

ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน

Best Practices

รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

ประจำปี พ.ศ. 2555

ก.พ.ร.
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ



ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน

Best Practices

รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

ประจำปี พ.ศ. 2555

ก.พ.ร.
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน
รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2555

พิมพ์ครั้งแรก	ธันวาคม 2555 จำนวน 1,000 เล่ม
ISBN	978-616-7145-66-2
สงวนสิทธิ์	สำนักงาน ก.พ.ร.
จัดทำโดย	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) ถนนพิษณุโลก แขวงจิตรลดา เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทรศัพท์ 0 2356 9999 โทรสาร 0 2281 8169 Website http://www.opdc.go.th
คณะผู้จัดทำ	
ที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.ทศพร ศิริสัมพันธ์ เลขาธิการ ก.พ.ร. นายพงษ์อาจ ตรีกิจวัฒนากุล รองเลขาธิการ ก.พ.ร.
คณะทำงาน	นางวรรณพร เทพหัสดิน ณ อยุธยา สุทธปรีดา นายชัยยุทธ กมลศิริสกุล นางอารีย์พันธ์ เจริญสุข นางขนิษฐา งามวงศ์สถิต นางสาวภัทรอาภา จินดาวงศ์ นางสาวณพรรษธ์สรณ์ เสมสันต์
พิมพ์ที่	บริษัท วิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด 481/561 ถ.จรัญสนิทวงศ์ แขวงบางขุนศรี เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 โทรศัพท์ 0 2864 5689 โทรสาร 0 2864 5889

หนังสือเล่มนี้เป็นลิขสิทธิ์ของสำนักงาน ก.พ.ร.
การพิมพ์ซ้ำหรือการนำข้อมูลทั้งหมดหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้ไปเผยแพร่
ไม่ว่าจะเป็นวิธีการใดก็ตามจะต้องได้รับการยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากสำนักงาน ก.พ.ร.

ตราสัญลักษณ์



สัญลักษณ์

สองมือบริการ สีทองอร่าม ประคองใจสีแดง อักษรข้างล่าง “บริการด้วยใจ”

ความหมาย

สองมือทอง	สื่อให้เห็นถึงความเป็นเลิศในการให้บริการ
ใจสีแดง	เป็นใจที่เปี่ยมด้วยความตั้งใจ และมุ่งมั่นในการให้บริการประชาชน

วัตถุประสงค์ของรางวัล

รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ เป็นรางวัลอันทรงเกียรติที่มอบให้กับส่วนราชการ จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตลอดจนองค์การมหาชน ที่มีผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม และเป็นที่พึงพอใจ การได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ จึงถือว่า เป็นการยอมรับในผลการทำงานของหน่วยงานภาครัฐที่ประสบความสำเร็จ ในการยกระดับคุณภาพการให้บริการ ซึ่งจะสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้ง กระตุ้นให้หน่วยงานมีความมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น

คำนำ

หนึ่งทศวรรษของการมอบรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนสู่รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ (Thailand Public Service Awards) ให้แก่หน่วยงานของรัฐทั้งส่วนราชการ จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การมหาชนเพื่อเชิดชูเกียรติ และเป็นขวัญกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่มีความโดดเด่นในการพัฒนาหรือปรับปรุงบริการจนสามารถตอบสนองและสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. ได้จัดให้มีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ผลงานของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลไม่เพียงแต่แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพการให้บริการของภาครัฐที่ได้รับการยอมรับจากประชาชนในระดับประเทศแล้ว ยังเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติด้วย โดยมีหลายหน่วยงานได้พัฒนาต่อยอดผลงานการพัฒนาคุณภาพการให้บริการจนได้รับรางวัล United Nations Public Service Awards ขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งสำนักงาน ก.พ.ร. ได้สนับสนุนให้หน่วยงานต่าง ๆ ส่งผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัลมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 และโรงพยาบาลยโสธรเป็นหน่วยงานแรกที่ได้รับรางวัลดังกล่าว ในปี พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2552 สำนักงานสรรพากรภาค 7 กรมสรรพากร ได้รับรางวัลชนะเลิศ (1st Place Winner) และกรมชลประทาน ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ (2nd Place Winner) ในปี พ.ศ. 2554 และล่าสุด ในปี พ.ศ. 2555 กรมชลประทาน ได้รับรางวัลชนะเลิศ (1st Place Winner) และโรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ (2nd Place Winner)

ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนไม่ได้เกิดขึ้นเพียงชั่วข้ามคืน ดังนั้น ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนจึงถือเป็นแหล่งเรียนรู้หนึ่งที่สามารถนำไปศึกษาและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานของตน สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้รวบรวมบทความผลงานการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน

ซึ่งหน่วยงานที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2555 ในระดับดีเด่น จัดทำขึ้นเพื่อนำมาเผยแพร่เป็นองค์ความรู้ให้แก่ผู้ที่สนใจ อย่างไรก็ตาม การปรับปรุงบริการไม่ได้หมายความว่าจะต้องดำเนินการตามต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลทุกประการ เพราะบริบทของแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกัน หน่วยงานจะต้องศึกษาและนำไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงาน ซึ่งในที่สุดจะประสบผลสำเร็จเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการได้เฉกเช่นเดียวกันกับหน่วยงานที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติในปีนี้

สำนักงาน ก.พ.ร. หวังเป็นอย่างยิ่งว่าส่วนราชการต่าง ๆ จะได้รับประโยชน์จากหนังสือต้นแบบการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2555 นี้ และเกิดแรงบันดาลใจในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน สมดังเจตนารมณ์ตามเป้าหมายของการพัฒนาระบบราชการที่ตั้งไว้ในที่สุด

สำนักงาน ก.พ.ร.
ธันวาคม 2555

สารบัญ

หน้า

ความเป็นมา 11

- การพิจารณารางวัล 12
- ผลการพิจารณารางวัล 15

ผลงานการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน

- รางวัลบริการภาครัฐยอดเยี่ยม
  - กรมปศุสัตว์ 27

ผลงานที่ได้รับรางวัลดีเด่น

- รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

ส่วนราชการ

- การส่งเสริมการปลูกพืชอาหารสัตว์เพื่อแก้ไขความขัดแย้ง สำนักพัฒนาอาหารสัตว์ กรมปศุสัตว์ 31
- การดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต 36
- สุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ 40
- การพัฒนากระบวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลัง (สีคิ้วโมเดล) ศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรนครราชสีมา กรมวิชาการเกษตร 45

จังหวัด

- การบริหารจัดการบริการสุขภาพช่องปากเชิงรุกแบบบูรณาการผ่านกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนเพื่อรอยยิ้มชาวสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว 50
- การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร โรงพยาบาลกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย 55
- การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร โรงพยาบาลสีชมพู สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น 61
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพบุคคลออทิสติกสู่ชุมชนอยู่ดีมีสุข จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 66
- การพัฒนาระบบส่งกลับ-รับคืน ฟื้นฟูผู้ป่วยและคนพิการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี 72

สถาบันอุดมศึกษา

- หนึ่งภูมิภาค หนึ่งโรงพยาบาลใหญ่ (One Region, One Big Hospital : OROBH) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 78
- ชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างสำเร็จรูป “FilariaDIAG” คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรมควบคุมโรค และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 83

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- การรับมืออุทกภัยเมืองหาดใหญ่ โดยการบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคประชาสังคม และชุมชน สำนักการช่าง เทศบาลนครหาดใหญ่ 88

รางวัลนวัตกรรมการบริการที่เป็นเลิศ

ส่วนราชการ

- การพัฒนาพลังงานทดแทนเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน โครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา สำนักพระราชวัง 94
- การผลิตไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่อย่างยั่งยืน สำนักพัฒนาพันธุ์สัตว์ กรมปศุสัตว์ 100
- การบริหารจัดการปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ ฯ ศูนย์สาธิตและส่งเสริมงานศิลปาชีพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กองบัญชาการช่วยรบที่ 2 กองทัพภาคที่ 2 กองทัพบก 105
- การกำกับดูแลการทุจริตในการใช้เครื่องชั่งรถยนต์ (เครื่องชั่งสินค้าเกษตร) กรมการค้าภายใน 112
- การยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก สำนักส่งเสริมธุรกิจ SMEs เพื่อการส่งออก กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ 118
- การเพิ่มประสิทธิภาพระบบงานคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยวด้วยนวัตกรรม Cloud Computing (Cloud-VRT) กลุ่มบริหารการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้แก่นักท่องเที่ยว กรมสรรพากร 124
- การสรรค์สร้างนวัตกรรมการจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินด้วยระบบเสมือนจริง (e-Museum) สำนักทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดิน และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมธนารักษ์ 129

- การออกหน่วยรถโมบายบริการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และออกใบอนุญาตขับรถ (Mobile E-exam) กรมการขนส่งทางบก 134
- หลักสูตรพัฒนาการบำบัดผู้ป่วยออทิสติกอายุไม่เกิน 6 ปี โดยผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัด โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต 139
- ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต 144
- CO-OP REPO Market ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ 150
- โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันทางบก สำนักตรวจสอบป้องกันและปราบปราม กรมสรรพสามิต 155
- สำนักงานบริการประทับใจ สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่ กรมสรรพสามิต 160
- การให้บริการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าผ่านระบบอินเตอร์เน็ตสำนักบริหารการนำเข้า กรมการค้าต่างประเทศ 165

จังหวัด

- ระบบจัดคิวอัจฉริยะ (Genius Queue) ควบคุมระยะเวลาการให้บริการ สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรี 170
- คิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อผู้ป่วยธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 175
- เครื่องมือจับกระดูกจากภายนอกชนิดยืดหยุ่น โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี 181

สถาบันอุดมศึกษา

- หุ่นจำลองยางพารา สื่อประหยัดเพื่อการศึกษาไทย คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 185
- การพัฒนาเทคโนโลยีไมโครเวฟ นวัตกรรมการอบแห้งประสิทธิภาพสูงเพื่อเพิ่มมูลค่า ผลผลิตการเกษตร ศูนย์ความเป็นเลิศเทคโนโลยีพลาสมาเพื่อการประยุกต์ทางกสิกรรม สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ 190
- One Day Service โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 193

- โครงการพัฒนารูปแบบการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อมาแต่กำเนิด (Development of Pediatric HIV by Disclosure Model) ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 201
- การออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 205

รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ

- การบริการห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์แห่งชาติ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ประจำภูมิภาค กรมปศุสัตว์ 212
- การรับชำระภาษีรถประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ (ด้วยระบบ Drive Thru) กรมการขนส่งทางบก 217
- การต่ออายุทะเบียนและชำระภาษีรถตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก (ภาษีขนส่งทั่วไทย) กรมการขนส่งทางบก 221
- การให้บริการหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ กรมการกงสุล 226
- การให้บริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำ ซากสัตว์น้ำ กรมประมง 231

รางวัลความเสียสละอย่างมีอุดมการณ์

- โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส 240
- โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา 241
- โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี 242

ภาคผนวก

- คำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน 244
- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตรวจประเมินรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2555 246

ความเป็นมา

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ได้กำหนดแนวทางในการปรับปรุงงานของรัฐให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นไว้ในหลายมาตราที่สำคัญ หมวด 5 การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรา 27 บัญญัติว่า “ส่วนราชการต้องจัดให้มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจเกี่ยวกับการสั่งการ การอนุญาต การอนุมัติ การปฏิบัติราชการหรือการดำเนินการอื่นใดให้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบการดำเนินการในเรื่องนั้นโดยตรง เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ” และมาตรา 29 บัญญัติว่า “ส่วนราชการแต่ละแห่งที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชนหรือการติดต่อประสานงานระหว่างส่วนราชการด้วยกันต้องจัดทำแผนภูมิขั้นตอน ระยะเวลาการดำเนินการแล้วเผยแพร่เพื่อให้ประชาชนหรือผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้”

ดังนั้น เพื่อให้ส่วนราชการต่าง ๆ พัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการให้เป็นไปตามกฎหมายดังกล่าว สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้ส่งเสริม สนับสนุนและผลักดันให้ทุกส่วนราชการดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 และคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) โดยอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน ได้กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเพื่อมอบ “รางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน” แก่ส่วนราชการที่สามารถพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. 2554 จนในปี พ.ศ. 2555 สำนักงาน ก.พ.ร. โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจฯ เห็นควรให้มีการปรับปรุงเกณฑ์รางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนไปสู่แนวทางการมอบรางวัลในระดับสากล เพื่อเป็นการยกระดับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน และส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐไทยพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ เป็นมาตรฐาน และได้รับรางวัลในระดับสากล โดยการเปลี่ยนชื่อรางวัลและปรับเกณฑ์การพิจารณารางวัลใหม่ เป็น รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ (Thailand Public Service Awards) โดยมีรางวัลที่มอบให้แก่ส่วนราชการรวม 5 ประเภทรางวัล ได้แก่

1) รางวัลบริการภาครัฐยอดเยี่ยม เป็นรางวัลที่พิจารณาให้กับหน่วยงานที่มีการพัฒนาการให้บริการที่มีความโดดเด่นครบทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านมาตรฐานการบริการ ด้านการบูรณาการการบริการ และด้านนวัตกรรมการบริการ

2) รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ เป็นรางวัลที่พิจารณาให้กับหน่วยงานที่มีการดำเนินการขยายผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในทุกหน่วยบริการสาขา

3) รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ เป็นรางวัลที่พิจารณาให้กับหน่วยงานที่ดำเนินการปรับปรุงบริการโดยอาศัยการทำงานร่วมกันด้วยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานหรือภาคส่วนต่าง ๆ อันไปสู่คุณภาพการให้บริการที่ดีขึ้น

4) รางวัลนวัตกรรมการบริการที่เป็นเลิศ เป็นรางวัลที่พิจารณาให้กับหน่วยงานที่มีการพัฒนาการให้บริการด้วยวิธีการที่หลากหลาย สร้างสรรค์งานบริการใหม่ วิธีการทำงานใหม่ หรือนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

5) รางวัลการพัฒนาการบริการอย่างยั่งยืน เป็นรางวัลที่พิจารณาให้กับหน่วยงานที่ได้รับรางวัลและสามารถรักษาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการได้อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี ซึ่งจะมอบรางวัลครั้งแรกในปี พ.ศ. 2558

ทั้งนี้ ผลของการมอบรางวัลมีส่วนส่งเสริม ผลักดัน และกระตุ้นให้ส่วนราชการต่าง ๆ เห็นความสำคัญของการพัฒนาและปรับปรุงงานบริการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน รวมทั้งช่วยสร้างขวัญกำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

การพิจารณาให้รางวัล

1. เกณฑ์การพิจารณารางวัล

แบ่งเกณฑ์การประเมินออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 พิจารณาที่กระบวนการจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการใน 7 ประเด็น มีคะแนนเต็ม 600 คะแนน โดยมีประเด็นในการพิจารณา ดังนี้

1) การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

1.1) มีการปรับปรุง/ลดขั้นตอน หรือปรับปรุงกระบวนการทำงาน/กระบวนการให้บริการ หรือดำเนินการอื่น ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

2) การให้บริการที่มีคุณภาพ

2.1) มีการให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

2.2) มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ

2.3) มีมาตรฐานในการให้บริการของทุกหน่วยบริการ

2.4) มีความเป็นเอกลักษณ์ของหน่วยบริการทั้งหมด

3) การให้ความสำคัญกับความคิดเห็นและคำติชมของประชาชน

3.1) มีช่องทางในการรับฟังความคิดเห็นที่มีประสิทธิภาพ/ มีการจัดกิจกรรมในการรวบรวมความคิดเห็น/ความพึงพอใจ เพื่อนำไปสู่การพัฒนางาน/การบริการ

4) การส่งเสริมการทำงานแบบหุ้นส่วน

4.1) มีกลไกในการเปิดโอกาส/สนับสนุนให้ภาคส่วนอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน/บริการ

5) การเข้าถึงบริการ และการส่งเสริมให้เกิดความเสมอภาคในการรับบริการ

5.1) สามารถเข้าถึงบริการได้หลายช่องทาง หรือสามารถเข้าถึงบริการของทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องได้ในจุดเดียว

5.2) ขยายการให้บริการไปยังกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และประชาชนมากขึ้น

6) การเปลี่ยนแปลงระบบบริหารจัดการ

6.1) มีการสร้างวัฒนธรรมองค์การ ให้มี Service mind

6.2) มีการสร้างความมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรในการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงาน/บริการ

6.3) มีการบริหารจัดการโดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ

7) การเสนอแนวคิดใหม่

7.1) มีการให้ความสำคัญกับสิ่งท้าทายขององค์กร

7.2) มีการสร้างสรรค์การให้บริการใหม่ รูปแบบ วิธีการ คุณลักษณะที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

7.3) มีการนำองค์ความรู้/เทคโนโลยีใหม่ มาใช้ในการปฏิบัติงาน/บริการ

<u>ส่วนที่ 2</u> พิจารณาที่ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ใน 3 มิติ คะแนนเต็ม 400 คะแนน โดยมีมิติในการพิจารณา ดังนี้

1) มิติประสิทธิภาพการให้บริการ
   1.1) การลดขั้นตอน และระยะเวลาในการให้บริการ
   1.2) การดำเนินการตามมาตรฐานงานที่กำหนด
   1.3) ผลของตัวชี้วัดที่สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการให้บริการอื่น ๆ
2) มิติคุณภาพการให้บริการ
   2.1) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ
   2.2) ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย /ความพึงพอใจของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เข้ามาร่วมในการปฏิบัติงานหรือบริการ
   2.3) ความไม่พึงพอใจ/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ
3) มิติความคุ้มค่า
   3.1) การลดค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงบริการของประชาชน
   3.2) การลดต้นทุน/ผลิตภาพการให้บริการของหน่วยงาน
   3.3) ความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ สังคม และชุมชนโดยรวม

เกณฑ์การพิจารณามอบรางวัล

รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

ระดับยอดเยี่ยม หน่วยงานที่จะพิจารณาให้ได้รับรางวัลต้องมีการดำเนินการที่โดดเด่นครบทั้ง 3 ด้านได้แก่ ด้านมาตรฐานการบริการ ด้านการบูรณาการการบริการ และด้านนวัตกรรมการบริการ

ระดับดีเด่น หน่วยงานที่จะพิจารณาให้ได้รับรางวัลต้องมีผลคะแนนรวมของกระบวนการจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและผลลัพธ์การดำเนินการ ไม่น้อยกว่า 800 คะแนน

ระดับดี หน่วยงานที่จะพิจารณาให้ได้รับรางวัลต้องมีผลคะแนนรวมของกระบวนการจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและผลลัพธ์การดำเนินการ ได้คะแนนมากกว่า 750 คะแนน แต่ไม่ถึง 800 คะแนน

ทั้งนี้ ระดับของรางวัลมีข้อกำหนดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการได้รับรางวัลในแต่ละประเภทรางวัลดังนี้

1. รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ

ระดับดีเด่น ต้องได้คะแนนส่วนที่ 1 ด้านการให้บริการที่มีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และคะแนนทั้งสองส่วนรวมกันต้องไม่น้อยกว่า 800 คะแนน

ระดับดี ต้องได้คะแนนส่วนที่ 1 ด้านการให้บริการที่มีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และคะแนนทั้งสองส่วนรวมกันต้องไม่น้อยกว่า 750 คะแนน

2. รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

ระดับดีเด่น ต้องได้คะแนนส่วนที่ 1 ด้านการส่งเสริมการทำงานแบบหุ้นส่วนและการส่งเสริมให้เกิดความเสมอภาคในการรับบริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และคะแนนทั้งสองส่วนรวมกันต้องไม่น้อยกว่า 800 คะแนน

ระดับดี ต้องได้คะแนนส่วนที่ 1 ด้านการส่งเสริมการทำงานแบบหุ้นส่วนและการส่งเสริมให้เกิดความเสมอภาคในการรับบริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และคะแนนทั้งสองส่วนรวมกันต้องไม่น้อยกว่า 750 คะแนน

3. รางวัลนวัตกรรมการให้บริการที่เป็นเลิศ

ระดับดีเด่น ต้องได้คะแนนส่วนที่ 1 ด้านการเสนอแนวคิดใหม่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และคะแนนทั้งสองส่วนรวมกันต้องไม่น้อยกว่า 800 คะแนน

ระดับดี ต้องได้คะแนนส่วนที่ 1 ด้านการเสนอแนวคิดใหม่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และส่วนที่ 2 ผลลัพธ์การดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และคะแนนทั้งสองส่วนรวมกันต้องไม่น้อยกว่า 750 คะแนน

2. กระบวนการตรวจประเมิน

การตรวจประเมินกระบวนงานที่เสนอขอรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2555 ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : การตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น

เป็นการตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ของการจัดทำเอกสารรายงานผลการดำเนินการของส่วนราชการที่เสนอมาเพื่อขอรับการประเมิน

ขั้นตอนที่ 2 : การตรวจประเมินจากเอกสารรายงาน (Independent Review)

เป็นการประเมินผลจากเอกสารรายงานผลการดำเนินการที่ส่วนราชการเสนอขอรับการประเมินมายังสำนักงาน ก.พ.ร. โดยทีมผู้ตรวจประเมิน

ขั้นตอนที่ 3 : การกลั่นกรองผลการตรวจประเมิน (Consensus Review)

เป็นการประชุมกลั่นกรองผลการตรวจประเมิน ที่ผ่านการพิจารณาจากขั้นที่ 1 โดยทีมผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงาน ก.พ.ร.

ขั้นตอนที่ 4 : ยืนยันผลการพิจารณาตรวจประเมิน (Site Visit Review)

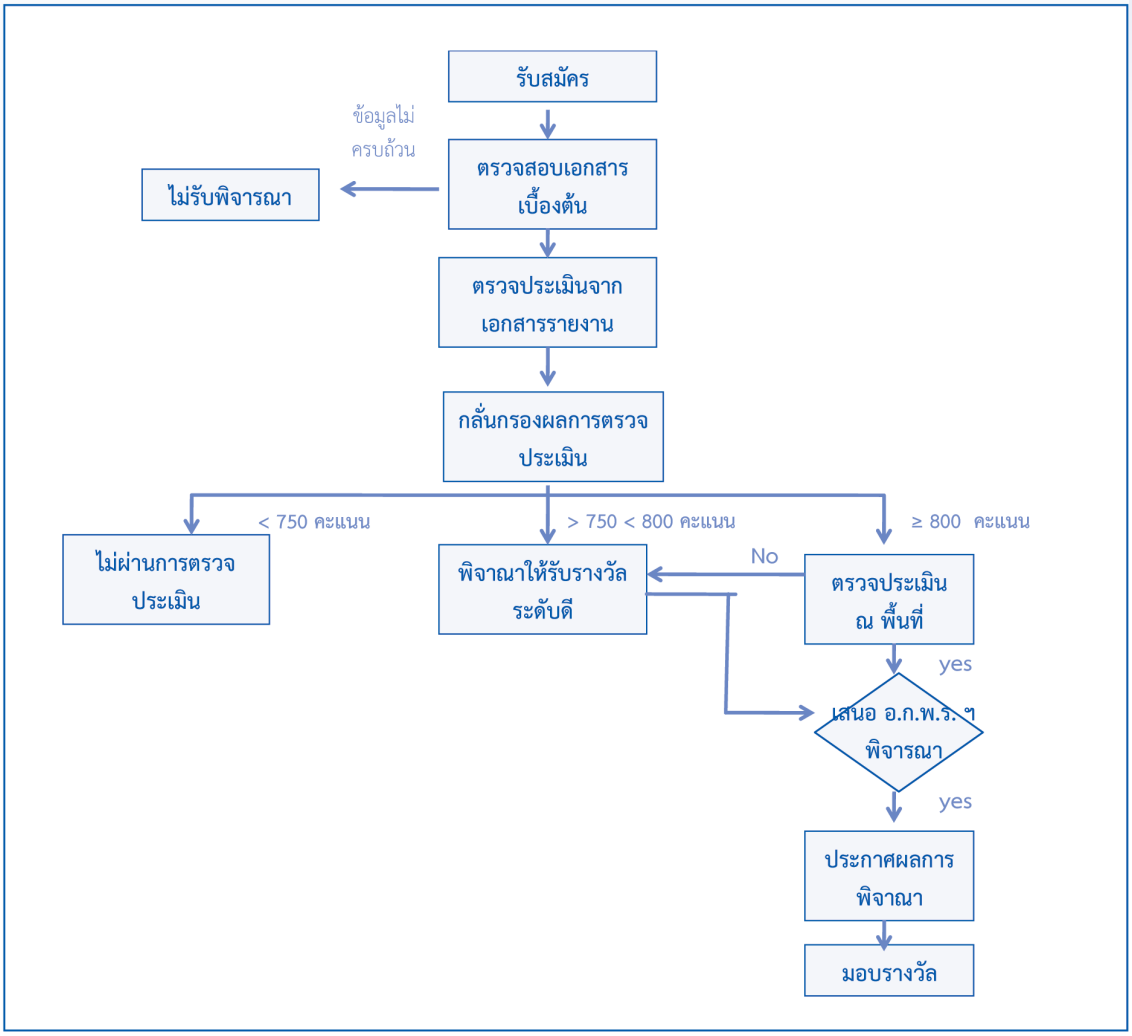
เป็นการตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงานจริงของส่วนราชการ โดยทีมผู้ตรวจประเมิน เพื่อยืนยันผลการพิจารณาตรวจประเมิน อันนำไปสู่การมอบรางวัล

ขั้นตอนที่ 5 : เสนอ อ.ก.พ.ร. เกี่ยวกับการยกระดับและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการประชาชน อนุมัติรางวัล

ขั้นตอนที่ 6 : ประกาศรายชื่อส่วนราชการที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

ขั้นตอนที่ 7 : จัดพิธีมอบรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

โดยมีรายละเอียดกระบวนการตัดสินรางวัลและมอบรางวัลดังภาพ



ผลการพิจารณาให้รางวัล

ในการเสนอกระบวนงานเพื่อขอรับการประเมินเพื่อรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2555 มีผลงานที่ส่วนราชการ จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งข้อเสนอเพื่อขอรับการประเมินทั้งสิ้น 275 ผลงาน จาก 129 หน่วยงาน แยกเป็นส่วนราชการในส่วนกลาง 45 หน่วยงาน จังหวัด 66 จังหวัด สถาบันอุดมศึกษา 9 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 9 แห่ง โดยผลการพิจารณาปรากฏว่ามีกระบวนงานที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่น 39 ผลงาน ระดับดี 19 ผลงาน แยกตามประเภทรางวัลดังตาราง ต่อไปนี้

1. รางวัลบริการภาครัฐยอดเยี่ยม

กรมปศุสัตว์

2. รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดีเด่น		
1	การส่งเสริมการปลูกพืชอาหารสัตว์เพื่อแก้ไขความขัดแย้ง	สำนักพัฒนาอาหารสัตว์ กรมปศุสัตว์
2	การดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
3	สุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน	กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
4	การพัฒนากระบวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลัง (สีคิ้วโมเดล)	ศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรนครราชสีมา กรมวิชาการเกษตร

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดีเด่น		
5	การบริหารจัดการบริการสุขภาพช่องปากเชิงรุกแบบบูรณาการผ่านกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนเพื่อรอยยิ้มชาวสระแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
6	การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร	โรงพยาบาลกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย
7	การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร	โรงพยาบาลสีชมพู สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
8	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพบุคคลออทิสติกสู่ชุมชนอยู่ดีมีสุข จังหวัดขอนแก่น	โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
9	การพัฒนาระบบส่งกลับ-รับคืน ฟื้นฟูผู้ป่วยและคนพิการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
10	หนึ่งภูมิภาค หนึ่งโรงพยาบาลใหญ่ (One Region, One Big Hospital : OROBH)	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
11	ชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างสำเร็จรูป “FilariaDIAG”	ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
12	การรับมืออุทกภัยเมืองหาดใหญ่ โดยการบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคประชาสังคมและชุมชน	สำนักการช่าง เทศบาลนครหาดใหญ่

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดี		
13	การพัฒนาเกษตรกรโคนมรายย่อยแบบบูรณาการ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและความยั่งยืนของชีวิตความเป็นอยู่ของเกษตรกร	กองปศุสัตว์ต่างประเทศ และสำนักส่งเสริมและพัฒนาการปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์
14	การบูรณาการการจัดการศึกษาให้กับผู้ต้องขังในเรือนจำ ทัณฑสถาน	สำนักพัฒนาพฤตินิสัย กรมราชทัณฑ์
15	การบูรณาการการตั้งจุดตรวจความพร้อมของรถโดยสารสาธารณะและผู้ขับรถในช่วงเทศกาลปีใหม่ และเทศกาลสงกรานต์	กรมการขนส่งทางบก
16	ลดขยะ ลดโลกร้อน	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

3. รางวัลนวัตกรรมการบริการที่เป็นเลิศ

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดีเด่น		
1	การพัฒนาพลังงานทดแทนเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน	โครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา สำนักพระราชวัง
2	การผลิตไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่อย่างยั่งยืน	สำนักพัฒนาพันธุ์สัตว์ กรมปศุสัตว์
3	การบริหารจัดการปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ ฯ ศูนย์สาธิตและส่งเสริมงานศิลปาชีพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กองบัญชาการช่วยรบที่ 2 กองทัพภาคที่ 2 กองทัพบก
4	การกำกับดูแลการทุจริตในการใช้เครื่องชั่งรถยนต์ (เครื่องชั่งสินค้าเกษตร)	กรมการค้าภายใน
5	การยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก	สำนักส่งเสริมธุรกิจ SMEs เพื่อการส่งออก กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
6	การเพิ่มประสิทธิภาพระบบงานคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยวด้วยนวัตกรรม Cloud Computing (Cloud-VRT)	กลุ่มบริหารการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้แก่นักท่องเที่ยว กรมสรรพากร

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดีเด่น		
7	การสรรค์สร้างนวัตกรรมการจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินด้วยระบบเสมือนจริง (e-Museum)	สำนักทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินและศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมธนารักษ์
8	การออกหน่วยรถโมบายบริการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และออกใบอนุญาตขับรถ (Mobile E-exam)	กรมการขนส่งทางบก
9	หลักสูตรพัฒนาการบำบัดผู้ป่วยออทิสติกอายุไม่เกิน 6 ปี โดยผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัด	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต
10	ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต
11	CO-OP REPO Market ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์	กรมตรวจบัญชีสหกรณ์
12	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันทางบก	สำนักตรวจสอบป้องกันและปราบปราม กรมสรรพสามิต
13	สำนักงานบริการประทับใจ	สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่ กรมสรรพสามิต
14	การให้บริการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าผ่านระบบอินเตอร์เน็ต	สำนักบริหารการนำเข้า กรมการค้าต่างประเทศ
15	ระบบจัดคิวอัจฉริยะ (Genius Queue) ควบคุมระยะเวลาการให้บริการ	สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรี
16	คิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อผู้ป่วยธาลัสซีเมีย	โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
17	เครื่องมือจับกระดูกจากภายนอกชนิดยืดหยุ่น	โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี
18	หุ่นจำลองยางพารา สื่อประหยัดเพื่อการศึกษาไทย	คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
19	การพัฒนาเทคโนโลยีไมโครเวฟ นวัตกรรมการอบแห้งประสิทธิภาพสูงเพื่อเพิ่มมูลค่าผลผลิตการเกษตร	ศูนย์ความเป็นเลิศเทคโนโลยีพลาสมาเพื่อการประยุกต์ทางกสิกรรม สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดีเด่น		
20	One Day Service	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
21	หุ่นฝึกฝนการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราช	หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
22	โครงการพัฒนารูปแบบการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อมาแต่กำเนิด (Development of Pediatric HIV by Disclosure Model)	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
23	การออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง	หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ระดับดี		
24	การแจ้งย้ายรถผ่านสังคมออนไลน์ (e-social service)	กรมการขนส่งทางบก
25	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการตรวจปล่อยสินค้า (e-Inspection)	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมศุลกากร
26	การพัฒนาระบบสนับสนุนข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์ยาจิตเวชในผู้ป่วยจิตเวชส่งต่อ	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
27	การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามวิถีพุทธ	โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์
28	การจัดสรรภาษีมูลค่าเพิ่มให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Be fast to LG)	สำนักกำกับและพัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ กรมบัญชีกลาง

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดี		
29	โครงการ CCTV Police 7	ตำรวจภูธรภาค 7 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
30	งานบังคับคดีแพ่งโดยใช้ระบบสารสนเทศ	กรมบังคับคดี
31	การพัฒนาห้องเรียนอัจฉริยะ 2 ระบบ	สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
32	การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะและมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ผ่าตัดเปิดทวารเทียม	โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี
33	Baby helper 2555	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต
34	ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส	โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส
35	ตามรอยหน้างานสู่การพัฒนางานจ่ายกลาง	โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา
36	การบริการเคมีบำบัดแบบเบ็ดเสร็จ	ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
37	โครงการลดต้นทุนและปรับปรุงประสิทธิภาพการเลี้ยงโคนมด้วยวิธีปฏิบัติได้และเห็นผลจริง	โรงพยาบาลสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ หนองโพ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน
38	การพัฒนาคุณภาพการให้บริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนนครนนท์วิทยา 5 ทานสัมฤทธิ์ (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบ)	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนนครนนท์วิทยา 5 ทานสัมฤทธิ์ เทศบาลนครนนทบุรี

4. รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ

ลำดับ	ผลงาน	ส่วนราชการ
ระดับดีเด่น		
1	การบริการห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์แห่งชาติ	สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติและศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ประจำภูมิภาค กรมปศุสัตว์
2	การรับชำระภาษีรถประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ (ด้วยระบบ Drive Thru)	กรมการขนส่งทางบก
3	การต่ออายุทะเบียนและชำระภาษีรถตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก (ภาษีขนส่งทั่วไทย)	กรมการขนส่งทางบก
4	การให้บริการหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์	กรมการกงสุล
5	การให้บริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำซากสัตว์น้ำ	กรมประมง

5. รางวัลความเสียสละอย่างมีอุดมการณ์

คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน **มีมติมอบรางวัลความเสียสละอย่างมีอุดมการณ์** ซึ่งเป็นรางวัลพิเศษเพิ่มเติมจากประเภทรางวัลที่กำหนดให้แก่หน่วยงานใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ได้ทุ่มเทเสียสละในการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงภัยเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี จำนวน 3 หน่วยงาน ได้แก่

1. โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส
2. โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา
3. โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี

ผลงานการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน

รางวัลบริการภาครัฐยอดเยี่ยม

ประจำปี พ.ศ. 2555

รางวัลบริการภาครัฐยอดเยี่ยม "กรมปศุสัตว์"

รางวัลอันทรงคุณค่าที่มอบให้กับหน่วยงานที่มีการพัฒนาการให้บริการที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่นครบทั้ง 3 ด้าน

- **รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ**
  ผลงาน : การบริการห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์แห่งชาติ
- **รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ**
  ผลงาน : การส่งเสริมการปลูกพืชอาหารสัตว์เพื่อแก้ไขความขัดแย้ง
- **รางวัลนวัตกรรมการบริการที่เป็นเลิศ**
  ผลงาน : การผลิตไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่อย่างยั่งยืน

กรมปศุสัตว์...เส้นทางแห่งการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ

กรมปศุสัตว์ มีพันธกิจในการวิจัยและพัฒนาการปศุสัตว์ การถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยี เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการผลิตให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การป้องกัน ควบคุม แก้ไขปัญหาโรคสัตว์ รวมทั้ง กำกับ ดูแล และอำนวยความสะดวกให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

การทำงานที่ผ่านมาในหลายทศวรรษ มุ่งเน้นการปฏิบัติตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด ดูแลความเป็นไปด้านปศุสัตว์ให้กับเกษตรกรและผู้ประกอบการเป็นหลัก

จุดพลิกผันที่สำคัญที่ทำให้กรมปศุสัตว์ปรับบทบาทอย่างจริงจังและมีผลกระทบต่อประเทศไทย คือ ยุทธศาสตร์ "อาหารปลอดภัย" หรือ Food Safety ที่เป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่ทำให้กรมปศุสัตว์จะต้องสร้างความเชื่อมั่นในเวทีการแข่งขันในระดับนานาชาติให้ประจักษ์ว่า "อาหารจากประเทศไทย เป็นอาหารที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย" ดังนั้น ทุกองคาพยพในองค์กรจึงได้รับการพัฒนาทั้งระบบและวิธีการทำงานเพื่อไปสู่จุดหมายเดียวกัน ทุกระบบงานในทุกพื้นที่ได้รับการพัฒนาให้ได้มาตรฐานสากลตลอดห่วงโซ่การผลิต ตั้งแต่การดูแลมาตรฐานฟาร์มทั้งเกษตรกรรายย่อย และผู้ประกอบการรายใหญ่ การพัฒนาพันธุ์สัตว์และพืชอาหารสัตว์ที่มีคุณภาพ โรงงานผลิต

อาหารสัตว์ที่ได้มาตรฐาน การพัฒนาระบบมาตรฐานการเคลื่อนย้ายสัตว์ที่ปลอดภัยและรวดเร็ว โรงฆ่าสัตว์และโรงงานแปรรูปที่ได้มาตรฐาน การออกใบรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ จนถึงการตรวจวิเคราะห์และวินิจฉัยของห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน

การพัฒนาการบริการของกรมปศุสัตว์ จะยังคงดำเนินต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศ และเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์และผู้เกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมการเลี้ยงสัตว์ของไทย รวมถึงความปลอดภัยด้านอาหารของผู้บริโภคทั้งภายในประเทศและประเทศคู่ค้า

ผลงานที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่น

รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ

ประจำปี พ.ศ. 2555

การส่งเสริมการปลูกพืชอาหารสัตว์เพื่อแก้ไขความขัดแย้ง

สำนักพัฒนาอาหารสัตว์ กรมปศุสัตว์

"ตัวอย่างของรูปแบบการบูรณาการความร่วมมือที่ได้ใช้ความพยายามในการแก้ไขความขัดแย้งในพื้นที่ด้วยความอดทน ช่วยกันแก้ไขปัญหาจนสามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ มาได้ ส่งผลให้เกษตรกรมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น.... วันแรกที่เห็นปัญหาทุกอย่างไร้ทางออก มีเพียงจินตนาการและความอดทนเท่านั้น ที่เป็นบันไดไต่ไปสู่ความสำเร็จ...."

รูปแบบการบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง

เริ่มต้นจากปี 2544 ที่ตำบลกุดน้อย อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เมื่อปัญหาน้ำเสียจากบ่อบำบัดของโรงงานมันสำปะหลัง บริษัท คอร์นโปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด ไหลซึมลงพื้นที่ปลูกข้าวของเกษตรกรที่มีเนื้อที่กว่า 300 ไร่ ได้รับผลกระทบ ชาวบ้านได้ประท้วงเพื่อให้ปิดโรงงาน และ ปัญหาความขัดแย้งทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ศูนย์วิจัยพัฒนาและพัฒนาอาหารสัตว์นครราชสีมา สำนักพัฒนาอาหารสัตว์ กรมปศุสัตว์ จึงได้เข้าไปศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นและเริ่มต้นการทดลองปลูกพืชที่มีสภาพเหมาะสมกับน้ำจากบำบัดของบริษัท จนในที่สุดพบว่า "หญ้าเนเปียร์" เป็นพืชที่มีความเหมาะสมกับสภาพน้ำที่มีปริมาณจุลินทรีย์ดังกล่าว รวมทั้งเป็นอาหารสัตว์คุณภาพดีสำหรับโคนมและโคเนื้อ จึงได้ประสานกับบริษัทเพื่อร่วมกันวางแผนการส่งเสริมเกษตรกรให้ปลูกหญ้า รวมทั้งการหาตลาดรองรับโดยประสานกับองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้อย และสหกรณ์โคนม บริษัทได้วางท่อส่งน้ำเข้าสู่ไร่หญ้าของเกษตรกร ทำความเข้าใจโดยเริ่มจากหาเกษตรกรต้นปลูกปลูกสาธิต จนในที่สุดเมื่อหญ้าเนเปียร์เก็บเกี่ยวได้ทำให้เกษตรกรมีรายได้สูงขึ้นกว่าการปลูกข้าว เป็นตัวอย่างรูปแบบการบูรณาการความร่วมมือที่ได้ความพยายามในการแก้ไขขัดแย้งในพื้นที่ด้วยความอดทน ช่วยกันแก้ไขปัญหา จนสามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ มาได้ ส่งผลให้เกษตรกรมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

สำนักพัฒนาอาหารสัตว์ กรมปศุสัตว์
วิจัยและพัฒนาพืชอาหารสัตว์
“หญ้าเนเปียร์”

ต้นเหตุแห่งความขัดแย้ง



น้ำเสียจากโรงงานมันสำปะหลัง





อาหารสัตว์คุณภาพดี



เกษตรกรมีรายได้ที่สูงขึ้น

บริษัท คอร์นโปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด
วางท่อส่งน้ำให้เกษตรกรและส่งเสริมเกษตรกร

อบต. กุดน้อย ส่งเสริมเกษตรกรและหาตลาด

สหกรณ์โคนมสีคิ้ว ตลาดรับซื้อหญ้าเนเปียร์

ปัญหามลภาวะกับความขัดแย้งที่ยาวนาน

จังหวัดนครราชสีมา มีประชากรโคนม 87,300 ตัว โดยเกษตรกรผู้เลี้ยงโคนมส่วนใหญ่ประสบปัญหาอาหารหยาบคุณภาพไม่ดี และมีไม่เพียงพอกับความต้องการของโคนมในพื้นที่ ที่มีความต้องการอาหารหยาบมากกว่า 65,000 ตันต่อปี ทำให้คุณภาพน้ำนมที่ได้มีคุณภาพต่ำไม่ได้มาตรฐาน และมีต้นทุนในการเลี้ยงโคนมเพิ่มขึ้น ประกอบกับในพื้นที่ความรับผิดชอบของอบต. กุดน้อย อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เกษตรกรในชุมชนได้รับความเดือดร้อนจากปัญหาน้ำเสียของโรงงานผลิตแป้งมันและสารให้ความหวานจากมันสำปะหลัง บริษัทคอร์นโปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด ที่มีปริมาณน้ำทิ้งจากโรงงานที่ผ่านการบำบัดตามมาตรฐานของกรมโรงงานอุตสาหกรรมวันละประมาณ 5,080 ลูกบาศก์เมตร ซึ่งส่งผลกระทบกับนาข้าวของเกษตรกรกว่า 28 ครัวเรือนในพื้นที่รอบบ่อพักของโรงงานกว่า 350 ไร่ เกษตรกรไม่สามารถทำนาข้าวได้ เนื่องจากข้าวไม่ติดดอกออกรวง ทำให้เกษตรกรสูญเสียรายได้ เป็นสาเหตุทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างชุมชนฯ และบริษัทฯ มาเป็นระยะเวลายาวนานกว่า 10 ปี (ตั้งแต่ปี 2544)





ด้วยสภาพปัญหาดังกล่าวจึงทำให้ศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์นครราชสีมา ภายใต้สังกัดสำนักพัฒนาอาหารสัตว์ กรมปศุสัตว์ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการศึกษาค้นคว้าวิจัย และถ่ายทอดเทคโนโลยีอาหารสัตว์ให้แก่เกษตรกร ต้องพัฒนาการให้บริการแบบบูรณาการ กับ อบต.กุดน้อย และบริษัทคอร์นโปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด มาประยุกต์ใช้ในการผลิตพืชอาหารสัตว์คุณภาพดีแบบมีส่วนร่วม





การพัฒนาการบริหารจัดการแบบบูรณาการ

การบริหารจัดการแบบบูรณาการ เพื่อผลิตพืชอาหารสัตว์คุณภาพดีแบบมีส่วนร่วม ในการลดความขัดแย้งในชุมชนพื้นที่ อบต.กุดน้อย อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา โดยศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์นครราชสีมา มีบทบาทในการส่งเสริมแนะนำความรู้ด้านพืชอาหารสัตว์ รวมถึงการสนับสนุนท่อนพันธุ์ให้กับเกษตรกรโดยตรง และองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้อย มีบทบาทในการทำความเข้าใจและคัดเลือกเกษตรกรในพื้นที่ที่ได้รับความเดือดร้อนและมีความประสงค์จะเข้าร่วมการผลิตพืชอาหารสัตว์คุณภาพดี ในขณะที่บริษัทคอร์นโปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด มีบทบาทในการติดตั้งระบบการจ่ายน้ำที่ได้รับการบำบัดจากบ่อพักไปยังแปลงผลิตพืชอาหารสัตว์ของเกษตรกรที่เข้าร่วมกิจกรรม

การบริหารจัดการแบบบูรณาการเพื่อผลิตพืชอาหารสัตว์คุณภาพดีแบบมีส่วนร่วมในการลดความขัดแย้งในชุมชนพื้นที่ อบต.กุดน้อย อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา โดยศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์นครราชสีมา มีบทบาทในการส่งเสริมแนะนำความรู้ด้านพืชอาหารสัตว์รวมถึงการสนับสนุนท่อนพันธุ์ให้กับเกษตรกรโดยตรง และองค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้อย มีบทบาทในการทำความเข้าใจและคัดเลือกเกษตรกรในพื้นที่ที่ได้รับความเดือดร้อนและมีความประสงค์จะเข้าร่วมการผลิตพืชอาหารสัตว์คุณภาพดี ในขณะที่บริษัทคอร์นโปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด มีบทบาทในการติดตั้งระบบการจ่ายน้ำที่ได้รับการบำบัดจากบ่อพักไปยังแปลงผลิตพืชอาหารสัตว์ของเกษตรกรที่เข้าร่วมกิจกรรม

ทั้งนี้ ศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์นครราชสีมา ได้ส่งเสริมให้เกษตรกรปลูกหญ้าเนเปียร์ปากช่อง 1 ซึ่งสามารถใช้น้ำที่ผ่านการบำบัดจากโรงงานได้เป็นอย่างดี ให้ผลผลิตสูงน้ำหนักสด 70 ตันต่อไร่ต่อปี สามารถนำมาผลิตเป็นหญ้าหมักเพื่อจำหน่ายให้เกษตรกรผู้เลี้ยงโคนมในพื้นที่อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา เป็นการเพิ่มรายได้ และเพิ่มปริมาณอาหารหยาบคุณภาพดี รวมทั้งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการน้ำเสียที่ผ่านการบำบัดจากโรงงานมาใช้ประโยชน์ทางการเกษตร ช่วยลดปัญหามลภาวะในพื้นที่ และขจัดข้อขัดแย้งระหว่างชุมชนกับโรงงานได้อย่างเป็นรูปธรรม





ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของเกษตรกร คือ ความสำเร็จที่แท้จริง

จากการดำเนินการผลิตพืชอาหารสัตว์คุณภาพดีแบบมีส่วนร่วมเพื่อลดความขัดแย้งในชุมชนพื้นที่ อบต.กุดน้อย อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา ได้มีการจัดสรรน้ำที่ผ่านการบำบัดจากโรงงาน กว่า 3 แสนลูกบาศก์เมตรต่อเดือน ให้แก่เกษตรกรผู้ผลิตหญ้าเนเปียร์ปากช่อง 1 จำนวน 600 ไร่ ทำให้ผลิตหญ้าเนเปียร์ปากช่อง1 ได้ผลผลิตน้ำหนักสดปริมาณ 48,000 ตันต่อปี ส่งผลให้เกษตรกรมีรายได้จากการจำหน่ายหญ้าเนเปียร์ปากช่อง 1 ไม่ต่ำกว่า 105,000 บาทต่อไร่ต่อปี เกษตรกรผู้เลี้ยงโคนมมีอาหารหยาบคุณภาพดีใช้เลี้ยงโคนมตลอดทั้งปี ส่งผลให้ผลิตน้ำนมได้เพิ่มขึ้นจาก 12-13 กิโลกรัมต่อตัวต่อวัน เป็น 17-18 กิโลกรัมต่อตัวต่อวัน และคุณภาพน้ำนมดิบได้

มาตรฐาน คือ มีไขมันในน้ำนมไม่น้อยกว่า 3.2 เปอร์เซ็นต์ โปรตีนไม่น้อยกว่า 3 เปอร์เซ็นต์ Total solid ไม่น้อยกว่า 12 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งช่วยแก้ไขปัญหามลภาวะสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้ลดลง เกษตรกรมีอาชีพที่มั่นคงและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น รวมทั้งมีความรู้ในการบริหารจัดการแปลงหญ้าและการใช้ประโยชน์จากน้ำที่ผ่านการบำบัดจากโรงงานเพื่อทำการเกษตรอย่างมีประสิทธิภาพในพื้นที่ของตนเอง





ความขัดแย้งที่ได้รับการแก้ไขกลายเป็นต้นแบบของการพัฒนา

การดำเนินการนี้นับเป็นต้นแบบของการบูรณาการระหว่าง ศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์นครราชสีมา สำนักพัฒนาอาหารสัตว์ กรมปศุสัตว์ บริษัท คอร์น โปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด องค์การบริหารส่วนตำบลกุดน้อย และสหกรณ์โคนม เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพืชอาหารสัตว์และลดปัญหามลภาวะในชุมชนที่จะเกิดจากการผลิตของเสียจากโรงงานแบบชุมชนมีส่วนร่วม ทำให้เกษตรกรมีรายได้จากการจำหน่ายพืชอาหารสัตว์ เกษตรกรผู้เลี้ยงโคนมมีอาหารหยาบคุณภาพดีใช้ตลอดทั้งปี

นอกจากนั้นยังสามารถนำไปใช้ในการขยายผลในแหล่งที่มีน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรมทางการเกษตร โรงงานอุตสาหกรรมทั่วไป หรือน้ำทิ้งจากฟาร์มเลี้ยงสัตว์ เพื่อการผลิตพืชอาหารสัตว์คุณภาพดีให้เพียงพอต่อความต้องการในการเลี้ยงสัตว์ของประเทศต่อไปในอนาคต





การดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ เป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องมาเป็นเวลากว่า 10 ปี และได้ขยายแนวคิดนี้ไปในอีก 17 ชุมชน การดำเนินงานได้สะท้อนให้เห็นผลลัพธ์อย่างชัดเจน ผู้ป่วยจิตเวชมีอาการดีขึ้นจากอาการหนักถึงขั้นต้องตีตราด้วยโซ่ตรวน จนสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง รวมทั้งผู้ป่วยสามารถช่วยงานในครอบครัวและได้รับการยอมรับจากชุมชน ซึ่งถือเป็นต้นแบบของความร่วมมือของทุกฝ่ายในชุมชนโดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำ และร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา องค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยมีจุดศูนย์กลาง คือ ผู้ป่วยจิตเวช ภายใต้แนวคิดที่ว่า “ความเอาใจใส่ของครอบครัวและชุมชน คือ ยาขนานเอกในการบำบัดผู้ป่วย”

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลขนาด 300 เตียง ตั้งอยู่อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 หรือที่เรียกว่าเขต “นครชัยบุรินทร์” (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์) มีหน้าที่ให้บริการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชเพียงแห่งเดียวในพื้นที่เขตรับผิดชอบ มีประชากรกว่า 6 ล้านคน

ปัญหาสุขภาพจิตแนวโน้มที่ต้องระวัง

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ พบว่ามีสถิติผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2541 จำนวน 72,733 ราย ปี พ.ศ. 2542 จำนวน 74,439 ราย ปี พ.ศ. 2543 จำนวน 73,829 ราย รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในจำนวน 6,401 ราย 5,934 ราย และ 5,270 ราย ตามลำดับ และพบว่าเฉลี่ยร้อยละ 50 ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำแบบผู้ป่วยใน ตลอดทั้งมีสถานการณ์ที่ญาติไม่มารับผู้ป่วยกลับบ้านเมื่ออาการทุเลา เฉลี่ยปีละ 175 ราย ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วย ทำให้วิตกกังวล คิดถึงบ้าน และขณะเดียวกัน ญาติก็มีปัญหาเศรษฐกิจ ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิตเวช และผู้ป่วยจิตเวชที่ต้องใช้เวลาในการรักษาต่อเนื่องที่บ้าน ทำให้ญาติรู้สึกเป็นภาระเบื่อหน่าย และยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย จึงทอดทิ้งผู้ป่วยไว้ให้นอนเรือนนาน ครอบครัวและชุมชนปฏิเสธผู้ป่วย สำหรับโรงพยาบาลต้องใช้ทรัพยากร ที่มีจำนวนจำกัดอยู่แล้ว เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตในอนาคตจะมีขนาดใหญ่และรุนแรงเพิ่มขึ้นส่งผลต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาฯ จึงได้พัฒนารูปแบบการดำเนินงานดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นผู้พิการทางจิตในชุมชนด้วยการสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents) ส่งเสริมศักยภาพของญาติ และชุมชนในการมีส่วนร่วมดูแลรวมทั้ง ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทางจิตในครอบครัวและชุมชน โดยกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ได้นำเสนอแนวคิดการส่งเสริมสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำต่อคณะสงฆ์ในการประชุม

พระสังฆาธิการ จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งได้ให้การสนับสนุนโดยมีวัดห้วยพรหมเป็นวัดนำร่องดำเนินงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน คณะพระสงฆ์ประกอบด้วย พระธรรมวรนายก เจ้าคณะจังหวัดนครราชสีมา พระโพธิวรญาณ ที่ปรึกษาเจ้าคณะอำเภอพิมาย และพระครูประโชติสังฆกิจ เจ้าคณะตำบลอุดมทรัพย์ เจ้าอาวาสวัดห้วยพรหม รองเจ้าคณะอำเภอวังน้ำเขียว ร่วมเป็นแกนนำ วัตถุประสงค์การดำเนินงานได้แก่ 1) ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่อง 2) ผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้นานและเหมาะสมมากขึ้น และ 3) ส่งผลให้ลดอัตราการป่วยซ้ำในโรงพยาบาล

เส้นทางการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ

บทบาทของคณะทำงานสหวิชาชีพของโรงพยาบาล ได้แก 1) เป็นผู้เสริมพลังชุมชน ประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์ในชุมชน การค้นหาผู้นำที่แท้จริงของชุมชน การส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ การลดอคติ การสร้างเสริมสมรรถนะและพัฒนาศักยภาพ และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง 2) เป็นผู้สนับสนุนวิชาการ/องค์ความรู้ ให้การปรึกษา แนะนำ สนับสนุนบุคลากร ร่วมเป็นวิทยากรและพี่เลี้ยงชมรมฯ 3) เป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง 4) เป็นผู้นิเทศ ติดตาม และร่วมการปรับปรุงพัฒนาร่วมกับเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ

แผนงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนของวัดห้วยพรหม เป็นการทำงานแบบ "หุ้นส่วน" การยึดหลัก 5 ร่วม ได้แก่ ร่วมมือ ร่วมแรง ใช้เวลาทำงานร่วมกัน เป็นเจ้าของร่วมกัน และมีเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน คือ ลดอคติของชุมชนที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวช สร้างแกนนำขบวนการ สร้างเสริมสมรรถนะและพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยจิตเวช ตั้งเป็นชมรมส่งเสริมดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนเพื่อขับเคลื่อนงาน และกิจกรรมอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การจัดกิจกรรมปีใหม่ด้วยดวงใจ กิจกรรมค่ายครอบครัวอบอุ่น การให้โอกาสผู้ป่วยทำงานในชุมชน ในองค์กรภาครัฐ ในภาคอุตสาหกรรม อาชีพอิสระ ฟื้นฟูด้านการรักษา การจัดระบบรักษาต่อเนื่อง การจัดระบบส่งต่อ และช่วยหารือผู้พิการทางจิตที่มีอาการรุนแรง ฯลฯ

การจัดระบบบริการแบบบูรณาการเพื่อความยั่งยืนของชุมชน



การดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ ผสมผสานความรู้ด้านวิถีพุทธ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และความรู้ด้านจิตเวช พระสงฆ์ได้สร้างความตระหนักให้คนในชุมชนมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวชมีธรรมะสัญจร พรมน้ำมนต์เพื่อลดความรู้สึกทุกข์ใจให้กับผู้ป่วย สนับสนุนและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยด้านอาชีพ ด้วยขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่น ฝึกดนตรีกลองยาว เล่นกีฬาพื้นบ้าน และให้โอกาสผู้ป่วยร่วมกิจกรรมชมรมและชุมชน ตลอดทั้งการให้การปรึกษาแนวพุทธ การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การจัดการ

อาการหูแว่วด้วยธรรมะ ให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช ตลอดทั้งการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง อันเป็นการสร้างความภาคภูมิใจให้สมาชิกชมรมฯ แกนนำชุมชน จิตอาสา ผู้ป่วย และญาติทุกภาคส่วนที่เข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังเป็นการฟื้นฟูสังคมที่เอื้อเฟื้อ เอื้ออาทร ร่วมด้วยช่วยกันโดยชุมชนเพื่อชุมชนทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถเพิ่มขึ้น

จากจำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และอยู่ในการดูแลของชมรมส่งเสริมดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนฯ วัดห้วยพรหม จำนวน 88 ราย (ผู้ป่วยจิตเภท 28 ราย Psychosis 15 ราย Anxiety 22 ราย Depression จำนวน 6 ราย และอื่นๆ 17 ราย) พบว่า ร้อยละ 100 ผู้ป่วยไม่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชภายใน 2 ปี ร้อยละ 69.5 ไม่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 12 ปี ร้อยละ 100 ผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ ร้อยละ 94 ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองและทำกิจวัตรประจำวันได้ ร้อยละ 89 ผู้ป่วยสามารถประกอบอาชีพได้ และยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ปัจจุบันชุมชนไม่ได้รับความเดือดร้อนจากอาการก้าวร้าวรุนแรงของผู้ป่วย ไม่พบจิตเวชรายใหม่ และมีการลดการตีตราผู้ป่วย ให้โอกาสผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชมรมและชุมชน







สุขศาลาพระราชทาน โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน

กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

"ความต้องการการบริการสาธารณสุขบริเวณชายแดนยังมีอยู่อีกมาก เราไม่ได้ทำงานแค่เพียงบนเส้นเขตแดน การบริการของเราไร้เขตแดน ทุกชนชาติบริเวณชายแดน คือ งานของเรา เมื่อเราพัฒนาที่ใดและความเจริญได้เข้ามาถึง เราจะพัฒนาต่อไปในที่อื่น ๆ ที่ที่ซึ่งยังมีความขาดแคลนอีกมากมาย"

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีพระราชดำริที่จะพัฒนาหน่วยพยาบาลที่อยู่ห่างไกลให้เป็น "สุขศาลาพระราชทาน" ด้วยพระราชปณิธานที่มุ่งหวังให้พสกนิกรผู้ยากไร้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี จึงเกิดความร่วมมือระหว่างสำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ รวมทั้งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรมพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงานและคณะนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 46 และบริษัท ทีโอที จำกัด มหาชน ได้น้อมนำกระแสพระราชดำริดังกล่าว เป็นแนวทางในการดำเนินงานโครงการสนับสนุนการจัดตั้งสุขศาลา พระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนขึ้น ตั้งแต่ปี 2549 เป็นต้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน เป็นศูนย์กลางของแหล่งบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีการเข้าถึงบริการเป็นไปด้วยความยากลำบาก

เพื่อสนองต่อพระราชปณิธานของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารีที่ทรงมุ่งหวังให้พสกนิกรในถิ่นทุรกันดาร ห่างไกลความเจริญ และพื้นที่เสี่ยงภัย ได้รับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนในพื้นที่ที่ต้องมีภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขจากภาครัฐ (ประหยัดทรัพย์ประหยัดเวลา) เนื่องจากมีฐานะยากจน และอยู่ห่างไกลการคมนาคม ด้วยความร่วมมือร่วมใจของทุกภาคส่วนในสังคม โดยการปรับปรุงห้องพยาบาลของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จัดหายาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอสอดคล้องกับสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของนักเรียน และประชาชน

ในพื้นที่ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพครูพยาบาลตำรวจตระเวนชายแดนผู้ปฏิบัติงานในสุขศาลาพระราชทาน ให้มีความรู้และทักษะในด้านการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ตลอดจนการจัดการเรียนรู้และสื่อสารด้านสุขภาพ

ที่ตั้งสุขศาลาพระราชทาน โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน

การจัดตั้งสุขศาลาพระราชทาน เพื่อเป็นต้นแบบการจัดบริการ และนำไปขยายผลในพื้นที่อื่นๆ ได้ดำเนินการในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนนำร่องจำนวน 9 แห่ง ดังนี้

1. ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก (สาขานเรศวรบ้านห้วยโศก) บ้านโป่งลึก ตำบลห้วยแม่เพรียง อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี สังกัด กก.ตชด. 14
2. ร.ร.ตชด.ชมรมพุทธศิลปะไทยอนุสรณ์ บ้านแสนคำลือ ตำบลถ้ำลอด อำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน สังกัด กก.ตชด. 33
3. ร.ร.ตชด.บ้านละโอ ตำบลศรีบรรพต อำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส สังกัด กก.ตชด. 44
4. ร.ร.ตชด. บ้านไอร์บือแต ตำบลช้างเผือก อำเภอจะแนะ จังหวัดนราธิวาส สังกัด กก.ตชด. 44
5. ร.ร.ตชด.เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสทรงเจริญพระชนมายุ 50 พรรษา 2 เมษายน 2548 (กรุงไทยการไฟฟ้า จำกัด อุปถัมภ์) บ้านไบ้ ตำบลบุดี อำเภอเมือง จังหวัดยะลา สังกัด กก.ตชด. 44
6. ร.ร.ตชด.บ้านเลตองคุ ตำบลแม่จัน อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก สังกัด กก.ตชด. 34
7. ร.ร.ตชด.บ้านแม่จันทะ ตำบลแม่จัน อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก สังกัด กก.ตชด. 34
8. ร.ร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ ตำบลบึงนคร อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สังกัด กก.ตชด. 14
9. ร.ร.ตชด.บ้านทีไล่ป้า ตำบลไล่โว่ อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี สังกัด กก.ตชด. 13




การให้บริการประชาชนในถิ่นทุรกันดาร

"สุขศาลาพระราชทาน" เป็นการพัฒนาหน่วยพยาบาลที่มีอยู่ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนในพื้นที่ห่างไกลให้เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของนักเรียนและประชาชนในถิ่นทุรกันดารทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการขั้นพื้นฐานแบบผสมผสาน เป็นแหล่งเรียนรู้และสื่อสารสุขภาพ รวมทั้งเป็นศูนย์ประสานการพัฒนาสุขภาพของชุมชน โดยมีสถานะเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่เชื่อมต่อระหว่างสถานีอนามัยกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนภายในสุขศาลาพระราชทาน มีองค์ประกอบหลัก 2 ส่วน คือ

"หน่วยพยาบาล" ทำหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การปฐมพยาบาล และการเฝ้าระวังโรค โดยมีวัสดุครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น เช่น เครื่องมือทำแผล ชุดทำคลอด อุปกรณ์ช่วยหายใจ ยาเวชภัณฑ์ที่ถูกจัดวางไว้อย่างเป็นระบบและพร้อมใช้ รวมทั้งระบบวิทยุสื่อสารเพื่อรักษา ให้บริการแก่นักเรียนและประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง ในยามปกติ มีการให้บริการยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นและเพียงพอโดยคำนึงถึงความเหมาะสม และความจำเป็นของสุขศาลาพระราชทานแต่ละแห่ง มีการวางแผนการบริหารยาและเวชภัณฑ์ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเพียงพอต่อการใช้งาน ตลอดจนการสนับสนุนอย่างเป็นระบบให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนยา หรือยาหมดอายุ

ในกรณีที่จำเป็นและฉุกเฉิน มีการจัดระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน และการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล ด้วยการจัดเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์ช่วยชีวิต พาหนะ เครื่องมือการสื่อสาร และเทคโนโลยีอื่นๆ ที่จำเป็นให้พร้อมบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเหตุการณ์ (Emergency Set) ยานพาหนะ วิทยุสื่อสารเพื่อการรักษาพยาบาล รวมทั้งการพัฒนาทักษะครูพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในสุขศาลาพระราชทานให้สามารถรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินได้



รูปภาพ 1 การให้บริการในสุขศาลาพระราชทาน



รูปภาพ 2 การนำระบบการรักษาพยาบาลด้วยการสื่อสารทางไกล (Telemedicine) ทั้งภาพและเสียงเพื่อการติดต่อสื่อสารระหว่างสุขศาลาพระราชทานกับโรงพยาบาลชุมชน

อีกส่วนหนึ่งเป็น “ศูนย์การเรียนรู้และสื่อสารสุขภาพ” ประกอบด้วยชุดคอมพิวเตอร์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อสิ่งพิมพ์ และโสตทัศนูปกรณ์ ตลอดจนองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และการให้บริการข้อมูลข่าวสารความรู้แก่ชุมชน รวมถึงการประสานความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการด้านสุขภาพของนักเรียนและประชาชน โดยการ

(1) ให้ความรู้สุขภาพ เช่น การดูแลอนามัยแม่และเด็ก การดูแลอนามัยส่วนบุคคล การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 การป้องกันโรคชิคุนกุนยา การป้องกันโรคเอดส์ การป้องกันยาเสพติด ฯลฯ
(2) การจัดกิจกรรมรณรงค์ในเรื่องสุขภาพ เช่น การป้องกันไข้มาลาเรีย การป้องกันไข้หวัด 2009 การป้องกันโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล การป้องกันยาเสพติด เป็นต้น
(3) การจัดบอร์ดความรู้
(4) ให้บริการข้อมูลข่าวสารความรู้
(5) การให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพ
(6) การจัดอบรมที่เกี่ยวกับสุขภาพ
(7) การตรวจสุภาพ โดยการตรวจร่างกายและอนามัยส่วนบุคคลเดือนละ 1 ครั้ง ในทุกโรงเรียน
(8) การเยี่ยมบ้าน
(9) ประสานสนับสนุนระบบการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น



สุขศาลาพระราชทานที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน

มีประชาชนในถิ่นทุรกันดาร ไกลคมนาคม หรือในพื้นที่เสี่ยงภัย ได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลในสุขศาลาพระราชทานฯ ทั้ง 9 แห่ง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2551-2555 จำนวนถึง 61,427 คน เฉลี่ย 12,000 คนต่อปี พบว่า ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจมากที่สุด รองลงมาเป็นโรคระบบทางเดินอาหาร และโรคกล้ามเนื้อ การทำแผล โรคผิวหนัง โรคมาลาเรีย โรคทางหูตาคอจมูก ตามลำดับ สุขศาลาพระราชทานฯ บ้านเลตองคุ มีการส่งต่อผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมาสุขศาลาพระราชทานฯ บ้านแม่จันทะ เนื่องจากเป็นพื้นที่ไกลคมนาคม การเข้าออกยากลำบาก

“สุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน” เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของนักเรียนและประชาชนในถิ่นทุรกันดารทั้งในยามปกติ และยามฉุกเฉิน รวมทั้งช่วยให้เกิดความไว้วางใจในเจ้าหน้าที่ของรัฐ และเป็นส่วนสนับสนุนให้เกิดความมั่นคงของชาติตรงตามภารกิจหลักของกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือการร่วมมือกันของผู้ที่เกี่ยวข้องในการที่จะทำให้สุขศาลาพระราชทานเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานของนักเรียนและประชาชนในถิ่นทุรกันดารอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม มีการบูรณาการงานอย่างเป็นระบบของภาคีเครือข่าย (หน่วยงานร่วมสนองงานตามพระราชดำริ) การบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกันเพื่อนำมาใช้ในการบริหารจัดการในสุขศาลาพระราชทาน และการมีจิตสำนึกของผู้ให้บริการที่จะช่วยเหลือนักเรียน และประชาชนด้านสุขภาพพื้นฐานอย่างเต็มกำลัง

การพัฒนากระบวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลัง (สีคิ้วโมเดล)

ศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรนครราชสีมา กรมวิชาการเกษตร

"รูปแบบการบูรณาการหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อพัฒนากระบวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลังแบบครบวงจรเพื่อให้เกษตรกรมีผลผลิตสูงขึ้น โดยปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานมาสู่ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และเกษตรกร ที่เกี่ยวข้องในระบบการผลิตมันสำปะหลัง จัดทำแปลงต้นแบบตามสภาพปัญหาการผลิตมันสำปะหลังในพื้นที่ของเกษตรกรเพื่อให้เกษตรกรในชุมชนต่าง ๆ ได้นำเทคโนโลยีการผลิตไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพภูมิสังคม ประโยชน์ที่เกิดขึ้นทำให้ทุกภาคส่วนที่ร่วมกันทำงานสามารถบรรลุเป้าหมายตามภารกิจในหน้าที่ของตนเอง กลายเป็นรูปแบบของความร่วมมือเพื่อสร้างรายได้ให้กับเกษตรกร ส่งผลให้ผู้ประกอบการโรงมันสำปะหลังได้วัตถุดิบที่มีคุณภาพป้อนโรงงาน สามารถผลิตเพื่อใช้ในประเทศ และส่งออกนำรายได้เข้าประเทศได้ต่อเนื่องยั่งยืน"

