป็นแหล่งรวมของเซลล์ประสาทในการรับความรู้สึก การมองเห็น การลัมพัส การได้ยิน การรับกลิ่น การรับรสและการเคลื่อนไหว

- การปรับปรุงเทคนิคการฉีดยาสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ภายใต้แนวความคิด “บริหารยาดี ไม่มีเงื่อนไข” คือ การฉีดยาบริเวณหน้าท้อง โดยวิธีการยกผิวหนังชั้นแรกทำหมุน 90 องศา ตลอดระยะเวลาการฉีดยาแบบ air lock technique จะทำให้สามารถลดการตกรดค้างของยาภายในได้ชั้นผิวหนัง ซึ่งเป็นผลให้เกิดรอยจ้ำเลือด และการใช้ ice pack ประคบบริเวณตำแหน่งที่ฉีดยา ก่อนและหลัง 10 นาที จะช่วยลดอาการเกิด

จ้ำเลือดและลดความเจ็บปวดจากการฉีดยาเข้าในตำแหน่งเดียวกันหรือตำแหน่งใกล้กันที่เป็นสาเหตุของการเกิดรอยจ้ำเลือด และก้อนเลือดได้ ซึ่งการนำเทคนิคดังกล่าวมาใช้ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจและไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดในการเข้ารับการรักษา

- การปรับปรุงและพัฒนาคิดค้นนวัตกรรมเครื่องวัดความดันโลหิตแบบ 3 cuffs เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยในการบริการแก่ผู้ป่วยเด็ก ทำให้ไม่ต้องรอรับบริการวัดความดันโลหิตนาน โดยการนำเอาวอล์ฟพาลสติก 3 ทาง ที่ใช้ในโรงพยาบาลมาต่อเข้ากับ cuffs ขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ และนำมาต่อเข้ากับเครื่องวัดความดันโลหิต เมื่อจะใช้งานเจ้าหน้าที่จะปรับทิศทางการไฟลงของแรงดันอากาศด้วยวาล์ว 3 ทางที่ติดตั้งไว้ให้แรงดันอากาศเข้าสู่เครื่องวัดความดันโลหิตโดยตรง ไม่ต้องประกอบใหม่ทำให้การบริการผู้ป่วยมีความรวดเร็วขึ้น จำกัดเดิมต้องใช้เวลาการการตรวจวัดความดันประมาณ 10 - 15 นาที เหลือเพียง 2 - 3 นาที และลดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อเครื่องใหม่จากเดิมเครื่องละ 55,000 บาท เหลือเพียง ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อวาล์ว 3 ทาง 2 อัน เป็นเงินเพียง 28 บาท

โครงการนี้ในใช้ได้ทั่วไป เป็นโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้รับบริการทุกสิทธิ (ประกันสุขภาพ ประกันสังคม แรงงานต่างด้าว) ที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในจังหวัดภูเก็ต แม้จะเลือกสถานพยาบาลแล้วก็ตามจะสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลได้ทุกสถานพยาบาลโดยไม่ต้องมีใบสั่งตัวไม่ต้องผ่านกระบวนการการตามขั้นตอน หรือไม่ต้องชำระเงินค่ารักษาภัย ก่อน ซึ่งการปรับปรุงวิธีการเป็นผลมาจากการร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องที่ต้องการอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการนอกจากนี้ ยังเปิดคลินิกเสริม จำนวน 28 คลินิกนอกโรงพยาบาลเพื่อรับผู้ป่วยประกันสังคมที่ไม่สะดวกไปโรงพยาบาลในเวลา的工作 โดยประชาชนสามารถเข้าไปตรวจรักษาได้เดือนละ 4 ครั้ง ภายใต้เงินครั้งละ 150 บาท กรณีयังให้รับได้ที่โรงพยาบาล รวมทั้งให้บริการตรวจแรงงานต่างด้าวที่มาตรวจสุขภาพประจำที่คุณยศุภนิมิต

**การจัดตั้งศูนย์ (One Stop Crisis Center : OSCC) ช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว ที่ถูกกระทำความรุนแรง เป็นการปรับปรุงบริการ โดยความร่วมมือของทีมแพทย์ พยาบาล และทีม สวัสดิการ ใน การให้ความช่วยเหลือตามหลักวิชาการ ร่วมทั้งประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด ภูเก็ต บ้านมิตรไมตรี จังหวัดภูเก็ต สำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดภูเก็ต กองบังคับการตำรวจนครบาลจังหวัดภูเก็ต สำนักงาน อัยการจังหวัดภูเก็ต และองค์กรอิสระ (NGO) เพื่อบูรณาการการให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งแก้ไข กฎหมาย ข้อบังคับต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการ ปฏิบัติงาน การทำบันทึกข้ออุกอาจร่วมกันในการ ประสานความร่วมมือต่างๆ โดยให้สามารถใช้โทรศัพท์ เป็นสื่อกลางในการติดต่อประสานงานในการนี้มี เหตุจำเป็น แล้วจึงมีหนังสือราชการล่งตามไปภายหลัง และกรณีผู้ถูกกระทำชำเราให้แพทย์สามารถ ให้ความเห็นเบื้องต้นได้ โดยไม่ต้องรอผลพิสูจน์จาก ห้องปฏิบัติการ ซึ่งการปรับปรุงการให้บริการดังกล่าว เป็นการอำนวยความสะดวกและลดขั้นตอน ทำให้ ผู้เสียหายได้รับการดูแลและเยียวยาได้เร็วขึ้น**

### ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการยกระดับองค์กรและพัฒนาการ ให้บริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาล ที่สะดวก รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และคุณภาพ มากขึ้น มีความพึงพอใจต่อการให้บริการและสภาพ แวดล้อมของโรงพยาบาลชีรภูเก็ตสูงขึ้น ซึ่งเป็น ผลสำเร็จที่ตรงตามนโยบายการพัฒนาของ โรงพยาบาลที่ยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

### จุดเด่นของการปรับปรุงกระบวนการ

การปรับปรุง และพัฒนาในทุกด้านของ โรงพยาบาลชีรภูเก็ต เป็นการปรับปรุงและพัฒนา ที่ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ โดยนำความคิดเห็น และผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาให้ถูกจุด โดยเน้นการปรับปรุงกระบวนการ และการสร้าง นวัตกรรมต่างๆ เพื่อให้การรักษาพยาบาลและการ บริการที่มีประสิทธิภาพขึ้น สามารถอำนวยความสะดวก สะดวกให้กับผู้รับบริการ

ความสำเร็จในครั้งนี้ นับเป็นความร่วมมือ ของบุคลากรในโรงพยาบาล และเครือข่ายการทำงาน ของทีมสหวิชาชีพ หน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและ ภายนอกโรงพยาบาลที่มาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมี จุดมุ่งหมายเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการ และเป็นการแสดงให้เห็นด้วยว่าความสำเร็จนี้ เกิดขึ้นได้จากความร่วมมือ และรับฟังความคิดเห็น และความต้องการของประชาชน 



คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

ที่ ๖ /๒๕๕๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจ เกี่ยวกับการจัดตั้ง  
คุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวก  
และตอบสนองความต้องการของประชาชน

โดยที่รัฐบาลมีนโยบายที่จะบูรณาการบริหารทรัพยากรบุคคลและการจัดการภาครัฐให้  
สอดคล้องกับพัฒนาการนำพาประเทศไปสู่ความยั่งยืน ซึ่งนโยบายสำคัญประการหนึ่ง คือ การลังเลิม ให้  
การรับราชการมีความเป็นมืออาชีพ ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถดำรงชีพอย่างพอเพียงใน  
สุขวิถี ตลอดจนมีสมรรถนะด้านความสามารถในการให้บริการประชาชน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่  
ต้องพัฒนาภาครัฐให้เป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการให้บริการประชาชนที่สูงขึ้น สามารถปฏิบัติงานด้วยความ  
เป็นมืออาชีพ ตอบสนองความต้องการ อำนวยความสะดวกและสร้างประยุทธ์สูงให้แก่ประชาชนได้อย่าง  
แท้จริง

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวบรรลุเป้าหมาย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗๑/๑๐ (๑)  
แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติ  
ราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบกับคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ ๒๐๙/๒๕๕๘  
ลงวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๘ คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ  
เฉพาะกิจ เกี่ยวกับการจัดตั้งคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวย  
ความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

๑.๑	นายศิริพัฒน์ ยอดเมืองเจริญ	ประธานอนุกรรมการ
๑.๒	เดชาอิการ ก.พ.ร.	รองประธานอนุกรรมการ
๑.๓	ปลัดกระทรวงการคลัง	อนุกรรมการ
๑.๔	ปลัดกระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๑.๕	พลเอกไพบูลย์  พานิชสมัย	อนุกรรมการ
๑.๖	นายบรรยงค์  สืบประยุรวงศ์	อนุกรรมการ
๑.๗	นายชูเกียรติ  วัฒชัยชาญ	อนุกรรมการ

/๑.๔ นายพยุงศักดิ์...

๑.๘	นายพยุงศักดิ์	ชาติสุทธิผล	อนุกรรมการ
๑.๙	นายไกรฤทธิ์	บุญยเดชรตี	อนุกรรมการ
๑.๑๐	นางศุภจิ	สุธรรมพันธุ์	อนุกรรมการ
๑.๑๑	นางจินดา	ชัยวรรณาการ	อนุกรรมการ
๑.๑๒	นายนรภัลป์	พัชรินทร์เดชะกุล	อนุกรรมการ
๑.๑๓	นายประสงค์	เลิศรัตน์วิสุทธิ์	อนุกรรมการ
๑.๑๔	นางสาวกิริยา	เก้าเพ็ชิตร	อนุกรรมการ
๑.๑๕	เจ้าหน้าที่ สำนักงาน ก.พ.ร.		อนุกรรมการและเลขานุการ
๑.๑๖	เจ้าหน้าที่ สำนักงาน ก.พ.ร.		อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๗	เจ้าหน้าที่ สำนักงาน ก.พ.ร.		อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. อำนาจหน้าที่

๒.๑ กำหนดแนวทาง มาตรการ หลักเกณฑ์ และวิธีการในการปรับปรุงการบริการ ประชาชนและการยกระดับและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของภาครัฐ

๒.๒ ส่งเสริม สนับสนุน เร่งรัด และติดตามให้หน่วยงานของรัฐปรับปรุงการให้บริการ เพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน

๒.๓ ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และจัดให้มี การตรวจสอบประเมินเพื่อรับรองคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ

๒.๔ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการตามคำสั่งนี้

๒.๕ เรียกให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นได้ของรัฐ จัดส่งเอกสาร ข้อมูล เช้าชี้แจง ข้อเท็จจริง และดำเนินการอื่น ๆ แก่คณะกรรมการและผู้ได้รับแต่งตั้ง หรือได้รับมอบหมายตามคำสั่งนี้

๒.๖ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายไตรรงค์ สุวรรณศรี)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการพัฒนาระบบราชการ



พัฒนาระบบราชการ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน

ก.พ.ร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ  
ถนนพิษณุโลก เบตงถี๊ต กรุงเทพฯ 10300  
โทรศัพท์ 0 2356 9999 โทรสาร 0 2281 8169  
[www.opdc.go.th](http://www.opdc.go.th)