



กรมการแพทย์
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

คู่มือหลักเกณฑ์ รางวัลบริการภาครัฐ และ รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม



นางสาวารีย์พร ตติยบุญสูง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

คำนำ

รางวัลเลิศรัฐ สาขารางวัลบริการภาครัฐ เป็นรางวัลอันทรงเกียรติ โดยสำนักงาน ก.พ.ร. มอบให้กับหน่วยงานของรัฐที่มีผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม และเป็นที่ยอมรับ และเป็นที่พึงพอใจ ดังนั้นหน่วยงานที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐ จึงถือได้ว่าเป็นหน่วยงานที่มีผลการทำงานในการยกระดับคุณภาพการให้บริการที่ประสบผลสำเร็จ เป็นที่ยอมรับ และสามารถสร้างขวัญกำลังใจ รวมทั้งกระตุ้นให้หน่วยงานมีความมุ่งมั่นและตั้งใจ ในการทำหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น ตลอดจนเป็นสิ่งยืนยันความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ว่าสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเป็นต้นแบบที่ดีให้แก่หน่วยงานอื่น ๆ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการให้บริการและระบบการบริหารของหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

กรมการแพทย์ในฐานะหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบทั้งทางด้านวิชาการและการบริการทางการแพทย์ เห็นความสำคัญของการยกระดับคุณภาพการให้บริการและการบริหารจัดการของหน่วยงาน โดยสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์สมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์มีการพัฒนา ปรับปรุงและยกระดับคุณภาพการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

รายงานการวิจัย เรื่อง “เทคนิคการส่งผลงานสมัครรางวัลเลิศรัฐ สาขารางวัลบริการภาครัฐ กรมการแพทย์” มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของรางวัลเลิศรัฐ และรางวัลบริการภาครัฐ สาขาและประเภทของรางวัลเลิศรัฐ และรางวัลบริการภาครัฐ หลักเกณฑ์การส่งผลงานและหลักเกณฑ์การพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ ตลอดจนการส่งผลงานสมัครรางวัล ผลงานที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐของกรมการแพทย์นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 – ปัจจุบัน (พ.ศ. 2565) เทคนิคการส่งผลงานสมัครรางวัล และข้อเสนอแนะ โดยคาดหวังว่า ผลที่ได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้จะได้งานวิจัยที่เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญในเรื่องรางวัลเลิศรัฐ สาขารางวัลบริการภาครัฐ กรมการแพทย์ สามารถนำไปใช้ในการกระตุ้นและผลักดันให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ ยกระดับคุณภาพการให้บริการให้เป็นที่ยอมรับ ในการส่งมอบบริการที่สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม กรมการแพทย์เป็นองค์กรที่มีการทำงานอย่างมีคุณภาพให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน และประเทศชาติโดยรวมต่อไป

นางสาวธารีพร ตติยบุญสูง

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
รางวัลเลิศรัฐสาขาบริการภาครัฐ	
- ประเพณีวัตกรรมการบริการ	2
- ประเพณีพัฒนาการบริการ	3
- ประเพณีขยายผลมาตรฐานการบริการ	4
- ประเพณีบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ	5
- ประเพณีการบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต	6
- ประเพณียกระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ	7
เกณฑ์การประเมินรางวัลบริการภาครัฐ	
- ประเพณีวัตกรรมการบริการ	10
- ประเพณีพัฒนาการบริการ	12
- ประเพณีขยายผลมาตรฐานการบริการ	14
- ประเพณีบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ	15
- ประเพณีการบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต	16
- ประเพณียกระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ	17
แนวทางการตรวจประเมิน	18
เงื่อนไขของการสมัครรับรางวัล	22
แบบฟอร์มสมัครรางวัลบริการภาครัฐของสำนักงาน ก.พ.ร. ประจำปี พ.ศ. 2565	
- ประเพณีวัตกรรมการบริการ	26
- ประเพณีพัฒนาการบริการ	31
- ประเพณีขยายผลมาตรฐานการบริการ	37
- ประเพณีบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ	41
- ประเพณีการบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต	45
- ประเพณียกระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ	50

สารบัญ

	หน้า
ตัวอย่าง ผลงานรางวัลบริการภาครัฐ	
- ประเภทนวัตกรรมบริการ	53
- ประเภทพัฒนาการบริการ	64
- ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ	79
- ประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ	92
- ประเภทบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต	109
รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม	
- ประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)	118
- ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)	119
- ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen)	121
- ประเภทเลื่องลือขยายผล (Participation Expanded)	122
- ประเภทร่วมใจแก้จน (Antipoverty Empowered)	124
เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม	
- ประเภทรางวัลเปิดใจใกล้ชิดประชาชน	126
- ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม	129
- ประเภทเลื่องลือขยายผล	131
- ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ	132
- ประเภทร่วมใจแก้จน	133
ขั้นตอนการตรวจประเมิน และวิธีการสมัคร	137
แบบฟอร์มสมัครรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม	
- ประเภทรางวัลเปิดใจใกล้ชิดประชาชน	140
- ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม	148
- ประเภทเลื่องลือขยายผล	156
- ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ	163
- ประเภทร่วมใจแก้จน	168
ตัวอย่าง รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม	
- ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)	175
ปัจจัยที่มีผลทำให้ไม่ได้รับรางวัล ข้อเสนอแนะ Timeline	189

รางวัลเลิศรัฐ

เป็นรางวัลแห่งเกียรติยศที่มอบให้หน่วยงานที่ได้มุ่งมั่นปฏิบัติราชการจนประสบความสำเร็จมีความเป็นเลิศ
แห่งหน่วยงานรัฐทั้งปวง



ตราสัญลักษณ์

เพชรล้อมรอบด้วยช่อชัยพฤกษ์ตั้งอยู่บนแท่นหมายเลขหนึ่ง

ความหมาย

หน่วยงานที่ได้รับรางวัลนี้เปรียบเสมือนเพชรน้ำเอกแห่งระบบราชการ (ช่อชัยพฤกษ์) ที่ผ่านการเจียรไนอย่างงดงามด้วยความมุ่งมั่น สร้างสรรค์ผลงานจนเป็นที่ประจักษ์เป็นเพชรน้ำหนึ่งเป็นความภาคภูมิใจ สูงสุดของราชการไทย

รางวัลบริการภาครัฐ

รางวัลบริการภาครัฐ เป็นรางวัลอันทรงเกียรติที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐที่มีผลการพัฒนา คุณภาพการให้บริการ เพื่อประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรม และเป็นที่ยังพอใจ ดังนั้น หน่วยงานที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐ จึงถือได้ว่าเป็นหน่วยงานที่มีผลการทำงานในการยกระดับคุณภาพ การให้บริการที่ประสบผลสำเร็จ และสามารถสร้างขวัญกำลังใจ รวมทั้งกระตุ้นให้หน่วยงานมีความมุ่งมั่นและตั้งใจ ในการทำหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น

ตราสัญลักษณ์

สองมือบริการ สีทองอร่าม ประคองใจสีแดง อักษรข้างล่าง “บริการด้วยใจ



ความหมาย

สองมือทอง สื่อให้เห็นถึงความเป็นเลิศในการให้บริการ
ใจสีแดง เป็นใจที่เปี่ยมด้วยความตั้งใจและมุ่งมั่น

เกณฑ์รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมบริการ

คำจำกัดความ/ความหมาย

การพัฒนาให้การบริการ ด้วยการนำนวัตกรรมเกิดจากการนำแนวคิด องค์กรความรู้ ทักษะประสบการณ์ และเทคโนโลยีดิจิทัล มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาผลงาน/การให้บริการ กระบวนการ/ระบบบริการรูปแบบใหม่ๆ ซึ่งเป็นผลงานที่แสดงถึงความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากผลงานหรือกระบวนการ ก่อนหน้านี้ ทำให้การบริการดีขึ้นกว่าเดิมอย่างก้าวกระโดด ครอบคลุมผู้รับบริการ ตามแนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลังตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อ เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง และชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนอย่างชัดเจน

ประเภทนวัตกรรมภาครัฐ แบ่งออกเป็น 6 รูปแบบ

- (1) **นวัตกรรมบริการ (Service innovation)** เป็นการปรับปรุงคุณภาพบริการหรือสร้างการบริการใหม่ (New or improved service) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในคุณลักษณะของตัวผลิตภัณฑ์ และบริการ
- (2) **นวัตกรรมการส่งมอบบริการ (Service delivery innovation)** เป็นการให้บริการในรูปแบบใหม่ หรือที่แตกต่างไปจากเดิม (New or different way of providing a service)
- (3) **นวัตกรรมการบริหาร/องค์กร (administrative or organizational innovation)** เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรใหม่ ตลอดจนการสร้างระบบงานหรือกระบวนการใหม่
- (4) **นวัตกรรมทางความคิด (conceptual innovation)** เป็นการสร้างมุมมองใหม่หรือการแสวงหาหนทางในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา รวมทั้งการโต้แย้งสมมุติฐานเดิม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงตัวแสดงที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันความคิดใหม่
- (5) **นวัตกรรมเชิงนโยบาย (policy innovation)** เป็นการออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือ นโยบายแบบใหม่ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพการณ์หรือพฤติกรรมบางอย่าง
- (6) **นวัตกรรมเชิงระบบ (Systemic innovation)** เป็นการวางระบบใหม่หรือเปลี่ยนแปลงระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน อันก่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างหรือในระดับขั้นพื้นฐาน (Systemwide change/fundamental transformation) หรือส่งผลกระทบต่อ การปรับโครงสร้างหรือเปลี่ยนแปลงแบบแผนความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายต่างๆ

เงื่อนไขการพิจารณา

- (1) เป็นผลงานการให้บริการที่นำนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใด เคยดำเนินการมาก่อน หรือเป็นผลงานที่เกิดขึ้นจากการประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่จริงจนเกิดนวัตกรรมต่อเนื่อง ในการให้บริการของหน่วยงาน
- (2) เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

เกณฑ์รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทพัฒนาการบริการ

คำจำกัดความ/ความหมาย

การพัฒนาให้การบริการแล้วส่งผลให้การบริการดีขึ้นจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญ หรือเห็นเป็นที่ประจักษ์ รวมถึงการทำงานในเชิงบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดประโยชน์หรือมีผลกระทบสูงต่อประชาชนในวงกว้างหรือแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน/กลุ่มเป้าหมายได้รับการของรัฐได้

เงื่อนไขการพิจารณา

(1) เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการพัฒนา/ปรับปรุงงานบริการที่แตกต่างไปจากเดิม หรือเป็นผลงานการให้บริการที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน และไม่เป็นรูปแบบเดียวกับที่หน่วยงานเคยได้รับรางวัลมาแล้ว

(2) เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี



เกณฑ์รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ

คำจำกัดความ/ความหมาย

การนำระบบ แนวทางการปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติงานในผลงานที่ได้รับรางวัลบริการภาครัฐ ระดับดี หรือ ระดับดีเด่น ไปขยายผลในหน่วยบริการสาขาหรือพื้นที่ที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบหน่วยงาน ผู้สมัครไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ และควบคุมรูปแบบ คุณภาพ และมาตรฐาน ของงานบริการให้คงอยู่ในระดับเดียวกันหรือดีกว่าในหน่วยบริการสาขาหรือพื้นที่ ที่ไปขยายผล หรือกรณี การนำผลงานระดับดี หรือระดับดีเด่น ไปต่อยอดขยายผลการดำเนินงานในเชิงคุณภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการที่ดีขึ้นจากเดิมอย่างเห็นเป็นที่ประจักษ์ที่

เงื่อนไขการพิจารณา

- (1) เป็นผลงานที่เคยได้รับรางวัลบริการภาครัฐ ระดับดี หรือ ระดับดีเด่น ย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี
- (2) เป็นผลงานที่เกิดจากการขยายผลในรูปแบบ ดังนี้

(2.1) การขยายผลการให้บริการ ด้วยการนำผลงานตามข้อ (1) ไปขยายผลทั้งในเชิงแนวคิด นโยบาย หรือรูปแบบการดำเนินการตามมาตรฐานของผลงานที่เคยได้รับรางวัลหรือดีกว่าเดิมในหน่วยบริการสาขาหรือพื้นที่ ภายใต้สังกัดของหน่วยงานผู้สมัครไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยประชาชนต้องได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพอย่างเป็นรูปธรรมในแต่ละแห่ง ไม่น้อยกว่า 1 ปี

(2.2) การต่อยอดขยายผลการดำเนินงานในเชิงคุณภาพ ด้วยการนำผลงานตามข้อ (1) ไปพัฒนา ต่อยอดผลงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการที่ดีขึ้นจากเดิมอย่างเห็นเป็นที่ประจักษ์ โดยประชาชนต้องได้รับ การบริการที่ดีมีคุณภาพและประสิทธิภาพอย่างเป็นรูปธรรมไม่น้อยกว่า 1 ปี

(3) เป็นผลงานที่หน่วยงานสามารถแสดงกระบวนการติดตามและประเมินผลในการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานการให้บริการได้

(4) การขยายผลการให้บริการ หน่วยงานผู้สมัครไม่จำเป็นต้องเป็นหน่วยงานเดียวกับผู้สมัครในปีที่เคย ได้รับรางวัลฯ แต่เป็นหน่วยงานที่สามารถนำผลงานไปขยายผลได้ในหน่วยบริการสาขาหรือพื้นที่ของตนเองไม่น้อย กว่าร้อยละ 80 เช่น โรงพยาบาลเคยได้รับรางวัลในนามสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หากจังหวัดนำผลงาน ดังกล่าวไปขยายผลในโรงพยาบาลภายในจังหวัด จังหวัดดังกล่าวสามารถยื่นสมัครขอรับรางวัลฯ ได้ เป็นต้น
หมายเหตุ ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ เปิดรับสมัครระหว่างเดือน มกราคม – กุมภาพันธ์ 2566

เกณฑ์รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อให้บริการ

คำจำกัดความ/ความหมาย

การเพิ่มประสิทธิภาพหรือการเปลี่ยนแปลงการให้บริการที่เป็นผลมาจากความสามารถ ในการทำงานร่วมกัน (Interoperability) ในการเชื่อมโยง แลกเปลี่ยนข้อมูล ระหว่างหน่วยงานของรัฐ และทำให้เกิดการให้บริการในรูปแบบ ดิจิทัล ที่ผู้รับบริการไม่ต้องไปขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ภายใต้สิทธิการใช้งานที่เหมาะสมและมีการรักษา ความปลอดภัยของข้อมูล ทั้งนี้ ถ้าเป็นการเชื่อมโยงข้อมูลส่วนบุคคล การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลดังกล่าวต้อง ได้รับความยินยอม (consent) หรือการร้องขอ (request) จากเจ้าของข้อมูลนั้นก่อน) รวมทั้งการบูรณาการกระบวนการ ทำงานให้เกิดรูปแบบการให้บริการหรือทำงานแทนกันระหว่างหน่วยงานของรัฐเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับ ประชาชน

เงื่อนไขการพิจารณา

(1) เป็นการพัฒนาระบบการทำงาน ที่สามารถเชื่อมโยง หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานผ่าน ระบบดิจิทัล โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมตั้งแต่ 3 หน่วยงานขึ้นไป หรือบูรณาการวิธีการทำงานเพื่อให้บริการแทน กันได้ โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมตั้งแต่ 2 หน่วยงานขึ้นไป และมีเป้าหมายในการดำเนินการร่วมกันโดยมุ่งเน้น ผลลัพธ์ที่เกิดในวงกว้างในระดับประเทศ หรือระดับนานาชาติ

(2) เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้เป็น ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

(3) ต้องแสดงให้เห็นว่าประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการอย่างเป็น รูปธรรมและคุ้มค่า ทั้งนี้ หน่วยงานต้องมีการรวบรวมและวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการในผลงานผ่าน ระบบดิจิทัล



เกณฑ์รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทการบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต

คำจำกัดความ/ความหมาย

การบริหารจัดการของหน่วยงานที่สามารถรับมือต่อสภาวะวิกฤต/เหตุการณ์ฉุกเฉิน/สถานการณ์ภัยพิบัติที่เกิดขึ้นในขณะนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานในเชิงรุก หรือการให้บริการรูปแบบใหม่ หรือมีกระบวนการในการรับมือ เช่น การป้องกันและลดผลกระทบ การเตรียมพร้อมรับมือ การจัดการในภาวะฉุกเฉินและหลังการเกิดภัย เป็นต้น มีการนำระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) หรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริหารงานและการให้บริการประชาชน มีระบบการควบคุมคุณภาพการให้บริการ รวมถึงมีการเปิดโอกาสให้ภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ส่งผลให้หน่วยงานสามารถให้บริการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามแนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลังตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ

เงื่อนไขการพิจารณา

- (1) เป็นผลงานในภาพรวมขององค์กร โดยหน่วยงานสามารถสมัครได้ 1 ผลงานเท่านั้น หน่วยงานที่ส่งสมัครต้องเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ
- (2) เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
- (3) ต้องแสดงให้เห็นว่าประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการ ในช่วงภาวะวิกฤต อย่างเป็นรูปธรรมและคุ้มค่า สามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้ หน่วยงานต้องมีการรวบรวมและวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

เกณฑ์รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทยกระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ

คำจำกัดความ/ความหมาย

การพัฒนาการบริการเพื่อยกระดับการให้บริการและอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน ได้แก่ การยกเลิกข้อกำหนดในกฎหมาย กฎ ที่ไม่จำเป็นหรือเป็นอุปสรรคต่อการให้บริการ ลดขั้นตอนการให้บริการ ลดระยะเวลาการให้บริการ มีการพัฒนานวัตกรรมบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-service) ซึ่งส่งผลให้การบริการประชาชน มีความสะดวก รวดเร็ว และลดค่าใช้จ่าย

ทั้งนี้ กฎหมาย กฎ ในที่นี้ หมายถึง กฎหมาย กฎ ที่หน่วยงานได้ดำเนินการยกเลิก/แก้ไข เพื่ออำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตให้แก่ประชาชน



เงื่อนไขการพิจารณา

(1) เป็นผลการดำเนินการในภาพรวมขององค์กร ที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาการอนุมัติ อนุญาต ของประชาชนให้ง่ายขึ้น เร็วขึ้น ถูกลง รวมทั้งมีความโปร่งใสในการให้บริการ ดังนี้

- (1.1) การยกเลิก/แก้ไขกฎหมาย กฎ
- (1.2) การยกเลิก/ลดสำเนาเอกสารที่ทางราชการออกให้จากประชาชน
- (1.3) การยกเลิก/ลดค่าธรรมเนียม
- (1.4) การลดขั้นตอนการให้บริการ
- (1.5) การลดระยะเวลาให้บริการ
- (1.6) การชำระค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต
- (1.7) การพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบอิเล็กทรอนิกส์
- (1.8) อื่นๆ เช่น วิธีการปรับปรุงงานบริการโดยยกเลิกคณะกรรมการในการพิจารณาอนุมัติ/อนุญาต เป็นต้น

(1.9) หน่วยงานมีการดำเนินงานตามข้อเสนอของโครงการศึกษาวิเคราะห์ทบทวนกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาต เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินการและการอนุญาตที่ไม่จำเป็นหรือเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพและการดำเนินธุรกิจของประชาชน (Regulatory Guillotine) (ได้รับคะแนนเพิ่มพิเศษ)

(2) เป็นส่วนราชการระดับกรม/เทียบเท่า องค์การมหาชน หน่วยงานอิสระ และรัฐวิสาหกิจที่ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกฯ และมีการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนมาตรฐานกลาง

คำอธิบายเพิ่มเติม

รายการ	ความหมาย
1) ชื่อกระบวนการบริการตามคู่มือสำหรับประชาชน	ชื่อกระบวนการบริการที่หน่วยงานของรัฐได้จัดทำตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558
2) การพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบอิเล็กทรอนิกส์	หน่วยงานมีการพัฒนาระบบการให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ใน 3 รูปแบบ 1. สามารถยื่นคำขอทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยมี e-Form ที่กรอกข้อมูลบนเว็บไซต์ 2. สามารถยื่นคำขอและชำระเงินทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) 3. สามารถยื่นคำขอ ชำระเงินและรับเอกสารราชการ/ใบอนุญาตได้เบ็ดเสร็จ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Document)
3) การชำระค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต	หน่วยงานได้มีการดำเนินการเสนอรายชื่อกฎหมายและใบอนุญาต เพื่อแนบท้ายพระราชกฤษฎีกากำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต พ.ศ. โดยการดำเนินการดังกล่าว ถือเป็นการลดภาระของประชาชน/ผู้ประกอบการให้สามารถดำเนินกิจการไปได้อย่างต่อเนื่อง
4) อื่นๆ	วิธีการปรับปรุงงานบริการโดยวิธีอื่น นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ ซึ่งส่งผลต่อการบริการที่ดียิ่งขึ้น เช่น ยกเลิกคณะกรรมการในการพิจารณาอนุมัติ / อนุญาต

เกณฑ์การประเมินรางวัลบริการภาครัฐ

เกณฑ์การประเมินรางวัลบริการภาครัฐ

เกณฑ์การประเมินรางวัลบริการภาครัฐ ได้แก่

1. ประเภทนวัตกรรมบริการ มีประเด็นการประเมินแบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้

มิติ	ข้อความถาม	คะแนน
1. การวิเคราะห์ปัญหา		10
	1. ที่มาหรือต้นเหตุของปัญหา (ปัญหามีที่มาหรือสาเหตุจากอะไร โปรดอธิบาย)	
	2. ปัญหามีขอบเขตหรือผลกระทบต่อผู้รับบริการหรือต่อสังคม/ประเทศ ในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น	
	3. ปัญหามีความท้าทายอย่างไร เช่น เป็นปัญหาที่สะสมมานาน มีขั้นตอนหรือวิธีการในการแก้ไข ปัญหาที่ยุ่งยาก ซับซ้อน เป็นต้น	
	4. หน่วยงานมีวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาอย่างไร	
2. แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ		30
	5. มีความคิดริเริ่มในการพัฒนาผลงานเพื่อนำไปแก้ไขปัญหอย่างไร เป็นการพัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมของหน่วยงานเอง หรือเป็นการนำต้นแบบที่ดีของหน่วยงานอื่นมาต่อยอด หรือหน่วยงานมีความคิดในการพัฒนานวัตกรรมบริการขึ้นมาใหม่	
	6. มีหลักการและแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบ พัฒนาผลงาน โดยคำนึงถึงการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หรือยึดแนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลัง ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ หรือความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ หรือความสามารถในการตอบสนองความหลากหลายของผู้รับบริการ หรือไม่อย่างไร	
	7. มีวิธีการในการพัฒนาผลงาน โดยหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการเองตั้งแต่เริ่มต้นทุกขั้นตอนจนสำเร็จ หรือมีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาผลงาน ขั้นตอนใดบ้างอย่างไร	
	8. กระบวนการพัฒนาผลงานมีการดำเนินการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน มากน้อยอย่างไร อธิบายให้เห็นอย่างชัดเจนว่ามีความยุ่งยากในขั้นตอนใด อย่างไร โดยอาจอธิบายเพิ่มเติมในรูปแบบ Flowchart	
	9. การนำผลงานไปดำเนินการ มีความแตกต่างของการให้บริการจากรูปแบบการบริการเดิมอย่างไร (อธิบายด้วยการเปรียบเทียบรูปแบบ/วิธีการการบริการก่อนและหลังการพัฒนาผลงาน โดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart) หน่วยงานมีการเตรียมความพร้อม ด้านบุคลากรหรือไม่ มีแนวทางในการควบคุมคุณภาพของผลงานหรือไม่ รวมถึงมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจให้กับผู้รับบริการเกี่ยวกับผลงานหรือไม่	
	10. มีการดำเนินการเกี่ยวกับการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร หรือไม่ อย่างไร	

มิติ	ข้อคำถาม	คะแนน
	<p>3. ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์</p> <p>11. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลผลิตและผลลัพธ์มีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือเพียงไร ตัวชี้วัดมีความเหมาะสม ครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการแก้ไข รวมถึงผลผลิตสำคัญจากการดำเนินการ แสดงให้เห็นความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ อธิบายให้ชัดเจน โดยมีข้อมูลในเชิงสถิติ</p> <p>12. มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือความสำเร็จของผลงานต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ อย่างไร นวัตกรรมบริการที่พัฒนาขึ้น มีการวัดความคุ้มค่า หรือมีการประเมินที่เป็นทางการจากหน่วยงานภายนอก หรือไม่ อย่างไร มีการวัดความพึงพอใจ/ประสบการณ์ของผู้รับบริการเพื่อนำผลมาพิจารณาทบทวนเพื่อพัฒนาบริการ รวมถึงมีการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ก่อนและหลัง การพัฒนานวัตกรรม หรือไม่ อย่างไร</p> <p>13. มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก หรือประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง หรือไม่ อย่างไร</p>	50
	<p>4. ความยั่งยืนของโครงการ</p> <p>14. มีการถอดบทเรียนเพื่อนำผลงานไปถ่ายทอดความรู้และประยุกต์ใช้กับหน่วยงานทั้งภายในสังกัด และหน่วยงานภายนอก รวมถึงมีการวางแผนในการขยายผลผลงานไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่น ๆ หรือไม่อย่างไร</p> <p>15. โป้ตรระบุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติที่เกี่ยวข้องกับผลงาน อธิบายการดำเนินงานที่สนับสนุน ให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว</p>	10
	คะแนนเต็ม	100

2. ประเภทพัฒนาการบริการ มีประเด็นการประเมินแบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้

มิติ	ข้อคำถาม	คะแนน
1. การวิเคราะห์ปัญหา		10
	1. ที่มาหรือต้นเหตุของปัญหา (ปัญหามีที่มาหรือสาเหตุจากอะไร โปรดอธิบาย)	
	2. ปัญหามีขอบเขตหรือผลกระทบต่อผู้รับบริการหรือต่อสังคม/ประเทศ ในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น	
	3. ปัญหามีความท้าทายอย่างไร เช่น เป็นปัญหาที่สะสมมานาน มีขั้นตอนหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยาก ซับซ้อน เป็นต้น	
	4. หน่วยงานมีวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาอย่างไร	
2. แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ		30
	5. มีความคิดริเริ่มในการพัฒนาผลงานเพื่อนำไปแก้ไขปัญหาอย่างไร เป็นการพัฒนาต่อยอดจากผลงานเดิมของหน่วยงานเอง หรือเป็นการนำต้นแบบที่ดีของหน่วยงานอื่นมาต่อยอด หรือหน่วยงานมีความคิดในการพัฒนาผลงานขึ้นมาใหม่	
	6. มีหลักการและแนวคิดที่ใช้ในการออกแบบ พัฒนาผลงาน โดยคำนึงถึงการลดความเหลื่อมล้ำ ในสังคม หรือยึดแนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลัง ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ หรือความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ หรือความสามารถในการตอบสนองความหลากหลายของผู้รับบริการ หรือไม่ อย่างไร	
	7. มีวิธีการในการพัฒนาผลงาน โดยหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการเองตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จ หรือมีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาผลงาน ขั้นตอนใดบ้าง	
	8. กระบวนการพัฒนาผลงานมีการดำเนินการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน มากน้อยอย่างไร อธิบายให้เห็นอย่างชัดเจนว่ามีความยุ่งยากในขั้นตอนใด อย่างไร โดยอาจอธิบายเพิ่มเติมในรูปแบบ Flowchart	
	9. การนำผลงานไปดำเนินการ มีความแตกต่างจากรูปแบบการบริการเดิมอย่างไร (อธิบายด้วยการเปรียบเทียบรูปแบบ/วิธีการบริการก่อนและหลังการพัฒนาผลงานโดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart และหากมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ให้ระบุว่า นำเทคโนโลยีมาใช้กับผลงานอย่างไร) มีการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรหรือไม่ มีแนวทางในการควบคุมคุณภาพของผลงานหรือไม่ รวมถึงมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจให้กับผู้รับบริการหรือไม่	