วิกฤตเพลี้ยแป้ง....วิกฤตมันสำปะหลัง

ปี พ.ศ. 2551 เกิดวิกฤตการณ์เพลี้ยแป้งสีชมพูระบาดในแหล่งปลูกมันสำปะหลังที่สำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่งผลให้ปริมาณผลผลิตมันสำปะหลังโดยรวมของประเทศลดลง เนื่องจากในปี พ.ศ. 2552 มีพื้นที่การระบาดของเพลี้ยแป้ง 60% ของพื้นที่ทั้งหมด ทำให้ผลผลิตลดลงประมาณ 25% และทำให้เกิดวิกฤตการณ์ขาดแคลนท่อนพันธุ์มันสำปะหลังในปี พ.ศ. 2553 นอกจากจะทำให้เกษตรกรผู้ปลูกมันสำปะหลังเสียหายแล้ว ยังทำให้โรงงานแป้งมันสำปะหลังอุตสาหกรรมจากมันสำปะหลังขาดแคลนวัตถุดิบเข้าโรงงาน ทำให้กรมวิชาการเกษตรตระหนักถึงการแก้ปัญหาในพื้นที่ที่ผ่านมา ที่เน้นการตามแก้ปัญหาเชิงรับ โดยการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตพืชของกรมวิชาการเกษตรที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาการผลิต ซึ่งได้เข้าไปถ่ายทอดความรู้และ

อบรมให้กับเกษตรกรเพื่อแก้ไขปัญหาตามสภาพภูมิศาสตร์ อันเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะจุด แต่ไม่เกิดผลลัพธ์อย่างยั่งยืน ซึ่งปัญหาทางด้านการเกษตรไม่สามารถแก้ปัญหาที่จุดใดจุดหนึ่งได้ เนื่องจากผลกระทบของปัญหาจะเกิดต่อเนื่องเป็นลูกโซ่สะสมจนเกิดผลกระทบครั้งใหญ่ แต่เนื่องจากข้อจำกัดของอัตรากำลังและกรอบอำนาจหน้าที่ทำให้กรมวิชาการเกษตรไม่สามารถดำเนินการแก้ปัญหาด้านการเกษตรในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน จึงเกิดแนวคิดการทำงานเชิงบูรณาการแบบหุ้นส่วน (Public - Private Partnership) ร่วมกันแก้ปัญหาเชิงรุกเพื่อป้องกันไม่ให้ปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นอีก

ปฏิวัติการให้บริการทางวิชาการ

จากเดิมที่กรมวิชาการเกษตร ให้การบริการแบบตั้งรับคือเมื่อเกษตรกรมีปัญหาด้านการเกษตรจะเดินทางมาพบเจ้าหน้าที่ของกรมวิชาการเกษตร ที่ประจำอยู่ในหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในจังหวัดต่างๆ แล้วเจ้าหน้าที่จะออกไปตรวจสภาพปัญหาในพื้นที่ของเกษตรกร ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวทำให้เกษตรกรต้องใช้เวลาเดินทางมารับบริการทีละราย เกษตรกรเสียเวลาและค่าใช้จ่าย จึงทำให้การเข้าถึงบริการทางวิชาการจากกรมวิชาการเกษตร มีข้อจำกัด และการที่มีมุมมองแบบ “inside out” คือ “คิดแทนลูกค้า” ว่าลูกค้าต้องการอะไร ส่งผลให้ผลงานทางวิชาการที่กรมวิชาการเกษตรมีอยู่ ออกสู่การใช้ประโยชน์ได้ไม่มากเท่าที่ควร แต่ด้วยแนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่กรมวิชาการเกษตรปรับมุมมองเป็น “outside in” โดยมีแนวคิดว่าการกำหนดนโยบายเริ่มจากความต้องการของผู้รับบริการ และการบริการเชิงรุกเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงการบริการอย่างทั่วถึงและใช้ประโยชน์ได้จริง ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) คือ ความรู้ ความเป็นสถาบันและการสร้างเครือข่าย ศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรนครราชสีมาจึงปรับปรุงการดำเนินงานให้เป็นศูนย์แห่งการเรียนรู้ “Center of Knowledge” ของเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลัง เพื่อให้เกษตรกรและผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการผลิตมันสำปะหลังได้เข้ามาศึกษาดูงาน และนำวิธีการไปปรับใช้ ผ่านเครือข่ายความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ อย่างเป็นสถาบัน จากแนวนโยบายดังกล่าวและการสนับสนุนจากผู้บริหารของกรม ศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรนครราชสีมาจึงได้พัฒนา “กระบวนการในการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลัง” หรือที่เรียกว่า “สีคิ้วโมเดล” โดยบูรณาการผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบการผลิตมันสำปะหลังทั้งระดับต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และเกษตรกร เพื่อให้เกิดผลประโยชน์สาธารณะสูงสุด โดยกรมวิชาการเกษตรปรับบทบาทตัวเองให้เป็นเฟืองบูรณาการเชื่อมต่อการทำงานของแต่ละภาคส่วน (เดิมจะมีการทำงานในลักษณะเฟืองเดี่ยว) ให้ทำงานไปด้วยกันอย่างสอดคล้อง จนสามารถขยาย

ผลเทคโนโลยีสู่เกษตรกรได้ตรงกับความต้องการได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว เกิดเป็นความร่วมมือเชิงสถาบันก่อตั้งเป็นกลุ่ม KOTAC (Korat Tapioca Cluster) ที่ร่วมคิด ร่วมทำกันอย่างจริงจัง โดยมีสโลแกนการทำงานว่า “จริงใจต่อกัน จริงจังต่องาน” และมีบทบาทร่วมกัน ดังนี้

ศูนย์วิจัยและพัฒนาการเกษตรนครราชสีมาเป็นหน่วยงานของกรมวิชาการเกษตรในพื้นที่มีบทบาท และหน้าที่ในการศึกษา วิจัย พัฒนาและทดสอบเทคโนโลยีการผลิตพืชให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ เพื่อถ่ายทอดสู่กลุ่มเป้าหมายทั้งภาครัฐ เอกชนและเกษตรกร

บริษัท สงวนวงษ์อุตสาหกรรม จำกัด เป็นโรงแป้งรายใหญ่ที่สุดของประเทศไทยและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่ตั้งอยู่ในเมือง จังหวัดนครราชสีมา บริษัทจึงเข้าร่วมโครงการ โดยบริษัทเป็นตัวกลางในการแสวงหาเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลังโดยประสานงานกับหน่วยราชการ

บริษัทจำหน่ายเครื่องจักรกล มีเป้าหมายคือมุ่งเน้นการพัฒนาเครื่องจักรกล และการส่งเสริมให้เกิดการใช้เครื่องจักรกลในการผลิตพืช ผ่านการให้ความรู้ และประสบการณ์ในเครือข่ายของบริษัท ปัญหาดินดานในแปลงมันสำปะหลัง ที่ทำให้หัวมันเน่าในฤดูฝน และต้นมันแห้งตายในฤดูแล้งสามารถแก้ไขได้จากการไถระเบิดดินดาน บริษัทฯ จึงได้ร่วมสร้างแปลงต้นแบบด้วยการไม่คิดค่าใช้จ่ายในส่วนการไถระเบิดดินดานในแปลงต้นแบบ และขยายผลการใช้เทคโนโลยีไถระเบิดดินดานให้มากขึ้นด้วยประสานความร่วมมือกับสหกรณ์การเกษตรต้นแบบ



จาก “สีคิ้วโมเดล” สู่ “โคราชโมเดล” และ การขยายผลในอนาคต

การดำเนินการโครงการนำร่อง “การพัฒนากระบวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตมันสำปะหลัง” กรมวิชาการเกษตรสามารถจัดการวิกฤตการณ์เพลี้ยแป้งสีชมพูระบาดในแหล่งปลูกมันสำปะหลังที่สำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้ภายในเวลา 3 ปี รวมถึงการลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงบริการวิชาการของกรมวิชาการเกษตร เนื่องจากเกษตรกรมีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกัน โดยมีเจ้าหน้าที่เข้าไปสนับสนุนเป็นพี่เลี้ยงในการนำเทคโนโลยีการผลิตที่เหมาะสมกับพื้นที่ ผ่านการทำแปลงต้นแบบกระจายไปตามแหล่งปลูกมันสำปะหลังโดยเป็นเทคโนโลยีที่สอดคล้องกับแต่ละสภาพภูมิอากาศ ภูมิศาสตร์ ภูมิสังคมและภูมิปัญญา “หลังจากตัดสินใจเข้าร่วมโครงการทำให้รู้สึกไม่โดดเดี่ยว เพราะมีเพื่อนช่วยคิด แม้ว่าจะเหนื่อยมากขึ้นแต่ก็เต็มใจ มีความสุขที่เห็นต้นมันสำปะหลังเติบโต สวยงาม ผลผลิตมาก และจะทำต่อไป” เกษตรกรกล่าวอย่างมีความสุข



การปรับเปลี่ยนมุมมองการทำงานว่าด้วยผลประโยชน์สาธารณะสูงสุดที่จะเกิดขึ้นได้จากความร่วมมือหลาย ๆ ภาคส่วน ทำให้เกิดการเสริมแรงชุมชนให้เกิดพลังในการแก้ปัญหาของตนเอง โดยภาครัฐเป็นฝ่ายสนับสนุนส่งเสริม ร่วมกับภาคเอกชนซึ่งมีส่วนได้ส่วนเสีย และที่สำคัญคือความยั่งยืนในการผลิตมันสำปะหลังที่เกษตรกรมีความเข้มแข็งด้วยตนเองโดยที่รัฐไม่ต้องสนับสนุนงบประมาณ และทุกภาคส่วนที่ร่วมกันทำงานสามารถบรรลุเป้าหมายตามภารกิจในหน้าที่ของตนเองในลักษณะ Win-Win ทำให้การทำงานในทุกภารกิจนั้นมีความสุข และยังเกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการวิชาการจากการได้เข้าไปเรียนรู้ร่วมกัน และตกผลึกความคิดในการพัฒนาตลอด Supply Chain ของมันสำปะหลัง เกิดความคิดต่อยอดความร่วมมือกัน

เพื่อแก้ปัญหาในจุดต่าง ๆ และค่อย ๆ มีภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาเป็นหุ้นส่วนเพิ่มขึ้น เกิดนวัตกรรมการรวมกลุ่มทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคมและเกษตรกรเพื่อร่วมกันเพิ่มผลผลิตมันสำปะหลัง ไม่ใช่เพียงการจัดการเพลี้ยแป้งสำเร็จแล้วก็จบภารกิจ และยังมีการขยายผลจาก “สีคิ้วโมเดล” เป็น “โคราชโมเดล” จนมีคำกล่าวจากตัวแทนในภาคเอกชนที่ว่า “การรวมตัวกันในลักษณะนี้ ทำให้เกิดผลประโยชน์อย่างประเมินค่ามิได้ เพราะในการทำงานของเรา ถ้าไม่คุ้มค่าก็คงถอนตัวไปนานแล้ว” นอกจากนั้นการติดตามและประเมินผลโครงการ ทำให้ทราบข้อมูลจากเกษตรกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งกรมวิชาการเกษตรได้ประโยชน์ โดยนำไปเป็นโจทย์ในการทำงานวิจัยชิ้นต่อไป

จากความสำเร็จดังกล่าวกรมวิชาการเกษตรจึงมีแนวคิดที่จะขยายผลต่อในพืชอื่น เช่น อ้อย ซึ่งเป็นพืชเศรษฐกิจสำคัญที่มีปัญหาเรื่องโรคใบขาวที่ยังเป็นปัญหาสำคัญ โดยกรมวิชาการเกษตรจะค่อย ๆ ลดบทบาทจากมันสำปะหลังลงเป็นเพียงพี่เลี้ยง หลังจากที่เกษตรกรซึ่งเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเข้มแข็ง และเริ่มใช้แนวทางปฏิบัติเช่นเดียวกันนี้กับพืชอื่นควบคู่กันไป พร้อมกับการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิผลและสอดคล้องไปกับสถานการณ์มากขึ้น ตามแนวคิดที่ว่านวัตกรรมเกิดจากการเรียนรู้ และการเรียนรู้เกิดจากการลงมือปฏิบัติ ซึ่งเป็นแนวคิดในการสร้างสรรค์การให้บริการใหม่ที่พลิกโฉม เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



การบริหารจัดการบริการสุขภาพช่องปากเชิงรุกแบบบูรณาการผ่านกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนเพื่อรอยยิ้มชาวสระแก้ว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

"การขยายบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพช่องปากลงสู่ชุมชนด้วยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อลดปัญหาสุขภาพช่องปากโดยเน้นงานเชิงรุกควบคู่กับงานเชิงรับ โดยการมองข้ามผ่านอุปสรรคด้านทรัพยากรบุคคล ทำให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายร่วมมือร่วมใจอย่างเข้มแข็ง โดยการสร้างงานสร้างอาชีพให้กับชาวสระแก้วในการเลี้ยงโคนม และการเป็นสมาชิกสหกรณ์โคนมผลิตนมฟลูออไรด์ที่มีคุณภาพดี ทำให้เด็ก ๆ ชาวสระแก้ว ได้ดื่มนมฟรีทุกคนทุกวันรวมทั้งการปลูกฝังพฤติกรรมที่ดีให้กับเด็กในการดูแลรักษาสุขภาพช่องปาก"

ปัญหาสุขภาพช่องปากปัญหาที่ซับซ้อนและมีข้อจำกัด



จากสภาวะการณ์โรคในช่องปากและการเข้าถึงบริการของประชาชนจากการสำรวจของสำนักทันตสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2550 ซึ่งมีการสำรวจทุก 5 ปี พบว่าสุขภาพช่องปากของประชากรแต่ละกลุ่มวัยมีปัญหามาก โดยพบว่า ช่วงวัยเด็กอายุ 3-5 ปี มีฟันผุสูงถึง ร้อยละ 80.64 ช่วงวัยผู้ใหญ่อายุ 35-44 ปี มีฟันผุสูงถึง ร้อยละ 89.57 และช่วงวัยผู้สูงอายุ 60-74 ปี มีฟันผุสูงถึงร้อยละ 96.15

จากสภาวะการณ์โรคในช่องปากและการเข้าถึงบริการของประชาชนจากการสำรวจของสำนักทันตสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2550 ซึ่งมีการสำรวจทุก 5 ปี พบว่าสุขภาพช่องปากของประชากรแต่ละกลุ่มวัย มีปัญหามาก โดยพบว่า ช่วงวัยเด็กอายุ 3-5 ปี มีฟันผุสูงถึง ร้อยละ 80.64 ช่วงวัยผู้ใหญ่อายุ 35-44 ปี มีฟันผุสูงถึง ร้อยละ 89.57 และช่วงวัยผู้สูงอายุ 60-74 ปี มีฟันผุสูงถึงร้อยละ 96.15 และจากการสำรวจพบว่าปัญหาที่สำคัญ คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำมาก โดยในช่วงอายุ 3-5 ขวบ มีร้อยละการเข้าถึงบริการทันตกรรมเพียง 24.43 เด็กอายุน้อยกว่า 3 ขวบมีร้อยละในการเข้าถึงบริการไม่ถึง ร้อยละ 5 ประชากรในช่วงวัย 35-44 ปี มีร้อยละในการเข้าถึงบริการทันตกรรมเพียง 38.29 และวัยสูงอายุ 60-74 ปีมีร้อยละการเข้าถึงบริการ ทันตกรรมเพียง 32.28

สถิติโรคภายในช่องปากในจังหวัดสระแก้ว 5 ปีย้อนหลัง โรคภายในช่องปากที่เป็นปัญหาสำคัญ คือ ฟันผุและปริทันต์ (เหงือกอักเสบ) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียฟัน และพบว่ามีการสูญเสียฟันน้ำนมและฟันแท้ตั้งแต่เด็กเริ่มมีฟันขึ้นสู่ ช่องปาก คือ วัย 6 เดือน และ 6 ปี ตามลำดับ ซึ่งหากปล่อยให้

สถานการณ์นี้เกิดขึ้นต่อไป ปัญหาที่ชาวสระแก้วจะสูญเสียฟันรวมถึงต้องอาศัยฟันเทียมจะคงอยู่ตลอดไปซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่ปัญหาสุขภาพอื่นๆตามมา

จังหวัดสระแก้วมีเครือข่ายที่ให้บริการส่งเสริมป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพในช่องปากที่เป็นหน่วยงานของรัฐ ดังนี้ โรงพยาบาลประจำจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนระดับอำเภอ 6 แห่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 38 แห่ง โดยมีทันตบุคลากร ดังนี้ ทันตแพทย์ 27 คน ทันตาภิบาล 64 คน มีประชากรทุกกลุ่มอายุที่ต้องดูแลเป็นจำนวนทั้งสิ้น 544,100 คน คิดเป็น 1 ใน 15 ของประชากร ในภาคตะวันออก ซึ่งเมื่อคิดเป็นสัดส่วนจำนวนทันตบุคลากรต่อจำนวนประชากรเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศ คือทันตแพทย์ 1 : 20,152 (ระดับประเทศ 1:6,713) ทันตภิบาล 1 : 8,502 (ระดับประเทศ 1:15,732) จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า จำนวนทันตแพทย์ในจังหวัดยังขาดแคลนอยู่มากและถึงแม้จะมี ทันตาภิบาลเป็นสัดส่วนที่ดีกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการ เนื่องจาก เราเป็นจังหวัดชายแดนที่มีผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาใช้บริการเป็นสัดส่วนถึง 1 ใน 5 ของผู้ป่วยภายในจังหวัด และจากสภาพพื้นที่ของจังหวัดทำให้ประชาชนเดินทางมายังสถานบริการแต่ละแห่งได้ยากลำบาก แต่กระนั้นสถานบริการแต่ละแห่งต้องรองรับผู้ป่วยเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 50 คนต่อวัน และในงาน ที่ต้องใช้ความสามารถเฉพาะ อาทิ การรักษารากฟัน ฟันเทียม ฟันคุด ต้องเข้าคิวผู้ป่วยซึ่งอาจต้องคอยนานกว่า 1 เดือนจึงจะได้รับการรักษา

ข้อมูลอัตราค่าจ้างขั้นต่ำของประเทศไทยจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2554 ปัจจุบันจังหวัดสระแก้วอยู่ที่ 103 บาทต่อวัน (ค่าเฉลี่ยประเทศไทย 200 บาทต่อวัน) รายได้ ต่อครัวเรือน จังหวัดสระแก้ว 15,522 ต่อเดือน (ค่าเฉลี่ยประเทศไทย 23,544 บาทต่อเดือน) ค่าใช้จ่ายครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน 17,861 บาท และมีหนี้สินทั้งปีต่อครัวเรือนถึง 136,526 บาท ประชากรส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง ทำไร่ ทำนา เกษตรกรรม การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถม และอนุปริญญา จัดได้ว่าประชากรส่วนใหญ่ในจังหวัดยังอยู่ในฐานะยากจนต้องทำงานหาเช้ากินค่ำ รายรับไม่สมดุลรายจ่าย มีปัญหาหนี้สิน ประชาชนจึงให้ความสำคัญกับปัญหาปากท้องมากกว่าปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพในช่องปากซึ่งหากไม่มีอาการฉุกเฉินรุนแรงก็ยังไม่ไปพบทันตแพทย์ ทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที ไม่สามารถรักษาได้ ต้องสูญเสียฟันไม่มีฟันบดเคี้ยวส่งผลถึงคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษาย่อมมีมูลค่ามากขึ้นตามความรุนแรงเมื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาไม่ว่าขั้นตอนใดก็ตาม และยิ่งอาการรุนแรงมากเท่าไหร่การรักษาย่อมต้องใช้เวลานาน การรักษาซับซ้อน ค่าใช้จ่ายสูง และผู้ป่วยก็จะไม่ประทับใจกับการรักษาที่ยุ่งยาก หลีกเลี่ยงที่จะเข้ารับการรักษาในครั้งต่อ ๆ ไปรวมถึงการถ่ายทอดความกังวลไปสู่คนรอบข้างทำให้ผู้คนกลัว การทำฟันโดยที่ไม่เคยได้รับประสบการณ์จริง



ปัญหาสุขภาพช่องปากในจังหวัดสระแก้วเป็นปัญหาซับซ้อนและมีข้อจำกัดมากมายในการดำเนิน การแก้ไข จำเป็น อย่างยิ่งที่ต้องศึกษาอย่างเป็นระบบและใช้ทรัพยากรทุกอย่างที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด มุ่งให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมป้องกันมากกว่าการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่จังหวัดสระแก้วมีข้อด้อย ด้านจำนวนทันตแพทย์ และหาเครือข่ายเพื่อร่วมกันดูแลสุขภาพในช่องปากรวมถึงการสร้างระบบที่มั่นคงและยั่งยืนโดยมีการสนับสนุนความรู้ในเรื่องการดูแลตัวเองและชุมชน

ฟันแข็งแรง คนแข็งแรง ร่วมแรงสามัคคี

“การบริหารจัดการบริการสุขภาพช่องปากเชิงรุกแบบบูรณาการผ่านกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนเพื่อรอยยิ้มชาวสระแก้ว” เป็นโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และลดปัญหาสุขภาพช่องปากโดยเน้นงานเชิงรุกและทำควบคู่ไปกับงานเชิงรับ โดยการมองข้ามผ่านอุปสรรคด้านทรัพยากรบุคคล ทำให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานกลุ่ม เป้าหมายหลัก ซึ่งได้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

โดยในกลุ่มแม่และเด็ก ครอบครัวนับเป็นแกนนำที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาร่วมกับอาสาสมัคร ทันตสาธารณสุขที่เป็นผู้ทำงานร่วมกัน พบว่าการปลูกฝังพฤติกรรมที่ดีให้กับเด็กได้มีส่วนร่วมในระดับบุคคล ครัวเรือน ก่อให้เกิดสายใยความรัก ความผูกพันในครอบครัว นอกจากจะสามารถปลูกฝังพฤติกรรมเด็กในครอบครัวแล้ว ยังสามารถเชื่อมโยงสู่สถาบันครอบครัว เพราะการจะสอนเด็กได้ ผู้ใหญ่ต้องเป็นแบบอย่างที่ดี การทำงานในกลุ่มนี้จึงเป็นเหมือนการสร้างพฤติกรรมในทุกกลุ่มวัยที่อยู่ร่วมกัน หวังผลได้ตลอดไปว่า ทุกคนในครอบครัวจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี มีฟันใช้งานได้ตลอดชีวิต

ในกลุ่มวัยเรียน พบว่าโรงเรียนต้นแบบมีความเข้มแข็ง สามารถดำเนินงานและเป็นแกนนำเครือข่ายตลอดจนสามารถขยายผลได้ ปัจจุบันสามารถสร้างเครือข่ายเพิ่มเป็น 4 เครือข่ายใน 1 อำเภอ ซึ่งครอบคลุมทุกโรงเรียนในอำเภอคลองหาด และอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดสระแก้วและเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ให้กับโรงเรียนต่างๆ ทั่วประเทศ ผลสำเร็จที่ได้เกิดจากแกนนำที่ดี คือครูและผู้นำนักเรียน ตลอดจนความร่วมมือและเห็นด้วยกับการทำโครงการของผู้บริหารโรงเรียนทำให้เกิดความสำเร็จในงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

นอกจากกิจกรรม ความรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วปัจจัยเสริมในการทำให้อัตราการเกิดฟันผุลดลงคือการได้รับนมฟลูออไรด์ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จ คือ การร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน การให้การสนับสนุนขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนโรงผลิตนมที่มีศักยภาพในการผลิตและเล็งเห็นความสำคัญในการผลิตนมฟลูออไรด์ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันทำโครงการนี้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการส่วนพระองค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวสวนจิตรลดา ทำให้เด็กๆชาวสระแก้ว ได้ดื่มนมฟรี ทุกคน ทุกวัน นมมีคุณภาพดีจากความตั้งใจของทุกคนในโครงการ นอกเหนือจากนี้ ยังทำให้ ชาวสระแก้ว มีอาชีพที่มั่นคง โดยการเลี้ยงโคนมและการเป็นสมาชิกสหกรณ์โคนม สร้างงานสร้างอาชีพ มีเงินใช้ ไม่เป็นหนี้สิน ทุกคนได้ประโยชน์ร่วมกัน ภายใต้ความช่วยเหลือเกื้อกูล ก่อเกิดความรักความสามัคคี

การขยายผลเพื่อความยั่งยืน

โครงการดังกล่าวจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและสามารถทำให้ประชาชนจังหวัดสระแก้ว มีสุขภาพช่องปากที่ดีตลอดไปได้ เมื่อประสบความสำเร็จในพื้นที่หนึ่งแล้ว พื้นที่ดังกล่าวมีความพร้อมสำหรับการเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับพื้นที่อื่น ๆ ภายในจังหวัด ซึ่งมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านกลไกต่าง ๆ มากมาย อาทิ การรับศึกษาดูงาน การออกเยี่ยม/นิเทศ/ให้คำแนะนำนอกสถานที่ การนำเสนอผลงานทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ

การถ่ายทอดผลงานผ่านรายการโทรทัศน์ การประชาสัมพันธ์และสื่อสารทางวิทยุกระจายเสียง และการถ่ายทอดผลงานผ่านทางเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอ และระดับจังหวัด มีการดำเนินงานและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องและพัฒนาระบบให้สามารถใช้ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ของจังหวัด และเชื่อว่ากลยุทธ์ที่ดำเนินการอยู่นี้จะสามารถนำไปใช้ได้ทั่วประเทศหรือทุกประเทศทั่วโลกที่มีบริบทเหมือนหรือใกล้เคียงกับจังหวัดสระแก้ว

ผลลัพธ์ของความสำเร็จที่ได้รับจากความร่วมมือกันของชาวสระแก้วที่ไม่ใช่เพียงการมีสุขภาพฟันที่ดี มีฟันใช้ตลอดชีวิตเท่านั้น แต่ยังทำให้ประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของสุขภาพที่ดีด้วยตนเอง เป็นต้นแบบการมีสุขภาพดีได้ทุกคน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นรางวัลชีวิตที่เราทุกคนสามารถร่วมกันสร้างขึ้นได้โดยไม่ต้องแข่งขันกับผู้ใด นี่คือสิ่งที่มีคุณค่ามากมายกว่าทรัพย์สินอื่นใด





โยงใยสู่ชุมชน
คิดค้นนวัตกรรม
ประสานความร่วมมือ
ดูแลอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร

โรงพยาบาลกงไกรลาศ อำเภอกงไกรลาศ
จังหวัดสุโขทัย

"รูปแบบการบริการสาธารณสุขเชิงรุก เพื่อให้ประชาชนที่มีการคมนาคมห่างไกลได้เข้าถึงการบริการได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว โดยอาศัยความร่วมมือจากชุมชน อสม. จิตอาสา แกนนำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น อบต. อบจ. ร่วมดูแลผู้ป่วยการจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ให้ผู้ป่วยยืม การส่งผู้ป่วยให้รวดเร็วทันเวลาด้วยระบบแพทย์ฉุกเฉินและระบบ First Responsive โดยประสานความร่วมมือจากหน่วยอาสาสมัครและโรงพยาบาลพุทธชินราช นอกจากนี้ ระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน ทำให้บ้านกลายเป็นโรงพยาบาล (Home Health Care) ซึ่งจะมีนักกายภาพบำบัด และ อสม. จิตอาสา ดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น"

โรคหลอดเลือดสมอง ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นโรคที่พบมากขึ้นทุกปีและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 3 ของประเทศไทยก่อให้เกิดความพิการทุพพลภาพ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ความก้าวหน้าทางการแพทย์ ในปัจจุบันสามารถช่วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ หรืออุดตันในระยะเฉียบพลันให้รอดชีวิตและลดความพิการทุพพลภาพได้ แต่ยังพบผู้ป่วยยังไม่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นทำให้การรักษาพยาบาลของโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันได้

โรงพยาบาลกงไกรลาศเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ไม่มีอายุรแพทย์ จึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร โดยมีโรงพยาบาลพุทธชินราชเป็นแม่ข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นลูกข่าย มีเป้าหมายเพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน ทันเวลาในการรักษาพยาบาลและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หัวใจสำคัญในการพัฒนาคือ การสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย มีรูปแบบการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการทำงานเป็นระบบ มีการประสานงานระหว่างเครือข่ายที่ดี มีการทำงานเป็นทีม ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องตามสภาพของผู้ป่วย และเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแล และติดตามประเมินผลร่วมกัน

การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร

แนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลกงไกรลาศ ประกอบด้วย

1. การให้ความสำคัญกับสิ่งท้าทายขององค์กร

สิ่งที่ท้าทายสำหรับองค์กรคือการพัฒนาเครือข่ายให้เป็นโรงพยาบาลต้นแบบในการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร โดยการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

2. การสร้างสรรค์รูปแบบการให้บริการใหม่

ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบเชิงรุก และมีระบบการทำงานแบบภาคีเครือข่าย มีการจัดตั้งคณะกรรมการทำงานแบบเครือข่ายโดยเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่โรงพยาบาลจนถึงชุมชน มีแพทย์ พยาบาล เภสัชกร กายภาพ อาสาสมัครในหมู่บ้าน จิตอาสา แกนนำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น องค์กรเอกชน และศูนย์มิตรภาพบำบัด มีระบบการประสานงานที่ชัดเจน กำหนดบทบาทหน้าที่ มีการเชื่อมโยงเครือข่าย จัดตั้งหมู่บ้านต้นแบบ และจัดทำเป็นแกนนำขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ

3. การใช้เทคโนโลยีและองค์ความรู้ใหม่

1) โรงพยาบาลกงไกรลาศใช้โปรแกรม Hos XP เป็นโปรแกรมจัดการฐานข้อมูล

2) ผู้ป่วยมีศูนย์ข้อมูลเพื่อเป็นแหล่งรอบรวมข้อมูล ทั้งรูปแบบเอกสารและอิเล็กทรอนิกส์ ใช้คอมพิวเตอร์แม่ข่ายในการจัดเก็บข้อมูลเพื่อให้ทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลสามารถใช้ข้อมูล

สารสนเทศในการวิเคราะห์และพัฒนางานได้ ในการส่งต่อผู้ป่วย มีการประสานงานโดยใช้โทรศัพท์ประสานงานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยพร้อมใบส่งต่อผู้ป่วยสำหรับการรวบรวมข้อมูลคุณภาพมีการใช้ระบบ Intranet ส่งไปยังเครือข่ายในเขตอำเภอกงไกรลาศและแม่ข่าย

3) ในชุมชนมีการใช้ระบบ Skype ช่วยในการปรึกษาวินิจฉัย กับแพทย์ที่โรงพยาบาลในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

4) มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ที่เป็นช่องทางการรับผู้ป่วยในชุมชนและเป็นช่องทางที่ผู้ป่วยสามารถปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพ

5) เครื่องมือเครื่องใช้และการเก็บข้อมูลเป็น Electronic File

6) ในการปฏิบัติงานได้มีการบูรณาความรู้ต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วย และทำให้เกิดนวัตกรรมดังนี้

- ความรู้คู่พัด
- ถั่วเขียวเพิ่มพลัง
- ชักรอกปลอดข้อติด
- นาฬิกาพลิกตะแคง
- ไม้ดามเท้า

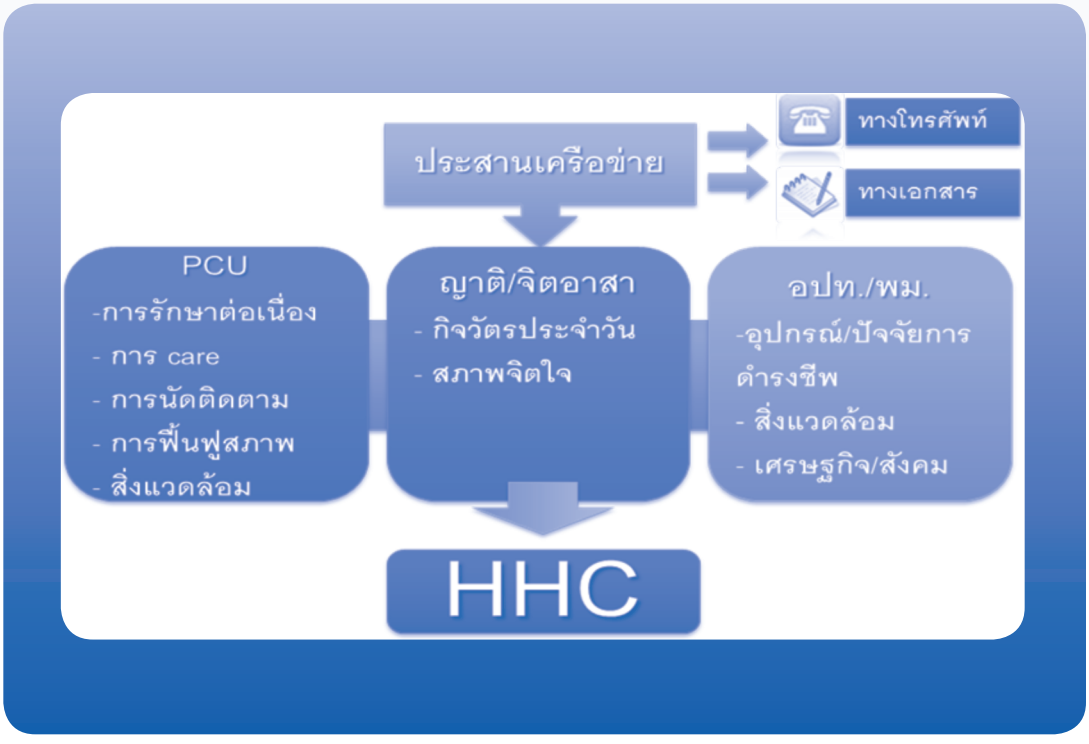
นอกจากนี้ได้มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนเกิดโรค จุดประสงค์หลักเน้นประชาชนต้องมีความรู้ การป้องกันการเกิดโรค อาการแสดงเบื้องต้นของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ มีระบบเครือข่ายส่งต่อในชุมชนที่รวดเร็ว เจ้าหน้าที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย

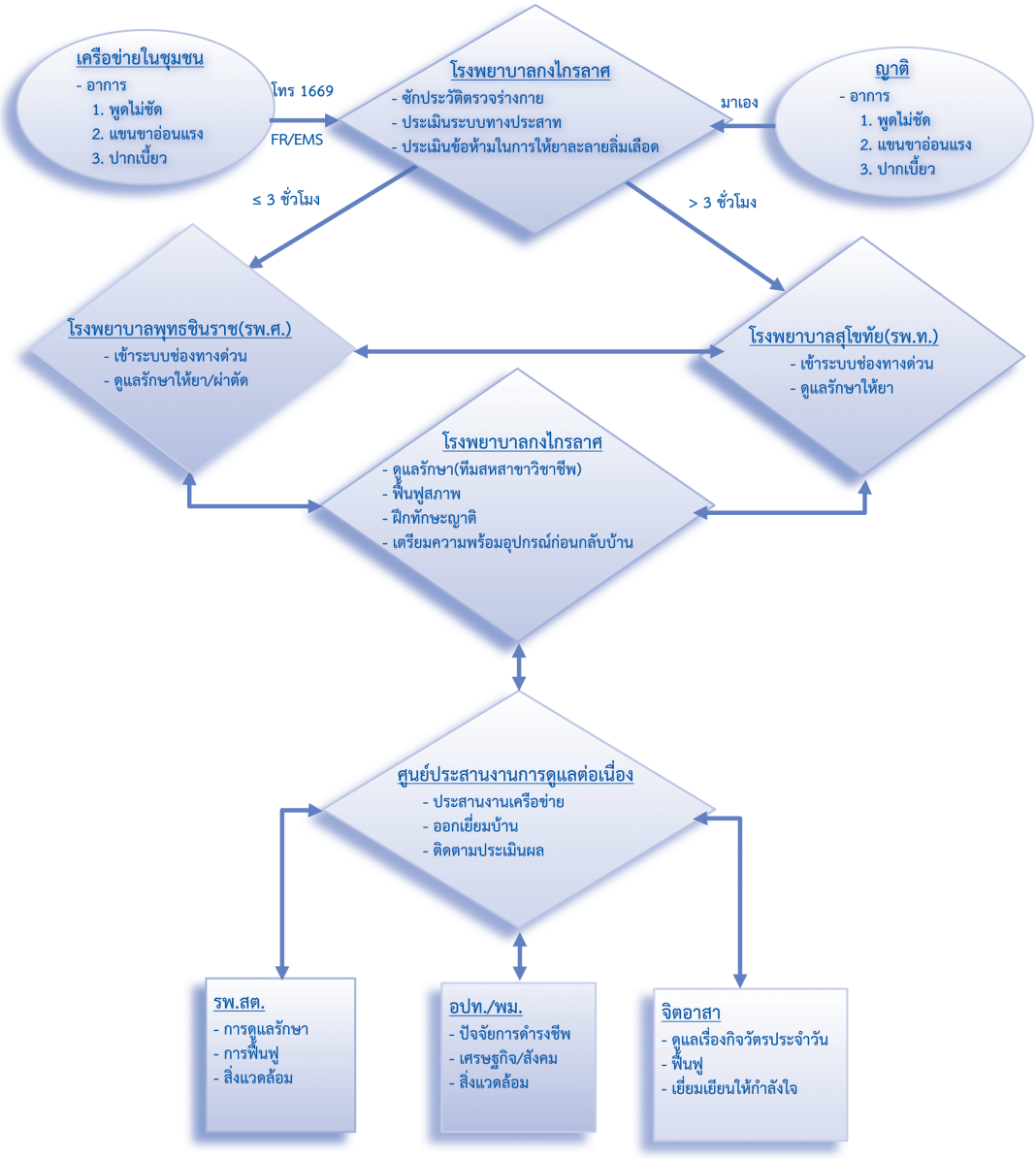
2. ระยะเกิดโรค เป็นระยะที่ต้องให้การดูแล รักษา และส่งต่ออย่างเร่งด่วนโดยมีระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย มีระบบช่องทางด่วนในการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษารวดเร็ว ปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน

3. ระยะหลังการเกิดโรค เป็นระยะที่มีความพิการหลงเหลืออยู่ จุดเน้นผู้ป่วยและญาติต้องมีความรู้ และส่วนร่วมในการดูแลตนเอง เจ้าหน้าที่มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพเป็นแนวทางเดียวกันมีศูนย์มิตรภาพเพื่อสนับสนุนเรื่องเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็น มีการฝึกฟื้นฟูทางร่างกายให้ผู้ดูแล ดูแลเรื่องภาวะจิตใจ มีระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปที่ชุมชนที่มีประสิทธิภาพ มีหน่วยงานในชุมชนสนับสนุนเรื่องรายได้ และมีเครือข่ายผู้ดูแลติดตามการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

4. ระยะสุดท้าย เน้นการดูแลแบบประคับประคอง โดยยึดหลักผู้ป่วยอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ เน้นการดูแลทางด้านจิตใจ มีการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติ โรงพยาบาลสนับสนุนเรื่องอุปกรณ์ที่จำเป็น อุปกรณ์ช่วยหายใจ เครื่องดูดเสมหะ ที่นอนลม โดยให้การดูแลแบบวิถีพุทธและมีเครือข่ายผู้ดูแลติดตามการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้าน



รูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบ Home Health Care



รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร

ความสำเร็จของงาน คือ การสร้างสังคมแห่งการดูแลเกื้อกูล



ผู้ป่วย เมื่อมีอาการ สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัยได้รับการรักษาที่ได้มาตรฐาน ลดความพิการและได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจาก 2.5 % (พ.ศ. 2552) เหลือ 0.05 % (พ.ศ. 2554) ทำให้ไม่กลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีกำลังใจในการดำรงชีวิต



ผู้ดูแล/ครอบครัว เกิดความรักความผูกพันความห่วงใย ความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ญาติรับรู้ต่อการเจ็บป่วย และ มีทักษะการดูแลผู้ป่วย คอยช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน มีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจาก 81.6% (พ.ศ. 2552) เป็น 91.37% (พ.ศ. 2554)



ชุมชน สามารถคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ มีการทำงานเป็นทีม มีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย เกิดชุมชนต้นแบบจาก 1 ตำบลเป็นครบทุกตำบล และเกิดความภาคภูมิใจในการได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน



โรงพยาบาล มีรูปแบบในการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร มีความคล่องตัวในการทำงานและมีการประสานงานในการทำงานที่ดี ได้รับความเชื่อถือศรัทธาจากครอบครัวชุมชน ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จาก 17,850 บาท (พ.ศ. 2552) เหลือ 4,752 บาท (พ.ศ. 2554)

การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร

โรงพยาบาลสีชมพู สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

"โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลต่อรายได้ของประชาชนและต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและทันเวลา ดังนั้น การพัฒนากระบวนการรักษาและดูแลแบบพื้นบ้านเพื่อฝึกคนในบ้านให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้เองจึงเกิดขึ้น โดยอาศัยความร่วมมือในการดูแลสุขภาพพื้นฐานระหว่าง โรงพยาบาลสีชมพู องค์การบริหารส่วนตำบล ภาคประชาชน อาสาสมัครชุมชนซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลและองค์การบริหารส่วนจังหวัด"

โรงพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน

โรงพยาบาลสีชมพู อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น มีผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำและขาดผู้ดูแล จากเดินทางมาโรงพยาบาลโดยรถโดยสารจากหมู่บ้านมีเพียงวันละ 1 เที่ยว ระยะทางระหว่าง 10-30 กิโลเมตร และในอดีตจนถึงปี พ.ศ. 2553 นั้น ผู้ป่วยมารอรับบัตรคิวตั้งแต่เวลา 24.00 น. ก่อนวันนัด เพื่อจะได้ตรวจเป็นคนแรก ๆ ในวันรุ่งขึ้น บางรายต้องมานอนพักที่ตึกผู้ป่วยนอนของโรงพยาบาล บางรายนอนไม่หลับตื่นเช้าเจาะเลือดพบว่าน้ำตาลในเลือดสูงมาก เนื่องจากมีภาวะเครียด นอกจากนั้นยังพบประเด็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้ป่วยกลุ่มนี้คือ การเกิดแผลที่เท้าซึ่งเป็นภาวะแทรก ซ้อนที่มิอาจหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคของผู้ป่วยเหล่านี้ในการดูแลแผล คือความไม่สะดวกในการเข้าถึงบริการ เช่น ระยะทางไกล ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีเงินค่าโดยสาร รอนาน ดูแลแผลเองที่บ้านโดยไม่ถูกต้องตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและดูแลไม่ต่อเนื่อง ทำให้แผลหายช้า เกิดการตัดอวัยวะ เช่น นิ้วเท้าตัดเท้า เป็นต้น

ชาวบ้านไม่สามารถประกอบอาชีพได้ กลายเป็นภาระของครอบครัว สังคม ภาครัฐนั้นสูญเสียใช้จ่ายใจการรักษาโรคเรื้อรังจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในภาพรวมด้วย

อำเภอสีชมพูจึงได้กำหนดให้โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เนื่องจาก มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด และได้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และขยายสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ได้แก่ ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับบริการอย่างรวดเร็ว ปลอดภัย มีคุณภาพ ลดขั้นตอนการบริการให้บริการ ณ จุดเดียว และลดภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า แก่ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้เกิดคุณภาพการดูแลอันก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

ลายแทงสู่ความสำเร็จ

โรงพยาบาลสีชมพูได้จัดรูปแบบในการให้บริการประชาชน เพื่อหวังดูแลสุขลักษณะของชาวบ้านให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี โดยมีแนวทางในการดำเนินการดังนี้

1. ทีมสหวิชาชีพและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานเบาหวานจาก รพ.สต.ร่วมประชุมปรึกษาสถานการณ์โรคเบาหวาน โดยการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ จุดเด่น จุดด้อย ของกระบวนการทำงานเดิม
2. วางแผนกำหนดแนวทางกระบวนการแบบใหม่
3. ดำเนินการตามกระบวนงานแบบใหม่ ดังรายละเอียดการปรับปรุงคุณภาพดังนี้

3.1 การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยเบาหวาน ได้มีการปรับปรุงการนัดหมาย บริการจากเดิมนัดผู้ป่วย เบาหวาน ทั้ง 10 ตำบล 115 หมู่บ้าน เป็นนัดทีละ 3 ตำบล ประมาณ 30-40 หมู่บ้าน

3.2 ปรับเวลาให้บริการ เริ่มให้บริการเวลา 06.00 น. โดยแจกบัตรคิวให้บริการพร้อมให้บริการได้เลย

3.3 การค้นบัตรตรวจโรคไว้รอผู้ป่วยที่จะมารับบริการในวันรุ่งขึ้นแยกเป็นรายตำบลทำให้สะดวก รวดเร็ว ในการค้นหาบัตรผู้ป่วย

3.4 การเจาะเลือดผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งมีการตรวจเลือด แยกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มบัตรสีขาว ตรวจเลือดหาระดับน้ำตาลในเลือดอย่างเดียวส่งเจาะเลือดที่ คลินิกเบาหวานและรับบริการที่คลินิกในขั้นตอนต่อไป ส่วนกลุ่มบัตรสีเหลือง ตรวจเลือดหาระดับน้ำตาลในเลือดตรวจหน้าที่ของไตและตรวจไขมันในเส้นเลือด ส่งเจาะเลือดที่ห้อง LAB ทำให้การบริการในขั้นตอนนี้ไม่แออัด เกิดความรวดเร็ว สามารถให้บริการเสร็จในเวลา ไม่เกิน 07.00 น.

3.5 การประเมินภาวะฉุกเฉิน เช่น น้ำตาลในเลือดสูง หรือต่ำเกินไป ให้ตรวจรักษาโดยแพทย์ ในระบบ One Stop Service

3.6 ปรับปรุงให้มีกิจกรรมที่จำเป็น เพิ่มเติมในกระบวนการทำงาน คือการเพิ่มกิจกรรม การออกกำลังกาย แบบดุลยภาพบำบัด และสมาธิบำบัด ซึ่งดำเนินการโดยจิตอาสาและแกนนำผู้ป่วยเบาหวานระหว่างการรอรับบริการในขณะเดียวกันทีมสหวิชาชีพ สามารถให้บริการที่จำเป็น เช่นการตรวจเท้า การแช่เท้า การนวดเท้า และการดูแลเมื่อเกิดแผลที่เท้า โดยใช้ มินิเซ๊ท และน้ำยาสมุนไพรรักษาแผล ที่ทำจาก น้ำสกัด เปลือกมังคุด น้ำผึ้งและน้ำมันมะพร้าว

3.7 การแบ่งกลุ่มดูแลรักษา โดยการแบ่งตามบัตรสีต่าง ๆ เช่น สีแดง ตรวจรักษาโดยแพทย์, สีเหลือง ตรวจรักษาโดยเภสัชฯ สีเขียว ตรวจรักษาโดยพยาบาลทำให้การดูแลรักษารวดเร็ว ครอบคลุม มีคุณภาพ มากยิ่งขึ้น

3.8 การติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มที่มีปัญหาเกิดภาวะแทรกซ้อน ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ กลุ่มรักษาซ้ำ (Re-Admit) โดยทีมสหวิชาชีพ ประสานกับบุคลากร รพ.สต. อสม.ในพื้นที่

4. ประเมินผลการดำเนินงานตามกระบวนงานแบบใหม่ โดยการประเมินความสะดวกรวดเร็ว การประเมินระยะเวลาบริการ และระยะเวลารอคอย ประเมินคุณภาพ ความปลอดภัย ประเมินความผิดพลาดที่เกิดจากการบริการและประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

5. ปรับปรุงรายละเอียดของกระบวนงานบางขั้นตอนหากพบปัญหา



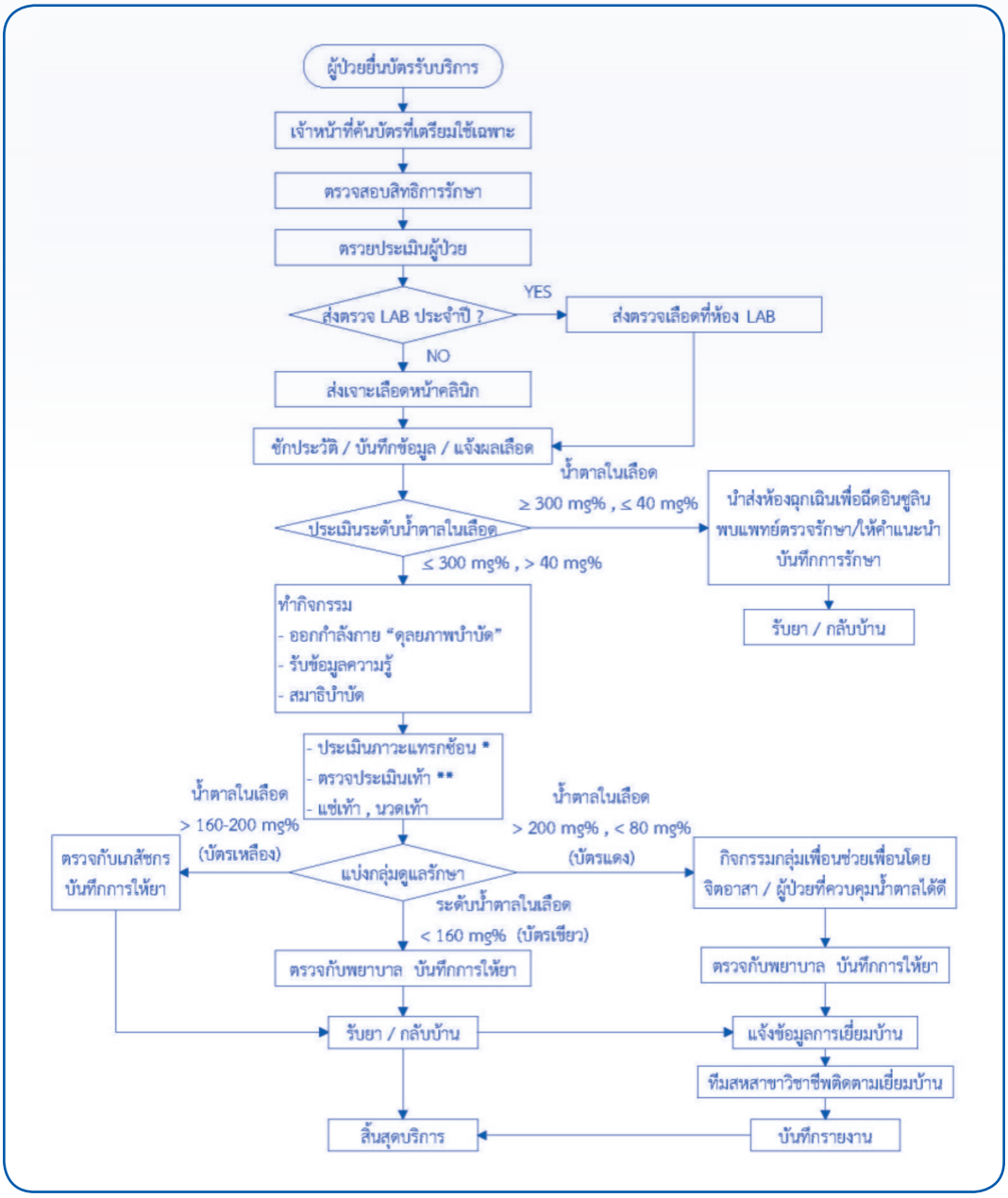
ความภาคภูมิใจกับความสำเร็จและผลลัพธ์สู่สังคม

1. ประชาชนได้รับการบริการในระยะเวลารวดเร็วมากขึ้น จาก 8 ชม. ลดเหลือ 3 ชม. ผู้ป่วยมีที่เคยรักษาแผลนาน 1-6 เดือน แผลหายภายใน 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยที่เคย
2. รักษาแผลนาน 6 เดือน – 2 ปี หายภายใน 1 เดือน และผู้ป่วยที่เคยรักษาแผลนาน 2 ปีขึ้นไป แผลหายภายใน 3 เดือน ประมาณ 80 %
3. ผู้ป่วยเบาหวานสามารถลดระยะเวลาในการบริการเหลือเพียง 3 ชั่วโมง ผู้รับบริการได้กลับบ้านก่อน 12.00 น. ทันเวลาขึ้นรถโดยสารเข้าหมู่บ้าน ไม่ต้องจ้างเหมารถเข้าหมู่บ้าน ทำให้ค่าเดินทางมารับบริการต่อครั้งลดลง จาก 150 บาท/ครั้ง/เดือน เหลือเพียง 30 บาท/ครั้ง/เดือน
4. จากเดิมผู้ป่วยเบาหวานต้องเดินทางมาล้างแผลที่โรงพยาบาลทุกวัน เสียค่าใช้จ่าย 1,500 บาท/คน/เดือน เหลือเพียง 150 บาท/คน/เดือน เนื่องจากได้รับ “มินิเซ็ท และน้ำยาสมุนไพร” ได้รับการฝึก ทำแผลด้วยตนเองได้และมาตรวจแผลสัปดาห์ละ 1 ครั้งเท่านั้น
5. กลุ่มผู้ป่วยมีปัญหาแทรกซ้อนทางตา เช่น ตาต้อกระจก จอประสาทตาเสื่อม ต้องเดินทาง ไปรับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ด้วยระยะทาง 115 กิโลเมตร ขึ้นรถโดยสาร 2 ต่อ ต้องนอนค้างคืนในตัวจังหวัด แต่เมื่อปรับระบบบริการแล้ว โรงพยาบาลสีชมพูได้จัดบริการให้โดยการนำจักษุแพทย์มาตรวจ ผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มและผ่าตัดตาต้อกระจกที่โรงพยาบาลสีชมพู เป็นประจำทุก 6 เดือน
6. การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า โดยการจัดหาแผ่นรองเท้าและรองเท้าให้ผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งหากจัดหาโดยการซื้อจากบริษัทจะเสียค่าใช้จ่ายคู่ละ 1,700 บาท แต่ทางโรงพยาบาลได้จัดทำเอง โดยบุคลากรของโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมแล้ว เหลือคู่ละ 400 บาท ลดลงร้อยละ 76.47 และได้แผ่นรองเท้าที่มีคุณภาพสูงกว่าบริษัท (มีความยืดหยุ่นและเหนียวทนทานกว่า) ในปี พ.ศ.2554 จนถึงปี 2555 สามารถประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาลได้ถึง 695,500 บาท และเบิกเงินทดแทนจาก สปสช.ได้ถึง 2,140,000 บาท





จากความพยายามของโรงพยาบาลสีชมพู ที่ได้เห็นความยากลำยากและภาระของประชาชนในการเข้ารับบริการทางสาธารณสุข และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากระบบสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและพัฒนากระบวนการให้บริการประชาชนที่มุ่งเน้นดูแลให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขลักษณะที่ดี จึงสามารถลดผู้พิการในสังคมลงได้ ลดค่าใช้จ่ายในครอบครัว ลดต้นทุนการให้บริการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน และที่สำคัญผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจที่สามารถดูแลตนเองได้ ผู้ป่วยบอก “เพิ่งรู้ว่าเป็นหมอรักษาตัวเองได้” ครอบครัวบอกผู้ป่วยไม่เป็นภาระ ทีมสหสาขาวิชาชีพมีความสุข ดูแลผู้ป่วยเหมือนญาติ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เกิดชุมชนและสังคมอยู่เย็นเป็นสุขในที่สุด



การพัฒนาระบบบริการสุขภาพบุคคลออทิสติกสู่ชุมชนอยู่ดีมีสุข จังหวัดขอนแก่น

โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

การบูรณาการการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน ทั้งในส่วนของผู้ให้บริการ ภาคสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการสังคม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ในรูปแบบคณะกรรมการภาคีเครือข่ายการดูแลบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการผนึกกำลัง (Synergy) ของเครือข่าย เพื่อเปลี่ยน "ภาระ" ให้เป็น "ทุนทางสังคม" ยึดหลักการทำงานแบบพึ่งพิงกัน เชื่อมโยงองค์กรในแนวราบ พัฒนาแต่ละองค์กรเครือข่าย อันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งโดยรวม

".....เด็กออทิสติก อาจมีความบกพร่องหรือความผิดปกติ
แต่เขาไม่ใช่คนผิดปกติ
เขายังเป็นคน คนที่มีความรู้สึก มีความต้องการ และมีความหวัง
เราจึงยังคงค้นหาวิถีทางที่จะ"เข้าถึง"เด็กออทิสติกแต่ละคน ค้นหากุญแจวิเศษ
เพื่อเปิดประตูที่ซ่อนอยู่....."

ออทิสติกสถานการณ์แห่งความยากลำบาก

ออทิสติกหรือออทิซึม (Autistic Spectrum Disorder; ASD) เป็นความพิการประเภทหนึ่ง ที่มีรูปลักษณ์ภายนอกเหมือนคนทั่วไป แต่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ 3 ด้าน ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social interaction) การสื่อสาร (Social communication) และการจินตนาการ (Imagination) ทำให้ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และมีอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตมากมายกว่าคนปกติทั่วไป

จังหวัดขอนแก่นมีบุคคลออทิสติกกว่าหนึ่งพันคน ในจำนวนนี้เข้าเรียนในสถานศึกษาต่าง ๆ พ.ศ.2552 จำนวน 198 คน คิดเป็นเพียงร้อยละ 15.22 แสดงถึงการไม่ได้กระตุ้นพัฒนาการในระยะเริ่มแรกอย่างเหมาะสม เข้มข้น และต่อเนื่อง (Early intensive intervention) เมื่อถึงวัยต้องเข้าโรงเรียนแต่ยังไม่มีระบบการจัดการที่เหมาะสมรองรับ เป็นเหตุให้ส่วนใหญ่ไม่สามารถเรียนรู้ได้ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการ และบริการที่มียังแยกตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน (สาธารณสุข : กระตุ้นพัฒนาการ- เด็กเล็ก ศึกษาธิการ: จัดการศึกษา–เด็กโต พัฒนาสังคมฯ : ดูแลเรื่องสวัสดิการ/อาชีพ – ผู้ใหญ่)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขฝ่ายเดียว ไม่สามารถปฏิบัติงานครอบคลุมเส้นทางชีวิตของเป้าหมายได้ และจากความรู้ในปัจจุบันได้พิสูจน์ว่า ถ้าความบกพร่องนั้น ๆ ไม่มีความรุนแรงมากนัก หากปล่อยทิ้งไว้อาการอาจคงที่หรือเพิ่มทวีขึ้น หากได้รับการดูแลแก้ไขตั้งแต่เนิ่น ๆ ตั้งแต่วัยเด็กอย่างเหมาะสม และ“เข้าใจ” ความบกพร่องในแง่ลบจะทุเลาเบาบางลง มีพัฒนาการที่ดีขึ้น ดีกว่า หรือใกล้เคียงกับบุคคลทั่วไป นับเป็นการป้องกันปัญหาในประชากรกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งเป็นการควบคุมปัญหาไม่ให้รุนแรงขึ้น

ร่วมด้วยช่วยกัน...การบูรณาการแก้ปัญหาในทุกมิติ

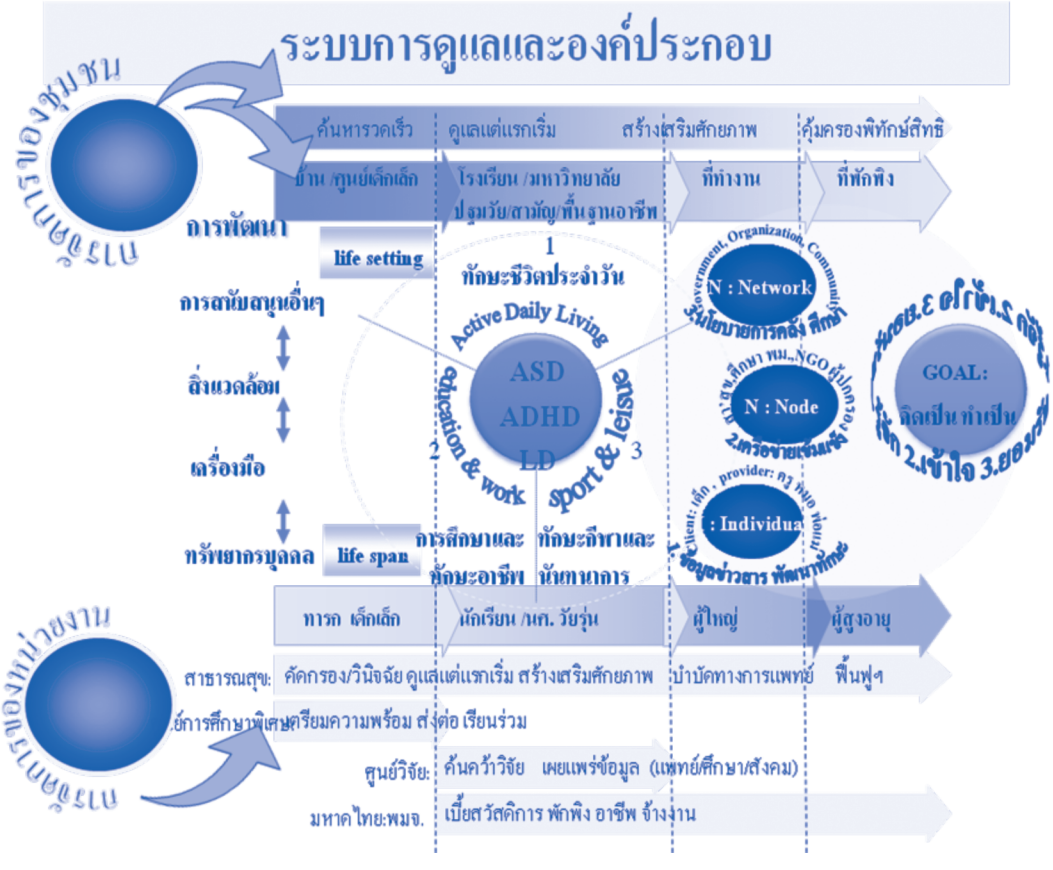
การดูแลจำเป็นต้องมีการบูรณาการแก้ปัญหาในทุกมิติ ได้แก่ การศึกษา สาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม จากหลักคิดที่เน้นการมีส่วนร่วมของทีม และจัดการแบบผนึกกำลัง (Synergy) ยึดหลักการทำงานแบบพึ่งพิงกัน เชื่อมโยงองค์กรในลักษณะแนวราบ แบ่งงานกันทำ เกิดรูปแบบ “คณะกรรมการภาคีเครือข่ายการดูแลบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น” ประกอบด้วยหน่วยงาน

ภาคสาธารณสุข : โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ สถาบันพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ภาคการศึกษา : ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 ขอนแก่น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1-5 ศูนย์วิจัยออทิสติก มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงเรียนเอกชนการศึกษานอกโรงเรียน

ภาคพัฒนาสังคม : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น ศูนย์บริการบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาคเอกชน : สมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น บ้านเติมเต็ม หอการค้า สภาอุตสาหกรรม



เส้นทางสู่ความสำเร็จเพื่อสังคม

1. จัดทำแผนที่ศักยภาพคน ใช้ทุนทางสังคม โดยจัดทำแผนปฏิบัติการครอบคลุมเส้นทางชีวิต (life span และ life setting) พร้อมกำหนดภารกิจ และวิธีการทำงานของแต่ละองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กออทิสติกมีพัฒนาการที่ใช้การได้ และ“คิดเป็น ทำเป็น”

2. ศึกษาชุมชน ค้นหาปัญหาสุขภาพเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม ร่วมวิเคราะห์ความต้องการและปัญหาของบุคคลออทิสติกในแต่ละบริบทของพื้นที่ บทบาทของตนเองในการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย ประชุมภาคีฯ จัดทำแผนงาน/โครงการในการแก้ไขปัญหา ทำอย่างไรให้ชุมชน “รู้จัก เข้าใจ ยอมรับ มีส่วนร่วมในการดูแล”

3. ออกแบบระบบบริการสุขภาพ เสริมพลังอำนาจผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่

3.1 การพัฒนาระบบคัดกรองในเด็กเล็ก โดยอบรม อสม. ครูสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน และพ่อแม่

3.2 การพัฒนาระบบการดูแลแต่แรกเริ่มของภาคีเครือข่าย ต่าง ๆ ดังนี้

ด้านสาธารณสุข การบริการ: มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการใกล้บ้านเครือข่ายโรงพยาบาลขอนแก่น 3 แห่ง มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการในโรงพยาบาลชุมชน 3 แห่ง วิชาการ: มีการอบรมผู้ดูแล การบริหาร: มีศูนย์ประสานงานจัดทำฐานข้อมูล พัฒนาระบบการส่งต่อ และขยายผลสู่โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ

ด้านการศึกษา มีการติดตามเยี่ยมโรงเรียนแกนนำเรียนร่วม 6 แห่ง มีศูนย์วิจัยออทิสติก และศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 ขอนแก่น เป็นต้นแบบการจัดการศึกษาในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ขยายผลสู่การจัดการเรียนร่วมในโรงเรียนเทศบาล 4 แห่ง และโรงเรียนเอกชน 2 แห่ง

ด้านมหาดไทยและพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เทศบาลนครขอนแก่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบล สนับสนุนสวัสดิการสังคมและการศึกษาในพื้นที่ มีโรงเรียนที่จัดการศึกษาแบบเรียนร่วม และศูนย์บริการบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น เพื่อจัดการศึกษาสร้างอาชีพ

ด้านองค์กรเอกชน มีบ้านเติมเต็มเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเรียน และที่สำคัญยิ่งคือเกิดการรวมกลุ่มของผู้ปกครองจากสมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น ที่ร่วมมือรวมพลังในการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคคลออทิสติก มีแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติกอย่างต่อเนื่อง

4. สร้างทีมการดูแลเด็กพิเศษแบบมีส่วนร่วม พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลบุคคลออทิสติก

4.1 พัฒนาระบบการดูแลแต่แรกเริ่มในโรงพยาบาลขอนแก่น กำหนดเป้าหมาย เด็กต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยทีมสหวิชาชีพและครอบครัว เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านพัฒนาการเด็ก และปรับระบบบริการ ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ขยายช่องทางด่วน นัดวันเข้ารับบริการ และนัดประประเมินความสามารถทางเชาวน์ปัญญาก่อนพบแพทย์ พร้อมกับการดูแลต่อเนื่องถึงบ้านและชุมชน ผลลัพธ์ด้านการพัฒนาระบบการดูแล พบว่าจำนวนครั้งของการมาใช้บริการเพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ยจาก 1.32 ครั้งต่อปี เป็น 3.79 ครั้งต่อปี “น้องเรียนถึง ป.5 แล้วไม่อยากไปโรงเรียนเพราะเพื่อนล้อ พ่อถูกรถชนผ่าสมองพิการอยู่บ้านย่า แม่อยู่กับลูกสองคน มีอาชีพขายอาหารหน้าโรงงาน ต้องให้น้องอยู่บ้านคนเดียว ทีมหมอไปเยี่ยม จึงให้ยืมเงินเปิดร้านขายของชำที่บ้าน เอาหมูหลุมมาให้เลี้ยง ที่บ้านเลี้ยงเป็ดด้วย น้องก็ช่วยทอนเงินและให้อาหารหมูและเป็ด ได้ทำงานอยู่บ้านกับลูก มีความสุข ชีวิตดีขึ้น”

4.2 พัฒนาระบบการดูแลแต่แรกเริ่มในสถานบริการสาธารณสุข/สถานศึกษา ด้วยกิจกรรมคาราวานพัฒนาการเคลื่อนที่ โดยความร่วมมือของสหวิทยาการ ให้เป็นบริการ ณ จุดเดียว (One stop service) ดังนี้

ปี 2552-2553 คัดกรองเด็กปฐมวัย – 14 ปี พื้นที่ อำเภอพล กลุ่มเสี่ยง 100 คน ได้รับการวินิจฉัยและจดทะเบียนคนพิการ ดูแลด้านการศึกษา 61 คน และกระตุ้นพัฒนาการ 24 คน

ปี 2553-2554 ขยายพื้นที่การดำเนินงานใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอพล ชุมแพ และบ้านไผ่ กลุ่มเสี่ยง 300 คน ได้รับการวินิจฉัย จดทะเบียนคนพิการกว่า 200 คน ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของการให้บริการ พบว่า สามารถลดขั้นตอนการมารับบริการลง จาก 6 เหลือ 2 ขั้นตอน “พอรู้ว่าลูกเป็น ก็ทุกข์ หมอมาเยี่ยมบ้าน ติดต่อโรงเรียนให้ ตอนแรกโรงเรียนก็ไม่อยากรับ จนมาโรงเรียนนี้ดีมากแต่ไกล ก็อดทนเอา น้องดีขึ้นไปแข่งวาดรูป ได้รางวัลที่ 2”

4.3 พัฒนาระบบการดูแลแต่แรกเริ่ม คลินิกในชุมชน เอกชนร่วมบริการ โดยสมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น ณ ศูนย์เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพครอบครัวและเด็ก (Autistic Learning Center; ALC)

กิจกรรมประกอบด้วย คลินิกกระตุ้นพัฒนาการด้วยเทคนิค DIR/Floortime การดูแลเด็กที่มีปัญหาซับซ้อน ติดตามเยี่ยมบ้าน และกิจกรรมกลุ่มผู้ปกครองวันอาทิตย์ ผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมการให้บริการ เด็ก 24 คน ที่มารับบริการมี “พัฒนาการที่ใช้ได้” ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น และ

เกิดกลุ่มพ่อแม่ 15 ครอบครัว ร่วมเรียนรู้และเติมพลังให้กัน เพื่อยกระดับพัฒนาการลูกให้สูงขึ้น “เราทำอะไรกับลูกอยู่ ผิดหมดเลย มันต้องกลับไปเปลี่ยนแปลง เริ่มเปลี่ยนที่ตัวเรา เราอยากให้ลูกดูแลตัวเองคิดเป็นทำเป็น เมื่อเราตายจะได้ไม่ห่วง แต่กลับบริการและควบคุมเขา อยากให้เขาทำตามคำสั่งเรา”

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับสังคม

• **บุคคลออทิสติก** และกลุ่มบกพร่องอื่น ๆ เช่น พิการสติปัญญา บกพร่องทางการเรียนรู้ และสมาธิสั้น รวม 100 คน ได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ และได้รับการดูแลแบบองค์รวม เชื่อมโยงส่งต่อตามช่วงวัย เพิ่มขึ้นร้อยละ 20

• **เกิดความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้ปกครอง**ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงมีส่วนร่วมดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกขั้นตอน ในรูปแบบสมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น

• **เกิดความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย** กว่า 50 หน่วยงาน บูรณาการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

• **ด้านนวัตกรรม** ระบบการดูแลบุคคลออทิสติก ด้วยกิจกรรม Non clinic ทำให้บุคคลออทิสติกทุกช่วงวัย ทุกระดับความรุนแรงมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพบุคคลออทิสติกสู่ชุมชนอยู่ดีมีสุข เน้นความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ แผนยุทธศาสตร์การเข้าถึงและความครอบคลุมของบริการ **“สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี หรือสังคมสุขภาวะ”** เป็นสังคมที่เป็นธรรม เอื้อเฟื้อเกื้อกูลกัน เคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์เสมอกัน ด้วยพลังแห่งความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการทำให้จังหวัดขอนแก่นน่าอยู่ที่สุดในโลก และบรรลุเป้าหมาย “บุคคลออทิสติก คิดเป็น ทำเป็น” ต่อไป



การพัฒนาระบบส่งกลับ-รับคืน ฟื้นฟูผู้ป่วยและคนพิการ

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

"รูปแบบการบริการสาธารณสุขเชิงรุกแบบบูรณาการสู่ชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่จะพิการได้รับการฟื้นฟู โดยเครือข่ายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นการบูรณาการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่มีความเข้มแข็งและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของรัฐให้กับประชาชนและลดค่าใช้จ่าย มีการประสานงานที่รวดเร็วเพื่อให้คนพิการเข้าถึงบริการได้เร็วที่สุด และเสริมพลังกลุ่มคนพิการให้เข้มแข็ง โดยมีจุดมุ่งหมายให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างเต็มที่ตามศักยภาพ และมีความภาคภูมิใจในตัวเองที่สามารถดำรงชีวิตอิสระ โดยไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม แต่จะอยู่ได้ในสังคมภายใต้การให้บริการที่ดีของภาครัฐ"

ระบบส่งกลับ-รับคืน เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้กับคนพิการทางการเคลื่อนไหว

จากการสำรวจภาวะความพิการและภาวะทุพพลภาพ พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรจำนวน 65.5 ล้านคน เป็นคนพิการร้อยละ 2.9 คนพิการส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล และคนพิการทางการเคลื่อนไหวพบมาก สอดคล้องกับฐานข้อมูลคนพิการจังหวัดอุบลราชธานีปี 2551 ที่มีคนพิการทั้งหมด 22,012 คน เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวและอาศัยอยู่ในชนบทมากที่สุด เช่นเดียวกับข้อมูลจากงานวิจัยเรื่อง การบริการกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (ปี2550) พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

เป็นผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อความพิการพบมากเป็นอันดับ 3 และอาศัยอยู่นอกตัวเมือง ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระยะเฉียบพลันและร้อยละ 72.8 ได้รับบริการทางกายภาพบำบัดเพียง 1-2 ครั้ง แล้วถูกจำหน่ายกลับบ้านโดยไม่สามารถมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาลได้เพราะบ้านอยู่ไกลต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการเดินทางหรือไม่มีคนพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งไม่มีระบบการส่งต่อที่ดี ทำให้ไม่ทราบว่าในพื้นที่มีผู้ป่วย ที่ต้องไปให้บริการ และญาติหรือผู้ดูแลยังขาดความรู้ความเข้าใจในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ที่สำคัญคือจำนวน นักกายภาพบำบัดในพื้นที่มีไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพในช่วงเวลาที่เหมาะสม การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจะเกิดขึ้นในระยะ 3-6 เดือนแรก (Golden period) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 3 เดือนแรกจะเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วที่สุด จากการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพในช่วงเวลาที่ดีที่สุดส่งผลให้การฟื้นตัวของผู้ป่วยช้าและเกิดความพิการหลงเหลืออยู่มากกว่าที่ควรจะเป็น ทำให้ไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้เต็มที่ ดังนั้น จึงได้มีการพัฒนาระบบส่งกลับ รับคืน และฟื้นฟูผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อความพิการในระยะกึ่งเฉียบพลัน (subacute) ของคนพิการในจังหวัดอุบลราชธานีขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสภาพในช่วงเวลาที่เหมาะสม สามารถช่วยลดความรุนแรงของความพิการหรือลดจำนวนคนพิการรายใหม่ได้ ช่วยประหยัดงบประมาณที่จะต้องนำไปใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และเพื่อให้คนพิการได้รับบริการทั้งทางการแพทย์ การศึกษา อาชีพและทางสังคม

การจัดระบบบูรณาการการบริการเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับคนพิการ

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของจังหวัด โดยมีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระดับจังหวัดจากทุกภาคส่วน ภาคีเครือข่ายเป็นผู้มีบทบาทในการขับเคลื่อนงาน เน้นนโยบายเชิงรุกสู่ชุมชน โดยมีทีมนักกายภาพบำบัดจากทุกพื้นที่เป็นผู้ประสานงานหลักและเสริมพลังกลุ่มคนพิการให้เข้มแข็ง

การจัดระบบบริการ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ การจัดระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและ การจัดระบบส่งกลับ รับคืนและฟื้นฟูผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

1. การจัดระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

เป็นการประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนดำเนินกิจกรรม 5 ด้าน คือ

1) ด้านการจัดตั้งเครือข่าย ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการประกอบด้วย นักกายภาพบำบัด แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกิจกรรมบำบัด ช่างกายอุปกรณ์ พยาบาล บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านเชี่ยวชาญ (อสมช.) ผู้นำชุมชน คนพิการในชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้สนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุนคาราวานซ่อมอุปกรณ์เคลื่อนที่ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทำหน้าที่จดทะเบียนคนพิการ ศูนย์ฝึกอาชีพทองพูนเผ่าพนัสและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการภาคตะวันออกเฉียงเหนือทำหน้าที่ฝึกอาชีพคนพิการทั้งในศูนย์และในชุมชน ศูนย์การศึกษาพิเศษเขต 10 ปรับเปลี่ยนบ้านเป็นห้องเรียน และศูนย์การศึกษาตามอัธยาศัยทำหน้าที่จัดการเรียนการสอนคนพิการในชุมชน มีการจัดประชุมเครือข่ายและวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน นักกายภาพบำบัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดอุบลราชธานีเป็นแกนนำเครือข่ายในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชนและเป็นศูนย์ประสานงานในแต่ละพื้นที่ คนพิการในพื้นที่มีบทบาทสำคัญในการร่วมเป็นทีมฟื้นฟูสมรรถภาพทำหน้าที่ให้กำลังใจและให้คำปรึกษาคนพิการ



2) การจัดฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านหรืออาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านเชี่ยวชาญให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด และมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการร่วมกับนักกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง

3) กลุ่มนักกายภาพบำบัดได้ร่วมกันกำหนดวิธีการประเมินระดับความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของคนพิการโดยใช้แบบประเมิน Barrthel index และออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ (โปรแกรม PTSoft) เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลทั้งจังหวัด

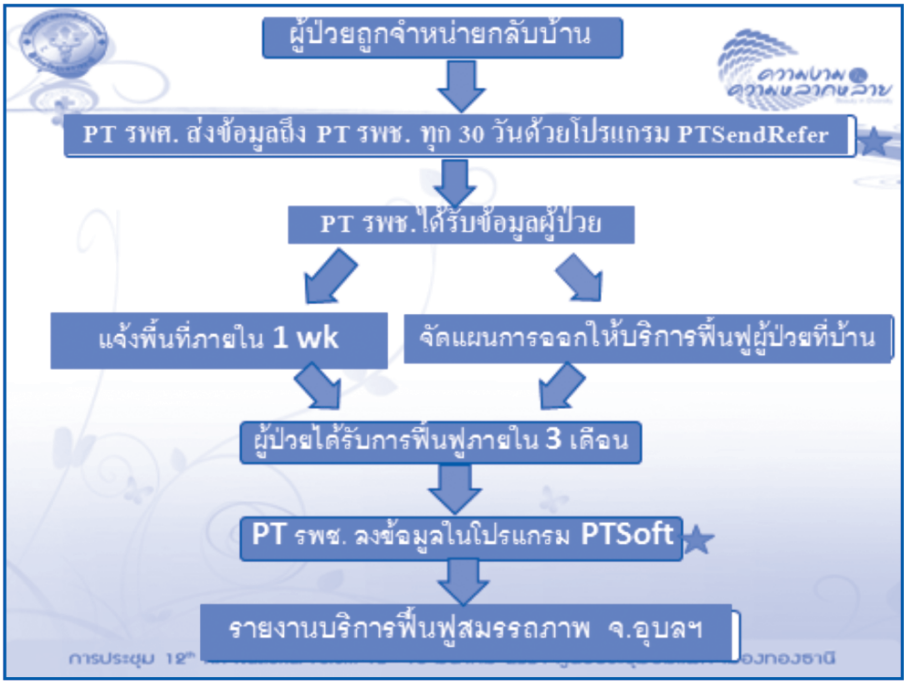
4) การจัดคาราวานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเคลื่อนที่ทั้งจังหวัดเพื่อให้คนพิการที่อยู่ในชุมชนได้มีโอกาสรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพจากผู้เชี่ยวชาญสหวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด และ นักกิจกรรมบำบัด ดำเนินกิจกรรม 1 ครั้ง/สัปดาห์ และนักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ออกคาราวานฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับทีมฟื้นฟูสมรรถภาพในพื้นที่ ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 4 ครั้ง / สัปดาห์

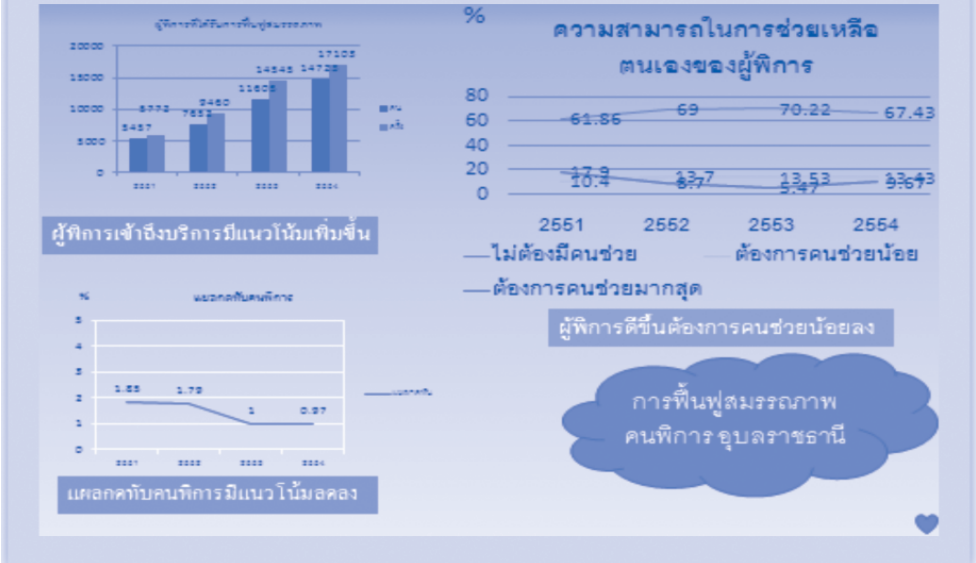


5) ประสานความร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อจัดทำคาราวานซ่อมกายอุปกรณ์ เคลื่อนที่ไปในชุมชน ให้คนพิการสามารถนำอุปกรณ์ที่ชำรุดมาซ่อมและนำกลับไปใช้ใหม่ ช่วยประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อใหม่

2. การจัดระบบส่งกลับ รับคืนและฟื้นฟูผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Subacute)

เมื่อปี 2553-ปัจจุบัน เครือข่ายได้ร่วมกันจัดทำโครงการพัฒนาระบบส่งกลับ รับคืนและฟื้นฟูผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน จังหวัดอุบลราชธานีขึ้น โดยเน้นการให้บริการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดความพิการในระยะ กึ่งเฉียบพลัน โดยมีการคิดค้นพัฒนาโปรแกรม PTSendRefer ซึ่งเป็นโปรแกรมในการส่งต่อข้อมูลที่จำเป็น ของผู้ป่วยจากงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ส่งถึงนักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง เพื่อแจ้งให้นักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลชุมชนทราบว่ามีผู้ป่วยที่จะต้องไปให้การฟื้นฟูต่อเนื่องภายในชุมชน ภายหลังที่นักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชนได้รับข้อมูลการส่งต่อแล้ว จะดำเนินการจัดแผนการออกฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย หลังจากไปให้การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย จะนำข้อมูลมาลงในโปรแกรม PTSoft ระบบดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสภาพในช่วงเวลาที่เหมาะสมส่งผลให้สามารถช่วยลดความรุนแรงของความพิการหรือช่วยลดจำนวนคนพิการรายใหม่ได้


ผู้ป่วยถูกจำหน่ายกลับบ้าน
PT รพศ. ส่งข้อมูลถึง PT รพช. ทุก 30 วันด้วยโปรแกรม PTSendRefer
PT รพช.ได้รับข้อมูลผู้ป่วย
แจ้งพื้นที่ภายใน 1 wk
จัดแผนการออกให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วยที่บ้าน
ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูภายใน 3 เดือน
PT รพช. ลงข้อมูลในโปรแกรม PTSoft
รายงานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จ.อุบลฯ


ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้พิการ
%
80
60
40
20
0
61.86
69
70.22
67.43
17.9
10.4
13.7
8.7
13.53
5.47
9.67
3
2551
2552
2553
2554
ไม่ต้องมีคนช่วย
ต้องการคนช่วยน้อย
ต้องการคนช่วยมากสุด
ผู้พิการเข้าถึงบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
ผู้พิการดีขึ้นต้องการคนช่วยน้อยลง
แผลกดทับคนพิการมีแนวโน้มลดลง
การฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนพิการ อุบลราชธานี

เป้าหมายสูงสุด...คนพิการได้รับการฟื้นฟูอย่างมีประสิทธภาพ

การให้บริการเชิงรุกในชุมชนทำให้ไม่ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล คนพิการเข้าถึงบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีจาก 5,457 คนในปี 2551 เป็น 14,723 คนในปี 2554 แผลกดทับมีแนวโน้มลดลงร้อยละ 1.85, 1.79, 1.0 และ 0.97 ตามลำดับ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนลดลงและคนพิการมีศักยภาพในการช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องมีคนช่วยเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ การส่งต่อผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน พบว่าตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2553 – ธันวาคม 2554 มีผู้ป่วยได้รับการส่งต่อจำนวน 1,528 ราย ได้รับการฟื้นฟูภายใน 6 เดือนร้อยละ 38.41 ส่งผลให้ผู้ป่วยร้อยละ80 สามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องมีผู้ช่วยเหลือ ส่วนผู้ป่วยที่เหลืออยู่ในแผนฟื้นฟูประจำปี

สำหรับการทำงานของทีมภาคีเครือข่าย สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้จดทะเบียนคนพิการ 24,958 คน คนพิการกู้เงินประกอบอาชีพ 2,464 คน และได้รับรถโยก รถเข็น 495 คน ศูนย์การศึกษาพิเศษเขต 10 ได้ปรับบ้านเป็นห้องเรียน 60 ครอบครัว ศูนย์การศึกษาตามอัธยาศัย ได้สอนนักศึกษา 32 คนมีครูฝึกสอนรับผิดชอบคนพิการ 2 คน ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการบ้านทองพูนเผ่ามนัส ได้ฝึกอาชีพระยะสั้นในชุมชน 192 คน สถานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ฝึกอาชีพคนพิการในชุมชนจำนวน 248 คน ซึ่งทั้งหมดของการดำเนินการได้ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจถึงร้อยละ 93 และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจร้อยละ 85



หนึ่งภูมิภาค หนึ่งโรงพยาบาลใหญ่ (One Region, One Big Hospital; OROBH)

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

"การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบการส่งข้อมูลทางการแพทย์เชิงรุกและเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาพยาบาลทำให้ผู้ป่วยที่อยู่ทุกพื้นที่ของภาคเหนือตอนบนสามารถเข้าถึงและรับการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับโรงเรียนแพทย์ ณ โรงพยาบาลใกล้บ้าน รวมทั้ง สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย โดยมีการจัดกิจกรรมการอบรมร่วมกัน การซักซ้อมการช่วยเหลือผู้ป่วย และการพัฒนาเครื่องส่งข้อมูล (Tele Monitor) ผ่านระบบดาวเทียม ทำให้โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยไปรักษาต่อสามารถเตรียมการรักษาผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที"

การสร้างความเชื่อมั่นในการบริการด้วยระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

จากสถานการณ์ปัจจุบัน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบปัญหาการให้บริการด้านสุขภาพหลายด้าน ได้แก่

1) ปัญหาที่เกิดจากตัวของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยไม่สะดวกในการเดินทางมายังโรงพยาบาล เนื่องจากระยะทางไกล หรือมาไม่ตรงกับวันที่แพทย์ออกตรวจ อีกทั้งผู้ป่วยบางรายเดินทางมาโรงพยาบาลเมื่อมีอาการหนักมาก ตลอดจนขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง จึงส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาให้แล้วเสร็จภายในวันนั้น

2) ปัญหาที่เกิดจากระบบการส่งต่อของโรงพยาบาล เช่น ในกรณีของโรงพยาบาลชุมชนขาดความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคซับซ้อน เนื่องจากจำนวนแพทย์ที่ทำการรักษา ยารักษาโรคและเครื่องมือ ที่ทันสมัยไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ส่งผลต่อการรักษาที่มีโอกาสเกิดความผิดพลาดและอาจทำให้ถูกฟ้องร้องได้ อีกทั้งผู้ป่วยซึ่งมีอาการหนักที่ส่งไปรักษายังโรงพยาบาลอื่น ไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ได้ เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนเตียงของโรงพยาบาล รวมทั้งยังไม่มีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาล

3) ปัญหาที่เกิดจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เช่น ผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษามีจำนวนมาก เกินกำลังของบุคลากรที่โรงพยาบาลสามารถรับได้ ทำให้ผู้ป่วยต้องใช้ระยะเวลาในการรอรับการรักษานานขึ้น ประกอบกับมีขั้นตอนในการติดต่อที่ยุ่งยาก โดยต้องมาตรวจตามวันที่แพทย์ออกตรวจเท่านั้น อีกทั้งยังขาดแคลนเตียงในการรองรับผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา ในโรงพยาบาล และไม่สามารถส่งผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นให้กลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเดิมได้

จากปัญหาการให้บริการของทางโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งไม่สามารถรักษาผู้ป่วยโรคซับซ้อน อีกทั้งผู้ป่วยเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ได้ยาก ประกอบกับระบบบริการสุขภาพยังได้กำหนดให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลใกล้บ้านก่อน จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่สะดวกต่อการเข้ารับการรักษา

แนวคิด “หนึ่งภูมิภาค หนึ่งโรงพยาบาลใหญ่” : One Region, One Big Hospital

ในปี 2550 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้มีการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือของโรงพยาบาลในภาคเหนือตอนบน เพื่อลดปัญหาต่าง ๆ ในระบบบริการสาธารณสุขที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการประชาชน โดยมีการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลเครือข่าย มีการให้คำปรึกษาระหว่างโรงพยาบาลด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง และมีระบบ Fast track สำหรับโรคที่ต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน เป็นผลจากการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน สาธาณสุขจังหวัด ศูนย์การแพทย์ฉุกเฉินเวียงพิงค์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเน้นการดำเนินการให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้ป่วยที่อยู่ทุกพื้นที่ของภาคเหนือตอนบนสามารถเข้าถึงและรับการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับโรงเรียนแพทย์ ณ โรงพยาบาลใกล้บ้าน

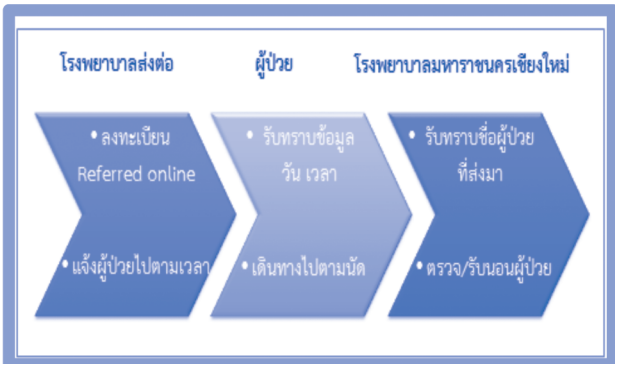
ในปีพ.ศ. 2553 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้จัดทำโครงการ “หนึ่งภูมิภาค หนึ่งโรงพยาบาลใหญ่ (One Region, One Big Hospital; OROBH)” ขึ้น โดยมีนโยบายให้โรงพยาบาลต่าง ๆ สามารถให้คำปรึกษา และส่งต่อการรักษาผู้ป่วยได้ เปรียบเสมือนการปรึกษาระหว่างแผนกของโรงพยาบาลใหญ่ ที่เป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงต้นสังกัดของหน่วยงาน หรือต่างองค์กร

ในปีพ.ศ. 2554 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้พัฒนาระบบการส่งข้อมูลทางการแพทย์เชิงรุก (Logistic Medical Information) เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลที่ส่งต่อผู้ป่วยอาการหนักมารับการรักษาด้วยระบบ Referred online เมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน ระบบจะส่งข้อมูลสรุปผลกลับไปยัง Mailbox เพื่อให้แพทย์โรงพยาบาลต้นทางทราบผลการวินิจฉัยพร้อมทั้งแนวทางการรักษาโรค และให้ดำเนินการต่อ ณ โรงพยาบาลใกล้บ้านตามแนวทางที่เป็นมาตรฐานเดียวกันกับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพิ่มความสะดวกให้กับผู้ป่วยโดยไม่ต้องเดินทางไกลมาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ นอกจากนี้ ระบบการส่งข้อมูลทางการแพทย์เชิงรุกยังเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของแพทย์ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ (Continuous Medical Education; CME)

โครงการ “หนึ่งภูมิภาค หนึ่งโรงพยาบาลใหญ่” ช่วยในการลดขั้นตอนและข้อจำกัดในการเชื่อมโยงการทำงานระหว่างโรงพยาบาลด้วยกัน พร้อมทั้งช่วยแก้ไขปัญหาความล่าช้าและอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างมีระบบ

การเปลี่ยนแปลงเพื่อคุณภาพการบริการที่ดีสำหรับประชาชน

1. การ Referred Online เป็นการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกลได้เข้ามารับการรักษา ณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้อย่างรวดเร็ว โดยแพทย์/พยาบาลของโรงพยาบาล ที่ต้องการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล สามารถเข้าระบบและลงทะเบียนให้ผู้ป่วย ช่วย



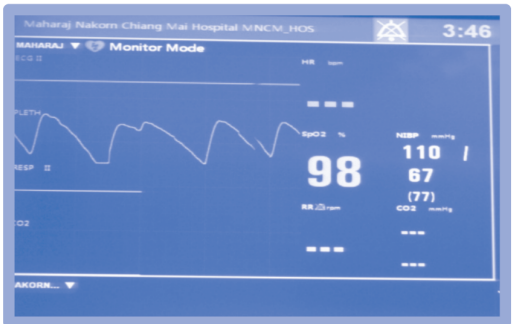
ให้ผู้ป่วยได้เข้ารับการตรวจรักษาทันทีเมื่อมาถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตามวันที่กำหนดโดยไม่ต้องเสียเวลาเดินทางมานัดด้วยตนเอง



2. Logistic Medical Information ระบบการส่งข้อมูลการรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาล

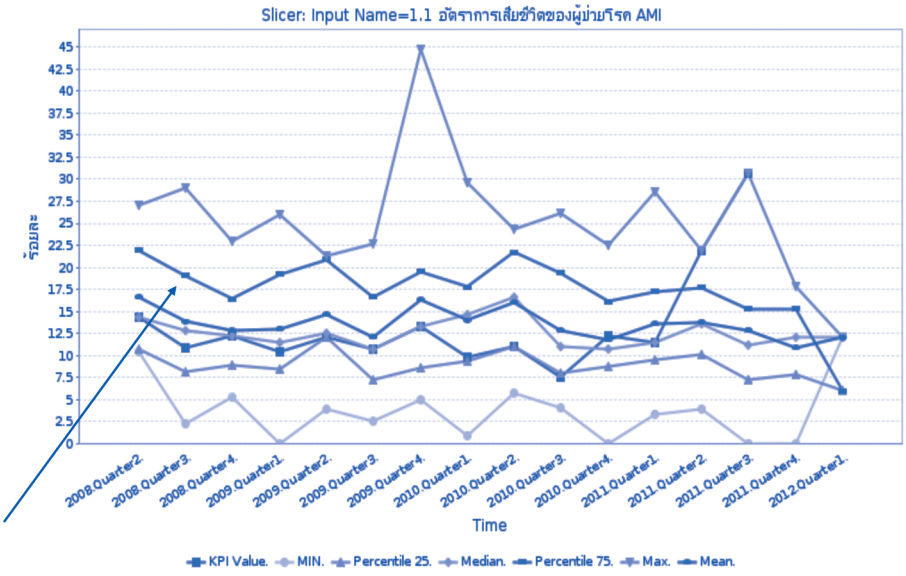
3. Tele-monitor โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านดาวเทียมทำให้ทางห้องฉุกเฉินทราบว่า ผู้ป่วยจะมาถึงเวลาใด ผ่านทางหน้าจอ monitor ด้านซ้าย และหน้าจอด้านขวาแสดงสัญญาณชีพของผู้ป่วยขณะอยู่ในรถฉุกเฉิน และเมื่อรถฉุกเฉินมาถึงจะมีทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมให้การรักษา



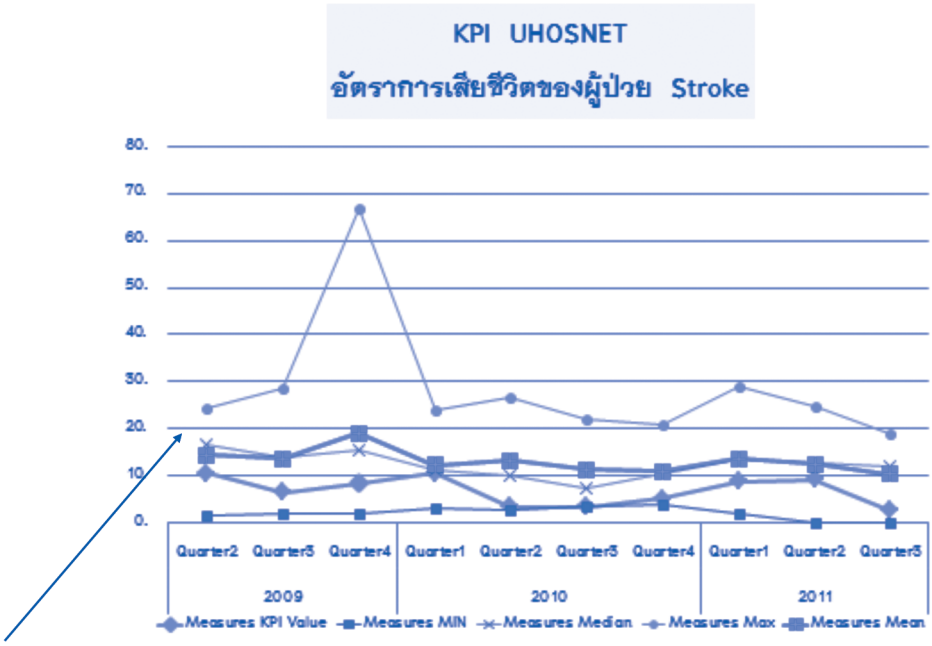


ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากการดำเนินการ คือ การลดขั้นตอนการส่ง-รับต่อการรักษาพยาบาล มาตรฐานการรักษาพยาบาลของประเทศสูงขึ้น ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานใกล้เคียงกันทั่วทั้งประเทศ ณ โรงพยาบาลใกล้บ้าน

ซึ่งโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ติดตามตัวชี้วัด ที่แสดงถึงการรักษาตามมาตรฐานที่ได้วางระบบการส่งต่อไว้แล้วนั้น พบว่า อัตราการตายของผู้ป่วยในโรควิกฤตที่ต้องการการรักษาแบบเฉียบพลันลดลง โดยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาการตายระดับต้น ๆ เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน



กราฟแสดงผลอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งจากการร่วมมือกับโรงพยาบาลต่าง ๆ ทำให้อัตราการเสียชีวิตค่อนข้างต่ำ เมื่อเทียบกับโรงเรียนแพทย์ทั้งหมด



กราฟแสดงผลอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน
ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างสำเร็จรูป FilariaDIAG

ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค
ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

"การดำเนินการร่วมกันของภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค และภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการพัฒนาชุดตรวจวินิจฉัย การติดเชื้อเท้าช้าง ซึ่งชุดตรวจที่พัฒนาขึ้นมีความไวและความจำเพาะสูงและใช้เลือดที่เจาะจากปลายนิ้ว จึงสามารถปฏิบัติการโดยอาสาสมัครในพื้นที่ที่ผ่านการฝึกฝนได้ ทั้งนี้สามารถเจาะเลือดเวลาใดก็ได้ทำให้สะดวกต่อการใช้งาน และสามารถนำผลจากการตรวจมาประเมินสถานการณ์ของโรคนำไปสู่การกำหนดนโยบาย และวางแผนควบคุมโรคได้ เป็นการบูรณาการที่มีผลในการป้องกันโรคระบาดได้อย่างชัดเจนและแก้ไขปัญหาให้พื้นที่เสี่ยงภัยได้ทั้งคนในพื้นที่และผู้ปฏิบัติงานทันต่อเวลาและลดงบประมาณได้อย่างชัดเจน"

ภายในปี ค.ศ. 2020 กำจัดโรคเท้าช้างให้หมดไปหรือจำกัดให้เหลือจำนวนผู้ติดเชื้อน้อยที่สุด

สาเหตุของโรคเท้าช้าง มาจากหนอนพยาธิตัวกลมที่มีชื่อว่า Wuchereria bancrofti Brugia malayi และ Brugia timori โดยมียุงทุกชนิดเป็นพาหะนำโรค โรคเท้าช้างแม้ว่าจะไม่อันตรายถึงชีวิตอีกทั้งยังเป็นโรคที่สามารถรักษาและควบคุมได้ เนื่องจากพยาธิไม่ดื้อต่อยาที่ใช้ในการรักษา แต่ยังคงทำให้เกิดความพิการที่เป็นปัญหาทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ



พยาธิระยะไมโครฟิลาเรียที่ออกมาในกระแสเลือดเวลากลางคืน

ผู้ป่วยที่มีภาวะเท้าช้างและอัณฑะโต (ไข่ช้าง)

ในเขตร้อนและชิดเขตร้อน จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่า ประมาณ 90.2 ล้านคนที่เป็นโรคเท้าช้าง ผู้เป็นโรคกว่า 81.6 ล้านคนมีสาเหตุมาจากพยาธิ Wuchereria bancrofti และประมาณ 8.6 ล้านคนมีสาเหตุมาจาก B. malayi และ B. timori โดยสองในสามของผู้ติดเชื้ออาศัยอยู่ในอินเดีย จีน อินโดนีเซีย ประเทศไทย ประเทศต่าง ๆ ในทวีปเอเชียและแปซิฟิก

องค์การอนามัยโลกได้ริเริ่มโครงการกำจัดโรคเท้าช้างในแหล่งระบาดทั่วโลก (The global plan for elimination of lymphatic filariasis; GPELF) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2002 และตั้งเป้าที่จะควบคุมและกำจัดให้หมดไปหรือจำกัดให้เหลือจำนวนผู้ติดเชื้อน้อยที่สุด ภายในปี ค.ศ. 2020 โรคเท้าช้าง (lymphatic filariasis) ด้วยวิธีการตรวจวินิจฉัยที่มีความไวและความจำเพาะสูง จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการตรวจติดตามทุกระยะของโครงการควบคุมและกำจัดโรคเท้าช้างตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงระยะการเฝ้าระวังตรวจติดตามการดำเนินการของโรคเท้าช้างในแหล่งระบาด

นวัตกรรมเพิ่มความสะดวกในการตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้าง

องค์การอนามัยโลกร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง ได้เริ่มโครงการกำจัดโรคเท้าช้าง ให้ยารักษากับประชาชนทุกคนที่อาศัยในแหล่งระบาดของโรค (Mass Drug treatment) โดยให้ยา DEC ร่วมกับยา albendazole ทุกปี ติดต่อกันนาน 5 ปี ซึ่งขณะนี้เข้าสู่ระยะการเฝ้าระวังและตรวจติดตามการดำเนินของโรคในแหล่งระบาดเกือบทุกแห่ง ยกเว้นที่จังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีอุบัติการณ์ของโรคเท้าช้างสูงสุดในประเทศไทยเนื่องจากในพื้นที่ที่เป็นแหล่งระบาด ซึ่งมีป่าพรุขนาดใหญ่ที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงเสือซึ่งเป็นพาหะหลักของพยาธิ อีกทั้ง สัตว์เลี้ยงที่นิยมของประชาชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณแหล่งระบาดคือแมว ซึ่งเป็นแหล่งกักตุนเชื้อของพยาธิฟิลาเรีย ชนิด Brugia malayi

ในการสืบค้นผู้ติดเชื้อในโครงการควบคุมและกำจัดโรคเท้าช้าง ในจังหวัดทางภาคใต้ของประเทศไทย หรือในแรงงานต่างด้าวชาวพม่า จะใช้วิธีการตรวจหาพยาธิไมโครฟิลาเรีย ซึ่งต้องเจาะเลือดตรวจเวลากลางคืนเท่านั้น เนื่องจากพยาธิจะปรากฏตัวในกระแสเลือดในเวลากลางคืน จึงไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน อีกทั้งจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดนราธิวาส โดยเฉพาะพื้นที่ที่เป็นแหล่งระบาดของโรคเท้าช้าง เป็นพื้นที่ที่มีความรุนแรง ซึ่งเป็นอุปสรรค ทำให้โครงการควบคุมและกำจัดโรคเท้าช้างในจังหวัด ไม่บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ วิธีย้อมฟิล์มเลือด แบบหนา เพื่อตรวจหาพยาธิไมโครฟิลาเรีย มีข้อจำกัดที่ต้องนำสไลด์มา ตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 30 นาที/ เลือด 1 ตัวอย่าง และไม่สามารถตรวจพร้อม ๆ กันได้ หากมีตัวอย่างจำนวนมาก จะต้องใช้เวลาในการตรวจนาน นอกจากนั้น วิธีการนี้ยังมีความไวต่ำ และไม่สามารถตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยกลุ่มติดเชื้อที่ไม่พบไมโครฟิลาเรีย ในกระแสเลือดได้

การทำงานเชิงบูรณาการเพื่อพัฒนาศักยภาพงานวิจัยของประเทศไทย

ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและโครงการงานปราบปรามโรคติดต่อและการสาธารณสุข ศูนย์ศึกษาเพื่อการพัฒนาพิกุลทองอันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จังหวัดนราธิวาส และภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหุ้นส่วนด้านงานวิจัยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 โดยได้ร่วมกันทำการวิจัยด้านโรคเท้าช้างและโรคปรสิต โดยเป็นโครงการวิจัยแบบบูรณาการ เพื่อตอบโจทย์ปัญหาของการควบคุมและกำจัดโรคเท้าช้างและโรคปรสิต ในแหล่งที่มีการระบาดของโรค โดยเฉพาะทางภาคใต้ของไทย

จากปัญหาการตรวจวินิจฉัยการติดโรคเท้าช้าง ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและหุ้นส่วน จึงได้ร่วมกันทำโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างโดยการตรวจหาแอนติบอดีที่จำเพาะต่อพยาธิเท้าช้างคือ antifilarial IgG4 ซึ่งเป็นวิธีที่มีความไวและความจำเพาะสูง และระดับของ antifilarial IgG4 จะลดลงหลังการรักษา จึงสามารถใช้ติดตามผลการรักษาได้อีกด้วย ที่สำคัญยังสามารถเจาะเลือดเพื่อตรวจในเวลาใดก็ได้ ซึ่งผลงานวิจัยดังกล่าวได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ และเพื่อให้ผลงานวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง นอกจากนั้นทางคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลและหุ้นส่วน ได้ขอทุนวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ เพื่อต่อยอดมาผลิตเป็นชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างสำเร็จรูป เพื่อสะดวกในการใช้งานสามารถประหยัดงบประมาณ ไม่ต้องพึ่งพาการนำเข้า

จากต่างประเทศ ถือเป็นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งพร้อม ทั้งพัฒนาศักยภาพงานวิจัยของประเทศไทย เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางเศรษฐกิจแบบพึ่งพาตนเอง ซึ่งเป็นความจำเป็นเร่งด่วนสำหรับประเทศไทยในขณะนี้ จึงได้ร่วมกันวางแผนและจัดแบ่งหน้าที่ในโครงการวิจัยตามความถนัดของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ดำเนินการวิจัยในส่วนงานภายในห้องปฏิบัติการโดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งเขียนรายงานการวิจัยในส่วนของภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ดำเนินการวิจัยในสัตว์ทดลอง และกรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง ได้รับผิดชอบงานภาคสนามและการติดต่อประสานงาน โดยมีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดร่วมกัน ดังนี้

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้	
		ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ
เวลาในการเจาะเลือด	เจาะเลือดได้ทุกเวลา	เจาะเลือดได้เฉพาะในเวลากลางคืน	เจาะเลือดได้ทุกเวลา
ความไวในการวินิจฉัยการติดโรคเท้าช้าง	สามารถวินิจฉัยผู้ติดโรคเท้าช้างแม้ไม่พบไมโครฟิลาเรียในกระแสเลือด	ไม่สามารถวินิจฉัยผู้ติดโรคเท้าช้างที่ตรวจไม่พบไมโครฟิลาเรียในกระแสเลือด	สามารถวินิจฉัยผู้ติดโรคเท้าช้างแม้ไม่พบไมโครฟิลาเรียในกระแสเลือด
บุคลากร	ไม่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญ	ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในการวินิจฉัยลักษณะตัวพยาธิ	ไม่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในการวินิจฉัยลักษณะตัวพยาธิ
ความสะดวกในการใช้งาน	สะดวกต่อการใช้งาน ลดระยะเวลา ไม่ต้องใช้เครื่องมือราคาแพง	ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 60 นาที/เลือด 1 ตัวอย่าง	น้ำยาพร้อมใช้งาน สามารถอ่านผลตรวจวินิจฉัยโรคด้วยตาเปล่า ไม่ต้องใช้เครื่องมือราคาแพง อีกทั้งใช้เวลาเฉลี่ยเพียง 5 นาที/ตัวอย่าง

จุดเด่นของชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างสำเร็จรูป

1. สามารถตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อทั้งชนิดที่พบในคนไทยและในแรงงานชาวพม่า
2. ตรวจวินิจฉัยโดยสามารถเจาะเลือดตรวจได้ทุกเวลา ตามความสะดวกของผู้ใช้งาน
3. ใช้เลือดจำนวนน้อยในการตรวจวินิจฉัย จึงสามารถเจาะจากปลายนิ้ว ซึ่งง่ายและสะดวก
4. มีน้ำยาต่าง ๆ ไว้พร้อมใช้งาน ผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้ง่าย สะดวก ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือราคาแพง เช่น ELISA washer (เครื่องล้าง) และ ELISA reader (เครื่องวัดความเข้ม

ของสี) เพราะสามารถอ่านผลด้วยตา โดยเทียบสีกับตัวควบคุม (low positive control) และไม่จำเป็นต้องเจือจาง ตัวอย่างน้ำเหลืองหรือพลาสมาก่อนดูดใส่พลาสติก เพราะ ใช้วิธีดูดตัวอย่างลงใน diluents ซึ่งอยู่ในหลุม แล้วนำไปเขย่า 2 นาที ในขณะที่ชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างจากต่างประเทศ ชนิดที่ใช้หลักการเดียวกัน จะต้องอ่านผลด้วย ELISA reader (เครื่องวัดความเข้มของสี)

5. ถึงแม้ว่าขั้นตอนทั้งหมดในการตรวจจะใช้เวลาประมาณ 3 ชั่วโมง แต่เนื่องจากสามารถตรวจวินิจฉัยตัวอย่างเป็นจำนวนมากได้พร้อม ๆ กัน ดังนั้นในการตรวจเลือดจำนวน 100-200 ตัวอย่าง ใช้เวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 3 ชั่วโมง เมื่อคิดเป็นเวลาที่ใช้/ตัวอย่างจึงเหลือเพียง น้อยกว่า 5 นาที

6. ชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างที่พัฒนาขึ้นนี้ มีราคาถูกกว่าผลิตภัณฑ์ในลักษณะเดียวกันจากต่างประเทศ

การนำชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างสำเร็จรูปไปใช้ในงานบริการภาครัฐ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้นำชุดตรวจวินิจฉัยที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ในการประเมินผลโครงการควบคุมและกำจัดโรคเท้าช้างในแหล่งระบาดในจังหวัดสุราษฎร์ธานีและจังหวัดนครศรีธรรมราช และนำไปใช้ในการควบคุมและกำจัดโรคเท้าช้าง ในแหล่งระบาด จ. นราธิวาส (ชุดตรวจจำนวน 95 กล่อง สำหรับ 8800 ราย) ในปีงบประมาณ 2553 โดยในวันที่ 20 เมษายน 2554 กรมควบคุมโรค โดยอธิบดีฯ และสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ โดยรองเลขาธิการฯ ได้ลงนามความร่วมมือทางวิชาการในการนำองค์ความรู้จากผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหาโรคเท้าช้างและปรสิตอย่างเป็นรูปธรรม (MOU) ณ. ห้องประชุมจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ สำนักงานคณะกรรมการแห่งชาติ

ซึ่งจากการนำผลงานประดิษฐ์คิดค้นชุดตรวจวินิจฉัยโรคเท้าช้างสำเร็จรูปมาใช้ ทำให้สามารถเห็นภาพสถานการณ์การติดเชื้อโรคเท้าช้างอย่างชัดเจนและครอบคลุม อีกทั้งช่วยลดความเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ผู้ออกปฏิบัติงาน ทำให้โครงการควบคุมและกำจัดโรคเท้าช้างโดยเฉพาะในจังหวัดนราธิวาสสามารถดำเนินการได้ แม้เหตุการณ์ความรุนแรงยังคงมีอยู่ อันช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชากรที่อาศัยในแหล่งระบาดต่อไป อีกทั้งยังสามารถประหยัดงบประมาณในการนำเข้าชุดตรวจสำเร็จรูปจากต่างประเทศ และเป็นการเสริมสร้างความแข็งแกร่งและพัฒนาศักยภาพของงานวิจัยของประเทศไทย เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางเศรษฐกิจแบบพึ่งพาตนเอง ซึ่งเป็นความจำเป็นเร่งด่วนสำหรับประเทศไทยในขณะนี้

การรับมืออุทกภัยเมืองหาดใหญ่ โดยการบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคประชาสังคมและชุมชน

สำนักการช่าง เทศบาลนครหาดใหญ่

"โครงการเพื่อแก้ปัญหาอุทกภัยเมืองหาดใหญ่ โดยเน้นการนำปัญหาเป็นตัวตั้ง ในการบูรณาการทำงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการแบ่งปันทรัพยากรความรู้ที่มีระหว่างหน่วยงานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด การดำเนินการให้ความสำคัญกับเครือข่ายและการแจ้งข่าวสารให้ทันเวลา และมีแผนงานที่ชัดเจน ได้แก่ แผนที่ทำมือสำหรับให้ความช่วยเหลือ จัดทำคู่มืออุทกภัยในชุมชน จัดตั้งเครือข่ายวิทยุเครื่องแดง จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ การแจ้งข่าวผ่านบ้านพี่เลี้ยง รายงานผ่านมือถือเปิดสายด่วน 1559 และพัฒนาระบบช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง เช่น คนชรา คนพิการ หญิงมีครรภ์ โดยจัดตั้งทีมงานทุกภาคส่วนทั้งจังหวัด"

อุทกภัยนครหาดใหญ่...ความจริงที่ต้องเผชิญ

เทศบาลนครหาดใหญ่ตั้งอยู่ที่ราบลุ่มแอ่งกระทะของลุ่มน้ำคลองอู่ตะเภาซึ่งมีพื้นที่รับน้ำ 2,400 ตารางกิโลเมตร ที่ผ่านมาเกิดอุทกภัยใหญ่ในปี พ.ศ. 2543 และ 2553 ทำให้เกิดความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน เนื่องจากนครหาดใหญ่เป็นศูนย์การทั้งทางด้านเศรษฐกิจการค้า การลงทุน การท่องเที่ยว การคมนาคมขนส่งการศึกษา และการพยาบาลโดยความเสียหายด้านทรัพย์สินคิดเป็นมูลค่าแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 10,000 ล้านบาท

นับตั้งแต่การเกิดอุทกภัยในปี พ.ศ. 2543 ท้องถิ่นได้มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบป้องกันน้ำท่วมต่าง ๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นการก่อสร้างคันป้องกันน้ำท่วม แก้มลิง สถานีสูบน้ำ ท่อขนส่งน้ำ นั่นก็เป็นเพียงมาตรการใช้สิ่งก่อสร้างซึ่งในปีไหนมีปริมาณน้ำมากเกินขีดความสามารถ



อุทกภัยนครหาดใหญ่ พ.ศ. 2553

ในการป้องกันอุทกภัยของเมืองจะเกิดอุทกภัยดังเช่นในปี พ.ศ. 2553 หรือ ต้นปี พ.ศ. 2555 นอกจากนี้จากการเก็บสถิติด้านการเกิดอุทกภัยในพื้นที่พบว่า การเกิดอุทกภัยในแต่ละปีมีโอกาสเกิดถี่ขึ้น น้ำหลากผ่านเมืองมีปริมาณที่เพิ่มมากขึ้นและไหลเชี่ยว ระดับน้ำท่วมและพื้นที่น้ำท่วมมีระดับที่สูงขึ้น

รับมืออุทกภัย....บูรณาการความร่วมมือองค์กรภาคี



องค์กรภาคีร่วมทำงานด้วยจิตสาธารณะ

ในปี พ.ศ. 2553 เทศบาลนครหาดใหญ่ได้เข้าร่วมโครงการเครือข่ายเมืองในเอเชียเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Asian Cities Climate Change Resilience Network – ACCCRN : HatyaiCity) ซึ่งโครงการดังกล่าวได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิร็อคกี้เฟลเลอร์ ผ่านทางสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย ผู้บริหารท้องถิ่นในขณะนั้น ภายใต้การนำของ ดร.ไพร พัฒโน นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ มองว่าการแก้ไขปัญหาอุทกภัยควรพิจารณาถึงระบบภูมินิเวศน์นั่นก็คือลุ่มน้ำคลองอู่ตะเภามากกว่าขอบเขตของเทศบาลนครหาดใหญ่จึงมีการแต่งตั้งคณะทำงานที่ประกอบด้วยบุคคลหลายฝ่าย มีทั้งนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ภาคประชาสังคมได้แก่ หอการค้าจังหวัดสงขลา สภาลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา มูลนิธิชุมชนสงขลา มูลนิธิชุมชนไท นักจัดรายการวิทยุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ ศูนย์อุตุนิยมวิทยาภาคใต้ฝั่งตะวันออก สำนักงานทรัพยากรน้ำภาค 8 สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสงขลา โครงการชลประทานสงขลา ฝ่ายท้องถิ่นได้แก่ เทศบาลเมืองคอหงส์ เทศบาลเมืองคลองแห เทศบาลเมืองควนลัง เทศบาลตำบลพะตง และฝ่ายท้องที่ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ตำบลคู่เต่าทั้งนี้เพื่อให้การทำงานไม่ยึดติดกับพื้นที่คือเทศบาลนครหาดใหญ่และเพื่อความคล่องตัวในการบริหารจัดการโครงการจึงได้มีการแต่งตั้งให้ทางนายสมพร สิริโปราณานนท์ รองหอการค้าจังหวัดสงขลาเป็นประธานคณะทำงาน โดยคณะทำงานจากเทศบาลนครหาดใหญ่



การประชุมคณะทำงานโครงการฯ
เพื่อระดมความเห็น

เป็นกองเลขานุการ นอกจากนี้ยังมีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาเป็นประธานกรรมการ มีหน้าที่ให้คำปรึกษาและผลักดัน สู่ระดับนโยบาย

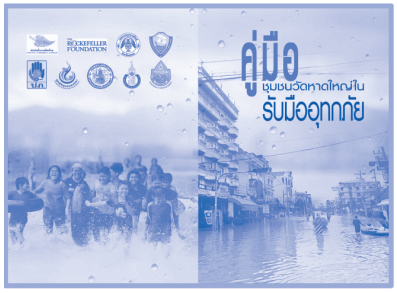
ประชาชนเข้าถึงทุกช่องทางความช่วยเหลือ...เพื่อพ้นภัย



การดำเนินงานที่ผ่านมาเริ่มตั้งแต่การประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการดำเนินโครงการ การบูรณาการหน่วยงานด้านการรับมืออุทกภัยในพื้นที่ลุ่มน้ำคลองอู่ตะเภา เพื่อหาจุดเด่นและจุดด้อยของแต่ละหน่วยงาน ตลอดจนแสวงหาองค์ความรู้และผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ของแต่ละหน่วยงานที่สามารถนำใช้งานในส่วนรวมหรือเพื่อการเผยแพร่ การพัฒนาเว็บไซต์เพื่อการเผยแพร่ข้อมูลด้านการเตือนภัยอุทกภัย (www.hatyaicityclimate.org) ซึ่งมีการนำข้อมูลทางอุตุนิยมวิทยาข้อมูลทางอุทกวิทยา และการใช้กล้องวงจรปิด มานำเสนอให้ประชาชนได้ตัดสินใจล่วงหน้า โดยเว็บไซต์ดังกล่าวตั้งขึ้นเพื่อให้เกิด **“การเตือนภัยโดยไม่ต้องเตือนภัย”** การจัดทำแผน



เว็บไซต์ เพื่อการเตือนภัยอุทกภัย
ของนครหาดใหญ่



คู่มือรับมืออุทกภัยระดับชุมชน

รับมืออุทกภัยระดับชุมชน การจัดทำคู่มือรับมืออุทกภัยของชุมชน การจัดตั้งเครือข่ายวิทยุเครื่องแดงเพื่อการเตือนภัย การจัดตั้งศูนย์เรียนองค์กรภาคีร่วมทำงานด้วยจิตสาธารณะ การประชุมคณะทำงานโครงการฯ เพื่อระดมความเห็นรู้เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเมืองหาดใหญ่ นอกจากนี้ทางเทศบาลนครหาดใหญ่ยังมีการพัฒนาระบบการแจ้งข่าวสาร ได้แก่

1. การจัดตั้งเครือข่ายบ้านพี่เลี้ยงสำหรับชุมชนที่มีความเสี่ยงในการเกิดอุทกภัย

2. การรายงานสถานการณ์อุทกภัยผ่านทางโทรศัพท์มือถือด้วย SMS, ป้ายอักษรไฟวิ่ง (VMS), สายด่วนกุญชร 1559 (ตลอด 24 ชั่วโมง), สถานีวิทยุ FM 96.0 MHz. และรถประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

สำหรับจังหวัดสงขลา ได้มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการประเมินสถานการณ์น้ำจังหวัดสงขลา ขึ้น โดยมีคณะทำงานโครงการฯเข้าร่วมคณะดังกล่าวของจังหวัดจำนวน 3 ท่าน

จากการดำเนินการที่ผ่านมา (อุทกภัยปลายปี 2554 และ ในต้นปี พ.ศ. 2555) เทศบาลประสบผลสำเร็จในระดับที่ประชาชนพึงพอใจ โดยได้ประกาศเตือนชุมชนที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัยจำนวน 8 ชุมชน ล่วงหน้ามากกว่า 8 ชั่วโมง ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

1. www.hatyaicityclimate.org กลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเจ้าของธุรกิจ ร้านค้า หน่วยงานราชการ ตลอดจนประชนทั่วไปที่สามารถเข้าเว็บไซด์ ซึ่งจากการเปิดดำเนินงานมา 1 ปี (ตั้งแต่ กรกฎาคม 2554) มีผู้เข้าชมจำนวนประมาณ 800,000 ราย หรือประมาณ 2.5 ล้านครั้ง

2. SMS ในโทรศัพท์มือถือ กลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเจ้าของธุรกิจ ร้านค้า หน่วยงานราชการ ตลอดจนประชนทั่วไปที่ตอบรับการขอข้อมูลผ่านทางระบบ SMS กับเทศบาล

3. เครือข่ายบ้านพี่เลี้ยง กลุ่มเป้าหมายคือ ชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงภัยจากอุทกภัย ปัจจุบันมีจำนวน 200 หลังคาเรือน

4. เครือข่ายวิทยุเครื่องแดง กลุ่มเป้าหมายคือ ชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงภัยจากอุทกภัย ตลอดจนประชาชนทั่วไปที่มีวิทยุเครื่องแดง

5. ช่องทางอื่น ๆ เช่น ป้ายอักษรไฟวิ่ง (VMS), สายด่วนกุญชร 1559 (ตลอด 24 ชั่วโมง), สถานีวิทยุ FM 96.0 MHz. และรถประชาสัมพันธ์



บ้านพี่เลี้ยง

ต้นแบบความสำเร็จ...บทเรียนเพื่อการขยายผลสู่ความยั่งยืน

จากการสื่อสารที่ทั่วถึงและการเตรียมความพร้อมดังกล่าว ได้ส่งผลให้กลุ่มธุรกิจร้านค้าต่าง ๆ สามารถเก็บสินค้าขึ้นที่สูง หรือขนย้ายสินค้าไปยังที่ปลอดภัย ส่วนครัวเรือนก็เช่นกัน สามารถขนย้ายสิ่งของต่าง ๆ ได้ทัน และเคลื่อนย้ายยานพาหนะต่าง ๆ ไปยังจุดที่ทางเทศบาลกำหนดไว้ ทำให้ลดความเสียหายทางด้านชีวิตและทรัพย์สินลงได้มากการดำเนินการที่ผ่านมาทั้งหมดถือได้ว่าประสบผลสำเร็จอย่างยิ่งในการเตือนภัย แต่ทางเทศบาลนครหาดใหญ่และเครือข่ายเมืองในเอเชียเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศยังพร้อมที่จะพัฒนาระบบคาดการณ์และเตือนภัย ให้ทันสมัย มีความแม่นยำ และพร้อมที่จะพัฒนาฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก คนชรา ผู้พิการ ผู้ป่วย ตลอดจนหญิงตั้งครรภ์ ให้สามารถรู้ตำแหน่งที่ตั้ง สถานะของโรคภัยไข้เจ็บ การช่วยเหลือในเบื้องต้นหรือการเตรียมขนย้ายไปยังที่ปลอดภัย ตลอดจนพร้อมผลักดันขยายแนวคิดดังกล่าวไปยังลุ่มน้ำย่อยต่าง ๆ ในจังหวัดสงขลา เพื่อให้ประชาชนสามารถรับมือกับอุทกภัยด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไปในอนาคต



ผลงานที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่น

รางวัลนวัตกรรมการบริการที่เป็นเลิศ

ประจำปี พ.ศ. 2555



การพัฒนาพลังงานทดแทน เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน อย่างยั่งยืน

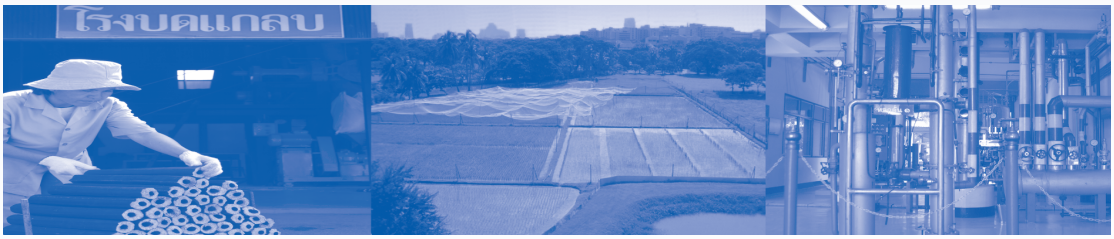
โครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา สำนักพระราชวัง

"ปี พุทธศักราช 2528 ณ ขณะนั้นเป็นเวลาที่ทุกประเทศกำลังเผชิญกับวิกฤติราคาน้ำมัน ด้วยสายพระเนตรอันยาวไกลของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระองค์ได้ทรงมีพระราชกระแสให้โครงการส่วนพระองค์สวนจิตรลดา ศึกษาวิจัยการนำอ้อยมาผลิตเป็นเชื้อเพลิง เพื่อแก้ปัญหาผลผลิตล้นตลาดและราคาตกต่ำ นอกจากนี้ ยังสามารถรองรับวิกฤติราคาน้ำมันและพลังงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และป้องกันการขาดแคลนพลังงานในประเทศ...และจนถึงวันนี้เกือบสามทศวรรษได้พิสูจน์แล้วว่า พลังงานทางเลือกได้กลายเป็นส่วนหนึ่งสำหรับการดำรงอยู่ของมนุษยชาติ... ผลงานนวัตกรรมนี้จึงถือได้ว่า เป็นนวัตกรรมแห่งอนาคตอันเป็นพระมหากรุณาธิคุณต่อพสกนิกรอย่างแท้จริง"

จากปัญหาสู่การศึกษาวิจัย

ในอดีตที่ผ่านมาปัญหาของประชาชนในชนบททั่วทุกภูมิภาคของประเทศที่มีสภาพความเป็นอยู่อันแร้นแค้น ขาดองค์ความรู้ในการจัดการระบบการปลูกพืชและการบริหารจัดการผลผลิตของตนเอง พืชผลขายได้ราคาต่ำ ไม่คุ้มกับต้นทุนการผลิต ทำให้เกิดปัญหาผลผลิตล้นตลาดขึ้นเป็นประจำ โดยเฉพาะกับพืชไร่ เช่น อ้อยและมันสำปะหลัง โดยที่รัฐบาลไม่สามารถ

แก้ปัญหาให้ยุติได้ ประกอบกับในปี พ.ศ. 2526 ได้เกิดปัญหาอ้อยล้นตลาด เกษตรกรชาวไร่อ้อยรวมตัวกันประท้วงและนำอ้อยไปเผาทิ้ง เพื่อเร่งรัดให้รัฐบาลแก้ไขปัญหาราคาอ้อยตกต่ำ ด้วยสายพระเนตรอันยาวไกลของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทำให้พระองค์ทรงเห็นถึงความสำคัญของพลังงาน โดยในปี พ.ศ. 2517 พระองค์ท่านทรงสนพระทัยและได้เริ่มค้นคว้าหาความรู้เรื่องพลังงานทางเลือก และทรงมีพระราชกระแส ในปี พ.ศ. 2528 แก่เจ้าหน้าที่โครงการส่วนพระองค์ฯ ที่โรงงานผลิตน้ำอ้อยพาสเจอร์ไรส์ว่า “.....ให้ทดลองผลิตแอลกอฮอล์จากอ้อยเพราะในอนาคตน้ำมันจะแพง ในขณะที่พืชผลทางการเกษตรล้นตลาด ให้เอามาผลิตเป็นแอลกอฮอล์ใช้เป็นเชื้อเพลิงก็จะเป็นการแก้ปัญหาได้ ให้ไปทดลองทำปีหน้าเราจะมาดู.....” งานโครงการค้นคว้าน้ำมันเชื้อเพลิง ในโครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา ซึ่งเป็นหน่วยงานราชการในสังกัดสำนักพระราชวังและตั้งอยู่ในอาณาบริเวณของพระตำหนักจิตรลดารโหฐานได้เริ่มดำเนินการแต่บัดนั้นมาจนถึงปัจจุบัน



รูปแบบความร่วมมือและความเชื่อมโยงสู่การวิจัยเพื่ออนาคต

โครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา ได้ศึกษาวิจัยการผลิตแอลกอฮอล์จากอ้อยและกากน้ำตาล เพื่อนำมาผลิตเป็นพลังงานทดแทน ได้แก่ แก๊สโซฮอล์ ดีโซฮอล์และไบโอดีเซล โดยมีการบูรณาการในการวิจัยร่วมกับบริษัทน้ำมันบางจาก การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย บริษัทสุราทิพย์ จำกัด จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรมอู่ทหารเรือ กองงานส่วนพระองค์และสถาบันการศึกษาอีกหลายแห่ง ซึ่งในการดำเนินการมีรูปแบบการสร้างความร่วมมือและเชื่อมโยงกับทุกภาคส่วนอันประกอบด้วย

1. การวิจัยพัฒนา โดยโครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดาได้นำแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาศึกษาวิจัยและพัฒนาในกระบวนการผลิตต้นแบบการวิจัยแก๊สโซฮอล์ได้ดำเนินการร่วมกับบริษัท สุราทิพย์ จำกัด จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บริษัทบางจากการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ในส่วนของไบโอดีเซลได้มีการศึกษาร่วมกับกรมอู่ทหารเรือ กองงานส่วนพระองค์และสถาบันการศึกษาอีกหลายแห่ง ซึ่งเป็นการบูรณาการ การทำงานกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและสถาบันการศึกษาในการศึกษาค้นคว้าและวิจัยเพื่อให้ได้ต้นแบบของพลังงานทางเลือก

2. การเชื่อมโยงกับภาคเกษตร แนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ต้องการเพิ่มมูลค่าของผลผลิตทางการเกษตรที่เป็นส่วนเกินหรือล้นตลาด ราคาตกต่ำ โดยการนำมาแปรรูปเป็นพลังงานทางเลือก อันเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยทำให้ราคาผลผลิตทางการเกษตรเหล่านั้น เช่น อ้อย มันสำปะหลัง และปาล์มน้ำมันมีเสถียรภาพด้านราคามากขึ้น

3. การสร้างฐานอุตสาหกรรมแปรรูปสินค้าเกษตร การทำพลังงานทางเลือกส่งผลให้เกิดอุตสาหกรรมแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร เช่น โรงงานน้ำตาล โรงงานผลิตแอลกอฮอล์ โรงงานแปรรูปปาล์มน้ำมัน เป็นต้น เพื่อรับผลผลิตทางการเกษตรที่เหลือจากการบริโภคมาผลิตเป็นวัตถุดิบในการทำ พลังงานทางเลือก มีการเสริมสร้างพื้นฐานอุตสาหกรรมการแปรรูปผลิตภัณฑ์การเกษตรที่เชื่อมโยงเข้ากับตลาด โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

4. การเชื่อมโยงกับตลาด เมื่อวิจัยพัฒนาแล้วได้มีการสาธิต และเผยแพร่ออกสู่สาธารณชนด้วย จึงเกิดเป็นฐานความคิดและแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ภาคประชาชนมีความตื่นตัวที่จะร่วมกันใช้พลังงานทดแทนจากพืช ทำให้เกิดความเชื่อมโยงในการผลิต โดยกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ส่งเสริมด้านผลผลิตทางการเกษตรเพื่อผลิตพืชพลังงานทดแทน และกระทรวงพลังงานประสานกับผู้ประกอบการเพื่อผลิตแก๊สโซฮอล์และไบโอดีเซล ปัจจุบันอุตสาหกรรมด้านพลังงานจากพืชมีเพิ่มมากขึ้น สถานีบริการเชื้อเพลิงแก๊สโซฮอล์และไบโอดีเซล ได้ขยายครอบคลุมทั่วประเทศ

5. ผลักดันให้เกิดนโยบายรัฐบาล โดยรัฐบาลได้ประกาศเป็นนโยบายในการจัดทำแผนพลังงานทดแทนและประกาศใช้แก๊สโซฮอล์และไบโอดีเซลเชิงพาณิชย์ทั่วประเทศ ทำให้ผู้ผลิตน้ำมันภายในประเทศนำการศึกษาดังกล่าวไปขยายผล และนำมาผลิตและจำหน่ายในสถานีบริการน้ำมันทั่วประเทศ

จุดเริ่มที่ห้องทดลองในพระราชวังสู่การนำไปปฏิบัติได้จริง







จากจุดเริ่มต้นที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้ทรงค้นคิดและมอบหมายให้โครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา เป็นผู้นำในการศึกษา ค้นคว้าและวิจัยภายใต้การกำกับดูแลของพระองค์ท่าน โดยการดำเนินการของโครงการส่วนพระองค์ มีพัฒนาการมาตามลำดับ ดังนี้

• ในปี พ.ศ. 2517 ประชาชนได้ร่วมบริจาค เป็นเงินรวม 3,093,814 บาท เพื่อร่วมทำการวิจัยและทดลองพลังงานทางเลือก

• ปี พ.ศ. 2528 ร่วมกับสถาบันการศึกษา ประกอบด้วย คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยศึกษาวิจัยการผลิตแอลกอฮอล์จากอ้อย ในปีเดียวกันนั้นมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์สร้างโรงงานสกัดน้ำมันปาล์มบริสุทธิ์ขนาดเล็ก

• ปี พ.ศ. 2538 กลุ่มบริษัทสุราทิพย์ได้สร้างอาคารโครงการค้นคว้าน้ำมันเชื้อเพลิงใหม่ พร้อมติดตั้งถังหมักและหอกลั่นแอลกอฮอล์ 95% และคณะวิศวกรรมศาสตร์สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ได้ทดลองใช้แก๊สโซฮอล์ในรถยนต์

• การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทยและกลุ่มอุตสาหกรรมน้ำมัน เป็นผู้ดูแลในเรื่องสัดส่วนการผสมน้ำมันกับแอลกอฮอล์ ตลอดจนการวิจัยและพัฒนาเพื่อสนับสนุนการใช้งาน

• 16 พฤษภาคม 2539 การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทยน้อมเกล้าถวายฯ สถานีบริการแก๊สโซฮอล์ในโครงการส่วนพระองค์ฯ เพื่อใช้เป็นที่เติมเชื้อเพลิงแก่รถทุกคันของโครงการส่วนพระองค์ฯ

• รัฐบาลประกาศเป็นมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2543 สนับสนุนการผลิตและการใช้เอทานอลเชิงพาณิชย์

• ผู้อำนวยการโครงการส่วนพระองค์ สวนจิตรลดา ได้ขับรถต้นแบบที่ใช้แก๊สโซฮอล์เป็นเชื้อเพลิง และเลขานายกรัฐมนตรีได้ขับรถแทรคเตอร์ที่ใช้ไบโอดีเซลเป็นเชื้อเพลิง เข้าสู่ทำเนียบรัฐบาลเพื่อเป็นการสาธิตในวันที่มีการประกาศเป็นมติคณะรัฐมนตรี

• ปี พ.ศ. 2543 โครงการส่วนพระองค์ฯ ร่วมกับกองงานส่วนพระองค์ ศึกษาการนำน้ำมันปาล์มมาใช้เป็นเชื้อเพลิง

• เมื่อศึกษาแล้วได้มีการทดสอบและทดลอง โดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงใช้กับรถยนต์พระที่นั่งในการเสด็จเปิดเขื่อนคลองท่าด่าน จังหวัดนครนายก เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2544 ซึ่งเป็นการถ่ายทอดสดทั่วประเทศ ช่วยสร้างความเชื่อมั่นในการใช้งานจริงให้กับประชาชนทั่วประเทศไทย

• มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2544 ให้ใช้ไบโอดีเซลเชิงพาณิชย์

• ได้บูรณาการส่วนราชการและเอกชนได้แก่ กรมอู่ทหารเรือ บริษัทราชาไบโอดีเซล โรงงานยาสูบ ในการศึกษาวิจัยค้นคว้าและสร้างโรงงานต้นแบบไบโอดีเซล

• ปี พ.ศ. 2544 ติดตั้งระบบ Molecular Sieve Dehydration เพื่อผลิตแอลกอฮอล์ไร้น้ำ (Anhydrous Ethanol) จากความบริสุทธิ์ 95% เป็น 99.5%

• สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ได้เข้ามาศึกษาวิจัย Molecular Sieve Dehydration Unit ในโครงการฯ เพื่อใช้เป็นแนวทางสร้างโรงงานต้นแบบผลิตแอลกอฮอล์ไร้น้ำ (Anhydrous Ethanol)

• กระทรวงเกษตรและสหกรณ์จัดทำแผนผลิตอ้อยและมันสำปะหลัง ปี พ.ศ. 2545-2549 เป็นการกระตุ้นให้เกษตรกรปลูกพืชพลังงานทางเลือก เพื่อรองรับการผลิตเอทานอลเป็นเชื้อเพลิง

• การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย และบริษัทบางจากปิโตรเลียม จำกัด (มหาชน) ได้เปิดสถานีบริการน้ำมันแก๊สโซฮอล์เชิงพาณิชย์ขึ้นเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2544 หลังจากนั้นได้มีการขยายไปยังสถานีบริการน้ำมันทั่วประเทศกว่า 3,000 แห่ง โดยเป็นสถานีบริการน้ำมันแก๊สโซฮอล์ E-85 จำนวน 64 แห่ง และสถานีบริการน้ำมันแก๊สโซฮอลล์ E-20 จำนวน 1,207 แห่ง

• ปี พ.ศ. 2547 กระทรวงพลังงานได้จัดทำยุทธศาสตร์พลังงานทดแทน โดยกำหนดเป้าหมายการใช้พลังงานทดแทนของไทยเป็นร้อยละ 8 ของการใช้พลังงานทั้งหมดภายในปี พ.ศ. 2554