มิติ	ข้อความคำถาม	คะแนน
3. ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์		50
	<p>10. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลผลิตและผลลัพธ์มีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือเพียงใด ตัวชี้วัดมีความเหมาะสม ครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการแก้ไข รวมถึงผลผลิตสำคัญจากการดำเนินโครงการแสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหาได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่ อธิบายให้ชัดเจนโดยมีข้อมูลในเชิงสถิติ</p> <p>11. มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือความสำเร็จ ของผลงานต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ อย่างไร ความคุ้มค่าของผลงาน การประเมินผลงาน มีการนำผลการประเมินที่เป็นทางการจากหน่วยงานภายนอก และความพึงพอใจ/ประสบการณ์ของผู้รับบริการ มาทบทวนเพื่อพัฒนาผลงานหรือไม่ อย่างไร รวมถึง มีการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ก่อนและหลังการพัฒนาการบริการหรือไม่</p> <p>12. มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก หรือประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง หรือไม่ อย่างไร</p>	
4. ความยั่งยืนของโครงการ		10
	<p>13. มีการถอดบทเรียนเพื่อนำผลงานไปถ่ายทอดความรู้และประยุกต์ใช้กับหน่วยงาน ทั้งภายในสังกัด และหน่วยงานภายนอก รวมถึงมีการวางแผนในการขยายผลผลงาน ไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่น ๆ หรือไม่ อย่างไร</p> <p>14. โปรระบุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติที่เกี่ยวข้องกับผลงาน อธิบายการดำเนินงานที่สนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว</p>	
คะแนนเต็ม		100

3. ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ มีประเด็นการประเมินแบ่งออกเป็น 2 มิติ ดังนี้

มิติ	ข้อความคำถาม	คะแนน
1. กระบวนการจัดการ		40
	1. มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมาย วางแผน และการสื่อสารในการขยายผลมาตรฐานการบริการอย่างไร	
	2. ความท้าทายในการดำเนินการขยายผลเป็นอย่างไร	
	3. มีกระบวนการในการนำผลงานที่ได้รับรางวัลไปขยายผลในระดับหน่วยงานหรือพื้นที่อย่างไร	
	4. มีกระบวนการในการติดตาม ประเมินผล เพื่อควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานการให้บริการอย่างไร	
2. ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์		60
	5. มีผลผลิตที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการอย่างไร	
	6. ความครอบคลุมของการนำผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปขยายผลอย่างไร	
	7. มีผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการอย่างไร ผลลัพธ์สะท้อนผลกระทบเชิงบวก หรือประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ อย่างไร และมีการวัดผลที่แสดงความพึงพอใจ/ ประสพการณ์ของผู้บริการหรือไม่ อย่างไร	
	8. มีคุณภาพการดำเนินการขยายผลมาตรฐานการบริการเป็นอย่างไร เช่น ด้านมาตรฐานการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	
	9. มีมาตรฐานการบริการที่สามารถพัฒนาได้สูงกว่าเดิมหรือไม่ อย่างไร อธิบายให้ชัดเจนโดยมีข้อมูลเชิงสถิติ	
	10. มีการสร้างความยั่งยืนของการขยายผลมาตรฐานการบริการ เช่น มีการสรุปบทเรียน การวางแผนขยายผล	
คะแนนเต็ม		100

4. ประสิทธิภาพการข้อมูลเพื่อการบริหาร มีประเด็นการประเมินแบ่งออกเป็น 2 มิติ ดังนี้

มิติ	ข้อความ	คะแนน
1. กระบวนการจัดการ		40
	1. ความคิดริเริ่มของการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหารเป็นอย่างไร	
	2. การดำเนินการมีความท้าทายหรือไม่ อย่างไร เช่น ปริมาณข้อมูลที่น่ามาบูรณาการขั้นตอน/วิธีการดำเนินการ เป็นต้น	
	3. มีเป้าหมายของการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหารเป็นอย่างไร	
	4. มีวิธีการบริหารจัดการ และการวางแผนทางการดำเนินการอย่างไร เช่น มีกลยุทธ์ที่สามารถบริหารจัดการให้ข้อมูลมีความปลอดภัยตามมาตรฐาน มีแผนการดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงาน เป็นต้น	
	5. มีวิธีการ/เทคนิคที่ใช้เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานอย่างไร เพื่อให้การบริการสะดวกรวดเร็ว และใช้งานง่าย (User Friendly)	
	6. มีระบบควบคุม ติดตาม ประเมินผลการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหารเป็นอย่างไร	
2. ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์		60
	7. มีผลผลิตที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหารตามเป้าหมายที่กำหนดไว้เป็นอย่างไร	
	8. มีผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร เช่น มีข้อมูลแสดงความพึงพอใจของผู้รับบริการ แสดงประสบการณ์ของผู้รับบริการ ความคุ้มค่าในการดำเนินการ ผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคมประเทศในด้านต่าง ๆ	
	9. มีมาตรฐานการให้บริการเป็นอย่างไร	
	10. มีการสร้างความยั่งยืนของการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร เช่น มีการสรุปทบทวนการวางแผนขยายผลความร่วมมือในการดำเนินการ	
คะแนนเต็ม		100

5. ประเภทการบริการที่ตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต มีประเด็นการประเมินแบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้

มิติ	ข้อความถาม	คะแนน
1. การวิเคราะห์ปัญหา		10
	1. สถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้นส่งผลต่อการบริการของหน่วยงานอย่างไร และเป็นประชาชนหรือผู้รับบริการกลุ่มใด จำนวนเท่าใด	
	2. สภาพของปัญหา และความรุนแรง หากไม่มีการเตรียมการรองรับสถานการณ์วิกฤตที่จะเกิดขึ้นเป็นอย่างไร	
	3. ขอบเขตของการเกิดสถานการณ์วิกฤตอยู่ในระดับใด (ระดับพื้นที่ ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ)	
	4. ความท้าทายของการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตเป็นอย่างไร เช่น รูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา การจัดสรรทรัพยากร เป็นต้น	
	5. วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต คืออะไร	
2. แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ		30
	6. มีแผนงาน กลไก มาตรการ และการสื่อสารที่นำไปใช้ในการยกระดับการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตเป็นอย่างไร	
	7. มีข้อคำนึงในการออกแบบระบบงานเพื่อให้บริการในช่วงสถานการณ์วิกฤตอย่างไร	
	8. มีการวิเคราะห์ผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นอันเนื่องจากการปรับรูปแบบการบริการเพื่อตอบสนองสถานการณ์วิกฤต พร้อมแนวทางการลดผลกระทบเชิงลบ	
	9. มีการดำเนินการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตอย่างไร	
3. ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์		50
	10. มีผลที่แสดงถึงประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการอย่างไร เช่น มีตัวเลข สถิติ ที่แสดงให้เห็นผลของการดำเนินการเพื่อลดความรุนแรงของสถานการณ์วิกฤต	
	11. มีผลลัพธ์ที่แสดงถึงประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการ เช่น มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่แสดงผลการแก้ไขปัญหา ประสิทธิภาพของผู้รับบริการต่อการปรับปรุงพัฒนาการบริการ	
	12. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากผลงานนี้เป็นอย่างไร เช่น สามารถใช้บริการได้อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น	
	13. ประโยชน์ที่ได้รับในระดับสังคม และประเทศชาติเป็นอย่างไร เช่น มีตัวเลข/ข้อมูล ที่สะท้อนถึงประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ อันเกิดจากความสามารถในการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต เป็นต้น	
4. ความยั่งยืนของโครงการ		10
	14. มีแนวทาง มาตรการที่หน่วยงานกำหนดขึ้นเพื่อสร้างความยั่งยืนในการรับมือกับ สถานการณ์วิกฤตในอนาคตเป็นอย่างไร	
	15. มีความเชื่อมโยงของผลงานกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ อย่างไร	
คะแนนเต็ม		100

ดังนี้

6. ประสิทธิภาพการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ มีประเด็นการประเมินแบ่งออกเป็น 2 มิติ

มิติ	ข้อความถาม	คะแนน
1. ประสิทธิภาพ		85
	1. การยกเลิก/การแก้ไขกฎหมาย กฎ	
	2. การยกเลิก/ลดสำเนาเอกสารที่ทางราชการออกให้ จากประชาชน	
	3. การยกเลิก/ลดค่าธรรมเนียม	
	4. การลดขั้นตอนการให้บริการ	
	5. การลดระยะเวลาการให้บริการ	
	6. การชำระค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต	
	7. การพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบอิเล็กทรอนิกส์	
	8. อื่น ๆ เช่น วิธีการปรับปรุงงานบริการโดยยกเลิกคณะกรรมการในการพิจารณาอนุมัติ/อนุญาต เป็นต้น	
	9. หน่วยงานมีการดำเนินการตามข้อเสนอของโครงการศึกษาวิเคราะห์บททวน กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาต เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินการและการอนุญาตที่ไม่จำเป็นหรือเป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพและการดำเนินธุรกิจของประชาชน (Regulatory Guillotine)	
2. ความคุ้มค่า		15
	ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานทำให้ประชาชนประหยัดเงินได้เมื่อเข้ามาใช้บริการในแต่ละงานตามคู่มือสำหรับประชาชน	
คะแนนเต็ม		100

แนวทางการตรวจประเมิน

หลักเกณฑ์การประเมิน แบ่งออกเป็น 2 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 ประสิทธิภาพ คะแนน 85 คะแนน

มิติที่ 2 ความคุ้มค่า คะแนน 15 คะแนน

โดยในแต่ละมิติมีเกณฑ์การประเมินและค่าคะแนน ดังนี้

หลักเกณฑ์การประเมิน			
มิติที่ 1 ประสิทธิภาพ			85 คะแนน
รายการ	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คำอธิบายเพิ่มเติม
1 .การยกเลิก/แก้ไข กฎหมาย กฎ	15	1.1 ลำดับชั้นการยกเลิก/แก้ไขกฎหมาย 3 ระดับ (10 คะแนน) - พระราชบัญญัติ/พระราชกฤษฎีกา ได้ 5 คะแนน - กฎกระทรวง ได้ 3 คะแนน - ประกาศ/ระเบียบ/ข้อบังคับหน่วยงาน ได้ 2 คะแนน 1.2 จำนวนกฎหมายที่แก้ไข (5 คะแนน) - ตั้งแต่ 2 ฉบับขึ้นไป ได้ 5 คะแนน - 1 ฉบับ ได้ 3 คะแนน	หน่วยงานมีการยกเลิก/ แก้ไขกฎหมาย กฎ เพื่อลด ปัญหา อุปสรรค เพื่อ ยกระดับการให้บริการแก่ ประชาชน
2.การยกเลิก/ลด สำเนาเอกสาร ที่ทางราชการออกให้ จากประชาชน	5	- ยกเลิก/ลดเอกสารได้ทั้งหมด ได้ 5 คะแนน - ถ้าลดเอกสารได้ 2-5 รายการ ได้ 5 คะแนน - ถ้าลดเอกสารได้น้อยกว่า 2 รายการ ได้ 3 คะแนน	หน่วยงานมีการยกเลิก เอกสารเปรียบเทียบ ก่อนและหลังปรับปรุง
3. การยกเลิก/ลด ค่าธรรมเนียม	15	- กรณีที่ไม่เก็บค่าธรรมเนียม ได้ 15 คะแนน - ลดค่าธรรมเนียม ได้เท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 50 ได้ 10 คะแนน - ลดค่าธรรมเนียม ได้น้อยกว่าร้อยละ 50 ได้ 5 คะแนน - ไม่สามารถลดค่าธรรมเนียมได้ ได้ 1 คะแนน	หน่วยงานมีการยกเลิก ค่าธรรมเนียมเปรียบเทียบ ก่อน และหลังปรับปรุง

หลักเกณฑ์การประเมิน			
มิติที่ 1 ประสิทธิภาพ			85 คะแนน
รายการ	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คำอธิบายเพิ่มเติม
4. การลดขั้นตอนการให้บริการ	10	- ลดขั้นตอนการให้บริการได้เท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 50 ได้ 10 คะแนน - ลดขั้นตอนการให้บริการได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ได้ 5 คะแนน	หน่วยงานมีการลดขั้นตอนการให้บริการเปรียบเทียบกับก่อน และหลังปรับปรุง
5. การลดระยะเวลาการให้บริการ	10	- ลดระยะเวลาการให้บริการได้เท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 50 ได้ 10 คะแนน - ลดระยะเวลาการให้บริการได้น้อยกว่าร้อยละ 50 ได้ 5 คะแนน	หน่วยงานมีการลดระยะเวลาการให้บริการเปรียบเทียบกับก่อนและหลัง
6. การชำระค่าธรรมเนียม การต่ออายุใบอนุญาต แทนการยื่นคำขอ ต่ออายุใบอนุญาต	10	- มีการดำเนินการ และแสดงให้เห็นกระบวนการดำเนินการก่อนหรือหลัง (Pre audit หรือ Post audit) โดยแนบหลักฐานส่งเป็น link ได้ 10 คะแนน - ไม่มีการดำเนินการ ได้ 0 คะแนน	หน่วยงานมีการรับชำระค่าธรรมเนียมแทนการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาต โดยพิจารณาการให้คะแนนจากข้อมูล สรุปผลการดำเนินการในภาพรวมในส่วนของ การดำเนินการ
7. การพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบอิเล็กทรอนิกส์	15	1. สามารถยื่นคำขอทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยมี e-Form ที่กรอกข้อมูลบนเว็บไซต์ ได้ 5 คะแนน 2. สามารถยื่นชำระเงินทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) ได้ 5 คะแนน 3. สามารถรับเอกสารราชการ/ใบอนุญาตผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Document) ได้ 5 คะแนน (หมายเหตุ : หากสามารถทำได้เบ็ดเสร็จ ครบ 3 ข้อ จะได้คะแนนรวม (5+5+5 = 15 คะแนน))	หน่วยงานมีระบบ e-Service ตามงานบริการตามตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการให้บริการ (e-Service)
8. อื่นๆ	5	มีวิธีการปรับปรุงงานบริการโดยวิธีอื่นอย่างโดดเด่น นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ ได้ 5 คะแนน	

หลักเกณฑ์การประเมิน			
มิติที่ 1 ประสิทธิภาพ			85 คะแนน
รายการ	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คำอธิบายเพิ่มเติม
9. การดำเนินการ ตาม ข้อเสนอของโครงการศึกษา วิเคราะห์บททวนกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและ กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการ อนุญาต เพื่อลดขั้นตอนการ ดำเนินการและการอนุญาต ที่ไม่จำเป็นหรือ เป็น อุปสรรคต่อ การประกอบ อาชีพและการดำเนินธุรกิจ ของประชาชน (Regulatory Guillotine)		คะแนนพิเศษ 5 คะแนน	ดำเนินการและมีเอกสาร หลักฐานสนับสนุน

หลักเกณฑ์การประเมิน			
มิติที่ 2 การประเมินความคุ้มค่า			15 คะแนน
รายการ	หน่วย	คิดเป็นเงิน (บาท)	การคำนวณต้นทุน
จำนวนเอกสารที่ลดลงต่อคน ต่อครั้ง จากการยกเลิก/ลดสำเนาเอกสารที่ทางราชการขอให้จากประชาชน	แผ่น	จำนวนแผ่น X 0.5 (A)	แทนค่าสูตรคำนวณ Total (ค่าใช้จ่ายที่หน่วยงานทำให้ประชาชนประหยัดเงินได้ เมื่อเข้ามาใช้บริการในแต่ละงานตามคู่มือสำหรับประชาชน) =(A+B+C) X D
จำนวนเงินของค่าธรรมเนียมที่ลดลงต่อคน ต่อครั้ง	บาท	(B)	
ระยะเวลาที่ลดลงต่อคน ต่อครั้ง (1 วันทำงาน = 8 ชั่วโมง ค่าแรงขั้นต่ำคิดเป็น 38 บาทต่อชั่วโมง)	ชั่วโมง	จำนวนชั่วโมง X 38 บาท ต่อชั่วโมง (C)	
จำนวนธุรกรรมทั้งหมดที่ให้บริการใน 1 ปี (D)	ครั้ง		

ระดับของรางวัลบริการภาครัฐ

ระดับของรางวัลบริการภาครัฐ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

- (1) ระดับดีเด่น จะพิจารณาให้แก่หน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล ที่มีผลคะแนนรวมตั้งแต่ 90 คะแนนขึ้นไป
- (2) ระดับดี จะพิจารณาให้แก่หน่วยงานที่ สมัครขอรับรางวัล ที่มีผลคะแนนรวมตั้งแต่ 80 คะแนนขึ้นไป

เงื่อนไขการสมัครขอรับรางวัล

คุณสมบัติเบื้องต้น

1. หน่วยงานของรัฐทุกประเภท ได้แก่ ส่วนราชการระดับกรม/เทียบเท่า จังหวัด องค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจ สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอิสระ และหน่วยงานของรัฐประเภทอื่น ๆ สามารถสมัครรางวัลบริการภาครัฐ ได้ทุกประเภทรางวัล โดยแต่ละหน่วยงานสามารถสมัครได้หลายผลงานในขณะเดียวกัน หน่วยงานส่วนภูมิภาค สามารถสมัครผ่านส่วนราชการระดับกรม/เทียบเท่าที่เป็นต้นสังกัดของหน่วยงาน หรือจังหวัดที่หน่วยงานตั้งอยู่ก็ได้ ทั้งนี้ กรณีผลงานที่เป็นการดำเนินงานร่วมกันของหลายหน่วยงานในจังหวัด ควรสมัครในนามของจังหวัด

2. ผลงานที่ส่งสมัครต้องไม่เคยได้รับรางวัลบริการภาครัฐ ยกเว้นการสมัครรางวัลประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ และยกระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการที่สามารถสมัครได้ โดยเป็นผลงานที่เคยได้รับรางวัลในระดับดี และระดับดีเด่น

3. ผลงานแต่ละผลงาน หน่วยงานสามารถส่งสมัครได้เพียง 1 ประเภทรางวัล เท่านั้น

วิธีการสมัคร

หน่วยงานสามารถยื่นสมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐ 2 รูปแบบ ดังนี้

(1) หน่วยงานสมัครด้วยตนเองผ่านช่องทางออนไลน์ ที่ <https://awards.opdc.go.th/awardsregister/> โดยดำเนินการ ดังนี้

(1.1) กรอกแบบฟอร์ม ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx และ .pdf เท่านั้น ตามที่กำหนด (ดาวน์โหลดไฟล์แบบฟอร์มได้จากเว็บไซต์สำนักงาน ก.พ.ร.) และส่งผ่านระบบออนไลน์

(1.2) กรอกข้อมูล ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ โดยกรอกข้อมูลผ่านระบบรับสมัครรางวัล ทั้งนี้ หน่วยงานผู้สมัครไม่ต้องทำหนังสือนำเสนอ แต่การสมัครต้องได้รับการรับรองจากหน่วยงานต้นสังกัดผ่านระบบออนไลน์

กระบวนการตรวจประเมินและมอบรางวัล

การพิจารณาตรวจประเมินรางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2565 ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 : การตรวจสอบเอกสารเบื้องต้น

เป็นการตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ของการจัดทำเอกสารรายงานผลการดำเนินการของหน่วยงานที่เสนอไปเพื่อขอรับการประเมิน โดยหน่วยงานต้องจัดทำเอกสารรายงานให้ถูกต้องและครบถ้วนตามแบบฟอร์ม และ เงื่อนไขที่กำหนด หากส่วนราชการจัดทำรายงานไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน จะไม่รับพิจารณาตรวจประเมินในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 : การตรวจประเมินจากเอกสารรายงาน (Independent Review)

เป็นการประเมินผลจากเอกสารรายงานผลการดำเนินการที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ ในขั้นตอนที่ 1 โดยทีมผู้ตรวจประเมินฯ ทั้งนี้ ในแต่ละประเภทรางวัลจะมีคะแนนเต็ม 100 คะแนน ผลงานใด ได้คะแนนตั้งแต่ 80 คะแนนขึ้นไป จะได้รับการตรวจประเมินในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 : การกลั่นกรองผลการตรวจประเมิน (Consensus Review)

เป็นการพิจารณาผลการตรวจประเมินที่ผ่านการพิจารณาจากขั้นตอนที่ 2 โดยคณะทำงานตรวจประเมินรางวัลฯ ซึ่งเป็นทีมผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงาน ก.พ.ร. ดังนี้

- ผลงานที่ได้รับการยืนยันผลคะแนนตั้งแต่ 80 คะแนน แต่ไม่ถึง 90 คะแนน จะพิจารณาให้อยู่ในเกณฑ์ที่จะได้รับรางวัลในระดับดี
- ผลงานที่ได้รับการยืนยันผลคะแนนรวมตั้งแต่ 90 คะแนนขึ้นไป จะพิจารณาให้อยู่ในเกณฑ์ที่จะได้รับรางวัลระดับดีเด่น จะได้รับการตรวจประเมินการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ต่อไป และ/หรือ สัมภาษณ์ผ่านวิดีโอทัศน์ทางไกล (VDO Conference)

ขั้นตอนที่ 4 : ยืนยันผลการพิจารณาตรวจประเมิน (Site Visit Review)

เป็นการยืนยันผลการกลั่นกรองของผลงาน ที่ผ่านการพิจารณาจากขั้นตอนที่ 3 โดยคณะทำงานตรวจประเมินรางวัลฯ ซึ่งจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

(1) ผลงานที่ได้รับการพิจารณาให้อยู่ในเกณฑ์ที่จะได้รับรางวัลในระดับดี พิจารณาจากข้อมูล ที่ส่งมาเพิ่มเติม หากข้อมูลสนับสนุนให้ผลงานได้รับการพิจารณาเพิ่มคะแนน โดยมีคะแนนรวมตั้งแต่ 90 คะแนนขึ้นไป ผลงานจะได้รับการตรวจประเมิน ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน (Site Visit) แต่หากข้อมูลไม่เพียงพอให้เพิ่มคะแนนได้ จะได้รับการพิจารณาให้อยู่ในเกณฑ์ได้รับรางวัลในระดับดีเช่นเดิม

(2) ผลงานที่ได้รับการพิจารณาให้อยู่ในเกณฑ์ที่จะได้รับรางวัลในระดับดีเด่น จะได้รับการตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงานจริงของส่วนราชการ และ/หรือ สัมภาษณ์ผ่านวิดีโอทัศน์ทางไกล (VDO Conference) โดยผู้ตรวจประเมินฯ เพื่อยืนยันผลการพิจารณาตรวจประเมิน อันนำไปสู่การมอบรางวัลระดับดีเด่น ทั้งนี้ ในกรณี ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ จะเป็นการตรวจโดยไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้า

ขั้นตอนที่ 5 : เสนอ อ.ก.พ.ร. เกี่ยวกับการส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพภาครัฐ อนุมัติรางวัล

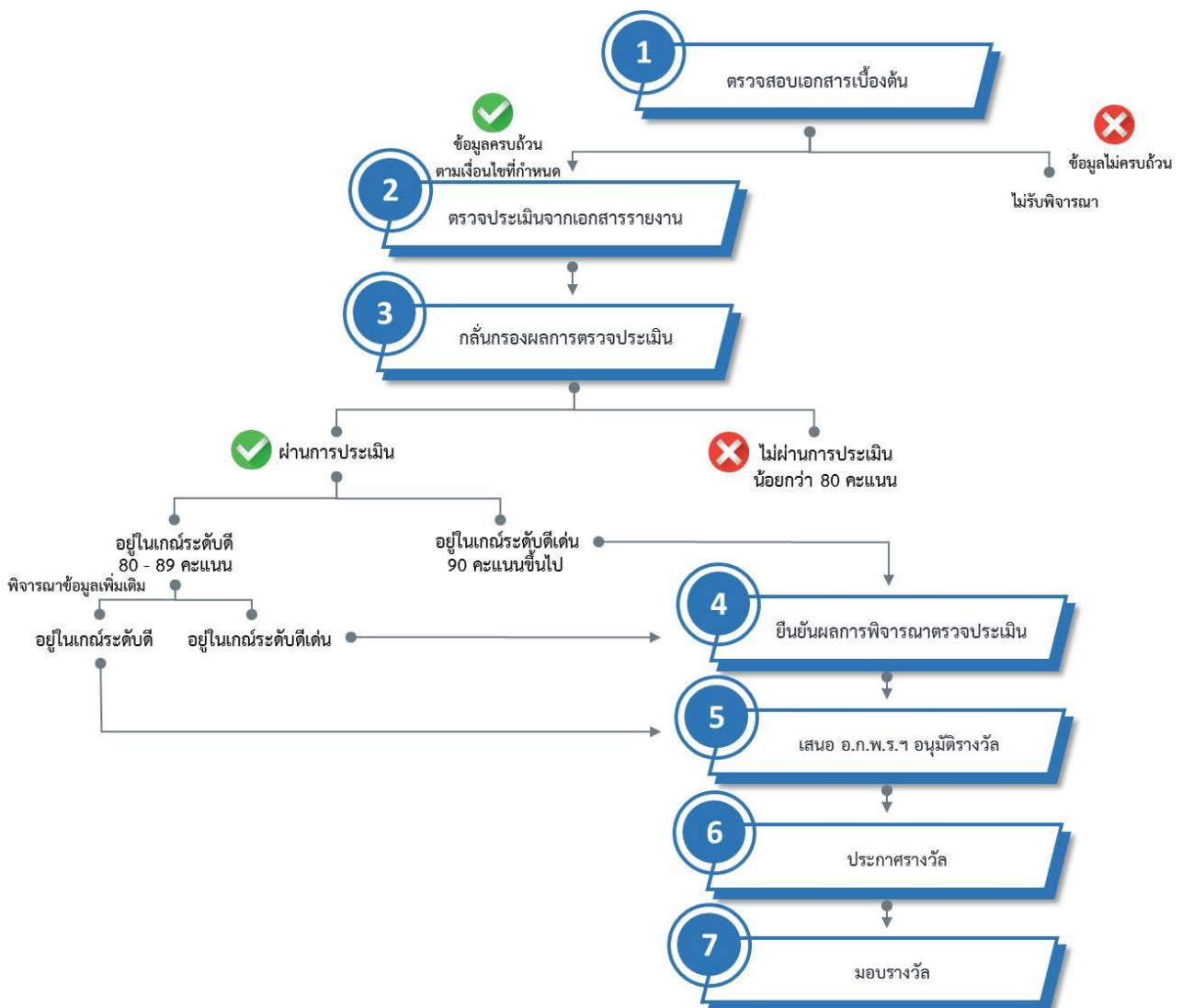
นำเสนอผลการพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2565 ต่อ อ.ก.พ.ร. เกี่ยวกับการส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพภาครัฐ เพื่ออนุมัติรางวัล ทั้งนี้ การพิจารณาของ อ.ก.พ.ร. ถือเป็นขั้นที่สิ้นสุด

ขั้นตอนที่ 6 : ประกาศรางวัล

ประกาศผลการพิจารณารางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2565 ผ่านเว็บไซต์สำนักงาน ก.พ.ร.

ขั้นตอนที่ 7: มอบรางวัล

จัดพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565



แบบฟอร์มสมัครรางวัลบริการภาครัฐ
ของสำนักงาน ก.พ.ร.

- ประเภทนวัตกรรมบริการ
- ประเภทพัฒนาการบริการ
- ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ
- ประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ
- ประเภทบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต
- ประเภทยกระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ

1. ประเภทนวัตกรรมบริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่ทำให้เกิดนวัตกรรมบริการ ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใดเคยดำเนินการมาก่อน หรือเป็นผลงานที่เกิดขึ้นจากการประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่ จนเกิดนวัตกรรมต่อเนื่องในการให้บริการของหน่วยงาน
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปีได้รับสมัคร)
 - หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ.....