• ปี พ.ศ. 2548 ได้เปิดสถานีบริการน้ำมันไบโอดีเซลเชิงพาณิชย์ ปัจจุบันได้มีกฎหมายให้ผสม 3-5% ทั่วประเทศแล้ว

• วันที่ 1 มกราคม 2552 ได้ประกาศใช้น้ำมันแก๊สโซฮอล์ E-20 จำหน่ายทั่วประเทศ และเริ่มการจำหน่าย E-85 ทั่วประเทศเช่นกัน

• ในปี พ.ศ. 2555-2560 กระทรวงพลังงานได้จัดทำแผนพลังงานทดแทนและพลังงานทางเลือก โดยกำหนดเป้าหมายการใช้พลังงานทดแทนของไทยเป็นร้อยละ 25 ภายใน 10 ปี

จากแนวพระราชดำริสู่นวัตกรรมแห่งอนาคตและความยั่งยืน






จากแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและการที่พระองค์ได้ทรงติดตามทดสอบ ทดลองให้ดูเป็นตัวอย่างด้วยพระองค์เอง ก่อให้เกิดความมั่นใจในวิธีการแก้ปัญหา ส่งผลให้การพัฒนาพลังงานทดแทนเพื่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน เป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จอย่างงดงาม ทั้งก่อให้เกิดความร่วมมือของภาครัฐและภาคเอกชน เกิดประโยชน์แก่ภาคประชาชน ทำให้ได้ใช้น้ำมันชีวภาพทดแทนน้ำมันปิโตรเลียม เกษตรกรเกิดการพัฒนาการปลูกพืชน้ำมันที่มี

ผลผลิตต่อไร่เพิ่มขึ้น เพิ่มพื้นที่ปลูกพืชน้ำมัน และเกิดอุตสาหกรรมต่อเนื่องที่เกี่ยวกับพลังงานทดแทนมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติในภาคเกษตรเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้ปริมาณมลภาวะจากไอเสียของรถยนต์ลดลง ส่งผลให้คุณภาพอากาศและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนดีขึ้นโดยภาพรวม สร้างการพึ่งพาตนเองด้านพลังงาน เกิดการศึกษาวิจัยเพื่อเสาะหานวัตกรรมพลังงานทดแทนอย่างกว้างขวาง ทำให้ทุกภาคส่วนได้รับประโยชน์ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

การผลิตไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่อย่างยั่งยืน

สำนักพัฒนาพันธุ์สัตว์ กรมปศุสัตว์

"การพัฒนากระบวนการผลิตไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่ซึ่งเป็นไก่พันธุ์พื้นเมืองของเชียงใหม่ ให้สามารถเพิ่มคุณค่าในด้านผลิตและจำหน่าย โดยดำเนินการแบบครบวงจร ตั้งแต่การพัฒนาพันธุ์ไก่ การสร้างเอกลักษณ์ของพันธุ์ไก่ การสร้างการรับรู้พันธุ์ไก่ การสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายผู้ผลิตพันธุ์ และพัฒนาระบบการผลิตตลอดห่วงโซ่การผลิตสู่อาหารปลอดภัยต่อผู้บริโภค นำไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างแท้จริงของประชาชน"

จากปัญหาสู่งานวิจัย

กรมปศุสัตว์เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการอนุรักษ์พันธุ์ พัฒนาพันธุ์และผลิตสัตว์พันธุ์ดี เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน เนื่องด้วยข้อจำกัดด้านงบประมาณ ทำให้ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาและผลิตไก่พื้นเมืองพันธุ์ดีบริการแก่ประชาชน อีกทั้งผลิตพันธุ์ไก่ไม่เพียงพอกับความต้องการ ในการดำเนินงานด้านไก่พื้นเมืองไทยไม่สามารถนำมาสร้างเป็นอาชีพทางเลือกของชุมชนได้ ทั้งที่ไก่พื้นเมืองให้ผลดี ในด้านความยั่งยืนการพึ่งพาตนเองโดยไม่ต้องนำเข้าพันธุ์จากต่างประเทศและยังเป็นไก่ที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงกว่าไก่พันธุ์อื่น ๆ เป็นที่นิยมของผู้บริโภคทั้งชาวไทยและต่างประเทศ

ส่วนการพัฒนาพันธุ์ไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่ให้มีศักยภาพที่ดีขึ้นพร้อมทั้งการบริหารจัดการเชิงรุก ในการต่อยอดเชื่อมโยงเครือข่ายการใช้ประโยชน์ของพันธุ์ไก่ได้อย่างครบวงจร เริ่มตั้งแต่เกษตรกรผู้เลี้ยงไก่ โรงฆ่า ตลาดชุมชนไปจนถึงร้านอาหารปรุงสำเร็จ สามารถสร้างโอกาสให้พันธุ์ไก่พื้นเมืองไทยขยายการผลิต อีกทั้งยังเป็นการกระจายการรับรู้สู่ผู้บริโภค และพัฒนาเข้าสู่เชิงพาณิชย์ นำไปสู่อาชีพของคนไทยอย่างยั่งยืนต่อไป

จากงานวิจัยสู่การพัฒนานวัตกรรมเพื่อเกษตรกร

กลยุทธ์ในการดำเนินงาน เริ่มจากการศึกษาวิจัยไก่พันธุ์พื้นเมือง พัฒนาพันธุ์ไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่ ขยายผลงานโดยการถ่ายทอดเทคโนโลยีและองค์ความรู้สู่ผู้ใช้ประโยชน์ แสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนในการรับเทคโนโลยี สู่การผลิตเชิงพาณิชย์อย่างครบวงจร ซึ่งกรมปศุสัตว์ได้ทำบันทึกข้อตกลงร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ดำเนินงานโครงการวิจัยการสร้างฝูงไก่พื้นเมืองไทย (ประดู่หางดำเชียงใหม่) ที่ศูนย์วิจัยและบำรุงพันธุ์สัตว์เชียงใหม่ โดยมีขั้นตอนและวิธีการคัดเลือกตามหลักวิชาการ มีความสม่ำเสมอเป็นเอกลักษณ์ สามารถใช้จำแนกพันธุ์ได้ มีลักษณะประจำพันธุ์ทั้งคุณภาพและปริมาณ เช่นเดียวกับไก่พันธุ์แท้ต่าง ๆ ทั่วโลก มีความสามารถทางการผลิตในระบบฟาร์มสูงกว่าไก่พื้นเมืองทั่วไป มีน้ำหนักตัวที่มีอายุในการจำหน่ายสูงกว่า 30 % และผลผลิตไข่ทั้งปีสูงกว่า 40 % สามารถเลี้ยงให้มีชีวิตรอดได้ดีในลักษณะการเลี้ยงของเกษตรกรในหมู่บ้าน ให้จำนวนลูกไก่สูงกว่าไก่พื้นเมืองของเกษตรกรกว่า 30 % และยังมีคุณค่าทางการบริโภคโดยมีคลอเรสเตอรอลต่ำกว่าไก่เนื้อทางการค้ากว่า 2 เท่า หลังจากวิจัยและพัฒนาจนได้ฝูงไก่พันธุ์แท้ จึงบริหารจัดการ เชิงรุกในการดำเนินโครงการต่อเนื่องเพื่อขยายผลงานวิจัย นำพันธุ์ไก่ไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างครบวงจร ได้แก่ การสร้างการรับรู้พันธุ์ไก่ การสร้างอัตลักษณ์พันธุ์ไก่ การติดตามการใช้ประโยชน์พันธุ์ไก่ การสร้างเกษตรกรและฟาร์มเครือข่ายผลิตพันธุ์ไก่ จนถึงเชื่อมโยงเครือข่ายย่อยต่าง ๆ ได้แก่ ไก่ขุน โรงฆ่า ร้านจำหน่ายไก่สดและร้านอาหารปรุงสำเร็จ อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการผลิตและปลอดภัยต่อผู้บริโภค

จากการดำเนินงานดังกล่าวทำให้ได้ไก่พื้นเมืองไทยพันธุ์แท้ พันธุ์ประดู่หางดำเชียงใหม่ ที่มีศักยภาพการผลิตสูงกว่าไก่พื้นเมืองทั่วไป มีศักยภาพในการผลิตไก่พันธุ์แท้และลูกผสมที่ดีทั้งในระดับชุมชนและอุตสาหกรรม สามารถเพิ่มกำลังการผลิตพันธุ์ไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่ของศูนย์วิจัยฯ เชียงใหม่จากที่ผลิต ได้ 120,000 ตัว/ปี จนเพิ่มการผลิตได้มากถึง 10 เท่าหรือ 1,500,000 ตัว/ปี โดยความร่วมมือของเครือข่ายต่าง ๆ ภายใต้การผลิตตลอดห่วงโซ่ที่ได้มาตรฐาน

FROM RESEARCH TO TABLE : การพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืน





จากการดำเนินงานพัฒนาพันธุ์ไก่พื้นเมืองมานานกว่า 30 ปี หัวใจของการพัฒนาคือ การบริหารจัดการเชิงรุกในการต่อยอด ขยายผลงานวิจัย สร้างเครือข่ายผลิตไก่พื้นเมืองไทยประดู่หางดำเชียงใหม่ เชื่อมโยงเครือข่ายการนำพันธุ์ไก่ไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์แบบครบวงจร สร้างการรับรู้และการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ประชาชน จนเป็นที่ต้องการของตลาดและผู้บริโภค เปรียบเสมือนการนำผลงานวิจัยจากหิ้งไปสู่ห้าง คือ เกษตรกร/เอกชน และสู่ผู้บริโภค หรือ FROM RESEARCH TO FARM, FROM FARM TO MARKET, FROM MARKET TO TABLE หรือ FROM RESEARCH TO TABLE โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย พร้อมทั้งเพิ่มคุณลักษณะใหม่ให้กับการบริการ โดยมุ่งเน้นการทำงานแบบทุ่มเท จริงจัง จริงใจและใส่ใจ ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพที่สามารถแก้ไขปัญหาทั้งศักยภาพของพันธุ์ไก่และการผลิตพันธุ์ที่ไม่เพียงพอกับความต้องการ นำไปสู่อาชีพของคนไทยอย่างยั่งยืนต่อไป ดังนี้

1. ผลจากการที่ไก่ประดู่หางดำมีน้ำหนักตัวสูงกว่าไก่พื้นเมืองทั่วไปกว่า 30% ทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มขึ้นเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับไก่พื้นเมือง / ไก่ลูกผสมพื้นเมือง เป็นมูลค่าที่เพิ่มขึ้นมากกว่า 50 ล้านบาทต่อปีและ ให้ไข่สูงกว่าถึง 40% ทำให้การผลิตลูกไก่พื้นเมืองพันธุ์แท้ในระบบฟาร์มมีมูลค่าเพิ่มขึ้นอย่างมาก นำไปสู่ความสามารถ ในการผลิตไก่พื้นเมืองพันธุ์แท้ ในเชิงพาณิชย์เพื่อจำหน่ายในตลาดระดับสูงในประเทศหรือการพัฒนาให้เป็นสินค้าส่งออกคุณภาพสูง เช่นเดียวกับไก่พันธุ์ที่มีชื่อเสียงของต่างประเทศ ยกระดับความสามารถทางการแข่งขันกับไก่เนื้อทางการค้าของต่างประเทศ ที่ต้องนำเข้าพ่อแม่พันธุ์ทุก ๆ ปี เป็นมูลค่ากว่า 500 ล้านบาทต่อปี

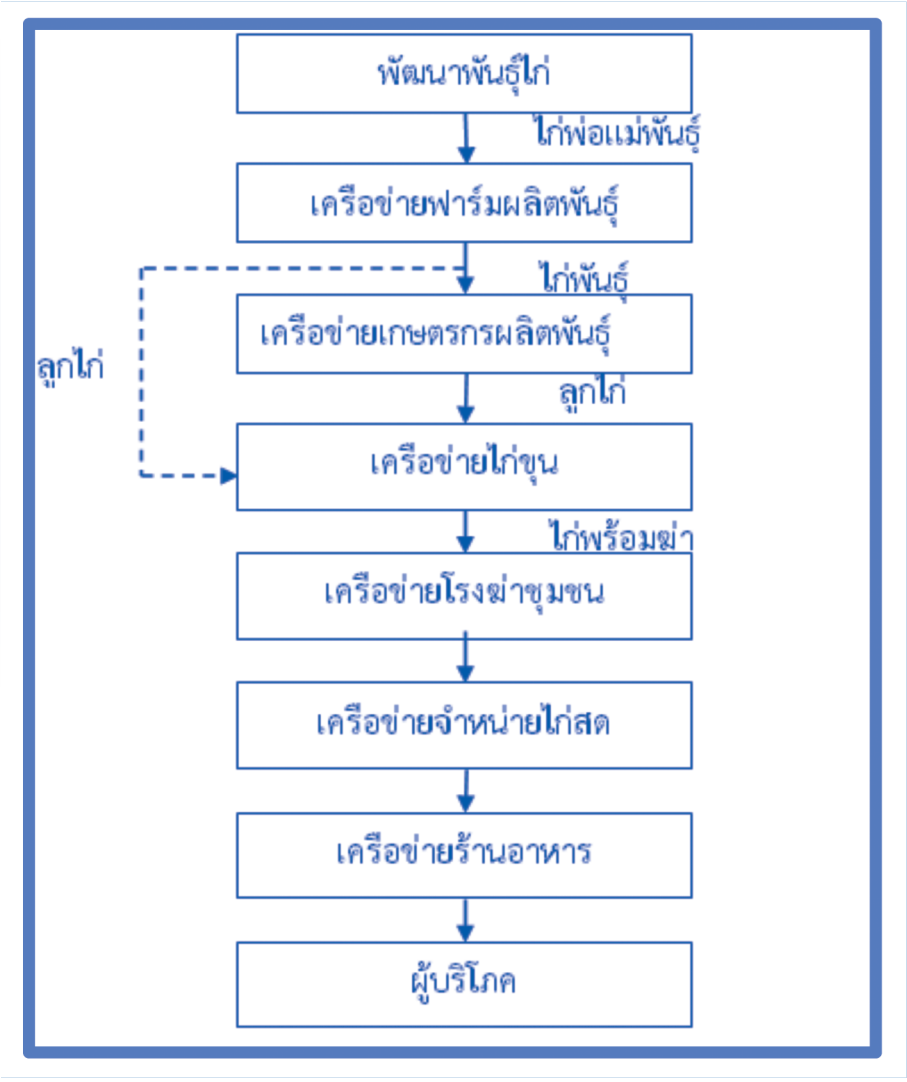




2. ได้แนวทางและการสร้างการรับรู้/รู้จักสินค้าปศุสัตว์ (พันธุ์ไก่) แก่ผู้บริโภคได้ดีในระยะเวลาสั้น ๆ ซึ่งจะเป็นต้นแบบหนึ่งในการนำไปพัฒนาสร้างการรับรู้สินค้าปศุสัตว์ชนิดอื่น ๆ ของประเทศ

3. การสร้างเครือข่ายฟาร์มไก่ประดู่หางดำเชียงใหม่ และเครือข่ายเกษตรกร เป็นการนำผลงานวิจัยของรัฐไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง และยังเป็นการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตลูกไก่สู่ชุมชนและผู้ประกอบการ ทำให้มีการผลิตไก่เชิงพาณิชย์ ซึ่งถือเป็นการอนุรักษ์ไก่ประดู่หางดำกลับไปสู่ถิ่นกำเนิดเดิม และยังเป็นการขยายไก่พันธุ์แท้กลับไปสู่หมู่บ้านต่าง ๆ ที่ยังคงไว้ซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพ ทำให้ปัจจุบันมีเกษตรกรในเครือข่ายกว่า 250 ราย และมีปริมาณลูกไก่เพิ่มขึ้นในหมู่บ้านกว่า 50,000 ตัว โดยอาศัยการพึ่งพาตนเองของเกษตรกรวิธีการจัดตั้งกลุ่มพร้อมทั้งมีการจัดทำวัคซีนป้องกันโรค และการเลือกซื้อพันธุ์ที่ดี อีกทั้งเจ้าหน้าที่รัฐได้เข้ามาให้ความช่วยเหลือโดยการให้ความรู้และคำแนะนำแก่เกษตรกร ส่งผลให้เกิดการสร้างงานสร้างอาชีพที่เกี่ยวข้องกับไก่พื้นเมืองแก่ชุมชน ถือเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นอีกทั้งยังช่วยให้เพิ่มมูลค่าผลผลิตจากขั้นตอนการผลิตลูกไก่ไปสู่ผู้บริโภคเป็น 98 % โดยสามารถสรุปเป็นแผนภาพ

ผู้ผลิตลูกไก่ (40%) → ผู้เลี้ยงไก่ (25%) → ผู้ชำแหละไก่ (9%) → ผู้ขายไก่สด (24%)



“พัฒนาสัตว์ปีกพันธุ์ดี มีเพียงพอ ต่อยอดเครือข่าย ขยายเชิงพาณิชย์ ผู้ผลิต ผู้บริโภคพึงพอใจ”



การบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ ฯ ศูนย์สาธิตและส่งเสริมงานศิลปาชีพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กองบัญชาการช่วยรบที่ 2
กองทัพภาคที่ 2 กองทัพบก

"เพียงแค่เปลี่ยนมุมมองในการทำงานใหม่ จากการอบรมเกษตรกรรุ่นแล้วรุ่นเล่าตามวิธีการเดิม ๆ มาสู่การนำเอาพื้นฐานความรู้และความต้องการที่แตกต่างกันของเกษตรกรมาเป็นจุดเริ่มต้นของการออกแบบการทำงานและพัฒนาสู่รูปแบบการบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้ฯ จึงทำให้เกิดนวัตกรรมขึ้นในทุก ๆ ขั้นตอนของการทำงาน และความสำเร็จที่แท้จริงที่เป็นความภาคภูมิใจ คือ เกษตรกรได้นำเอาความรู้ไปใช้และก่อให้เกิดการเพิ่มพูนรายได้ในครัวเรือน"

ทหารกับงานพัฒนา

กองบัญชาการช่วยรบที่ 2 กองทัพภาคที่ 2 กองทัพบก ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบบริหารจัดการ **"ศูนย์การเรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ ฯ ศูนย์สาธิตและส่งเสริมงานศิลปาชีพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ"** ซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อปี 2544 เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติถวายเป็นพระราชกุศล เนื่องในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ โดยมีภาระหน้าที่รับผิดชอบในการถ่ายทอดแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและงานด้านศิลปาชีพ ซึ่งมุ่งเน้นเยาวชน เกษตรกร

นักศึกษาและประชาชนทั่วไป นอกจากนั้นยังได้มีการร่วมมือกับส่วนราชการในพื้นที่รับผิดชอบ 20 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวปรับเปลี่ยนวิธีคิดสร้างจิตสำนึกและดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สามารถพึ่งพาตนเอง และรวมกลุ่มเชื่อมโยงเครือข่ายพึ่งพาซึ่งกันและกัน ตลอดจน ให้สามารถประกอบอาชีพที่เหมาะสมตามสภาพสังคมที่เป็นอยู่ เพื่อให้มีรายได้เลี้ยงครอบครัว ดำรงชีวิตอย่างพอเพียงได้อย่างมีความสุข โดยผ่านกิจกรรมการอบรมให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติจริง

นวัตกรรมการเรียนรู้ : จากปัญหาสู่การแก้ไข

จากการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ฯ ในห้วงที่ผ่านมา มีสถิติผู้เข้าฝึกอบรม ศึกษาดูงาน เฉลี่ยเดือนละประมาณ 2,147 ราย และได้ทำการวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูลจากความคิดเห็น ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบกับการประเมินองค์การด้วยตนเองผ่านเครื่องมือทางการบริหารจัดการสมัยใหม่ พบปัญหาเรื้อรังที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ซึ่งเป็นความท้าทายขององค์การที่ต้องเอาชนะเพื่อการบรรลุภารกิจในการพัฒนาระบบการทำงานให้การบริการมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัญหาที่จะต้องรีบดำเนินการแก้ไข ได้แก่

- การใช้ระยะเวลาในการให้บริการในบางขั้นตอนใช้เวลาค่อนข้างนานและยังขาดประสิทธิภาพ
- การอบรมในเรื่องที่ไม่ตรงกับความต้องการและไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง
- การประเมินผลที่ยังไม่มีการใช้เทคโนโลยีและข้อมูลสารสนเทศมาบริหารจัดการ นอกจากจะใช้เวลานานและยังขาดประสิทธิภาพแล้ว ยังขาดความสะดวกรวดเร็วและเกิดความผิดพลาด
- การให้ความรู้และวิธีการสอนของวิทยากรในการอบรมยังไม่มีประสิทธิภาพในการเรียนการสอนอบรม

จากปัญหาดังกล่าว ศูนย์การเรียนรู้ฯ กองบัญชาการช่วยรบที่ 2 จึงมีแนวความคิดในการจัดทำนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ ที่สำคัญได้แก่

1. ได้มีการจัดทำนวัตกรรมที่ช่วยให้สามารถลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน โดยใช้หลักการของ LEAN มาประยุกต์ใช้ เพื่อหากิจกรรมที่จะเปลี่ยนขั้นตอนต่อหน้าให้เป็นขั้นตอนลับหลังให้ได้มากที่สุดเพื่อลดความสูญเสียหรือลดค่าใช้จ่ายในการทำงานลง

2. นำระบบการประกันคุณภาพในการเรียนการสอนมาใช้ เพื่อให้เกิดคุณภาพและมาตรฐานตามหลักสากล

3. นำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการติดตามประเมินผลของการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่แสดงผลเป็นปัจจุบัน และสามารถนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานตามวงจร PDCA ทำให้การบริหารจัดการเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

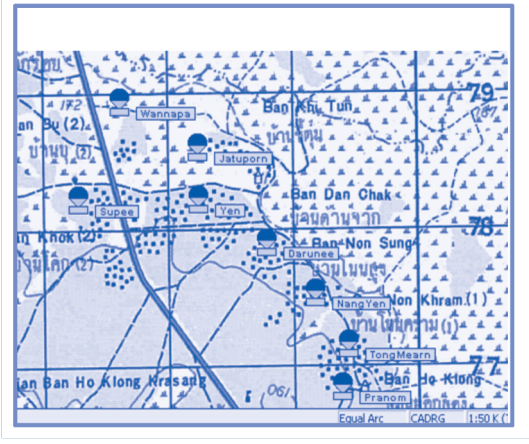
4. นอกจากการจัดทำนวัตกรรมแล้วเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงมีแนวคิดที่จะมีการจัดกิจกรรมในลักษณะที่เป็นการสร้างสรรค์การให้บริการแบบใหม่ ให้เกิดคุณภาพการให้บริการที่ดียิ่งขึ้น

การพัฒนานวัตกรรมเพื่อการบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้ฯ

ศูนย์การเรียนรู้ฯ ได้นำนวัตกรรมและการสร้างสรรค์การให้บริการแบบใหม่มาใช้ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการทั้งระบบใน 6 ขั้นตอนของการให้บริการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจฐานข้อมูล มีการใช้นวัตกรรม ดังนี้

1.1 นวัตกรรมการเชื่อมต่อฐานข้อมูลในการสำรวจข้อมูลผู้รับ บริการทำให้สามารถลดขั้นตอนในการสอบถามข้อมูลและระยะเวลาในการกรอกข้อมูล มีการลดความผิดพลาดและประหยัดงบประมาณในการถ่ายเอกสารประกอบการกรอกข้อมูล



1.2 นวัตกรรมโปรแกรมการคัดแยกผู้รับบริการเพื่อการจัดตั้งกลุ่มเครือข่ายในระบบภูมิสารสนเทศ (GIS) ผ่านระบบ เพื่อนำข้อมูล

มาใช้ประโยชน์ในการให้ตรวจเยี่ยมและช่วยแก้ไขปัญหาในการประกอบกิจกรรมตามที่ได้รับการอบรม ณ ภูมิลำเนา



1.3 การใช้กิจกรรมลักษณะที่เป็นคุณ โดยการเปิดเพลงปลูกฝังความรักความสามัคคีของคนในชาติตามแนวทางของทหาร ในขณะมีการเคลื่อนย้ายเปลี่ยนฐานความรู้และห้วงเวลาที่ทำกิจวัตรประจำวัน

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินความรู้ผู้เข้ารับการอบรม

2.1 โดยใช้นวัตกรรมโปรแกรมการคัดแยกกลุ่มผู้รับบริการออกเพื่อแยกกลุ่มใน การประเมินพื้นฐานความรู้ตามกลุ่มพื้นฐานความรู้ที่คัดแยก ก่อนรับการอบรมได้ อย่างรวดเร็ว และประหยัดงบประมาณ

2.2 วิธีการประเมินความรู้กลุ่มผู้ที่อ่านไม่ออกและเขียนไม่ได้ โดยนำนวัตกรรมระบบการสอบถามด้วยคอมพิวเตอร์ประกอบเสียงและภาพ แล้วเลือกกดคำตอบทำให้ลดเวลาในการประเมินความรู้และเสียงบประมาณด้านการจัดทำเอกสาร

ขั้นตอนที่ 3 การปรับพื้นฐานความรู้ของผู้เข้ารับการอบรม

3.1 นำโปรแกรม Training Need ให้ผู้รับบริการเลือกเรียนให้ตรงต่อความต้องการและสามารถนำกลับไปประยุกต์ ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง

3.2 ใช้โปรแกรมในการจัดทำตารางการอบรมตาม Training Need ที่ผู้รับบริการเลือกตามความต้องการของตน



3.3 มีการนำระบบการประกันคุณภาพในการศึกษามาใช้ในการเรียนการสอน เช่น การประเมินผลการสอนและการสำรวจความพึงพอใจ และได้นำระบบ CCTV มาใช้เพื่อตรวจสอบและติดตามการให้ความรู้ของวิทยากร เพื่อเกิดคุณภาพในการเรียนการสอนมากยิ่งขึ้นอีกด้วย



ขั้นตอนที่ 4 การให้องค์ความรู้ผู้เข้ารับการอบรม

4.1 การปรับห้วงเวลาการอบรมตามโปรแกรม Training Need เหลือระยะเวลาเพียง 3 วัน 2 คืน และแยกกลุ่มเข้ารับอบรมกลุ่มละไม่เกิน 35 คนหมุนเวียนเข้ารับการให้บริการตามฐานความรู้ตามที่แต่ละคนเลือกไว้

4.2 นำนวัตกรรมเพื่อเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะวิทยากร อาทิ การประกันคุณภาพมาตรฐานการสอนโดยคณะกรรมการ การรายงานการประเมินตนเองและการจัดทำสรุปบทเรียนของวิทยากร โดยสรุปรูปแบบคำถามที่ถามบ่อย ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นต้น

4.3 จัดให้มีการพัฒนามาตรฐานกระบวนการให้บริการ เช่น จัดทำคู่มือมาตรฐานการให้บริการต่าง ๆ และมีกิจกรรมในการสร้างพฤติกรรมการให้บริการที่ดีให้เกิดเป็นเอกลักษณ์ของบุคลากรในศูนย์การเรียนรู้ฯ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลการให้บริการ

5.1 ได้นำนวัตกรรมที่เป็นโปรแกรมการประเมินผล วิเคราะห์และทำการแสดงผลเป็นรูปกราฟหรือแผนภาพ แบบเป็นปัจจุบัน (Real Time) ผ่านระบบ Management Cockpit รวมทั้งนำผลดังกล่าวมาจัดทำบอร์ดแสดงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบเพื่อปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานตามวงจร PDCA

5.2 การประเมินผลหลังการฝึกอบรม ด้วยวิธีการใช้ Mobile Unit ประกอบ Skype ผ่านการประชุม Teleconference กับวิทยากรในแต่ละวิชา ทำให้เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและลดงบประมาณในการติดตามตรวจเยี่ยมและสามารถวิเคราะห์การเรียนการสอนหลังการอบรมได้

5.3. การใช้นวัตกรรมจัดทำโปรแกรม เพื่อจัดตั้งเครือข่ายในระบบภูมิสารสนเทศ (GIS) ผ่านระบบ 3G เพื่อวางแผนการตรวจเยี่ยม การประสานงานและปรึกษาหารือภายในกลุ่มเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 6 การรายงานผล

จัดให้มีการรายงานผลผ่านระบบ Management Cockpit แทนการรายงานผลทางเอกสาร ทั้งนี้มีการแสดง ผลลัพธ์ที่เป็นตัวชี้วัดทั้งเป็นรายบุคคล แยกเป็นแต่ละส่วน/ฝ่าย หรือตามมิติในแผนยุทธศาสตร์ของศูนย์การเรียนรู้ฯ มีการจัดทำบอร์ดแสดงดัชนีความก้าวหน้าในการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

นอกจากการจัดทำนวัตกรรมดังกล่าวแล้ว ศูนย์การเรียนรู้ฯ ยังมีการสร้างสรรค์การให้บริการใหม่ที่มีรูปแบบ วิธีการและการดำเนินการในลักษณะที่เป็นคุณ เพื่อส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยมีการดำเนินการที่สำคัญ ได้แก่ การเปลี่ยนวิธีการสอนสาธิตเป็นการฝึกปฏิบัติจริงและเพิ่มการถ่ายภาพในแต่ละขั้นตอนของแต่ละบุคคลมาจัดทำเป็น CD แจกจ่ายให้ผู้เรียน เป็นเทคนิคกระตุ้นให้เกิดความสนใจการเรียนรู้ นอกจากนั้นแล้วยังได้มีการเปลี่ยนลักษณะที่เป็นคุณของการให้บริการใหม่ เช่น การจัดกิจกรรมปลูกฝังความรักชาติ สร้างระเบียบวินัย การฝึกให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น โดยใช้การฝึกตามเอกลักษณ์แบบทหาร มีกิจกรรมการดื่มน้ำสาบานต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ว่าจะสำนึกในบุญคุณแผ่นดินให้เกิดความรักความสามัคคีของคนในชาติ เป็นต้น

นวัตกรรมของการบริหารจัดการศูนย์การเรียนรู้ฯ... นวัตกรรมแห่งความมุ่งมั่นด้วยใจ

1. มีการนำนวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในการช่วยปฏิบัติงาน ทำให้สามารถลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน เป็นการปรับปรุงพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้นได้อย่างแบบก้าวกระโดด ทำให้ผลการให้บริการมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ลดการสูญเสียงบประมาณ ทำให้ยกระดับความพึงพอใจ และสร้างความประทับใจในการรับบริการได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. มีระบบการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน จากการใช้ระบบเทคโนโลยีและข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการติดตามประเมินผลผ่านระบบ Management Cockpit ทำให้เกิดความรวดเร็ว ต่อเนื่อง และเป็นปัจจุบัน และยังสามารถแสดงดัชนีความก้าวหน้าของการให้บริการภายในศูนย์การเรียนรู้ฯ ซึ่งสามารถนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานตามวงจร PDCA ส่งผลให้การบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. มีระบบการติดตามประเมินผลและตรวจเยี่ยมในพื้นที่ประกอบการหลังการฝึกอบรม ทำให้สามารถวิเคราะห์การเรียนการสอน และประเมินการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นระบบ สามารถแก้ปัญหาของผู้เข้ารับการอบรมให้ตรงตามความต้องการและนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ทำให้ผู้เข้ารับบริการสามารถเพิ่มรายได้ สร้างความมั่นคงในครัวเรือน ส่งผลให้ลดปัญหาทางสังคม อาชญากรรมและโจรกรรมในชุมชนที่อาศัยอยู่

4. มีการปรับกระบวนทัศน์ในการทำงานและเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะส่งผลต่อการเกิดกระแสการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เปลี่ยนทัศนคติในการทำงาน และเตรียมพร้อมก้าวสู่การทำงานของหน่วยงานราชการยุคใหม่ ที่ให้บริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และขับเคลื่อนองค์การสู่องค์การที่มีการให้บริการที่เป็นเลิศต่อไป



“การกำกับดูแลการทุจริตในการใช้เครื่องชั่งรถยนต์ (เครื่องชั่งสินค้าเกษตร)”

กรมการค้าภายใน

“การพัฒนาเครื่องตรวจจับความถี่ (Spectrum Analysis) เพื่อตรวจสอบว่า มีการใช้รีโมทปรับเปลี่ยนแปลงการแสดงค่าน้ำหนักของเครื่องชั่งที่ใช้ในการรับซื้อผลผลิตของเกษตรกรหรือไม่ เป็นการพัฒนานวัตกรรมในการช่วยรักษาประโยชน์สาธารณะจากปัญหาการโกงเครื่องชั่งรถยนต์ ซึ่งทำให้เกิดการเอารัดเอาเปรียบเกษตรกร และมีข้อมูลที่น่าสนใจ คือ หากมีการใช้เครื่องชั่งเอาเปรียบโดยการรีโมทแก้ไขน้ำหนัก เพื่อเปลี่ยนแปลงผลการชั่งน้ำหนักเพียงประมาณ 0.5 ตันต่อการนำสินค้าเกษตรไปขาย เมื่อคิดภาพรวมในแต่ละปีแล้วคิดเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจที่ถูกโกงสูงถึงประมาณ 10,700 ล้านบาท”

ปัญหาโกงเครื่องชั่ง : ปัญหาท้าทายที่ยังคงอยู่

โครงสร้างเศรษฐกิจของประเทศไทยส่วนหนึ่งมาจากเกษตรกรรม ซึ่งจากอดีตถึงปัจจุบันเกษตรกรมักถูกเอารัดเอาเปรียบจากการซื้อขายสินค้าเกษตรทั้งด้านราคาและปริมาณที่ไม่เป็นธรรม โดยเฉพาะจากการใช้เครื่องชั่งที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งที่ผ่านมากรมการค้าภายในได้ปฏิบัติภารกิจสำคัญ คือ การตรวจสอบเครื่องชั่งที่ใช้ชั่งซื้อขายให้ถูกต้องเที่ยงตรง เพื่อช่วยให้เกษตรกรได้รับประโยชน์อย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วยอย่างแท้จริง

แม้ว่าที่ผ่านมา กรมการค้าภายในจะได้พยายามหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น

• ปี 2544 ได้ออกประกาศเรื่อง **“ข้อปฏิบัติการใช้เครื่องชั่งแบบแท่นชั่งที่เป็นเครื่องชั่งรถยนต์ซึ่งมีส่วนชั่งน้ำหนักเป็นระบบดิจิทัล”** โดยกำหนดให้เครื่องชั่งมีการส่งสัญญาณจากส่วนชั่งน้ำหนัก (หัวอ่าน) ไปยังคอมพิวเตอร์และส่วนแสดงค่าภายนอกในทิศทางเดียวเท่านั้น ผู้ที่ทำการชั่งไม่สามารถใช้คอมพิวเตอร์ปรับเปลี่ยนผลการชั่งได้

• ปี 2546 ได้ออกกฎกระทรวงเพื่อกำหนดมาตรฐานของเครื่องชั่ง โดยกำหนดชนิด ลักษณะของเครื่องชั่งตวงวัด และรายละเอียดวัสดุที่ใช้ผลิตเครื่องชั่งตวงวัด อัตราเผื่อเหลือเผื่อขาด ทำให้ผู้ผลิต/ผู้นำเข้าได้นำหัวอ่านประมาณปีละ 4,000 เครื่อง มาให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้นในห้องปฏิบัติการ

อย่างไรก็ตาม ภายหลังการตรวจสอบและการติดตั้งใช้งานแล้วอาจมีการแอบนำอุปกรณ์ปรับเปลี่ยนตัวเลขไปติดตั้งพ่วงอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้

ปัจจุบันผู้ประกอบการมีเครื่องชั่งรถยนต์ จำนวน 19,093 เครื่อง ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเนื่องจากเกษตรกรนำสินค้าเกษตรไปขาย ณ สถานที่รับซื้อบางแห่ง ซึ่งมีการใช้เครื่องชั่งรถยนต์ชั่งน้ำหนักเพื่อรับซื้อสินค้าเกษตรและมีการร้องเรียนในทุก ๆ ช่องทางว่า ถูกเอาเปรียบจากเครื่องชั่ง ซึ่งจากการติดตามปัญหาส่วนหนึ่งมาจากเครื่องชั่งรถยนต์ ที่ผู้ประกอบการจะใช้คอมพิวเตอร์และโปรแกรมควบคุมการทำงานและมีการใช้รีโมทเป็นตัวสั่งการทำให้ง่ายต่อการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักได้อย่างรวดเร็ว และถ้าเจ้าหน้าที่จะเข้าไปตรวจสอบจับกุม ผู้ประกอบการจะกดรีโมทปรับให้กลับมาสู่หน้าจอที่ถูกต้องในทันทีและรวดเร็ว กรมฯซึ่งมีหน้าที่ส่วนหนึ่งในการสำรวจตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องชั่งและเครื่องวัดสินค้าเกษตรในระหว่างการใช้งานจึงต้องหาวิธีการแก้ไขการโกงน้ำหนัก โดยเฉพาะการใช้เครื่องชั่งรถยนต์ในการชั่งสินค้าเกษตรซึ่งจะช่วยให้เกษตรกรได้รับความเป็นธรรมในขายสินค้า

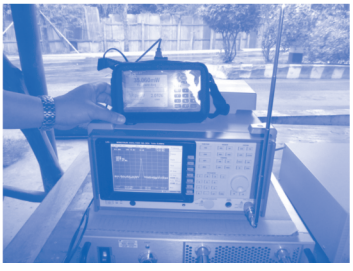
การตรวจสอบเครื่องชั่งที่ผ่านมามีการจัดสายตรวจออกตรวจสอบพร้อมรถเครน ซึ่งต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมาก เช่น งบประมาณ บุคลากร เป็นต้น รวมทั้ง ที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ต้องเผชิญหน้ากับผู้มีส่วนได้เสียก่อนเข้าไปพิสูจน์ความถูกต้องของเครื่องชั่งทำให้เป็นปัญหาอุปสรรคค้นหาของกลางและอาจมีการเลือกปฏิบัติหรือเกรงใจในการทำงานได้

การพัฒนางานการกำกับดูแลป้องกันการทุจริตในการใช้เครื่องชั่งรถยนต์ (เครื่องชั่งสินค้าเกษตร) จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สมบูรณ์ให้มีสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลากับสถานการณ์ปัจจุบัน อันเป็นการสนับสนุนภารกิจที่ดีของราชการและรักษาความเป็นธรรม เสริมสร้างมาตรฐานการคุ้มครองผู้บริโภคให้กับหน่วยงานราชการและสร้างความน่าเชื่อถือให้กับเครื่องชั่งสำหรับชั่งสินค้าเกษตร

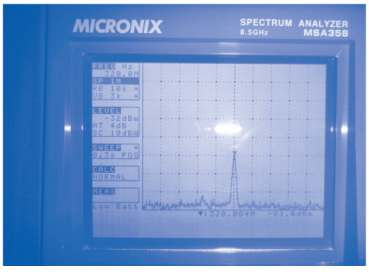
นวัตกรรม “การกำกับดูแลการทุจริตในการใช้เครื่องชั่งรถยนต์ (เครื่องชั่งสินค้าเกษตร)”

กรมการค้าภายใน มีห้องปฏิบัติการสำหรับตรวจสอบส่วนประกอบของเครื่องชั่งที่เป็นอิเล็คทรอนิกส์ (หัวอ่าน) ซึ่งห้องปฏิบัติการมีเครื่องมือและอุปกรณ์ ประกอบด้วย Spectrum Analysizer คือ ส่วนที่ใช้ในการตรวจจับคลื่นความถี่ ว่ามีการใช้รีโมทปรับเปลี่ยนแปลงการแสดงค่าน้ำหนักของเครื่องชั่งหรือไม่ (ผลการชั่ง) และ RF Signal Generator คือ เครื่องใช้สำหรับล็อกคลื่นสัญญาณความถี่ไม่ให้สามารถปรับความถี่ที่โกงกลับคืนได้ และเครื่องสามารถส่งคลื่นความถี่ไปยังเครื่องชั่งที่นำมาทดสอบว่ามีผลโดยตรงกับการเพิ่มหรือลดน้ำหนักหรือไม่

การดำเนินการและการสร้างความเชื่อมั่นให้เกษตรกรคือมีการออกตรวจสอบเครื่องชั่งรถยนต์โดยใช้เครื่องตรวจจับคลื่นความถี่ (Spectrum Analysizer) และใช้เครื่องล็อกคลื่น (RF Signal Generator) ในภาคสนาม เป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรและพัฒนาระบบการทำงานโดยนำวิธีการใช้เครื่องตรวจจับคลื่นความถี่ (Spectrum Analysizer) และใช้เครื่องล็อกคลื่น (RF Signal Generator) ไปใช้ประโยชน์เขตพื้นซื้อขายสินค้าเกษตรให้มากขึ้น



เครื่องตรวจจับความถี่



เครื่องตรวจจับความถี่

ช่องทาง วิธีการในการกำกับดูแล การออกตรวจสอบโดยการใช้การส่งคลื่นสัญญาณ Remote ไปยังบริเวณเครื่องชั่งที่สงสัยว่ามีการติดตั้งอุปกรณ์ที่ปรับเปลี่ยนตัวเลขในส่วนประกอบของเครื่องชั่ง แต่การส่งคลื่นความถี่ (Spectrum Analysizer) อาจตรวจจับคลื่นความถี่ไปได้ไม่ถึง ซึ่งมีแนวทางแก้ไขคือ การเคลื่อนที่เข้าไปใกล้จุดตรวจวัดให้มากขึ้น

แนวทางและมาตรการ มีการส่งเสริมประสิทธิภาพในการกำกับการใช้เครื่องชั่งให้ถูกต้องและเป็นธรรม โดยตรวจสอบให้เป็นไปตามแผน เพิ่มการกำกับดูแลเครื่องชั่งที่มีผลกระทบต่อประชาชน และส่งเสริมให้ประชาชน เกษตรกร และผู้บริโภคได้รับความรู้พื้นฐานที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้เครื่องชั่งที่ถูกวิธี เพื่อป้องกันตนเองจากการใช้เครื่องชั่งตวงวัดที่ไม่ถูกต้อง

ในอนาคตกรมฯ มีแผนเพิ่มอุปกรณ์และพัฒนาเครื่องมือในการตรวจจับการทุจริตให้มากขึ้นเพียงพอต่อการปฏิบัติงานและครอบคลุมพื้นที่มากยิ่งขึ้นเพื่อสร้างความยั่งยืนและการขยายผลการพัฒนาไปยังภูมิภาค เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้เครื่องมือตรวจจับการทุจริตในการใช้เครื่องชั่งรถยนต์

นวัตกรรมเพื่อสร้างความเป็นธรรม

ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนานวัตกรรม

1. การให้ความสำคัญกับสิ่งท้าทายองค์การ ปัจจุบันเครื่องชั่งที่ใช้ในการชั่งซื้อขายมีจำนวนมากทำให้ต้องตรวจเครื่องชั่งทุกเครื่องด้วยบุคลากรมีจำนวนน้อย และการทุจริตมีวิธีการซับซ้อนมากขึ้น การนำเครื่องมือการตรวจจับคลื่นความถี่ (Spectrum Analysizer) และ การล็อกคลื่นความถี่ (RF Signal Generator) เพื่อป้องกันไม่ให้กลับไปใช้หน้าจอปกติ ซึ่งทำให้การตรวจสอบและดำเนินคดีได้และเป็นการปรับใช้เทคโนโลยีหรือองค์ความรู้ใหม่มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การใช้เครื่องดังกล่าวมาปฏิบัติงานเพื่อลดการเผชิญหน้ากับผู้กระทำการทุจริตโดยตรงเป็นการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน และทำให้สามารถทราบข้อมูลการทุจริตได้ล่วงหน้าในระยะทางประมาณ 1 กิโลเมตร





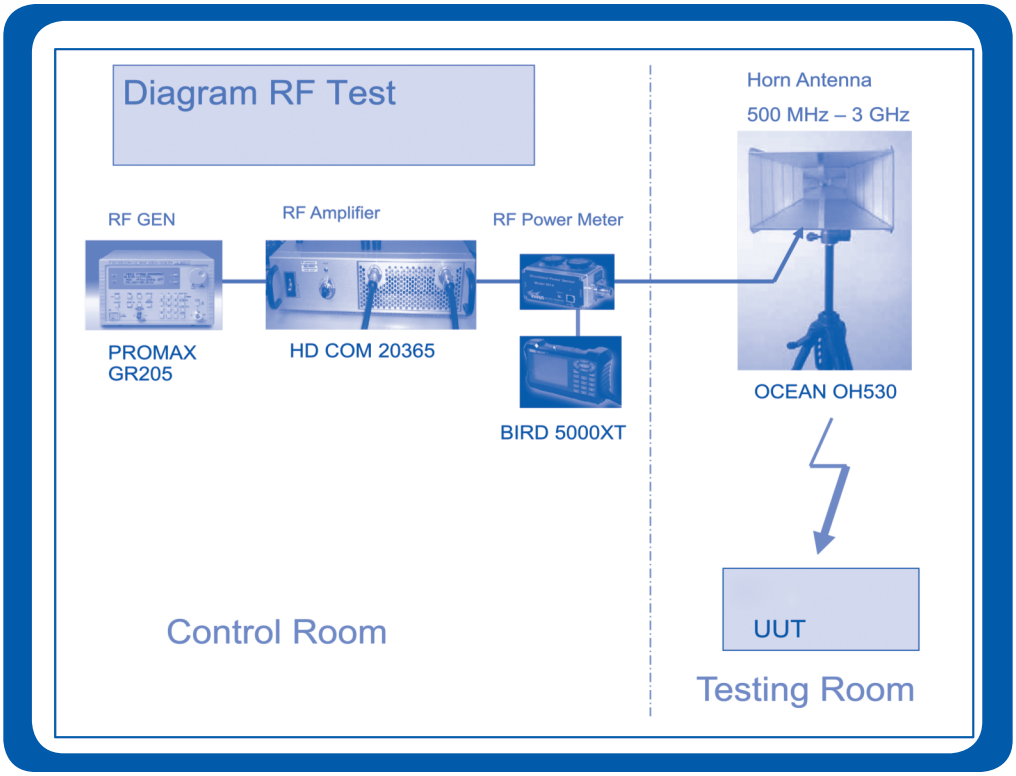
การส่งคลื่นไปยังตำแหน่งเป้าหมายเพื่อตรวจจับคลื่นความถี่

2. การสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานการตรวจสอบเครื่องชั่งรถยนต์สามารถใช้เครื่องมือดังกล่าว เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้นว่า ผู้ประกอบการมีการทุจริตโดยวิธีใช้คลื่นความถี่รีโมทหรือไม่ หากพบการว่ามีการโกง การตัดสินใจจะขึ้นอยู่กับผลการวัดจากเครื่องมือดังกล่าวโดยไม่ต้องใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้การมีเครื่องมือที่สามารถตรวจจับการทุจริตโดยใช้เครื่องชั่งรถยนต์ที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเหล่านั้นเกิดความเกรงกลัว ไม่กล้าประพฤติทุจริต การใช้เครื่องมือดังกล่าวสามารถติดตั้งบนรถยนต์ และสามารถเคลื่อนย้ายไปยังโรงสีหรือท่าข้าวได้ทุกพื้นที่ทั่วประเทศ โดยการตรวจสอบจะเน้นในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง

3. การพัฒนานวัตกรรมชิ้นนี้ ทำให้เกิดประโยชน์และความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน โดยรวม

ด้านเศรษฐกิจ หากมีการใช้เครื่องชั่งเอาเปรียบโดยการรีโมทแก้ไขน้ำหนัก (ผลการชั่ง) ประมาณ 0.5 ตัน ต่อการนำสินค้าเกษตรไปขาย ประมาณ 22 ตัน/คันรถ คิดเป็นร้อยละ 2.27 เช่น ปริมาณผลผลิตข้าวเปลือก จำนวน 22 ล้านตัน จะถูกโกงเป็นเงิน 7,500 ล้านบาท ปริมาณผลผลิตมันสำปะหลัง จำนวน 21 ล้านตัน จะถูกโกงเป็นเงิน 1,365 ล้านบาท ปริมาณผลผลิตปาล์มน้ำมัน จำนวน 9.174 ล้านตัน จะถูกโกงจำนวนเป็นเงิน 1,007 ล้านบาท ปริมาณผลผลิตข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ จำนวน 4.45 ล้านตัน จะถูกโกงเป็นเงิน 828 ล้านบาท รวมผลผลิต 4 ชนิดดังกล่าว ในการนำสินค้าไปขายคราวละมาก ๆ ประมาณ 22 ตัน/คันรถ หากถูกโกง 0.5 ตัน เมื่อคิดภาพรวมแล้วคิดเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจที่ถูกโกง ประมาณ 10,700 ล้านบาท ซึ่งยังไม่นับรวมถึงสินค้าเกษตรที่สำคัญอื่น ๆ อีก เช่น กาแฟ และยางพารา เป็นต้น

ด้านสังคมและชุมชน การป้องกันการทุจริตจากการใช้เครื่องชั่งรถยนต์จึงเป็นการเพิ่มรายได้จากการขายสินค้าของเกษตรกรให้เกิดความโปร่งใสในการซื้อขายสินค้าเกษตร เกษตรกรจะได้ราคาผลิตผลอย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วยจากการชั่งน้ำหนักสินค้าและจะมีความอยู่ดีกินดี



ปัจจุบันมีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัดและศึกษาวิธีการใหม่ ๆ เพื่อป้องกันการเอารัดเอาเปรียบจากการใช้เครื่องชั่งรถยนต์อย่างต่อเนื่อง การออกกฎหมายควบคุมการใช้เครื่องชั่งไม่ถูกต้อง มีการติดตามวิธีแก้การโกงใหม่ ๆ ภายในห้องปฏิบัติการโดยการทำแบบจำลองการโกงวิธีต่าง ๆ พร้อมการแก้ไขไม่ให้โกงควบคู่ไปด้วยกันรวมถึงศึกษาข้อกฎหมายหรือควบคุมการใช้เครื่องชั่งไม่ถูกต้องในอนาคต ซึ่งบางส่วนการพัฒนามาจากการได้รับแจ้งข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นทางการ ผ่านโทรศัพท์ สายตรง และสายด่วน 1569 หรือช่องทางร้องเรียนอื่น ๆ เช่น ข้อมูลจากผู้ประกอบการและช่างที่ติดตั้งเครื่องชั่ง รวมทั้งเกษตรกร และการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ รวมถึงปัจจัย รูปแบบการโกงอาจมีการพัฒนาแต่สามารถติดตามและป้องกันได้

การยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก

สำนักส่งเสริมธุรกิจ SMEs เพื่อการส่งออก
กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

ศูนย์ให้ข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก เป็นหน่วยงานภายใต้กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศที่มีหน้าที่หลักในการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา ด้านการค้าระหว่างประเทศ รวมทั้งรับเรื่องร้องเรียนของผู้ประกอบการ ผู้ส่งออก ผู้สนใจดำเนินธุรกิจการค้าระหว่างประเทศ หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน ทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มาติดต่อด้วยตนเองหรือทางโทรศัพท์ ผ่านเคาน์เตอร์ให้บริการ รวมถึงสายตรงการค้าระหว่างประเทศ 1169 โดยมีสถิติผู้ขอรับบริการมากกว่า 25,000 รายต่อปี เพื่อให้ผู้ขอรับบริการได้รับข้อมูล/คำปรึกษาที่เป็นมาตรฐาน ชัดเจน ตรงต่อความต้องการและรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดประโยชน์ด้านการตัดสินใจและสร้างโอกาสในการดำเนินธุรกิจระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนและส่งเสริมการส่งออกของไทย อันเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เนื่องจากปัจจุบันร้อยละ 65-70 ของ GDP เป็นผลมาจากการส่งออกของประเทศ อันเป็นภารกิจหลักที่สำคัญของรัฐบาล

จุดประกายการเปลี่ยนแปลง

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ มีภารกิจหลักในการผลักดันเศรษฐกิจของประเทศด้านการส่งออกให้เติบโตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งหนึ่งในภารกิจที่สำคัญ คือ การให้บริการข้อมูล/คำปรึกษา ด้านการดำเนินธุรกิจระหว่างประเทศแก่ผู้ประกอบการ SMEs ผู้ส่งออก และผู้สนใจทำธุรกิจส่งออก โดยเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และความชัดเจนว่า การให้บริการข้อมูล/

คำปรึกษาด้านการค้าระหว่างประเทศมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดโอกาสด้านการส่งออกแก่ผู้ประกอบการ ประสิทธิภาพการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก พร้อมทั้งสะท้อนถึงมาตรฐานการให้บริการที่ดี และภาพลักษณ์ที่ดีของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นตัวแทนของหน่วยงานราชการ

การยกระดับการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศให้มีมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพ ชัดเจน และมีแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง จนนำมาสู่การริเริ่มนวัตกรรมโครงการ..



“การยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการ ด้าน ข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก”



นวัตกรรม สู่ความสำเร็จ



ระบบ Call Center Knowledge Base Management System: CKS

“สร้างสรรค์การจัดการองค์ความรู้ผ่านระบบสารสนเทศ” เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านข้อมูลการค้าระหว่างประเทศ จึงได้มีการจัดทำระบบ Call Center Knowledge Base Management System: CKS เพื่อเป็นศูนย์กลางในการจัดเก็บข้อมูลด้านการค้าระหว่างประเทศจากแหล่งฐานข้อมูลสำคัญต่าง ๆ กว่า 6 แหล่ง ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลผู้ส่งออก ผู้นำเข้า ข้อมูลสินค้า ข้อมูลตลาด ข้อมูลกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการส่งออก หรือแม้แต่ข้อมูลการค้าการลงทุนในตลาด AEC พร้อมเพิ่มศักยภาพของการให้บริการผ่านระบบประมวลผล/กลั่นกรองข้อมูลที่มีความถูกต้องตรงต่อความต้องการของ

ผู้ประกอบการ ส่งผลให้เกิดการบริการข้อมูลด้านการค้าระหว่างประเทศที่มีความครบถ้วน ทันสมัย และรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลด้านตลาดต่างประเทศที่ได้รับการจัดทำและส่งตรงจากสำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ กว่า 62 สำนักงานทั่วโลก อัพเดทข้อมูลทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง

“มั่นใจในคุณภาพข้อมูล/คำปรึกษาด้านการค้าระหว่างประเทศ” การให้บริการข้อมูล/คำปรึกษาด้านการค้าระหว่างประเทศ เป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการเปิดโอกาสด้านการส่งออกให้กับผู้ประกอบการ SMEs ดังนั้นเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าข้อมูล/คำปรึกษามีคุณภาพที่ดี ส่งผลให้เกิดการส่งออกจริง



การฝึกอบรมมาตรฐานของการให้บริการที่ดี กว่า 46 หลักสูตร

เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการค้าระหว่างประเทศทุกคนจะต้องผ่านการฝึกอบรมที่เป็นมาตรฐานเฉพาะของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศกว่า 46 หลักสูตร ทั้งในด้านการเรียนรู้ในห้องเรียน และการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์การเป็นผู้ส่งออกจริง โดยความร่วมมือของผู้ประกอบการ SMEs ภายใต้ **“โครงการประสบการณ์ผู้ส่งออก”** โดยใช้เวลาอบรมทั้งสิ้นกว่า 8 เดือน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการค้าระหว่างประเทศ



การควบคุมมาตรฐานภายใต้ระบบ Supervisor

“บริการแตกต่างที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ” ณ ปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นสินค้าหรือบริการ Customer Relationship Management: CRM เป็นเครื่องมือสำคัญในการเสริมสร้างมูลค่าเพิ่มและความแตกต่างทั้งในด้านสินค้าและบริการ โดยด้วยตระหนักถึงความสำคัญของ CRM การบริหารจัดการด้านการให้บริการที่ดี ที่เป็นมาตรฐานสากล จึงได้ถูกปลูกฝังกับเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทุกคน ผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรต่าง ๆ ที่เข้มข้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการบริการด้วยมารยาทที่ดี ผ่านการควบคุมมาตรฐาน ทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ภายใต้ระบบ Supervisor ส่งผลให้เกิดเป็น “วัฒนธรรมองค์กรด้านการให้บริการที่น่าประทับใจ” ที่เป็นเอกลักษณ์ของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

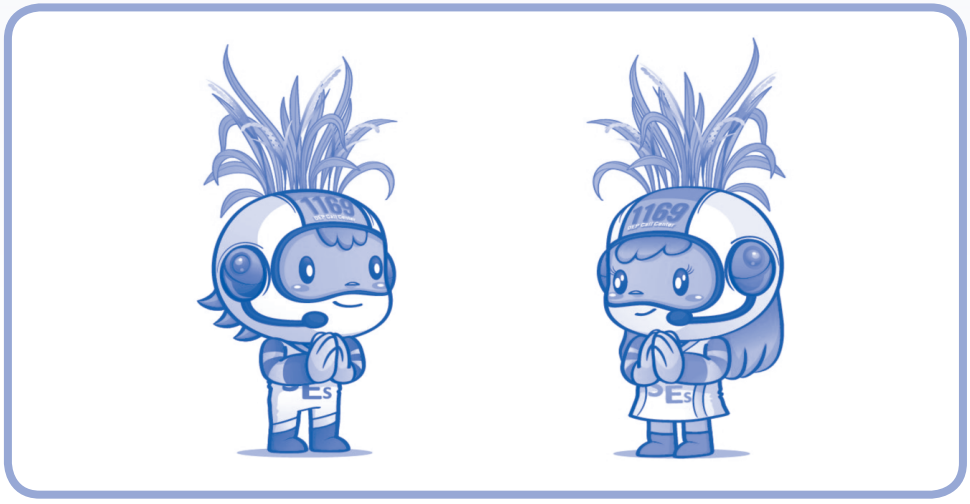
“ความชัดเจนในโครงสร้างการปฏิบัติงาน” การสร้างมาตรฐานการให้บริการข้อมูลด้านการค้าระหว่างประเทศ ประกอบด้วยมิติต่าง ๆ ตั้งแต่ด้านสารสนเทศ ด้านคุณภาพข้อมูล/คำปรึกษา ด้านมารยาทการให้บริการที่น่าประทับใจ จนไปถึงด้านการรับประกันคุณภาพมาตรฐานการให้บริการ ดังนั้นกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศจึงได้ให้ความสำคัญกับโครงสร้างของระบบการให้บริการ โดยได้ทำการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานการให้บริการในมิติต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติงานในลักษณะ Teamwork แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน และสร้างโครงสร้างการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดความคล่องตัว เพื่อให้สามารถตอบสนองได้กับทุกโจทย์ของการปฏิบัติงาน รวมไปถึงแก้ไขปัญหาอุปสรรคได้อย่างรวดเร็ว และเป็นฐานที่มั่นคงในการต่อยอดคุณภาพของการให้บริการในอนาคต



“ต้องวัดผลได้เสมอในการปฏิบัติงาน” เพื่อให้เกิดความเข้าใจในคุณภาพของการให้บริการข้อมูล/คำปรึกษา การจัดทำการประเมินผลการให้บริการ จึงเป็นส่วนสำคัญของการให้บริการในทุก ๆ วัน โดยได้ดำเนินการประเมินผลคุณภาพของการให้บริการตั้งแต่ภาพรวมการให้บริการของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ตลอดจนถึงคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูล/คำปรึกษา รายบุคคล ทั้งในระดับรายปี ราย 6 เดือน และรายเดือน เพื่อให้เข้าใจถึงคุณภาพการให้บริการ ความชัดเจนของปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมแนวทางการแก้ไขและพัฒนาต่อยอดคุณภาพการให้บริการในอนาคต

ผลสะท้อนจากใจของผู้ประกอบการ

"โครงการยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก" กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศมีความตั้งใจที่จะมุ่งเน้นให้ผู้ขอรับบริการและผู้ประกอบการ SMEs ได้รับการบริการที่เสมอภาค และข้อมูล/คำปรึกษาที่มีความชัดเจน พร้อมการให้บริการที่มีมาตรฐานที่ดี เพื่อเป็นการผลักดันและเปิดโอกาสในการส่งออกให้กับผู้ประกอบการ SMEs โดยความพึงพอใจของผู้ประกอบการสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของผู้ประกอบการ SMEs ที่เข้ามาขอรับบริการข้อมูล/คำปรึกษาจากกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศที่ได้พบทางออกของธุรกิจในด้านการส่งออก ตลอดจนสามารถดำเนินธุรกิจการส่งออกได้ ซึ่งเกิดเป็นความภูมิใจของข้าราชการ/เจ้าหน้าที่กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ



ต่อยอดคุณภาพการให้บริการสู่อนาคต

เพื่อพัฒนาการบริการข้อมูล/คำปรึกษาด้านการค้าระหว่างประเทศให้มีการบริหารจัดการที่เป็นระบบมากขึ้น ส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพการให้บริการ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศได้วางแผน การพัฒนาระบบ Cool Call เพื่อเป็นการบริหารจัดการการทำงานของเจ้าหน้าที่ทั้งในด้านประสิทธิภาพและคุณภาพในการให้บริการในรูปแบบของตัวเลขสถิติผ่านหน้าจอแสดงผลแบบ Real time นอกจากนี้เพื่อเป็นการพัฒนาการรับประกันคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาให้ดีขึ้นไปอีกระดับหนึ่ง การวางแผนจัดทำการประเมินผลวัดความพึงพอใจของผู้ขอรับบริการผ่านสายตรงการค้าระหว่างประเทศ 1169 ทันทีหลังจบการให้บริการจะเป็นอีกส่วนสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนามาตรฐานการให้บริการของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศให้มีความประทับใจมากยิ่งขึ้น


โครงการยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา SMEs เพื่อการส่งออก"
ระบบ IT
มาตรฐานการให้บริการด้านข้อมูล/คำปรึกษา
หลักสูตรการฝึกอบรมกว่า ๔๖ หลักสูตร
การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์การเป็นผู้ส่งออกจริง
โครงการความร่วมมือระหว่างกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศและผู้ประกอบการ SMEs
การบริหารงานอย่างเป็นระบบเชื่อมโยงกัน สามารถถ่ายทอดจากบุคคลสู่บุคคลได้
* เริ่มต้นที่ Norm จนกลายเป็น Culture หรือ วัฒนธรรมองค์กรด้านการให้บริการที่น่าประทับใจ
ประเมินผลและตรวจสอบ
มีการประเมินในหลายรูปแบบ เพื่อรักษามาตรฐานการให้บริการและหาแนวทางการพัฒนาปรับปรุง
ประเมินโดยผู้ขอรับบริการ หน่วยงานเอกชน และศูนย์ฯ โดยประเมินภาพรวมตั้งแต่ศูนย์ฯ ไปจนถึงเจ้าหน้าที่รายบุคคล
มาตรฐานการให้บริการด้านการให้บริการที่ดี
การอบรมมาตรฐานการให้บริการที่ดีกว่า ๒๐ หลักสูตร และการอบรมแบบ On The Job Training ทุกวัน
มารยาทการให้บริการที่เหมาะสม
การควบคุมอารมณ์ในระหว่างการให้บริการ
โครงสร้างศูนย์สอดคล้องกับการทำงาน
แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน
หัวหน้าฝ่าย IT
หัวหน้าฝ่ายควบคุมการให้บริการ
หัวหน้าฝ่ายให้ข้อมูล/คำปรึกษา
หัวหน้าฝ่ายประเมินผลและตรวจสอบ


SMEs SUPPORT SOLUTION
1169 DITP Call Center
DITP
Department of International Trade Promotion
Ministry of Commerce, Royal Thai Government
ศูนย์บริการ SMEs เพื่อการส่งออก สำนักส่งเสริมธุรกิจ SMEs เพื่อการส่งออก
" บริการด้วยใจ ฉับไวทุกข้อมูล เคียงข้างสู่เส้นทางการส่งออก "
ศูนย์บริการ SMEs เพื่อการส่งออก 1169 ให้บริการดังนี้
1169
ความรู้เบื้องต้นเพื่อการส่งออก
ขั้นตอน/กฎระเบียบการส่งออกนำเข้า
ข้อมูลสถิติการนำเข้าและส่งออกของประเทศไทยและประเทศต่างๆ
ข้อมูลสินค้าและบริการ
ข้อมูลตลาดต่างประเทศ
ข้อมูลด้านโลจิสติกส์
รายชื่อผู้นำเข้า และผู้ส่งออก
กิจกรรมด้านการฝึกอบรม
กิจกรรมงานแสดงสินค้าทั้งในประเทศและต่างประเทศ
กิจกรรมด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์
คำปรึกษาด้านการส่งออก
คำปรึกษาด้านสินค้าและตลาดเชิงลึกผ่านหน่วยงานต่างๆ ภายในกรมฯ และสำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ
ช่องทางการให้บริการของศูนย์บริการ SMEs เพื่อการส่งออก
สายตรงผู้ส่งออก 1169
เคาน์เตอร์ให้บริการข้อมูลคำปรึกษา ณ
กรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์ ชั้น 3 ตึกประกันภัยเดิม ถนนนนทบุรี 1
กรมส่งเสริมการส่งออก ชั้น 1 ถนนรัชดาภิเษก

การเพิ่มประสิทธิภาพระบบงานคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยวด้วยนวัตกรรม Cloud Computing (Cloud-VRT)

กลุ่มบริหารการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้แก่นักท่องเที่ยว กรมสรรพากร

"การสร้างนวัตกรรมการบริการ Cloud Computing (Cloud-VRT) ของกรมสรรพากร เป็นต้นแบบและบทพิสูจน์ความเป็นไปได้ของการใช้เทคโนโลยี Cloud Computing ของภาครัฐในการให้บริการประชาชน โดยนำมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยว ซึ่งถือว่าเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวด้วยการบริการได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจและเป็นการกระตุ้นภาวะเศรษฐกิจเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน รวมทั้ง Smart Card ดังกล่าว สามารถเก็บข้อมูลในรูปอิเล็กทรอนิกส์ ทำให้การรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อการวิเคราะห์จัดเก็บภาษีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ"

VAT Refund for Tourists คือ อะไร

หลายท่านที่เดินทางด้วยเครื่องบินอาจเคยผ่านเคาน์เตอร์ VAT Refund ที่ท่าอากาศยาน และเกิดความสงสัยว่า คืออะไร

การคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยว (VAT Refund for Tourists) เป็นมาตรการทางภาษีที่นำมาใช้เพื่อกระตุ้นภาวะเศรษฐกิจ แก้ไขปัญหาวิกฤติการส่งออก และการขาดดุลบัญชีเดินสะพัด โดยทำให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเกิดแรงจูงใจในการนำเงินตราต่างประเทศเข้ามาซื้อสินค้าในประเทศไทยมากขึ้น เนื่องจากเมื่อได้รับคืนภาษีก็เท่ากับว่าซื้อสินค้าในราคาที่ถูกลง ส่งผลให้ร้านค้าขายสินค้าได้มากขึ้น รายได้ของประเทศเพิ่มขึ้น เกิดการขยายตัวในภาคอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องอันเป็นการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันทางธุรกิจของประเทศ และสนับสนุนการท่องเที่ยว

โดยมีนโยบายผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการซื้อสินค้า (Shopping Center) และก่อให้เกิดปริมาณเงินทุนหมุนเวียนภายในประเทศแบบ Multiplier Effect

นักท่องเที่ยวจะได้รับคืนภาษีมูลค่าเพิ่มก่อนเดินทางออกนอกประเทศไทยที่เคาน์เตอร์ VAT Refund for Tourists ซึ่งตั้งอยู่ภายในอาคารผู้โดยสารขาออกของท่าอากาศยานนานาชาติ ทั้งนี้ การที่จะได้รับคืนเงินภาษีมีขั้นตอนการปฏิบัติ 4 ขั้นตอน ได้แก่

• **Shop หรือ การซื้อสินค้า** โดย “นักท่องเที่ยว”ซื้อสินค้าที่ร้านค้าซึ่งมีเครื่องหมาย “VAT Refund for Tourists”

• **Get หรือ การจัดทำคำร้องขอคืนภาษี** “ร้านค้า” จัดทำคำร้องขอคืนเงินภาษีมูลค่าเพิ่ม (แบบ ภ.พ. 10) ให้นักท่องเที่ยวเพื่อนำไปใช้ขอคืนภาษี

• **Check หรือ การตรวจรับรองสินค้า** นักท่องเที่ยวนำแบบ ภ.พ. 10 ใบกำกับภาษี และสินค้า ไปแสดงต่อ “เจ้าหน้าที่ศุลกากร” ทำการตรวจรับรองสินค้าในวันที่เดินทางออกนอกประเทศไทย

• **Refund หรือ การพิจารณาคืนภาษี** “เจ้าหน้าที่กรมสรรพากร” จะตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร ก่อนทำการคืนภาษีให้นักท่องเที่ยว

กลุ่มบริหารการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้แก่นักท่องเที่ยว (คท.) กรมสรรพากร มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินภารกิจการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยวให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการใช้มาตรการทางภาษี ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการอำนวยความสะดวกให้นักท่องเที่ยวได้รับการบริการที่ดีในทุกขั้นตอน ทำให้ได้รับเงินภาษีคืนอย่างถูกต้องครบถ้วน รวดเร็ว เกิดความประทับใจการบริการอยากกลับมาท่องเที่ยว และซื้อสินค้าในประเทศไทยอีก การคิดค้นนวัตกรรมการให้บริการในด้านการเพิ่มประสิทธิภาพการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยว ด้วยนวัตกรรม Cloud Computing (Cloud-VRT) จึงเริ่มขึ้นในปี 2554

เหตุจูงใจในการคิดค้นนวัตกรรม Cloud VRT

จากสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสภาวะการท่องเที่ยวที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีจำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มมากขึ้น ในปีงบประมาณ 2554 มีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาประเทศไทยถึง 19 ล้านคน และใช้บริการคืนภาษีรวม 586,166 คน เฉลี่ยวันละ 1,606 คน มูลค่าการซื้อสินค้า 16,270 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2553 ร้อยละ 66.08 สร้างภาระงานคืนสูงมากขึ้น ปริมาณเอกสารและข้อมูลที่ต้องจัดเก็บเพิ่มขึ้น ทำให้พบประเด็นปัญหาที่สำคัญในกระบวนงานคืนภาษี ได้แก่