ประเภทนวัตกรรมที่ส่งสมัคร (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมตามประเภทของผลงานที่ส่งสมัคร 1 ประเภทเท่านั้น)

- นวัตกรรมบริการ เป็นการปรับปรุงคุณภาพบริการหรือสร้างบริการใหม่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในคุณลักษณะของตัวผลิตภัณฑ์และบริการ
- นวัตกรรมบริการส่งมอบบริการ เป็นการให้บริการในรูปแบบใหม่ หรือที่แตกต่างไปจากเดิม
- นวัตกรรมการบริหาร/องค์กร เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรใหม่ ตลอดจนการสร้างระบบงานหรือกระบวนการใหม่
- นวัตกรรมทางความคิด เป็นการสร้างมุมมองใหม่หรือการแสวงหาหนทางใหม่ในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา รวมทั้งการโต้แย้งสมมติฐานเดิม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงตัวแสดงที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันความคิดใหม่
- นวัตกรรมเชิงนโยบาย เป็นการออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือ นโยบายแบบใหม่ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพการณ์หรือพฤติกรรมบางอย่าง
- นวัตกรรมเชิงระบบเป็นการวางระบบใหม่หรือเปลี่ยนแปลงระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน อันก่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงในวงกว้างหรือในระดับขั้นพื้นฐาน

ชื่อผลงาน :

ชื่อส่วนราชการ :

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :

ชื่อผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง

สำนัก/กอง เบอร์โทรศัพท์

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรสาร.....

e - Mail

สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมีความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวอักษร TH Sarabun PSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น)

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ

.....

.....

.....

.....

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

.....

.....

.....

.....

3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

.....

.....

.....

.....

.....

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ		
ข้อความ	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)		
1. ที่มา/ต้นเหตุของ ปัญหา	<input type="checkbox"/>	ปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ ของหน่วยงานเอง
	<input type="checkbox"/>	ปัญหาจากการร้องเรียนของผู้รับบริการซ้ำบ่อยครั้ง (อธิบายพร้อมระบุจำนวนที่แสดงให้เห็นถึงความถี่ของการร้องเรียนและอธิบาย สภาพปัญหาที่ทำให้เกิดการร้องเรียนให้ชัดเจน)
2. ขอบเขตหรือ ผลกระทบของ ปัญหา	<input type="checkbox"/>	ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ เช่น พื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ หน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ (อธิบายการ วิเคราะห์ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบเชิงลบเป็นใคร จำนวนเท่าใดและอย่างไร)
	<input type="checkbox"/>	ส่งผลกระทบต่อเมือง/รัฐ/ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น ในระดับพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ หน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ
3. ความท้าทายของ ปัญหา	<input type="checkbox"/>	เป็นปัญหาที่สะสม และ/หรือใช้ระยะเวลาในการแก้ไขมายาวนาน
	<input type="checkbox"/>	มีขั้นตอน/วิธีการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ในการพัฒนาผลงาน เช่น การยกเลิก/แก้ไข กฎหมาย กฎ หรือเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบ ที่จะเกิดขึ้นของผลงาน เป็นต้น
4. วัตถุประสงค์ของการ พัฒนาผลงาน	<input type="checkbox"/>	เพื่อปรับปรุงการให้บริการในด้านต่าง ๆ เช่น ลดรอบหรือระยะเวลาการ ให้บริการ ลดความซับซ้อนของกระบวนการให้บริการ เป็นต้น
	<input type="checkbox"/>	เพื่อสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการ/ประชาชน ในประเด็นต่าง ๆ เช่น สร้างรายได้ สร้าง ความมั่นคง ปลอดภัย ลดค่าใช้จ่าย ยกระดับคุณภาพชีวิต เป็นต้น
มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)		
5. การริเริ่มพัฒนาผลงาน และการนำไปใช้แก้ไข ปัญหา (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมหรืองานบริการที่หน่วยงานเคยมีอยู่แล้ว
	<input type="radio"/>	พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมของหน่วยงานอื่นที่ประสบความสำเร็จและเป็น นวัตกรรมใหม่ของหน่วยงาน
	<input type="radio"/>	พัฒนาขึ้นใหม่/ริเริ่มโดยหน่วยงานเอง โดยที่ไม่เคยมีมาก่อนภายในหน่วยงาน และไม่ซ้ำกับนวัตกรรมของหน่วยงานอื่น ๆ ในประเทศ
6. หลักการและแนวคิดที่ ใช้ในการออกแบบ พัฒนาผลงาน	<input type="checkbox"/>	การออกแบบ พัฒนาผลงาน คำนึงถึงการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หรือยึดแนวคิด ไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลัง ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ
	<input type="checkbox"/>	การออกแบบ พัฒนาผลงาน มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และ/หรือ สามารถตอบสนองความหลากหลายของผู้รับบริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ		
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
7. วิธีการพัฒนาผลงาน (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยการนำหลายภาคส่วนมามีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมกับหน่วยงาน ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของภาคส่วนที่เข้ามาร่วม)
	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานเองทุกขั้นตอนจนสำเร็จ ประกอบด้วย การวิจัย ออกแบบ พัฒนา ทดสอบ ติดตามประเมินผล
	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยหน่วยงานบางส่วน จ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการบางส่วน และภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของผู้ร่วมดำเนินการพัฒนา)
	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยการจ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการมาดำเนินการทุกขั้นตอน ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงาน
8. ความยุ่งยากซับซ้อนของกระบวนการพัฒนาผลงาน	<input type="checkbox"/>	การพัฒนาผลงานมีหลายขั้นตอน มีความยุ่งยากซับซ้อน (อธิบายโดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart)
9. การนำผลงาน ไปสู่การปฏิบัติ	<input type="checkbox"/>	กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา มีความแตกต่างจากเดิม (อธิบายด้วยการเปรียบเทียบรูปแบบ/วิธีการการบริการก่อนและหลังการพัฒนาผลงาน โดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart)
	<input type="checkbox"/>	มีการพัฒนาบุคลากรผู้ทำหน้าที่ให้บริการด้วยนวัตกรรมที่ได้พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ
	<input type="checkbox"/>	มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่
	<input type="checkbox"/>	มีแนวทางการควบคุมคุณภาพผลงานที่ได้พัฒนาขึ้น
	<input type="checkbox"/>	มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ผลงานให้กับกลุ่มผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ
10. การจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	ได้รับสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรแล้ว และยังไม่หมดอายุ
	<input type="radio"/>	อยู่ระหว่างการขอจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร
	<input type="radio"/>	ผลงานมีลักษณะที่ไม่เข้าเงื่อนไขการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรตามพระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)		
11. การประเมินผลผลิตจากการดำเนินการที่สะท้อนประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการ	<input type="checkbox"/>	มีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพน่าเชื่อถือสำหรับการประเมินผลการดำเนินการ ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหา หรือผู้รับบริการได้ประโยชน์
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิต ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหาตามวัตถุประสงค์ หรือผู้รับบริการได้ประโยชน์ (อธิบายโดยระบุตัวเลขเชิงสถิติที่ชัดเจน)

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ		
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
12. การประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินการที่สะท้อนความสำเร็จของผลงานต่อผู้รับบริการ	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือความสำเร็จของผลงานต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ ได้มากน้อยอย่างไร เช่น ความสำเร็จต่อสัดส่วนของกลุ่มผู้รับบริการ ความสำเร็จในพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ทั้งในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ
	<input type="checkbox"/>	มีผลการวัดความคุ้มค่าของการพัฒนานวัตกรรม
	<input type="checkbox"/>	มีผลการวัดความพึงพอใจ และ/หรือ ประเมินประสบการณ์ของผู้รับบริการที่มีต่อผลงานที่พัฒนาขึ้นที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการสร้างความประทับใจและความสนใจ โดยหน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการเอง
	<input type="checkbox"/>	มีผลการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลงานที่พัฒนาขึ้นสูงกว่าการบริการรูปแบบเดิม จากหน่วยงานภายนอกที่เชื่อถือได้
	<input type="checkbox"/>	มีผลการประเมินนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ที่เป็นทางการจากหน่วยงานภายนอก
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลที่แสดงผลการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ ก่อนและหลังการพัฒนานวัตกรรม
13. ผลกระทบเชิงบวก/ประโยชน์ของผลงานต่อสังคม/ประเทศ	<input type="checkbox"/>	มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น
องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)		
14. การถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานและการวางแผนในการขยายผล (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก และมีการขยายผลไปยังผู้รับบริการ/ประชาชน/ในพื้นที่อื่น นอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมาย หรือขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นแล้ว
	<input type="radio"/>	มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนานวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก เพื่อการต่อยอด หรือการขยายผลในอนาคต
	<input type="radio"/>	มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนานวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ และมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด
	<input type="radio"/>	มีการจัดทำแผนในการต่อยอด หรือการขยายผลนวัตกรรมนี้ในอนาคต
15. ความสอดคล้องกับเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ	<input type="checkbox"/>	มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาผลงานที่ สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และมีผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่สนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

2. ประเภทพัฒนาการบริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการพัฒนา/ปรับปรุงงานบริการที่แตกต่างไปจากเดิม หรือเป็นผลงานการให้บริการที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน
- ผลงานที่เสนอไม่เป็นรูปแบบเดียวกับที่หน่วยงานเคยได้รับรางวัลมาแล้ว
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)
- หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ.....

ชื่อผลงาน :

ชื่อส่วนราชการ :

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :

ชื่อผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง

สำนัก/กอง เบอร์โทรศัพท์

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรสาร

e - Mail

สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมีความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น)

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ

.....

.....

.....

.....

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

.....

.....

.....

.....

3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ			
ข้อความ	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ		คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
มิติที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา (10 คะแนน)			
1. ที่มา/ต้นเหตุของ ปัญหา	<input type="checkbox"/>	ปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ ของหน่วยงานเอง	
	<input type="checkbox"/>	ปัญหาจากการร้องเรียนของผู้รับบริการซ้ำบ่อยครั้ง (อธิบายพร้อมระบุจำนวนที่แสดงให้เห็นถึงความถี่ของการร้องเรียน และอธิบายสภาพปัญหาที่ทำให้เกิดการร้องเรียนให้ชัดเจน)	
2. ขอบเขตหรือ ผลกระทบของ ปัญหา	<input type="checkbox"/>	ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ เช่น พื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของหน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ (อธิบายการวิเคราะห์ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบเชิงลบเป็นใคร จำนวนเท่าใด และอย่างไร)	
	<input type="checkbox"/>	ส่งผลกระทบต่อเนื้องูสังคม/ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น ในระดับพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของหน่วยงาน และ/หรือ ในระดับภูมิภาค และ/หรือระดับประเทศ	
3. ความท้าทายของ ปัญหา	<input type="checkbox"/>	เป็นปัญหาที่สะสม หรือใช้ระยะเวลาในการแก้ไขมายาวนาน	
	<input type="checkbox"/>	มีขั้นตอน/วิธีการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ในการพัฒนาผลงาน เช่น การยกเลิก /แก้ไขกฎหมาย กฎ หรือเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ต้องมีการศึกษา ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นของผลงาน เป็นต้น	
4. วัตถุประสงค์ของ การพัฒนาผลงาน	<input type="checkbox"/>	เพื่อปรับปรุงการให้บริการในด้านต่าง ๆ เช่น ลดรอบหรือระยะเวลา การให้บริการ ลดความซ้ำซ้อนของกระบวนการให้บริการ	
	<input type="checkbox"/>	เพื่อสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการ/ประชาชน ในประเด็นต่าง ๆ เช่น สร้าง รายได้ สร้างความมั่นคง ปลอดภัย ลดค่าใช้จ่าย ยกระดับคุณภาพชีวิต เป็นต้น	
มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)			
5. การริเริ่มพัฒนา ผลงานและการนำไปใช้ แก้ไขปัญหา (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	พัฒนาต่อยอดจากงานบริการที่หน่วยงานเคยมีอยู่แล้ว	
	<input type="radio"/>	พัฒนาต่อยอดจากงานบริการของหน่วยงานอื่นที่ประสบความสำเร็จและ เป็นงานบริการรูปแบบใหม่ของหน่วยงาน	
	<input type="radio"/>	พัฒนาขึ้นใหม่/ริเริ่มโดยหน่วยงานเอง โดยที่ไม่เคยมีมาก่อนภายใน หน่วยงาน และไม่ซ้ำกับรูปแบบงานบริการของหน่วยงานอื่น ๆ ในประเทศ	
6. หลักการและ แนวคิดที่ใช้ในการ	<input type="checkbox"/>	การออกแบบ พัฒนาผลงาน คำนึงถึงการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หรือยึด แนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลัง ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ	

แบบฟอร์มสำรวจประเภทพัฒนาการบริการ			
ข้อความ	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ		คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ออกแบบ พัฒนา ผลงาน	<input type="checkbox"/>	การออกแบบ พัฒนาผลงาน มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และ/หรือ สามารถตอบสนองความหลากหลายของผู้รับบริการ	
7. วิธีการพัฒนา ผลงาน (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยการนำหลายภาคส่วนมามีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของภาคส่วนที่เข้าร่วม)	
	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานเองทุกขั้นตอนจนสำเร็จ ประกอบด้วย การวิจัย ออกแบบ พัฒนา ทดสอบ ติดตามประเมินผล	
	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยหน่วยงานบางส่วน จ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการบางส่วน และภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ (ระบุขั้นตอนและอธิบายบทบาทของผู้ร่วมดำเนินการพัฒนา)	
	<input type="radio"/>	พัฒนาโดยการจ้างที่ปรึกษา/จ้างเหมาบริการมาดำเนินการทุกขั้นตอน ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงาน	
8. ความยุ่งยาก ซับซ้อนของ กระบวนการพัฒนา ผลงาน	<input type="checkbox"/>	การพัฒนาผลงานมีหลายขั้นตอน มีความยุ่งยากซับซ้อน (อธิบายโดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart)	
9. การนำผลงานไปสู่ การปฏิบัติ	<input type="checkbox"/>	กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา มีความแตกต่างจากเดิม (อธิบายด้วยการเปรียบเทียบรูปแบบ/วิธีการการบริการก่อนและหลังการพัฒนาผลงาน โดยอาจแสดงในรูปแบบ Flowchart เพื่อให้เข้าใจง่าย)	
	<input type="checkbox"/>	มีการพัฒนาบุคลากรผู้ทำหน้าที่ให้บริการด้วยบริการใหม่ที่พัฒนาขึ้น อย่างเป็นระบบ	
	<input type="checkbox"/>	มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่	
	<input type="checkbox"/>	มีแนวทางการควบคุมคุณภาพผลงานที่ได้พัฒนาขึ้น	
	<input type="checkbox"/>	มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ ผลงานที่ได้พัฒนาขึ้น ให้กับกลุ่มผู้รับบริการ ที่มีประสิทธิภาพ	
มิติที่ 3 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (50 คะแนน)			
10. การประเมิน ผลผลิตจากการ ดำเนินการที่สะท้อน ประโยชน์ของผลงาน ต่อผู้รับบริการ	<input type="checkbox"/>	มีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ นำเชื่อถือสำหรับการประเมินผลการดำเนินการ ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหา หรือผู้รับบริการได้ประโยชน์	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิต ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถแก้ไขปัญหา ตามวัตถุประสงค์หรือผู้รับบริการได้ประโยชน์ (อธิบายโดยระบุตัวเลขเชิงสถิติที่ชัดเจน)	

แบบฟอร์มสัมครประเภทพัฒนาการบริการ			
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)	
11. การประเมิน ผลลัพธ์จากการ ดำเนินการที่สะท้อน ความสำเร็จของ ผลงานต่อ ผู้รับบริการ	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือความสำเร็จของผลงานต่อผู้รับบริการในขอบเขตพื้นที่ต่าง ๆ ได้มากน้อย อย่างไร เช่น ความสำเร็จต่อสัดส่วนของกลุ่มผู้รับบริการ ความสำเร็จใน พื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ทั้งในระดับภูมิภาค และ/หรือ ระดับประเทศ	
	<input type="checkbox"/>	มีผลการวัดความคุ้มค่าของการพัฒนาผลงาน	
	<input type="checkbox"/>	มีผลการวัดความพึงพอใจ และ/หรือ ประเมินประสิทธิภาพของ ผู้รับบริการที่มีต่อผลงานที่พัฒนาขึ้น ที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถ ในการสร้างความประทับใจและความสนใจ โดยหน่วยงานเป็น ผู้ดำเนินการเอง	
	<input type="checkbox"/>	มีผลการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลงานที่พัฒนาขึ้นสูงกว่า การบริการรูปแบบเดิม จากหน่วยงานภายนอกที่เชื่อถือได้	
	<input type="checkbox"/>	มีผลการประเมินผลงานที่ได้พัฒนาขึ้น ที่เป็นทางการจากหน่วยงานภายนอก	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลที่แสดงผลการเปรียบเทียบผลผลิตและผลลัพธ์ก่อนและหลังการ พัฒนาการบริการ	
12. ผลกระทบเชิง บวก/ประโยชน์ของ ผลงานต่อสังคม/ ประเทศ	<input type="checkbox"/>	มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม ประเทศ ในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น	
องค์ประกอบที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)			
13. การถ่ายทอด บทเรียนจาก การพัฒนาผลงาน เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ กับหน่วยงานและ การวางแผนในการ ขยายผล (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาผลงานในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก และ มีการขยายผลไปยังผู้รับบริการ/ประชาชน/ในพื้นที่อื่น นอกเหนือจาก กลุ่มเป้าหมาย หรือขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นแล้ว	
	<input type="radio"/>	มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด หน่วยงานภายนอก เพื่อการต่อยอด หรือการขยายผลในอนาคต	
	<input type="radio"/>	มีการถ่ายทอดบทเรียนจากการพัฒนาวัตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ และมีการประยุกต์ใช้กับหน่วยงานภายในสังกัด	
	<input type="radio"/>	มีการจัดทำแผนในการต่อยอด หรือการขยายผลผลงานในอนาคต	

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ		
ข้อความ	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
14. ความสอดคล้อง กับเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การ สหประชาชาติ	<input type="checkbox"/> มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาผลงานที่สอดคล้องกับเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และมีผลลัพธ์ของการดำเนินงานที่สนับสนุนให้ บรรลุเป้าหมายดังกล่าว	

3. ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานที่เคยได้รับรางวัลบริการภาครัฐ ระดับ “ดี” หรือ “ดีเด่น” ไม่เกิน 5 ปี (ปี 2560 – 2564)
- ระดับ “ดีเด่น” ชื่อผลงาน.....
- ประเภทรางวัล..... ประจำปี.....
- ระดับ “ดี” ชื่อผลงาน.....
- ประเภทรางวัล..... ประจำปี.....

รูปแบบการขยายผลที่ขอรับรางวัล (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม **1 รูปแบบเท่านั้น**)

- เป็นการขยายผลการให้บริการตามมาตรฐานที่เคยได้รับรางวัลหรือดีกว่าไปในหน่วยบริการสาขาหรือพื้นที่ภายใต้สังกัดของหน่วยงานผู้สมัคร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยประชาชนต้องได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพและประสิทธิภาพอย่างเป็นรูปธรรมในแต่ละแห่งไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)
- เริ่มขยายผลเมื่อ.....
- เป็นการต่อยอดขยายผลการดำเนินงานในเชิงคุณภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการที่ดีขึ้นจากเดิมอย่างเป็นที่ประจักษ์ โดยประชาชนต้องได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพและประสิทธิภาพอย่างเป็นรูปธรรมในแต่ละแห่งไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)
- เริ่มขยายผลเมื่อ.....
- เป็นผลงานที่หน่วยงานสามารถแสดงกระบวนการติดตามและประเมินผลในการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการได้
- เป็นผลงานที่สามารถแสดงข้อมูลผลการให้บริการของทุกหน่วยงานสาขาหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่ไปขยายผลในเชิงประจักษ์ (ควรแสดงตัวชี้วัดที่ใช้ในการวัดผลการให้บริการพร้อมผลลัพธ์ที่ชัดเจน เช่น ระยะเวลา การให้บริการ เป็นต้น) รวมถึงผลลัพธ์/ผลกระทบที่ประชาชนได้รับที่ครอบคลุมทุกหน่วยงานสาขาหรือหน่วยงานในพื้นที่การขยายผล เช่น ความพึงพอใจของผู้รับบริการ การรับรู้ของประชาชน เป็นต้น

ชื่อผลงาน :

ชื่อส่วนราชการ :

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :

ชื่อผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง

สำนัก/กอง เบอร์โทรศัพท์

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรสาร

e - Mail

สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมีความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น)

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. อธิบายกระบวนการและขั้นตอนในการให้บริการของผลงานที่เคยได้รับรางวัล

.....

.....

.....

.....

.....

2. การระบุปัญหา

.....

.....

.....

3. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

.....

.....

.....

.....

4. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

.....

.....

.....

.....

5. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ			
ข้อความ	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)	
มิติที่ 1 กระบวนการจัดการ (40 คะแนน)			
1. การกำหนด กลยุทธ์และวางแผน	<input type="checkbox"/>	มีกลยุทธ์ที่สำคัญในการผลักดันให้การขยายผลมาตรฐานการบริการ บรรลุสัมฤทธิ์ผล	
	<input type="checkbox"/>	มีการกำหนดเป้าหมายของการขยายผล เช่น การพัฒนาต่อยอด ขยายผลของผลงานในเชิงคุณภาพ เป็นต้น	
	<input type="checkbox"/>	มีการวางแผนงานที่ระบุขั้นตอน กรอบระยะเวลาของการขยายผล ที่ชัดเจน	
	<input type="checkbox"/>	มีการสื่อสารแผนงานให้บุคลากรให้ทราบโดยทั่วทั้งองค์กร	
2. ความท้าทาย ในการดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	วิธีการค้นหารูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา องค์กร สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน	
	<input type="checkbox"/>	การจัดสรรทรัพยากรที่เกี่ยวข้องทั้งงบประมาณ บุคลากร สถานที่	
	<input type="checkbox"/>	การพัฒนาบุคลากรให้มีขีดความสามารถในการขยายผลการบริการ	
	<input type="checkbox"/>	การแก้ไขปัญหาอื่น ๆ อันเกิดจากการดำเนินการขยายผล	
3. กระบวนการ อย่างไรในการนำ ผลงานที่ได้รับรางวัล ไปขยายผลในระดับ หน่วยงานหรือพื้นที่	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลแสดงวิธีการ/ขั้นตอน ในการนำผลงานที่ได้รับรางวัลไป ขยายผลในระดับหน่วยงานหรือพื้นที่ หรือขยายผลต่อยอดในเชิงคุณภาพ	
4. กระบวนการใน การติดตาม ประเมินผล เพื่อควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน การให้บริการ	<input type="checkbox"/>	มีวิธีการ/ขั้นตอน/กลไกสำหรับการติดตามประเมินผลการให้บริการ ของแต่ละหน่วยงานสาขาหรือพื้นที่ หรือขยายผลต่อยอดในเชิงคุณภาพ เพื่อให้มั่นใจว่า การบริการมีคุณภาพและมาตรฐานตามที่กำหนด เช่น วิธีการ/ขั้นตอนในการติดตามประเมินผลการกำหนดมาตรฐาน การให้บริการ เป็นต้น	
มิติที่ 2 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (60 คะแนน)			
5. ผลผลิตที่สะท้อน ถึงประโยชน์ที่ได้รับ จากการขยายผล มาตรฐานการบริการ	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิตที่แสดงความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิตที่แสดงความสำเร็จของการดำเนินการ เพื่อแก้ปัญหาความท้าทายที่กำหนดไว้	

แบบฟอร์มสำรวจประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ		
ข้อความ	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
6. ความครอบคลุมของผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปขยายผล	<input type="checkbox"/> มีข้อมูล que แสดงว่าได้นำผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปปฏิบัติได้ครอบคลุมหน่วยงานสาขาหรือหน่วยงานในพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (อธิบายโดยระบุจำนวนหน่วยงานสาขาหรือหน่วยงานในพื้นที่)	
7. ผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการ	<input type="checkbox"/> มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการ	
	<input type="checkbox"/> มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคมประเทศในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น ที่ได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการ	
	<input type="checkbox"/> มีข้อมูลหรือการวัดผลที่แสดงความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ประสบการณ์ของผู้รับบริการจากผลงาน	
8. คุณภาพการดำเนินการขยายผลมาตรฐานการบริการ	<input type="checkbox"/> มีข้อมูล หรือสถิติที่แสดงคุณภาพของการควบคุมมาตรฐาน/คุณภาพการบริการของหน่วยงานที่รับผิดชอบการขยายผล	
	<input type="checkbox"/> มีข้อมูล หรือสถิติที่แสดงคุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีการขยายผล	
9. มาตรฐานการบริการที่สามารถพัฒนาได้สูงกว่าเดิม	<input type="checkbox"/> มีข้อมูลหรือสถิติที่แสดงถึงการนำผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปต่อยอดขยายผลในเชิงคุณภาพที่สูงขึ้นกว่ามาตรฐานเดิมที่เคยได้รับรางวัล	
10. การสร้างความยั่งยืนของการขยายผลมาตรฐานการบริการ	<input type="checkbox"/> มีการสรุปบทเรียน มีการวางแผนเพื่อการขยายผลความร่วมมือที่เพิ่มขึ้น	

4. ประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นการพัฒนาระบบการทำงาน ที่สามารถเชื่อมโยง หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้ผ่านระบบดิจิทัล โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมตั้งแต่ 3 หน่วยงานขึ้นไป

(ระบุชื่อหน่วยงาน

สำหรับการบูรณาการวิธีการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้บริการแทนกันได้ โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมตั้งแต่ 2 หน่วยงานขึ้นไป

(ระบุชื่อหน่วยงาน.....)

- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)

- หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ.....

- เป็นผลงานที่แสดงให้เห็นว่าประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการอย่างเป็นรูปธรรมและคุ้มค่า

- มีการรวบรวมและวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการในผลงานผ่านระบบดิจิทัล

ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....

ชื่อผลงาน :

ชื่อส่วนราชการ :

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :

ชื่อผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง

สำนัก/กอง เบอร์โทรศัพท์

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรสาร

e - Mail

สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมีความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น)

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ

.....

.....

.....

.....

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

.....

.....

.....

.....

3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร			
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ		คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
มิติที่ 1 กระบวนการจัดการ (40 คะแนน)			
1. ความคิดริเริ่มของการบูรณาการ (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	เป็นผลจากการวิเคราะห์ปัญหาการบริการของหน่วยงานเองเพียงหน่วยงานเดียว	
	<input type="radio"/>	เป็นผลจากการวิเคราะห์ปัญหาการบริการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกัน ที่นำไปสู่การบูรณาการข้อมูล และ/หรือ การทำงานแทนกัน (ระบุจำนวนหน่วยงาน)	
2. ความท้าทายในการดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	ปริมาณข้อมูลที่จะนำมาบูรณาการร่วมกันมีจำนวนมาก หลากหลาย	
	<input type="checkbox"/>	มีขั้นตอน/วิธีการที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ในการพัฒนาผลงาน เช่น การแก้ไขกฎหมาย กฎ หรือเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนมากการประสานความร่วมมือ ต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นของผลงาน เป็นต้น	
	<input type="checkbox"/>	การพัฒนาระบบเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการบูรณาการซับซ้อน ความหลากหลายของเทคโนโลยี และมีการเปลี่ยนแปลง	
	<input type="checkbox"/>	การพัฒนาทักษะของบุคลากรของหน่วยงานให้มีความพร้อมในการให้บริการ และ/หรือ การทำงานเพื่อให้บริการแทนกัน	
3. เป้าหมายของการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร	<input type="checkbox"/>	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพหรือเปลี่ยนแปลงการให้บริการที่เป็นผลมาจากความสามารถในการทำงานร่วมกัน เช่น ลดขั้นตอน ลดระยะเวลา การให้บริการ ลดเอกสาร ลดจำนวนครั้งในการติดต่อ ลดค่าใช้จ่ายของผู้มารับบริการ บริการข้อมูลที่มีคุณภาพ เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการ	
	<input type="checkbox"/>	เพื่อลดต้นทุนการดำเนินงานของหน่วยงาน	
4. วิธีการบริหารจัดการ และการวางแผนการดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	มีกลยุทธ์ที่สามารถบริหารจัดการให้ข้อมูลที่บูรณาการร่วมกันมี ปลอดภัยตามมาตรฐาน และเชื่อถือได้	
	<input type="checkbox"/>	มีแผนการดำเนินงานที่เป็นผลจากการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน	
	<input type="checkbox"/>	มีวิธีการดำเนินการ การบริหารจัดการที่ทำให้การบูรณาการข้อมูล และ/หรือ การทำงานแทนกัน สำเร็จ เช่น มีการตั้งคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้แทนของหน่วยงานต่าง ๆ ที่ร่วมบูรณาการข้อมูลเพื่อร่วมกันดำเนินงาน ที่ทำให้หน่วยงานสามารถทำงานได้ รวดเร็ว ยืดหยุ่น และคล่องตัวขึ้น	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลที่แสดงการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร และการนำไปใช้ประโยชน์ และ/หรือ การทำงานแทนกัน	

แบบฟอร์มสมัครประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร			
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ		คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลที่แสดงถึงบทบาทในการดำเนินการของแต่ละหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการที่เกี่ยวข้องกับการเชื่อมโยง หรือแลกเปลี่ยนข้อมูล และ/หรือ การทำงาน เพื่อให้บริการแทนกัน	
5. วิธีการ/เทคนิคที่ใช้เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน	<input type="checkbox"/>	มีวิธีการ/เทคนิคที่ใช้เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การบริการสะดวกรวดเร็ว และใช้งานง่าย (User Friendly) รวมทั้งลดเอกสารในการขอรับบริการ	
	<input type="checkbox"/>	มีเครื่องมือ/ระบบที่แสดงให้เห็นว่ามีการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ของข้อมูลที่บูรณาการ	
6. ระบบควบคุมติดตาม ประเมินผลการบูรณาการเพื่อการบริหาร	<input type="checkbox"/>	มีระบบหรือแนวทางการควบคุมข้อมูล ความถูกต้อง ทันสมัย พร้อมใช้งานของข้อมูล เพื่อให้มีมาตรฐานคงที่ หรือเป็นไปตามวัตถุประสงค์	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงการประเมินผลระบบข้อมูล ที่สามารถรักษาความเสถียรของระบบ และสามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล และการให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง	
มิติที่ 2 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์ (60 คะแนน)			
7. ผลผลิตที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิตที่แสดงความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิตที่แสดงความสำเร็จของการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาความท้าทายที่กำหนดไว้	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือสถิติที่แสดงคุณภาพของการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล	
8. ผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับ จากการบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริหาร และ/หรือ การทำงานเพื่อให้บริการแทนกัน	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลหรือการวัดผลที่แสดงความพึงพอใจของผู้รับบริการ	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลสะท้อนประสบการณ์ที่ดีของผู้รับบริการ	
	<input type="checkbox"/>	มีผลการวัดความคุ้มค่าของระบบข้อมูล	
9. มาตรฐานการให้บริการ	<input type="checkbox"/>	มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม ประเทศในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น	
	<input type="checkbox"/>	มีข้อมูลเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการที่สูงขึ้นกว่าเดิม	
10. การสร้างความยั่งยืนของการบูรณาการเพื่อการบริหาร	<input type="checkbox"/>	มีการสรุปบทเรียน มีการวางแผนเพื่อการขยายผลความร่วมมือเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และ/หรือ การทำงานเพื่อให้บริการแทนกัน ที่เพิ่มขึ้น	

5. ประเภทการบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต

แบบฟอร์มสมัครประเภทการบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการบริหารจัดการการให้บริการตามภารกิจหลักของหน่วยงานที่ยังคงมีประสิทธิภาพ ด้วยการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานในเชิงรุก หรือการบริการรูปแบบใหม่ เพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างต่อเนื่องในสภาวะวิกฤต
- เป็นผลงานในภาพรวมขององค์กร และเป็นผลงานที่หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการหลัก
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)
- หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ.....
- เป็นผลงานที่แสดงให้เห็นว่าประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการในช่วงภาวะวิกฤตอย่างเป็นรูปธรรมและคุ้มค่า สามารถตรวจสอบได้
- หน่วยงานมีการรวบรวมและวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ชื่อผลงาน :

ชื่อส่วนราชการ :

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :

ชื่อผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง

สำนัก/กอง เบอร์โทรศัพท์

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรสาร

e - Mail

สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมีความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น)

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ

.....

.....

.....

.....

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

.....

.....

.....

.....

3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

แบบฟอร์มสมัครประเภทการบริการเพื่อตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต			
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต่อระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)	
มิติที่ 1 ที่มาและวัตถุประสงค์ (10 คะแนน)			
1. สถานการณ์วิกฤตที่จะส่งผลต่อการบริการของหน่วยงาน	<input type="checkbox"/>	การบริการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์วิกฤตเป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน (ระบุภารกิจ)	
	<input type="checkbox"/>	สถานการณ์วิกฤตส่งผลกระทบต่อประชาชนหรือผู้รับบริการกลุ่มใหญ่ (ระบุตัวเลขที่แสดงสัดส่วนกลุ่มผู้รับบริการ)	
2. สภาพของปัญหา และความรุนแรง หากไม่มีการเตรียมการรองรับสถานการณ์วิกฤตที่จะเกิดขึ้น (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	ผลกระทบจะมีระดับสูงมาก หากหน่วยงานไม่สามารถสนองตอบต่อสถานการณ์วิกฤตได้	
	<input type="radio"/>	ผลกระทบจะมีระดับสูง หากหน่วยงานไม่สามารถสนองตอบต่อสถานการณ์วิกฤตได้	
	<input type="radio"/>	ผลกระทบจะมีระดับปานกลาง แม้จะไม่มีการสนองตอบต่อสถานการณ์วิกฤต	
3. ขอบเขตของสถานการณ์วิกฤตอยู่ในระดับใด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)	<input type="radio"/>	ขอบเขตของสถานการณ์วิกฤตอยู่ในระดับพื้นที่	
	<input type="radio"/>	ขอบเขตของสถานการณ์วิกฤตในระดับภูมิภาค	
	<input type="radio"/>	ขอบเขตของสถานการณ์วิกฤตในระดับประเทศ	
4. ความท้าทายของการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต	<input type="checkbox"/>	ความรวดเร็วในการค้นหารูปแบบหรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อแก้ปัญหา สภาพองค์กร สถานการณ์และสิ่งแวดล้อม	
	<input type="checkbox"/>	ความสามารถขององค์กรในการจัดสรรทรัพยากรที่เกี่ยวข้องทั้งงบประมาณ บุคลากร สถานที่ เพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤตได้ทันที่	
5. วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต	<input type="checkbox"/>	เพื่อให้การบริการสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดชะงัก โปรดยกตัวอย่าง	
	<input type="checkbox"/>	เพื่อลดค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ/หรือเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรือเพิ่มขึ้นน้อย	
	<input type="checkbox"/>	เพื่อให้ผู้รับบริการทุกกลุ่มยังคงได้รับความสะดวก และได้รับการบริการอย่างมีมาตรฐาน	
มิติที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ (30 คะแนน)			
6. แผนงาน กลไก มาตรการ และการสื่อสารที่นำไปใช้ในการยกระดับการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต	<input type="checkbox"/>	มีการวางแผนเชิงรุกเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต	
	<input type="checkbox"/>	มีการเตรียมการในเรื่องระบบ/กลไก เพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต	
	<input type="checkbox"/>	มีการเตรียมการในเรื่องบุคลากร เพื่อรับมือกับสถานการณ์ วิกฤต	
	<input type="checkbox"/>	มีการเตรียมระบบเทคโนโลยี หรือดิจิทัลเพื่อนำมารับมือกับสถานการณ์วิกฤต	

แบบฟอร์มสมัครประเภทการบริการเพื่อตอบสนองต่อสถานะวิกฤต		
ข้อความ	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
7. การออกแบบระบบงานได้คำนึงถึงเรื่องใดบ้าง	<input type="checkbox"/> การออกแบบ พัฒนาผลงาน คำนึงถึงการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หรือยึดแนวคิดไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลัง ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ	
	<input type="checkbox"/> ความเท่าเทียม เสมอภาคของผู้รับบริการหรือประชาชน	
8. การวิเคราะห์ผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้น อันเนื่องจากการปรับรูปแบบการบริการเพื่อตอบสนองสถานการณ์วิกฤต พร้อมแนวทาง การลดผลกระทบเชิงลบ	<input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์ผลกระทบเชิงลบอันเนื่องจากการปรับรูปแบบการบริการเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต โปรดอธิบาย	
	<input type="checkbox"/> มีแนวทางลดผลกระทบ	
	<input type="checkbox"/> สามารถลดผลกระทบได้อย่างมีนัยสำคัญ	
9. การดำเนินการเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤต	<input type="checkbox"/> มีระบบควบคุมคุณภาพการให้บริการขณะรับมือกับสถานการณ์วิกฤต	
	<input type="checkbox"/> มีส่วนร่วมจากหน่วยงานภายนอก เพื่อผลักดันให้การรับมือกับสถานการณ์วิกฤตบรรลุผล	
มิติที่ 3 ผลลัพธ์ ผลผลิต เชิงประจักษ์ (30 คะแนน)		
10. ผลผลิตที่แสดงถึงประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการ	<input type="checkbox"/> มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิตที่แสดงผลการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต	
	<input type="checkbox"/> มีตัวเลข สถิติ ที่แสดงให้เห็นผลของการดำเนินการเพื่อลดความรุนแรงของสถานการณ์วิกฤต	
11. ผลลัพธ์ที่แสดงถึงประโยชน์ของผลงานต่อผู้รับบริการ	<input type="checkbox"/> มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่แสดงผลการแก้ไขปัญหาที่ระบุไว้	
	<input type="checkbox"/> มีข้อมูล/ผลที่ แสดงประสพการณ์ของผู้รับบริการต่อการปรับปรุงการพัฒนาการบริการ	
12. ประโยชน์ที่ประชาชน / ผู้รับบริการได้รับจากผลงานนี้	<input type="checkbox"/> มีตัวเลข/ข้อมูลที่แสดงว่าประชาชน/ผู้รับบริการสามารถใช้บริการได้อย่างต่อเนื่อง	
	<input type="checkbox"/> มีข้อมูล ที่แสดงว่าค่าใช้จ่ายของประชาชน/ผู้รับบริการไม่เพิ่มขึ้นอันเนื่องจากสถานการณ์วิกฤต	
	<input type="checkbox"/> มีข้อมูล ที่แสดงประสพการณ์เชิงบวกต่อการให้บริการของหน่วยงานในสถานการณ์วิกฤต	
13. ประโยชน์ที่ได้รับในระดับสังคมและประเทศชาติ	<input type="checkbox"/> ตัวเลข/ข้อมูลที่สะท้อนถึงประโยชน์ต่อสังคมทั้งในพื้นที่และสังคมอื่นๆ อันเกิดจากความสามารถในการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต	
	<input type="checkbox"/> ตัวเลข/ข้อมูล ที่สะท้อนถึงประโยชน์ในระดับประเทศ อันเกิดจากความสามารถในการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต	
	<input type="checkbox"/> ตัวเลข/ข้อมูลที่เป็นผลจากความสามารถในการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตที่ส่งผลในการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ	

แบบฟอร์มสมัครประเภทการบริการเพื่อตอบสนองต่อสถานะวิกฤต		
ข้อคำถาม	ผลการดำเนินการ <input type="checkbox"/> เลือกตอบตามประเด็นที่มี <input type="radio"/> เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ	คำอธิบาย (จำเป็นต้องระบุ ไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
มิติที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ (10 คะแนน)		
14. อธิบายแนวทาง มาตรการที่หน่วยงานกำหนด ขึ้นเพื่อสร้าง ความยั่งยืนใน การรับมือกับสถานการณ์ วิกฤตในอนาคต	<input type="checkbox"/>	มีการถ่ายทอดบทบทเรียนจากการดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ วิกฤต ไปรดยกตัวอย่าง
	<input type="checkbox"/>	มีการสรุปผลการดำเนินการเพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาแนวทางการ ตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤต
15. อธิบายความเชื่อมโยง ของผลงานกับเป้าหมายการ พัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การ สหประชาชาติ	<input type="checkbox"/>	มีการกำหนดว่าการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตในครั้งนี้ สอดคล้องกับ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)
	<input type="checkbox"/>	มีแผนพัฒนาความยั่งยืนของการนำนวัตกรรมบริการ

6. ประเภทระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลการดำเนินการในภาพรวมขององค์กร ที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาการอนุมัติ อนุญาต ของประชาชน ให้ง่ายขึ้น เร็วขึ้น ถูกลง รวมทั้งมีความโปร่งใสในการให้บริการ

เป็นผลการดำเนินการ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม 1 ข้อเท่านั้น)

- หน่วยงานไม่เคยได้รับรางวัลระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการ เป็นผลการดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 – วันปีตรับสมัคร

ดำเนินการเมื่อ.....

- หน่วยงานได้รับรางวัลระดับการอำนวยความสะดวกในการให้บริการแล้ว เป็นผลการดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2564 – วันปีตรับสมัคร

ดำเนินการเมื่อ.....

ชื่อส่วนราชการ :

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน :

1. ชื่อผู้ประสานงานคนที่ 1

ตำแหน่ง

สำนัก/กอง เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรสาร.....

e-Mail.....

2. ชื่อผู้ประสานงานคนที่ 2

ตำแหน่ง

สำนัก/กอง เบอร์โทรศัพท์.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรสาร.....

e-Mail.....

สรุปผลการดำเนินการในภาพรวม

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการในภาพรวม สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยต้องมีความยาวไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4 ใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการหรือการปฏิบัติราชการ (Pain Point)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. จากสภาพปัญหาดังกล่าว นำไปสู่การดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างไร (อธิบายถึงวิธีการที่สามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน (How To)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ผลลัพธ์/ผลกระทบเชิงบวกต่อประชาชน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

โปรดสรุปผลการดำเนินการของหน่วยงานในแต่ละด้าน พร้อมแสดงข้อมูลหลักฐานที่ใช้ยืนยัน

การพัฒนาบริการที่ช่วยยกระดับการให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน																															
ชื่อกระบวนการ/โครงการตามชื่อประชาชน	1.1 การแก้ไขกฎหมาย กฎ				1.2 การยกเลิก/ลดสำเนาเอกสารที่ทางราชการออกให้จากประชาชน (รายการ/แผ่น)				1.3 การยกเลิก/ลดค่าธรรมเนียม (บาท)				1.4 การลดขั้นตอนการให้บริการ (จำนวนขั้นตอน)		1.5 การลดระยะเวลาการให้บริการ (ชั่วโมง)		1.6 การชำระค่าธรรมเนียม ค่าธรรมเนียม ค่าชดเชย ค่าชดเชย ค่าชดเชย ค่าชดเชย ค่าชดเชย		1.7 การพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบอิเล็กทรอนิกส์				1.8 ต้นทุน		1.9 การดำเนินการตามข้อเสนอของ กฏ ระเบียบ ข้อบังคับและกฎกระทรวงที่เกี่ยวกับกรมของ กฏ เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินการและการอนุญาตที่ไม่จำเป็นจริง เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพและการดำเนินธุรกิจของประชาชน (Regulatory Gullotine)						
	ระบุชื่อกฎหมายและผลการแก้ไขกฎหมาย				ก่อนปรับปรุง				หลังปรับปรุง				ชื่อ	ไม่มี	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	มี	ไม่มี	e-Form	e-Payment	e-Document	ระบุชื่อระบบงานบริการพร้อมลิงก์	จำนวนธุรกรรมในการให้บริการทั้งหมด (ครั้ง) (1 ม.ค. 63- 31 ธ.ค. 63)	วิธีการปรับปรุงงานบริการโดยมีสื่อหรือเอกสารแนบมา	มีการดำเนินการ	หากมีการดำเนินการให้แบบมีลิงก์ส่งเป็น link	ไม่มี
	ชื่อ	ลำดับชั้น	ประเด็นที่แก้ไขกฎหมาย	ประโยชน์ที่ได้จากการแก้ไข	ระบุชื่อรายการเอกสารราชการ	รายการ	แผ่น (นับทุกหน้าที่มีตัวอักษร)	ระบุชื่อรายการเอกสารราชการ	รายการ	แผ่น (นับทุกหน้าที่มีตัวอักษร)	การออกใบเบิกทาง	ไม่เบิกทาง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
การออกใบเบิกทางไปหรือของป่า	1. กฎกระทรวงฉบับที่ 26 (พ.ศ. 2558) ออกตามความในพระราชบัญญัติป่าไม้ พุทธศักราช 2484 ว่าด้วยการนำไม้หรือของป่าเคลื่อนที่	กฎกระทรวง	ยกเลิกกฎกระทรวง ฉบับที่ 26 (พ.ศ. ๒๕๒๘)	ปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขออนุญาตและการอนุญาตให้ขนำไม้หรือของป่าเคลื่อนที่ผ่านด่านป่าไม้ ให้สอดคล้องกับการให้บริการในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Service) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพปฏิบัติงาน และอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน	มีต่อประชาชน	1	1	มีต่อประชาชน	0	0	การออกใบเบิกทาง	50	0	2	0	12	6	-	-	มี	มี	มี	การพัฒนาการออกใบเบิกทางไปหรือของป่าเคลื่อนที่ผ่านด่านป่าไม้ทางระบบดิจิทัล http://fp.forest.go.th/rfd_app/rfd_portal/app/index.php	30,682	จัดทำประกาศหลักเกณฑ์ / จัด Training / จัดทำคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ และสำหรับประชาชน	มี	มีการดำเนินการ	ไม่มี	ไม่มี		
				(ใช้คดีมาติดต่อด้วย แจ้งและมีกรมอนามัย)						การออกใบเบิกทางไม้ชนิดอื่น	20	0																			
				ปัจจุบันอยู่ระหว่างเสนอร่างกฎกระทรวงการขนำไม้หรือของป่าเคลื่อนที่ พ.ศ. ... ไม่สะดวกกรรมการพัฒนากฎหมาย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พิจารณา							ค่าธรรมเนียม	5	0																		

ตัวอย่างการกรอกข้อมูลสรุปผลการดำเนินการของหน่วยงาน

ตัวอย่าง ผลงานรางวัลบริการภาครัฐ
ประเภทนวัตกรรมบริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทนวัตกรรมบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่ทำให้เกิดนวัตกรรมบริการ ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานใดเคยดำเนินการมาก่อน หรือเป็นผลงานที่เกิดขึ้นจากการประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่ จนเกิดนวัตกรรมต่อเนื่องในการให้บริการของหน่วยงาน
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปีได้รับสมัคร)
 - นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ 15 มกราคม 2562

ชื่อผลงาน : หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถี

ชื่อส่วนราชการ : กรมการแพทย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลราชวิถี

ชื่อผู้ประสานงาน : ทพ.ประจักษ์ จริยพงศ์ไพบูลย์ ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

สำนัก/กอง : โรงพยาบาลราชวิถี

เบอร์โทรศัพท์ : 023548108

เบอร์โทรศัพท์มือถือ :

เบอร์โทรสาร : 023548146

E-Mail :

รายงานผลการดำเนินการ

โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการ โดยมีความยาวไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น โดยครอบคลุมประเด็นการประเมิน 4 ส่วน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 9 ข้อ

ประเด็นที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา

1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดฟันเป็นการรักษาเพื่อให้มีการสบฟันที่ดีขึ้น เพื่อการบดเคี้ยวอาหารที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งลดอัตราเสี่ยงในการเกิดฟันผุหรือโรคเหงือกอันเนื่องมาจากความลำบากในการทำมาสะอาดฟันและเหงือก ในบริเวณที่ฟันเรียงตัวผิดปกติ หลีกเลี่ยงการเกิดการสึกของฟันที่ผิดปกติจากการเรียงฟันหรือสบฟันที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังอาจช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพจากการที่มีฟันเรียงกันสวยงาม

ในรายที่มีความผิดปกติมากหรือมีข้อจำกัดในการถอนฟันจำเป็นต้องใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กร่วมด้วย จึงจะช่วยให้การจัดฟันได้ผลการรักษาที่ดี หมุดเกลียวขนาดเล็กมีลักษณะเป็นแท่งโลหะผลิตด้วยโลหะผสมไทเทเนียมหรือเหล็กกล้าไร้สนิมมีส่วนประกอบ 3 ส่วน คือ ลำตัว คอและหัว ส่วนของลำตัวทำเป็นเกลียวปลายแหลมสามารถไขผ่านเนื้อเหงือกยึดไว้กับกระดูกเบ้าฟันหรือกระดูกขากรรไกรภายในช่องปาก ส่วนคอเป็นที่อยู่ของเหงือก ส่วนหัวใช้เป็นหลักยึดในการเคลื่อนฟันให้ได้ระยะและทิศทางตามที่ทันตแพทย์จัดฟันได้วางแผนไว้ ทำให้การจัดฟันมีประสิทธิภาพมากขึ้นและช่วยให้การรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนประสบความสำเร็จ แต่หมุดเกลียวขนาดเล็กทั้งหมดต้องนำเข้าจากต่างประเทศ มีราคาแพง ทำให้ผู้รับการจัดฟันต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

จากสถิติของโรงพยาบาลราชวิถีมีผู้มารับการจัดฟันเป็นจำนวนมาก ส่วนหนึ่งจำเป็นต้องใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กร่วมด้วยและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางจำนวนผู้รับการจัดฟัน 4 ปี และร้อยละการใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กร่วมกับการจัดฟันซึ่งมีแนวโน้มการใช้งานเพิ่มขึ้น

ปีงบประมาณ	จำนวนผู้ที่ได้รับการจัดฟัน (ราย)	จำนวนการจัดฟันร่วมกับการใช้หมุดเกลียวขนาดเล็ก (ราย)	ร้อยละการใช้หมุดเกลียวขนาดเล็ก
2559	79	5	6.3
2560	94	12	12.8
2561	122	21	17.2
2562	105	29	27.6

ตารางแสดงจำนวนผู้รับการจัดฟันและร้อยละการใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กร่วมกับการจัดฟัน

สำหรับทันตแพทย์จัดฟันที่มีความเชี่ยวชาญจะมีข้อจำกัดของการออกแบบของหมุดเกลียวขนาดเล็กที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ ทำให้การใช้งานในคลินิกขาดความหลากหลาย การออกแบบหมุดเกลียวขนาดเล็กขึ้นเองจะทำให้ทันตแพทย์จัดฟันสามารถประยุกต์ใช้งานในคลินิกได้มากขึ้น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาให้สูงขึ้นตามไปด้วย ด้วยปัญหาเหล่านี้ ทำให้โรงพยาบาลราชวิถีสนับสนุนให้กลุ่มงานทันตกรรม ออกแบบและผลิตหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา ประหยัดค่าใช้จ่ายและลดการนำเข้าจากต่างประเทศ

1.2 แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการเดิม ก่อนมีการพัฒนาว่าเป็นอย่างไร

ทันตแพทย์จัดฟันจะซักถามประวัติ, ตรวจในช่องปาก, เอ็กซเรย์ฟันทั้งปากและศรีษะ, พิมพ์ปากทำแบบจำลองฟัน และถ่ายรูปฟันและใบหน้า เพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัย และวางแผนการรักษา ประเมินเวลาและค่าใช้จ่าย ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ปกครอง (กรณีผู้ป่วยเด็ก) ได้ศึกษาและสอบถามถึงแผนการรักษา รายละเอียด ผลข้างเคียง และผลการรักษาที่คาดหวังอย่างละเอียด ในกรณีจำเป็นต้องใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กร่วมกับทันตแพทย์จัดฟันจะอธิบายเพิ่มเติมถึงข้อดี ผลข้างเคียงและค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น โดยทันตแพทย์จัดฟันจะวางแผนเลือกหมุดเกลียวขนาดเล็กที่มีขนาดและใส่ในตำแหน่งที่เหมาะสม

การใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กเริ่มจากใส่ยาชาเฉพาะที่เพื่อให้ผิวเหงือกชา ฉีดยาชาลงไปใต้เหงือกรอบประมาณ 3-5 นาที ให้เหงือกชา ใช้ด้ามไขเข็มหมุดเกลียวขนาดเล็กเข้าไปในกระดูกให้ได้ทิศทางและความลึกตามที่วางแผนไว้ สามารถใช้เป็นหลักยึดให้แรงดึงฟันได้ทันทีและให้คำแนะนำในการดูแลและการทำความสะอาดเมื่อทันตแพทย์ให้การจัดฟันจนฟันสบกันดี เกิดความสวยงามได้ตามแผนที่วางไว้ หมุดเกลียวขนาดเล็กจะถูกถอดออก เหงือกบริเวณนี้จะปิดและหายเป็นปกติภายในเวลา 1-2 วัน

คุณสมบัติทางกายภาพของหมุดเกลียวขนาดเล็กที่มีผลต่อการใช้งานทางคลินิกขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ชนิดของวัสดุที่ผลิต ทั้งนี้หมุดเกลียวขนาดเล็กที่นำเข้ามาจากต่างประเทศส่วนใหญ่ผลิตด้วยโลหะผสมไทเทเนียมหรือเหล็กกล้าไร้สนิม นอกจากนี้ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของหมุดเกลียวขนาดเล็กก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณสมบัติทางกายภาพของหมุดเกลียวขนาดเล็กเช่นกัน หมุดที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางใหญ่กว่ามีความแข็งแรงมากกว่า หมุดเกลียวขนาดเล็กที่นำเข้ามาจากต่างประเทศมีเส้นผ่าศูนย์กลาง 1.1 - 2.2 มิลลิเมตร ยาว 10 - 15 มิลลิเมตร แต่ข้อจำกัดของการออกแบบส่วนหัวจะมีร่องสำหรับใส่สปริงหรือยางดึงฟันแคบ ต้องใช้อุปกรณ์ เฉพาะและมีราคาแพง ส่วนคอสั้น เมื่อนำไปใช้ในบริเวณที่เป็นเหงือกเคลื่อนไหวจะทำให้เหงือกอักเสบ เกิดอาการปวดระคายเคืองและทำให้หมุดเกลียวโยกและหลวมได้

ทั้งนี้หมุดเกลียวขนาดเล็กทั้งหมดนำเข้าจากต่างประเทศ มีราคาสูงประมาณ 980-1,500 ต่ออัน ขึ้นกับยี่ห้อและรุ่นของหมุดเกลียวขนาดเล็กที่ใช้

1.3 ปัญหาที่มีขอบเขตหรือผลกระทบในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้งระบุประชาชนหรือผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบ (เป็นใคร จำนวน เท่าใด)

ปัญหาที่มีขอบเขตในระดับภูมิภาค จากการสำรวจภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ.2537 พบว่าในกลุ่มเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษามีความจำเป็นในการจัดฟันถึงร้อยละ 40 ถ้าคิดในอัตราส่วนของเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในปี 2562 มีจำนวน 3,267,085 คน จะมีผู้ที่ต้องได้รับการจัดฟันถึง 1,306,834 คน แต่เนื่องจากการจัดฟันมีค่าใช้จ่ายสูงและใช้เวลาในการรักษานานประมาณ 2-3 ปี จึงทำให้การเข้าถึงการจัดฟันประมาณการจากประชากรสูงกว่าความเป็นจริง ในขณะที่ปัจจุบันทันตแพทย์จัดฟันทั่วประเทศมีจำนวน 724 ท่าน (มกราคม 2563) ทันตแพทย์จัดฟัน 1 คนสามารถให้การจัดฟันได้ปีละ 150 คน ประมาณการว่ามีผู้เข้าถึงบริการจัดฟันประมาณ 108,600 คน ในส่วนนี้มีผู้รับการจัดฟันที่มีความจำเป็นต้องใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กร้อยละ 27.6 คิดเป็นจำนวนประมาณ 30,000 คน