• การจัดทำคำร้องขอคืนภาษีมูลค่าเพิ่มสำหรับนักท่องเที่ยว (แบบ ภ.พ.10) มีข้อผิดพลาดและล่าช้า ต้องกรอกข้อมูลมาก

• ปริมาณแบบ ภ.พ.10 และเอกสารหลักฐานต่างๆ มีจำนวนมาก จึงใช้พื้นที่ในการจัดเก็บมาก สร้างความยุ่งยากในการจัดเก็บ และรักษา

• การพิจารณาคืนภาษีใช้เวลานาน เนื่องจากต้องตรวจสอบเอกสารหลักฐานหลายฉบับ ซึ่งข้อมูลอาจไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน ทำให้นักท่องเที่ยวเสี่ยงต่อการขึ้นเครื่องบินไม่ทัน

• ต้องการลดระยะเวลาและขั้นตอนการขอคืนภาษี การบันทึกแบบ ภ.พ.10 และการจัดทำรายงานต่าง ๆ

ด้วยประเด็นปัญหาดังกล่าว จึงได้มีการวิเคราะห์และพัฒนาระบบงาน โดยนำข้อเท็จจริงและข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากหน่วยงานภายในและภายนอกมาพิจารณาถึงความเป็นไปได้ทางกายภาพและศักยภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมสรรพากรเปรียบเทียบกับแนวโน้มเทคโนโลยีสมัยใหม่ โดยมีจุดมุ่งหมาย ดังนี้

1. “ใช้ ICT เพื่อยกระดับการบริการ” โดยเพิ่มช่องทางและยกระดับ การให้บริการ ที่สะดวกรวดเร็วและโปร่งใส

2. “เพิ่มประสิทธิภาพการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยว แบบ Win-Win” เพื่อลดต้นทุนค่าใช้จ่ายทั้งของนักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการ และกรมสรรพากร รวมถึงทำให้การเข้าถึงข้อมูลเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว

3. “สร้างศูนย์รวมข้อมูลที่มีการเชื่อมโยงระหว่างภาครัฐ และเอกชน” เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลใช้ร่วมกันระหว่างภาครัฐ และเอกชนที่เป็นผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นลักษณะ Online Real-time และสามารถนำข้อมูลที่ได้รับมาพัฒนาเป็นฐานข้อมูล MIS เพื่อตอบสนองทุกกลุ่ม

4. “สร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง” เพื่อเป็นบทพิสูจน์ว่า แนวคิดใหม่สามารถใช้ปฏิบัติงานได้จริงและเป็นตัวอย่างให้ผู้อื่นได้ปฏิบัติตาม ตลอดจนเป็นแหล่งสำหรับการศึกษาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงการให้บริการที่มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น

การเพิ่มคุณลักษณะใหม่ให้กับงานบริการด้วยนวัตกรรม Cloud-VRT

เป็นการสร้างสรรค์งานบริการใหม่ วิธีการและขั้นตอนการปฏิบัติงานใหม่ซึ่งสามารถลดเวลาและขั้นตอนการให้บริการได้อย่างเฉียบพลัน โดยใช้เทคโนโลยีใหม่มาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

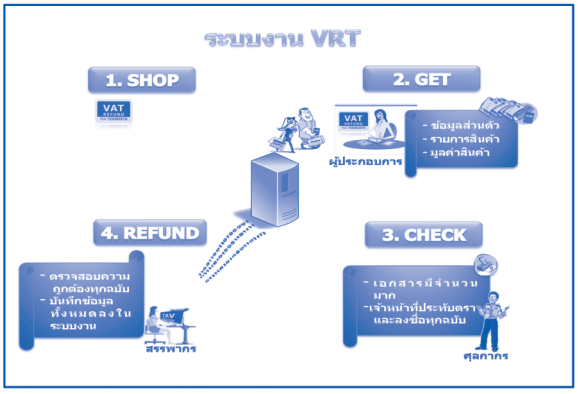
นักท่องเที่ยวสามารถได้รับบริการจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย “ซื้อและคืนภาษีด้วยบัตรเดียวกัน (Smart Card)” ผู้ประกอบการเกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานได้รับความสะดวกสบาย ซึ่งรวบรวมเอกสารการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มด้วยระบบ Cloud-VRT ก่อให้เกิดประสิทธิผลในการดำเนินงานเพื่อประสิทธิภาพการให้บริการ คุณภาพการให้บริการ และเกิดความคุ้มค่า

Cloud-VRT เป็นระบบการให้บริการคืนภาษีมูลค่าเพิ่มให้นักท่องเที่ยวที่นำเทคโนโลยี Cloud Computing มาใช้ มีลักษณะที่สามารถให้บริการแบบ Online Real-time ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งเป็นเทคโนโลยีจัดการเครือข่ายทางคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพ โดยกรมสรรพากรได้ออกแบบ Cloud-VRT ให้มีการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และพื้นที่บนเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับระบบงานคืนภาษีมูลค่าเพิ่มอย่างเหมาะสมกับประสิทธิภาพของคอมพิวเตอร์ เชื่อมต่อ Internet ระหว่างกรมสรรพากรกับผู้ประกอบการ Extranet ระหว่างกรมสรรพากรกับกรมศุลกากร เชื่อมต่อ Intranet ภายในกรมสรรพากร ซึ่งข้อมูลต่างๆ จะถูกส่งเข้ามารวบรวมในฐานข้อมูลกลางของกรมสรรพากรเพื่อให้แต่ละหน่วยงานสามารถเรียกข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติงานของตนได้ โดยใช้บัตร Smart Card เป็นเครื่องมือหรือสื่อในการบันทึกและเรียกดูข้อมูลของทุกหน่วยงาน นอกจากนี้ระบบงานยังถูกออกแบบให้สามารถใช้งานได้ง่าย

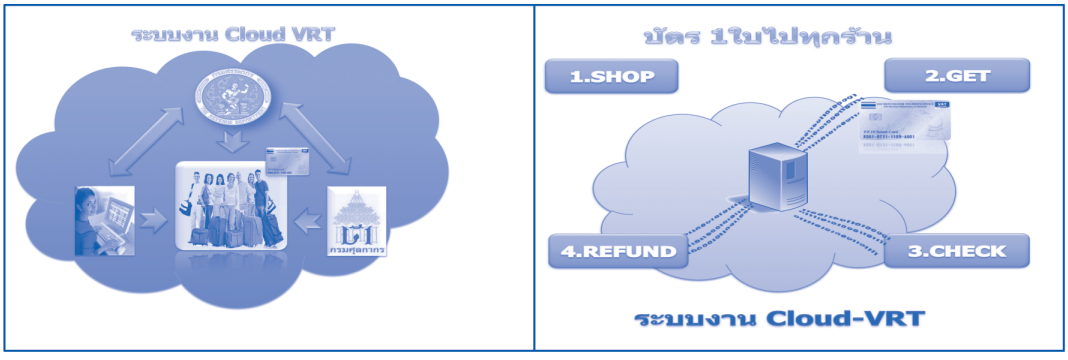
การปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนในกระบวนงานคืนภาษี

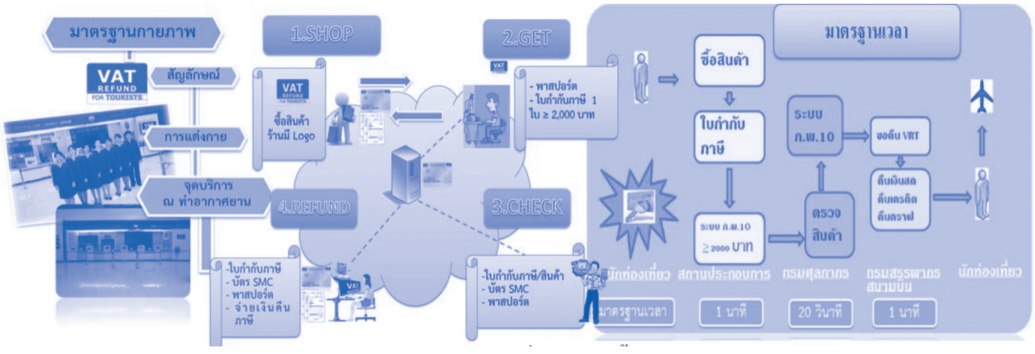
- **ผู้ประกอบการ** บันทึกข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลการซื้อสินค้าของนักท่องเที่ยวผ่านระบบงานข้อมูลจะถูกบันทึกลงบัตร Smart Card เพื่อให้นักท่องเที่ยวใช้ขอคืนภาษี ข้อมูลจะถูกส่งมายังฐานข้อมูลกลางของกรมสรรพากร
- **เจ้าหน้าที่ศุลกากร** ใช้บัตร Smart Card จากนักท่องเที่ยวเรียกดูข้อมูลจากฐานข้อมูลกลางเพื่อตรวจรับรองสินค้า บนระบบงาน
- **เจ้าหน้าที่สรรพากร** ใช้บัตร smart Card จากนักท่องเที่ยวเรียกดูข้อมูลจากฐานข้อมูลกลางเพื่อพิจารณาคืนภาษีบนระบบงาน

ระบบงานเดิม



ระบบงานใหม่





การสรรค์สร้างนวัตกรรมการจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินด้วยระบบเสมือนจริง (e – Museum)

สำนักทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดิน และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมธนารักษ์

"พิพิธภัณฑ์ในโลกยุคใหม่ คือ การเปิดโอกาสช่องทางการเรียนรู้ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้จากทุกที่ทุกเวลา กรมธนารักษ์ได้ปรับรูปแบบการเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ผ่านเว็บไซต์ ด้วยระบบพาโนรามา และ การนำเสนอภาพเสมือนจริง โดยนำเทคโนโลยี Augmented Reality : AR มาใช้ เพื่อให้เยาวชน ประชาชนชาวไทยและชาวต่างชาติสามารถรับรู้อารยธรรม ขนบธรรมเนียบ วัฒนธรรมประเพณีของราชสำนักโบราณ ได้อย่างกว้างขวาง ซึ่งส่งผลให้ผู้เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด นอกจากนี้ในส่วนพิพิธภัณฑ์ที่จัดแสดงในเขตพระบรมมหาราชวังได้นำสื่อที่ทันสมัย พร้อมคำอธิบายหลากหลายภาษาและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ"

กรมธนารักษ์กับภารกิจบริหารจัดการทรัพย์สินของแผ่นดิน

กรมธนารักษ์มีภารกิจหลักในการบริหารจัดการทรัพย์สินภาครัฐในฐานะหน่วยงานบริการประชาชน โดยมีพันธกิจประกอบด้วยภารกิจหลัก 4 ด้าน คือ ด้านราชพัสดุ ด้านเหรียญกษาปณ์และบริหารเงินตรา ด้านประเมินราคาทรัพย์สิน และด้านทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดิน จากภารกิจที่หลากหลาย นำมาซึ่งการจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในภารกิจต่าง ๆ ที่มีความหลากหลาย เพื่อสร้างความประทับใจและความพึงพอใจต่อคุณภาพของการให้บริการประชาชนในทุกภารกิจ ซึ่งกรมธนารักษ์ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงานและได้ดำเนินการในเรื่องดังกล่าวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา พร้อมทั้งมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินการหลังจากที่หน่วยงานสามารถลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

มาระยะเวลาหนึ่ง โดยที่ทุกหน่วยงานในสังกัดดำเนินการสำรวจความคิดเห็นและความต้องการของผู้ใช้บริการแล้วจึงนำข้อมูลที่ได้รับมาพัฒนางานบริการ ในส่วนงานของภารกิจด้านทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินได้ปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการและพัฒนารูปแบบการให้บริการ โดยมีแนวคิดการนำนวัตกรรมการจัดแสดงรูปแบบใหม่มาให้บริการประชาชน โดยได้พิจารณาถึงสภาพปัญหาและวิธีการในการให้บริการประชาชนที่เข้าชมทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินว่ามีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไรบ้าง

พิพิธภัณฑ์ : ช่องทางการเรียนรู้เพื่อสานต่อวัฒนธรรม

การจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินในแต่ละวันจะมีผู้เข้าชมเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากเดิมได้มีการจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดิน ณ สถานที่จัดแสดงอยู่ภายในบริเวณพระบรมมหาราชวัง จึงทำให้ไม่สามารถจัดแสดงทรัพย์สินฯ จริงได้ครบทุกชิ้น จากจำนวนที่มีอยู่ประมาณ 90,000 ชิ้น เนื่องจากมีพื้นที่ในการจัดแสดงที่จำกัด อีกทั้งยังขาดจุดดึงดูดความสนใจของผู้เข้าชม จากเหตุปัจจัยดังกล่าวส่งผลกระทบต่อจำนวนกลุ่มเยาวชนไทยที่เข้าชมมีจำนวนไม่มากนักเมื่อเทียบกับจำนวนผู้เข้าชมทั้งหมด ทำให้ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายในการสานต่อและดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ของราชสำนักโบราณไทยจากรุ่นสู่รุ่นได้เท่าที่ควร อีกทั้งจำนวนช่องทางที่น้อยและเทคนิคการจัดแสดงนั้นยังไม่ดึงดูดความสนใจจากผู้เข้าชมมากนัก จำนวนบุคลากรที่ให้คำอธิบายมีจำนวนน้อย และอธิบายได้เพียงภาษาอังกฤษเท่านั้น และจากสถานการณ์

ในปัจจุบันมี ผู้เข้าชมจากประเทศเกาหลี และจีนเพิ่มมากขึ้นซึ่งทำให้การให้บริการยังไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้เข้าชมเท่าที่ควร จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้ทางกรมธนารักษ์ไม่สามารถบรรลุถึงเป้าหมายในการเผยแพร่ทรัพย์สินอันมีค่าของแผ่นดินไทยสู่สายตาทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้กรมธนารักษ์มีแนวคิดที่จะปรับปรุงการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าชมเกิดความประทับใจและพึงพอใจต่อการเข้าชมทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดิน

นวัตกรรมเพื่อยกระดับการทำงานสู่การบริการที่เป็นเลิศ

การยกระดับการทำงานสู่การบริการที่เป็นเลิศ เน้นการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการทำงานทุกด้าน เช่น การลดระยะเวลาในการทำงาน การปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย นำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศเพื่อให้ประชาชนผู้เข้าชมทรัพย์สินมีค่ามีความพึงพอใจสูงสุด กรมธนารักษ์จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนางานบริการในทุกภารกิจ โดยมีวัตถุประสงค์เน้นการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการพร้อมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมในการเพิ่มประสิทธิภาพและช่องทางในการจัดแสดง โดยได้ดำเนินโครงการจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินด้วยระบบเสมือนจริงเสริมเพื่อเพิ่มช่องทางและอำนวยความสะดวกในการเข้าชม ดังนี้

(1) จัดแสดง ณ ศาลาเครื่องราชอิสริยยศ เครื่องราชอิสริยาภรณ์ และเหรียญกษาปณ์

(2) จัดแสดง e – Museum ทางเว็บไซต์ ซึ่งสามารถเข้าชมแบบทุกที่ทุกเวลา

(3) จัดแสดงแบบสัญจร (Travelling Exhibition) ทั้งในและต่างประเทศที่ไม่ต้องนำชิ้นทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินของจริงไปจัดแสดงโดยเฉพาะชิ้นทรัพย์สิน ที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ โดยจากการสร้าง Content ครั้งเดียวด้วยเทคโนโลยีต่าง ๆ โดยเฉพาะ Augmented Reality Technology ผ่านแผ่นพับ ประชาสัมพันธ์สามารถบูรณาการนำไปใช้เผยแพร่และจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินได้ในทุกช่องทาง

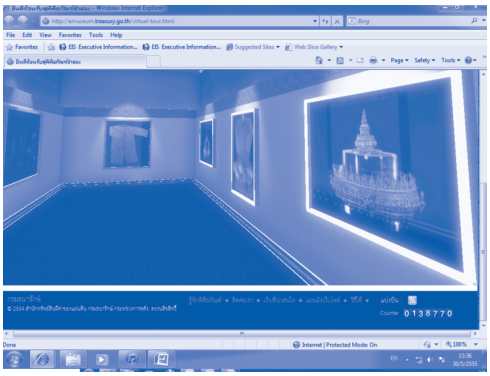
Augmented Reality จุดเด่นของนวัตกรรม

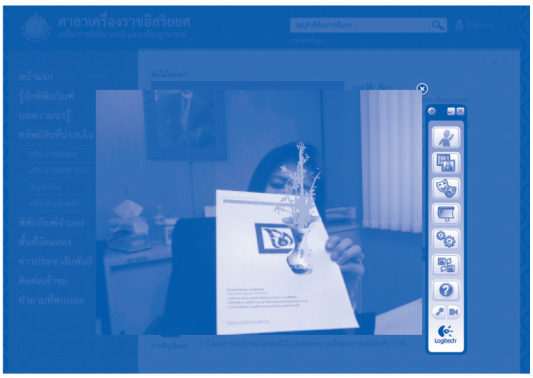
เป็นการนำเทคโนโลยี Augmented Reality : AR ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ที่ในประเทศไทยยังไม่มีการนำไปใช้กับพิพิธภัณฑ์ใด ๆ โดยส่วนใหญ่ภาคเอกชนจะนำไปใช้ในด้านการตลาด เพื่อการขายสินค้าและบริการ เหตุผลที่กรมธนารักษ์นำมาใช้เพื่อการจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดิน โดยพิจารณาจากข้อจำกัดในด้านต่าง ๆ ของกรมธนารักษ์ พร้อมทั้งศึกษาแนวโน้มของการใช้เทคโนโลยีของกลุ่มผู้ชม ที่จะทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ชมได้หลากหลายโดยมุ่งถึงการทำงานเชิงรุกของกรมธนารักษ์ที่ให้บริการกลุ่มผู้ชมอย่างสะดวก (ทุกที่ทุกเวลา) ไม่เพียงแต่การสร้างความเข้าใจ แต่ยังรวมถึงการเสนอภาพพร้อมคำบรรยายทรัพย์สินฯที่ง่ายต่อการรับรู้ ผ่านการเล่าเรื่องที่ง่ายต่อการจดจำ และเป็นการให้บริการที่ไม่หวังผลกำไร แต่มุ่งเน้นเพื่อเผยแพร่หลักฐานทางโบราณคดีที่ให้ทราบถึงอารยธรรมชั้นสูง ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมประเพณีของราชสำนักโบราณของไทย

นำไปสู่กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าชมทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติด้วยเทคโนโลยี AR ความคาดหวังเพื่อการสร้างแรงจูงใจต่อกลุ่มเยาวชนไทย

กรมธนารักษ์ได้รับฟังความคิดเห็นและแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและบุคลากรทั้งภายในและภายนอก ในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและสนับสนุนให้มีการเสริมสร้างนวัตกรรมการบริการใหม่ให้มีการบริการอย่างต่อเนื่อง การจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดินเป็นแหล่งศึกษาดูงานของเยาวชน และประชาชนชาวไทยรวมทั้งชาวต่างชาติที่สนใจในทรัพย์สินมีค่าของแผ่นดิน ตลอดจนขยายผลไปยังกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและสถานศึกษาต่างๆ ซึ่งนับว่าเป็นการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ให้กับการบริการของภาครัฐในการให้บริการที่ทำให้ผู้เข้าชมเกิดความพึงพอใจมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังช่วยสนับสนุนกระบวนการทำงานที่จะต้องใช้บุคลากรโดยเปลี่ยนเป็นการรับฟังผ่านสื่อ 6 ภาษา ได้แก่ ไทย อังกฤษ จีนกลาง เกาหลี เยอรมัน และฝรั่งเศส ซึ่งทำให้ลดต้นทุนในการจัดจ้างบุคลากรประจำพิพิธภัณฑ์และปรับเปลี่ยนบุคลากรจากการทำหน้าที่บรรยายมาเป็นแนะนำการใช้เทคโนโลยี

ระบบเสมือนจริง (Augmented Reality) รูปแบบใหม่แห่งการเรียนรู้









ประโยชน์จากระบบ Augmented Reality

(1) สามารถทำให้ผู้เข้าชมรับรู้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าชมได้เสมือนชมจากพิพิธภัณฑ์จริงโดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่

(2) เป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าชมผ่านทางอินเตอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์การนำชมการจัดแสดงออนไลน์ (e–Museum) ทำให้มีประชาชนเข้าชมในระบบเพิ่มขึ้น ประมาณ 80,000 ถึง 100,000 คนต่อปี

(3) ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่เข้ามาเยี่ยมชม โดยไม่มีมัคคุเทศก์นำสามารถเข้าใจและทราบถึงเรื่องราวทรัพย์สินได้ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการแปลภาษาเพิ่มขึ้นจากภาษาอังกฤษเป็น 6 ภาษา

(4) มีบริการเข้าชม Virtual Museum ผ่านเว็บไซต์ได้ทุกที่ทุกเวลา

(5) ช่องทางบนเว็บไซต์และเทคโนโลยีใหม่สามารถขยายบริการไปยังกลุ่มเยาวชนไทย

(6) สามารถขยายช่องทางการให้บริการจัดแสดงทรัพย์สินมีค่าไปยังสำนักงานธนารักษ์พื้นที่พร้อมทั้งลดจำนวนผู้นำชมทรัพย์สินมีค่าลดลงได้

การนำเทคโนโลยีดังกล่าวมาเพิ่มช่องทางในการจัดแสดงทำให้ผู้รับบริการและเยาวชนสามารถศึกษาและเข้าถึงความรู้ได้สะดวกทุกที่ทุกเวลามากยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดความสนุกสนานในการเรียนรู้ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการที่สามารถทำให้ผู้ใช้บริการประทับใจและเกิดความพึงพอใจสูงสุด

การออกหน่วยรถโมบายบริการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์และออกใบอนุญาตขับรถ (Mobile E-exam)

กรมการขนส่งทางบก

"การพัฒนาระบบการให้บริการเชิงรุกเพื่อประชาชนในพื้นที่ห่างไกลโดยการออกหน่วยรถโมบายบริการทดสอบภาคทฤษฎี ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และออกใบอนุญาตขับรถ โดยการพัฒนาต่อยอดจากระบบ e-Exam นำระบบ Online และ Mobile การพิมพ์ใบอนุญาต มาใช้ร่วมกัน เพื่อการบริการเชิงรุก"



การพัฒนาการบริหารงานและการบริการสู่ความเป็นเลิศ

งานด้านใบอนุญาตขับรถ เป็นงานให้บริการที่กรมการขนส่งทางบกคำนึงถึงคุณภาพของผู้ได้รับใบอนุญาตขับรถและความสะดวกควบคู่กันไป จึงได้พัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านใบอนุญาตขับรถอย่างต่อเนื่อง โดยในการทดสอบภาคทฤษฎีเพื่อขอรับใบอนุญาตขับรถ ได้มีการปรับปรุงจากการใช้กระดาษคำตอบมาเป็นการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) แต่การพัฒนาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการออกหน่วยบริการด้านใบอนุญาตขับรถแก่ประชาชนใน

ท้องถิ่นห่างไกล ไม่สามารถดำเนินการได้โดยเบ็ดเสร็จ เนื่องจากภายหลังจากผ่านขั้นตอนการอบรมความรู้เกี่ยวกับกฎหมายจราจร กฎหมายรถยนต์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง มารยาทในการขับรถ การขับรถอย่างปลอดภัยแล้ว ประชาชนผู้ขอรับใบอนุญาตขับรถต้องเดินทางไปทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) ณ สำนักงานของกรมการขนส่งทางบก ไม่สามารถรับใบอนุญาตขับรถได้ในทันที ณ หน่วยบริการเคลื่อนที่ ทั้งยังต้องเสียเวลา ค่าใช้จ่าย เพื่อเดินทางมารับการทดสอบภาคทฤษฎี และทดสอบขับรถ ณ สำนักงานของกรมการขนส่งทางบกอีกด้วย

ภายใต้ยุทธศาสตร์ **“การพัฒนาการบริหารงานและการบริการสู่ความเป็นเลิศ”** กรมการขนส่งทางบก จึงได้ดำเนินการออกแบบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ระบบการเชื่อมโยงเครือข่าย Online เพื่อให้สามารถดำเนินการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) นอกสำนักงานได้ โดยมีประสิทธิภาพและคุณภาพเช่นเดียวกับการทดสอบภายในสำนักงาน พร้อมทั้งจัดหารถโมบายสำหรับติดตั้งอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ใช้เป็นห้องทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้บริการแก่ประชาชนที่อยู่ในท้องถิ่นห่างไกลได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถออกใบอนุญาตขับรถได้ทันที ณ หน่วยบริการเคลื่อนที่รถโมบาย เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ประชาชนและเกิดภาพลักษณ์ที่ดีแก่ทางราชการยิ่งขึ้น

กระบวนงานเดิม..แม้มีหน่วยเคลื่อนที่แต่ประชาชนยังเสียเวลาและค่าใช้จ่าย

ในการออกหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการด้านใบอนุญาตขับรถ ประชาชนผู้ขอรับใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอพร้อมหลักฐานเข้ารับการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกายและสายตา เข้ารับการอบรม จากนั้น ผู้ผ่านการอบรมจะต้องเดินทางไปที่สำนักงานของกรมการขนส่งทางบกเพื่อเข้ารับการทดสอบข้อเขียนภาคทฤษฎีระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) ในวันถัดไป แล้วทดสอบขับรถเมื่อผ่านการทดสอบดังกล่าวแล้ว เจ้าหน้าที่จะเก็บค่าธรรมเนียม ออกใบเสร็จรับเงิน และออกใบอนุญาตขับรถให้แก่ประชาชนผู้ยื่นขอ

กระบวนงานเดิมดังกล่าวประชาชนต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาทดสอบภาคทฤษฎี (E-exam) ที่สำนักงานของกรมการขนส่งทางบก และไม่สามารถรับใบอนุญาตขับรถได้ ณ หน่วยบริการเคลื่อนที่ ดังนั้น กรมการขนส่งทางบกจึงได้คิดค้นนวัตกรรมเพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นห่างไกลได้รับความสะดวกและประหยัดในการขอรับใบอนุญาตขับรถภายใต้คุณภาพการให้บริการที่เท่าเทียมกันกับบริการภายในสำนักงาน

นวัตกรรมเพื่อความเสมอภาค

ทำอย่างไรให้สามารถออกหน่วยให้บริการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน จิตสำนึกและมารยาทในการขับรถและออกใบอนุญาตขับรถให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นห่างไกลได้โดยไม่ต้องให้ประชาชนเดินทางมาติดต่อที่สำนักงาน ภายใต้แนวคิด **"ประชาชนได้รับบริการด้วยความเสมอภาคในระดับมาตรฐานเดียวกัน"** กรมการขนส่งทางบกจึงได้ดำเนินการพัฒนาการให้บริการการออกหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการด้านใบอนุญาตขับรถ ดังนี้

1. วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาโดยการนำระบบการเชื่อมโยงเครื่องรับสัญญาณ Online มาใช้เป็นช่องทางเพื่อให้สามารถดำเนินการทดสอบภาคทฤษฎีในการขอรับใบอนุญาตขับรถ (E-exam) และการออกใบอนุญาตขับรถแบบพลาสติกนอกสำนักงานได้ทันที

2. กำหนดคุณลักษณะโปรแกรมคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ อุปกรณ์ต่าง ๆ และตัวรถที่จะใช้เป็นห้องทดสอบ (E-exam) เคลื่อนที่ โดยให้สามารถเก็บรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ได้อย่างปลอดภัย มั่นคงแข็งแรง และใช้พื้นที่ภายในรถโมบายให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประชาชนผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับความสะดวกมากที่สุด

3. วิเคราะห์จำนวนรถโมบาย สำหรับใช้งานทั่วประเทศให้เกิดความคุ้มค่าในการใช้งาน โดยแบ่งกลุ่มสำนักงานขนส่งจังหวัดเป็น 20 กลุ่ม รับผิดชอบรถโมบายกลุ่มละ 1 คัน และคัดเลือกจังหวัดใดจังหวัดหนึ่งในกลุ่มเป็นผู้รับผิดชอบตัวรถ และจัดทำแผนการออกหน่วยของแต่ละกลุ่มจังหวัดเพื่อหมุนเวียนใช้งานรถโมบายได้ตามแผนงานตลอดทั้งปีเพื่อสร้างการทำงานเป็นทีมหุ้นส่วน

4. ดำเนินการขอใช้งบประมาณจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) จำนวน 80,960,000 บาท จัดหารถโมบายพร้อมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

5. สำนักงานขนส่งจังหวัดทั่วประเทศ (จำนวน 20 กลุ่ม) จัดทำแผนงานออกหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการประชาชนด้านใบอนุญาตขับรถ

6. ประเมินผลการดำเนินการตามแผนงานและความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการเพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนางานต่อไป

ความพึงพอใจของประชาชน คือ ผลลัพธ์ของการพัฒนา

การพัฒนากระบวนงานด้านการออกใบอนุญาตขับรถของกรมการขนส่งทางบกโดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศปรับเปลี่ยนรายการทดสอบภาคทฤษฎี (ข้อเขียน) จากรูปแบบใช้กระดาษมาเป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) มีข้อจำกัดทำให้การทดสอบภาคทฤษฎีต้องดำเนินการภายในสำนักงานเท่านั้น ไม่สามารถออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ได้ การพัฒนานวัตกรรมการออกหน่วยรถโมบายบริการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) และการออกใบอนุญาตขับรถรูปแบบใหม่ (แบบพลาสติก) จึงเป็นการแก้ไขปัญหา อุดช่องว่าง และสร้างช่องทางการเข้าถึงบริการด้านใบอนุญาตขับรถของกรมการขนส่งทางบกให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นห่างไกลสามารถขอรับใบอนุญาตขับรถ ณ หน่วยบริการเคลื่อนที่ได้ โดยใช้ระบบเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูลแบบ Online ด้วยระบบ Internet ADSL ความเร็วสูง มีระบบป้องกันความปลอดภัยในการเก็บข้อมูล 3 ระบบ มีการออกแบบติดตั้งและจัดเก็บอุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในรถโมบายอย่างมั่นคง แข็งแรง สวยงาม สะดวกต่อการใช้งาน และมีการวางแผนการใช้งานอย่างคุ้มค่า ทั้งเป็นห้องทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) เคลื่อนที่ ซึ่งมีประสิทธิภาพและมาตรฐานเดียวกับห้องทดสอบภายในสำนักงานขนส่งจังหวัดทั่วประเทศ เป็นการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่องของกรมการขนส่งทางบก

ภายหลังจากการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการออกหน่วยรถโมบายบริการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์และออกใบอนุญาตขับรถแล้ว ทำให้ปัญหาต่าง ๆ หมดไป ประชาชนสามารถเดินทางมาขอรับใบอนุญาตขับรถ ณ หน่วยบริการเคลื่อนที่ทดสอบภาคทฤษฎีด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-exam) และทดสอบภาคปฏิบัติ (สอบขับรถ) และขอรับใบอนุญาตขับรถรูปแบบใหม่แบบพลาสติกได้ ณ หน่วยบริการเคลื่อนที่ภายใต้หลักเกณฑ์และมาตรฐานเดียวกันกับการให้บริการ ณ สำนักงานขนส่ง โดยไม่ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปติดต่อ ณ สำนักงานขนส่ง โดยเริ่มออกให้บริการประชาชนตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2552 เป็นต้นมา จากการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการ ปรากฏว่า มีความพึงพอใจสูงสุดร้อยละ 96.30 ซึ่งประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ คือ

1. ประชาชนในท้องถิ่นห่างไกลมีช่องทางเข้าถึงการให้บริการด้านใบอนุญาตขับรถของกรมการขนส่งทางบก เป็นการสร้างโอกาสและความเท่าเทียมในการได้รับบริการจากภาครัฐ

2. ประชาชนได้รับการอบรมเสริมความรู้ด้านกฎจราจร ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน มารยาทในการขับรถและจิตสำนึกที่ดี เพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน

3. เพิ่มผลิตภาพของจำนวนผู้ได้รับใบอนุญาตขับรถทั่วประเทศแต่ยังคงรักษามาตรฐานที่กำหนดไว้ได้ โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึงเดือนมิถุนายน 2555 มีการออกหน่วยให้บริการจำนวน 2,535 ครั้ง ออกใบอนุญาตขับรถจำนวน 486,760 ฉบับ

"ประชาชนต้องเสียเวลามารับบริการหลายครั้ง มาวันเดียวไม่เสร็จ คนให้บริการอย่างเราก็เสียความรู้สึกว่า เขาไม่ได้รับการบริการที่ดี เขาไม่พอใจ จึงพัฒนาการให้บริการให้ประชาชนมีความสุขในการรับบริการจากเรามากขึ้น แค่นี้เราก็พอใจแล้ว "



หลักสูตรพัฒนาการบำบัด ผู้ป่วยออทิสติก อายุไม่เกิน 6 ปี โดยผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัด

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต

"การคิดค้น Model การรักษาให้กับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม ซึ่งในประเทศไทยยังมีการดำเนินการในลักษณะนี้น้อย และเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมให้มีการดำเนินการ โดยการสร้างหลักสูตรฝึกผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัดโดยใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยเป็นการรวบรวมองค์ความรู้ที่สะสมมานำมาใส่ไว้ในหลักสูตร ประกอบกับมีการประเมินผลแบบรายบุคคล (Individual) ทั้งการประเมินทักษะของพ่อแม่ และพัฒนาของเด็กควบคู่กันไป"

เด็กออทิสติก...เด็กที่อยู่ในโลกของตัวเอง

"ปัญหาของพ่อแม่ ไม่ว่าลูกจะเป็นอะไรสักอย่าง อะไรก็ช่างเถอะ เรารู้ว่าเราจะต้องช่วยลูก แต่ที่สำคัญคือเราไม่รู้จะช่วยอย่างไร.. ลูกไม่สื่อสาร แต่ลูกทุกข์ เขาเกรี้ยวกราดกับเรา ยิ่งโตความต้องการยิ่งซับซ้อนขึ้น แต่เขาบอกเราไม่ได้ ใช้วิธีเกรี้ยวกราด เก็บตัวซึมเศร้า ไม่พูดกับเรา ไม่มองหน้าสบตา เราหันซ้ายขวา ทำไมลูกเราไม่เหมือนคนอื่น... ถ้าเกิดมีวิธีไหนช่วยลูก อะไรก็ได้ มันเหมือนคนที่จมน้ำ อะไรที่ลอยมาก็คว้าไว้ก่อน อย่างน้อยก็ช่วยประคับประคองให้เราผ่านช่วงวิกฤติไปได้ เวลาถึงที่สุดแล้ว มันไม่รู้ว่าทำอย่างไร" คำพูดของคุณแม่เด็กออทิสติกท่านหนึ่งที่อาจแทนความรู้สึกของครอบครัวเป็น 100 เป็น 1000 หรืออาจจะเป็นแสน ๆ ครอบครัวในประเทศไทย เมื่อความชุกของโรคในกลุ่มอาการออทิสติกเพิ่มขึ้นเป็น 1 : 100 ในปัจจุบัน.... แล้วเราจะทำ

อย่างไรที่สามารถช่วยพวกเขาได้จำนวนมากและทันต่อจำนวนเด็กออทิสติกที่เพิ่มขึ้นทุกปี โดยยังไม่มีอะไรที่สามารถป้องกันได้นอกจากช่วยเหลือให้เร็วที่สุด สำหรับชาวยุวประสาทฯ แล้วนั่นเป็นปัญหาใหญ่ที่ต้องการคำตอบ

จากสถิติของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ งานบริการผู้ป่วยนอก ประมาณร้อยละ 50 เป็นโรคออทิซึม (Autism) หรือเรียกเด็กกลุ่มที่มีพฤติกรรมจำเพาะเหล่านี้ว่า “เด็กออทิสติก” ซึ่งมีความหมายว่า “เด็กที่อยู่ในโลกของตัวเอง” เนื่องจากมีความล่าช้าและความผิดปกติทางพัฒนาการหลายด้าน คือ มีการสูญเสียปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อความหมาย มีพฤติกรรม ความสนใจ และการกระทำซ้ำ ๆ เริ่มพบอาการก่อนอายุ 30 เดือน และความผิดปกติทางพฤติกรรมที่พบนั้น เป็นความผิดปกติที่เปรียบเทียบจากระดับพัฒนาการของเด็กปกติในวัยเดียวกันเท่านั้น

เดิมพบอุบัติการณ์ของโรคนี้ค่อนข้างต่ำ แต่ในปัจจุบันในหลาย ๆ ประเทศ พบว่าอุบัติการณ์ของโรคนี้เพิ่มมากขึ้น (พ.ศ. 2553 อเมริกา รายงาน 1: 160, พ.ศ. 2554 อังกฤษ รายงาน 1 : 100) สำหรับในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาถึงอุบัติการณ์แต่ได้ทำการสำรวจความชุกของโรค (Prevalence rate) โดยใน ปี พ.ศ. 2547 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการคัดกรองเด็กอายุ 1-5 ปี พบว่าประมาณร้อยละ 0.1 เป็นเด็กออทิสติก โรคนี้จัดว่าเป็นโรคที่มีผลกระทบทางเศรษฐกิจสูง จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของเด็กออทิสติกนั้นมีมูลค่าสูงกว่าเด็กปกติประมาณ 2-3 เท่า ทั้งนี้เนื่องมาจากเด็กที่ป่วยด้วยภาวะออทิสติกจะมีค่าใช้จ่ายในด้านยาและการตรวจดูแลสุขภาพที่นอกเหนือไปจากภาวะปกติ (2) เมื่อพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยแล้วพบว่า ภาระค่ารักษาช่วยเหลือเป็นรายจ่ายที่ทางครอบครัวต้องรับภาระเพิ่มขึ้นประมาณ 25,000–50,000 บาทต่อปี และเมื่อกอปรกับอัตราการเกิดโรคสูงขึ้นเรื่อย ๆ จึงนับเป็นปัญหาสำคัญที่จำเป็นต้องหาแนวทางการดูแลรักษาที่เหมาะสมและลดภาระค่ารักษาของครอบครัวและสถานบำบัด

นวัตกรรมหลักสูตรพัฒนาการบำบัด สำหรับ Golden Period ผู้ป่วยออทิสติก



จากสถิติของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ มีผู้ป่วยรายใหม่ที่มารับบริการผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นทุกปี ในขณะที่บุคลากรจำนวนเท่าเดิม และจำนวนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นมีไม่มากนัก ทำให้มีผู้ป่วยสะสมและรอคิวบำบัดนาน จากข้อมูลระยะเวลารอคอยในปี 2550 นับตั้งแต่ผู้ป่วยมารับบริการวันแรก จนถึงเข้ารับการบำบัดในคลินิกส่งเสริมพัฒนาการของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ต้องรอคิวนาน ระยะเวลารอคอย 1 ปี 6 เดือน เช่น มาพบแพทย์อายุ 3 ปี จะได้รับการรักษา (intervention) เมื่ออายุเกือบ 5 ปี ทำให้การบำบัดเลยช่วง golden period ของเด็กคือช่วงตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่สมองมีพัฒนาการมากที่สุด เด็กที่ไม่ได้รับการเรียนรู้ ไม่ได้รับการสื่อสาร การเชื่อมต่อของเซลล์จะน้อย (อีริค อาร์ แคนเดล จิตแพทย์รางวัลโนเบลปี 2553) สำหรับเด็กออทิสติกแล้วหากเลยช่วงระยะเวลาดังกล่าว การพยากรณ์โรค (Prognosis) ไม่ดี

การสร้างโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการแบบกลุ่มโดยผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัดผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสติกอายุไม่เกิน 6 ปี (ก่อนวัยเรียน) เพื่อเน้นให้ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะการฝึกกิจกรรม สามารถปรับพฤติกรรมและมีกำลังใจในการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง โปรแกรมบำบัดดังกล่าวมีเป้าหมายในการพัฒนาการสื่อสาร ทักษะสังคม การเล่น การเรียนรู้ การช่วยเหลือตัวเอง และการควบคุมพฤติกรรม แนวทางการบำบัดโดยการให้ผู้ปกครองเข้ามามีบทบาทในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้ผู้ปกครองเกิดทักษะในการฝึกเด็กและส่งเสริมพัฒนาการได้เองที่บ้าน ได้รับการยอมรับว่าทำให้เด็กออทิสติกมีพัฒนาการที่ดีขึ้นสามารถส่งผู้ป่วยกลับสู่สังคม ลดค่าใช้จ่าย และลดระยะเวลาการอยู่รักษาในโรงพยาบาลสั้นลง สามารถลดภาระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้อีกมาก

หลักสูตรพัฒนาการบำบัดผู้ป่วยออทิสติกอายุไม่เกิน 6 ปีโดยผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัด เป็นนวัตกรรมเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ผ่านกระบวนการวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการและปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก สามารถประยุกต์และพัฒนาวิธีการฝึกได้ ภายในระยะเวลาของโปรแกรม 12 สัปดาห์ (3 เดือน) ส่งผลให้เด็กออทิสติกพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ลดลงและมีพัฒนาการดีขึ้นรอบด้าน (ทักษะสังคม การช่วย

เหลือตัวเอง ทักษะทางภาษาและการสื่อความหมายเบื้องต้น พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและมัดใหญ่) สร้างทัศนคติ/ความรู้/ทักษะ และเสริมสร้างพลังใจให้แก่ผู้ปกครอง โดยเน้นหลักพรหมวิหารสี่ (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) เพื่อสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืนในการฝึก

องค์ความรู้แห่งการสร้างสรรค์นวัตกรรม

นวัตกรรมนี้ เป็น Parent Mediated Program ที่ได้พัฒนารูปแบบจากองค์ความรู้ที่สร้างและสะสมจากบุคลากรในโรงพยาบาลมากว่า 40 ปี โดย ศาสตราจารย์แพทย์หญิงเพ็ญแข ลิ่มศิลา จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นที่ทำงานกับเด็ก ๆ ออทิสติกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 และเป็นอดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ (พ.ศ 2534-2541) เป็นที่มาขององค์ความรู้และหลักสูตรพัฒนาการบำบัดผู้ป่วยออทิสติกอายุไม่เกิน 6 ปี โดยผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมบำบัด นวัตกรรมนี้มีความยืดหยุ่นสูง สามารถประยุกต์ใช้กับเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าอื่น ๆ หรือการฝึกแบบเดียวและสามารถฝึกและช่วยเหลือเด็กเบื้องต้นได้โดยบุคลากรที่ไม่ใช่วิชาชีพเนื่องจากหลักสูตรถูกจัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองในการดูแลเด็ก โดยอาศัยธรรมชาติของเด็กมาเป็นแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตร พัฒนาวิธีการจาก Tacit และ Explicit Knowledge รวมถึงการส่งเสริมให้บุคลากรระดับผู้ช่วยเหลือคนไข้สามารถปฏิบัติได้ หากได้รับการอบรมและฝึกทักษะโดยใช้คู่มือประกอบ

ทั้งนี้เพื่อสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืนในการฝึกส่งเสริมพัฒนาการผู้ป่วยและลดต้นทุนบริการ ช่วยลดภาระการดูแลของประเทศในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการรักษา รวมถึงการลดโอกาสการเจ็บป่วยทางจิตเวช ไม่เป็นภาระต่อสังคมและประเทศชาติ ทั้งการบำบัดรักษา และภาระการดูแล

อย่างไรก็ตามการพัฒนานวัตกรรมดังกล่าวคงไม่หยุดอยู่แค่นี้ โรงพยาบาลยุวประสาทฯ วางแผนที่จะขยายผลทั่วประเทศไปยังโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลจังหวัด ภายในปี 2557 และเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาหลักสูตรฯให้เหมาะสมกับบริบทของภูมิภาคแต่ละแห่ง รวมถึงพัฒนาโปรแกรมให้ง่ายขึ้น สำหรับโรงพยาบาลชุมชน (รพช) ประจำอำเภอ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ให้เด็กออทิสติกสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก ณ สถานบริการใกล้บ้าน


(ฉบับย่อ)
หลักสูตรผู้ปกครองเป็นหุ้นส่วนพัฒนา
อายุไม่เกิน 6 ปี


คู่มือการป้องและดูแลเด็กออทิสติก


คู่มือฝึกและดูแลเด็กออทิสติก
สำหรับผู้ปกครอง


หนังสือคู่มือการพลิกสื่อการสอน
เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กออทิสติก
สำหรับครูและผู้ปกครอง


คู่มือฝึกพูด
สำหรับผู้ปกครอง



ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต

"การคิดค้นนวัตกรรมแบบองค์รวมทั้งในส่วนของเครื่องมือ ได้แก่ แบบประเมิน 2Q และ 9Q และกระบวนการเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า โดยใช้เครือข่ายในการเข้าถึงประชาชน ซึ่งเป็นการดำเนินการเชิงรุกในการเข้าถึงกลุ่มผู้มีความเสี่ยงหรือผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการ ได้รับการบำบัดรักษาตลอดจนติดตามประเมินผล นอกจากนี้ แบบประเมินยังมีการจัดทำเป็น 3 ภาษา ได้แก่ ภาษากลาง อีสาน ใต้ เพื่อให้ผู้ป่วยในแต่ละท้องถิ่นสามารถเข้าใจคำถามได้ดีขึ้น"

โรคซึมเศร้า ภัยเงียบด้านสุขภาพ !! โรคซึมเศร้า ไม่ใช่อารมณ์เบื่อเซ็ง ท้อแท้ หดหู่เศร้า เหงา ทั่วไป ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน แต่เป็นโรคของสมองที่เกิดความบกพร่องของสารสื่อประสาท อาการที่สำคัญคือ มีอารมณ์เศร้าท้อแท้หดหู่สิ้นหวังอย่างรุนแรงเกิดขึ้นตลอดวันติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับเบื่อหน่าย หมดความสนใจในการงานหรือกิจกรรมที่ทำอย่างมาก หากไม่ได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง จะคงอยู่นานเป็นเดือนเรื้อรังเป็นปี และกลับซ้ำได้บ่อย และหากมีอาการรุนแรงก็จะจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตายสำเร็จที่มีมากกว่าคนทั่วไปถึง 20 เท่า และคนไทยเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ถึง 1.5 ล้านคน แต่มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 100 คน ได้รับการวินิจฉัยและรักษาไม่ถึง 4 คน

โรคซึมเศร้าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลก ในปี 2542 โรคซึมเศร้าจะทำให้ประชากรโลกสูญเสียสุขภาวะมากเป็นอันดับ 4 เมื่อเทียบกับความเจ็บป่วยทุกโรคที่เกิดกับคน และคาดการณ์ว่าในปี 2563 โรคซึมเศร้าจะก่อให้เกิดความสูญเสียด้านสุขภาพของประชากรโลกเป็นเท่าตัวอันดับ 2 รองจากโรคหัวใจและหลอดเลือด และปัญหาและอุปสรรคในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้า

ของไทยที่ผ่านมา คือ ประชาชนส่วนใหญ่ขาดการตระหนักรู้ ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องว่า อาการซึมเศร้าเป็นเรื่องธรรมดาเป็นแล้วก็หายเอง และบางส่วนคิดว่า เป็นบ้าวิกลจริตจึงมีความรังเกียจ เมื่อเจ็บป่วยก็จะปฏิเสธการรักษา แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในโรงพยาบาลทุกระดับไม่มั่นใจในการวินิจฉัยโรคและการรักษาด้วยยาต้านเศร้า ระบบการรักษามีข้อจำกัดของการดูแลรักษาด้วยยา ส่วนการช่วยเหลือทางสังคมจิตใจซึ่งเป็นวิธีรักษาที่สำคัญ เช่น จิตบำบัด ยังมีน้อยมาก เนื่องจากขาดทั้งผู้เชี่ยวชาญและองค์ความรู้ ขาดเทคโนโลยีและแนวทางการส่งเสริมป้องกันโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ ง่ายและสะดวกใช้ การค้นหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทำในหลายพื้นที่แต่ไม่เข้มข้น และไม่เชื่อมโยงกับระบบการดูแลรักษาในสถานบริการสาธารณสุข ยังไม่มีระบบติดตามเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำของโรคที่มีประสิทธิผล ในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัดให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้าเป็นอันดับรองจากโรคทางกายอื่น ๆ

ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด

จากปัญหาดังกล่าว กรมสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคซึมเศร้า จากมหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธรและทีมงาน ได้วิจัยและพัฒนาระบบบริการที่เชื่อมโยงระบบบริการในทุกหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องทั้งประเทศคือ “ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด” ที่เป็นนวัตกรรมด้านการบริการมีกระบวนการที่ประกอบด้วยนวัตกรรมการค้นหา “แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2Q” นวัตกรรมการประเมินอาการโรคซึมเศร้าเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค และการรักษา คือ “แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q” นวัตกรรมการจัดการโรคซึมเศร้าที่จะทำให้มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น คือ “แนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ (CPG-MDD-GP)” มีนวัตกรรมการรายงานและประเมินผล คือ “โปรแกรมระบบสารสนเทศการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด” เป็นนวัตกรรมการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของคนไทยทั้งประเทศในรูปแบบของ web application โดยมีเป้าหมายหลักคือ เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยการลดอคติในเรื่องโรคซึมเศร้าในบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป ลดการเกิดโรคในผู้ที่เสี่ยงโดยการค้นหาและส่งเสริมป้องกัน ลดระยะเวลาและความรุนแรงของอาการซึมเศร้า ป้องกันผลแทรกซ้อนที่จะเกิดจากโรคซึมเศร้า เช่น การฆ่าตัวตาย และป้องกันการกลับซ้ำและการกลับเป็นใหม่ของโรค ส่งผลทำให้ความสูญเสียที่เกิดจากโรคซึมเศร้าลดลง

ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด



ด้วยระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า ส่งผลให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้าที่ครอบคลุมทุกมิติอย่างเป็นระบบครั้งแรกของประเทศไทย พัฒนาจากพื้นฐานที่สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมท้องถิ่น กิจกรรมจะเริ่มจากอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนค้นหาและให้การดูแลช่วยเหลือเชื่อมโยงถึงสถานการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและตติยภูมิ

นวัตกรรมแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)

คำถาม	ภาษากลาง	ภาษาอีสาน	ภาษาท้องถิ่นใต้	มี	ไม่มี
1	**ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก** *หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้ สิ้นหวัง หรือไม่*	**ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมมื่อนี่ เจ้ามีอาการมูนี่บ่** : *อุกอั่ง หงอย เซ็ง หนหวย บ่เป็นตาอยู่ มีแต่อยากไอ่*	ตั้งแต่ 2 อาทิตย์ก่อน จนถึงวันนี้ (สรรพนาม) รู้สึก เศร้า ใจมันหดหู่ม่าย หรือเหม็ดหวัง มั่งม่าย		
2	**ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก** *เบื่อ ทำอะไร ก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่*	**ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมมื่อนี่ เจ้ามีอาการมูนี่บ่** : *บ่สนใจหยัง บ่อยากเฮ็ดหยัง บ่ม่วนบ่ซื่น*	ตั้งแต่ 2 อาทิตย์ก่อน จนถึงวันนี้ (สรรพนาม) รู้สึก เบื่อ ไม่อยากทำไหร ทำไหรกะไม่หนุกมั่งม่าย		

ระบบจะเริ่มจากการค้นหาผู้ที่มีแนวโน้มจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ด้วยการคัดกรองในประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง “2Q” เป็นเครื่องมือคัดกรองที่ง่าย สามารถดำเนินการได้โดย อสม. พยาบาลในทุกระดับ หลังจากได้ผลคัดกรองก็แจ้งผลแก่ผู้ที่ได้รับการคัดกรองและให้สุขภาพจิตศึกษาเรื่องโรคซึมเศร้าต่อไป

นวัตกรรมแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

ลำดับคำถาม	ภาษากลาง ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ภาษาอีสาน ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมมื่อนี่ เจ้ามีอาการมูนี่ดู่ชำใด๋	ภาษาท้องถิ่นใต้ ที่ผ่านมา ตั้งแต่ 2 อาทิตย์ก่อนจนถึงวันนี้ (สรรพนาม) มีอาการพันนี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย (ปกติ/ไม่เคยเป็น)	เป็นบางวัน 1-7 วัน (เป็นลางเทือ)	เป็นบ่อย >7 วัน (เป็นดู่)	เป็นทุกวัน (เป็นชุมื่อ)
1	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	บ่อยากเฮ็ดหยัง บ่สนใจเฮ็ดหยัง	เบื่อไม่อยากทำไหร	0	1	2	3
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	บ่ม่วนบ่ชื่น เซิ่ง หงอย	ไม่บายใจ เศร้า ท้อ	0	1	2	3
3	หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากไป	นอนบ่หลับ หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือ นอนบ่อยากลุก	นอนไม่ใคร่หลับ หลับไม่ที่น หรือว่าหลับมากเกิน	0	1	2	3
4	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	เมือย บ่มีแฮง	เหนื่อยง่าย หรือเหม็ดแรง	0	1	2	3
5	เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	บ่อยากเข่า บ่อยากน่าม หรือกินหลายโพด	เบื่อไม่อยากกินไหร หรือกินมากเกิน/กินเหมือนจุกบอก	0	1	2	3
6	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	คึดว่าเจ้าของบ่ดี	รู้สึกว่าตัวเองไม่ได้เรื่อง ทำไหรก้าไม่เข้าทำ/ทำไหรก้าไม่ดี ทำให้ตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	คึดหยังกะบ่ออก เฮ็ดหยังกะลืม	ใจไม่นิ่ง ใจไม่อยู่กับตัว ใจไม่ที่น เช่น แลโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือว่าทำไหรที่ต้องตั้งใจ	0	1	2	3
8	พูดช้า ทำอะไรช้าลง จนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่าย ไม่สามารถอยู่นิ่งได้ เหมือนที่เคยเป็น	เว่ากะช่า เฮ็ดหยังกะช่า หรือ หนหวย บ่เป็นตาอยู่	เฉื่อย แหลงช้า ทำไหรช้า หรือว่าอยู่ไม่นิ่ง ชุ่นหว่าเดิม	0	1	2	3
9	คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	คึดอยากตาย บ่อยากอยู่	คิดทำร้ายตัวเอง หรือตายดีหวา	0	1	2	3
						คะแนนรวมทั้งหมด	

การประเมินอาการโรคซึมเศร้า เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค และการรักษา ผู้ที่มีแนวโน้มที่จะป่วยเป็นโรคซึมเศร้า จะได้รับการประเมินด้วย “9Q” ซึ่งจะสามารถจำแนกความรุนแรงของอาการโรคซึมเศร้าโดยการรวมคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และรุนแรง แล้วแพทย์จะให้การช่วยเหลือรักษาที่สอดคล้องกับระดับความรุนแรงของโรคตามแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้า

นวัตกรรมแนวทางการจัดการโรคซึมเศร้าสาหรับแพทย์เวชปฏิบัติ ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ



การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้า คือ “แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปไม่มั่นใจในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้าและการบาบัดรักษาด้วยยา” ดังนั้น เพื่อเป็นแนวทางสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ได้ประกอบด้วยการวินิจฉัยโรค จำแนกระดับความรุนแรง และการรักษาด้วยยา จึงได้จัดทำ “CPG-MDD-GP” ขึ้น ซึ่งลดระยะเวลาการสัมภาษณ์ประวัติ ตรวจสภาพจิต วินิจฉัยโรคของแพทย์ จากเวลาประมาณ 20-45 นาที เป็น 3-5 นาที และทำให้การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.7 เป็น 25.94

นวัตกรรมโปรแกรมระบบสารสนเทศการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด

เป็นนวัตกรรมการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าของคนไทยทั้งประเทศในรูปแบบของ web application ที่บันทึกข้อมูลการค้นหาผู้ป่วย การประเมินอาการ การบำบัดรักษา ดูแลช่วยเหลือ เฝ้าระวัง และป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ที่เชื่อมโยงกับสถานบริการสุขภาพทุกแห่งของประเทศ



นวัตกรรมแห่งความสุข

ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ลดขั้นตอน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีเครื่องมือ แนวทางในการจัดการกับโรคซึมเศร้าที่ง่าย สอดคล้องกับบริบทของผู้ใช้ และได้รับการพัฒนาศักยภาพ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 1,844 คน พยาบาล/นวก./จพง.สาธารณสุข จานวน 21,210 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จานวน 24,309 คน และมีความพึงพอในระดับสูง ร้อยละ 92.3 ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป จำนวนกว่า 7 ล้านคน ได้รับการค้นหาคัดกรอง ดูแลรักษา และมีความพึงพอใจในระดับสูงร้อยละ 89.8 และหากให้การบริการตามระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้ามีความคุ้มค่า ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายจาก 14,381 บาท/ราย เป็น 930 บาท/ราย

ระบบดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด เป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับปัญหาและเป็นความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติ และผู้ใช้ที่สอดคล้องกับบริบทง่ายสำหรับพื้นที่ ซึ่งในระบบบริการสุขภาพจิตยังไม่เคยมีการดำเนินการมาก่อนของประเทศไทย และที่สาคัญทาให้ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง ผู้ที่มีแนวโน้มจะเป็นโรคซึมเศร้าได้รับการส่งเสริมป้องกันไม่ให้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและเข้าใจความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นจากโรคซึมเศร้า ผู้ที่มีอาการซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลช่วยเหลือให้หาย/ทุเลา ติดตามเฝ้าระวังป้องกันการกลับเป็นซ้ำจากบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทั่วทุกภาค และสามารถลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการบริการลงเกือบ 7 เท่า และเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

CO-OP REPO Market
ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์

กรมตรวจบัญชีสหกรณ์

"การพัฒนาตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ในรูปแบบตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market) ด้านธุรกิจการเงินระหว่างสหกรณ์ผ่านเครือข่าย Internet แบบ real time เพื่อคลี่คลายปัญหาการเข้าถึงแหล่งเงินทุนอันพึงประสงค์ของขบวนการสหกรณ์และแก้ปัญหาเงินล้นและเงินขาดด้วยการจับคู่เจรจาในตลาด e-Market ซึ่ง CO-OP REPO Market เป็นตลาดอิเล็กทรอนิกส์แห่งแรกและแห่งเดียวของขบวนการสหกรณ์ไทยที่เป็นเครื่องมือที่เป็นสื่อกลางให้สหกรณ์มาแลกเปลี่ยนข้อมูลและได้รับประโยชน์ทั้ง 2 ฝ่าย ทั้งในแง่การได้รับเงินทุนไปช่วยเหลือสมาชิกและความเอื้ออาทรระหว่างสหกรณ์และด้วยการที่สหกรณ์ที่เข้าร่วมโครงการต้องเป็นสหกรณ์ผ่านมาตรฐานที่กำหนดจึงเป็นการสร้างมาตรฐานของสหกรณ์ในทางอ้อม"

ตลาดสินเชื่อกลาง ศูนย์กลางเงินทุนของประชาชน

ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ คือ นวัตกรรมบริการรูปแบบใหม่ในการบริหารจัดการสภาพคล่องทางการเงินระหว่างสหกรณ์ ซึ่งจะช่วยขจัดปัญหาการไม่สามารถพบกันได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางระหว่างสหกรณ์ที่ขาดสภาพคล่องทางการเงินกับสหกรณ์ที่มีสภาพคล่องส่วนเกินเพื่อเติมเต็มสภาพคล่องทางการเงินด้วยหลักการสหกรณ์ในเรื่องการช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสหกรณ์ได้อย่างสะดวกสบายผ่าน Cyber Market ที่เรียกว่า CO-OP REPO Market (Cooperative Re-Preservation Open Market)

การจัดการสภาพคล่องให้เพียงพอต่อการดำเนินธุรกิจเป็นเรื่องสำคัญเสมือนลมหายใจของธุรกิจ สหกรณ์เป็นองค์กรธุรกิจภาคประชาชนที่ต้องจัดการสภาพคล่องให้เพียงพอต่อการดำเนินธุรกิจเช่นเดียวกัน หากแต่ว่าในขบวนการสหกรณ์ที่มีจำนวนกว่า 10,000 แห่งประกอบไปด้วยสหกรณ์ที่มีสภาพคล่องส่วนเกินและสหกรณ์ที่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน

ปี 2553 ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน สหกรณ์ที่มีสภาพคล่องส่วนเกินต้องบริหารเงินส่วนเกินเพื่อสร้างรายได้ในหลากหลายวิธีทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งบางครั้งอาจจะส่งผลเสียต่อสหกรณ์ เช่นในกรณีของแชร์ล้อตเตอรี่ หรือกรณีตั๋วปุ๋ย เป็นต้น ในขณะเดียวกันสหกรณ์ที่ขาดสภาพคล่องทางการเงินในการดำเนินธุรกิจก็ต้องเสาะหาแหล่งเงินกู้ต่าง ๆ มาเพื่อเสริมสภาพคล่อง โดยในปี 2554 จำนวนสหกรณ์และกลุ่มเกษตรกรร้อยละ 90 มีสภาพคล่องส่วนเกิน เป็นจำนวนเงิน 246,495 ล้านบาท ซึ่งต้องพยายามบริหารเงินส่วนเกินเพื่อสร้างรายได้ให้เพียงพอกับต้นทุน แต่ในทางตรงกันข้ามยังมีจำนวนสหกรณ์อีกร้อยละ 10 ที่ขาดสภาพคล่องไม่เพียงพอต่อการดำเนินธุรกิจ จำนวนเงิน 73,458 ล้านบาท แต่โอกาสที่สหกรณ์ทั้ง 2 กลุ่มจะพบกันเพื่อเติมเต็มความต้องการระหว่างกันให้สมบูรณ์นั้นเป็นเรื่องยาก

ทั้งนี้เพราะขบวนการสหกรณ์ขาดศูนย์กลางในการประสานการเชื่อมโยงเพื่อเติมเต็มสภาพคล่องทางการเงินระหว่างสหกรณ์ด้วยกัน ขาดศูนย์กลางเชื่อมโยงระหว่างสหกรณ์ที่มีสภาพคล่องส่วนเกินความต้องการให้เงินกู้ ได้พบเพื่อจับคู่กับสหกรณ์ที่มีศักยภาพและประสงค์จะกู้เงินเพื่อเสริมสภาพคล่อง จึงเป็นเหตุให้ทั้งคู่ต่างเสียโอกาสที่ดีในการพึ่งพาสภาพคล่องทางการเงินระหว่างสหกรณ์ เพราะการพบกันระหว่างสหกรณ์ผู้กู้ที่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน กับสหกรณ์ผู้ให้กู้ที่มีสภาพคล่องส่วนเกินในขบวนการสหกรณ์นั้นต้องใช้เวลา อีกทั้งความคุ้นเคยเฉพาะตัวซึ่งจำกัดอยู่ในวงแคบ โดยอาศัยคำแนะนำหรือการบอกต่อระหว่างสหกรณ์ที่รู้จักเท่านั้น ซึ่งยากที่จะพบกันอย่างกว้างขวาง ส่งผลให้สหกรณ์ที่มีสภาพคล่องส่วนเกินไม่สามารถช่วยเหลือสหกรณ์ที่ขาดสภาพคล่อง ได้อย่างทั่วถึง จึงต้องนำสภาพคล่องส่วนเกินไปลงทุนที่ไม่เหมาะสม ทำให้ส่งผลเสียต่อสหกรณ์

จากสภาพปัญหาดังกล่าวกรมตรวจบัญชีสหกรณ์จึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ให้เป็นศูนย์กลางในการประสานการพบปะเพื่อบริหารสภาพคล่องทางการเงินด้วยการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สู่การเชื่อมโยงเพื่อเติมเต็มสภาพคล่องทางการเงินระหว่างสหกรณ์ ประกอบกับกรมตรวจบัญชีสหกรณ์เป็นส่วนราชการที่มีขบวนการสหกรณ์ที่ให้ความน่าเชื่อถือ และมีความพร้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในฐานะที่เป็นศูนย์ข้อมูลทางการเงินของสหกรณ์และกลุ่มเกษตรกรนั้นมีข้อมูลทางการเงินที่ละเอียด หลากหลายครอบคลุมทุก Segments ที่สามารถนำไปปรับใช้กับทุกมิติทางการเงินและเศรษฐทรรศน์ได้เป็นอย่างดี ประกอบกับ

มีนวัตกรรมเครื่องมือวิเคราะห์และวัดผลทางการบริหารการเงินของสหกรณ์ที่มีประสิทธิผล กรมตรวจบัญชีสหกรณ์จึงมีศักยภาพเพียงพอที่จะนำทุกองค์ประกอบมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ ทำหน้าที่เป็นคนกลางที่จะสร้างความเชื่อมั่น หรือความมั่นใจให้แก่สมาชิกตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ในการแสวงหาสินเชื่อที่สะดวก รวดเร็ว เป็นธรรม สู่การทำธุรกรรมร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นวัตกรรมเทคโนโลยี “CO-OP REPO Market ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์”

การช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสหกรณ์ คือ หลักสหกรณ์สากลข้อที่ 6 ที่กล่าวถึงการร่วมมือระหว่างสหกรณ์ (Cooperation among Cooperatives) ทั้งหลายทุกระดับทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับนานาชาติ เพื่อให้บริการแก่สมาชิกและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ขบวนการสหกรณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด จึงเป็นเป้าหมายของการคิดค้นและสร้างสรรค์นวัตกรรมเทคโนโลยี “CO-OP REPO Market ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์” โดยการพัฒนาเครือข่ายสหกรณ์เชิงพึ่งพาในการแก้ปัญหา การเชื่อมโยงสภาพคล่องทางการเงินระหว่างสหกรณ์ได้อย่างกว้างขวางและเป็นระบบที่สมบูรณ์แบบ สะดวก รวดเร็ว ทันสถานการณ์ ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่าย

การพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยี “CO-OP REPO Market ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์” เป็นผลสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ ได้แก่ คณะกรรมและอนุกรรมการตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ สหกรณ์ต้นแบบรับเชิญ และสหกรณ์นำร่อง โดยใช้กระบวนการประชุมสรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กรณีศึกษาสหกรณ์ต้นแบบและสหกรณ์นำร่อง ได้นำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ และเครือข่ายอินเตอร์เน็ตเข้ามาเติมเต็มแนวคิดในการประสานการเชื่อมโยงเพื่อเสริมสภาพคล่องทางการเงินระหว่างสหกรณ์ให้เป็นตลาดอิเล็กทรอนิกส์ในโลกไซเบอร์ (Cyber worlds) ที่ผสมผสานความจริงและสารสนเทศระหว่างสหกรณ์ขึ้นเป็นแห่งแรกและแห่งเดียวของขบวนการสหกรณ์ไทยในปัจจุบัน ซึ่งได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. STAGE I : CLUSTER NOMINATION NETWORK

เป็นระยะแรกเริ่ม โดยจัดทำเชื่อมโยงเครือข่าย เฉพาะสมาชิกรับเชิญในกลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพในการจะช่วยผลักดันโครงการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. STAGE II : NATION-WIDE NETWORK

เป็นระยะของการพัฒนางานสู่ระดับประเทศโดยจะมีการรับสมัครสมาชิกสหกรณ์ที่สนใจ ทั่วประเทศ พร้อมทั้งจัดทำระบบเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างกัน

3. STAGE III : INTERNATION NETWORK

เป็นระยะของการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างประเทศเพื่อทำธุรกรรมระหว่างกันอันเป็นการรองรับการเข้าสู่ปีสากลแห่งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน 2558 (Asian Economic Community 2015)

ความโดดเด่นของนวัตกรรม “CO-OP REPO Market”

นวัตกรรมเทคโนโลยี “CO-OP REPO Market ตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์นี้ ได้ถูกกำหนดเป้าหมายไว้ชัดเจน เพื่อคลี่คลายปัญหาการเข้าถึงแหล่งเงินทุน เพื่อเกื้อกูลสภาพคล่องทางการเงิน และเพื่อสนองแนวคิดการพัฒนาสหกรณ์เชิงพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสหกรณ์ ในการบริหารจัดการสภาพคล่องทางการเงิน โดยมีจุดเด่นของนวัตกรรมด้วยการนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเครือข่ายอินเตอร์เน็ตสร้างนวัตกรรมการให้บริการรูปแบบใหม่เป็นตลาดอิเล็กทรอนิกส์ในโลกไซเบอร์ (Cyber worlds) ที่มีความโดดเด่น ดังนี้

1. สะดวก รวดเร็ว ตอบสนองความต้องการ ในการรักษาสภาพคล่องให้เหมาะสมกับการดำเนินงานทั้งส่วนเกินและส่วนขาดได้อย่างรวดเร็ว ช่วยคลี่คลายความยากในการพบกันระหว่างสหกรณ์ที่มีสภาพคล่องส่วนเกินกับสหกรณ์ ที่ขาดสภาพคล่อง สู่ความง่ายในการพบกันง่ายขึ้นด้วยเงื่อนไขที่สอดคล้องกัน ส่งผลให้สหกรณ์สามารถเสริมสภาพคล่องด้วยการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในขบวนการสหกรณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กว้างขวางและทั่วถึง

2. มีมาตรฐาน ตามที่นายทะเบียนตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์กำหนด และควบคุมดูแล เป็นการสร้างมาตรฐานอย่างมีส่วนร่วมกับผู้ปฏิบัติงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับสหกรณ์ในการกำหนดและออกแบบเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการดำเนินงานเพื่อการยอมรับในมาตรฐาน