ประเด็นที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ/โอกาสในการพัฒนา

2. อธิบายแนวคิด/นวัตกรรมในการแก้ไขปัญหา หรือโอกาสในการพัฒนาจากปัญหา โดยเน้นแนวคิด/นวัตกรรมที่มีความแตกต่างจากหน่วยงานอื่น ๆ หรือหน่วยงานในสังกัดเดียวกันแต่ต่างพื้นที่ รวมถึงแสดงขั้นตอนการปรับปรุงหรือพัฒนาที่แตกต่างจากข้อ 1.2

แนวคิดในการทำหมุดเกลียวขนาดเล็กกราวิธีเริ่มจากการออกแบบมีรายละเอียดดังนี้ ส่วนหัวของหมุดเกลียวออกแบบให้ใส่ลวดหรือยึดกับอุปกรณ์ส่วนที่ให้แรง ทำให้ทันตแพทย์จัดฟันประยุกต์ใช้งานในคลินิกได้มากขึ้น ป้องกันการเกาะของเศษอาหารและป้องกันการอักเสบของเนื้อเยื่อ การเลือกความสูงของส่วนคอที่เหมาะสม และการทำให้เรียบมันจะทำให้ไม่กดเนื้อเยื่อและไม่ระคายเคืองหรืออักเสบ ส่วนของลำตัวมีรูปร่างและความยาวของเกลียวเหมาะสม ส่งเสริมการยึดติดกับกระดูกอย่างมีเสถียรภาพ การออกแบบส่วนปลายของลำตัว ทำให้เจาะผ่านชั้นกระดูกทีบได้ดี ไม่ต้องใช้แรงกดมากเกินไป ช่วยให้เกิดแรงเค้นที่กระดูกน้อย มีผลทำให้เพิ่มอัตราการคงอยู่ของหมุดเกลียวได้

การผลิตหมุดเกลียวขนาดเล็กขึ้นเองสามารถทำได้โดยใช้แท่งโลหะผสมไทเทเนียมในชั้นคุณภาพงานศัลยกรรม (Surgical grade) นำมาผลิตด้วยเครื่องกลึงที่มีคุณภาพสูงให้มีรูปร่างและลักษณะตามที่ได้ออกแบบไว้และต้องนำมาทดสอบคุณสมบัติทางกายภาพและคุณสมบัติด้านเสถียรภาพปฐมภูมิว่าไม่ด้อยกว่าของที่นำเข้าจากต่างประเทศ การผลิตหมุดเกลียวขนาดเล็กขึ้นเองทำให้มีต้นทุนที่ต่ำกว่าหมุดเกลียวขนาดเล็กของต่างประเทศ ทำให้ประหยัดค่ารักษาและลดการนำเข้าจากต่างประเทศ

หมุดเกลียวขนาดเล็กกราวิธีออกแบบไว้ 2 รูปแบบ ได้แก่หมุดเกลียวขนาดเล็กกราวิธีแบบมาตรฐานและแบบคอคยาว หมุดเกลียวขนาดเล็กกราวิธีผ่านมาตรฐานวัสดุที่ใช้ฝังในร่างกายของมนุษย์ได้รับมาตรฐานอุตสาหกรรม 13485 (ISO13485) จึงสามารถนำไปใช้งานในคลินิกได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ

3. แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา ว่าเป็นอย่างไร รวมถึงอธิบาย วิธีการนำไปปฏิบัติ ว่ามีกระบวนการหรือขั้นตอนอย่างไร มีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามาเกี่ยวข้องในขั้นตอน ใดบ้าง อย่างไร

ในกระบวนการพัฒนาหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถี สามารถแบ่งแยกออกเป็น 3 ระยะเวลา โดยมีรายละเอียดการพัฒนาดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 (พ.ศ.2555-2557) ในระยะนี้มีการออกแบบหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่1 และได้ว่าจ้างบริษัทเอกชนผลิตจำนวนหนึ่งเพื่อวิจัยคุณสมบัติทางกายภาพด้านความทานต่อแรงบิด (Torsional Test) วัสดุที่มีความต้านทานต่อแรงบิดสูงกว่าจะแข็งแรงกว่า จึงต้องออกแบบและเลือกใช้วัสดุเป็นโลหะผสมไทเทเนียมที่มีคุณภาพสูง ส่วนหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่นำเข้ามาจากต่างประเทศมาจากสาธารณรัฐเกาหลี ซึ่งเป็นที่นิยมใช้ในประเทศไทย ผลการทดสอบพบว่าหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่ผลิตขึ้นเองมีคุณสมบัติต้านทานต่อแรงบิดสูงกว่าหมุด เกลียวขนาดเล็กรุ่นที่นำเข้ามาจากสาธารณรัฐเกาหลี (บทวิทยากรเรื่อง คุณสมบัติต้านทานต่อการบิดของหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่ทำด้วยโลหะผสมไทเทเนียมและเหล็กกล้าไร้สนิมที่ผลิตขึ้นเอง เชียงใหม่ทันตแพทยสาร ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2555 โดยทพ.ประจักษ์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์)

ชนิดของหมุดเกลียว	แรงบิดสูงสุด (Kgf.Cm)
หมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่นำเข้ามาจากสาธารณรัฐเกาหลี	6.69 ± 0.26
หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถี	7.28 ± 0.47

ตารางแสดงแรงบิดสูงสุดของหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีเทียบกับที่นำเข้ามาจากสาธารณรัฐเกาหลี

ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2558 - 2559) ปรับปรุงการออกแบบหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่2 ร่วมกับคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลิตและทดสอบคุณสมบัติทางกายภาพด้านเสถียรภาพปฐมภูมิ (Primary Stability) เสถียรภาพปฐมภูมิเป็นการทดสอบแรงบิดสูงสุดขณะปักและแรงดึงออกของหมุดเกลียว ขนาดเล็กในห้องทดลองยังมีค่ามากยิ่งขึ้น แสดงว่าสามารถยึดกับกระดูกได้แน่นกว่าและดีกว่า ผลการทดสอบ พบว่า หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีรุ่นที่ 2 มีคุณสมบัติต้านทานต่อแรงบิดสูงกว่ากับหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่นำเข้ามา จากสาธารณรัฐเกาหลีเช่นกัน สรุปได้ว่าหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีมีคุณสมบัติที่ดี ให้เสถียรภาพปฐมภูมิที่เหนือกว่าหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ (บทวิทยากรเรื่อง การเปรียบเทียบแรงบิดสูงสุดขณะ ปักและแรงดึงออกของหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นที่ผลิตขึ้นเองกับหมุดเกลียวขนาดเล็กรุ่นทางการค้า วารสารกรมการ แพทย์ ปีที่ 44 ฉบับที่ 4 กรกฎาคม – สิงหาคม พ.ศ. 2562 โดยทพ.ประจักษ์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์ และ ทพญ. จีรวรรณ ชาดิพิทักษ์)

การทดสอบ	ชนิดหมุดเกลียวขนาดเล็ก	
	หมุดเกลียวขนาดเล็กทางการค้า	หมุดเกลียวขนาดเล็กที่ผลิตขึ้นเอง
แรงบิดสูงสุดขณะปัก (นิวตันเซนติเมตร)	17.4 ± 3.6	23.3 ± 4.0
แรงดึงออก (นิวตัน)	284.9 ± 70.3	277.9 ± 51.2

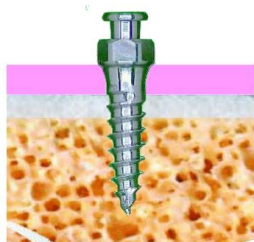
ตารางแสดงค่าเฉลี่ยแรงบิดสูงสุดขณะปักของหมุดเกลียวขนาดเล็กที่ผลิตขึ้นกับหมุดเกลียวขนาดเล็กทางการค้า

ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2560 - 2561) ปรับปรุงการออกแบบและการทดลองใช้ในคลินิก (Clinical Trial) โดยทำข้อตกลงกับบริษัท ที ดับิว พลัส จำกัด ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐานอุตสาหกรรม 13485 (ISO13485) เป็นผู้ผลิต จึงได้ทดลองใช้ในอาสาสมัครเปรียบเทียบกับหมุดเกลียวขนาดเล็กที่นำเข้าจากประเทศสาธารณรัฐ เกาหลีเช่นกัน ผลการวิจัยพบว่าหมุดเกลียวขนาดเล็กทั้ง 2 แบบ มีอัตราความสำเร็จร้อยละ 83.3 เท่ากัน

ประเด็นที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

4. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดง ตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของโครงการ

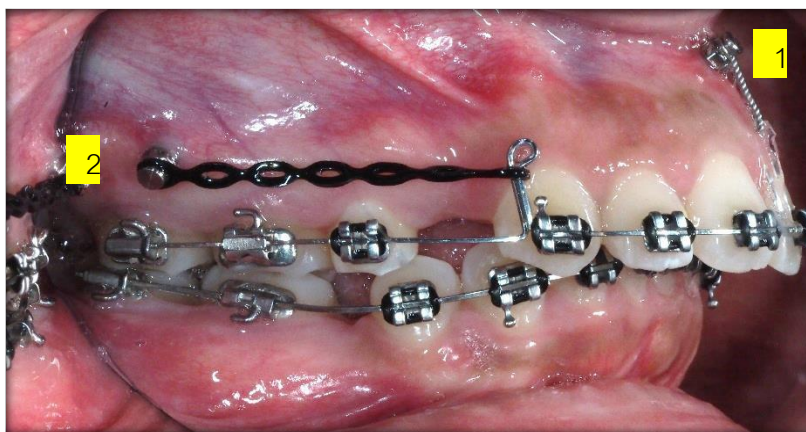
หมุดเกลียวขนาดเล็กกราชวิถีผลิตออกมา 2 รูปแบบ หมุดเกลียวขนาดเล็กกราชวิถีแบบมาตรฐาน มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 1.8 มิลลิเมตร ยาว 10.5 มิลลิเมตร ส่วนหัวมีร่องกว้าง 0.8 มิลลิเมตร สำหรับใส่ลวด ดึงฟันได้หลายรูปแบบ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการจัดฟันโดยใส่ในบริเวณระหว่างรากฟัน ทั้งในขากรรไกรบนและขากรรไกรล่าง เพดานปากและหิ้งด้านข้างแก้มในขากรรไกรล่าง หมุดเกลียวขนาดเล็กกราช วิถีแบบคอยาวขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 1.8 มิลลิเมตร ยาว 15 มิลลิเมตร ส่วนคอยาว 5 มิลลิเมตร เพื่อเป็นที่อยู่ของเหงือกเคลื่อนไหวไม่ทำให้เกิดการอักเสบ สามารถใส่ที่ได้แนวกระดูกโหนกแก้ม หมุดเกลียวขนาดเล็กกราชวิถีทั้ง 2 รูปแบบ ครอบคลุมการนำไปใช้ในคลินิกทันตกรรมจัดฟันได้อย่างสมบูรณ์



หมุดเกลียวขนาดเล็กกราชวิถีแบบมาตรฐาน



หมุดเกลียวขนาดเล็กกราชวิถีแบบคอยาว



การจัดฟันโดยใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีแบบมาตรฐานในบริเวณระหว่างรากฟันฟันหน้า (1) และหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีแบบคอยาวที่ได้แนวกระดูกโหนกแก้ม (2)

หมุดเกลียวขนาดเล็กลงทางทันตกรรมจัดฟันราชวิถีแบบคอยาวได้ยื่นคำขอรับสิทธิบัตรเลขที่ 1901003433 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2562 ผ่านการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่กองสิทธิบัตร กรมทรัพย์สินทางปัญญาแล้ว อยู่ในระหว่างการชำระค่าธรรมเนียมประกาศโฆษณาขอรับสิทธิบัตร ส่วนหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีแบบมาตรฐานยื่นคำขอรับอนุสิทธิบัตรเลขที่ 1903001488 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2562 อยู่ในระหว่างการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

ผลลัพธ์ที่สำคัญคือหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีสามารถนำไปใช้ในผู้รับการจัดฟันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวชี้วัดสำคัญคืออัตราความสำเร็จในการใช้รักษาร่วมกับการจัดฟัน จากงานวิจัยเรื่อง การทดสอบทางคลินิกของหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีแบบมาตรฐานและแบบคอยาว ของกลุ่มงานทันตกรรม โครงการวิจัยเกี่ยวกับการวิจัยในคนโรงพยาบาลราชวิถี เลขที่ 63/2562 โดยเปรียบเทียบการใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีกับหมุดเกลียวขนาดเล็กที่นำเข้ามาจากสาธารณรัฐเกาหลีซึ่งทันตแพทย์จัดฟันในประเทศไทย นิยมใช้มาก พบว่า อัตราความสำเร็จไม่แตกต่างกัน ดังตาราง

จำนวนผู้รับการจัดฟัน	หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถี	หมุดเกลียวขนาดเล็กจากต่างประเทศ
คงอยู่หลังการจัดฟันสำเร็จ (ราย)	15	15
หมุดเกลียวโยกหรือหลวม (ราย)	3	3
อัตราความสำเร็จ (ร้อยละ)	83.3	83.3

ตารางแสดงอัตราความสำเร็จของหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีเทียบกับต่างประเทศ

ในด้านการทดสอบความเจ็บปวดหลังใส่หมุดเกลียวหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีใน 24 ชั่วโมง วัดคะแนนความเจ็บปวดได้ 1.49 ± 1.32 น้อยกว่าคะแนนความเจ็บปวดของหมุดเกลียวขนาดเล็กที่นำเข้ามาจากสาธารณรัฐเกาหลีที่วัดได้ 1.53 ± 1.20 เล็กน้อย จากคะแนนสูงสุด 10 เป็นความปวดเพียงเล็กน้อยซึ่งหายไป ภายใน 48 ชั่วโมง

5. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ มีอะไรบ้าง ประโยชน์ต่อผู้รับการจัดฟัน

หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีทั้ง 2 แบบ มีต้นทุนการผลิต เพียงอันละ 250 บาท ในขณะที่หมุดเกลียวขนาดเล็กของต่างประเทศมีราคาสูงถึงอันละ 980-1,500 บาท ราคาต่างกัน 730-1,250 บาท ซึ่งปกติในผู้รับการจัดฟันจะใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กจำนวน 2 - 4 อัน ทำให้สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายได้คนละ 1,430 - 5,000 บาท ราคาที่ถูกลงยังช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการของการรักษาทางทันตกรรมจัดฟันได้

ประโยชน์ต่อทันตแพทย์

การออกแบบหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีครอบคลุมการใช้งานในช่องปากทั้งขากรรไกรบนและล่างทำให้ใช้งานในคลินิกได้หลากหลายมากขึ้น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและแนวทางการในการรักษาในราคาที่ถูกลงมาก

ประโยชน์ต่อประเทศชาติ

นอกจากจะลดการนำเข้าสินค้าจากต่างประเทศแล้ว ยังส่งเสริมให้อุตสาหกรรมการผลิตมีการพัฒนาทั้งบุคลากรและเครื่องจักรให้ได้ผลลัพธ์และชิ้นงานที่มีคุณภาพมากขึ้น นำไปสู่การส่งออกผลิตภัณฑ์ไปต่างประเทศในอนาคต

6. มีการประเมินผลการปรับปรุง/พัฒนา บริการ/งาน/โครงการที่เป็นทางการจากหน่วยงานเองหรือหน่วยงานภายนอกหรือไม่ ผลเป็นอย่างไร

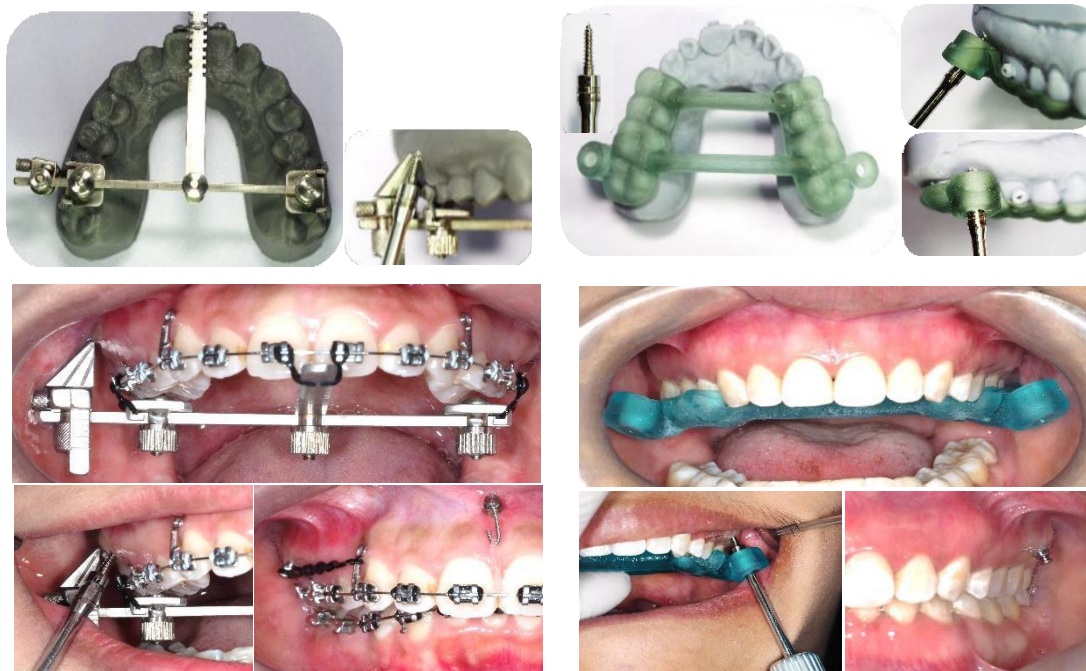
1. ภาควิชาทันตกรรมจัดฟันและทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานภายนอกได้ร่วมวิจัย ผลของขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางของร่องนำเจาะไว้ก่อนต่อเสถียรภาพปฐมภูมิของวัสดุฝังเกลียวขนาดเล็ก: การทดลองในห้องปฏิบัติการ (ตีพิมพ์ในวารสารเชียงใหม่ทันตแพทยสาร ปีที่ 41 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2563 โดยทพญ.เพชรไพลิน ภูสันติสัมพันธ์ ศ.ทพ.ธีระวัฒน์ โชติกเสถียร ทพ. ประจักษ์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์และทพ.คณิศ ตรีภูวพฤทธิ) จากการวิจัยพบว่า แรงบิดหมุนในการใส่มากที่สุดและแรงต้านการดึงในแนวตั้งมีค่าลดลง เมื่อร่องนำเจาะไว้ก่อนมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางใหญ่ขึ้น จึงแนะนำให้ทำ ร่องนำเจาะขนาดไม่เกิน ร้อยละ 80 ของเส้นผ่านศูนย์กลางของหมุดเกลียว

2. ความพึงพอใจของทันตแพทย์จัดฟันร้อยละ 88.4 โดยให้ข้อคิดเห็นว่า สามารถประยุกต์ใช้กับการเคลื่อนฟันได้ทั้ง 3 มิติ อุปกรณ์ประกอบการดึงฟันสามารถหาได้ง่าย ประยุกต์ใช้ได้หลายรูปแบบ และราคาถูกลงมาก

3. ความพึงพอใจของผู้รับการจัดฟันร้อยละ 92.2 โดยให้ข้อคิดเห็นว่า ราคาถูก ใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีเจ็บปวดน้อยกว่าของต่างประเทศและสามารถจัดฟันได้โดยไม่ต้องถอนฟัน

7. มีแนวทางการจัดการผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการอย่างไร

ผลข้างเคียงที่สำคัญของการใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กคือการใส่ไปโดนรากฟัน กลุ่มงานทันตกรรมได้ประดิษฐ์เครื่องขึ้นนำสำหรับการใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กบริเวณใต้กระดูกโหนกแก้ม (Infrazygomatic Crest Miniscrew Insertion Guide คำขอรับสิทธิบัตรเลขที่ 1901003434 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2562 เครื่อง ขึ้นนำสำหรับการปักหมุดเกลียวขนาดเล็กบริเวณใต้แนวกระดูกไซโกแมติก) ต่อมาได้พัฒนาเป็นเครื่องขึ้นนำที่ออกแบบและขึ้นรูปโดยคอมพิวเตอร์ (The Computer-Aided Design and Manufacturing (CAD/CAM) surgical guides) เพื่อให้การใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กมีความแม่นยำมากขึ้น ลดโอกาสที่ไขหมุดเกลียวขนาดเล็กไปโดนรากฟัน ผลการวิจัย พบว่าการใส่มีความแม่นยำมากขึ้น เครื่องขึ้นนำที่ออกแบบและขึ้นรูปโดยคอมพิวเตอร์มีความเบี่ยงเบนน้อยที่สุด ถัดมาเป็นเครื่องขึ้นนำสำหรับการใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กแบบเดิม ส่วนการใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กโดยการประมาณด้วยสายตามีการเบี่ยงเบนมากที่สุด มีโอกาสที่จะเกิดอันตรายต่อ อวัยวะข้างเคียงได้ ดังนั้นการใส่หมุดเกลียวขนาดเล็กในบริเวณที่มีกระดูกบางหรือความหนาไม่มาก ต้องใช้ เครื่องขึ้นนำสำหรับการปักหมุดเกลียวขนาดเล็กพร้อมด้วยเสมอ



เครื่องขึ้นนำสำหรับการปักหมุดเกลียวขนาดเล็กและเครื่องขึ้นนำที่ออกแบบและขึ้นรูปโดยคอมพิวเตอร์

หมุดเกลียวขนาดเล็กโยกหรือหลวม ส่วนใหญ่เกิดจากการใช้แรงดึงฟันมากเกินไป ถ้าทันตแพทย์ใช้แรงในการดึงฟันที่พอเหมาะ 250 - 300 กรัม หรือการปักทำมุม 70 องศากับผิวกระดูกจะเพิ่มความหนาของกระดูกที่บดบังยึดกับลำตัวของหมุดเกลียวขนาดเล็กจะลดปัญหานี้ได้ (งานวิจัยเรื่องผลของการปักทำมุมต่อ เสถียรภาพปฐมภูมิของหมุดเกลียวขนาดเล็กทางทันตกรรมจัดฟัน)

เหงือกรอบๆหมุดเกลียวขนาดเล็กอักเสบเป็นผลข้างเคียงที่พบได้บ้าง การสอนแปรงฟัน ใช้แปรงชอกฟัน ช่วยทำความสะอาดส่วนหัวของหมุดเกลียวขนาดเล็กจะช่วยป้องกันการอักเสบได้

ประเด็นที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ

8. มีการดำเนินการ/แผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่นๆ อย่างไร

1. การประยุกต์ใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีร่วมกับแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อรักษาการหยุดหายใจขณะหลับด้วยการขยายขากรรไกรบนส่วนหน้าร่วมกับการผ่าตัด ซึ่งเป็นวิธีการรักษาที่ค่อนข้างใหม่ มีบาดแผลน้อยแต่ได้ผลการรักษาดี

2. การพัฒนาการออกแบบและการประยุกต์ใช้ในคลินิกกับภาควิชาทันตกรรมจัดฟันและทันตกรรมสำหรับเด็กคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อเพิ่มคุณภาพการรักษา

3. การเริ่มประยุกต์ใช้ร่วมกับงานทันตกรรมสาขาอื่นๆ เช่น การขยายขากรรไกรบนของงานศัลยกรรมช่องปาก เป็นต้น

4. ขยายผลไปที่หน่วยบริการหรือโรงพยาบาลในกรมการแพทย์ โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชน

9. อธิบายผลงานว่ามีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร

เข้าเกณฑ์ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

ข้อ 3. มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

การจัดฟันร่วมกับการใช้หมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีสามารถแก้ไขทำให้ฟันเรียงตัวดี ใช้งานได้เป็นปกติ เป็นจุดเริ่มต้นการดูแลสุขภาพที่ดี การเข้าถึงในราคาที่เหมาะสมจะเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนด้วย

ข้อ 9. สนับสนุนนวัตกรรมและอุตสาหกรรม

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การจัดให้มีชิ้นงานใหม่และส่งเสริมให้อุตสาหกรรมการผลิตมีการพัฒนาทั้งบุคคลากรและเครื่องจักรให้ได้ผลลัพธ์และชิ้นงานที่มีคุณภาพมากขึ้น มีแผนการส่งเสริมการนำไปใช้ ผลักดันหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีเข้าบัญชีนวัตกรรมไทย เพื่อให้เกิดการใช้งานในเชิงพื้นที่ได้จริงต่อไปในหน่วยบริการ

ข้อ 17. ความร่วมมือกันเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

การพัฒนานวัตกรรมหมุดเกลียวขนาดเล็กราชวิถีนี้ มีการพัฒนาเริ่มต้นจากทีมนักวิทยาศาสตร์ที่มิวิศวกและทันตแพทย์ ซึ่งเป็นการรวมตัวกันของผู้ที่มีความชำนาญจากหลากหลายสาขาวิชาซึ่งเข้ามาทำงานร่วมกัน และ นอกจากนี้ยังมีแนวทางและรูปแบบเชิงพาณิชย์ เพื่อให้เป็นนวัตกรรมที่มีคุณค่า ทำให้เกิดการการพัฒนาที่ยั่งยืน

ตัวอย่าง ผลงานรางวัลบริการภาครัฐ ประเภทนวัตนาการบริการ

ผลงานที่ 1

“รวมพลัง เต็มรอยยิ้มให้น้อง” การดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะปากแห้ง
เพดานโหว่งโดยทีมสหวิทยาการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ผลงานที่ 2

โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ผื่นที่เป็นจริงของคนไทย

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการพัฒนา/ปรับปรุงงานบริการที่แตกต่างไปจากเดิม หรือเป็นผลงานการให้บริการที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน
 - ผลงานที่เสนอไม่เป็นรูปแบบเดียวกับที่หน่วยงานเคยได้รับรางวัลมาแล้ว
 - เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปีได้รับสมัคร)
- หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว ตั้งแต่ พ.ศ. 2561

ชื่อผลงาน : “รวมพลัง เติมรอยยิ้มให้น้อง” การดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่งโดยทีมสหวิทยาการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ชื่อส่วนราชการ : สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : กลุ่มงานทันตกรรม

ชื่อผู้ประสานงาน : นายกฤษฏี ปิณณะรัส

ตำแหน่ง : ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

สำนัก/กอง : สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เบอร์โทรศัพท์ : 02-354-8325

เบอร์โทรศัพท์มือถือ :

เบอร์โทรสาร :

E - Mail :

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ

ภาวะปากแห้งเพดานโหว่เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดที่พบได้มากที่สุดของศีรษะและใบหน้า ปัจจุบันมีโครงการยิ้มสวยเสียงใส เทิดพระเกียรติ 50 พรรษา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งเป็นโครงการเทิดพระเกียรติฯ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และสภาการศึกษาไทย ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกในการรักษาแก่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ในด้านค่ารักษาพยาบาลและค่าเดินทางไปรับการรักษา นับตั้งแต่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเข้าร่วมโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2559 สามารถให้การรักษาผู้ป่วยภาวะปากแห้งเพดานรวมทั้งสิ้น 720 คน ซึ่งทั้งหมดต้องมีผู้ปกครองมารับการรักษากรุงกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จากการวิเคราะห์ผู้ป่วยพบว่าร้อยละ 95 ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 40 เป็นผู้ป่วยภาวะปากแห้งเพดานโหว่ที่มีปัญหาโรคทางระบบร่วมด้วย และร้อยละ 60 เป็นผู้ป่วยที่มาจากต่างจังหวัด จึงเห็นได้ว่าผู้ป่วยภาวะปากแห้งเพดานโหว่ของสถาบันสุขภาพเด็กฯ นอกจากการรักษามีความยุ่งยากซับซ้อนแล้วยังมีปัญหาจากการเดินทางมารับการตรวจรักษาในพื้นที่กรุงเทพมหานครอีกด้วย