3. แม่นตรง ด้วยการจับคู่สินเชื่อตามข้อเสนอ (วงเงิน ดอกเบี้ย ระยะเวลา) ของสองฝ่าย (ผู้ขอกู้และผู้ให้กู้) ด้วยเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์อย่างแม่นยำ รวมทั้ง สร้างภาพลักษณ์ โลโก้ สัญญลักษณ์ภาพของตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ CO-OP REPO Market ที่โดดเด่นกระตุ้นเร่งเร้าให้เกิดเอกลักษณ์ในความร่วมมือรวมใจช่วยเหลือซึ่งกันและกันบนรากฐานการดำเนินงานในรูปของสหกรณ์ ในการบริหารจัดสภาพคล่องทางการเงินด้วยการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในระหว่างขบวนการสหกรณ์ ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว แม่นยำ และเห็นผลเป็นรูปธรรม

4. ครบถ้วน ด้วยบริการต่าง ๆ ที่ตลาดจัดไว้บริการ เช่น แจ้งเตือนวันครบกำหนดบริการอัตราดอกเบี้ยประจำวัน บริการจัดชั้นสหกรณ์ด้วยสถาบันจัดชั้นสหกรณ์ (CO-OP Credit Rating Agency) และบริการข้อมูลสินเชื่อสหกรณ์ด้วยสถาบันสินเชื่อสหกรณ์ (CO-OP Credit Bureau)

5. ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางติดต่อ ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการจับคู่สภาพคล่องทางการเงินทั้ง 5 ขั้นตอน ด้วยการมอบภารกิจทั้ง 5 ขั้นตอน (1. Electronic Market 2. Information Market Center 3. Match Maker 4. CO-OP Credit Rating Agency และ 5. CO-OP Credit Bureau) ให้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเครือข่าย Internet ดำเนินการแทน

6. ปฏิบัติได้จริง เพียงปลายนิ้วสัมผัส เป็นการนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเครือข่าย Internet มาใช้อย่างเต็มรูปแบบ ในการสร้างนวัตกรรมการให้บริการรูปแบบใหม่ในการบริหารสภาพคล่องทางการเงินด้วยตลาดสินเชื่อกลางระหว่างสหกรณ์ CO-OP REPO Market



โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันทางบก

สำนักตรวจสอบป้องกันและปราบปราม กรมสรรพสามิต

"ปัจจุบันมีการขอคืนและขอยกเว้นภาษีน้ำมันส่งออกจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี และมีช่องทางขนส่งออกนอกประเทศเพิ่มขึ้นส่งผลให้กรมสรรพสามิตต้องพัฒนาเทคโนโลยีอันทันสมัยมาใช้งานเพื่อให้ทันต่อการตรวจสอบและป้องกันการกระทำผิด...การพัฒนาระบบควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันทางบกออกนอกราชอาณาจักรโดยนำอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย ระบบติดตามยานพาหนะผ่านดาวเทียม GPS อุปกรณ์ Seal Electronic ระบบการสื่อสารไร้สายด้วยคลื่นวิทยุระบบการแสดงตนด้วย RFID ระบบการชั่งน้ำหนักรถบรรทุก และระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์มาใช้ในการดำเนินการติดตามรถขนส่งน้ำมันตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง ถือเป็นการปรับกระบวนการโดยใช้ระบบแทนคนซึ่งสามารถควบคุมประสิทธิภาพการรั่วไหลของน้ำมัน และติดตามเพื่อป้องกันการลักลอบกระทำผิด ได้ 100%"

จากจุดเริ่มต้น...การป้องกันการกระทำผิดเกี่ยวกับปิโตรเลียม

ตามมติคณะรัฐมนตรีได้มอบหมายให้กรมสรรพสามิตเป็นศูนย์กลางการกระทำผิดเกี่ยวกับปิโตรเลียม โดยสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานต่าง ๆ ได้ กรมสรรพสามิตจึงได้พัฒนาเทคโนโลยีอันทันสมัยนำเข้ามาใช้ ในการตรวจสอบป้องกันและปราบปราม และได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปราม กรมสรรพสามิต เพื่อควบคุม ตรวจสอบ และป้องกันการกระทำผิดเกี่ยวกับปิโตรเลียม ประกอบกับภารกิจที่สำคัญของกรมสรรพสามิต คือการจัดเก็บภาษีจากสินค้าและบริการบางประเภทที่รัฐเห็นว่ามีเหตุผลสมควรที่ผู้บริโภคจะต้องรับภาระภาษีในอัตราที่สูงกว่าสินค้าและบริการทั่วไปเพื่อนำมาพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้า ดังนั้น สินค้า

สรรพสามิตที่ต้องเสียภาษีมีมากมายหลายประเภท รวมถึงน้ำมันเชื้อเพลิงมีจำนวนมากที่เป็นภาษีหลักในการการจัดเก็บภาษี ซึ่งการนำน้ำมันส่งออกนอกประเทศจะขอคืนและยกเว้นภาษีสรรพสามิตได้ และปัจจุบันมีการขอคืนและขอยกเว้นภาษีน้ำมันส่งออกจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุก ๆ ปี และมีช่องทางขนส่งออกนอกประเทศเพิ่มขึ้นส่งผลให้กรมสรรพสามิตต้องพัฒนาเทคโนโลยีอันทันสมัยมาใช้งานเพื่อให้ทันต่อการตรวจสอบและป้องกันการกระทำผิด เช่น ระบบติดตามรถขนส่งน้ำมันทางบก (GPS) ระบบเครื่องชั่งน้ำหนักเครือข่าย ระบบซีลล์อิเล็กทรอนิกส์ และระบบคลื่นความถี่วิทยุ (RFID) เป็นต้น โดยนำระบบต่าง ๆ มาบูรณาการใช้งานรวมกันเพื่อตรวจสอบ ป้องกัน และปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายสรรพสามิต พร้อมทั้งมีข้อมูลหลักฐานที่จะคืนและยกเว้นภาษีให้แก่ผู้ประกอบการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว จึงเป็นที่มาของ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันทางบกกรมสรรพสามิต

ต้นตอของปัญหา

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากระบบการส่งสินค้าออกนอกราชอาณาจักร (น้ำมัน)

- ระบบควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันไม่รัดกุมเพียงพอ
- ขาดการติดตามระหว่างการขนส่งน้ำมันทางบกออกนอกราชอาณาจักรเป็นช่องว่างให้เกิดการลักลอบถ่ายเทน้ำมันเพื่อนำไปขายในราชอาณาจักร
- ขั้นตอน และระยะเวลาการขอคืนภาษี ทำให้ผู้ประกอบการไม่สะดวกในการประกอบกิจการ

ก้าวสู่นวัตกรรมใหม่

“โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันทางบกของกรมสรรพสามิต” ประกอบไปด้วย 3 ส่วนใหญ่ ดังนี้

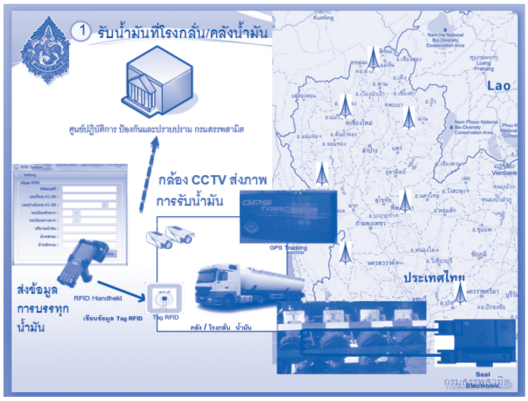
1. โรงกลั่นน้ำมัน

มีขั้นตอนในการตรวจสอบการขนส่งน้ำมันทางบกออกนอกราชอาณาจักรต้นทาง ดังนี้

- มีการเก็บภาพทะเบียนรถจากกล้องวงจรปิดทำให้ทราบถึงรถที่เข้าไปรับน้ำมัน
- มีการติดตั้งระบบ GPS เพื่อระบุตำแหน่งพิกัดของรถ

- มีการบันทึกข้อมูลลง Tag RFID ซึ่งเป็นข้อมูลของการขนส่งน้ำมันเพื่อใช้ตรวจสอบยังจุดปลายทาง มีการติดซีลอิเล็คทรอนิกส์ (นวัตกรรมใหม่) เพื่อตรวจสอบการปิด/เปิดวาล์วและฝาถังน้ำมันซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่สามารถตรวจสอบและรายงานผลไปยังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามกรมสรรพสามิตได้ทันที

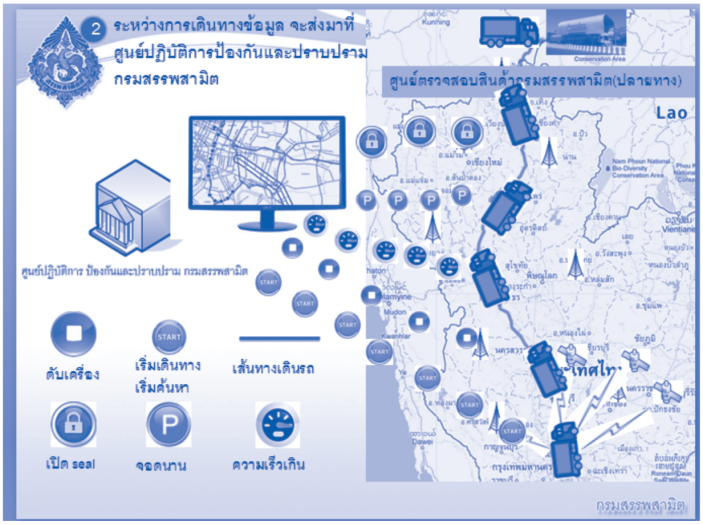




2. ระหว่างการขนส่ง

มีการติดตามรถขนส่งเมื่อมีพฤติกรรมที่น่าสงสัยโดยระบบอุปกรณ์จะส่งข้อมูลมายังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามกรมสรรพสามิต เพื่อป้องกันการลักลอบหรือการถ่ายเทน้ำมัน เช่นในกรณี

- การดับเครื่องยนต์หรือจอดรถยนต์เป็นเวลานาน
- การปลดล็อคซีลอิเล็คทรอนิกส์
- การขับรถออกนอกเส้นทาง



3. ศูนย์ตรวจสอบสินค้ากรมสรรพสามิต (ปลายทาง)

- มีการเก็บภาพทะเบียนรถจากกล้องวงจรปิดทำให้ทราบถึงรถที่เข้าศูนย์ตรวจสอบสินค้ากรมสรรพสามิต

- มีการอ่านค่าจาก Tag RFID ซึ่งเป็นข้อมูลที่บันทึกจากต้นทางเปรียบเทียบกับน้ำหนักจากเครื่องชั่ง ที่อ่าน ณ ปลายทาง เพื่อตรวจสอบความผิดปกติ

- มีการตรวจสภาพซีลอิเล็คทรอนิกส์

- มีการบันทึกและส่งข้อมูลไปยังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามกรมสรรพสามิต และตรวจปล่อย รถน้ำมันเพื่อส่งน้ำมันออกนอกราชอาณาจักร เมื่อรถน้ำมันกลับเข้ามาในราชอาณาจักรต้องเข้าชั่งน้ำหนัก ณ ศูนย์ตรวจสอบสินค้ากรมสรรพสามิตและบันทึกข้อมูลเพื่อส่งกลับมายังศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามกรมสรรพสามิตและแจ้งให้สรรพสามิตต้นทางทราบ





จาก 3 ขั้นตอนของการตรวจสอบดังกล่าวทำให้นวัตกรรมใหม่ ซึ่งสำนักตรวจสอบป้องกัน และปราบปรามเห็นว่า โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการควบคุมและติดตามการขนส่งน้ำมันทางบกของ กรมสรรพสามิต สามารถควบคุมและติดตามเพื่อป้องกันการกระทำผิดได้ 100% ซึ่งจะส่งผลให้ระบบการยกเว้นหรือคืนภาษีสามารถลดขั้นตอนการตรวจสอบทำให้เจ้าหน้าที่พิจารณายกเว้นและคืนภาษีได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

นวัตกรรมกับความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและความเป็นธรรมในสังคม ด้านผลการปฏิบัติงานของกรมสรรพสามิต

- สามารถควบคุมป้องกันการกระทำผิดเกี่ยวกับการลักลอบขนถ่ายน้ำมันทางบกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สามารถจัดเก็บภาษีและสร้างความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นในระหว่างผู้ประกอบการด้วยกัน
- จากยอดส่งออกน้ำมันปีงบประมาณ 2554 มีปริมาณ 14,457,334,702 ลิตร คิดเป็นมูลค่า 72,286,673,510 บาท ซึ่งเมื่อเทียบกับมูลค่าของโครงการจำนวน 165,000,000 บาท ถือว่าคุ้มค่ากับการลงทุน

ด้านประโยชน์ของผู้ประกอบการ

- ลดขั้นตอนในการขอยกเว้นหรือคืนภาษี ทำให้ผู้ประกอบการได้รับการคืนภาษีได้รวดเร็วยิ่งขึ้น
- ผู้ประกอบการสามารถนำเงินภาษีที่ได้รับคืนไปลงทุนในกิจการอื่นได้ต่อไป
- สร้างความเป็นธรรมให้ผู้ประกอบการที่สุจริต



สำนักงานบริการประทับใจ

สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่
กรมสรรพสามิต

"การริเริ่มออกแบบและจัดทำโปรแกมการทำงานเกี่ยวกับการขอต่อใบอนุญาตโดยใช้การสแกนบาร์โค้ด เพื่อออกใบอนุญาตที่เดิมต้องใช้เวลา 45 นาทีสามารถลดลงเหลือเพียง 2 นาที และการพัฒนาหน่วยงานให้เป็นสำนักงานบริการประทับใจ โดยการปรับปรุงสำนักงานให้เป็น Smart Office และบูรณาการในการให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)"

ความล่าช้าในการให้บริการประชาชน..ปัญหาเรื้อรังที่รอการเยียวยา

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่ ประสบปัญหาผู้รับบริการไม่พึงพอใจในการให้บริการ อันมีสาเหตุเนื่องมาจาก ในทุกปีของเดือนตุลาคม - เดือนธันวาคม จะมีผู้รับบริการในการขอใบอนุญาตขายสุรา ยาสูบ และไพ่ จำนวนมากถึงร้อยละ 80 ของผู้รับบริการทั้งหมด (9,600 ราย) เนื่องจาก ใบอนุญาตขายสุรา ยาสูบ และไพ่ จะหมดอายุการใช้ใบอนุญาตในวันที่ 30 ธันวาคมของทุกปี ซึ่งผู้รับบริการสามารถต่อใบอนุญาตล่วงหน้า ได้ 3 เดือน (เดือนตุลาคม-ธันวาคม) ทำให้มีการใช้บริการในห้วงระยะเวลาดังกล่าวจำนวนมาก และในส่วนของการรับชำระภาษีสุราชุมชนผู้รับบริการส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 70 เป็นผู้สูงอายุและไม่สามารถเขียนหนังสือได้ แต่เมื่อมาใช้บริการต้องกรอกแบบฟอร์มการชำระภาษีสุราจำนวน 3 แบบ ซึ่งมีรายละเอียดข้อมูลในแบบฟอร์มที่เหมือนกัน และในแต่ละแบบต้องกรอกข้อมูลที่เป็นตัวเลขเพื่อใช้ในการคำนวณภาษี จึงสร้างความลำบากยุ่งยากให้แก่ผู้รับบริการ ทำให้เกิดความล่าช้าและความผิดพลาดในการคำนวณภาษีได้ รวมถึงเสียค่าใช้จ่ายมากและใช้ระยะเวลาในการเดินทางมาขอรับบริการ เฉลี่ยรายละไม่ต่ำกว่า 2 ชั่วโมง เนื่องจากการให้บริการของ

สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่ ครอบคลุมพื้นที่ 4 อำเภอ ซึ่งผู้รับบริการบางรายมีสถานประกอบการตั้งอยู่ห่างไกลจากสำนักงานฯ เช่น ผู้รับบริการที่มีสถานที่ตั้งอยู่ในอำเภอแม่แตง ระยะทางจากสถานประกอบการถึงสำนักงานฯ ประมาณ 60 กิโลเมตร ใช้เวลาในการเดินทางไป-กลับ ประมาณ 3 ชั่วโมง และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางประมาณ 200 - 300 บาท/ครั้ง โดยมีค่าธรรมเนียมใบอนุญาต 3 ประเภท รวมเป็นเงินภาษีที่ต้องชำระเพียง 41 บาท เท่านั้น

จากสภาพปัญหาดังกล่าว บุคลากรทุกระดับของสำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ จึงมีความมุ่งมั่นที่จะยกระดับคุณภาพการให้บริการสู่ความเป็นเลิศ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจ การค้นหาจุดเปลี่ยนครั้งสำคัญ (Turning Point) นำมาสู่ความร่วมมือร่วมใจในการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานผ่าน สำนักงานบริการประทับใจ ที่เริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ปี 2552 การดำเนินการในส่วนของการปฏิบัติในกระบวนงานตั้งแต่การต่อ/ออกใบอนุญาต และกระบวนงานการรับชำระภาษีสุราชุมชน มีการปรับลดขั้นตอน การใช้เทคโนโลยี และการสร้างจิตสำนึกการบริการให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความประทับใจ ความพึงพอใจ ลดปัญหาข้อร้องเรียน เพิ่มความสะดวก รวดเร็วให้กับผู้รับบริการ และลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ความเครียด ความเมื่อยล้าของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนขั้นตอนที่ไม่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่หน่วยงาน

จุดเปลี่ยนครั้งสำคัญเพื่อสร้างสำนักงานประทับใจ



ด้วยความมุ่งมั่นในการยกระดับการบริการสู่ความเป็นเลิศ เพื่อสร้างความประทับใจและความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่ จึงปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการ ให้มีมาตรฐานที่โดดเด่น ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังได้อย่างเหนือชั้น เพื่อสร้างความประทับใจตั้งแต่เริ่มต้น ภายใต้ปรัชญาร่วมกันของบุคลากร “ความประทับใจสร้างได้ตั้งแต่ก่อนเปิดประตูต้อนรับ” โดยเริ่มต้นจากการค้นหาสาเหตุของความไม่พึงพอใจต่าง ๆ ในอดีตที่ผ่านมา พบว่า ผู้รับบริการต้องการความสะดวก รวดเร็วในการให้บริการ ต้องการคำแนะนำและความช่วยเหลือในการให้บริการ จึงมีการปรับปรุงรูปแบบการทำงานดังนี้



• จัดเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของเอกสาร และควบคุมลำดับการให้บริการ รวมถึงช่วยอำนวยความสะดวกในการกรอกเอกสาร ทำให้การบริการมีความคล่องตัวเนื่องจากการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องไม่ติดขัด ผู้รับบริการได้รับความสะดวก สร้างรอยยิ้มและความสุขใจให้กับผู้รับบริการ

• พัฒนาและจัดวางระบบการปฏิบัติงาน รวมถึงสถานที่ให้มีความทันสมัย เป็น Smart Office จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น มีเคาน์เตอร์หรือจุดให้บริการอย่างเพียงพอต่อผู้รับบริการ มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่พร้อมสำหรับการให้บริการ เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องสแกนบาร์โค้ด เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และมีการกำหนดสีที่เป็นเอกลักษณ์ของหน่วยงาน คือ สีน้ำเงิน สีส้ม และสีขาว โดยมีความหมายดังนี้

- สีน้ำเงินหมายถึง ความเป็นมืออาชีพในการจัดเก็บภาษีของกรมสรรพสามิต
- สีส้ม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเสมอ
- สีขาว หมายถึง ความโปร่งใสเป็นธรรม

• ปรับปรุงคุณภาพกระบวนการให้บริการต่อ/ออกใบอนุญาตขายสุรา ยาสูบ ไพ่ ที่ใช้ระยะเวลา 60 นาที ใน 7 ขั้นตอน เหลือ 1 ขั้นตอน และใช้เวลาเพียง 2 นาที/ราย โดย มีการนำระบบบาร์โค้ดมาใช้ในการอ่านใบอนุญาตและใบเสร็จรับเงินเพื่ออำนวยความสะดวกกับผู้มาใช้บริการต่อใบอนุญาต การพิมพ์ใบอนุญาตด้วยระบบคอมพิวเตอร์แทนการเขียนด้วยลายมือ การให้บริการต่อใบอนุญาตผ่านทางไปรษณีย์และทางอินเตอร์เน็ต (e-service) แก่ผู้รับบริการที่ไม่สะดวกต่อการเดินทางมาติดต่อขอรับใบอนุญาตด้วยตนเอง และจัดส่งคำขอต่อใบอนุญาตให้กับผู้รับบริการทางไปรษณีย์ในแต่ละอำเภอ โดยไม่ต้องกรอกรายละเอียดในแบบฟอร์ม

• ปรับปรุงขั้นตอนและลดระยะเวลาการให้บริการในกระบวนงานการรับชำระภาษีสุราชุมชน จากเดิมที่มี 8 ขั้นตอน ใช้ระยะเวลาในการให้บริการ 60 นาที ลดลงเหลือเพียง 1 ขั้นตอน และใช้ระยะเวลาในการให้บริการ 5 นาที โดยพัฒนาโปรแกรม “Sura Profile” และจัดทำบัตร “เมรัยการ์ด” ให้กับผู้รับบริการเพื่อใช้ในการยื่นชำระภาษีสุราชุมชน ซึ่งได้กำหนดรหัสบาร์โค้ดเป็นเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ประกอบการ เพื่อเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลผู้ประกอบการสุราชุมชนในระบบสารสนเทศของกรมสรรพสามิต และนำระบบบาร์โค้ดมาใช้ในการสืบค้นข้อมูล โดยสำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานแรกของกรมสรรพสามิตที่ได้นำ “เมรัยการ์ด” มาใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ปัจจุบันผู้ประกอบการสุราชุมชนชำระ

ภาษีสุราชุมชนโดยไม่ต้องเสียเวลาในการกรอกเอกสาร เพียงแสดงบัตร “เมรัยการ์ด” และแจ้งจำนวนภาษีสุราที่ต้องการชำระให้กับเจ้าหน้าที่เท่านั้น



ด้วยความมุ่งมั่นในการยกระดับการบริการสู่ความเป็นเลิศ เพื่อสร้างความประทับใจและความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ สาขาเมืองเชียงใหม่ จึงปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการ ให้มีมาตรฐานที่โดดเด่น ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังได้อย่างเหนือชั้น เพื่อสร้างความประทับใจตั้งแต่เริ่มต้น ภายใต้ปรัชญาร่วมกันของบุคลากร “ความประทับใจสร้างได้ตั้งแต่ก่อนเปิดประตูต้อนรับ” โดยเริ่มต้นจากการค้นหาสาเหตุของความไม่พึงพอใจต่างๆ ในอดีตที่ผ่านมา พบว่า ผู้รับบริการต้องการความสะดวก รวดเร็วในการให้บริการ ต้องการคำแนะนำและความช่วยเหลือในการให้บริการ จึงมีการปรับปรุงรูปแบบการทำงานดังนี้



- จัดทำมาตรฐานการให้บริการ 4 ด้าน คือ
  - มาตรฐานกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ เช่น จัดทำป้ายแสดงขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ มีระบบบัตรคิว ในการให้บริการตามลำดับ

- มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น มีที่นั่งรอสำหรับผู้รับบริการอย่างเพียงพอ มีมุมบริการเครื่องดื่มและInternet

- มาตรฐานการให้บริการของเจ้าหน้าที่ เช่น จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานงาน มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการในการกรอกแบบฟอร์ม และมีเจ้าหน้าที่ให้บริการเคาน์เตอร์หรือจุดให้บริการอย่างเพียงพอ

- มาตรฐานการแต่งกายของเจ้าหน้าที่ โดยเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะแต่งกายในชุดเครื่องแบบกรมสรรพสามิตทุกวันจันทร์ แต่งกายในชุดยูนิฟอร์มทุกวันพฤหัสบดี เป็นต้น

• บริการพิเศษเพื่อสร้างประโยชน์และความประทับใจ เพื่อสร้างความแตกต่างจากหน่วยงานราชการอื่น ๆ รวมทั้งเป็นการสร้างประโยชน์และความประทับใจให้กับผู้รับบริการ จึงจัดให้มีมุมตรวจสุขภาพเบื้องต้น (Health Corner) ในการให้บริการ โดยมีเครื่องวัดความดัน เครื่องชั่งน้ำหนักและมีสื่อสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ ทั้งนี้ ผู้บริหารได้ออกพบปะผู้รับบริการพร้อมกับให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพเป็นประจำ เป็นการแสดงให้เห็นถึงความเอาใจใส่และความตั้งใจในการดูแลผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ

การให้บริการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าผ่านระบบอินเตอร์เน็ต

สำนักบริหารการนำเข้า กรมการค้าต่างประเทศ

"การพัฒนาระบบในการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าจากเดิม 7 วัน เป็นการยื่นผ่านทางอินเตอร์เน็ตเหลือเพียง 30 นาที โดยพัฒนาฐานข้อมูล เพื่อตรวจสอบประเภทสินค้า ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการจัดเตรียมเอกสารของผู้ประกอบการ ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมายื่นขอรับการตรวจรับรองคุณสมบัติฯ (เดิมมา 2 ครั้ง เหลือมา 1 ครั้ง) ผู้ส่งออกสามารถจัดส่งหนังสือรับรองถิ่นกำเนิดสินค้าให้ผู้นำเข้าเพื่อนำไปใช้ในการยกเว้นภาษีศุลกากรได้รวดเร็วขึ้น"

ภารกิจการบริหารการค้าระหว่างประเทศของไทย

การทำความตกลงเขตการค้าเสรีที่เพิ่มมากขึ้นของไทย ทำให้ภารกิจของกรมการค้าต่างประเทศด้านการตรวจสอบรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าที่จะใช้สิทธิประโยชน์จากเขตการค้าเสรีมีมากขึ้น เนื่องด้วยหลักเกณฑ์ด้านถิ่นกำเนิดสินค้ามีข้อกำหนดและความซับซ้อนที่แตกต่างกันในแต่ละสินค้าและแต่ละเขตการค้าเสรี จึงจำเป็นต้องมีหน่วยงานเฉพาะที่มีความเชี่ยวชาญทำหน้าที่ตรวจสอบด้วยความละเอียด ถูกต้องและรวดเร็ว เพื่อให้สินค้าส่งออกของไทยสามารถใช้สิทธิประโยชน์ในการเพิ่มมูลค่าทางการค้าระหว่างประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันก็ต้องกำกับดูแล ป้องกันและแก้ไขปัญหาการถูกแอบอ้างถิ่นกำเนิดสินค้าจากประเทศอื่นที่หาช่องทางหลบเลี่ยงมาตรการทางการค้า (Circumvention) หรือแอบอ้างเพื่อขอใช้สิทธิประโยชน์ทางการค้าที่ไทยได้รับจากประเทศต่าง ๆ ทั้งนี้ เพื่อมิให้สินค้าไทยตกอยู่ในความเสี่ยงที่จะถูกใช้มาตรการต่อต้านการหลบเลี่ยงมาตรการ ทางการค้า (Anti-Circumvention) หรือถูกตัดสิทธิพิเศษทางการค้า กรมการค้าต่างประเทศในฐานะเป็นหน่วยงานหนึ่งของภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการ

กำกับดูแลการค้าระหว่างประเทศ จึงตระหนักและให้ความสำคัญยิ่งในมาตรการและประสิทธิภาพการตรวจสอบคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าก่อนการออกหนังสือรับรองถิ่นกำเนิดสินค้า เพื่อให้ภาคการส่งออกของไทยเกิดความคล่องตัวในการส่งออกภายใต้ระบบสิทธิพิเศษทางภาษีศุลกากรที่ไทยได้รับจากประเทศคู่ค้า ซึ่งเป็นไปตามวิสัยทัศน์ขององค์กรคือ “เป็นองค์กรที่เป็นเลิศในการบริหารการค้าระหว่างประเทศของไทย”

ปัญหาความล่าช้า....อุปสรรคทางการค้าที่รอการแก้ไข

ก่อนปี พ.ศ. 2548 ผู้ประกอบการที่ประสงค์จะยื่นเรื่องขอตรวจสอบรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าจะต้องยื่นหนังสือขอให้ตรวจสอบพร้อมหนังสือรับรองรายละเอียดขั้นตอนการผลิตสินค้า ต้นทุนและราคาสินค้า และเอกสารหลักฐานประกอบ ได้แก่ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.20) สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงานหรือสำเนาหลักฐานการผลิตอื่น สำเนาหลักฐานการนำเข้าวัตถุดิบ และสำเนาหลักฐานการซื้อวัตถุดิบในประเทศ จากการที่ผู้ประกอบการต้องจัดเตรียมเอกสารและต้องรับรองสำเนาหลักฐานทุกฉบับ ก่อให้เกิดภาระแก่ผู้ประกอบการ ทำให้ต้องสูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการจัดเตรียมเอกสารเป็นอันมาก ในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบเองก็ประสบปัญหายุ่งยากเช่นกัน ต้องตรวจสอบข้อมูลรายละเอียดขั้นตอนการผลิตสินค้า ต้นทุนและราคาสินค้า กับเอกสารประกอบ ซึ่งไม่เพียงแต่เอกสารหลักฐานที่มีปริมาณมากเท่านั้น ข้อมูลที่ต้องตรวจสอบ มีรายละเอียดมาก ทั้งกฎถิ่นกำเนิดสินค้าซึ่งมีความหลากหลายล้วนสร้างความยุ่งยากในการค้นหาและตรวจสอบ เป็นผลให้ระยะเวลาในการพิจารณาคำขอใช้เวลานานถึง 5-7 วันทำการต่อ 1 คำขอ นำมาซึ่งปัญหาความไม่คล่องตัว ในการส่งออก กรมการค้าต่างประเทศจึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการแก่ผู้ประกอบการโดยนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการ จึงได้ริเริ่มจัดทำระบบบริการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้า (Rules of Origin Verification System) ผ่านทางอินเตอร์เน็ตขึ้น เพื่อเป็นการลดปริมาณเอกสารหลักฐานที่ใช้แนบประกอบคำขอ ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการตรวจสอบ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ประกอบการเกิดความสะดวกและความคล่องตัวในการส่งออกภายใต้ระบบสิทธิพิเศษทางภาษีศุลกากรมากขึ้น ในขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่ก็สามารถตรวจสอบคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้า ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วยิ่งขึ้น

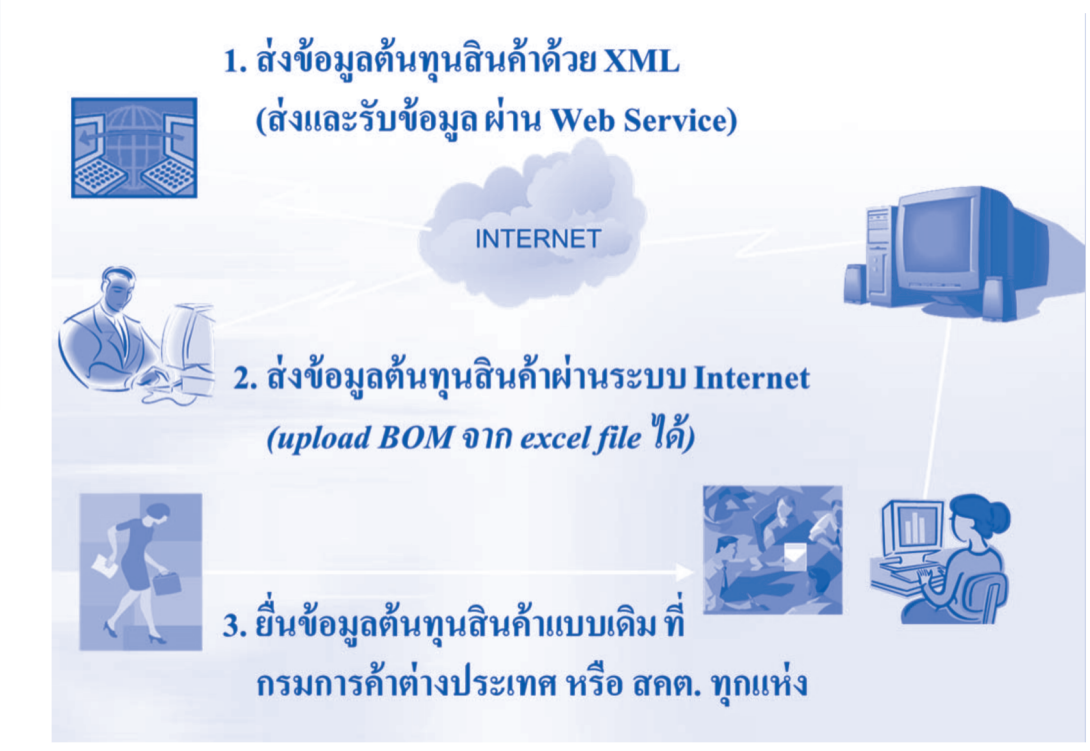
นวัตกรรม “ การให้บริการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าผ่านระบบอินเตอร์เน็ต”

กรมการค้าต่างประเทศได้มีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นองค์กรที่มุ่งมั่นผลสัมฤทธิ์ อำนวยความสะดวกทางการค้า รวมทั้งสร้างและรักษาผลประโยชน์สูงสุดของประเทศชาติจากโอกาสทางการค้า โดยในต้นปี พ.ศ. 2548 กรมการค้าต่างประเทศได้ริเริ่มนำระบบบริการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าผ่านทางระบบอินเตอร์เน็ต ผ่านโปรแกรมระบบตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้า (Rules of Origin Verification System) มาใช้เพื่อให้การตรวจสอบรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าภายใต้ระบบสิทธิพิเศษทางภาษีศุลกากรเป็นไปอย่างสะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น ทำให้การส่งออกมีความคล่องตัวมากขึ้น ซึ่งเป็นกระบวนงานหนึ่งในพันธกิจของกรมการค้าต่างประเทศด้าน **“การอำนวยความสะดวกทางการค้าให้ได้ตามความคาดหวังของผู้ประกอบการ”** โดยมีระบบสารสนเทศในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

นวัตกรรม **“การให้บริการตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าผ่านระบบอินเตอร์เน็ต”** เป็นการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการจากระบบ Manual เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Internet) ซึ่งผู้รับบริการที่ประสงค์จะยื่นขอตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้าผ่านระบบอินเตอร์เน็ต เพียงแต่ยื่นขอรับรหัสผู้ใช้และรหัสผ่าน (User Name/ Password) ก่อน เมื่อได้รับรหัสผู้ใช้และรหัสผ่านแล้ว หากประสงค์จะยื่นขอตรวจรับรองคุณสมบัติถิ่นกำเนิดสินค้า ก็สามารถทำได้โดยการเข้าสู่ระบบและบันทึกรายละเอียดข้อมูลของสินค้าที่จะขอรับการตรวจคุณสมบัติฯ จากนั้นพิมพ์ “คำรับรองข้อมูลการผลิตสินค้า” แล้วนำมายื่นให้เจ้าหน้าที่เพื่อตรวจยืนยันความถูกต้องเท่านั้น โดยผู้รับบริการไม่ต้องแนบเอกสารหลักฐานอื่นเพื่อประกอบการพิจารณาอีก ซึ่งเจ้าหน้าที่สามารถตรวจสอบข้อมูลสถานะของผู้รับบริการได้โดยการเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทันที



นอกจากนี้ ระบบยังสามารถประมวลและรายงานผลในทันทีว่าการผลิตสินค้าที่ผู้รับบริการยื่นตรวจสอบนั้นถูกต้องตามกฎถิ่นกำเนิดสินค้าหรือไม่ ยิ่งไปกว่านั้น นวัตกรรมดังกล่าวยังมีระบบการค้นหากฎถิ่นกำเนิดสินค้าแยกเป็นรายพิกัดศุลกากรและรายประเทศผู้ให้สิทธิ และยังสามารถจัดเก็บข้อมูลต้นทุนการผลิตและรายละเอียดการใช้วัตถุดิบของแต่ละสินค้าและของผู้ประกอบการแต่ละราย รวมถึงมีฐานข้อมูลเพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้ในการตรวจสอบย้อนหลังและวิเคราะห์ประเมินผลเกี่ยวกับถิ่นกำเนิดสินค้าได้



นวัตกรรมเพื่อการส่งออกของไทย

จากนวัตกรรมนี้ส่งผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นจากการได้รับบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ สามารถลดปริมาณเอกสารหลักฐานที่ใช้ยื่นประกอบการพิจารณาคำขอ ทำให้ประหยัดเวลาและลดค่าใช้จ่ายในการจัดเตรียมสำเนาเอกสารหลักฐาน นอกจากนี้ ยังทำให้การยื่นขอหนังสือรับรองถิ่นกำเนิดสินค้าของผู้ประกอบการเป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น สำหรับด้านเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานก็มีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากการมีระบบสารสนเทศในการบริการที่มีประสิทธิภาพ การลดเอกสารที่ใช้ยื่นประกอบการพิจารณา การตรวจสอบเป็นไปอย่างคล่องตัวมากขึ้น นอกจากนั้นระบบสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และลดระยะเวลาในการตรวจสอบ จากเดิมที่ใช้เวลาในการพิจารณาคำขอแต่ละคำขอนานถึง 5-7 วันทำการ ให้เหลือเพียง 30 นาทีต่อ 1 คำขอ ก่อให้เกิดความคล่องตัวในการส่งออก ทำให้รายได้เข้าประเทศมีมากยิ่งขึ้น นำมาซึ่งความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและประโยชน์โดยรวมต่อภาคการส่งออกของไทย

จุดเด่นของนวัตกรรม เป็นระบบที่รวบรวมข้อมูลกฎถิ่นกำเนิดสินค้าที่กำหนดไว้แตกต่างกันในแต่ละรายการสินค้าและแต่ละระบบสิทธิพิเศษ ซึ่งไม่เพียงแต่เจ้าหน้าที่เท่านั้นแม้แต่ผู้ประกอบการเองก็สามารถตรวจสอบและค้นหากฎถิ่นกำเนิดสินค้าในแต่ละระบบสิทธิพิเศษได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังมีระบบทดลองตรวจสอบถิ่นกำเนิดสินค้า รวมทั้งสามารถเพิ่มเติมและปรับปรุงกฎถิ่นกำเนิดสินค้าในระบบได้ตามการขยายตัวของความตกลงเขตการค้าเสรีที่ไทยและอาเซียนทำกับประเทศต่าง ๆ



ระบบจัดคิวอัจฉริยะ (Genius Queue) ควบคุมระยะเวลาการให้บริการ

สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรี

"นวัตกรรมที่บุคลากรของหน่วยงานร่วมกันคิดค้นขึ้นเองโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เดิมเพื่อแก้ไขปัญหาความล่าช้าของการให้บริการและควบคุมระยะเวลาการให้บริการแบบนับเวลาถอยหลังในงานบริการ 17 กระบวนงาน"

เสมอภาค รวดเร็ว และ คุณภาพ คือ หัวใจการบริการ

สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรีเป็นหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค มีภารกิจหลักประการหนึ่ง คือ การให้บริการประชาชนด้านทะเบียนรถ ได้กำหนดเป้าหมายการปรับปรุงประสิทธิภาพด้านการให้บริการตามนโยบายของรัฐบาล เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการภาครัฐ ได้อย่างเสมอภาค รวดเร็ว และมีคุณภาพ

โดยที่จังหวัดลพบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปริมาณรถเป็นจำนวนมาก กล่าวคือ มีรถที่จดทะเบียนในจังหวัด จำนวน 368,327 คัน และมีประชาชนมาติดต่อใช้บริการด้านทะเบียนรถที่สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรี ประมาณวันละ 300 – 400 ราย โดยกระบวนงานสำคัญ 3 ลำดับแรกที่มีผู้ใช้บริการมาก ได้แก่ การเสียภาษีรถ การจดทะเบียนรถ และการโอนรถ

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้ใช้บริการ พบว่า **ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการความรวดเร็วในการใช้บริการ** สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรี จึงกำหนดตัวชี้วัดด้านคุณภาพการให้บริการ โดยมีองค์ประกอบสำคัญคือ กรอบระยะเวลาการให้บริการ และเพื่อให้การบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรีจึงได้เริ่มนำระบบบัตรคิวมาใช้ในการจัดลำดับก่อนหลังการให้บริการ โดยในระยะแรกได้ใช้ระบบบัตรคิวแบบ manual และต่อมาได้พัฒนามาใช้ระบบบัตรคิวอัตโนมัติ





เกิดจากปัญหา...ไปสู่แนวคิดใหม่ ทำใหม่

อย่างไรก็ดี จากการประเมินผลการใช้ระบบบัตรคิวดังกล่าวพบว่า มีขอบเขตการใช้งานจำกัด กล่าวคือ ใช้ในการจัดลำดับคิว ก่อน-หลัง เท่านั้น ยังไม่สามารถตอบสนองด้านการควบคุมระยะเวลาการให้บริการ และการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำวัน

จากข้อคิดเห็นของประชาชนผู้ใช้บริการ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน จึงนำไปสู่แนวคิดใหม่ โดยมีการปรับผังระบบงาน แยกกลุ่มงาน ประกอบด้วยงานด้านทะเบียนรถที่ไม่ต้องมีการตรวจสภาพรถ ให้จัดระบบบริการแบบ One stop service ส่วนกลุ่มงานที่ต้องมีการตรวจสภาพรถ ให้รวมจุดบริการด้านทะเบียนรถและตรวจสภาพรถอยู่ในบริเวณเดียวกัน เพื่อความสะดวก คล่องตัว และประการสำคัญได้เกิดการคิดค้นระบบบัตรคิวแบบใหม่ ที่มีคุณสมบัติในการควบคุมระยะเวลาการให้บริการ เพื่อให้ประชาชนสามารถตรวจสอบระยะเวลาการให้บริการตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด และแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ รวมทั้งให้มีสรุปการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำวัน ให้เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด **ซึ่งการปรับผังระบบงานใหม่และการใช้ระบบจัดคิวอัจฉริยะดังกล่าว ทำให้สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรีเป็นหน่วยงานแรกของกรมการขนส่งทางบก ที่มีความคิดริเริ่ม และกล้าเปลี่ยนแปลง เพื่อนำความคิดสู่การปฏิบัติที่มีผลสัมฤทธิ์ (Big change & Execution)**

นวัตกรรมระบบจัดคิวอัจฉริยะ (Genius Queue) ควบคุมระยะเวลาการให้บริการ



1.แสดงช่องให้บริการ
2.แสดงเลขบัตรคิว พร้อมเสียงเรียกจากโปรแกรมกดเรียกบัตรคิว เช่น บัตรคิวหมายเลข B3 เชิญที่ช่องบริการ 1 ค่ะ หมายเหตุ.- อักษร B คือกระบวนงาน หมายเลข 3 คือลำดับคิวในกระบวนงาน
3.แสดงกรอบเวลาที่ให้บริการ
4.แสดงการจับเวลาการให้บริการแบบนับถอยหลัง (Count Down)
5.แสดงจำนวนผู้รอรับบริการในระบบ
6.ตัวอักษรวิ่งแสดงข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ ของสำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรี

บัตรคิวที่ประชาชนได้รับ จะแสดงรายละเอียด

1. วันที่มาดำเนินการ
2. เวลาที่ยื่นคำขอ
3. ลำดับบัตรคิว
4. ชื่อ-สกุล และหมายเลขทะเบียนรถ ของผู้มายื่นดำเนินการ
5. เรื่องที่ยื่นคำขอดำเนินการ
6. เวลาในการดำเนินการ และจำนวนคิวที่รอยื่นเรื่อง



ระบบจัดคิวอัจฉริยะ ....คุณค่าที่คู่ควรเพื่อคุณภาพการบริการ

ระบบจัดคิวอัจฉริยะ ประกอบด้วย hardware เป็นการประยุกต์นำเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่เดิม มาใช้แทนเครื่องกดบัตรคิวอัตโนมัติ ทำให้สามารถประหยัดค่าใช้จ่าย ในการจัดซื้อเครื่องกดบัตรคิวอัตโนมัติ (ราคาเครื่องละ 80,000 – 100,000 บาท) และด้าน software บุคลากรในหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการ โดยพัฒนาจากโปรแกรม Visual Studio 2008 และ Microsolf SQL Server 2005 ประยุกต์เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ทำให้สามารถพัฒนาระบบงานให้เป็นพลวัต รวมทั้งถ่ายทอดหรือส่งผ่านองค์ความรู้ไปยังสำนักงานขนส่งจังหวัดต่าง ๆ หรือหน่วยงานทั่วไปที่สนใจ

คุณค่าสำหรับประชาชน

1) ประชาชนได้รับการบริการที่เสมอภาค มีการเรียงลำดับคิวการให้บริการก่อน-หลัง ที่เป็นธรรม และตรวจสอบได้ทันทีจากจอภาพ

2) การแสดงระยะเวลาแบบนับเวลาถอยหลัง (Count down) ทำให้ผู้รับบริการสามารถทราบระยะเวลาการให้บริการที่แล้วเสร็จแน่นอน และสามารถแบ่งเวลาหรือบริหารเวลาไปทำกิจธุระอื่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ประชาชนมีความเชื่อมั่นในบริการภาครัฐ

คุณค่าสำหรับหน่วยงาน

1) ระบบจัดคิวอัจฉริยะ มีการแสดงข้อมูลระยะเวลาที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ของเจ้าหน้าที่แบบ real time ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถควบคุมเวลาการปฏิบัติงานได้ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเป็นการตรวจสอบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

2) ระบบมีการจัดเก็บข้อมูลผู้ใช้บริการและระยะเวลาให้บริการรายกระบวนงาน ทำให้สามารถรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานเพื่อวิเคราะห์งาน หรือรายงานผลการปฏิบัติงาน ด้านตัวชี้วัดการรักษามาตรฐานระยะเวลาการให้บริการประชาชนตามที่กรมการขนส่งทางบกหรือจังหวัดหรือหน่วยอื่นกำหนด

3) โปรแกรมระบบจัดคิวอัจฉริยะ เป็นระบบที่บุคลากรในหน่วยงานพัฒนาขึ้นด้วยตนเอง ทำให้สามารถปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมให้สะดวก และเหมาะสมกับการใช้งานทั้งในปัจจุบันและอนาคต

4) การใช้เทคโนโลยีเข้าช่วยปฏิบัติงาน ทำให้เจ้าหน้าที่มีความชำนาญในการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น อันเป็นการพัฒนาสมรรถนะเจ้าหน้าที่ และลดความเสี่ยงข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น

บทเรียนแห่งความสำเร็จ

1) ความเข้มแข็งขององค์กร สำนักงานขนส่งจังหวัดลพบุรีมีบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง มีความรู้ความสามารถทั้งภารกิจในหน้าที่ และองค์ความรู้ภายนอกที่สามารถนำมาปรับใช้ในหน่วยงาน โดยเฉพาะด้านการพัฒนาองค์กร และระบบเทคโนโลยี รวมทั้งการทำงานแบบบูรณาการ มีการระดมความคิดเห็น ร่วมคิด ร่วมทำ เกิดแนวคิดด้านนวัตกรรมที่หลากหลาย นำองค์กรสู่ความเป็นพลวัต มีความเข้มแข็ง สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

2) การมีส่วนร่วมที่สำคัญภาคประชาชน จากระบบการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนผู้ใช้บริการในหลายช่องทาง และนำข้อคิดเห็นมาปรับปรุงพัฒนาการให้บริการให้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ตามหลักการ “ ประชาชนคือศูนย์กลาง ”

3) การพัฒนาระบบการให้บริการที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะ โดยปัจจัยที่เป็นจุดแข็งขององค์กร และความคิดเห็นจากหุ้นส่วนสำคัญคือ ประชาชนผู้ใช้บริการ

ระบบจัดคิวอัจฉริยะ (Genius Queue) ควบคุมระยะเวลาการให้บริการ เป็นนวัตกรรมที่สร้างผลสัมฤทธิ์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ ส่งผลไปถึงมิติความพึงพอใจของประชาชน การอำนวยความสะดวก และความคุ้มค่าการให้บริการ รวมทั้งนำไปสู่การพัฒนาหน่วยงานในมิติต่าง ๆ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ และประชาชนเกิดความพึงพอใจสูงสุด

ภาพประกอบการใช้ระบบจัดคิวอัจฉริยะ



คิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อผู้ป่วยธาลัสซีเมีย

ศูนย์ธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

....นวัตกรรมในการให้บริการที่ปรับเปลี่ยนระบบการทำงาน และ มีการพัฒนากระบวนการตรวจรักษาโรค เพื่อให้เกิดการวินิจฉัยโรคที่รวดเร็ว และมีมาตรฐานแม่นยำมากที่สุดในประเทศไทย โดยสามารถวินิจฉัยโรคธาลัสซีเมียได้จากการตรวจเลือดเพียงครั้งเดียว

"ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย คงเหมือนประชาชนชั้นสองที่ถูกเลือกปฏิบัติ เพราะเป็นโรคที่ไม่เร่งด่วน ไม่รักษาวันนี้ก็ยังไม่เสียชีวิต ไว้รอให้เจ็บป่วยมากจนใกล้เสี่ยงต่อการเสียชีวิตค่อยส่งเข้าโรงพยาบาล"

จุดเริ่มต้นของโรคธาลัสซีเมีย

โรคธาลัสซีเมีย เป็นโรคเลือดจางทางพันธุกรรมที่อยู่คู่กับประเทศไทยมานานเป็น 100 ปี ทั้งที่ความจริงแล้วโรคนี้เป็นโรคที่สามารถควบคุมและป้องกันได้ และขณะนี้แนวโน้มว่าการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ยังคงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งผู้ป่วยธาลัสซีเมียส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นนั้นยังไม่สามารถเข้าถึงการรักษาที่มีมาตรฐาน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้ ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาบานปลาย แต่ผลประโยชน์ที่ผู้ป่วยได้รับกลับมีเพียงน้อยเท่านั้น หรือแม้กระทั่งผู้ป่วยบางราย ยังไม่เคยรู้ด้วยซ้ำว่าตนเองเป็นโรคนี้ปัจจุบันประชากรของประเทศไทยเป็นพาหะของโรคนี้ประมาณร้อยละ 30-40 ซึ่งสามารถถ่ายทอดโรคนี้ไปสู่ลูกหลานในอนาคตได้ ซึ่งคนเหล่านี้ก็ยังไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้เลย นั่นคงเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้โรคนี้ยังคงไม่หมดไปจากประเทศของเราเสียที และไม่ว่าจะเป็นทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคที่จะสามารถเป็นเกราะป้องกันลูกหลานของตนเองให้ห่างไกลจากโรค หรือการรักษาเมื่อต้องเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพ

ชีวิตที่ทัดเทียมกับคนปกติ ผู้ป่วยธาลัสซีเมียยังเป็นคนกลุ่มน้อยซึ่งหากผู้ป่วยมิได้อยู่ใกล้มือหมอที่เป็นผู้เชี่ยวชาญโรคเลือดที่มีเพียงไม่กี่สิบคนในประเทศ และคงเหมือนประชาชนชั้นสองที่ถูกเลือกปฏิบัติ เพราะเป็นโรคที่ไม่เร่งด่วน ไม่รักษาวันนี้ก็ยังไม่เสียชีวิต แต่ถ้ารักษาวันนี้ก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ไว้รอให้เจ็บป่วยมากจนใกล้เสี่ยงต่อการเสียชีวิตค่อยส่งเข้าโรงพยาบาลประจำจังหวัดเลยทีเดียว ซึ่งการรักษาเมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะแทรกซ้อนย่อมเสียค่าใช้จ่ายสูง แต่สุดท้ายก็อาจจะไม่สามารถรั้งชีวิตของผู้ป่วยไว้ได้

จากปัญหาดังกล่าว “โครงการคิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อผู้ป่วยธาลัสซีเมีย” จึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มนี้ใหม่ โดยยึดหลักให้ผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลางของการรักษาอย่างแท้จริง ให้การรักษาตามมาตรฐานสากล คือ การให้เลือดสม่ำเสมอและให้ยาขับเหล็ก การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยให้สามารถเป็นผู้เผยแพร่ความรู้สู่สังคม การขยายผลลงสู่โรงพยาบาลชุมชนให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้าถึงการรักษาได้มากขึ้น และพัฒนาควบคู่ไปกับการป้องกันโรคในรูปแบบของเครือข่ายการส่งต่อข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการตรวจวินิจฉัยให้ครบวงจร

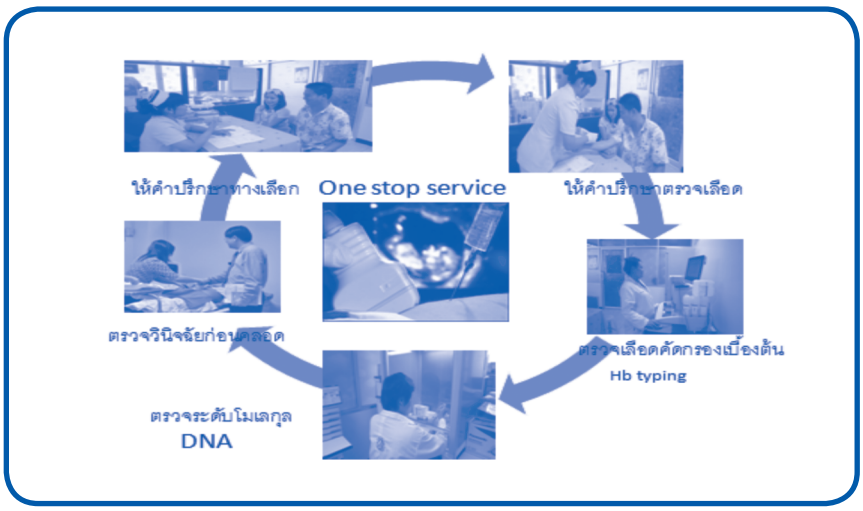
คิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อผู้ป่วยธาลัสซีเมีย

“โครงการคิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อผู้ป่วยธาลัสซีเมีย” แบ่งเป็น 4 ส่วนหลัก ได้แก่

1. การพัฒนาด้านการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

1.1 พัฒนาศักยภาพการตรวจให้ครบวงจรเริ่มตั้งแต่การตรวจเบื้องต้น Hb typing, OF, DCIP จนถึงระดับโมเลกุล คือ DNA (DNA for -thalassemia and -thalassemia)

1.2 การพัฒนารูปแบบขั้นตอนการตรวจคัดกรอง เพื่อลดระยะเวลาการรอผลตรวจและเพิ่มความถูกต้องแม่นยำ โดยลดระยะเวลาเพื่อตรวจค้นหาคู่เสี่ยงจาก 6-8 สัปดาห์ เหลือเพียง 2 สัปดาห์



2. การพัฒนาด้านการให้บริการทางคลังเลือด

2.1 เพิ่มมาตรฐานการบริการทางคลังเลือด เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเสี่ยงจากการเกิดสารต้านจากการรับเลือดบ่อย ทำให้เพิ่มการตรวจ minor blood group ซึ่งจากเดิมไม่เคยตรวจขณะนี้ตรวจทั้งหมดอย่างน้อย 5 หมู่ย่อย ได้แก่ Lea, Leb, Mia, C, e

2.2 พัฒนารูปแบบขั้นตอนการให้บริการเพื่อลดการรอคอยรับเลือดของผู้ป่วยทั้งจากภายในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลเครือข่ายในชุมชนต่าง ๆ ให้ผู้ป่วยรับเลือดใกล้บ้านได้ ลดการเดินทางของผู้ป่วย เพิ่มการเข้าถึงการรักษา





3. การพัฒนาด้านการรักษาพยาบาล และการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย

3.1 พัฒนาองค์ความรู้ทักษะการให้เลือด และยาขับเหล็กที่ถูกวิธีให้กับบุคลากรจนมีรูปแบบการบริการที่ปลอดภัยสำหรับการให้เลือดในผู้ป่วย (ได้แก่ triple check คือ การที่มีพยาบาล 2 คน เช็คเลือดก่อนให้เลือด และบุคคลที่ 3 ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติต้องรู้จักหมู่เลือดของตนเอง)





3.2 ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ กล่าวคือ

- **ด้านเภสัชกรรม** เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการบริหารยาของผู้ป่วย
- **ด้านทันตกรรม** ลดภาวะแทรกซ้อนทางช่องปากในเด็กซึ่งเป็นสาเหตุใหญ่ในการเจ็บป่วย, ด้านกายภาพบำบัด ลดภาวะการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมกับลักษณะทางกายภาพของเด็กแต่ละคนที่อยู่ในภาวะโลหิตจาง
- **ด้านโภชนาการ** เพิ่มสุขภาวะที่เหมาะสมต่อความแข็งแรงของเม็ดเลือด และลดภาวะธาตุเหล็กเกินในผู้ป่วย
- **ด้านจักษุแพทย์และโสต สอ นาสิกแพทย์** ติดตาม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา
- **ครูพิเศษ** ที่คอยให้ความรู้ แนะแนวทางการศึกษาต่อ รวมทั้งการหาอาชีพเสริมให้ผู้ปกครอง





4. การพัฒนาเชิงรุกร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่าย โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชนที่สนใจ เพื่อเพิ่มพื้นที่เปิดประตูส่งต่อการรักษาที่มีมาตรฐานให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้เพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นในจังหวัดขอนแก่น โดยมีเป้าหมาย คือ ครอบคลุมให้ครบทุกโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลระดับจังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด, กาฬสินธุ์, ชัยภูมิ และมหาสารคาม ที่สามารถพัฒนาตนเองเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ให้กับโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดของตนเอง





นวัตกรรมแห่งความสุข...การบริการด้วยหัวใจ

จุดเด่นและประโยชน์ของโครงการแบ่งเป็น 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ผู้ป่วย/ผู้ดูแล ทีมสหสาขาวิชาชีพ และ เครือข่ายโรงพยาบาลต่าง ๆ

1. ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้รับการดูแลแบบเชิงรุกมากขึ้น มีการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยให้สามารถมีความรู้ ความเข้าใจในตัวโรค ตลอดจนการถ่ายทอดความรู้นี้ให้กับคนในชุมชน สามารถเข้าถึงการบริการได้มากขึ้น และมีความยั่งยืนโดยชมรมของผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลซึ่งกันและกัน





2. ทีมงานเจ้าหน้าที่จากสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล ได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งจากภายในจิตวิญญาณของการให้บริการผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพภายนอก โดยการเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยได้มีมาตรฐานทัดเทียมสากล และยึดถือผลประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นที่ตั้ง



3. ด้านเครือข่ายของโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่สามารถเพิ่มขีดศักยภาพในการทำงาน จนสามารถรองรับผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ลดการส่งต่อ ตลอดจนมีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องในรูปแบบของ Network online counseling รวมทั้งมีการสานต่องานเชิงรุกในการป้องกันโรคได้เพิ่มขึ้น เพราะมีผู้ป่วยที่ส่งกลับไปเป็นแรงสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ตระหนักในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น

การทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanize Healthcare) ทำให้มีการพัฒนาขีดความสามารถในการรักษาต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องในระยะเวลา 5 ปี จนทัดเทียมมาตรฐานสากล และพร้อมที่จะพัฒนาต่อไปเรื่อย ๆ เพื่อเป็นที่พึ่งของผู้ป่วยในภูมิภาคต่อไป







เครื่องมือยึดจับกระดูกจากภายนอกชนิดยึดหยุ่น (Flexible external fixator)

โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี

"การพัฒนาเครื่องมือยึดจับกระดูกจากภายนอกชนิดยึดหยุ่น ซึ่งออกแบบมาเพื่อแก้ปัญหาทางการแพทย์และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาภาวะกระดูกหักโดยเฉพาะกระดูกหน้าแข้ง เครื่องมือดังกล่าวประกอบด้วยอุปกรณ์หลักจำนวน 3 ส่วน ได้แก่ ท่อหลัก 3 ท่อน ส่วนข้อต่อ และวงแหวนรัด โดยมีคุณสมบัติพิเศษ คือ น้ำหนักเบา สวยงามยืดหยุ่นแต่มีความแข็งแรงเพียงพอในการยึดตรึงกระดูกให้คงที่ตลอดการรักษา สามารถปรับแต่งมุมยึดได้หลายมิติ รวมทั้งสามารถปรับสั้น-ยาว ปรับหมุน ทั้งนี้ เครื่องมือดังกล่าวช่วยทำให้ภาวะกระดูกหักหายได้รวดเร็วขึ้น ส่งผลให้ลดจำนวนครั้งและระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล รวมทั้งใช้ต้นทุนต่ำในการผลิตเครื่องมือทำให้สามารถประหยัดงบประมาณของทางราชการไปได้ปีละกว่าร้อยล้านบาท"

รูปแบบเดิม...การรักษาผู้ป่วยกระดูกหัก

การรักษาผู้ป่วยที่กระดูกหักโดยเฉพาะกระดูกหน้าแข้งแบบเดิมนั้น การรักษาแบบมาตรฐานที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป มักใช้วิธีการรักษาโดยการผ่าตัดดามด้วยแผ่นเหล็กและสกรู ซึ่งการผ่าตัดดังกล่าวนั้น ต้องลงมีดเพื่อกรีดผิวหนังเป็นทางยาวและต้องแหวกกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อที่ดีเพื่อเข้าไปจัดกระดูกให้เข้าที่ และดามด้วยแผ่นเหล็กและสกรูเพื่อยึดกระดูกให้อยู่ในตำแหน่งที่ต้องการ แต่การทำตามวิธีมาตรฐานดังกล่าวเช่นนี้ เป็นการทำลายเนื้อเยื่อที่ดีซึ่งจะทำหน้าที่เป็นส่วนที่จำเป็นในการช่วยสมานกระดูก ทำให้เกิดปัญหาภาวะกระดูกไม่ติดหรือติดช้า ภาวะเหล็กดามหัก รวมทั้งภาวะการติดเชื้อด้วย ซึ่งจากการรวบรวมสถิติของโรงพยาบาลปัตตานี (ปี 2550-2552) พบภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวได้กว่า 30 % และเมื่อใส่เหล็กดามและสกรู

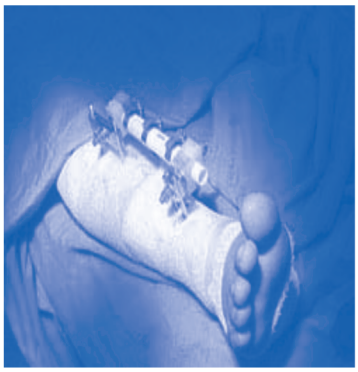
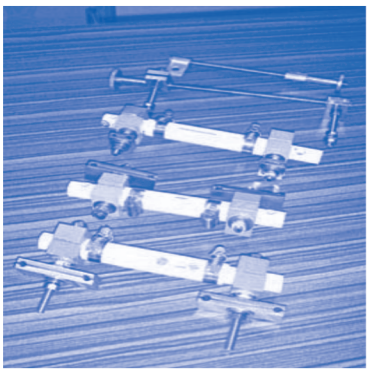
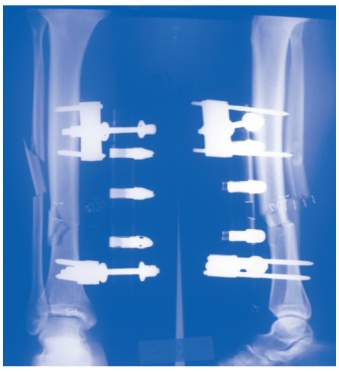
จนกระดูกติดแล้วต้องมาผ่าเอาเหล็กดามออกซึ่งจะเห็นได้ว่า กระบวนการรักษาแบบมาตรฐานเดิม ๆ ที่นิยมทำกันอยู่ทุกวันนี้นั้น แพทย์ผู้รักษาต้องทำงานหลายครั้ง อีกทั้งผู้ป่วยต้องได้รับการดมยาสลบและผ่าตัดหลายครั้ง (เฉลี่ยประมาณ 2.3 ครั้ง) ซึ่งการดมยาสลบและผ่าตัดแต่ละครั้งถือว่าเป็นความเสี่ยงของทั้งผู้ป่วยและของแพทย์ผู้รักษาทั้งสิ้น นอกจากนี้การผ่าตัดแต่ละครั้งยังได้ทิ้งรอยบาดแผลผ่าตัดที่ยาวไว้บนหน้าแข้งของผู้ป่วยอีกด้วยและพบว่าได้สร้างความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วยสตรีเป็นอย่างมากในแง่ความสวยงาม

ในการผ่าตัดแต่ละครั้งผู้ป่วยและญาติต้องเสียทั้งเวลาและเสียงาน ญาติต้องมาเฝ้าไข้และต้องเสียค่าใช้จ่ายนอกบ้านหลายครั้ง ในส่วนของรัฐบาลต้องเสียงบประมาณในการอุดหนุนประชาชนโดยการเข้านอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละครั้งรัฐบาลต้องอุดหนุนค่าใช้จ่ายประมาณ 35,000 บาท (ทั้งนี้ยังไม่รวมค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น แผ่นเหล็กดามและสกรู ซึ่งเป็นวัสดุสูญเปล่าใช้แล้วทิ้งซึ่งราคาอยู่ประมาณ 5,000-50,000 บาทต่อชุด) และผู้ป่วยต้องอยู่ในโรงพยาบาลนาน 7-14 วันในการเข้ารักษาตัวทุกครั้ง ซึ่งถือว่าเป็นการสูญเสียทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจและจิตวิทยาเป็นอย่างยิ่ง

การผ่าตัดแบบมาตรฐานเดิมๆแต่ละครั้ง กว่าภาวะดูกหักจะหายเป็นปกติต้องใช้เวลานาน การผ่าตัดยังเป็นการใส่สิ่งแปลกปลอมเข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยทั่วไปมักมีความวิตกกังวล (โดยเฉพาะผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้) ซึ่งด้วยเหตุนี้อาจเป็นเหตุของการไม่ยินยอมรับการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันและหันไปรักษากับหมอบ้านหรือหมอน้ำมัน ซึ่งจะยิ่งเป็นการสร้างปัญหาให้แก่ชาวบ้านเองและเป็นเหตุให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณมาแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดเหล่านี้อีกด้วย

นวัตกรรมเครื่องมือยึดจับกระดูกจากภายนอกชนิดยืดหยุ่น

รูปแบบทางเลือกใหม่ของการรักษาภาวะกระดูกหัก (โดยเฉพาะกระดูกหน้าแข้ง) คือสุดยอดนวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลปัตตานี “เครื่องมือยึดจับกระดูกจากภายนอกชนิดยืดหยุ่น” ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความถูกต้องตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์ ในปีหนึ่ง ๆ มีการประมาณว่ามีจำนวนผู้ป่วยกระดูกหน้าแข้งหักกว่า 10,000 รายทั่วประเทศ สำหรับจังหวัดปัตตานีเอง พบว่ามีผู้ป่วยกระดูกหน้าแข้งหักประมาณ 150 รายต่อปี ซึ่งถ้าประเมินคร่าว ๆ ว่าหากสามารถเปลี่ยนการรักษาภาวะเฉพาะกระดูกหน้าแข้งหักทั่วประเทศ จากการรักษาโดยการผ่าตัดดามด้วยแผ่นเหล็กและสกรูมาใช้แนวทางของนวัตกรรมชิ้นนี้แทน จะสามารถประหยัดงบประมาณรัฐได้ปีละเกือบ 1,000 ล้านบาท

เครื่องมือยึดจับกระดูกจากภายนอกชนิดยืดหยุ่น เป็นนวัตกรรมทางการแพทย์แบบใหม่ที่มีคุณสมบัติเพียบพร้อมเช่น มีรูปลักษณ์กระทัดรัดและมีสีสันสวยงามทำให้สามารถลดความเครียดของผู้ป่วยได้ เป็นเครื่องมือที่มีความยืดหยุ่นและโปร่งแสงเอ็กซ์เรย์เพราะโครงสร้างส่วนใหญ่เป็นวัสดุประเภท PVC ทำให้การติดตามผลการรักษาโดยภาพเอ็กซ์เรย์ทำได้ดีไม่มีการบดบังตำแหน่งสำคัญเหมือนอย่างที่เกิดขึ้นกับเครื่องมือแบบมาตรฐานเดิม ๆ แม้จะมีความยืดหยุ่นแต่มีความแข็งแรงเพียงพอในการยึดตรึงกระดูกให้คงที่ตลอดการรักษา และยังสามารถกระตุ้นการสร้างเยื่อกระดูกทำให้ภาวะกระดูกหักหายเร็ว รวมทั้งมีความยืดหยุ่นในการปรับมุมและปรับแต่งตำแหน่งกระดูกหักทำให้สามารถปรับแต่งมุมกระดูกได้เกือบทุกทิศทางและสามารถทำได้ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกโดยไม่ต้องดมยาสลบอีกด้วย รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่มีน้ำหนักเบา ราคาประหยัดและเป็นเครื่องมือที่อยู่ภายนอกร่างกาย (เป็นเครื่องมือที่ใช้แทนการดามด้วยแผ่นเหล็กดามและสกรูซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ใส่เข้าไปภายในร่างกาย)

นวัตกรรมแห่งการแก้ปัญหาเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน

ผลดีของนวัตกรรมและประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากนวัตกรรมมีหลายประการ กล่าวคือ

1. ประชาชนมีความมั่นใจที่จะได้รับการบริการที่ดีขึ้นในแง่คุณภาพการรักษา เพราะเป็นเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพยอดเยี่ยมและมีประสิทธิผลในการรักษาได้ผลดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เหตุที่ประชาชนให้ความเชื่อมั่นกับนวัตกรรมชิ้นนี้เป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นนวัตกรรมที่ได้รับยอมรับและเชื่อมั่นจากภาคสังคมอย่างมากมายและกว้างขวางโดยได้รับรางวัลต่าง ๆ ทั้งที่เป็นรางวัลบุคคลและรางวัลการประกวดแข่งขัน และเป็นรางวัลทั้งระดับชาติและระดับนานาชาติถึง 16 รางวัล

2. ภาวะกระดูกหักหายเร็วขึ้น โดยเทียบกับการรักษาแบบเดิมด้วยการดามด้วยแผ่นเหล็กและสกรูกว่าที่ผู้ป่วยจะเดินได้ต้องกินเวลาประมาณ 20-24 สัปดาห์ ส่วนการรักษาด้วยนวัตกรรมใหม่นี้ใช้เวลาเพียง 12-16 สัปดาห์

3. ลดภาวะเครียดของตัวผู้ป่วยและญาติ เนื่องด้วยหลาย ๆ สาเหตุ เช่น ขนาดบาดแผลภายนอกลดลง สีสันของเครื่องมือดูงามตา จำนวนครั้งของการผ่าตัดลดลง เสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายน้อยลง รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนได้ลดลงเป็นอย่างมากอีกด้วย

4. การติดตามดูการรักษาด้วยการฉายรังสีเอ็กซ์เรย์ได้ผลดีเพราะตัวเครื่องมือส่วนใหญ่เป็นวัสดุโปร่งแสงเอ็กซ์เรย์ทำให้ไม่บดบังส่วนสำคัญของกระดูกที่หักที่ต้องการดู

5. ความเสี่ยงของผู้ป่วยลดลงเกินกว่าครึ่งเพราะสามารถลดจำนวนครั้งของการผ่าตัดได้เป็นจำนวนมาก ไม่มีใครที่จะรับประกันได้ว่าการผ่าตัดทุกครั้งจะปลอดภัย 100% เพราะยิ่งผ่าตัดมากยิ่งเสี่ยงมาก และตัวแพทย์ผู้รักษาเองต้องพลอยรับความเสี่ยงเข้าไปด้วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

6. ผู้ป่วยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลนาน ๆ (prolong hospitalization) อันเนื่องมาจากหาค่ามัดจำเครื่องมือยึดกระดูกจากภายนอกของเดิมที่เป็นโลหะซึ่งมีราคาแพงมากในราคากว่าแสนบาท และใช้รักษาบาดแผลจากกระดูกหักแบบเปิด และต้องยึดตรึงไว้เป็นเวลานานเพื่อรอให้แผลหาย การที่จะนอนรอในโรงพยาบาลจึงเกิดความสิ้นเปลืองทรัพยากรโดยไม่เหมาะสม จึงควรที่จะให้กลับบ้านและนัดทำแผลแบบผู้ป่วยนอก แต่ผู้ป่วยต้องหาเงินจำนวนมากมามัดจำเครื่องมือที่ติดตัวกลับไปด้วย ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มีฐานะยากจนจึงไม่สามารถหาเงินมามัดจำได้เป็นเหตุให้ไม่สามารถให้ผู้ป่วยกลับไปพักที่บ้านได้ ตามมาซึ่งการสูญเสียทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม และนี่เป็นที่มาของนวัตกรรมที่สามารถนำมาแก้ปัญหาเหล่านี้ได้โดยง่ายและเป็นผลดีต่อทุกฝ่าย

7. ลดจำนวนครั้งของการผ่าตัดเกินกว่าครึ่งหนึ่งเมื่อเทียบกับการรักษาแบบเดิม ๆ ถือเป็นจุดเด่นของนวัตกรรมเพราะการลดจำนวนครั้งในการผ่าตัดให้สามารถลดความเสี่ยงของผู้ป่วยได้โดยตรงและยังโยงไปถึงการลดการเสียเวลาของผู้ป่วยและญาติ ลดการเสียค่าใช้จ่ายในแง่มุมต่าง ๆ และยังกลับไปทำงานได้เร็วขึ้น เนื่องจากมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีและสามารถลดจำนวนครั้งในการนอนโรงพยาบาลเพื่อทำการดมยาสลบและผ่าตัดผู้ป่วยได้นั้นทำให้เกิดผลดีต่อทุกฝ่าย ทั้งฝ่ายผู้ป่วยและญาติ ฝ่ายแพทย์ผู้รักษา และฝ่ายรัฐซึ่งเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณ และเป็นผลดีทั้งทางด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจและด้านจิตวิทยาโดยรวมอีกด้วย

หุ่นจำลองยางพาราสื่อประหยัดเพื่อการศึกษาไทย

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

"การนำสารที่มีอยู่ในธรรมชาติ คือ น้ำยางจากต้นยางพาราใช้ผลิตเป็นหุ่นจำลองทดแทนวัสดุสารสังเคราะห์เรซิ่นหรือไฟเบอร์กลาสก่อให้เกิดประโยชน์คุณค่าทางวิชาการ สังคมและเศรษฐกิจอย่างยิ่ง เป็นการสนับสนุนนโยบายรัฐที่สำคัญ 3 ประการ คือ ด้านนโยบายการปฏิรูปการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้านสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับยางพาราไทย และด้านการลดปริมาณการนำเข้าควบคู่กับการเป็นสินค้าส่งออก"

หุ่นจำลองสื่อการเรียนการสอนทางการแพทย์

หุ่นจำลอง เป็นสื่อการเรียนการสอนประเภทวัสดุสามมิติ ถูกนำมาใช้เพื่อประกอบการเรียนการสอน ในสาขาวิชาทางการแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ เกี่ยวกับการศึกษาวิชากายวิภาคศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ในยุคแรก ๆ โดยในประเทศไทยเริ่มมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์เมื่อมีการตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้น แต่สอนโดยใช้ตำราและสื่อรูปภาพเท่านั้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2434 มีการนำหุ่นจำลอง กายวิภาคของมนุษย์ที่แสดงโครงสร้างต่าง ๆ ของกล้ามเนื้อและอวัยวะภายในอย่างง่าย ๆ โดยมีส่วนประกอบให้ดูคล้ายของจริงเข้ามาเป็นสื่อประกอบการเรียนการสอน เพื่อให้นักเรียนแพทย์สมัยนั้นคุ้นเคยก่อนที่จะชำแหละจริงในปี พ.ศ. 2439 และนับได้ว่าเป็นการนำหุ่นจำลองเข้ามามีบทบาทกับการเรียนการสอนทางวงการแพทย์เป็นครั้งแรก

โดยทั่วไปวัสดุที่นำมาใช้ทำเป็นหุ่นจำลอง จะใช้เรซิ่นหรือไฟเบอร์กลาส หรือปูนปลาสเตอร์เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งยังไม่พบรายงานการใช้ยางพารา ซึ่งเป็นสารธรรมชาติมาใช้เป็นวัสดุหลักในการผลิตเป็นสื่อการสอนประเภทหุ่นจำลองแต่อย่างใด ทั้ง ๆ ที่ยางพารามีคุณสมบัติเป็นของเหลวที่สามารถทำให้คงสภาพ คงรูปทรงอยู่ได้เช่นเดียวกับเรซิ่น หรือไฟเบอร์กลาส และมีข้อดีกว่าเรซิ่นหรือไฟเบอร์กลาส หลายข้อ เช่น น้ำหนักเบา มีความยืดหยุ่น และราคาถูก เป็นต้น หุ่นจำลองยางพาราจึงเป็นแนวความคิดที่รอรับการวิจัย พัฒนา รูปแบบและคุณภาพอย่างจริงจัง

นวัตกรรมหุ่นจำลองยางพารา

จากแนวความคิดเช่นเดียวกับหุ่นจำลองเรซิ่น การวิจัยและพัฒนาสื่อการสอน รูปวัสดุสามมิติจากยางพาราจึงเกิดขึ้น โรงงานต้นแบบหุ่นจำลองยางพารา คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้พัฒนารูปแบบสื่อการเรียนการสอนจากหุ่นจำลองยางพารา โดยพัฒนาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น หุ่นอวัยวะภายในมนุษย์ และสัตว์ ได้ดำเนินการเป็นครั้งแรกในปี 2544 โดยใช้หลักการที่น้ำยางพาราสามารถคงรูปอยู่ได้เช่นเดียวกับเรซิ่นและหรือไฟเบอร์กลาส ปฏิกิริยาคงรูป (Vulcanization) ทำให้ยางเปลี่ยนสภาพจากอ่อนเหนียวไปเป็นก้อนยางคงรูปด้วยระบบการใช้กำมะถัน ตามสูตรน้ำยางผสม KU-NR 60 และได้วิจัยพัฒนาเพื่อให้ได้คุณภาพเหมาะสม เช่น ความนุ่ม ความคงทน สี และตลอดจนความเรียบเนียนของพื้นผิว

คุณสมบัติและลักษณะเด่นของหุ่นจำลองยางพาราสื่อการสอน มีน้ำหนักเบา มีความนุ่มและความยืดหยุ่นเสมือนอวัยวะจริง มีความคงทน ตกไม่แตกหัก สามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวกและราคาไม่แพง ทำให้เป็นที่ยอมรับมากกว่าสื่อหุ่นจำลองเรซิ่นที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศผลงานประดิษฐ์ หุ่นจำลองจากยางธรรมชาตินับว่าเป็นนวัตกรรมที่มีคุณค่าต่อการศึกษาของประเทศ

ตัวอย่างหุ่นจำลองยางพาราที่ผลิตขึ้น

- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารามดลูกตั้งท้อง
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองหัวใจมนุษย์
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพาราผิวหนังมนุษย์
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพาราสมองมนุษย์
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารา หุ่นปอดและหัวใจมนุษย์แสดงการแลกเปลี่ยนก๊าซบริเวณถุงลมปอด
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารา หัวใจสุนัข
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารา หัวม้าผ่าซีกแสดงช่องปาก จมูก และกล่องเสียง
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารา กู้ชีพสุนัข
- ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารา ฝึกเจาะเลือดสุนัข และฝึกเย็บแผล

จุดเด่นและประโยชน์ของนวัตกรรม

การนำสารที่มีอยู่ในธรรมชาติ คือ น้ำยางจากต้นยางพาราใช้ผลิตเป็นหุ่นจำลองทดแทนวัสดุสารสังเคราะห์เรซิ่นหรือไฟเบอร์กลาสก่อให้เกิดประโยชน์คุณค่าทางวิชาการ สังคมและเศรษฐกิจอย่างยิ่ง เป็นการสนับสนุนนโยบายรัฐที่สำคัญ 3 ประการ คือ ด้านนโยบายการปฏิรูปการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้านสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับยางพาราไทย และด้านการลดปริมาณการนำเข้าควบคู่กับการเป็นสินค้าส่งออก

ด้านการสนับสนุนนโยบายการปฏิรูปการศึกษา

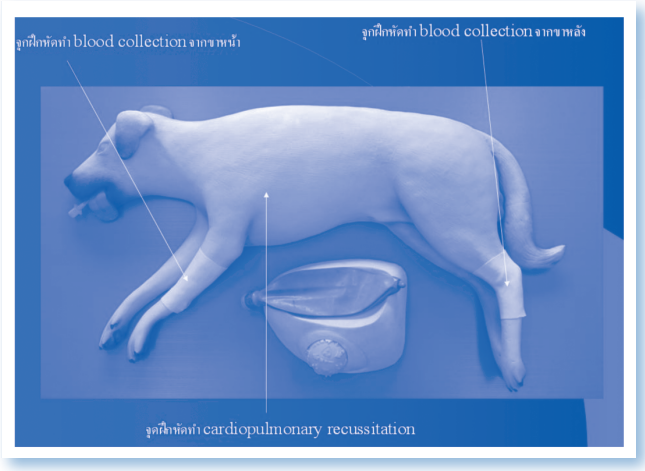
การปฏิรูปการศึกษาในความหมายที่แท้จริง หมายถึง การปฏิรูปการเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การเรียนการสอนในยุคปฏิรูปการศึกษา นักเรียน คงมิใช่เรียนจากกระดาษตำราหนังสือเพียงอย่างเดียวอีกต่อไป สถานศึกษา 50,000 แห่งทั่วประเทศ และครูผู้สอนควรจัดสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนที่เหมาะสมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยสื่อการเรียนการสอนในรูปแบบต่าง ๆ สื่อหุ่นจำลองจากยางพารา จะเป็นสื่อการสอนด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เกษตรศาสตร์และชีววิทยา ที่สามารถจัดแสดงได้อย่างประหยัด และเหมาะกับนักเรียนไทยอย่างแท้จริง เพราะเป็นสื่อที่ผลิตจากธรรมชาติ คือ ยางพารา มีความนุ่มเสมือนของจริง ทั้งนี้ จนถึงปัจจุบันคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้บริจาคหุ่นจำลองยางพาราให้แก่สถานศึกษาแล้วกว่า 200 โรงเรียน

ด้านการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับยางพาราไทย

ถึงแม้ประเทศไทยสามารถผลิตยางพาราไปขายต่างประเทศเป็นอันดับหนึ่งของโลกนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 แต่เกษตรกรสวนยางไทยยังคงประสบปัญหาราคายางที่ตกต่ำ และไม่แน่นอนเป็นประจำทุกปี จากตัวเลขการส่งออกพบว่าประเทศไทยส่งออกยางพาราในรูปยางข้น ยางแผ่นสูงถึง 90 % ในขณะที่ มีการนำมาแปรรูปเพียง 10 % แต่ได้มูลค่าเกือบเท่ากับยางดิบทั้งหมดที่ขาย การแปรรูปจึงนำมาซึ่งมูลค่าเพิ่มให้กับยางพาราเป็นอย่างมาก ดังนั้น การนำยางพารามาใช้เป็นวัสดุหลักในการประดิษฐ์สื่อการเรียนการสอน เป็นหุ่นมนุษย์ สัตว์ พืช อวัยวะมนุษย์และสัตว์จึงมีเป้าหมายเบื้องต้นอยู่ที่สถานศึกษาทุกระดับทั่วประเทศ 50,000 แห่ง ซึ่งหากพร้อมกันใช้สื่อการสอนหุ่นจำลองจากยางพาราคิดเป็นปริมาณโรงเรียนละ 200 กิโลกรัม คำนวณเป็นปริมาณน้ำยางพาราทั้งหมดเท่ากับ 10 ล้านกิโลกรัม และสามารถเพิ่มปริมาณการใช้น้ำยางพาราอีกหลายเท่าตัว

ด้านการลดปริมาณการนำเข้าควบคู่กับการเป็นสินค้าส่งออก

การผลิตสินค้าในอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องจากยางพารา สามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศเป็นอย่างมาก ทั้งในรูปของการส่งออก มูลค่าเพิ่มของผลิตภัณฑ์ ตลอดรวมไปถึงการสร้างงาน สร้างรายได้ให้แก่ประชาชนภาคอุตสาหกรรมและภาคเกษตรกรรม แนวโน้มของการผลิตอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องกับยางพารามีแนวโน้ม ดีขึ้นตามลำดับ โดยดูจากปริมาณการผลิตและการส่งออกของสินค้าสำคัญ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ยางรถยนต์ ถุงมือยาง ผลิตภัณฑ์ถุงยางอนามัย และยางรัดของ แต่อย่างไรก็ตาม ปริมาณการใช้น้ำยางดิบเพื่อใช้ในการอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องจากยางพารา มีเพียงร้อยละ 10 (ปริมาณการใช้น้ำยางดิบในประเทศ 0.27 ล้านตัน จากกำลังผลิตทั้งหมด 3 ล้านตัน) ยังนับว่าใช้ในปริมาณที่น้อยมาก ดังนั้น หากประเทศไทยสามารถวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ จากยางพารา สามารถนำน้ำยางพารามาใช้ประโยชน์ภายในประเทศมากขึ้น ซึ่งหากสามารถลดการส่งออกในรูปยางดิบลง 5 แสนตัน และนำมาผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ จะทำให้มีมูลค่าเพิ่มเป็นจำนวนหลายแสนล้านบาท



ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพาราเพื่อการฝึกหัดทางการแพทย์ : หุ่นฝึกกู้ชีพสุนัข



ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองแสดงระบบทางเดินอาหารของมนุษย์



ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารา
มดลูกตั้งท้อง



ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารา ฝึกเจาะเลือดสุนัข
และฝึกเย็บแผล



ผลิตภัณฑ์หุ่นจำลองยางพารามนุษย์ทั้งตัว



มอบหุ่นจำลองยางพาราแก่สถานศึกษา 3 แห่ง
ประจำปี 2554
ในวันสถาปนาคณะสัตวแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การพัฒนาเทคโนโลยีไมโครเวฟ นวัตกรรมการอบแห้งประสิทธิภาพสูง เพื่อเพิ่มมูลค่าผลผลิตการเกษตร

ศูนย์ความเป็นเลิศเทคโนโลยีพลาสมาเพื่อการประยุกต์ทางกสิกรรม
สำนักวิชาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

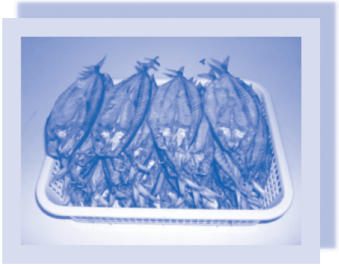
"การพัฒนาเตาอบแห้งที่ใช้พลังงานจากคลื่นไมโครเวฟ โดยสร้างระบบกำเนิดและควบคุมคลื่นไมโครเวฟที่มีราคาถูก สำหรับอุตสาหกรรมซึ่งช่วยให้ผู้ประกอบการในท้องถิ่นนำไปใช้อบแห้งผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ได้ตลอดทุกฤดูเป็นการเพิ่มรายได้ให้เกษตรกร ถือเป็นผลงานที่สอดคล้องกับภารกิจของมหาวิทยาลัยในเรื่องของการวิจัยและพัฒนา โดยสามารถเชื่อมโยงงานวิจัยสู่สังคม และดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร"

แรงบันดาลใจสู่การคิดค้นนวัตกรรม

ภาคใต้มีการทำปลาแห้งโดยใช้แสงแดดเป็นแหล่งพลังงานหลัก เกษตรกรจะตากปลาในที่โล่ง ซึ่งทำให้เกิดปัญหา คือ ไม่สามารถควบคุมกลิ่น การปนเปื้อนฝุ่นละอองและเชื้อโรคต่าง ๆ เกษตรกรจึงแก้ปัญหาโดยการใช้ยาฆ่าแมลง ซึ่งทำให้เกิดปัญหาสารพิษตกค้างในปลาแห้ง ส่วนในช่วงฤดูฝน เกษตรกรใช้เตาเผาโดยมีไม้ฟืนเป็นแหล่งพลังงานความร้อนทดแทนแสงแดด การให้ความร้อนโดยการเผาไม้ฟืนนั้นมีประสิทธิภาพของการส่งผ่านพลังงานต่ำ เนื่องจากเกิดการสูญเสียความร้อนในอากาศ และความร้อนที่ปลาได้รับจะไม่สม่ำเสมอ ทั้งนี้เพราะความแปรปรวนในการเคลื่อนที่ของอากาศ จึงทำให้ปลาแห้งที่ได้มีคุณภาพต่ำ ขายได้ราคาไม่ดี ส่วนการอบแห้งข้าวพองนั้น เกษตรกรใช้วิธีตากแดดตามธรรมชาติ ซึ่งมีปัญหาในการควบคุมคุณภาพและปริมาณการผลิต เพราะแดดไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง

นวัตกรรมไมโครเวฟประสิทธิภาพสูงเพื่อเพิ่มรายได้ให้เกษตรกร

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวในการทำปลาแห้งและทำข้าวพอง ศูนย์ความเป็นเลิศเทคโนโลยีพลาสมาเพื่อการประยุกต์ทางกสิกรรม จึงได้พัฒนาเตาอบแห้งประสิทธิภาพสูงโดยใช้พลังงานจากคลื่นไมโครเวฟขึ้น โดยได้ทำการศึกษาฟิสิกส์และเทคโนโลยีของคลื่นไมโครเวฟ เพื่อเข้าใจพฤติกรรมการเคลื่อนที่ของคลื่นไมโครเวฟในท่อนำคลื่น อันตรกริยาระหว่างคลื่นไมโครเวฟกับวัสดุเพื่อให้ความร้อน และได้พัฒนาส่วนประกอบต่าง ๆ ในการควบคุมการกำเนิดคลื่นไมโครเวฟ คือ แมกนีตรอน ชุดจ่ายกำลังศักย์สูง ชุดควบคุมกำลัง และระบบการส่งคลื่นไมโครเวฟซึ่งประกอบด้วย ท่อนำคลื่น และ ห้องเก็บคลื่น โดยในการพัฒนาดังกล่าวทำให้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับคลื่นไมโครเวฟ จึงสามารถออกแบบและสร้างระบบกำเนิดและควบคุมคลื่นไมโครเวฟให้มีศักยภาพในการนำเทคโนโลยีไมโครเวฟไปใช้ในการทำปลาแห้งและข้าวพองที่มีคุณภาพสูง สะอาดและปลอดภัย โดยเตาอบแห้งที่ได้พัฒนาขึ้นเพื่ออบปลาแห้งและทำแห้งข้าวพอง เทคโนโลยีการอบแห้งด้วยคลื่นไมโครเวฟดังกล่าวสามารถใช้ในการประกอบอาชีพทั้งในระดับธุรกิจในครัวเรือนขนาดเล็กขนาดกลาง และระดับอุตสาหกรรม









เทคโนโลยีคลื่นไมโครเวฟเป็นคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าที่มีความถี่อยู่ระหว่างคลื่นวิทยุ และคลื่นอินฟราเรด ซึ่งเป็นคลื่นที่เหมาะสมสำหรับใช้ในการให้ความร้อนกับผลผลิตทางการเกษตรที่เป็นวัสดุชีวภาพเพื่อการสร้างมูลค่าเพิ่มในลักษณะต่าง ๆ เช่น การทำแห้ง การนึ่ง การฆ่าเชื้อ และการคืนตัวของอาหารแช่แข็ง เป็นต้น คลื่นไมโครเวฟสามารถเคลื่อนที่เข้าไปในวัสดุชีวภาพและทำให้วัสดุซึ่งมีส่วนของน้ำอยู่ ทำให้ร้อนขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งภายในและที่ผิวพร้อม ๆ กัน โดยในการทำแห้งนั้นพลังงานของคลื่นไมโครเวฟจะทำให้น้ำภายในวัสดุร้อนขึ้นแล้วระเหยออกไปโดยมีผลกระทบต่อโมเลกุลอื่น ๆ น้อยมาก ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์แห้งยังคงมีคุณค่าทางชีวภาพสูง หากมีการควบคุมคลื่นไมโครเวฟที่เหมาะสม การวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีไมโครเวฟของศูนย์ความเป็นเลิศเทคโนโลยีพลาสมาเพื่อการประยุกต์ทางกสิกรรม สำนักวิชาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ที่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 10 ปี ทำให้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับคลื่นไมโครเวฟซึ่งสามารถออกแบบและสร้างระบบการควบคุมคลื่นไมโครเวฟในระดับอุตสาหกรรมที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการใช้พลังงานสูง อีกทั้งยังมีศักยภาพในการนำเทคโนโลยีไมโครเวฟไปใช้ในการอบแห้งปลา อบแห้งผักสมุนไพร อบแห้งรังนกแอ่น อบแห้งไม้ยาง ละลายปลาแช่แข็งและนึ่งให้สุก อบแห้งข้าวพอง ตลอดจนการทำลายไข่และตัวมอดในไม้ยาง

จุดเด่นและประโยชน์ของนวัตกรรม

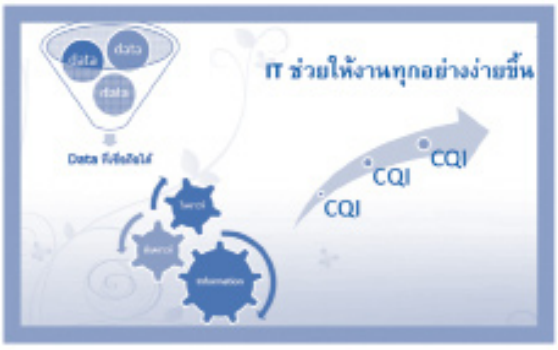
เทคโนโลยีการอบแห้งด้วยคลื่นไมโครเวฟสามารถช่วยให้ผู้ประกอบการในท้องถิ่นนำไปใช้อบแห้งผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ได้ตลอดทุกฤดู นอกจากนี้ยังมีประสิทธิภาพในการใช้พลังงานสูงเมื่อเทียบกับการใช้ลมร้อนและรังสีอินฟราเรด ซึ่งมีประสิทธิภาพในการใช้พลังงานมากกว่าการใช้ลมร้อนประมาณ 2-3 เท่า เนื่องจากคลื่นไมโครเวฟสามารถเคลื่อนที่ผ่านอากาศโดยไม่มีการสูญเสียพลังงาน ทำให้ตู้อบและอากาศไม่ร้อน คลื่นไมโครเวฟจะสามารถทะลุเข้าไปเนื้อวัสดุแล้วทำให้เกิดความร้อนพร้อม ๆ กันทั้งภายในและที่ผิวของวัสดุ และเป็นการควบคุมการเกิดความร้อนได้อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทำให้สามารถอบแห้งให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพสูง และสร้างมูลค่าเพิ่มของผลผลิตต่าง ๆ ให้กับเกษตรกรและผู้ประกอบการ เช่น พริก สมุนไพร ไม้ยาง ปลา และข้าว เป็นต้น ประกอบกับเป็นเทคโนโลยีที่ได้รับการพัฒนาจากงานวิจัย จึงมีความยืดหยุ่นในออกแบบส่วนประกอบต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับความต้องการใช้งาน สามารถปรับปรุงแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาในการใช้งาน และมีศักยภาพในการประยุกต์ใช้เพื่อให้ความร้อนกับวัสดุอื่น ๆ ในอนาคต

One Day Service

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

"การพัฒนาระบบบริการโดยใช้แนวคิด Lean โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดขั้นตอนการให้บริการ ระยะเวลา ระยะทาง และค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการที่มีคุณภาพเกิดความพึงพอใจ และเป็นการรวมตัวริเริ่มพัฒนาโดยทีมสหวิชาชีพในการออกแบบระบบบริการ One Day Service ซึ่งประกอบด้วย One Day Surgery, One Day Cataract, One Day Cardiac Catheterization และ One Day Chemotherapy"

พัฒนาระบบเพื่อยกระดับการให้บริการอย่างมีคุณภาพ



โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (Super Tertiary Care) ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยในจังหวัดเชียงใหม่และในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ รวมทั้งเป็นที่รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ให้บริการทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในผู้ป่วยฉุกเฉิน ในทุกสาขา มีผู้ป่วยนอกที่มารับบริการจำนวน 3,000 – 4,500 ราย / วัน และผู้ป่วยในจำนวน 1,400 - 1,600 ราย / วัน จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีจำนวนมากในแต่ละวัน ทำให้เกิดความแออัด ขั้นตอนยุ่งยาก ผู้ป่วยได้รับบริการช้า รอนาน เกิดความไม่พึงพอใจ โรงพยาบาลมหาราชจึงได้พัฒนาระบบบริการ

โดยใช้แนวคิด Lean มาใช้เพื่อลดขั้นตอนการบริการ ลดระยะเวลา ลดค่าใช้จ่าย และเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ เกิดความพึงพอใจสูงสุด จึงได้ดำเนินการเกี่ยวกับ One Day Surgery, One Day Cataract, One Day Cardiac Catheterization และ One Day Chemotherapy

แนวคิด lean ที่เป็นกระบวนการบริหารจัดการ เพื่อลดความสูญเปล่าในทุกกระบวนการทำงาน เพื่อลดขั้นตอน ลดระยะเวลา ได้ผลงานที่มากกว่าและเป็นผลงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการมากที่สุด ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเป็นการให้บริการโดยยึดผู้รับบริการหรือลูกค้าเป็นศูนย์กลาง และเป็นการเพิ่มคุณค่าในสายตาของผู้รับบริการ ซึ่งในโรงพยาบาลของรัฐมีผู้รับบริการจำนวนมากและมีขั้นตอนหลายขั้นตอน ทำให้เกิดการสูญเสียโดยเฉพาะการรอคอย หรือการทำงานซ้ำซ้อน ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงบริการได้รวดเร็วเหมาะสมกับความรุนแรงของโรค โรงพยาบาลจึงนำแนวคิด lean ซึ่งมุ่งกำจัดความสูญเปล่าในระบบ

ในปี 2554 โรงพยาบาลกำหนดเป็นนโยบายเรียกว่า Year of the Lean ส่งผลให้ทุกหน่วยงานดำเนินการโครงการ ปรับปรุงระบบงาน มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใน และสามารถพัฒนาสู่แนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศจำนวนมาก และยังสนับสนุนกิจกรรมเรียนรู้และส่งต่ออย่างต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกองค์กร

One Day Service นวัตกรรมการบริการ

1. One Day Surgery การบริการผ่าตัดและกลับบ้านได้ภายใน 1 วัน

มีการประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อลดขั้นตอนจาก 23 ขั้นตอนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด เหลือ 12 ขั้นตอนที่จำเป็น เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล จะได้รับการผ่าตัดทันที ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดที่ไม่ซับซ้อน และผู้ป่วยที่ร่างกายแข็งแรงพอที่จะผ่าตัดแบบ One day ได้

2. One Day Cataract การบริการผ่าตัดต้อกระจกและกลับบ้านได้ภายใน 1 วัน

มีกระบวนการเตรียมและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยก่อนวันผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลจะทำการหยอดยาเพื่อเตรียมผ่าตัด ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก จากนั้นส่งผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดและสังเกตอาการจนปลอดภัยจึงให้กลับบ้าน และกลับมาให้แพทย์ตรวจอีกครั้งแบบผู้ป่วยนอก

3. One Day Cardiac Catheterization การบริการตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดและกลับบ้านได้ภายใน 1 วัน

มีการประสานขั้นตอนระหว่างโรงพยาบาลที่ส่งต่อโดย ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางไปมาระหว่างโรงพยาบาล ทำให้ลดขั้นตอนและระยะเวลาในขั้นตอนการนัดตรวจ ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้เร็วขึ้น

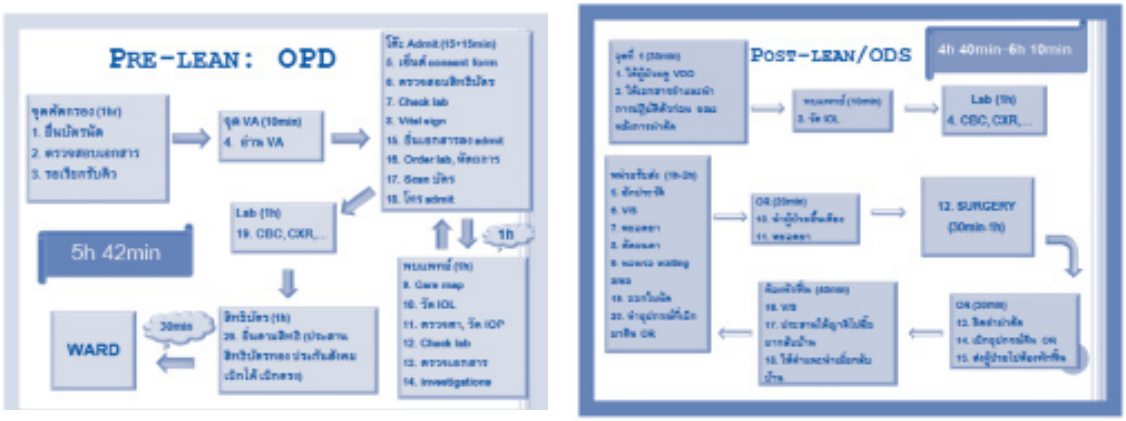
One Day Cardiac Catheterization ภายใน 1 วัน จึงเป็นกระบวนการตรวจสวนหัวใจโดยผู้ป่วยไม่ต้องนอนพักค้างโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มมีความเสี่ยงต่ำอย่างเดียว โดยผู้ป่วยมาถึงก็สามารถทำได้ทันที และมีการเฝ้าดูอาการอยู่ระยะหนึ่ง เมื่อปลอดภัยแล้วจึงให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ภายในวันเดียว

4. One Day Chemotherapy การให้เคมีบำบัดภายใน 1 วัน

ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ต้องรักษาแบบการให้ยาเคมีบำบัด ซึ่งต้องให้ติดต่อกันหลายครั้ง ในผู้ป่วยที่มีสภาพร่างกายแข็งแรงพอ แพทย์จะพิจารณาให้เคมีบำบัดและให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ในวันนั้น และมารับยาเคมีบำบัดครั้งต่อไปตามที่แพทย์นัดจนกว่าจะครบตามที่กำหนด

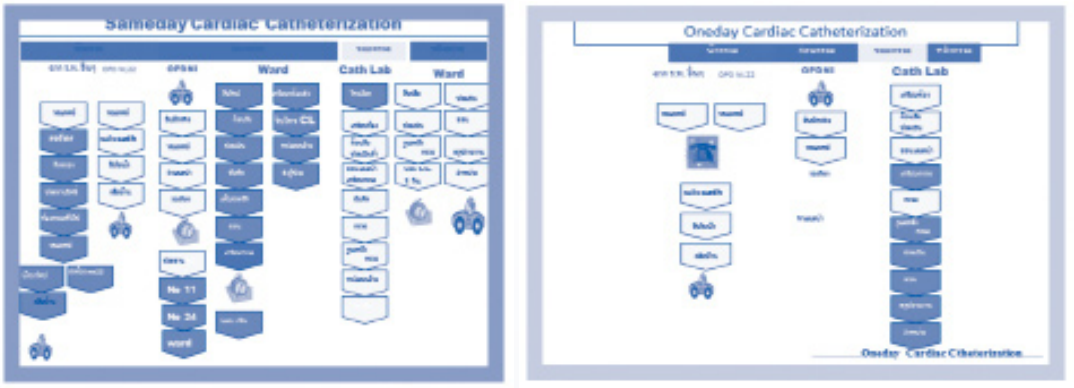


ภาพที่ 1 แผนผังการปฏิบัติงานก่อนและหลังของ One day surgery



After Before

ภาพที่ 2 แผนผังการปฏิบัติงานก่อนและหลังของ One day cataract



Before After

ภาพที่ 3 แผนผังการปฏิบัติงานก่อนและหลังของ One day catheterization

การสร้างมาตรฐานด้วยดวงจิตบริการ

การดำเนินการเพื่อสร้างมาตรฐานการบริการ ประกอบด้วย

1. สนับสนุนการใช้ระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานสามารถบริหารงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยใช้ระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการอย่างเต็มรูปแบบ มีระบบการช่วยเหลือสนับสนุนหน่วยงานอย่างเต็มที่เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างคล่องตัว

2. โรงพยาบาลมีนโยบายการให้บริการโดยมุ่งเน้นการบริการ เพื่อให้เป็นที่รักและศรัทธาของปวงชน มีการกำหนดค่านิยม และวัฒนธรรมองค์กรที่นำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ มีการดำเนินการเผยแพร่ค่านิยม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคลากรให้เป็นวัฒนธรรมองค์กร สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการ ความเชื่อมั่นศรัทธา

3. การสร้างค่านิยมคุณธรรมดี มีคุณภาพ และกระตุ้นบุคลากรตระหนักในเรื่องพฤติกรรมบริการ โดยมีคำขวัญ การให้บริการคือ ดูแล ดุจญาติมิตร พร้อมดวงจิตบริการ

4. จัดอบรมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ ผู้ป่วยและญาติ และประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่อย่างสม่ำเสมอ

5. จัดหน่วยบริการตรวจสุขภาพประชาชน ตามงานสำคัญต่าง ๆ เช่น งานวันแม่ งานกาชาดจังหวัดเชียงใหม่ งานวันมหิดล เป็นต้น

6. มีการบริหารจัดการตอบกลับให้ข้อมูลกับผู้ร้องเรียน หรือให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการ โดยการโทรศัพท์ หรือการตอบ E-mail รวมทั้งส่งจดหมายตอบ เพื่อชี้แจงการบริการการจัดข้อร้องเรียน หรือข้อสงสัย เป็นต้น

7. Web board http:/www.med.cmu.ac.th/pr/news/ มีสายตรงคณบดี สายตรงผู้อำนวยการ และสายตรงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

8. ติดตามประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยการจัดทำแบบสำรวจข้อคิดเห็นความพึงพอใจของผู้รับบริการกลุ่มต่าง ๆ ทุกปี

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ สามารถสร้างสุขภาพที่ดีให้แก่ประชาชน ถึงแม้ว่าในแต่ละวันจะมีประชาชนเข้ามาใช้เป็นจำนวนมาก ความต้องการที่ไม่จำกัดบนทรัพยากรที่มีจำกัด ทำให้เกิดความท้าทายของผู้บริหารโรงพยาบาลที่จะต้องมีการบริหารเชิงรุก โดยมีเป้าหมายอยู่ที่การสร้างบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพและทำงานอย่างเป็นระบบโดยทีมงานวิชาชีพ ให้เป็นที่พอใจแก่ประชาชนรวมถึงทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราช

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

"การพัฒนาหุ่นจำลองฝึกหัดวินิจฉัยและผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องเพื่อฝึกทักษะการทำหัตถการที่ซับซ้อน โดยฝึกปฏิบัติทักษะการใช้และควบคุมกล้องผ่าตัดทารกในครรภ์ และวางแผน เตรียมเครื่องมือการผ่าตัดก่อนการผ่าตัดจริง นับเป็นนวัตกรรมที่ช่วยแก้ไขปัญหาแพทย์ขาดแคลน และขาดความชำนาญ"

การรักษาทารกในครรภ์ด้วยการผ่าตัดผ่านกล้อง



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถาบันการแพทย์ที่มีพันธกิจหลัก 3 ด้าน คือ การบริการ การศึกษา และการวิจัย โดยทุกหน่วยงานในสังกัดของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อให้พันธกิจหลักทั้ง 3 ด้าน ดำเนินไปได้อย่างสอดคล้องและมีประสิทธิภาพ

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ภาควิชาสูติศาสตร์ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษาสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ โดยปัจจุบัน หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นสถาบันการแพทย์แห่งเดียวในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ให้บริการการรักษาทารกในครรภ์ด้วยการผ่าตัดผ่านกล้อง เนื่องจากการรักษาทารกในครรภ์ด้วยการผ่าตัดผ่านกล้องเป็นหัตถการซึ่งมีความซับซ้อนและเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย การฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจึงสามารถทำได้ด้วยวิธีการบรรยาย ร่วมกับการเข้าร่วมสังเกตและการช่วยแพทย์ผู้ผ่าตัดเท่านั้น ซึ่งการเรียนรู้ด้วยวิธีการเหล่านี้มีข้อด้อย คือ ไม่ค่อยมีประสิทธิภาพในการพัฒนาด้านทักษะ

นวัตกรรม "หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราช"



เพื่อผสานพันธกิจหลักด้านการบริการและการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางให้สามารถดำเนินไปได้อย่างสอดคล้องและมีประสิทธิภาพ หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์จึงประสานความร่วมมือกับสถานเทคโนโลยีแพทย์ศาสตร์ทำการศึกษาและประดิษฐ์ "หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราช" เพื่อให้แพทย์ใช้ในการฝึกปฏิบัติการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้อง ซึ่งเป็นวิธีการที่ยอมรับกันแล้วว่า การฝึกฝนการทำหัตถการด้วยหุ่นจำลองสามารถพัฒนาทักษะของแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพวิธีการหนึ่ง

หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราช เป็นนวัตกรรมที่เกิดจากประสานความร่วมมือของทีมบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 3 ฝ่าย คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดทารกในครรภ์ พยาบาล และนักโสตทัศนศึกษาทางด้านการแพทย์ ดังนั้น หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราชเป็นนวัตกรรมที่มีความลงตัวทางด้านการแพทย์และการประดิษฐ์ โดยสามารถตอบสนองความต้องการทางด้านการฝึกผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องของแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นวัตกรรมหุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราช เป็นนวัตกรรมที่มีความลงตัวทางด้านการแพทย์และการประดิษฐ์ ดังนี้

1. ความเสมือนจริง ด้วยเทคนิคและวิธีการประดิษฐ์ที่พยายามทำให้หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกผ่านกล้องศิริราชมีลักษณะเหมือนภายในครรภ์มากที่สุด แพทย์ผู้ฝึกปฏิบัติจึงรู้สึกเสมือนว่ากำลังทำการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องในสถานการณ์จริง

2. คุณลักษณะที่หลากหลาย หุ่นฝึกฝนการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราช 1 หุ่น แพทย์สามารถใช้ในการฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มทักษะในการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องได้ครบทุกวิธี ทั้งภาวะที่รกเกาะทางด้านหน้า ด้านข้าง และด้านหลังของมดลูก



นอกจากนี้ แพทย์ยังสามารถใช้หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราชในการฝึกทักษะการควบคุมกล้องที่ใช้ในการผ่าตัดทั้งชนิด 0 องศา และ 30 องศา ได้อีกด้วย

นวัตกรรมที่เกิดขึ้นกับประโยชน์ที่หลากหลาย

จากความต้องการแก้ไขปัญหาด้านการฝึกอบรมการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้อง และการประดิษฐ์นวัตกรรมสำเร็จแล้วได้พบว่า หุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราชมีประโยชน์หลากหลายด้าน ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ด้านการฝึกอบรม คือ แพทย์ผู้ผ่านการฝึกอบรมแล้วมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะเกี่ยวกับ วิธีการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องเป็นอย่างดี ซึ่งจะทำให้สังคมไทยมีแพทย์ที่มีความรู้และความชำนาญด้านการผ่าตัดทารกในครรภ์โดยไม่ต้องไปรับการฝึกอบรมในต่างประเทศดังเช่นในอดีต



2. ด้านการบริการ คือ แพทย์ผู้ช่วยผ่าตัดที่ผ่านการฝึกด้วยหุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราชมีประสบการณ์ด้านการผ่าตัด ซึ่งจะสามารถช่วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทำการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ด้านการเป็นต้นแบบ สถาบันการแพทย์อื่น ๆ สามารถนำแนวคิดการประดิษฐ์หุ่นฝึกฝนการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราชไปประยุกต์ใช้ในการประดิษฐ์หุ่นจำลองเพื่อใช้ในการฝึกปฏิบัติการผ่าตัดทารกในครรภ์ที่มีความเหมาะสมได้ด้วยตนเอง



4. ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้รับบริการ สามารถนำหุ่นฝึกฝนการทำผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องศิริราชมาใช้ประกอบการอธิบายถึงขั้นตอนการผ่าตัดทารกในครรภ์ผ่านกล้องแก่สตรีตั้งครรภ์ผู้รับบริการ

โครงการพัฒนารูปแบบการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อมาแต่กำเนิด (Development of Pediatric HIV by Disclosure Model)

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

"นวัตกรรมที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ร่วมกับสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข พัฒนารูปแบบการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อ เอช ไอ วี แก่เด็กที่ติดเชื้อมาตั้งแต่กำเนิด โดยคิดค้นกระบวนการเปิดเผยที่เป็นระบบ มีความเหมาะสมกับประเทศไทย และเกิดผลกระทบต่อเด็กน้อยที่สุดโดยได้จัดทำเป็นคู่มือ ซีดี เผยแพร่ให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องนำไปใช้"

ทางเลือกใหม่สู่การเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อมาแต่กำเนิด

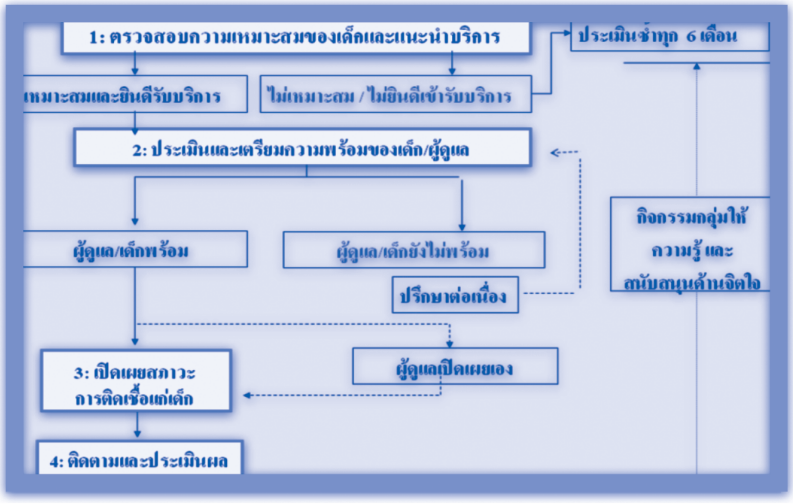
จากความก้าวหน้าในการรักษาการติดเชื้อ Human immune deficiency virus (HIV) โดยเฉพาะการมียาใช้ซึ่งเป็นยาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพสูง ผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวีแต่กำเนิดจึงมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้นและมีจำนวนมากที่กำลังเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น โดยเด็กเหล่านี้มักได้รับการรักษาตั้งแต่เล็กโดยไม่ได้รับการบอกสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีของตน เมื่อเด็กเหล่านี้เติบโตขึ้น การพิจารณาเปิดเผยให้เด็กทราบสภาวะการติดเชื้อจึงเป็นประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญในการดูแลรักษา

เด็กที่ไม่ทราบสภาวะการติดเชื้อของตนเองจะไม่สามารถรับทราบข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและการรักษาอาจไม่ร่วมมือในการรักษา มีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อโดยเฉพาะในทางเพศ นอกจากนี้เด็กบางรายได้รับรู้เรื่องการติดเชื้อของตนโดยบังเอิญโดยไม่มีการเตรียมการซึ่งจะทำให้เกิดผลกระทบทางจิตใจที่รุนแรงได้

อย่างไรก็ตามการเปิดเผยให้เด็กทราบการวินิจฉัยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีของตนที่เคยถูกปกปิดมานานไม่ใช่เรื่องง่าย จากข้อมูลการศึกษาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่ามีผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีที่โตแล้วจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้รับการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อของตน จากการสำรวจในผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวีแต่กำเนิดของโรงพยาบาลศิริราชในปี พ.ศ. 2547 พบว่ามีเพียงร้อยละ 19.8 ของผู้ป่วยเด็กอายุมากกว่า 5 ปีที่ได้รับการบอกสภาวะการติดเชื้อของตน เหตุผลส่วนใหญ่ที่ผู้ดูแลคิดว่าไม่ควรเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อแก่เด็ก คือเห็นว่าเด็กยังไม่โตพอ กลัวเด็กได้รับการกระทบกระเทือนใจ และกลัวเด็กไม่สามารถรักษาความลับ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการเปิดเผยสภาวะติดเชื้อเป็นกระบวนการที่ยากและน่าหวั่นไหวสำหรับผู้ดูแล ในขณะที่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ก็ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำ ดังนั้นการมีแนวทางที่ชัดเจนในการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็ก โดยเฉพาะในบริบทของวัฒนธรรมไทยจึงมีความจำเป็น

ในปีพ.ศ. 2548 ทีมสหวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีของ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ได้จัดทำ “โครงการพัฒนารูปแบบการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อแต่กำเนิด” (Development of Pediatric HIV by Disclosure Model) โดยเป็นรูปแบบการเปิดเผยที่ใช้กระบวนการให้การปรึกษา ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ตรวจสอบความเหมาะสมและแนะนำบริการแก่ผู้ดูแล 2) ขั้นประเมินและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและผู้ดูแล 3) ขั้นเปิดเผยสภาวะติดเชื้อแก่เด็ก และ 4) ขั้นติดตามผล (ตามแผนภูมิ)

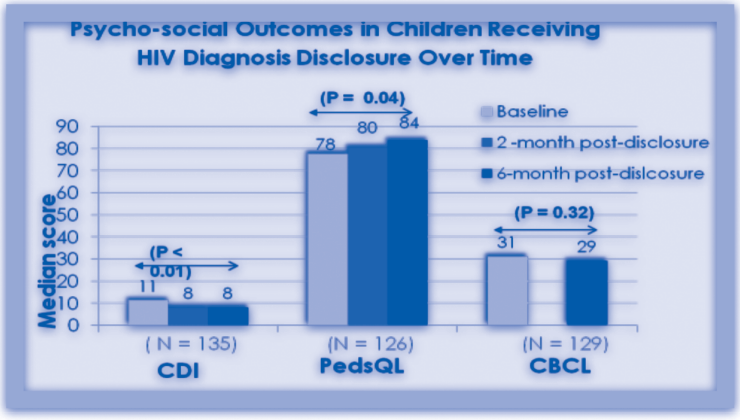
แผนภูมิขั้นตอนการเปิดเผยสภาวะติดเชื้อเอชไอวีเด็กติดเชื้อเอชไอวีแต่กำเนิด



นวัตกรรมแห่งการยอมรับและดำรงอยู่อย่างเป็นสุข

รูปแบบการเปิดเผยที่ได้พัฒนาขึ้นมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ สามารถช่วยผู้ดูแลเปิดเผยเด็กสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อแต่กำเนิด โดยมีคำแนะนำในการปฏิบัติที่ชัดเจนพร้อมกับตัวอย่างประโยคที่ใช้ในการให้การปรึกษาของแต่ละขั้นตอน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ดูแลได้รับการประเมินและช่วยเหลือให้มีความพร้อม ช่วยให้เด็กได้รับการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีโดยมีการเตรียมการที่ดี ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว และการช่วยเหลือทางด้านจิตใจให้มีทัศนคติเชิงบวกและสามารถผ่านกระบวนการการเปิดเผยนี้ไปได้

หลังจากการพัฒนารูปแบบการเปิดเผยนี้ได้ถูกนำไปใช้กับผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อแต่กำเนิดของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยมีการประเมินผลลัพธ์ของการเปิดเผยด้วยแบบประเมินทางจิตวิทยา ได้แก่ แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก (CBCL), แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (CDI), และแบบประเมินคุณภาพชีวิต (PedsQL) ซึ่งพบว่าหลังได้รับการเปิดเผย เด็กมีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงและคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่คะแนนปัญหาทางพฤติกรรมไม่เปลี่ยนแปลง (ตามรูปที่ 1) ซึ่งแสดงว่าการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อแต่กำเนิดตามรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้นนี้ ไม่ทำให้เกิดผลกระทบด้านลบตามที่ผู้ดูแลมีความกังวล แต่กลับมีแนวโน้มทำให้สุขภาพจิตของเด็กดีขึ้น ที่สำคัญคือทำให้ผู้ดูแลสามารถสื่อสารเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของเด็กได้มากขึ้นและทำให้มีโอกาสได้รับการให้ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี



รูปที่ 1 ผลการประเมินทางจิตวิทยาในที่ได้รับการเปิดเผยสภาวะติดเชื้อเอชไอวี

นอกจากนี้ได้มีการจัดอบรมการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีให้แก่เด็กที่ติดเชื้อโดยใช้เป็นต้นแบบแก่โรงพยาบาลอื่น ๆ ทั่วประเทศ โดยโรงพยาบาลหลายแห่งได้นำรูปแบบนี้ไปประยุกต์ใช้ และให้ข้อมูลป้อนกลับมาว่าเป็นรูปแบบ ที่เป็นประโยชน์และช่วยในการพัฒนาการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีให้แก่เด็กที่ติดเชื้อในท้องที่นั้น ๆ ได้เป็นอย่างดี ต่อมาในปีพ.ศ. 2551 ได้มีการจัดพิมพ์เป็นหนังสือคู่มือพร้อมกับแผ่นซีดีบันทึกวิดีทัศน์การสาธิตกระบวนการในผู้ป่วยสมมุติแจกจ่ายให้แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งต่อมาได้มีการพัฒนาจัดทำเป็นคู่มือฉบับภาษาอังกฤษ เผยแพร่และจัดการอบรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ของประเทศต่าง ๆ ในเอเชีย เช่น เวียดนาม มาเลเซีย อินโดนีเซีย และพม่า เป็นต้น อีกทั้งได้นำไปใช้ประกอบการพัฒนา Guideline on HIV Disclosure Counseling for Children up to 12 Years of Age ขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2554



รูปที่ 2 คู่มือการเปิดเผยสภาวะติดเชื้อเอชไอวีแก่เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี

การออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง

หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

"นวัตกรรมการรักษาผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ ที่นำเอาภูมิปัญญาตะวันออก ไท ชิ ชี่กง นำมาดัดแปลงท่ารำประยุกต์กับรูปแบบการหายใจที่ถูกต้อง เป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพเทียบเคียงหรือดีกว่าการออกกำลังกายแบบวิ่งลู่หรือปั่นจักรยาน ซึ่งนิยมใช้กันในวงการแพทย์สากล ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยน้อยลง ออกกำลังกายได้ทนทานขึ้น มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น และการควบคุมโรคดีขึ้น"

โรคเรื้อรังทางระบบการหายใจ : ปัญหาสาธารณสุขที่ท้าทาย

โรคเรื้อรังทางระบบการหายใจที่มีอุบัติการณ์มากที่สุดคือ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) และโรคหืด (asthma) ซึ่งมีผู้ป่วยรวมประมาณ 7.5 ล้านคนในประเทศไทย อาการหลักของผู้ป่วยเหล่านี้คือ เหนื่อย หอบ ทำให้ประกอบอาชีพ หรือทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้เต็มที่ คุณภาพชีวิตถดถอยและต้องพึ่งพาผู้อื่น นอกจากนั้น ในการดำเนินโรค ผู้ป่วยจะมีอาการหนักกำเริบเป็นระยะ ๆ ทำให้สมรรถภาพปอดยิ่งเสื่อมลงและต้องนอนโรงพยาบาลบ่อย เพิ่มค่าใช้จ่ายการรักษาและเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจระดับชาติ เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคระบบการหายใจเรื้อรังจำเป็นต้องรักษาต่อเนื่องระยะยาว ค่าใช้จ่ายในการรักษาจึงค่อนข้างสูง ตัวอย่างข้อมูลจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยโรคถุงลมพองในเครือข่ายสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขสูงถึงปีละมากกว่า 17,500 ล้านบาท โดยการรักษาโรคกำเริบที่ต้องนอนโรงพยาบาลแต่ละครั้งค่าใช้จ่ายเฉลี่ยรายละ ประมาณ 50,000 - 100,000 บาท

การรักษาโรคเรื้อรังดังกล่าวนอกจากการใช้ยาแล้ว ยังมีการรักษาเสริมที่ให้ผลดีเพิ่มขึ้นจากการใช้ยาอย่างเดียวอีกเท่าตัว นั่นคือ การออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด (exercise rehabilitation)

รูปแบบการฝึกฝนออกกำลังกายที่มีการศึกษาและได้ผลซึ่งวงการแพทย์สากลแนะนำไว้ คือ การวิ่งลู่ หรือการปั่นจักรยานอยู่กับที่ โดยต้องฝึกอย่างน้อยวันละ 20-30 นาที สัปดาห์ละ 5 ครั้ง เป็นเวลาอย่างน้อย 6-8 สัปดาห์ ในปี 2543-2545 หน่วยโรคปอดฯ ได้ลองให้ผู้ป่วย COPD ฝึกฝนออกกำลังกายแบบวิ่งลู่ แต่พบว่าไม่ได้ผล เพราะผู้ป่วยต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายเดินทางมาโรงพยาบาลและไม่คุ้นกับการวิ่งลู่ และทำได้ครั้งละ 1 คน ผู้ป่วยจึงค่อย ๆ ถอนตัวจนต้องปิดโครงการในที่สุด จากปัญหาอุปสรรคดังกล่าว ทำให้ในปัจจุบัน ยังไม่มีสถานพยาบาลใดในประเทศไทยที่มีการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดอย่างได้ผลและเต็มรูปแบบ

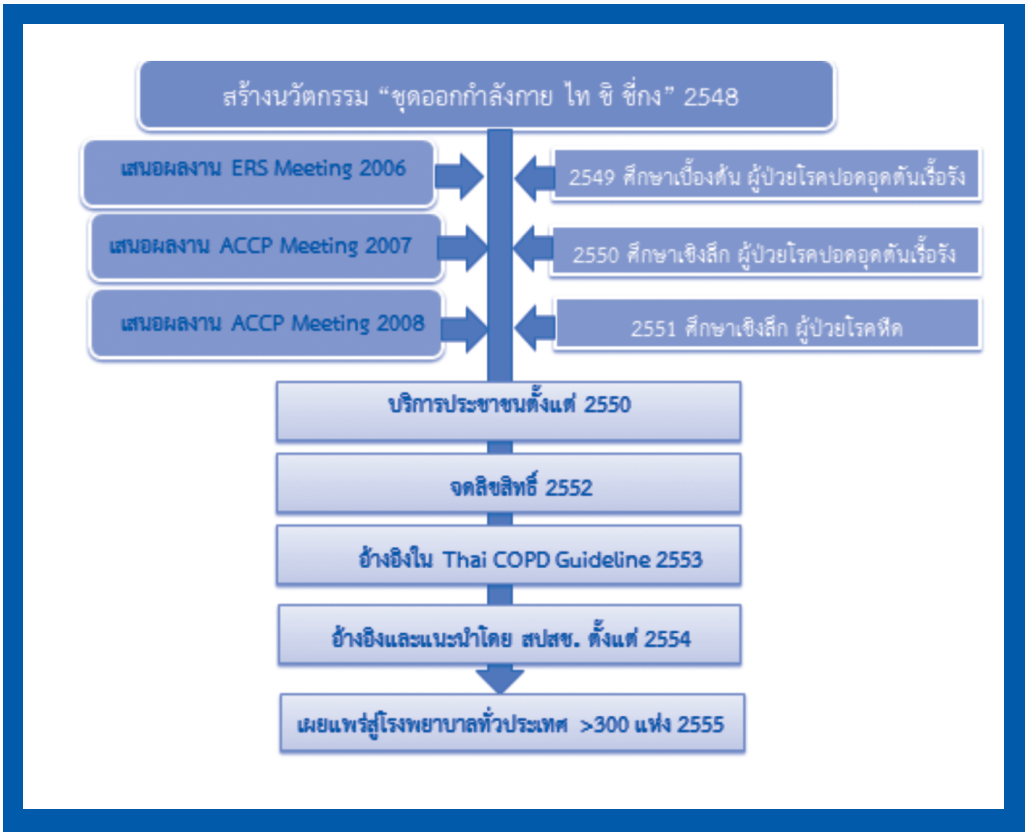
นวัตกรรมชุดออกกำลังกาย ไท ชิ ชี่กง : ทางเลือกที่เป็นเอกลักษณ์

การพัฒนานวัตกรรมเริ่มต้นจากแนวคิด **“เป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่เป็นเอกลักษณ์ขององค์กร ไม่ซับซ้อน มีความคล่องตัวในทางปฏิบัติ ไม่ต้องพึ่งเครื่องมือราคาแพง ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่าย ไม่สิ้นเปลือง สามารถออกกำลังกายได้เองที่บ้านและเป็นกลุ่ม และต้องได้ผลดีไม่แพ้การออกกำลังกายแบบวิ่งลู่หรือปั่นจักรยาน”**

จากแนวคิดดังกล่าว ในปี 2549 ศาสตราจารย์แพทย์หญิง สุมาลี เกียรติบุญศรีและคณะได้ปรึกษาหารือกันและลงความเห็นร่วมกันว่า น่าจะเลือกรูปแบบการออกกาลังกายที่ใช้การเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างช้า ๆ เช่น การรำมวยจีนไทชิ ชี่กง (Tai Chi Qigong) มาดัดแปลงประยุกต์ใช้ให้เป็นรูปแบบหลักของการออกกาลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด (แทนการวิ่งลู่สายพานและการปั่นจักรยานอยู่กับที่) นับเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างนวัตกรรมใหม่ โดยศึกษาและเลือกท่าการรำไท ชิ ที่ปฏิบัติง่ายจำนวน 9 ท่า และดัดแปลงท่ารำเพื่อให้ผสมผสานกับการหายใจแบบ pursed-lip ในทุกท่วงทีของการเคลื่อนไหว รวมเวลาการออกกำลังกายทั้งสิ้น 35 นาที จากนั้นทำการบันทึกท่าออกกำลังกายทั้งหมดไว้ในแผ่นวีซีดี เพื่อเป็นแม่แบบให้ผู้ป่วยปฏิบัติได้เองที่บ้าน โดยกำหนดให้ปฏิบัติไม่น้อยกว่า 5 วัน/สัปดาห์ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่องกันเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 6 สัปดาห์

ในระยะแรกของการฝึกฝน ผู้ป่วยได้รับการขอร้องให้มาฝึกฝนพร้อมผู้ป่วยอื่นที่โรงพยาบาลสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อแพทย์หรือพยาบาลจะได้ช่วยแนะนำวิธีการหายใจแบบ pursed-lip ที่ถูกต้อง อีกทั้งจะได้ช่วยดูแลแก้ไขหากผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยมาก ออกซิเจนตก หัวใจเต้นแปรปรวน หรือความดันโลหิตสูงขึ้น เป็นต้น

แผนภูมิการพัฒนานวัตกรรมสู่ความสำเร็จ



ผลต่อการพึ่งพาบริการทางสาธารณสุข (health care utilities) ภายหลังการนำนวัตกรรมสู่ภาคบริการ (2553-54)

การพึ่งพาบริการสาธารณสุข	ผลการศึกษา ผู้ป่วยโรคหืด (จำนวน 55 ราย)	ผลการศึกษา ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (จำนวน 35 ราย)
1. โรคกำเริบ(Exacerbation) (ครั้ง/เดือน)	ลดลง 64.73 %	ลดลง 27.4 %
2. รักษาด่วนที่ห้องฉุกเฉิน (ER visit) (ครั้ง/เดือน)	ลดลง 72.6 %	ลดลง 71.8%
3. มาตรวจก่อนนัด (Extra-OPD visit) (ครั้ง/เดือน)	ลดลง 62 %	ลดลง 72.3 %
4. ต้องกินยาสตีรอยด์ (oral steroid burst) (ครั้ง/เดือน)	ลดลง 53.3 %	ลดลง 50.7 %
5. ต้องกินยาปฏิชีวนะ (Uses of antibiotics) (ครั้ง/เดือน)	ลดลง 59.8 %	ลดลง 53.9 %
6. สามารถลดยาสูดสตีรอยด์ได้ (Decrease ICS) (ครั้ง/เดือน)	เพิ่มขึ้น 3.23 เท่า	เพิ่มขึ้น 5.17 เท่า

จุดเด่นและประโยชน์ของนวัตกรรม

ชุดออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง เป็นนวัตกรรมที่สร้างขึ้น โดยผสมผสานการออกกำลังกายที่เป็นภูมิปัญญาตะวันออกเข้ากับการฝึกการหายใจที่ถูกต้อง ทำให้ได้ชุดออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพเทียบเคียงหรือดีกว่าการออกกำลังกายแบบวิ่งลู่หรือปั่นจักรยานซึ่งนิยมใช้กันในวงการแพทย์สากล ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยน้อยลง ออกกำลังกายได้ทนทานขึ้นโดยไม่เหนื่อย คุณภาพชีวิตดีขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้นและการควบคุมโรคดีขึ้น นอกจากนั้นยังส่งผลให้การพึ่งพาบริการสาธารณสุขลดลง โรคกำเริบน้อยลง ลดการใช้ยาปฏิชีวนะและยากินสตีรอยด์ เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษา จุดเด่นพิเศษของการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง คือ สามารถปฏิบัติเองได้ที่บ้าน ปฏิบัติเป็นกลุ่ม และไม่ต้องพึ่งเครื่องมือราคาแพง

ชุดการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง นี้ได้เผยแพร่และอ้างอิงไว้ในคู่มือ “แนวทางการดูแลรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแห่งประเทศไทย 2553” ซึ่งร่างโดย สมาคมอุรเวชช์ฯ แห่งประเทศไทยร่วมกับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ว่าเป็นวิธีการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอดที่ได้ผล ต่อมาในปี 2554 สปสช. ได้เล็งเห็นความสำคัญในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งที่ผ่านมาเป็นโรคที่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมาก จึงจัดโรคปอด

อุดกั้นเรื้อรังไว้เป็นโรคเรื้อรังลำดับที่ 5 ที่รัฐบาล (ผ่าน สปสช.) ต้องเข้ามาช่วยดูแล และได้เล็งเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด จึงกำหนดให้ค่าชดเชยแด่สถานพยาบาลที่ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดอย่างเต็มรูปแบบเป็นจำนวนเงิน 1000 บาท/ราย หลังการประกาศได้ปรากฏว่ามีสถานพยาบาลที่มาขอแผ่นวีซีดีการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง ไปเป็นต้นแบบการฝึกฝนออกกำลังกาย มากกว่า 300 แห่ง นับเป็นจุดเริ่มต้นที่มีการนำนวัตกรรมการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไท ชิ ชี่กง ไปใช้อย่างกว้างขวางทั่วประเทศ



ผลงานที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่น

รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ

ประจำปี พ.ศ. 2555

การบริการห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์แห่งชาติ

สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติและศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ประจำภูมิภาค
กรมปศุสัตว์

"การกำหนดมาตรฐานการตรวจวินิจฉัยโรคสัตว์ทางห้องปฏิบัติการ (LAB) ของสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ และศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ ทั้ง 7 แห่งให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เป็นผลงานที่ส่งผลกระทบในเชิงนโยบายที่ชัดเจนเป็นการตอบสนองต่อวาระแห่งชาติในเรื่องโรคสัตว์ ซึ่งต้องมีกำหนดมาตรฐานการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการที่ดี เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ และเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศ นอกจากนี้ การสร้างมาตรฐานดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทั้งในเรื่องกระบวนการ เครื่องมืออุปกรณ์ และทัศนคติของเจ้าหน้าที่"

จุดเริ่มต้นของการพัฒนามาตรฐาน



จำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มสูงขึ้นมาก ทำให้ระบบการบริหารการจัดการเดิมไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที โดยเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาโรคระบาด เช่น ไข้หวัดนกเกิดระบาดในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2547 ทำให้เกิดความเสียหายอย่างรุนแรงต่อประเทศไทย ผู้บริโภคขาดความเชื่อมั่นต่อผลิตภัณฑ์สัตว์ปีก ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่งผลกระทบให้ผู้นำเข้าจากต่างประเทศยกเลิกการนำเข้าสินค้าไก่สดแช่แข็ง ทำให้เกิดความเสียหายในภาคส่งออกไม่น้อยกว่าปีละ 50,000 ล้านบาท ซึ่งประเด็นปัญหาต่าง ๆ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ความสามารถในการรองรับการตรวจวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการต่ำ (ตรวจตัวอย่างได้จำนวนน้อย)

2. ความน่าเชื่อถือของผลการตรวจวิเคราะห์ (ไม่มั่นใจต่อความถูกต้องของผลการตรวจวิเคราะห์)

3. ความล่าช้าของการตรวจวิเคราะห (ใช้เวลาตรวจนาน)

4. การใช้เวลาตอบผลวิเคราะห์นาน (การไหลเวียนของระบบเอกสารช้า)

5. ค่าใช้จ่ายในการจัดส่งตัวอย่างสูง (ผู้รับบริการต้องออกค่าใช้จ่ายเพื่อส่งตัวอย่างค่อนข้างสูง)

6. การส่งตัวอย่างยุ่งยาก (ต้องส่งต่อตัวอย่างจากภูมิภาคเข้าสู่ส่วนกลาง)

เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาบรรลุตามแนวนโยบายข้างต้น “สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ” และ “ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์” ประจำภูมิภาค 7 แห่ง ได้ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์ร่วมระดับองค์กร (Organization Strategy) ภายใต้วิสัยทัศน์ที่จะมุ่งสู่การเป็น “The core animal health laboratory in Thailand and South East Asia” ซึ่ง กลยุทธ์หลักประกอบไปด้วย

1. การพัฒนาระบบมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO/IEC 17025:2005 โดยกำหนดแผนงานให้ห้องปฏิบัติการของ “สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ” และ “ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์” ได้รับมาตรฐานดังกล่าว ตามคำรับรองราชการที่ได้ผูกพันเอาไว้

2. การพัฒนาระบบมาตรฐานเดียวกันทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Harmonization) โดยนำข้อกำหนดวิธีการทางห้องปฏิบัติการขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (World Organization for Animal Health) มาใช้กับห้องปฏิบัติการทุกแห่ง

3. การพัฒนาคู่มือปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) กำหนดให้มีแผนงานการจัดทำและปรับปรุง ให้ทันสมัยตลอดเวลา (update) อาทิ Biosafety และ Biosecurity

4. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีแผนงานสำรวจความต้องการและข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ พร้อมทั้งให้หน่วยงานต่าง ๆ ปรับปรุงและแก้ไข

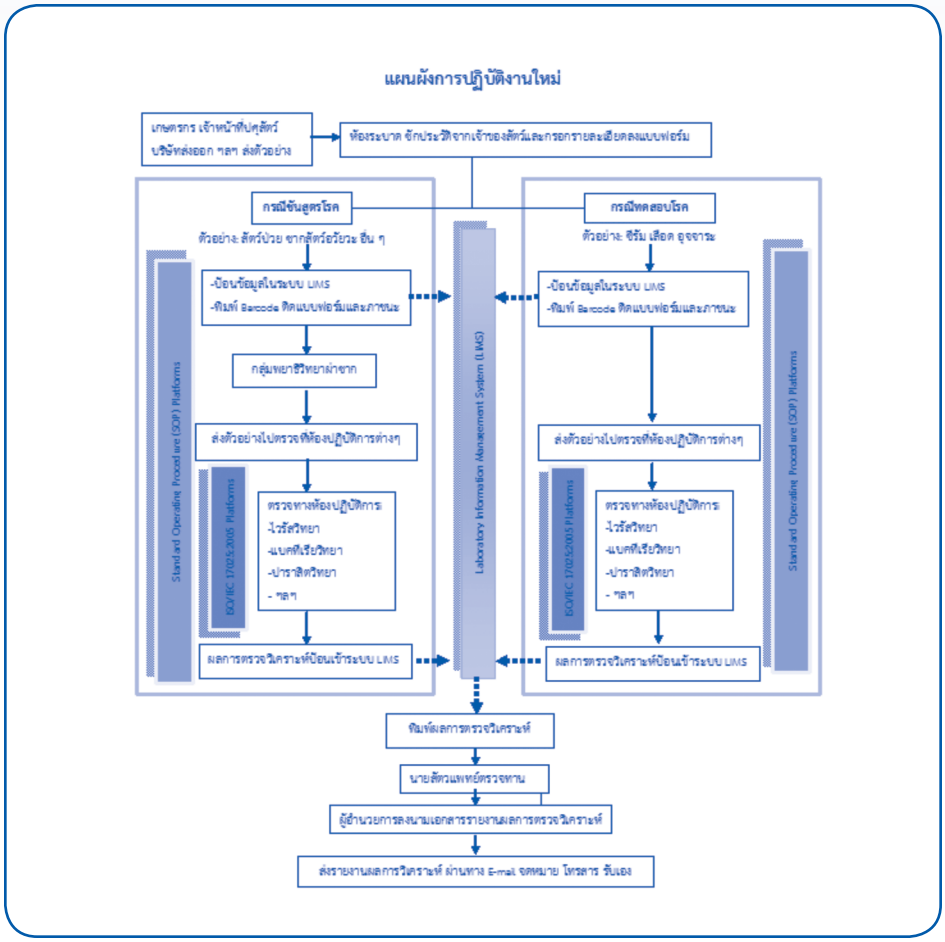
การพัฒนามาตรฐานบริการห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์



การปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานใหม่จะใช้หลัก Backbone Management โดยกำหนดให้มี Backbone 3 ตัวได้แก่

1. Laboratory Harmonization Platforms
2. ISO/IEC 17025:2005 Platforms
3. Standard Operating Procedure (SOP) Platforms

ซึ่งรูปแบบข้างต้นจะทำให้การบริการมีโครงสร้างและขบวนการที่มีความเป็นไปได้สูงสุด สามารถตอบสนอง ความต้องการแก่ผู้รับบริการให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งหลังจากที่ “สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ” และ “ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์” ได้พัฒนารูปแบบการบริการจนได้แผนผังการปฏิบัติงานใหม่ ตามรูปด้านล่าง



การเพิ่มศักยภาพในทุกบริการ



ประโยชน์และจุดเด่นที่ได้จากการปรับปรุงการบริการมีหลายด้าน โดยภาพรวมสามารถลดขั้นตอนที่ยุ่งยากและซับซ้อน ทำให้เวลาการให้บริการเร็วขึ้น (Simplify and Speed) โดยสามารถลดขั้นตอนเอกสารที่ต้องใช้บุคลากรมากและเสียเวลา นอกจากนี้ระบบ ISO และ SOP ยังช่วยลดความซ้ำซ้อนของขั้นตอนการทำงาน ผลเสียเวลาทำงานน้อยลง

การปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานข้างต้นเป็นการเพิ่มความถูกต้องแม่นยำของผลการตรวจวินิจฉัยโรค (Accuracy) เพราะอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ต้องทำการสอบเทียบ (Calibration) ทำให้ผลการตรวจวิเคราะห์มีความแม่นยำมากขึ้น

ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการง่ายขึ้น (Accessibility) เพราะตามข้อกำหนด ISO/IEC 17025:2005 ผู้ให้บริการต้องสำรวจความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งผู้รับบริการต้องการให้หน่วยงานสนับสนุนช่วยส่งตัวอย่าง (เช่น ปศุสัตว์อำเภอ ปศุสัตว์จังหวัด หรือ เจ้าหน้าที่ส่งเสริมของบริษัทผลิตไก่ส่งออก เป็นต้น) หรือถ้าส่งตัวอย่างเองก็สามารถส่งได้หลายช่องทางเช่น ไปรษณีย์ รถทัวร์ รถไฟ เครื่องบิน เป็นต้น และถ้ามีความเร่งด่วนก็สามารถส่งนอกเวลาทำการได้ โดยส่งตัวอย่างฝ่ายรักษาความปลอดภัยที่มีบุคคลากรทำงาน 24 ชั่วโมง

ข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO และ SOP ได้กำหนดเวลาการทำงานชัดเจน ทำให้ผู้รับบริการได้รับผลการตรวจวินิจฉัยโรคตรงเวลา หรือกรณีที่เกิดโรคระบาดในฟาร์มทาง “สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ” และ “ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์” มีเจ้าหน้าที่หน่วยสัตวแพทย์บริการเคลื่อนที่เข้าไปแก้ปัญหาก่อน เช่น การหาสาเหตุโรค การกำจัดโรค การควบคุมโรค ทำให้ลดการสูญเสียของผู้รับบริการได้

จากผลการพัฒนางานบริการของ “สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ” และ “ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์” (ศวพ.) สามารถลดขั้นตอนการทำงานและลดระยะเวลาการให้บริการ สรุปดังตารางด้านล่าง

หน่วยงาน	ระยะเวลารับตัวอย่าง (นาที/ราย)		ระยะเวลาตอบผล/ส่งให้เกษตรกร (วัน)		ระยะเวลาชันสูตรและทดสอบโรค (วัน)	
	เดิม	ใหม่	เดิม	ใหม่	เดิม	ใหม่
สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ	15-30	5-10	3-5	1	15-20	8-10
ศวพ.ภาคเหนือตอนบน	30	10	3-5	1	15	10
ศวพ.ภาคเหนือตอนล่าง	20-30	5-10	3-7	1	15-20	8-14
ศวพ.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน	15-20	10	3-7	1	15-20	12
ศวพ.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง	30	20	3	1	25	14
ศวพ.ภาคตะวันออก	35	15	3-7	1	25	14
ศวพ.ภาคตะวันตก	30	15	3-7	1	20	5-10
ศวพ.ภาคใต้	30	15	3-7	1	15-20	8-10
ทุกหน่วยงานเฉลี่ยทำงาน	**30**	**14**	**5**	**1**	**21**	**10**



การรับชำระภาษีรถประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ (ด้วยระบบDrive Thru)

กรมการขนส่งทางบก

"การให้บริการรับชำระภาษีรถประจำปี ตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ โดยสามารถให้บริการได้มีมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยบริการทั่วกรุงเทพ และ 10 แห่งในภูมิภาค ได้แก่ ขอนแก่น พิษณุโลก เชียงใหม่ สุราษฎร์ธานี ชลบุรี สงขลา ราชบุรี นครราชสีมา ระยอง และนนทบุรี โดยใช้เวลาในการให้บริการไม่เกิน 2 นาที ต่อราย (จากเดิม 15 นาที สำหรับในสำนักงาน และ 20 นาที สำหรับต่างสำนักงาน) โดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการทำงานให้รวดเร็วเป็นระบบและถูกต้อง โดยนำระบบฐานข้อมูลแบบรวมศูนย์ (Centralization) เข้าช่วยในการให้บริการรับชำระภาษีประจำปีโดยสามารถใช้ร่วมกับระบบงานอื่น ๆ มีระบบฐานข้อมูลที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่น"

ปริมาณรถที่เพิ่มขึ้น...ความท้าทายต่อความคาดหวังคุณภาพการบริการ

ปัจจุบันปริมาณรถจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ทั่วประเทศมีจำนวนมากกว่า 30 ล้านคัน ซึ่งเจ้าของรถที่จดทะเบียนแล้วทุกคันมีหน้าที่ต้องมาติดต่อกับกรมการขนส่งทางบกเพื่อชำระภาษีประจำปี ส่งผลให้กระบวนงานการรับชำระภาษีเป็นกระบวนงานที่มีผู้มาติดต่อขอรับบริการมากที่สุด โดยเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 90,000 รายต่อวัน จากอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนรถจดทะเบียนใหม่ที่เพิ่มสูงขึ้น ทุกปีอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการกลับลดลงตามมาตรการจำกัดขนาดกำลังคนภาครัฐ ดังนั้น กรมการขนส่งทางบกจึงต้องปรับปรุงระบบงานให้มีความสะดวก รวดเร็ว ตลอดจนการขยายช่องทางการให้บริการให้มีความหลากหลาย โดยมีเป้าหมายเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของประชาชนผู้ใช้บริการ

ก่อนการปรับปรุง กระบวนงานการรับชำระภาษีรถประจำปีในรูปแบบเดิมซึ่งเปิดให้บริการหน้าเคาน์เตอร์บนสำนักงาน ประชาชนที่ขับรถมาชำระภาษีประจำปีจะต้องไปจอดรถในสถานที่ที่จัดไว้ให้สำหรับประชาชนแล้วจึงขึ้นมาบนอาคารสำนักงาน เพื่อไปขอรับบัตรคิวรอรับบริการชำระภาษีรถ ณ จุดบริการที่แยกพื้นที่กันตามประเภทรถ กรมการขนส่งทางบกจึงได้พัฒนาการให้บริการโดยเพิ่มช่องทางการรับชำระภาษีประจำปีด้วยระบบ Drive Thru โดยนำระบบเทคโนโลยีมาสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้วยการเชื่อมโยง ฐานข้อมูลและนำเครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมอุปกรณ์มารวมไว้ในตู้บริการของเจ้าหน้าที่จุดเดียวสามารถทำรายการคำนวณภาษี ออกใบเสร็จรับเงิน และพิมพ์เครื่องหมายแสดงการเสียภาษีรถได้ในคราวเดียวกัน โดยประชาชนสามารถขับรถเข้าใช้บริการเสียภาษีโดยไม่ต้องลงจากรถ และใช้ระยะเวลาในการรับชำระภาษีไม่เกิน 3 นาที

บันได 3 ขั้นสู่ความสำเร็จ

แม้ว่าจะได้มีการปรับลดขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการรับชำระภาษีด้วยระบบ Drive Thru โดยใช้ระยะเวลาเพียงไม่กี่นาที แต่ด้วยปริมาณผู้มารับชำระภาษีที่เพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้เกิดปัญหาการสะสมหนาแน่นของรถที่เข้ามารับบริการ กรมการขนส่งทางบกจึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการรับชำระภาษีให้ดียิ่งขึ้น ประชาชนผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกและลดระยะเวลาการดำเนินการด้วยการใช้ทรัพยากรที่เป็นปัจจัยในการบริการจัดการให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนี้

1. พัฒนาและปรับปรุงพื้นที่ที่จัดไว้เป็นช่องบริการรับชำระภาษีรถประจำปีด้วยระบบ Drive Thru รวมทั้งจัดระบบการจราจรภายในพื้นที่ให้บริการเป็นประจำอยู่เสมอ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ที่ขับรถมาชำระภาษีให้สามารถขับรถเข้าไปรับบริการและขับผ่านออกไปโดยไม่ต้องเสียเวลารอนาน

2. นำระบบเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. จัดอบรมและพัฒนาสมรรถนะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีทักษะในการปฏิบัติงานรับชำระภาษี อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

รวดเร็วทันใจและอัธยาศัย คือ หัวใจของการบริการ

ช่องทางการให้บริการรับชำระภาษีรถประจำปีด้วยระบบ Drive Thru ซึ่งเปิดให้บริการรับชำระภาษีรถทุกประเภทในจุดบริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียวโดยผู้มาติดต่อไม่ต้องลงจากรถ สามารถให้บริการรับชำระภาษีรถประจำปีได้อย่างรวดเร็วทันใจ โดยลดระยะเวลาปฏิบัติงานแล้วเสร็จไม่เกิน 2 นาที

นอกจากนี้ กรมการขนส่งทางบกตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างจิตสำนึกให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เนื่องจากเป็นการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียวแบบนอกสำนักงาน ซึ่งไม่มีหัวหน้างานคอยกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดเหมือนในสำนักงาน จึงต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการคัดเลือกและพัฒนาบุคลากรที่จะมอบหมายให้ไปปฏิบัติหน้าที่ในจุดบริการรับชำระภาษีรถประจำปีด้วยระบบ Drive Thru ซึ่งนอกจากจะต้องเป็นผู้มีทักษะในการทำงานแล้วยังต้องมีจิตสำนึกที่ดีในการบริการประชาชนด้วย

พัฒนาเพื่ออนาคต

กรมการขนส่งทางบก ยังคงมุ่งมั่นที่จะพัฒนาการให้บริการรับชำระภาษีประจำปีอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมผู้ใช้บริการให้ทั่วถึงได้มากขึ้น โดยมีแนวคิดที่จะขยายช่องทางการให้บริการรับชำระภาษีประจำปีไปยังภาคเอกชน เช่น ชำระภาษีผ่านธนาคารพาณิชย์โดยให้ธนาคารสามารถออกเครื่องหมายแสดงการเสียภาษีพร้อมใบเสร็จรับเงินให้กับผู้ขอรับบริการได้เลยโดยไม่ต้องเสียเวลารอรับเครื่องหมายการเสียภาษีซึ่งจัดส่งทางไปรษณีย์ ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ประหยัดเวลาในการเดินทางไปติดต่อราชการ อีกทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ และขยายผลด้านการบริการอันนำไปสู่การเตรียมความพร้อมสู่ ASEAN ในอนาคตต่อไป





การต่ออายุทะเบียนและชำระภาษีรถตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก (ภาษีขนส่งทั่วไทย)

กรมการขนส่งทางบก

...การพัฒนาการรับต่ออายุทะเบียนรถขนส่งต่างสำนักงานได้ทำให้รถใช้งานอยู่ ณ จังหวัดใด หรือใกล้สำนักงานขนส่งแห่งใด ผู้ประกอบการขนส่งหรือเจ้าของรถอาจมอบให้ผู้ขับรถนำรถเข้ารับการตรวจสภาพรถและขอต่ออายุทะเบียนรถขนส่งแทนผู้ประกอบการขนส่งหรือเจ้าของรถได้ โดยไม่ต้องวิ่งรถเที่ยวเปล่ากลับมายังภูมิลำเนาของผู้ประกอบการขนส่งหรือเจ้าของรถ ทำให้ผู้ประกอบการขนส่ง หรือเจ้าของรถได้รับความสะดวก รวดเร็ว สามารถเลือกดำเนินการตรวจสภาพและ ต่ออายุทะเบียนรถขนส่งได้ทุกที่ ทุกแห่ง ทั่วไทย "สะดวกที่ไหน ไปที่นั่น ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน".....

ภาษี พาเสียเวลา

ที่ผ่านมาการต่ออายุทะเบียนและชำระภาษีรถ ผู้รับบริการจะต้องนำรถเข้ารับการตรวจสภาพรถก่อนชำระภาษี ณ สำนักงานขนส่งจังหวัดหรือสำนักงานขนส่งสาขาที่รถนั้นจดทะเบียนอยู่เท่านั้น ผู้รับบริการต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบการขนส่ง เพราะรถขนส่งเป็นรถที่มีขนาดใหญ่ จึงต้องมีการควบคุมและจัดระเบียบเพื่อให้การขนส่งทางถนนเกิดประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยแก่ชีวิตและร่างกายของประชาชนที่ใช้รถใช้ถนนร่วมกันด้วย ขั้นตอนจึงมีความยุ่งยากซ้ำซ้อนกว่าการต่ออายุภาษีประจำปีของรถส่วนตัวซึ่งเป็นรถที่จดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ ทำให้ในช่วงใกล้สิ้นงวดภาษีในแต่ละงวดภาษีจะมีรถโดยสารและรถบรรทุกใหญ่ ต้องเดินทางกลับ

มายังสำนักงานทีรถนั้นจดทะเบียนเป็นจำนวนมาก อีกทั้งผู้รับบริการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจการค้าจำเป็นต้องมีเงินทุนหมุนเวียน การชำระภาษีด้วยเงินสดยิ่งช้ายิ่งดีต่อธุรกิจ จึงทำให้ช่วงเวลาดังกล่าวมักเกิดปัญหาการจราจรแออัดคับคั่ง เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เกิดมลพิษทางอากาศและเสียง ผู้รับริการขาดรายได้ สิ้นเปลืองเชื้อเพลิง เพราะต้องเสียเวลาวิ่งรถเที่ยวเปล่าเพื่อเข้ารับบริการดังกล่าว

สะดวกที่ไหน ไปที่นั่น

จากการพัฒนาปรับปรุงเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญคอมพิวเตอร์เพื่อให้ระบบงานของกรมการขนส่งทางบกที่มีอยู่เดิม ระบบ On-line แบบ Real time ให้มีศักยภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้นสามารถเชื่อมโยงข้อมูลในระบบงานประกอบการขนส่ง ระบบงานการเงินและบัญชี ระบบงานตรวจสภาพรถขนส่ง และระบบงานทะเบียนและภาษีรถขนส่ง ได้อย่างมีประสิทธิภาพเชื่อถือได้ ทำให้สามารถเพิ่มช่องทางการเข้ารับบริการต่ออายุทะเบียนและภาษีรถขนส่งได้ “สะดวกที่ไหน ไปที่นั่น ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน” ผู้รับบริการไม่ว่าจะทำการขนส่งคน สัตว์ หรือสิ่งของไปยังจังหวัดใดสามารถนำรถเข้ารับการตรวจสภาพรถ ณ จังหวัดนั้น หรือสถานตรวจสภาพรถเอกชน เมื่อผ่านการตรวจสภาพความมั่นคงแข็งแรงของรถภายใต้เครื่องตรวจสภาพรถที่มีมาตรฐานเดียวกันทุกแห่ง สามารถยื่นขอต่ออายุทะเบียนชำระภาษีรถขนส่งได้เบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว โดยมีขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1 ขั้นตอน 1 จุดบริการ ใช้เวลา ไม่เกิน 7 นาที ไม่รวมระยะเวลาคอย โดยในการปฏิบัติงานสามารถให้บริการโดยเฉลี่ยไม่เกิน 3.13 นาที ด้วยมาตรฐานงานที่สะดวก รวดเร็วเช่นเดียวกันทั่วประเทศ ทำให้ผู้รับริการประหยัด ลดต้นทุน และเพิ่มรายได้ โดยเริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2555 เป็นต้นมา

การพัฒนาการต่อภาษีรถขนส่งทั่วไทย เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้ารับบริการของผู้รับบริการ ให้ได้รับความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัยและประหยัด การมการขนส่งทางบกได้ใช้กลยุทธ์ “รับฟัง ค้นหาวิธีการใหม่ พัฒนาเทคโนโลยี แก้ไขกฎระเบียบและซักซ้อมความเข้าใจของเจ้าหน้าที่” มาเป็นแนวทางการพัฒนาปรับปรุงบริการ ดังนี้

- การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการ โดยการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามเกณฑ์การพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ ด้วยการแจกแบบสำรวจความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจและความต้องการแล้วนำมาวิเคราะห์แบบสำรวจ และนำข้อมูลมาพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

- การปรับขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน เป็นการปรับลดขั้นตอนโดยให้สำนักงานขนส่งที่รับต่ออายุทะเบียนรถขนส่งแทนไม่ต้องบันทึกรายการทางทะเบียนในสำเนาหนังสือแสดงการจดทะเบียน (ต้นทะเบียน) และระยะเวลาการปฏิบัติงานจากเดิมไม่เกิน 15 นาที เป็นไม่เกิน 7 นาที ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

- การเพิ่มช่องทางการเข้ารับบริการ ผู้รับบริการสามารถเลือกเข้ารับบริการได้ทุกที่ทุกแห่ง ทั่วไทย ไม่จำกัดเฉพาะสำนักงานขนส่งที่รถนั้นจดทะเบียนเหมือนเช่นเดิม

- การพัฒนาปรับปรุงระบบสารสนเทศ โดยการปรับปรุงโปรแกรมระบบงานเดิมให้รองรับและเชื่อมโยงข้อมูลได้ทั่วไทยแบบ Real time เพื่อรองรับการตรวจสอบใบอนุญาตประกอบการขนส่ง การบันทึกข้อมูลการตรวจสภาพรถ การโอนเงินค่าภาษีรถไปตามภูมิลำเนาที่รถนั้นจดทะเบียน และการรวบรวมสถิติที่เกี่ยวข้องด้วยวิธีการจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านไอที และได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณกองทุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจากผู้บริหารของกรมการขนส่งทางบก

- การกระจายอำนาจการตัดสินใจ กรมการขนส่งทางบกได้มีประกาศนายทะเบียนประจำกรุงเทพมหานคร มอบอำนาจในการดำเนินการทางทะเบียนรถ ตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก ให้สำนักงานขนส่งจังหวัด สำนักงานขนส่งสาขาทั่วประเทศ

- การออกระเบียบ หนังสือเวียนซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติการรับชำระภาษีฯ ทั่วไทย เนื่องจากมีการพัฒนาปรับปรุงระบบงานที่แตกต่างไปจากเดิม ตลอดจนการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน คู่มือการให้บริการของเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นการสร้างมาตรฐานงานให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพ เกิดประสิทธิภาพเช่นเดียวกัน

- การรักษามาตฐานการให้บริการโดยการรับฟังผ่านการสำรวจและวัดผลความพึงพอใจ และให้ความสำคัญกับการป้องกัน แก้ไข เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน



พัฒนาสู่มาตรฐานเดียวกัน

จากการเปลี่ยนแปลงกระบวนงานการให้บริการต่ออายุทะเบียนและรับชำระภาษีรถ ตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบกทั่วไทย ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว มีมาตรฐานเดียวกัน ในการต่ออายุทะเบียนรถไม่ว่ารถนั้นจะใช้งานอยู่ภาคใด หรือจังหวัดใดของประเทศไทย ก็ไม่จำเป็นต้องรีบเร่งหรือเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการวิ่งรถเปล่ากลับมาเพื่อดำเนินการตรวจสภาพรถและต่ออายุทะเบียนรถให้ทันในแต่ละงวดภาษี ส่งผลให้ลดค่าใช้จ่ายในเรื่องของค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ และเป็นการเพิ่มช่องทางหรือโอกาสในการเข้าถึงการให้บริการของภาครัฐได้ถึง 197 แห่ง สอดคล้องกับพันธกิจของกรมการขนส่งทางบก ด้านการให้บริการประชาชนด้วยความสะดวก รวดเร็ว เป็นธรรม โปร่งใส และตรวจสอบได้ ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและเกิดความประทับใจต่อบริการต่ออายุทะเบียนและชำระภาษีรถขนส่งตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการทั่วประเทศสูงถึง 97.89%

จุดเด่นการบริการเพื่อประชาชน

การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนงานการต่ออายุทะเบียนรถขนส่งทั่วไทย ก่อให้เกิดประโยชน์และมีจุดเด่นในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ประกอบการขนส่ง หรือเจ้าของรถ ได้รับความสะดวกรวดเร็ว สามารถเลือกดำเนินการตรวจสภาพรถและต่ออายุทะเบียนรถขนส่งได้ทุกที่ ทุกแห่งทั่วไทย ไม่ต้องเสียเวลาขาดรายได้จากการประกอบธุรกิจ ประหยัดพลังงานเชื้อเพลิงค่าใช้จ่ายในการวิ่งรถเที่ยวเปล่า ทำให้มีสภาพคล่องทางการเงิน

2. กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้ขับรถ ประชาชนทั่วไป ผู้ขับรถที่เป็นลูกจ้างรายวันไม่ขาดรายได้ ประชาชนผู้ใช้รถใช้ถนนร่วมกัน หรือประชาชนผู้ที่ไปติดต่อราชการอื่นที่กรมการขนส่งทางบกหรือสำนักงานขนส่งที่อยู่ในเขตชุมชน ได้รับความสะดวกจากการจราจรที่คล่องตัวและหาที่จอดรถได้ง่ายขึ้น รวมถึงได้รับผลกระทบจากมลพิษทางอากาศและเสียงน้อยลง

3. หน่วยงานราชการให้บริการอย่างมีคุณภาพ โดยการปรับลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงานให้สะดวก รวดเร็ว เจ้าพนักงานของรัฐ มีการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีสมัยใหม่ การตรวจสภาพรถเกิดประสิทธิภาพสูงสุดภายใต้เครื่องตรวจสภาพรถที่มีมาตรฐานเดียวกัน ตลอดจนเป็นมาตรการหนึ่งในการเร่งรัดจัดเก็บภาษีเข้ารัฐได้อีกทางหนึ่งด้วย

“กรมการขนส่งทางบก ได้ให้ความสำคัญกับประชาชนและสังคมโดยรวมอย่างแท้จริง โดยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องไม่มีสิ้นสุด เพื่อตอบสนองความต้องการความคาดหวังของผู้รับบริการให้ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว เป็นธรรม โปร่งใส เสมอภาค ประหยัด และปลอดภัย”

การให้บริการหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์

กรมการกงสุล

"การกำหนดมาตรฐานการให้บริการหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ในหน่วยบริการ จำนวน 17 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งผลงานดังกล่าวเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดในทุกสาขาการบริการที่สุ่มตรวจ (สาขาถนนแจ้งวัฒนะ ปิ่นเกล้า ภูเก็ต และหาดใหญ่) กล่าวคือ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการตรวจสอบเอกสาร และมีการเก็บข้อมูลของผู้ร้องลงใน Microchip เช่น รูปใบหน้า ลายนิ้วมือ ทั้งนี้ในการให้บริการสามารถให้บริการได้มีมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงานบริการใช้เวลา ในการให้บริการ 12 นาที หลังจากรับเรื่อง"

หนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ ทันสมัย ทันใจ



ในระยะเวลาไม่กี่ปีที่ผ่านมา หน่วยงานราชการได้เริ่มมีการปฏิรูประบบราชการโดยพัฒนาระบบการให้บริการที่ทันสมัยมากขึ้น เพื่อรองรับการพัฒนาประเทศ ในยุคโลกาภิวัฒน์ โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ทั้งยังมุ่งเน้นที่จะให้บริการประชาชนเป็นหลัก และเป็นส่วนหนึ่งของเจตนารมณ์ในการปฏิรูประบบราชการคือ ต้องการแก้ไขปัญหาความล่าช้า ซึ่งภายหลังการปฏิรูประบบราชการทำให้หน่วยงานหลายแห่งได้เริ่มปรับเปลี่ยนวิธีการในการบริหารและดำเนินงานให้ทันสมัย

และเผยแพร่กระจายข่าวสารไปสู่ประชาชนมากขึ้น รวมไปถึงการปฏิรูปเพื่อปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ระบบราชการไทยให้ดูทันสมัย มุ่งเน้นการให้บริการเสมือนหน่วยงานในภาคเอกชน ก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงานราชการ ซึ่งผลของการปฏิรูปดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อการให้บริการที่ดีจากหน่วยงานภาครัฐมากขึ้นตามไปด้วย

กระทรวงการต่างประเทศเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่มีการปรับเปลี่ยนวิธีการบริการหนังสือเดินทางให้มีความทันสมัย สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น โดยนำระบบการทำหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Passport – E-passport) ซึ่งเก็บข้อมูลเค้าโครงใบหน้าและลายนิ้วมือของผู้ถือหนังสือเดินทางและบันทึกข้อมูลดังกล่าวไว้ในไมโครชิฟที่ฝังไว้ในปกหลังของหนังสือเดินทางซึ่งข้อมูลดังกล่าวสามารถอ่านได้จากเครื่อง (Machine Readable Passport) โดยได้นำมาใช้บริการประชาชนนับตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2548 เป็นต้นมา เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดขององค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศที่ต้องการให้เอกสารเดินทางระหว่างประเทศเป็นเอกสารที่มีความมั่นคง ปลอดภัยของข้อมูล และสามารถยืนยันตัวบุคคลได้อย่างแท้จริง และเพื่อป้องกันการก่อการร้ายระหว่างประเทศอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากเหตุการณ์การก่อการร้ายที่อาคาร World Trade นิวยอร์ค สหรัฐอเมริกา เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2544 การนำระบบหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ยังเป็นการตอบสนองต่อนโยบาย E-government ซึ่งเป็นกระบวนการปฏิรูประบบบริหาร บริการ และกระบวนการการทำงานของภาครัฐให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ามาปรับปรุงระบบการทำงาน นอกเหนือจากการปรับเปลี่ยนวิธีการให้บริการแล้ว กองหนังสือเดินทางยังได้กระจายจุดให้บริการสำนักงานหนังสือเดินทางในต่างจังหวัดมากขึ้นเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนและเพิ่มความสะดวกแก่ประชาชนที่อยู่ต่างจังหวัดได้อย่างทั่วถึง

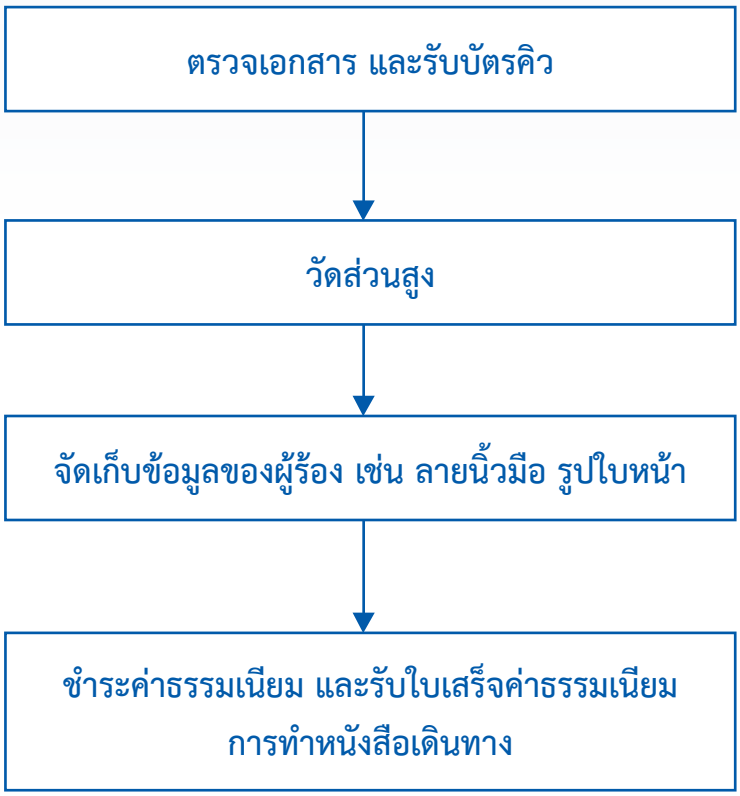
การปรับเปลี่ยนรูปแบบเพื่อคุณภาพการบริการ

เดิมการให้บริการในระยะก่อนที่จะมีการนำระบบหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้นั้น มีระยะเวลา ขั้นตอน และเอกสารมาก ทำให้กระบวนงานมีความยุ่งยาก ส่งผลให้ประชาชนผู้รับบริการใช้เวลารอการผลิตเล่มถึง 3 วันทำการ

แนวการปรับปรุงระบบงานใหม่ คือ การนำหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ช่วยทำให้การตรวจสอบพิสูจน์ตัวบุคคลเป็นไปอย่างแม่นยำถูกต้อง สามารถป้องกันการปลอมแปลงได้สูง เพราะมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการตรวจสอบเอกสาร และมีการเก็บข้อมูลของผู้ร้อง

ลงใน Microchip เช่น รูปใบหน้า ลายนิ้วมือ เพื่อใช้ในการพิสูจน์ตัวบุคคลซึ่งยากแก่การปลอมแปลง และเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน ผู้รับบริการที่บรรลุนิติภาวะแล้วยื่นเพียงบัตรประจำตัวประชาชนตัวจริงเท่านั้น นอกจากนี้ยังได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการกระชับความร่วมมือกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะการเชื่อมโยงข้อมูลทะเบียนราษฎรระหว่างกระทรวงฯ กับกรมการปกครอง กรมสอบสวนคดีพิเศษ ตลอดจนสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง อีกทั้งเพื่อป้องกันกระบวนการค้ามนุษย์และอาชญากรรมข้ามชาติ ซึ่งทำให้ระยะเวลาในการผลิตเล่มลดลงเหลือเพียง 2 วันทำการ

ขั้นตอนการให้บริการในปัจจุบัน



มาตรฐานด้านเวลาของการให้บริการ

ตั้งแต่กรมการกงสุลได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการ และลดจำนวนเอกสารประกอบการทำหนังสือเดินทางลง ทำให้ใช้เวลาในการรับคำร้องจากประชาชนหลังจากมีการเรียกคิวแล้วเสร็จสิ้นประมาณ 12 นาที ทั้งนี้ เพื่อเป็นการรักษามาตรฐานด้านเวลากรมการกงสุลได้ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการการยื่นคำร้องขอทำหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ให้ใช้เวลาน้อยลง และรักษาระยะเวลาการรับเล่มไม่เกิน 2 วันทำการ

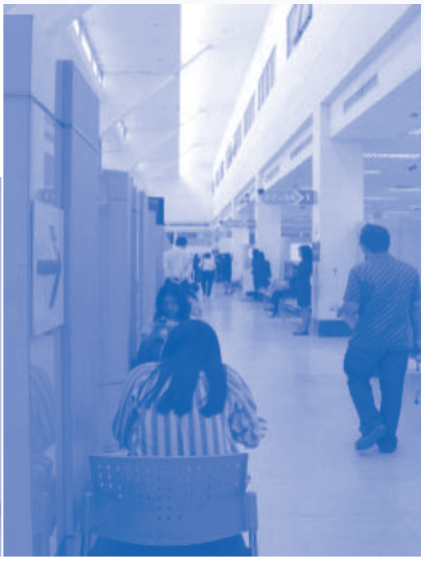
สถิติการออกหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบัน

ปี พ.ศ.	จำนวนหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ (เล่ม)
2548 (26 พ.ค. – 31 ธ.ค. 2548)	425,475
2549	1,112,983
2550	1,178,553
2551	1,175,827
2552	1,171,610
2553	1,369,285
2554	1,390,830
2555 (ณ 31 ส.ค. 2555)	784,460
ยอดรวม ณ 31 ส.ค. 2555	8,608,642

จุดเด่นของการให้บริการหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์

จุดเด่นของการให้บริการหนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ คือ การที่ประชาชนได้รับการบริการทำหนังสือเดินทางอย่างรวดเร็ว โดยสามารถลดระยะเวลาของกระบวนการต่าง ๆ ตั้งแต่กระบวนการยื่นคำร้อง จนกระทั่งรับเล่มหนังสือเดินทาง นอกจากนี้หนังสือเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ยังช่วยให้เจ้าหน้าที่ที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองสามารถอ่านข้อมูลที่บันทึกในหนังสือเดินทางได้จากจอคอมพิวเตอร์ ทำให้ระบบการตรวจคนเข้าเมืองสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องแน่นอนขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ









การให้บริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำ ซากสัตว์น้ำ

กรมประมง

"จากปัญหาความท้าทายของการปฏิบัติงานที่ไม่ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานด่านตรวจสัตว์น้ำให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ผู้รับบริการเกิดความสับสน ความไม่เข้าใจในกระบวนงานการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ส่งผลให้การขอใบอนุญาตไม่ทันตามกำหนด เกิดการหลีกเลี่ยงระบบที่เกี่ยวข้อง หลีกเลี่ยงอัตราภาษีที่มีราคาสูง ปลอมแปลงเอกสาร จนถึงขั้นยื่นข้อเสนอให้มีการรับสินบน กรมประมงจึงมีแนวคิดในการเพิ่มประสิทธิภาพ โดยการกำหนดการบริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำและซากสัตว์น้ำ ให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานตามประกาศของกรมประมงทุกด่าน"

มุ่งสู่วิสัยทัศน์ "บริการประทับใจ โปร่งใส สัตว์น้ำไทยได้มาตรฐาน

กรมประมงเป็นหน่วยงานหลักที่มีบทบาทภารกิจในการให้บริการประชาชนหรือผู้รับบริการที่ประสงค์ขอใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำซากสัตว์น้ำ กระบวนงานการให้บริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำซากสัตว์น้ำเป็นกระบวนงานในความรับผิดชอบของสำนักบริหารจัดการด้านการประมง โดยส่วนควบคุมการค้าสัตว์น้ำและปัจจัยการผลิต ซึ่งมีหน่วยงานในสังกัดที่ทำหน้าที่ตามภารกิจดังกล่าว ประกอบด้วย ด่านตรวจสัตว์น้ำ จำนวน 22 ด่าน และ กลุ่มงานบริการนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำ โดยในปีงบประมาณ 2555 มีผู้รับบริการจำแนกเป็น ผู้ประกอบการจำนวน 1,751 ราย และตัวแทนผู้รับมอบอำนาจจากผู้ประกอบการ จำนวน 973 ราย ปริมาณการออกใบอนุญาตจากอดีตที่ผ่านมามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ 2555 มีการออกใบอนุญาต 185,670 ฉบับ

แต่ในอดีตที่ผ่านมากระบวนงานดังกล่าวมิได้มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานและไม่มีการกำหนดขั้นตอนระยะเวลาของกระบวนงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ผู้รับบริการเกิดความสับสนในมาตรฐานการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเชื่อถือและศรัทธาจากประชาชน จากเหตุผลความสำคัญดังกล่าวกรมประมงจึงได้กำหนดแนวทางในการปรับปรุงกระบวนงานการให้บริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำซากสัตว์น้ำ โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา และมีการติดตาม ทบทวนพัฒนาปรับปรุงมาอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังให้ประชาชนผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจอย่างสูงที่สุด และการปฏิบัติราชการของกรมประมงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล

กรมประมงได้กำหนดทิศทางขององค์กร เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุผลตามเป้าหมาย โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงานให้บริการ กระบวนงานการให้บริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำซากสัตว์น้ำ และที่สำคัญคือแนวนโยบาย และการกำหนดทิศทางการปฏิบัติงานของผู้บริหารที่ผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์ยึดหลักการบริหารราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ภายใต้วิสัยทัศน์ “บริการประทับใจ โปร่งใส สัตว์น้ำไทยได้มาตรฐาน”

การพัฒนาคุณภาพการบริการ...จากความมุ่งมั่นสู่ความเป็นมาตรฐาน

จากปัญหาที่เป็นความท้าทายในการปฏิบัติงานที่ไม่ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานด่านตรวจสัตว์น้ำ กรมประมงจึงมีแนวคิดในการเพิ่มประสิทธิภาพการอนุญาตและการตรวจสอบการนำเข้า ส่งออกสัตว์น้ำฯ โดยการกำหนดให้มีมาตรฐานการปฏิบัติงานด่านตรวจสัตว์น้ำให้มีมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งในระยะแรกยังมีผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่บางส่วนยึดหลักการปฏิบัติงานแบบเดิมที่ไม่ได้กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงาน การไม่ยึดกฎระเบียบและกฎหมายที่ควรปฏิบัติทำให้การปฏิบัติงานในแต่ละด่านยังไม่มีประสิทธิภาพ และตรวจสอบ/ควบคุมไม่ได้ ส่วนควบคุมการค้าสัตว์น้ำฯ จึงได้พัฒนาระบบงาน ดังนี้

พิจารณาใช้ยุทธศาสตร์การเพิ่มประสิทธิภาพการขออนุญาตนำเข้า ส่งออกสัตว์น้ำ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะช่วยผลักดันให้กรมประมงบรรลุสู่วิสัยทัศน์ จึงกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่โดยมีระเบียบหลักเกณฑ์ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และแผนการปฏิบัติงาน ที่ชัดเจน ตลอดจนการติดตามผลประเมินอย่างมีระบบและแบบการรายงานเป็นประจำตามที่กำหนด

การพัฒนาบุคลากร และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน โดยมุ่งหวังพัฒนาวัฒนธรรมองค์การให้มีจิตบริการ (Service mind) ให้เป็นวัฒนธรรมของบุคลากรทุกคนในองค์กร รวมทั้งการเพิ่มเติมองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานยกระดับมาตรฐานการให้บริการ สร้างภาพลักษณ์ด้านการบริการที่ดี และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ โดยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยบริการจะต้องปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยมีแนวทางการปฏิบัติตามคู่มือมาตรฐานการบริหารงานด่านตรวจสัตว์น้ำ ซึ่งได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานทั้งในส่วนกระบวนงานหลัก และกระบวนงานสนับสนุน คู่มือการให้บริการกระบวนงานการออกหนังสืออนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำ และคู่มือกฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวข้องกับการนำเข้า ส่งออกสัตว์น้ำ

การลดขั้นตอน และระยะเวลา จากความมุ่งมั่นในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน และจากการติดตามสำรวจข้อมูลความพึงพอใจของรับบริการ จึงได้มีการปรับปรุงลดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการประชาชนผู้มาขอรับบริการ ซึ่งแต่เดิมมี 7 ขั้นตอน ไม่มีการกำหนดระยะเวลาในแต่ละขั้นตอน ใช้ระยะเวลาโดยประมาณ 3 วัน หลังการปรับปรุงลดขั้นตอนลงเหลือ 4 ขั้นตอน และมีการกำหนดระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน โดยใช้ระยะเวลาดำเนินการ ทั้งสิ้น 40 นาที

การเพิ่มช่องทางการให้บริการ การให้บริการใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำซากสัตว์น้ำแต่เดิมผู้รับบริการต้องมาติดต่อยื่นคำขอใบอนุญาตด้วยตนเอง ทำให้เกิดความล้าช้า ไม่สะดวกและเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาติดต่อกับเจ้าหน้าที่ จึงได้มีการเพิ่มช่องทางในการบริการยื่นคำขอตามกระบวนงานดังกล่าว ให้ผู้รับบริการสามารถยื่นคำขอใบอนุญาตผ่านทาง โทรสาร

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ในปี พ.ศ.2552 และต่อมาในปี พ.ศ. 2555 ได้เพิ่มช่องทางการขอใบอนุญาตผ่านระบบเชื่อมโยงคำขอกลางและระบบสนับสนุนใบอนุญาตและใบรับรองผ่านอินเตอร์เน็ตของกรมประมง (Fisheries Single Window; FSW) ซึ่งการเพิ่มช่องทางดังกล่าวสามารถช่วย การลดขั้นตอน ระยะเวลาในการให้บริการ และเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนผู้รับบริการ

การนำนวัตกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ไร้เอกสารมาใช้ในการบริการ เพื่อก่อให้เกิดความคล่องตัวในทางการค้าเกิดความสะดวก ลดระยะเวลา ลดเอกสาร และค่าใช้จ่ายทั้งภาครัฐและภาคธุรกิจสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน โดยการพัฒนาระบบเชื่อมโยงคำขอกลางและระบบสนับสนุนใบอนุญาตและใบรับรองผ่านอินเตอร์เน็ตของกรมประมง (Fisheries Single Window; FSW) ซึ่งเป็นทางเลือกให้แก่ผู้รับบริการจากระบบ Manual มาเป็นระบบ Paperless และได้ดำเนินการให้บริการในสินค้านำร่องตั้งแต่เดือนมกราคม 2555 ปัจจุบัน (กันยายน 2555) มีผู้ใช้งานระบบ FSW แล้วทั้งสิ้น 928 ราย และมีการออกใบอนุญาตผ่านระบบ FSW แล้วทั้งสิ้น 57,520 ฉบับ



การเพิ่มจุดบริการ (Counter Service) ศูนย์บริการนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำและปัจจัยการผลิต โดยมีหน้าที่ในการให้บริการการลงทะเบียนเข้าใช้งานระบบ FSW รวมถึงการให้คำแนะนำปรึกษาและเป็นหน่วยงานกลางพัฒนาการใช้งานระบบ FSW และประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำ

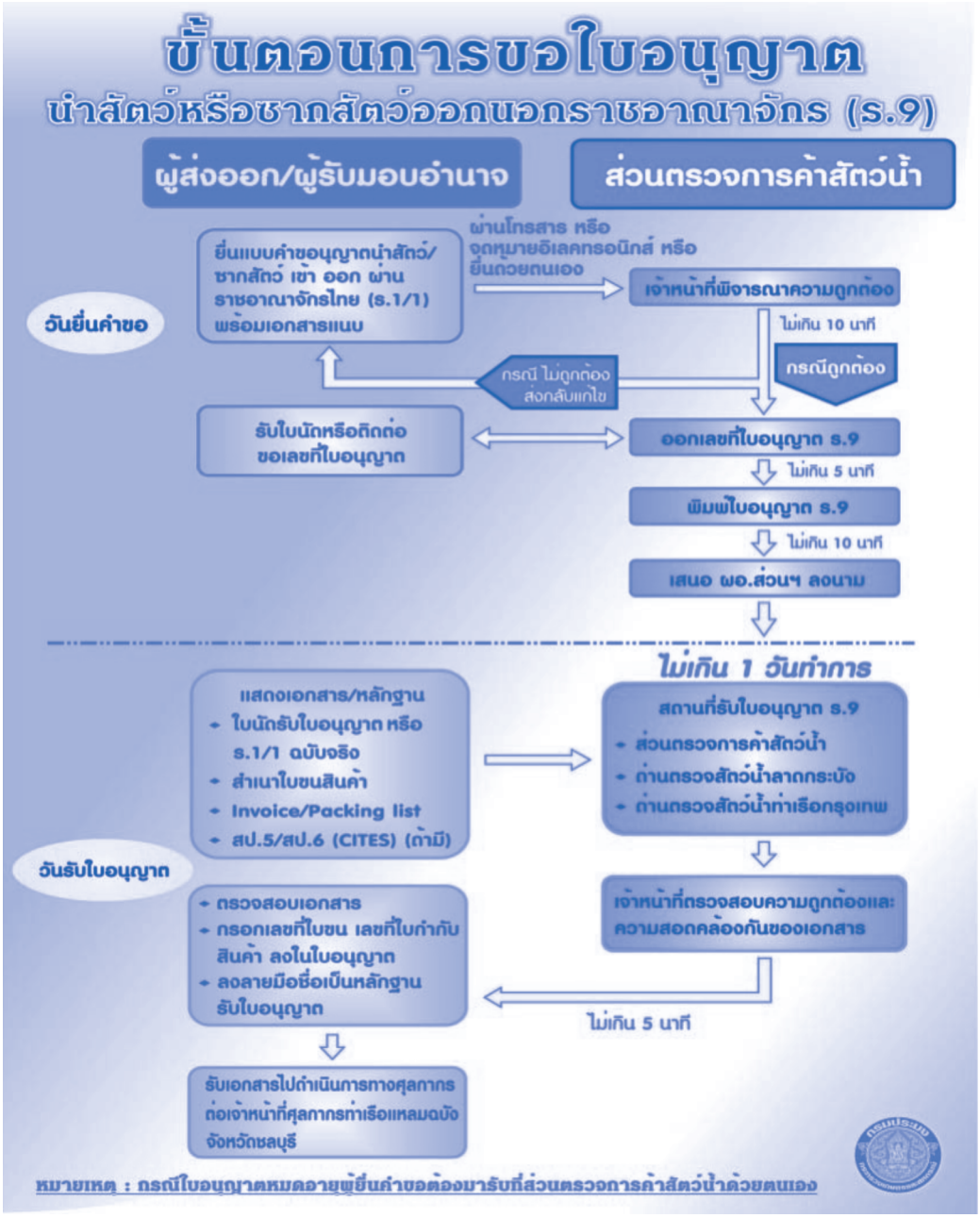


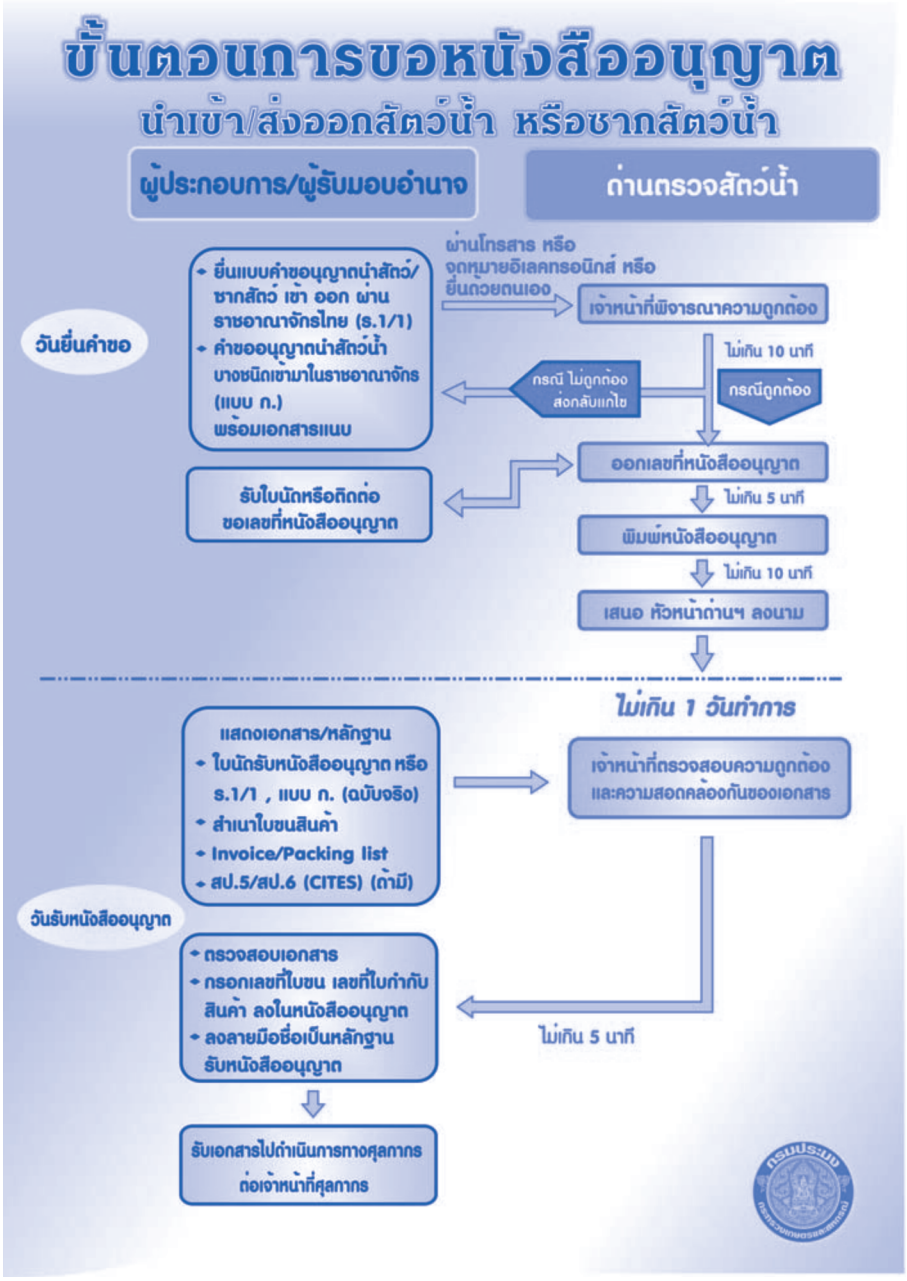
การมีส่วนร่วมของประชาชนผู้รับบริการในการปฏิบัติงาน โดยการกำหนดให้มีประชุมชี้แจงขั้นตอนการปฏิบัติงาน รับฟังความคิดเห็น และจัดทำบันทึกความเข้าใจ ระหว่างเจ้าหน้าที่ด่านตรวจสัตว์น้ำกับผู้รับบริการนำเข้าส่งออก เพื่อสร้างความชัดเจนโปร่งใส และมีจริยธรรมในการปฏิบัติงาน โดยดำเนินการทุกจุดบริการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา

จากความเป็นมาตรฐาน...สู่ความพึงพอใจ

กรมประมง ได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการในทุกหน่วยบริการหรือทุกด่านตรวจสัตว์น้ำ พบว่า ค่าเฉลี่ยทั้ง 23 จุดบริการ ในปีงบประมาณพ.ศ. 2555 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด นอกจากนี้ จากการศึกษาของบริษัท ยิบอินซอย จำกัด ร่วมกับกรมศุลกากร ด้านการลดภาระค่าใช้จ่าย พบว่า โครงการจัดตั้งการให้บริการระบบ National Single Window (NSW) ได้ประมาณการค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการในการดำเนินการการขอใบอนุญาตนำเข้าส่งออกสัตว์น้ำซากสัตว์น้ำ เช่น การจัดทำเอกสาร กำลังคนในการดำเนินการ ค่าเดินทางหรือค่าติดต่อต่างๆ ในการขออนุญาต โดยประมาณการค่าใช้จ่ายไว้ 300 บาท/ฉบับ ดังนั้น การเปิดให้บริการรับคำขอทางโทรสาร และจดหมายอิเลคทรอนิกส์สามารถช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายดังกล่าวคาดว่าอย่างน้อย 100 บาท/ฉบับ และจากการศึกษาได้ประมาณการในส่วนของการนำเอาระบบ FSW ของกรมประมงมาใช้ในการให้บริการ พบว่า จะไม่มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการทั้งสิ้น หรือกล่าวได้ว่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจะลดลงถึงร้อยละ 100

การปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐาน เป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกอบการ ทำให้ได้รับความสะดวก รวดเร็วในการใช้บริการด้านการนำเข้า ส่งออกสัตว์น้ำ ทั้งยังเป็นการเพิ่มโอกาสในการดำเนินธุรกิจด้านการนำเข้า ส่งออกสัตว์น้ำ เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันทางด้านการค้าในต่างประเทศ และเพิ่มทางเลือกการให้บริการแก่ประชาชน ส่งผลให้ผู้ประกอบการสามารถทำธุรกรรมพิธีการด้านการนำเข้าและส่งออกสัตว์น้ำได้อย่างบูรณาการ ลดต้นทุนและเวลาการดำเนินพิธีการ สามารถรักษาระดับมาตรฐานการให้บริการ การปฏิบัติงาน ให้เป็นแนวทางเดียวกัน


ขั้นตอนการขอใบอนุญาต
นำสัตว์หรือซากสัตว์ออกนอกราชอาณาจักร (ร.9)
ผู้ส่งออก/ผู้รับมอบอำนาจ
ส่วนตรวจการค้าสัตว์น้ำ
วันยื่นคำขอ
ยื่นแบบคำขออนุญาตนำสัตว์/ซากสัตว์ เข้า ออก ผ่านราชอาณาจักรไทย (ร.1/1) พร้อมเอกสารแนบ
ผ่านโทรสาร หรือ จดหมายอิเลคทรอนิกส์ หรือ ยื่นด้วยตนเอง
เจ้าหน้าที่พิจารณาความถูกต้อง
ไม่เกิน 10 นาที
กรณีไม่ถูกต้อง สอกลับแก้ไข
กรณีถูกต้อง
รับใบนัดหรือติดต่อขอเลขที่ใบอนุญาต
ออกเลขที่ใบอนุญาต ร.9
ไม่เกิน 5 นาที
พิมพ์ใบอนุญาต ร.9
ไม่เกิน 10 นาที
เสนอ ผอ.ส่วนฯ ลงนาม
ไม่เกิน 1 วันทำการ
วันรับใบอนุญาต
แสดงเอกสาร/หลักฐาน
- ใบนัดรับใบอนุญาต หรือ ร.1/1 ฉบับจริง
- สำเนาใบขนสินค้า
- Invoice/Packing list
- สป.5/สป.6 (CITES) (ถ้ามี)
สถานที่รับใบอนุญาต ร.9
- ส่วนตรวจการค้าสัตว์น้ำ
- ด่านตรวจสัตว์น้ำลาดกระบัง
- ด่านตรวจสัตว์น้ำท่าเรือกรุงเทพ
เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องกันของเอกสาร
ไม่เกิน 5 นาที
- ตรวจสอบเอกสาร
- กรอกเลขที่ใบขน เลขที่ใบกำกับสินค้า ลงในใบอนุญาต
- ลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานรับใบอนุญาต
รับเอกสารไปดำเนินการทางศุลกากรต่อเจ้าหน้าที่ศุลกากรท่าเรือแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี
หมายเหตุ : กรณีใบอนุญาตหมดอายุผู้ยื่นคำขอต้องมารับที่ส่วนตรวจการค้าสัตว์น้ำด้วยตนเอง


ขั้นตอนการขอหนังสืออนุญาต
นำเข้า/ส่งออกสัตว์น้ำ หรือซากสัตว์น้ำ
ผู้ประกอบการ/ผู้รับมอบอำนาจ
ด่านตรวจสัตว์น้ำ
วันยื่นคำขอ
• ยื่นแบบคำขออนุญาตนำสัตว์/ซากสัตว์ เข้า ออก ผ่านราชอาณาจักรไทย (ธ.1/1)
• คำขออนุญาตนำสัตว์น้ำบางชนิดเข้ามาในราชอาณาจักร (แบบ ก.)
พร้อมเอกสารแนบ
ผ่านโทรสาร หรือ
จดหมายอิเลคทรอนิกส์ หรือ
ยื่นด้วยตนเอง
เจ้าหน้าที่พิจารณาความถูกต้อง
ไม่เกิน 10 นาที
กรณี ไม่ถูกต้อง ส่งกลับแก้ไข
กรณีถูกต้อง
ออกเลขที่หนังสืออนุญาต
ไม่เกิน 5 นาที
พิมพ์หนังสืออนุญาต
ไม่เกิน 10 นาที
เสนอ หัวหน้าด่านฯ ลงนาม
รับใบนัดหรือติดต่อขอเลขที่หนังสืออนุญาต
ไม่เกิน 1 วันทำการ
แสดงเอกสาร/หลักฐาน
• ใบนัดรับหนังสืออนุญาต หรือ ธ.1/1 , แบบ ก. (ฉบับจริง)
• สำเนาใบขนสินค้า
• Invoice/Packing list
• สป.5/สป.6 (CITES) (ถ้ามี)
เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องกันของเอกสาร
วันรับหนังสืออนุญาต
• ตรวจสอบเอกสาร
• กรอกเลขที่ใบขน เลขที่ใบกำกับสินค้า ลงในหนังสืออนุญาต
• ลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานรับหนังสืออนุญาต
ไม่เกิน 5 นาที
รับเอกสารไปดำเนินการทางศุลกากรต่อเจ้าหน้าที่ศุลกากร



รางวัลความเสียสละอย่างมีอุดมการณ์

รางวัลความเสียสละอย่างมีอุดมการณ์

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ได้ทุ่มเทเสียสละในการปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงภัยเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี ได้แก่

- โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส
- โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา
- โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี

โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส

การสร้างสรรค์วิธีการในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ ผ่านการดำเนินกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่ การจัดคลินิกส่งเสริมพัฒนาการ 5 วันต่อสัปดาห์ การส่งเสริมการทำกิจวัตรประจำวัน การส่งเสริมการทำกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมการเรียนรู้ระดับพื้นฐาน การตรวจประเมินพัฒนาการการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านร่างกาย และจิตใจ การบริการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง และการส่งต่อไปยังโรงเรียน ทั้งนี้การดำเนินการเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรสุขภาพตำบล อำเภอตากใบ กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ผลจากการดำเนินการส่งผลให้เด็กพิการมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้น

การทำงานของทีมพยาบาลที่รับผิดชอบงานฟื้นฟูสมรรถนะเด็กพิการต้องเดินทางเข้าไปเยี่ยมเยียนถึงบ้านในหลายหมู่บ้านเป็นประจำ ซึ่งพื้นที่เป็นพื้นที่สีแดงต้องเสี่ยงอันตราย แต่ด้วยความมุ่งมั่นและความเชื่อที่ว่า “พยาบาลเป็นกลุ่มเป้าหมายสุดท้ายที่ถูกหมายปองชีวิต” จึงมิได้หวั่นไหวต่ออันตรายที่จะเกิดขึ้น ได้เข้าไปทำหน้าที่ในการสอนแนะนำและช่วยกายภาพบำบัดถึงบ้าน-ถึงเตียง

เป็นประจำทุกวันหมุนเวียนไปจนเด็กพิการสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เอง เช่น การรับประทานอาหาร การใส่เสื้อผ้า เข้าห้องน้ำ และมีทักษะการอยู่ร่วมกับสังคม เป็นที่ภูมิใจของพ่อแม่ผู้ปกครอง และนำมาซึ่งความสุขใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา

โรงพยาบาลเบตง จ.ยะลา ได้พัฒนานวัตกรรม “ตามรอยหน้างานสู่การพัฒนางานจ่ายกลาง” ซึ่งเป็นการวิเคราะห์การปฏิบัติงานประจำวันเพื่อพัฒนาระบบงานจ่ายกลาง ซึ่งเป็นระบบหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยด้านการใช้เครื่องมือแพทย์ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการและวิธีการทำงาน โดยมุ่งเน้นการจัดการความรู้และการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อหาสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาเครื่องมือแพทย์ที่มีการชำรุด สูญหาย และติดเชื้อ ซึ่งผลจากการดำเนินการทำให้การดูแลรักษาเครื่องมือแพทย์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ลดการติดเชื้อและลดความเสี่ยงจากการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งลดความเสี่ยงต่อการชำรุดของอุปกรณ์ขณะขนส่ง และลดการสูญหายของอุปกรณ์ ทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์เพียงพอต่อการให้บริการประจำวัน

โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา จึงเป็นตัวอย่างที่ดีของผู้ปฏิบัติงานในความทุ่มเทเสียสละไม่ย่อท้อ แม้จะปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย แต่นั่นไม่ใช่อุปสรรคสำหรับการสร้างสรรค์ความคิดในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งมอบการบริการที่มีคุณค่าให้กับประชาชน และความคุ้มค่าให้กับภารกิจของรัฐ

โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี

การพัฒนานวัตกรรมเครื่องมือยึดจับกระดูกจากภายนอกชนิดยึดหยุ่น ซึ่งออกแบบขึ้นเพื่อแก้ปัญหาทางการแพทย์ และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาภาวะกระดูกหักโดยเฉพาะกระดูกหน้าแข้ง เครื่องมือดังกล่าวประกอบด้วยอุปกรณ์หลักจำนวน 3 ส่วน ได้แก่ท่อหลัก 3 ท่อน ส่วนข้อต่อและวงแหวนรัด โดยมีคุณสมบัติพิเศษ คือ น้ำหนักเบา สวยงามยืดหยุ่นแต่มีความแข็งแรงเพียงพอในการยึดตรึงกระดูกให้คงที่ตลอดการรักษา สามารถปรับแต่งมุมยึดได้หลายมิติ รวมทั้งสามารถปรับสั้น-ยาว ปรับหมุน ทั้งนี้ เครื่องมือดังกล่าวช่วยทำให้ภาวะกระดูกหักหายได้รวดเร็วขึ้น ส่งผลให้ลดจำนวนครั้งและระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล รวมทั้งใช้ต้นทุนต่ำในการผลิตเครื่องมือทำให้สามารถประหยัดงบประมาณของทางราชการไปได้ปีละกว่าร้อยล้านบาท

จากสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้ในแต่ละปีมีผู้ป่วยกระดูกจำนวนมาก ความทุกข์ทรมานจากการบาดเจ็บและค่าใช้จ่ายที่สูงในการรักษา ได้สร้างแรงบันดาลใจที่จะพัฒนางานเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว เครื่องมือนี้กว่าจะนำมาใช้ได้ผ่านการทดลอง ด้วยความพากเพียรพยายามของนายแพทย์อนุชิต จางไววิทย์และทีมงานของโรงพยาบาลปัตตานี ความสำเร็จที่เกิดขึ้นจึงเป็นตัวอย่างของการพัฒนานวัตกรรมที่ได้ส่งผ่านความเอื้ออาทรที่มีต่อประชาชนผู้รับบริการเป็นตัวอย่างการแปรเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคสู่พลังแห่งความสร้างสรรค์ที่น่าประทับใจยิ่ง

ภาคผนวก



คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ
ที่ ๘ /๒๕๕๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจ เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน

โดยที่รัฐบาลมีนโยบายที่จะมุ่งเน้นการบริหารทรัพยากรบุคคลและการจัดการภาครัฐให้สอดคล้องกับทิศทางการนำพาประเทศไปสู่ความยั่งยืน ซึ่งนโยบายสำคัญประการหนึ่ง คือ การส่งเสริม ให้การรับราชการมีความเป็นมืออาชีพ ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐสามารถดำรงชีพอย่างพอเพียงมีมโนสุจริต ตลอดจนมีสมรรถนะขีดความสามารถในการให้บริการประชาชน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาภาครัฐให้เป็นองค์กรที่มีศักยภาพในการให้บริการประชาชนที่สูงขึ้น สามารถปฏิบัติงานด้วยความเป็นมืออาชีพ ตอบสนองความต้องการ อำนวยความสะดวกและสร้างประโยชน์สุขให้แก่ประชาชนได้อย่างแท้จริง

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวบรรลุเป้าหมาย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗๑/๑๐ (๑๑) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ ๒๐๔/๒๕๔๙ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๔๙ คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ จึงแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจ เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

๑.๑	นายศิริพล	ยอดเมืองเจริญ	ประธานอนุกรรมการ
๑.๒	เลขาธิการ ก.พ.ร.		รองประธานอนุกรรมการ
๑.๓	ปลัดกระทรวงการคลัง		อนุกรรมการ
๑.๔	ปลัดกระทรวงมหาดไทย		อนุกรรมการ
๑.๕	พลเอกไพโรจน์	พานิชสมัย	อนุกรรมการ
๑.๖	นายบรรยงค์	ลิ้มประยูรวงศ์	อนุกรรมการ
๑.๗	นายชูเกียรติ	รัตนชัยชาญ	อนุกรรมการ

/๑.๘ นายพยุงศักดิ์...

๑.๘	นายพยุงศักดิ์	ชาติสุทธิผล	อนุกรรมการ
๑.๙	นายไกรฤทธิ์	บุณยเกียรติ	อนุกรรมการ
๑.๑๐	นางศุภจี	สุธรรมพันธุ์	อนุกรรมการ
๑.๑๑	นางจินตนา	ชัยยวรรณาการ	อนุกรรมการ
๑.๑๒	นายพรศิลป์	พัชรินทร์ตนะกุล	อนุกรรมการ
๑.๑๓	นายประสงค์	เลิศรัตนวิสุทธิ์	อนุกรรมการ
๑.๑๔	นางสาวกิริฎา	เภาพิจิตร	อนุกรรมการ
๑.๑๕	เจ้าหน้าที่ สำนักงาน ก.พ.ร.		อนุกรรมการและเลขานุการ
๑.๑๖	เจ้าหน้าที่ สำนักงาน ก.พ.ร.		อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑๗	เจ้าหน้าที่ สำนักงาน ก.พ.ร.		อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. อำนาจหน้าที่

๒.๑ กำหนดแนวทาง มาตรการ หลักเกณฑ์ และวิธีการในการปรับปรุงการบริการประชาชนและการยกระดับและพัฒนาคุณภาพการให้บริการของภาครัฐ

๒.๒ ส่งเสริม สนับสนุน เร่งรัด และติดตามให้หน่วยงานของรัฐปรับปรุงการให้บริการเพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน

๒.๓ ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และจัดให้มีการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ

๒.๔ แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามคำสั่งนี้

๒.๕ เรียกให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นใดของรัฐ จัดส่งเอกสาร ข้อมูล เข้าชี้แจงข้อเท็จจริง และดำเนินการอื่น ๆ แก่คณะอนุกรรมการและผู้ได้รับแต่งตั้ง หรือได้รับมอบหมายตามคำสั่งนี้

๒.๖ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายไตรรงค์ สุวรรณศีรี)
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการพัฒนาระบบราชการ



คำสั่งคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจ เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอน ระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน

ที่ ๒ /๒๕๕๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานตรวจประเมินรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕

ตามคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการที่ ๘/๒๕๕๔ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจ เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐาน และลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ประการหนึ่งในการส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และจัดให้มีการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ นั้น

เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงแต่งตั้งคณะทำงานตรวจประเมินรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยให้มีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

๑.๑ นายไกรฤทธิ์ บุณยเกียรติ	ที่ปรึกษาคณะทำงาน
๑.๒ นางจินตนา ชัยยวรรณาการ	ที่ปรึกษาคณะทำงาน
๑.๓ นายพยุงศักดิ์ ชาติสุทธิผล	ที่ปรึกษาคณะทำงาน
๑.๔ นายประสงค์ เลิศรัตนวิสุทธิ์	ที่ปรึกษาคณะทำงาน
๑.๕ นายยันยงค์ คำบรรลือ	ประธานคณะทำงาน
๑.๖ นางศิริวรรณ สมานมิตร	คณะทำงาน
๑.๗ นางสาวดารัตน์ บริพันธกุล	คณะทำงาน
๑.๘ นายอนุชิต ฮุนสวัสดิกุล	คณะทำงาน
๑.๙ นางสาวอรนุช เฉยเคารพ	คณะทำงาน
๑.๑๐ นางสาวฐาปณี พงษ์นุ่มกุล	คณะทำงาน
๑.๑๑ นายชัยยุทธ กมลศิริสกุล	คณะทำงาน
๑.๑๒ นายวิพุธ อ่องสกุล	คณะทำงาน
๑.๑๓ นางอารีย์พันธ์ เจริญสุข	คณะทำงาน
๑.๑๔ นางสาววิริยา เนตรน้อย	คณะทำงาน

๑.๑๕ นางชนิษฐา งามวงศ์สถิต คณะทำงานและเลขานุการ
๑.๑๖ นางสาวภัทรอาภา จินดาวงศ์ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑๗ นางสาวณพรรษธ์สรณ์ เสมสันต์ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. อำนาจหน้าที่

๒.๑ พิจารณากลั่นกรองผลการตรวจประเมินการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ส่วนราชการเสนอขอรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ร่วมกับทีมผู้ตรวจประเมินรางวัล

๒.๒ พิจารณากระบวนงานที่เห็นควรได้รับรางวัล เสนอต่อคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจ เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐาน และลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน เพื่อพิจารณาเห็นชอบ

๒.๓ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐาน และลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชนมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕

(นายศิริพล ยอดเมืองเจริญ)
ประธานอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเฉพาะกิจ
เกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพมาตรฐานและลดขั้นตอนระยะเวลาการปฏิบัติราชการ
เพื่ออำนวยความสะดวก และตอบสนองความต้องการของประชาชน



พัฒนาระบบราชการ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน

ก.พ.ร.
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ
ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300
โทรศัพท์ 0 2356 9999 โทรสาร 0 2281 8169
www.opdc.go.th