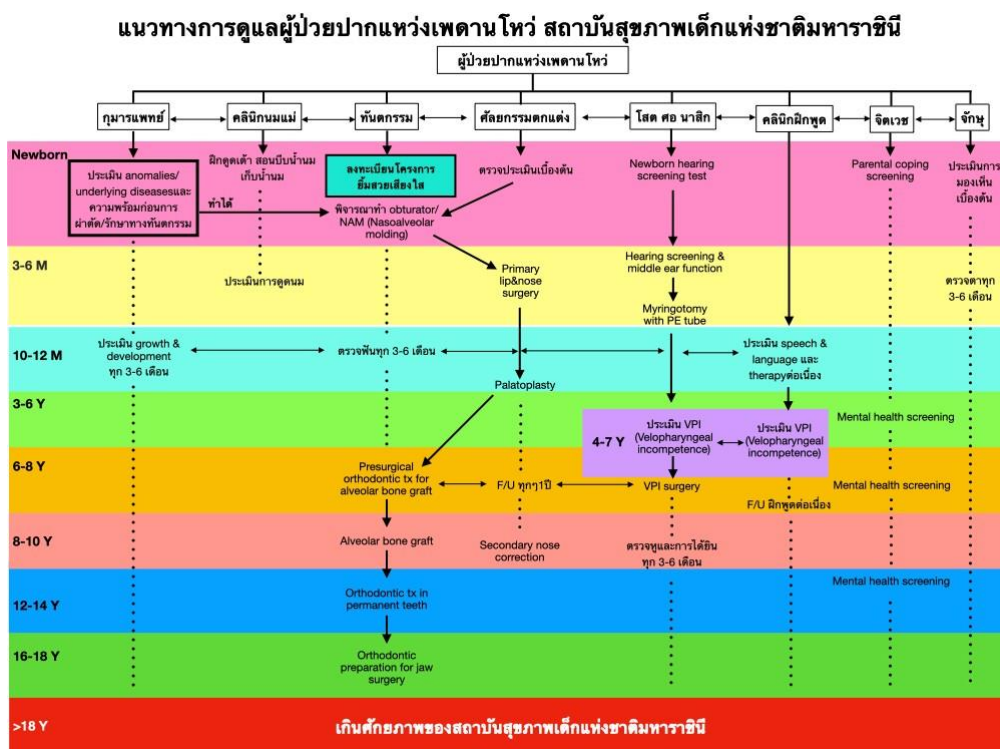
2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

กลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์ สถาบันสุขภาพเด็กฯ ได้ริเริ่มจัดตั้ง "คณะกรรมการการประสานงานการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะปากแห้งเพดานโหว่แบบสหวิทยาการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี" เพื่อทำหน้าที่ประสานงานจัดทำแผน และเสนอความเห็นต่อผู้บริหาร ควบคุมติดตาม ส่งเสริมการศึกษาวิจัย และสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยภาวะปากแห้งเพดานโหว่อย่างเป็นระบบ โดยมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบแก่หน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. กลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์ ริเริ่มโครงการ นัดหมาย ติดตามการดำเนินงาน
2. งานศัลยกรรมตกแต่ง กลุ่มงานศัลยศาสตร์ ประสานงานเครือข่ายวิชาการ
3. กลุ่มงานโสตศอนาสิก / ผิวกุด จัดเตรียมเอกสารให้ผู้ป่วยสำหรับการเบิกค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง
4. กลุ่มงานทันตกรรม ลงทะเบียนและจัดทำเอกสารผู้ป่วยในโครงการยิ้มสวยฯ ประสานงาน คณะกรรมการประสานงานฯ
5. งานพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล ประสานงานค่ารักษาพยาบาล E-claimed และ DMIS
6. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ติดตามผู้ป่วยที่ขาดการติดต่อ ประสานงาน เบิกจ่ายค่าเดินทางจากสภาการศึกษาไทย
7. กลุ่มงานการเงินและบัญชีจัดเก็บข้อมูลการจัดเก็บ เบิกจ่าย ในโครงการ
8. กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ/งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก จัดทำรูปแบบการลงทะเบียนผู้ป่วยในโครงการยิ้มสวยฯ
9. งานหลักประกันสุขภาพ ประสาน สปสช. เพื่อเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังแสดงในภาพที่ 1 และต่อมาสถาบันสุขภาพเด็กฯ ประกาศใช้แนวทางทางการดูแลผู้ป่วยภาวะปากแห้งเพดานโหว่ของสถาบันสุขภาพเด็กฯ เพื่อเป็นมาตรฐานในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะปากแห้งเพดานโหว่ของสถาบันจนถึงปัจจุบัน (ภาพที่ 2)



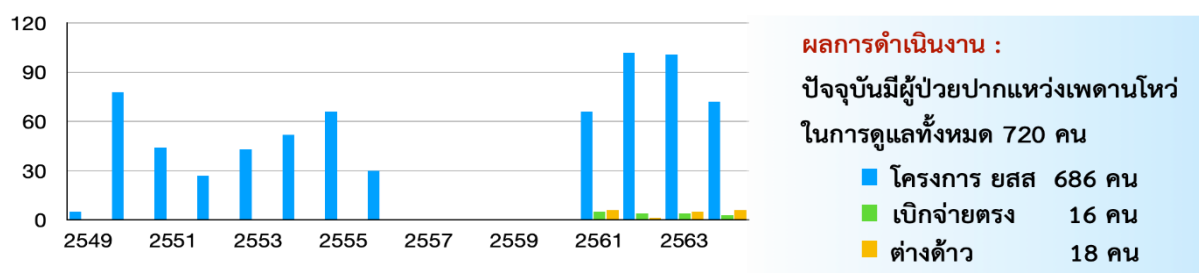
ภาพที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาการดูแลผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ของสถาบันสุขภาพเด็กฯ



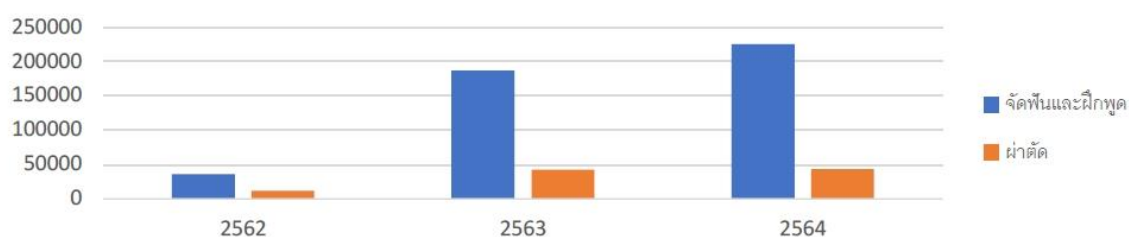
ภาพที่ 2 แนวทางการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

นับจากปี พ.ศ.๒๕๔๙-๒๕๖๔ ที่สถาบันสุขภาพเด็กฯ ได้เข้าร่วมโครงการยิ้มสวยๆ ให้การรักษาผู้ป่วยภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ในทุกสิทธิรวมทั้งสิ้น 720 คน เป็นผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๖๔๘ คน จากทุกเขตสุขภาพทั่วประเทศ โดยผู้ป่วยอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 13, 4, 6 และ 5 ร้อยละ 42.76, 20.62, 14.73 และ 7.75 ตามลำดับ สิทธิเบิกจ่ายตรง 16 คน และต่างด้าว 18 คน โดยจำแนกจำนวนตามรายปีได้ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1



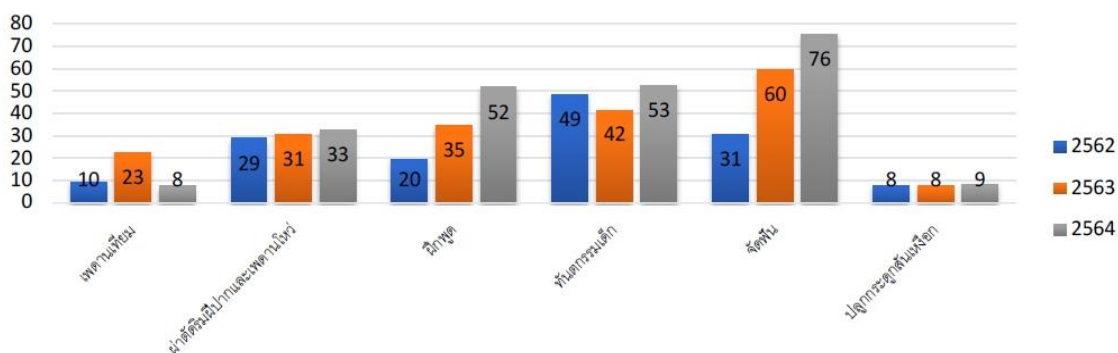
แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่รายใหม่ระหว่างปี พ.ศ. 2549 – 2564



แผนภูมิที่ 2 แสดงจำนวนเงินสำรองจ่ายค่าเดินทางจากสภาภาษีไทยระหว่างปี พ.ศ. 2562 – 2564 ของโครงการยิ้มสวยๆ สถาบันสุขภาพเด็กฯ

4. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

สถาบันสุขภาพเด็กฯ พัฒนาการบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพด้านการรักษา อำนวยความสะดวกด้านค่ารักษาพยาบาลและค่าเดินทาง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างครบวงจรและต่อเนื่อง ลดความความทุกข์ทรมานจากภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ ทำให้มีรูปลักษณ์ที่สวยงามและการทำงานของอวัยวะที่สมบูรณ์พร้อมเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ ในระหว่างปี พ.ศ. 2562 - 2564 สถาบันสุขภาพเด็กฯ มีจำนวนหัตถการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3 และผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการดำเนินการ "คลินิกสหวิทยาการเพื่อผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่" ที่จัดต่อเนื่องกันมา 3 ปี พบว่าผู้ปกครองรู้สึกได้รับประโยชน์จากการจัดคลินิกร้อยละ 81.7 ร้อยละ 70.5 และร้อยละ 100 ตามลำดับ มีระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 100 ทุกครั้ง นอกจากนี้ยังได้นำองค์ความรู้ที่ได้จากการดูแลรักษาไปถ่ายทอด ในเชิงวิชาการต่อหน่วยงานอื่น ๆ และงานประชุมทางวิชาการต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ



แผนภูมิที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ได้รับการใส่เพดานเทียม ผ่าตัดริมฝีปาก และเพดานโหว่ ผีกพูด ทันตกรรมเด็ก จัดฟัน และผ่าตัดปลูกกระดูกสันหลังเอียง ระหว่างปี พ.ศ. 2562 - 2564

แบบฟอร์มสมัครประเภทพัฒนาการบริการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา V ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการให้บริการที่เป็นการพัฒนา/ปรับปรุงงานบริการที่แตกต่างไปจากเดิม หรือเป็นผลงานการให้บริการที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานในเชิงบริหารจัดการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน
- ผลงานที่เสนอไม่เป็นรูปแบบเดียวกับที่หน่วยงานเคยได้รับรางวัลมาแล้ว
- ผลงานมีรูปแบบคล้ายคลึงกับผลงานที่เคยได้รับรางวัล (โปรดระบุ)
 - ชื่อผลงานที่ได้เคยรับรางวัล และนำมาพัฒนาต่อยอด.....
 -
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
 - นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ 1 ตุลาคม 2560

ชื่อผลงาน : โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ผืนที่เป็นจริงของคนไทย

ชื่อส่วนราชการ : กรมการแพทย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ชื่อผู้ประสานงาน : นางจรีนดา ไกรฤทธิชัย ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การแพทย์

สำนัก/กอง : สถาบันมะเร็งแห่งชาติ เบอร์โทรศัพท์ : 02-2026800 ต่อ 2207

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : เบอร์โทรสาร : 02-2026800 ต่อ 1414

E - Mail : :

รายงานผลการดำเนินการ

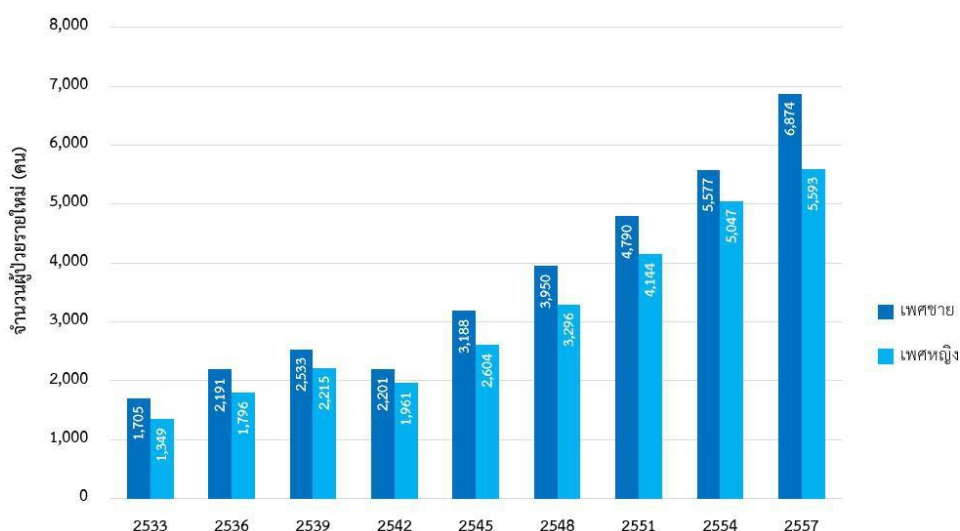
โปรดสรุปรายงานผลการดำเนินการ โดยมีความยาวไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ doc หรือ .docx เท่านั้น โดยครอบคลุมประเด็นการประเมิน 4 ส่วน ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 9 ข้อ

ประเด็นที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย มีแนวโน้มอุบัติการณ์การเกิดโรคสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ดังภาพที่ 1) ปัจจุบันพบผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 12,967 รายต่อปี จัดเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 3 ในเพศชาย และอันดับ 4 ในเพศหญิง หากประเทศไทยไม่มีนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคที่ดีจะส่งผลให้มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นเป็น 24,300 รายในอีก 10 ปีข้างหน้า การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงถือเป็นแนวทางสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคทำให้พบโรคตั้งแต่ระยะก่อนเป็นมะเร็ง (การพบติ่งเนื้อออก) และมะเร็งระยะเริ่มแรก ซึ่งเมื่อทำการตัดติ่งเนื้อออกแล้วจะสามารถป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้ ส่งผลให้การรักษาได้ผลดีสามารถรักษาให้หายขาดได้ และเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษามะเร็งในระยะลุกลาม โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ชี้ชัดว่าการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงสามารถลดอัตราการเกิดโรคและการเสียชีวิตของประชากรได้ องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำให้แต่ละประเทศดำเนินการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงภายใต้ทรัพยากรที่มีของประเทศนั้น ๆ หากประเทศไทยต้องการลดอัตราการเสียชีวิตของประชากรและลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินโครงการคัดกรองระดับประเทศเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการให้มากที่สุดอันจะนำมาสู่การลดอัตราการเกิดโรคและการเสียชีวิตได้อย่างเป็นรูปธรรม



ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงรายใหม่ของประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2533 - 2557

ที่มา: Cancer in Thailand Vol. I-IX

1.2 แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการเดิมก่อนมีการพัฒนาว่าเป็นอย่างไร

ในอดีตผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงมักมาพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติซึ่งเป็นระยะที่โรคมะเร็งลุกลามไปมากแล้วส่งผลให้การรักษาโรคได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร ผู้ป่วยในระยะท้ายบางรายมีชีวิตที่ยากลำบาก อันเนื่องมาจากโรคที่ลุกลามส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคม สาเหตุสำคัญมาจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและความตระหนักเกี่ยวกับประโยชน์ของการคัดกรองโรค จึงทำให้การเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงค่อนข้างต่ำ ส่วนใหญ่ผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองเป็นผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปี หรือเป็นการตรวจแบบสมัครใจ (voluntary screening) โดยผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดของการบริการภาครัฐที่ยังไม่ทั่วถึงในพื้นที่ห่างไกล ทำให้ผู้ป่วยมีความเดือดร้อน ทุกข์ยาก ในการเข้าถึงบริการและการดูแลรักษา

1.3 ปัญหาที่มีขอบเขตหรือผลกระทบในระดับใด เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้งระบุประชาชนหรือผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบ (เป็นใคร จำนวนเท่าใด)

มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมีอัตราการเกิดโรครุนแรงในทุกภูมิภาค และทุกจังหวัด จากข้อมูลทะเบียนมะเร็งรายงานว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ปีละ 3,054 ราย และมีแนวโน้มสูงขึ้นจนกระทั่งในปี 2557 พบผู้ป่วยถึงปีละ 12,235 ราย เป็นเพศชาย 6,874 ราย เป็นเพศหญิง 5,593 ราย (ดังภาพที่ 1) หรือคิดเป็นอัตราการเกิดโรค 16.2 และ 11.2 ต่อแสนประชากรในเพศชายและหญิง

ตามลำดับ ซึ่งกลุ่มอายุที่พบโรคจะอยู่ในช่วง 50-75 ปี ส่งผลให้เกิดความสูญเสียและกระทบเป็นวงกว้างในระดับประเทศทั้งในด้านครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมไทย กล่าวคือ การป่วยเป็นโรคในระยะลุกลามทำให้การรักษามีความยุ่งยากซับซ้อนและอาจต้องใช้หลายๆ วิธีผสมผสานกันทั้งการผ่าตัด การฉายแสง และการให้ยาเคมีบำบัด การรักษาแต่ละวิธีใช้เวลานานและใช้ทรัพยากรในการรักษามาก ถึงแม้รัฐบาลจะดูแลในเรื่องค่ารักษาแต่ผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางรวมถึงต้องมีญาติคอยดูแลในการมาโรงพยาบาลแต่ละครั้ง ต้องหยุดงานขาดรายได้ มีปัญหาทางการเงิน การรักษาที่ใช้เวลายาวนานต้องเข้าออกโรงพยาบาลหลายครั้งเกิดความเครียดมีปัญหาต่อสภาพจิตใจทั้งตัวผู้ป่วยและญาติ

ประเด็นที่ 2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ/โอกาสในการพัฒนา

2. อธิบายแนวคิด/นวัตกรรมในการแก้ไขปัญหา หรือโอกาสในการพัฒนาจากปัญหา โดยเน้นแนวคิด/นวัตกรรมที่มีความแตกต่างจากหน่วยงานอื่น ๆ หรือหน่วยงานในสังกัดเดียวกันแต่ต่างพื้นที่ รวมถึงแสดงขั้นตอนการปรับปรุงหรือพัฒนาที่แตกต่างจากข้อ 1.2

ด้วยวิถีชีวิตของประชากรไทยเปลี่ยนแปลงไปทำให้อัตราการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การตรวจคัดกรองโรคเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวได้ ปัจจุบันการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงโดยการตรวจหาเลือดในอุจจาระเป็นวิธีที่ได้รับการยอมรับจากทั่วโลกว่ามีประสิทธิภาพในการคัดกรอง โดยเฉพาะการตรวจด้วยวิธี Fecal Immunochemical Test (FIT Test) เป็นการใช้แอนติบอดีจำเพาะต่อ hemoglobin ของมนุษย์ วิธีนี้มีความไวและความจำเพาะสูง และที่สำคัญประชาชนสามารถเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเองและส่งให้เจ้าหน้าที่อ่านผล มีความสะดวก ทราบผลเร็ว และทำให้ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ลงได้

ด้วยตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ จึงจัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นโครงการนำร่องที่จังหวัดลำปางในปี พ.ศ. 2553 ตรวจคัดกรองด้วยวิธี FIT Test ให้กับประชาชนอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 80,011 คน ผลการดำเนินโครงการฯ นับว่าประสบความสำเร็จทำให้มีความเชื่อมั่นได้ว่าการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธีนี้สามารถนำไปใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ จากนั้นมีการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ ซึ่งผลการประเมินสรุปได้ว่าวิธีการนี้มีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติและได้รับการยอมรับจากประชาชน สมควรนำไปดำเนินงานเป็นนโยบายของประเทศต่อไป ต่อมาในปี 2561 โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้รับการผลักดันและกำหนดเป็นนโยบายป ระเทศ ตรวจคัดกรองโดยวิธี FIT test ให้กับประชากรอายุ 50-70 ปี เพื่อค้นหาผู้ป่วยมะเร็งตั้งแต่ระยะเริ่มแรก หากพบผลผิดปกติจะตรวจยืนยันด้วยการส่องกล้อง(colonoscopy) และตรวจชิ้นเนื้อ (biopsy) เพื่อวินิจฉัยโรคและเข้าสู่การรักษาที่เหมาะสม ประชาชนสามารถรับชุดตรวจได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่มีกว่า 10,000 แห่งทั่วประเทศ หรือโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้านได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

การดำเนินโครงการนี้ยังได้ประสานและสอดแทรกองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรงให้แก่ประชาชน มีการผลิตสื่อ/ชุดความรู้ แผ่นพับ โมเดลสามมิติ และวีดีโอแนะนำวิธีการตรวจ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนมีความตระหนัก เห็นความสำคัญของการป้องกันและคัดกรองโรค โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานทุกภาคส่วนและทุกระดับ

3. แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/กระบวนการให้บริการหลังปรับปรุง/พัฒนา ว่าเป็นอย่างไร รวมถึงอธิบายวิธีการนำไปปฏิบัติ ว่ามีกระบวนการหรือขั้นตอนอย่างไร มีกลุ่มหรือภาคส่วนใดเข้ามาเกี่ยวข้องในขั้นตอนใดบ้าง อย่างไร

เมื่อโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงได้รับการผลักดันให้บรรจุเข้าในชุดสิทธิประโยชน์และระบบบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทำให้ประชากรไทยอายุ 50-70 ปี ซึ่งมีมากกว่า 10 ล้านคนทั่วประเทศมีโอกาสได้เข้ารับการคัดกรองอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยสามารถเข้ารับบริการตรวจคัดกรองได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลใกล้บ้านโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การดำเนินงานในปีแรกครอบคลุม 76 จังหวัดทั่วประเทศ มีเป้าหมายการตรวจคัดกรองร้อยละ 10 ของประชาชนที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) โดยมี แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ทุกภูมิภาคของประเทศ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) เป็นผู้ให้ความรู้และบริการตรวจคัดกรองแก่ประชาชนในพื้นที่ ผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ (Positive) จะได้รับการส่งกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colonoscopy) หากตรวจพบ ตังเนื้อ แพทย์จะตัดตังเนื้อส่วนนั้นไปวิเคราะห์ว่าเป็นเนื้อร้ายหรือไม่แล้วจึงวางแผนการรักษาต่อไป ส่วนการดำเนินงานในปีที่สอง (พ.ศ. 2562) มีเป้าหมายการคัดกรอง 954,567 ราย ผลการดำเนินงานตามตารางที่ 1

ในด้านการบริหารจัดการข้อมูลระดับประเทศ สถาบันมะเร็งแห่งชาติได้ประสานงานกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน รวมถึงศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Health Data Center) สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการบริหารจัดการข้อมูลและแนวทางเพื่อรองรับการส่งผลการตรวจคัดกรองและการส่งต่อประชาชนที่พบผลการคัดกรองผิดปกติ ทำให้มีขั้นตอนการดำเนินงานและข้อมูลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมสามารถตรวจสอบได้ นอกจากนี้สถาบันมะเร็งแห่งชาติยังได้ลงพื้นที่นิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินโครงการฯ เพื่อรับฟังปัญหาและอุปสรรคของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ประเด็นที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

4. ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของโครงการ

โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงนี้ถือเป็นโครงการแรก ๆ ของประเทศไทยที่ดำเนินการคัดกรองให้กับประชาชนได้เข้าถึงบริการอย่างเป็นระบบ โดยประชาชนกลุ่มเป้าหมายสามารถรับชุดตรวจ FIT Test ได้ที่ รพ.สต. หรือโรงพยาบาลใกล้บ้านและนำไปใช้ตรวจคัดกรองได้ด้วยตนเองที่บ้านเช่นเดียวกับหลายประเทศทั่วโลกที่ใช้วิธีนี้ในการคัดกรองระดับประชากร การดำเนินโครงการนี้ยังได้จัดให้มีการลงพื้นที่ให้ความรู้และสอนเทคนิคการเก็บตัวอย่างอุจจาระด้วยชุดตรวจ FIT Test ที่ถูกวิธี ทำให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจอย่างชัดเจนมากขึ้นนำไปสู่การถ่ายทอดสู่ประชาชนอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังมีการบรรยายให้ความรู้ด้านการป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง เพิ่มความตระหนักและเห็นความสำคัญของการคัดกรองโรคทำให้ประชาชนสนใจเข้ามารับการคัดกรองมากยิ่งขึ้นเสมือนเป็นหน้าที่ของตนเอง

จากการผลักดันโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงบรรจุเข้าในชุดสิทธิประโยชน์และระบบบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทำให้ประชาชนที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่แล้ว 1,302,298 ราย พบผู้ที่มีผลการคัดกรองผิดปกติจำนวน 69,257 ราย ซึ่งผู้ที่มีผลการคัดกรองผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อทำการตรวจยืนยันผลด้วยวิธีการส่องกล้อง (Colonoscopy) จำนวน 18,609 ราย เมื่อทำการตรวจยืนยันผลด้วยวิธีการส่องกล้องแล้วพบผลผิดปกติจำนวน 4,090 ราย และพบเป็นมะเร็งทั้งหมด 528 ราย ดังตารางที่ 1 โดยผู้รับบริการกลุ่มนี้จะได้รับการเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังและติดตามต่อเนื่อง รวมถึงในกลุ่มที่เป็นมะเร็งระยะแรกเริ่มก็ได้เข้าสู่การรักษาภายใต้สิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย

ปีงบประมาณ	เป้าหมายการคัดกรอง	ได้รับการคัดกรอง	ผลคัดกรองผิดปกติ	ได้รับการส่องกล้อง	ผลส่องกล้องผิดปกติ	พบเป็นมะเร็ง
2561	1159913	546523	28849	7382	1532	182
2562	954567	724580	38558	11141	2537	344
2563	1118309	31195	1850	86	21	2
รวม	3232789	1302298	69257	18609	4090	528

ที่มา : Health Data Center สำหรับปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มกราคม 2563)

5. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ มีอะไรบ้าง

การมีโครงการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งระดับชาติ ทำให้ประชาชนที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้รับบริการตรวจคัดกรองโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย นอกจากนี้การคัดกรองโรคช่วยให้แพทย์พบรอยโรคในระยะก่อนเป็นมะเร็งหรือพบมะเร็งระยะเริ่มแรกซึ่งสามารถทำการตัดตึงเนื้องอกในลำไส้ใหญ่นอกเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นมะเร็ง ทำให้การรักษาได้ผลดีผู้ป่วยมีโอกาสหายขาดจากโรค การดำเนินโครงการนี้ส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้างระดับประเทศทำให้ประชากรไทยอายุ 50 - 70 ปี ทุกคนมีสิทธิอย่างเท่าเทียมในการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง นอกจากนี้ประชาชนยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง รวมถึงมีความตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและคัดกรองโรค ทำให้สถิติการเข้ามารับบริการตรวจคัดกรองมากขึ้นทุกปี

6. มีการประเมินผลการปรับปรุง/พัฒนา บริการ/งาน/โครงการที่เป็นทางการจากหน่วยงานเองหรือหน่วยงานภายนอกหรือไม่ ผลเป็นอย่างไร

การดำเนินโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงระดับชาตินี้ได้จัดให้มีทั้งการประเมินผลการปฏิบัติงานและการประกันคุณภาพสำหรับการใช้ชุดทดสอบ FIT Test ดังรายละเอียด

6.1 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ โดยการจัดประชุมติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และนักเทคนิคการแพทย์ ในแต่ละเขตสุขภาพ เข้าร่วมประชุมติดตามผลการดำเนินงาน มีการรายงานความก้าวหน้ารวมทั้งปัญหา และอุปสรรคจากการดำเนินงาน ตลอดจนมีการทำแบบสอบถามเพื่อทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการฯ อีกด้วยนอกจากนี้ยังมีการทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการฯ และความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เคยได้รับการตรวจคัดกรองด้วยชุดตรวจ FIT Test ผลจากการประเมินการปฏิบัติงานในภาพรวม พบว่า ประชาชนทราบรายละเอียดของโครงการฯ และมีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงค่อนข้างดี อย่างไรก็ตามมีประชาชนร้อยละ 33 ไม่ทราบวิธีเก็บตัวอย่างอุจจาระ เพื่อตรวจเลือดแฝงที่ถูกต้องซึ่งถือเป็นขั้นตอนสำคัญและอาจทำให้การแปรผลผิดพลาด สถาบันมะเร็งแห่งชาติจึงได้เน้นย้ำและทำความเข้าใจที่ถูกต้องกับเจ้าหน้าที่ในเรื่องการถ่ายทอดข้อมูลไปยัง อสม. และประชาชนไม่ให้เกิดความสับสน พร้อมทั้งได้จัดทำสื่อการสอนวิธีการและข้อควรระวังในการเก็บตัวอย่างทั้งในรูปแบบวีดีโอ โมเดลสามมิติ และแผ่นพับเพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจให้มากขึ้น

6.2 การประกันคุณภาพสำหรับการใช้ชุดทดสอบ FIT Test โดยได้รับความร่วมมือจากนักเทคนิคการแพทย์ ช่วยเตรียมตัวอย่างสำหรับสุ่มทดสอบความถูกต้องในการอ่านผลตรวจ FIT Test ของ รพ.สต. ในพื้นที่ ปัจจุบันมีการส่งผลการประกันคุณภาพสำหรับการใช้ชุดทดสอบ FIT Test มาแล้ว 4 เขตสุขภาพ ซึ่งทั้ง 4 เขตสุขภาพมีผลการทดสอบความถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 100

7. มีแนวทางการจัดการผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการอย่างไร

การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงโดยการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (FIT Test) มีขั้นตอนการเก็บตัวอย่างและการอ่านผลไม่ยุ่งยากซับซ้อนใช้เวลาตรวจไม่นาน หากพบผลผิดปกติผู้ป่วย จะได้รับการยืนยันโดยการตรวจส่องกล้อง Colonoscopy ซึ่งต้องดำเนินการโดยแพทย์ หากไม่มีการจัดการที่ดี อาจทำให้มีประชาชนที่มีผลผิดปกติรอการส่องกล้องเป็นจำนวนมาก ซึ่งระหว่างรออาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความ กังวลได้ ดังนั้นในปีแรกของการดำเนินโครงการจึงกำหนดเป้าหมายการคัดกรองที่ร้อยละ 10 ของ กลุ่มเป้าหมาย เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการรอการส่องกล้องนาน และไม่เป็นการเพิ่มภาระงานให้กับแพทย์และ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ส่องกล้องมากเกินไป แต่หากพื้นที่ใดปฏิบัติงานแล้วเกิดปัญหาแพทย์ไม่สามารถตรวจ ส่องกล้องได้ทัน สามารถจัดทำโครงการขอสนับสนุนทีมแพทย์จากสมาคมแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารไทย (Thai Association for Gastrointestinal Endoscopy) ไปช่วยส่องกล้องได้

นอกจากนี้ยังมีการสำรวจจำนวนแพทย์ส่องกล้อง และจำนวนกล้อง Colonoscopy เพื่อวิเคราะห์ ส่วนขาดของแต่ละเขตสุขภาพ และมีการเพิ่มจำนวนแพทย์ส่องกล้อง Colonoscopy โดยจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ แพทย์ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ Colonoscopy

ประเด็นที่ 4 ความยั่งยืนของโครงการ

8. มีการดำเนินการ/แผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่นๆ อย่างไร

การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงระดับชาติ ถือเป็นโครงการภายใต้ระบบโครงสร้างพื้นฐาน ด้านสาธารณสุข การขยายผลโครงการอาจไม่ใช่การขยายผลในเชิงพื้นที่ แต่เป็นการเพิ่มสัดส่วนกลุ่มเป้าหมาย การคัดกรองให้เพิ่มขึ้น และขยายสิทธิ์การตรวจคัดกรองจากสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพียงอย่างเดียว ให้สามารถครอบคลุมสิทธิ์การรักษาทั้ง 3 สิทธิ และอาจใช้รูปแบบการดำเนินโครงการนี้เป็นโมเดลของการคัดกรอง โรคมะเร็งหรือโรคอื่นที่สามารถคัดกรองได้ในอนาคต

9. อธิบายผลงานว่ามีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร

โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงระดับชาติ เป็นการจัดบริการตรวจคัดกรองโรคที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองโรคโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทำให้ตรวจพบโรคตั้งแต่วัยเริ่มต้น ช่วยลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ช่วยลดอัตราการตายก่อนวันอันควร ช่วยลดปัญหาการล้มละลายจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ ข้อที่ 3.4 ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านทางการป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี 2573 และเป้าหมายข้อที่ 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงิน การเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพ และเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิผล มีคุณภาพ และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้

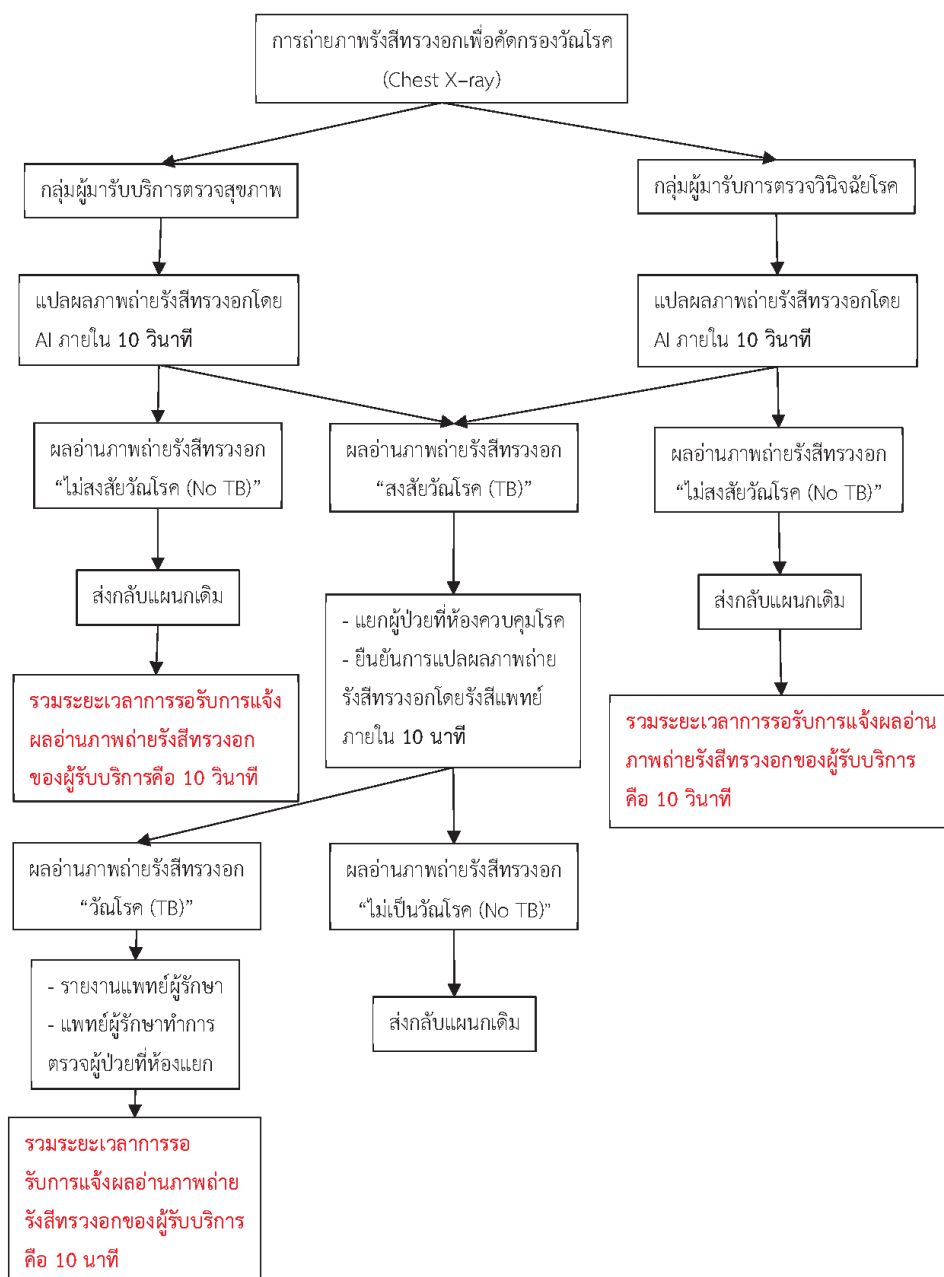
ตัวอย่าง การตอบข้อความ
ประเภทขยายผลมาตรฐานการบริการ

ผลงาน

AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people” ปัญญาประดิษฐ์
การแปลผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก โดยคนไทย เพื่อคนไทย

ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) (ความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

1. อธิบายกระบวนการและขั้นตอนในการให้บริการของผลงานที่เคยได้รับรางวัล



รูปภาพแสดงขั้นตอนการให้บริการด้วยนวัตกรรม "AI Chest 4All (DMS-TU) For Thai People"

2. การระบุปัญหา

วัณโรค และมะเร็งปอด เป็นปัญหาทางด้านสุขภาพที่สำคัญของโลก และประเทศไทย มีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากวัณโรคทั่วโลก 11 ล้านคน และ 1.3 ล้านคน ในปี 2019 ประเทศไทยเป็นหนึ่งใน 14 ประเทศที่วัณโรคเป็นปัญหาในระดับชาติ มีผู้ติดเชื้อวัณโรค 137 ราย ต่อประชากร 100,000 คน และในปี 2020 สถาบันวิจัยมะเร็งนานาชาติ โดยองค์การอนามัยโลกได้รายงานผู้เสียชีวิตทั่วโลกจากมะเร็งปอด จำนวน 1.8 ล้านคน ในประเทศไทย โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้รายงานจำนวนผู้ป่วยมะเร็งปอดในปี 2018 เท่ากับ 22.8 และ 11.5 ต่อประชากร 100,000 คน ในเพศชาย และเพศหญิง ตามลำดับ การคัดกรองวัณโรค และมะเร็งปอดได้เร็วสามารถป้องกันการแพร่กระจายของวัณโรค และผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้น การคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเป็นวิธีการที่สามารถค้นพบผู้ป่วยได้ แต่ต้องได้รับการยืนยันการแปลผลจากรังสีแพทย์ที่มีอยู่อย่างจำกัด เมื่อเทียบกับสัดส่วนของประชากรไทย โดยทั้งประเทศมีจำนวนรังสีแพทย์ 1,400 คน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่เมืองใหญ่ ระยะเวลาการรอคอยการแปลผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกต้องใช้เวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ผู้รับบริการบางรายต้องลางาน หรือเดินทางกลับมาโรงพยาบาลอีกครั้งเพื่อรับผลการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอก เป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายให้กับผู้รับบริการ นอกจากสูญเสียเวลา แล้วยังเป็นการเพิ่มปัญหาให้กับสุขภาพทางใจ เนื่องจากต้องรอคอยเป็นเวลานานอีกด้วย

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ได้ก่อให้เกิดแนวคิดการพัฒนาเทคโนโลยีที่ล้ำสมัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการทางด้านสุขภาพขึ้น ได้ผลลัพธ์เป็นนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงการรับบริการด้วยเทคโนโลยีที่ล้ำสมัย มีประสิทธิภาพสูง ด้วยความรวดเร็ว ทัวถึง และเท่าเทียม การกระจายการให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูง สามารถเข้าถึงพื้นที่ห่างไกลของประเทศไทยได้อย่างต่อเนื่อง จะเพิ่มศักยภาพของประเทศไทยให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอด และกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เดินทางลำบาก ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ต้องขังในราชทัณฑ์ ที่ยังขาดโอกาสในการเข้าถึงการรักษาจำนวนมาก สำคัญยิ่งไปกว่านั้นเป็นการพัฒนาเทคโนโลยีระดับสูงที่มีต้นทุนต่ำกว่าเทคโนโลยีที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ โดยคนไทย เพื่อคนไทย สร้างแรงบันดาลใจให้กับคนรุ่นต่อไปในการสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับคนไทย สร้างความยั่งยืนทางด้านสุขภาพให้กับคนไทยโดยแท้จริง

3. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

นวัตกรรมนี้มีการกระจายการให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูง สามารถเข้าถึงพื้นที่ห่างไกลของประเทศไทยได้อย่างต่อเนื่อง เพิ่มศักยภาพของประเทศไทยให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอด และผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น วัณโรค ที่ยังขาดโอกาสในการเข้าถึงการรักษาจำนวนมากของประเทศไทย ปัจจุบันมีการติดตั้งนวัตกรรม 3 รูปแบบ ได้แก่

1. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" stand-alone program (45 hospitals)
2. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" & PACS (77 hospitals)
3. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" mobile X-ray unit (5 service units)

4. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

4.1 ผลลัพธ์ในด้านความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรม

วัดผลจากหน่วยงานที่ใช้งานนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" โดยทำการประเมินความพึงพอใจจากโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 45 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีการติดตั้ง "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" ผลการประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานรัฐบาลที่ใช้ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" พบว่า ความสะดวกในการใช้งานประสิทธิภาพการทำงาน ความรวดเร็วในการแปลผล ความแม่นยำ ความพึงพอใจต่อการแปลผล และความพึงพอใจ โดยภาพรวมต่อการใช้งาน อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 50, 20, 66.7, 33.3 และ ร้อยละ 50 ตามลำดับ นอกจากนี้การประเมินประสิทธิภาพการทำงานของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 20 อีกด้วย

4.2 ผลลัพธ์ในด้านประสิทธิภาพของนวัตกรรมจากการใช้จริง

การประเมินประสิทธิภาพของนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" ในหน่วยงานของรัฐบาลที่มีการติดตั้ง และใช้งานจริงของนวัตกรรมนี้ โดยทำการประเมินจากผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 28,000 ราย ในโรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง พบว่าค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำในทุกกลุ่มโรคมีค่ามากกว่าร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่านวัตกรรมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดีมาก โดยค่าสูงสุดของค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำ คือร้อยละ 98.28, 95.15 และ 97.2 ในกลุ่มโรค Suspected active pulmonary TB, No finding และ Suspected lung malignancy ตามลำดับ ผลจากการประเมินนี้จะเห็นได้ว่า นวัตกรรมนี้มีประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค ส่งผลให้ลดการแพร่กระจายการติดเชื้อวัณโรคได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเพิ่มความรวดเร็วในการคัดกรองอีกด้วย

5. ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

5.1 ลดระยะเวลาการรอคอยการอ่านผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกของผู้รับบริการ เนื่องจากนวัตกรรมนี้ใช้ระยะเวลาการประมวลผลไม่ถึง 1 นาที (10 วินาที) และรังสีแพทย์สามารถยืนยันผลการเป็นวัณโรคได้ภายในเวลา 10 นาที จากเดิมใช้ระยะเวลาการรอคอย 30-60 นาที ในกลุ่มผู้รับบริการด้านการวินิจฉัยโรค และ 1 วัน ถึง 2 สัปดาห์ ในกลุ่มผู้รับบริการด้านการตรวจสุขภาพ

5.2 การลดการแพร่กระจายของวัณโรค เนื่องจากประเทศไทยมีแผนยุทธศาสตร์ชาติในการพัฒนานวัตกรรมการบริการเพื่อสุขภาพ และการกำจัดปัญหาโรควัณโรคของประเทศไทย นวัตกรรมนี้จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการจำแนกผู้ป่วยวัณโรค ลดการแพร่กระจายของวัณโรคได้ ส่งผลให้จำนวนผู้เสียชีวิตจากวัณโรคของประเทศไทยลดลง

5.3 การเข้าถึงบริการของประชาชน กลุ่มผู้พัฒนานวัตกรรมได้มีการขยายความครอบคลุมการให้บริการจาก 45 โรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 129 หน่วยบริการ และมีแผนการขยายเพิ่มขึ้นเป็น 360 หน่วยงาน ในปี 2022 ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีการบริการสุขภาพที่มีความแม่นยำ และทันสมัยได้มากยิ่งขึ้น

"AI Chest 4All (DMS-TU) For Thai People"

โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทรางวัลขยายผลมาตรฐานการบริการ

มิติที่ 1 กระบวนการจัดการ

1.การกำหนด กลยุทธ์และวางแผน

มีกลยุทธ์ที่สำคัญในการผลักดันให้การขยายผลมาตรฐานการบริการบรรลุสัมฤทธิ์ผล

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อรองรับความสำเร็จในการดำเนินงาน ได้รับการสนับสนุนจากกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิสัยทัศน์อันเป็นเลิศ ด้วยการเห็นนโยบายในการติดตั้งและใช้นวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" ให้ใช้ฟรีโดยไม่มีค่าลิขสิทธิ์สำหรับหน่วยงานภาครัฐ และภาคีวิชาชีพวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สนับสนุนด้านการพัฒนา และดูแลระบบฐานข้อมูล รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้งานของนวัตกรรม โดยมุ่งเน้นผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับประชาชนเป็นหลักสำคัญ ประชาชนเข้าถึงการบริการที่ใช้เทคโนโลยีที่ล้ำสมัย และมีประสิทธิภาพสูง ด้วยความรวดเร็ว ท้วถึง และเท่าเทียม แม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกล เป็นการสร้างความยั่งยืนทางด้านสุขภาพให้กับคนไทยโดยแท้จริง

มีการกำหนดเป้าหมายของการขยายผล

นวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" ได้มีการพัฒนาต่อยอดโดยสามารถแสดงผลของการให้บริการภาพถ่ายรังสีทรวงอกในแต่ละพื้นที่ได้แบบ real time ในรูปแบบ Data visualization สามารถมองเห็นข้อมูลผ่าน Application เป็นการพัฒนาโดยใช้เทคโนโลยีให้เข้ากับยุคสมัย และสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อวางแผนในการพัฒนา และแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมโดยตั้งอยู่บนหลักฐานเชิงประจักษ์

มีการวางแผนงานที่ระบุขั้นตอน กรอบระยะเวลาของการขยายผล ที่ชัดเจน

1. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" for Implementation (Dec, 2019-Apr, 2020)

หน่วยงานภาครัฐได้นำนวัตกรรมไปติดตั้งเพื่อใช้งานจริง โดยมีการติดตั้งในโรงพยาบาลจำนวน 122 โรงพยาบาล ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย และได้นำไปติดตั้งในรถให้บริการภาพถ่ายรังสีทรวงอกเคลื่อนที่ จำนวน 5 คัน เพื่อคัดกรองวัณโรคในกลุ่มประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล และผู้ต้องขังในราชทัณฑ์

2. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" Assessment (Apr, 2020-Dec, 2020)

มีการประเมินผลหลังจากการใช้นวัตกรรมจากหน่วยงานภาครัฐในเรื่อง ประสิทธิภาพการทำงาน ความรวดเร็วในการแปลผล ความแม่นยำของการแปลผล และความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อการใช้งานของนวัตกรรม

3. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" Improvement (May, 2020-May, 2021)

กลุ่มผู้พัฒนานำผลการประเมินมาปรับปรุงประสิทธิภาพของนวัตกรรม และพัฒนานวัตกรรมให้มีความสามารถเพิ่มมากยิ่งขึ้น และมีแผนงานในการพัฒนาความสามารถของนวัตกรรมในการแปลผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกในผู้ป่วย COVID-19 ในปี 2022

มีการสื่อสารแผนงานให้บุคลากรให้ทราบโดยทั่วทั้งองค์กร

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อรองรับความสำเร็จในการดำเนินงาน ได้รับการสนับสนุนจากกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิสัยทัศน์อันเป็นเลิศ ด้วยการให้นโยบายในการติดตั้งและใช้นวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" ให้ใช้ฟรีโดยไม่มีค่าลิขสิทธิ์สำหรับหน่วยงานภาครัฐ และภาควิชาชีพวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สนับสนุนด้านการพัฒนา และดูแลระบบฐานข้อมูล รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้งานของนวัตกรรม โดยมุ่งเน้นผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับประชาชนเป็นหลักสำคัญ ประชาชนเข้าถึงการบริการที่ใช้เทคโนโลยีที่ล้ำสมัย และมีประสิทธิภาพสูง ด้วยความรวดเร็ว ท้วถึง และเท่าเทียม แม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกล เป็นการสร้างความยั่งยืนทางด้านสุขภาพให้กับคนไทยโดยแท้จริง

2.ความท้าทาย ในการดำเนินการ

วิธีการค้นหารูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา องค์กร สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน

นวัตกรรมนี้มีการกระจายการให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูง สามารถเข้าถึงพื้นที่ห่างไกลของประเทศไทยได้อย่างต่อเนื่อง เพิ่มศักยภาพของประเทศไทยให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอด และผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น วัณโรค ที่ยังขาดโอกาสในการเข้าถึงการรักษาจำนวนมากของประเทศไทย ปัจจุบันมีการติดตั้งนวัตกรรม 3 รูปแบบ ได้แก่

1. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" stand-alone program (45 hospitals)
2. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" & PACS (77 hospitals)
3. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" mobile X-ray unit (5 service units)

การจัดสรรทรัพยากรที่เกี่ยวข้องทั้งงบประมาณ บุคลากร สถานที่

ด้านบุคลากร ได้รับการสนับสนุนจาก

1. Udonthani Cancer Hospital, DMS, MOPH, Thailand
2. Central Chest Institute of Thailand, DMS, MOPH, Thailand
3. Centre of Excellence in Intelligence Informatics, Speech, Language Technology and Service Innovation (CILS), Faculty of Engineering, Thammasat University, Thailand

ด้านงบประมาณ ได้รับการสนับสนุนจาก

1. กองทุนสำนักวิชาการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2.3 ล้านบาท)
2. กองทุนวิชาการ มูลนิธิโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี (5 ล้านบาท)

ด้านข้อมูลภาพถ่ายรังสีทรวงอก ได้รับการสนับสนุนจาก

1. Udonthani Cancer Hospital, DMS, MOPH, Thailand
2. Central Chest Institute of Thailand, DMS, MOPH, Thailand

จำนวนภาพถ่ายที่นำมาใช้ทั้งหมด 200,000 ภาพ

ด้านเทคโนโลยี ได้รับการสนับสนุนจาก

1. Udonthani Cancer Hospital, DMS, MOPH, Thailand
2. Centre of Excellence in Intelligence Informatics, Speech, Language Technology and Service Innovation (CILS), Faculty of Engineering, Thammasat University, Thailand

การพัฒนาบุคลากรให้มีขีดความสามารถในการขยายผลการบริการ

1. การถ่ายทอดความรู้เรื่อง "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" ให้ภาคเอกชน
ที่ไปดำเนินการติดตั้งเชื่อมต่อระบบ PACS พร้อมรับปรึกษาปัญหาในทุกช่องทาง

2. มีแผนการประชุม และถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีการติดตั้ง
ใช้งาน "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" เนื่องจากสถานการณ์การของการแพร่ระบาดของ
COVID-19 ส่งผลให้ต้องการเลื่อนการถ่ายทอดความรู้ออกไป และมีการรับปรึกษาปัญหาผ่านทุกช่องทาง

การแก้ไขปัญหาอื่น ๆ อันเกิดจากการดำเนินการขยายผล

หลักสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนานวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai
People" ได้แก่ การมีเป้าหมายชัดเจน วิสัยทัศน์กว้างไกล ของผู้นำนองค์กรมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการ
เตรียมพร้อมรับความเปลี่ยนแปลงแบบ Disruption ของโลกปัจจุบัน ได้ก่อให้เกิดแนวคิดการพัฒนาเทคโนโลยี
ที่ล้ำสมัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการทางด้านสุขภาพในครั้งนี้นี้ขึ้น โดยผสานระหว่างองค์ความรู้
ด้านการแพทย์ และวิศวกรรมปัญญาประดิษฐ์ จนสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวาง

การดำเนินงานของกลุ่มผู้พัฒนานวัตกรรมในระยะเริ่มต้นได้พบปัญหาในการจัดการข้อมูลที่ยัง
ต้องใช้แรงงานคน และการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานเพื่อส่งต่อการรักษา จึงได้มีการลงนามข้อตกลง
ความร่วมมือกับภาคเอกชนในการเชื่อมต่อนวัตกรรมเข้ากับระบบ PACS ของเครื่องถ่ายภาพรังสี เพื่อร่วมเป็น
ภาคีเครือข่ายในการดูแลระบบร่วมกัน รวมถึงการติดตั้งนวัตกรรมในรถให้บริการถ่ายภาพรังสีเคลื่อนที่ เพื่อให้
ประชาชนคนไทยเข้าถึงการบริการที่ล้ำสมัยอย่างรวดเร็ว ท้วถึง และเท่าเทียม ได้มากยิ่งขึ้น

3. มีกระบวนการอย่างไรในการนำผลงานที่ได้รับรางวัลไปขยายผลในระดับหน่วยงานหรือพื้นที่

**มีข้อมูลแสดงวิธีการ/ขั้นตอน ในการนำผลงานที่ได้รับรางวัลไป ขยายผลในระดับหน่วยงานหรือพื้นที่ หรือ
ขยายผลต่อยอดในเชิงคุณภาพ**

1. ความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people"

วัดผลจากหน่วยงานที่ใช้งานนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" โดย
ทำการประเมินความพึงพอใจจากโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 45 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน
โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีการติดตั้ง "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people"
ผลการประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานรัฐบาลที่ใช้ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" พบว่า
ความสะดวกในการใช้งาน ประสิทธิภาพการทำงาน ความรวดเร็วในการแปลผล ความแม่นยำ ความพึงพอใจ
ต่อการแปลผล และความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อการใช้งาน อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 50, 20, 66.7, 33.3
และ ร้อยละ 50 ตามลำดับ นอกจากนี้การประเมินประสิทธิภาพการทำงานของ "AI Chest 4 All (DMS-TU)
for Thai people" อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 20 อีกด้วย

2. ประสิทธิภาพของนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" จากการใช้จริง

การประเมินประสิทธิภาพของนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" ในหน่วยงานของรัฐบาลที่มีการติดตั้ง และใช้งานจริงของนวัตกรรมนี้ โดยทำการประเมินจากผู้มารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 28,000 ราย ในโรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง พบว่าค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำ ในทุกกลุ่มโรคมีย่านค่ามากกว่าร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่านวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดีมาก โดยค่าสูงสุดของค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำ คือร้อยละ 98.28, 95.15 และ 97.2 ในกลุ่มโรค Suspected active pulmonary TB, No finding และ Suspected lung malignancy ตามลำดับ ผลจากการประเมินนี้จะเห็นได้ว่า "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" มีประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความผิดปกติโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค ส่งผลให้ลดการแพร่กระจายการติดเชื้อวัณโรคได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเพิ่มความรวดเร็วในการคัดกรองอีกด้วย

4. กระบวนการในการติดตาม ประเมินผล เพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการ

มีวิธีการ/ขั้นตอน/กลไกสำหรับการติดตามประเมินผลการให้บริการของแต่ละหน่วยงานสาขาหรือพื้นที่ หรือขยายผลต่อยอดในเชิงคุณภาพ เพื่อให้มั่นใจว่า การบริการมีคุณภาพและมาตรฐานตามที่กำหนด เช่น วิธีการ/ขั้นตอนในการติดตามประเมินผลการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ เป็นต้น

1. มีการประเมินผลความพึงพอใจในการใช้งาน "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" วัดผลจากหน่วยงานที่ใช้งานนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" โดยทำการประเมินความพึงพอใจจากโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 45 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลเฉพาะทาง ที่มีการติดตั้ง "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" ผลการประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานรัฐบาลที่ใช้ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" พบว่า ความสะดวกในการใช้งาน ประสิทธิภาพการทำงาน ความรวดเร็วในการแปลผล ความแม่นยำ ความพึงพอใจต่อการแปลผล และความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อการใช้งาน อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 50, 20, 66.7, 33.3 และร้อยละ 50 ตามลำดับ นอกจากนี้การประเมินประสิทธิภาพการทำงานของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 20 อีกด้วย

2. มีการสร้างไลน์กลุ่มสำหรับโรงพยาบาลที่มีการใช้งานนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" เพื่อให้ง่ายต่อการติดต่อสื่อสาร และรับฟังข้อเสนอแนะ รวมถึงการแก้ไขปัญหาได้ทันที

มิติที่ 2 ผลผลิต ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

5. ผลผลิตที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการ

มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิตที่แสดงความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

นวัตกรรมนี้มีการกระจายการให้บริการทางด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูง สามารถเข้าถึงพื้นที่ห่างไกลของประเทศไทยได้อย่างต่อเนื่อง เพิ่มศักยภาพของประเทศไทยให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอด และผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น วัณโรค ที่ยังขาดโอกาสในการเข้ารับการรักษามากของประเทศไทย ปัจจุบันมีการติดตั้งนวัตกรรม 3 รูปแบบ ได้แก่

1. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" stand-alone program (45 hospitals)
2. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" & PACS (77 hospitals)
3. "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" mobile X-ray unit (5 service units)

มีข้อมูลหรือการวัดผลผลิตที่แสดงความสำเร็จของการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาความท้าทายที่กำหนดไว้

ผลการทดสอบประสิทธิภาพของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" เพื่อยืนยันประสิทธิภาพความน่าเชื่อถือของนวัตกรรม และการนำข้อมูลมาพัฒนาต่อ เพื่อให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น จากการคัดกรองผู้ป่วยทั่วไปจำนวน 28,000 รายของโรงพยาบาลลำปาง พบว่าพบว่าคุณค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำ ในทุกกลุ่มโรคมีย่านค่ามากกว่าร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่านวัตกรรมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดีมาก โดยค่าสูงสุดของคุณค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำ คือร้อยละ 98.28, 95.15 และ 97.2 ในกลุ่มโรค Suspected active pulmonary TB, No finding และ Suspected lung malignancy ตามลำดับ จากการคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งปอดจำนวน 800 ราย ของสถาบันทรวงอก กรมการแพทย์ พบพบว่าคุณค่าความไว และค่าความจำเพาะของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" เท่ากับร้อยละ 50.00 และ 84.80 ตามลำดับ และจากการทดสอบประสิทธิภาพของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" โดยเปรียบเทียบกับผลอ่าน CT จากรังสีแพทย์ของโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี กรมการแพทย์พบว่าคุณค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" เท่ากับร้อยละ 76.40, 89.30 และ 79.00 ตามลำดับ

6. ความครอบคลุมของผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปขยายผล

มีข้อมูลที่แสดงว่าได้นำผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปปฏิบัติได้ครอบคลุมหน่วยงานสาขาหรือหน่วยงานในพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

แผนการพัฒนาร่วมกับภาคเอกชนเรื่องเครื่องมือถ่ายภาพรังสีทรวงอกในการติดตั้ง "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" เข้ากับระบบ PACS โดยการติดตั้งในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 48 โรงพยาบาล จากจำนวนทั้งหมด 88 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 54.55 ไม่สามารถติดตั้งได้ร้อยละ 80 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 และงบประมาณในการพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานทางด้านเทคโนโลยีของโรงพยาบาล เพื่อให้รองรับการใช้งานของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" และในบางโรงพยาบาลมีปริมาณผู้ป่วยที่ได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอกจำนวนน้อย จึงไม่มีความเหมาะสมในการติดตั้งระบบ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" รวมถึงเรื่องการคัดกรองวัณโรคในชุมชนที่มีการใช้รถบริการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเคลื่อนที่พระราชทานของเขตสุขภาพที่มีระบบ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" ติดตั้งไว้เรียบร้อยแล้ว

7. ผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการ

มีข้อมูลหรือการวัดผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการ

1. ลดระยะเวลารอคอยการอ่านผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกของผู้รับบริการ (Reduced time waiting) เนื่องจากนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" ใช้ระยะเวลาการประมวลผลไม่ถึง 1 นาที (10 วินาที) และรังสีแพทย์สามารถยืนยันผลการเป็นวัณโรคได้ภายในเวลา 10 นาที จากเดิมใช้ระยะเวลารอคอย 30-60 นาที ในกลุ่มผู้รับบริการด้านการวินิจฉัยโรค และ 1 วัน ถึง 2 สัปดาห์ ในกลุ่มผู้รับบริการด้านการตรวจสุขภาพ

2. การลดการแพร่กระจายของวัณโรค (Decreasing TB strategy) เนื่องจากประเทศไทยมีแผนยุทธศาสตร์ชาติในการพัฒนานวัตกรรมการบริการเพื่อสุขภาพ และการกำจัดปัญหาโรควัณโรคของประเทศไทย นวัตกรรมนี้จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการจำแนกผู้ป่วยวัณโรค ลดการแพร่กระจายของวัณโรคได้ ส่งผลให้จำนวนผู้เสียชีวิตจากวัณโรคของประเทศไทยลดลง

3. การเข้าถึงบริการของประชาชน (Access to health service) กลุ่มผู้พัฒนานวัตกรรมได้มีการขยายความครอบคลุมการให้บริการจาก 45 โรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 129 หน่วยบริการ และมีแผนการขยายเพิ่มขึ้นเป็น 360 หน่วยงานในปี 2022 ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีการบริการสุขภาพที่มีความแม่นยำ และทันสมัยได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดปัญหา และอุปสรรคการเข้าถึงการบริการของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ด้วยการให้ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people Mobile" ให้บริการกับผู้ป่วยกลุ่มนี้

มีผลลัพธ์ที่สะท้อนผลกระทบต่อเชิงบวก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม ประเทศในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง เป็นต้น ที่ได้รับจากการขยายผลมาตรฐานการบริการ

การนำนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" มาใช้งาน สามารถลดระยะเวลารอคอยการแปลผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก เพิ่มการเข้าถึงบริการได้รวดเร็วมากยิ่งขึ้น และผู้รับบริการได้รับการวินิจฉัย และการรักษาได้รวดเร็วขึ้น นอกจากนี้ยังส่งผลในเรื่องการลดการเสียเวลาของผู้รับบริการ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอีกด้วย

มีข้อมูลหรือการวัดผลที่แสดงความพึงพอใจของผู้รับบริการ/ประสบการณ์ของผู้รับบริการจากผลงาน

วัดผลจากหน่วยงานที่ใช้นวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" โดยทำการประเมินความพึงพอใจจากโรงพยาบาลในเขตบริการสุขภาพที่ 8 ที่มีการติดตั้ง "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" ผลการประเมินความพึงพอใจของการใช้ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" พบว่า ความสะดวกในการใช้งาน ประสิทธิภาพการทำงาน ความแม่นยำและความถูกต้องในการแปลผล ความเสถียรของโปรแกรม และความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อการใช้งานอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 64.29, 57.14, 28.57, 21.43 และร้อยละ 42.85 ตามลำดับ

8.คุณภาพการดำเนินการขยายผลมาตรฐานการบริการ

มีข้อมูล หรือสถิติที่แสดงคุณภาพของการควบคุมมาตรฐาน/คุณภาพ การบริการของหน่วยงานที่รับผิดชอบการขยายผล

จากการคัดกรองผู้ป่วยทั่วไปจำนวน 28,000 รายของโรงพยาบาลลำปาง พบว่าพบค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำ ในทุกกลุ่มโรคมียามากกว่าร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่านวัตกรรมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดีมาก โดยค่าสูงสุดของค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำ คือร้อยละ 98.28, 95.15 และ 97.2 ในกลุ่มโรค Suspected active pulmonary TB, No finding และ Suspected lung malignancy ตามลำดับ จากการคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งปอดจำนวน 800 ราย ของสถาบันทรวงอก กรมการแพทย์ พบพบค่าความไว และค่าความจำเพาะของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" เท่ากับร้อยละ 50.00 และ 84.80 ตามลำดับ และจากการทดสอบประสิทธิภาพของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" โดยเปรียบเทียบกับผลอ่าน CT จากรังสีแพทย์ของโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี กรมการแพทย์พบว่าค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าความแม่นยำของ "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" เท่ากับร้อยละ 76.40, 89.30 และ 79.00 ตามลำดับ

มีข้อมูล หรือสถิติที่แสดงคุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานที่มีการขยายผล

วัดผลจากหน่วยงานที่ใช้งานนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" โดยทำการประเมินความพึงพอใจจากโรงพยาบาลในเขตบริการสุขภาพที่ 8 ที่มีการติดตั้ง "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" ผลการประเมินความพึงพอใจของการใช้ "AI Chest 4 All (DMS-TU) for Thai people" พบว่า ความสะดวกในการใช้งาน ประสิทธิภาพการทำงาน ความแม่นยำและความถูกต้องในการแปลผล ความเสถียรของโปรแกรม และความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อการใช้งานอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 64.29, 57.14, 28.57, 21.43 และร้อยละ 42.85 ตามลำดับ

9.มาตรฐาน การบริการที่สามารถพัฒนาได้สูงกว่าเดิม

มีข้อมูลหรือสถิติที่แสดงถึงการนำผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปต่อยอดขยายผลในเชิงคุณภาพที่สูงขึ้นกว่ามาตรฐานเดิมที่เคยได้รับรางวัล

ตัวอย่างการลดระยะเวลาการเข้าถึงการบริการถ่ายภาพรังสีทรวงอกจากการปรับระบบการให้บริการถ่ายภาพรังสีทรวงอกของโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ในระยะก่อน และหลังการนำนวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" มาใช้จริง โดยผู้รับบริการใช้เวลาตั้งแต่ทำการถ่ายภาพรังสีทรวงอกจนถึงได้รับการแจ้งผลอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอก 1 วัน ถึง 2 สัปดาห์ ในกลุ่มที่รับการตรวจสุขภาพทั่วไป และใช้เวลา 30 นาที ในกลุ่มที่ทำการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเพื่อการวินิจฉัย หลังจากมีการดำเนินการพัฒนา "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" และนำไปใช้ในการแปลผลอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอกให้กับผู้รับบริการ ใช้เวลาในการแปลผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกภายใน 10 วินาที และได้มีการปรับระบบการบริการเพื่อรองรับการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการคัดแยกผู้รับบริการที่มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอดออกจากกลุ่มผู้รับบริการทั่วไปได้ภายในเวลาไม่ถึง 1 นาที ทำให้สามารถลดแพร่กระจายของเชื้อโรค และวินิจฉัยกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอดได้อย่างรวดเร็ว ลดอัตราป่วย และอัตราตายจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ และกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอด รวมไปถึงการรองรับการบริการวิถีใหม่ (New normal) ในภาวะที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ทั่วโลกอีกด้วย

10. การสร้างความยั่งยืนของการขยายผลมาตรฐานการบริการ

มีการสรุปบทเรียน มีการวางแผนเพื่อการขยายผลความร่วมมือที่เพิ่มขึ้น

หลักสำคัญที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนานวัตกรรม "AI Chest 4 All (DMS-TU) For Thai People" ได้แก่ การมีเป้าหมายชัดเจน วิสัยทัศน์กว้างไกล ของผู้นำนองค์กรมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการเตรียมพร้อมรับความเปลี่ยนแปลงแบบ Disruption ของโลกปัจจุบัน ได้ก่อให้เกิดแนวคิดการพัฒนาเทคโนโลยีที่ล้ำสมัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการทางด้านสุขภาพในครั้งนี้นี้ขึ้น โดยผสานระหว่างองค์ความรู้ด้านการแพทย์ และวิศวกรรมปัญญาประดิษฐ์ จนสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวาง

การดำเนินงานของกลุ่มผู้พัฒนานวัตกรรมในระยะเริ่มต้นได้พบปัญหาในการจัดการข้อมูลที่ยังต้องใช้แรงงานคน และการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานเพื่อส่งต่อการรักษา จึงได้มีการลงนามข้อตกลงความร่วมมือกับภาคเอกชนในการเชื่อมต่อนวัตกรรมเข้ากับระบบ PACS ของเครื่องถ่ายภาพรังสี เพื่อร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในการดูแลระบบร่วมกัน รวมถึงการติดตั้งนวัตกรรมในรถให้บริการถ่ายภาพรังสีเคลื่อนที่ เพื่อให้ประชาชนคนไทยเข้าถึงการบริการที่ล้ำสมัยอย่างรวดเร็ว ทัวถึง และเท่าเทียม ได้มากยิ่งขึ้น

การวางแผนการดำเนินงานในปี ค.ศ. 2021-2023

1. ขยายผลการเชื่อมต่อนวัตกรรมเข้ากับระบบ PACS ของเครื่องถ่ายภาพรังสี และการติดตั้งนวัตกรรมในรถให้บริการถ่ายภาพรังสีเคลื่อนที่ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพที่ล้ำสมัยให้มากยิ่งขึ้น
2. การเชื่อมต่อเข้ากับการปรึกษาเพื่อการรักษาทางไกล (Telemedicine) ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ทัวถึง และเท่าเทียม
3. การพัฒนาระบบสู่การมีฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data centre on cloud) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ปัญหา และวางยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพได้ตรงเป้าหมายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุน และผลักดันให้เกิด Health Research & Innovation ที่มีความเข้มแข็งและยั่งยืน เตรียมพร้อมรับกับความเปลี่ยนแปลงแบบ Disruption ของโลกปัจจุบัน

ตัวอย่าง การตอบข้อคำถาม
ประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ

แบบฟอร์มสมัครประเภทบูรณาการข้อมูลเพื่อการบริการ

ชื่อผลงาน : การพัฒนาแพลตฟอร์มระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลแบบบูรณาการ

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นการพัฒนาระบบการทำงาน ที่สามารถเชื่อมโยง หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้ผ่านระบบดิจิทัล โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมตั้งแต่ 3 หน่วยงานขึ้นไป

(ระบุชื่อหน่วยงาน กรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ระบุด้วยว่ากรมใด)

กรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์

หน่วยงานภาครัฐ : สำนักพัฒนาดิจิทัล (องค์การมหาชน) กระทรวงการต่างประเทศ กรมการปกครอง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) และ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน) (GISTDA)

หน่วยงานเอกชน : google, Facebook, Line Thailand ESRI และ Thailand COVID Digital Group (TCDG)

- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)

- นำผลงานไปใช้แล้วจริงเมื่อ มกราคม 2563

- เป็นผลงานที่แสดงให้เห็นว่าประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการอย่างเป็นรูปธรรมและคุ้มค่า

ชื่อส่วนราชการ : กรมควบคุมโรค

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : ศูนย์สารสนเทศ

ชื่อผู้ประสานงาน : นางสาวคุณกัญญ์ศศิ พิมพพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

สำนัก/กอง : ศูนย์สารสนเทศ เบอร์โทรศัพท์ 0 2590 3823

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : เบอร์โทรสาร :

E – Mail :

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

ปัจจุบันทั่วโลกต้องเผชิญปัญหาการระบาดของโรคโควิด 19 องค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นความสำคัญของ Digital Health ที่จะนำมาใช้ในการรับมือ และข้อมูลคือสิ่งสำคัญในการบริหารจัดการ หรือวางแผนการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ การระบาดครั้งนี้เร่งให้หน่วยงานมีความต้องการใช้ประโยชน์ข้อมูลจากหลากหลายแห่งทั้งข้อมูลด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลจากหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งการใช้ประโยชน์สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แต่อย่างไรก็ตาม การใช้ประโยชน์จากข้อมูลยังมีข้อจำกัดทั้งด้านคุณภาพและการบริหารจัดการข้อมูล ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค (กรม คร.) จึงคิดพัฒนาระบบ Data-Eco System ขึ้นมาเพื่อลดข้อจำกัดและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์จากข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องคือ Informatic platform, Big data, AI, T Infrastructure & network และ IT security การพัฒนาเน้นการบูรณาการ ทั้งระบบ individual ข้อมูลระดับบุคคล ข้อมูลกิจกรรม จนไปสู่ข้อมูลการกำหนดนโยบายทุกระดับ ซึ่งกิจกรรมการสร้างระบบเริ่มตั้งแต่การวางโครงข่ายเครือข่ายอินเทอร์เน็ต การออกแบบพัฒนาโปรแกรม การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูลนำไปสู่การกำหนดนโยบาย และการเปิดเป็น API ให้หน่วยงานนำไปใช้ประโยชน์ และนำไปต่อยอดนวัตกรรม ได้แก่ 1) การให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับประชาชน 2) การคัดกรองการเดินทาง และการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง (Screening and Monitoring) 3) การค้นหา ติดตามผู้สัมผัสและการสอบสวนโรค (Contract Tracing and Investigation) 4) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory) 5) การกักกันโรคและการแยกกักผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ (Quarantine Monitoring) 6) การวางแผนนโยบายและการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Policy Making) ภายใต้หลักคิด Single Data Single Command และ Single Communication ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือโรคและภัยสุขภาพตามแผนนโยบายของประเทศไทย

มิติที่ 1 กระบวนการจัดการ (40 คะแนน)

1. ระบุสภาพปัญหาและวัตถุประสงค์หลักที่นำไปสู่การริเริ่มของการบูรณาการ/เชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันเพื่อ การบริการของหน่วยงาน และผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์จากการพัฒนางานดังกล่าวคือใคร

ในอดีตประเทศไทยได้รับผลกระทบจากโรคและภัยสุขภาพทั้งใช้หวัดใหญ่ระบาด โรคทางเดินหายใจ ตะวันออกกลาง (MERS) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (ซาร์ส) หรืออีโบล่า กระทรวงสาธารณสุข โดย กรม คร. จึงได้มีการเตรียมความพร้อมรับมือต่อโรคและภัยสุขภาพที่รุนแรง พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และรายงานข้อมูลต่อผู้บริหารเพื่อใช้ในการตัดสินใจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ Incident Commander System (ICS) อย่างไรก็ตาม ในยุคดิจิทัลยังไม่ได้รับการปรับใช้และเป็นที่ยอมรับในวงกว้างที่มีส่วนสำคัญในการตอบสนองต่อวิกฤต แม้ว่ารัฐบาลได้มีนโยบายที่จะนำพาประเทศไทยก้าวสู่ "ไทยแลนด์ 4.0" ด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามา มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากของประเทศให้เข้มแข็ง และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันในเวทีโลก ประกอบกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และแผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจที่มุ่งเน้นการสร้างร่วมมือและการปรับเข้าสู่ดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของภาครัฐ ในการรับมือโรคและภัยสุขภาพ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่หน่วยงานต่างๆ จำเป็นต้องมีการบูรณาการข้อมูลอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดด้านการบริหารจัดการข้อมูล ได้แก่ 1) ด้านคุณภาพการบริหารจัดการข้อมูล

ที่หน่วยงานต่างๆ ใช้เป็นทรัพยากรและทำงานที่แตกต่างกัน เนื่องจากมีการทำงานที่ทับซ้อน ไม่สามารถใช้งานร่วมกันได้ ตลอดจนไม่มีการรวมทรัพยากรและทำงานกับชุดเทคโนโลยีหลักที่ใช้ร่วมกันได้ 2) ภาระงานของผู้ปฏิบัติงานและผู้ดูแลระบบข้อมูลสุขภาพที่ต้องใช้แอปพลิเคชันด้านสุขภาพดิจิทัลหลายตัวที่ไม่เชื่อมต่อกันนำไปสู่การเพิ่มภาระให้กับงาน จนทำให้บุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขขาดคุณภาพการให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย 3) การสร้าง การวิเคราะห์หรือประมวลผล การรับ - ส่งข้อมูล การจัดเก็บ และการนำไปใช้งานใหม่ ซึ่งกระบวนการทั้งระบบยังขาดเรื่องคุณภาพของ Information and Communication Technology 4) ข้อจำกัดในการสร้างสรรค์นวัตกรรม: นักพัฒนาซอฟต์แวร์ภาครัฐและภาคเอกชนมีความต้องการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพดิจิทัลเป็นหลักทำให้ผู้พัฒนาต้องเสียเวลาและทรัพยากรในการคิดค้นและพัฒนาเทคโนโลยีอย่างมาก จนนำไปสู่ต่างคนต่างคิดต่างทำ และต่างพัฒนา ในขณะที่การพัฒนานวัตกรรมแอปพลิเคชันด้านสุขภาพดิจิทัลที่หลากหลายของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนทำให้ประชาชนเกิดการสับสนในการเลือกใช้แอปพลิเคชันด้านสุขภาพดิจิทัล และแอปพลิเคชันของแต่ละหน่วยงานไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลและใช้แอปพลิเคชันเดียวกันได้นอกจากนั้น ประชาชนยังขาดความรู้และทักษะการใช้งานทางด้านเทคโนโลยีในกลุ่มผู้สูงอายุ รวมทั้งในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน การใช้เทคโนโลยีส่วนใหญ่ใช้ไปกับเรื่องอื่นมากกว่าเรื่องสุขภาพดิจิทัล และที่สำคัญประชาชนยังขาดความตระหนัก (Health Literac) ถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพของประชาชน กระทั่งทั่วโลกต้องเผชิญกับการระบาดของโรคโควิด -19 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2019 ทำให้ทุกหน่วยงานพยายามที่จะบูรณาการข้อมูลร่วมกัน จึงนับเป็นสัญญาณที่ดีของความร่วมมือจากหน่วยงานหลายภาคส่วน โดยมองเห็นความสำคัญเรื่องสุขภาพของประชาชน เศรษฐกิจและสังคมในประเทศเป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกันกับองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ที่ได้เสนอและเรียกร้องให้มีโลกที่ประสานงานกันเพื่อสนับสนุนการตอบสนองต่อการระบาดของโรคโควิด - 19 ในภาคส่วนด้านสุขภาพ ทั้งนี้ การแก้ปัญหาสุขภาพแบบดิจิทัลยังได้รับการระบุว่าเป็นหนึ่งในเสาหลักที่มีแนวโน้มมากที่สุดในการจัดการกับความท้าทายนี้ในสังคมสมัยใหม่ การรับมือและการบริหารจัดการข้อมูลเมื่อเกิดโรคระบาดก่อนที่จะมีการบูรณาการนั้น การส่งต่อข้อมูลจะดำเนินการส่งผ่านระบบกระดาษ และข้อมูลในรูปแบบตาราง ตรวจสอบความถูกต้อง ความซ้ำซ้อนโดยเจ้าหน้าที่ก่อนจะมีการเผยแพร่ข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเฉพาะภายในกระทรวงเดียวกันเป็นหลัก และยังไม่เปิดโอกาสให้หน่วยงานเอกชนหรือหน่วยงานรัฐวิสาหกิจเข้ามาร่วมบริหารจัดการข้อมูล เมื่อพิจารณาถึงการสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมในประเทศที่ผ่านมาเมื่อเกิดการระบาดของโรคระบาดในแต่ละครั้ง พบว่าประเทศสูญเสียรายได้จากภาคการท่องเที่ยวเป็นหลัก เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีรายได้ส่วนหนึ่งมาจากการท่องเที่ยวของชาวต่างชาติ เริ่มจากผลกระทบในปี พ.ศ. 2545 การระบาดของโรคซาร์ส ทำให้ประเทศไทยมีนักท่องเที่ยวต่างชาติในเดือน เม.ย. - มิ.ย. พ.ศ.2546 ลดลงมาอยู่ที่ 1.45 ล้านคน หรือลดลง 40.29 จากช่วงเดียวกันของปีก่อนที่มี 2.42 ล้านคน และประเทศไทยสูญเสียรายได้จากภาคการท่องเที่ยวเป็นเงินประมาณ 31,000 ล้านบาท ในปีพ.ศ.2552 การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ได้สร้างผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศประมาณ 60,000 ล้านบาท ศูนย์สารสนเทศ กรม คร. ได้เล็งเห็นถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น หากมีการระบาดของโรคและภัยสุขภาพที่รุนแรงในอนาคต และเพื่อเป็นการวางระบบการไหลของข้อมูล และการเชื่อมโยงข้อมูลจากหน่วยงานอื่น ทั้งนี้ กรม คร. ยังเป็นผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล (Data Controller) ของประชาชนในกรณีที่เกิดโรคระบาดที่รุนแรง ศูนย์สารสนเทศ กรม คร. จึงได้พัฒนา

แพลตฟอร์มระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลแบบบูรณาการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไปได้รับประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ด้วยคุณค่าที่ส่งมอบทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และหน่วยงานที่ร่วมกันใช้ข้อมูลที่มีมาตรฐานในการรับมือกับการระบาดของโรคโควิด 19 รวมถึงโรคและภัยสุขภาพรุนแรงอื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อย่างไรก็ตาม การที่จะป้องกันการระบาดของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญได้ต้องดำเนินการร่วมกับการพัฒนาเทคโนโลยีให้เป็นแพลตฟอร์มเดียวกัน สร้างเป็นแพลตฟอร์มกลางเพื่อเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลร่วมกันในการรับมือวิกฤติการณ์ที่จะเกิดขึ้น โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ดังนั้น การพัฒนาแพลตฟอร์มระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลแบบบูรณาการนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มเป้าหมายหลายภาคส่วน ได้แก่ 1) ประชาชนทั่วไป 2) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และ 3) หน่วยงานภาครัฐและองค์กรความร่วมมือต่างๆ ถึงแม้ว่าตัวเทคโนโลยีเองจะไม่สามารถป้องกันโรคได้ แต่ตัวเทคโนโลยีสามารถทำให้เกิดการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

2. แสดงและอธิบายถึงขั้นตอน/วิธีการ/เทคนิค ก่อนดำเนินการ และหลังที่เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานผ่านระบบดิจิทัลอย่างครบวงจร ที่อาจครอบคลุมถึงระบบการรับจ่ายเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือยกระดับกระบวนการให้บริการระหว่างหน่วยงาน ตั้งแต่ 3 หน่วยงานขึ้นไป ที่ส่งผลให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว และง่าย (User Friendly ต่อผู้รับบริการ (ระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่พัฒนาขึ้นต้องเป็นระบบที่มีมาตรฐานความปลอดภัยที่ทางราชการกำหนดหรือมาตรฐานสากล)

ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อบูรณาการข้อมูลที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับการรับมือโรคและภัยสุขภาพ และเป็นการสร้างระบบนิเวศน์ที่รองรับการสร้างและพัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรมที่เอื้อต่อการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์โดยไม่ต้องขอ ระบบดังกล่าวมุ่งเน้นการสนับสนุนข้อมูลการเกิดโรคตั้งแต่ 1) การให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับประชาชน 2) การคัดกรองการเดินทางและการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง (Screening and Monitoring) 3) การค้นหา ติดตามผู้สัมผัสและการสอบสวนโรค (Contract Tracing and Investigation) 4) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory) 5) การกักกันโรคและการแยกกักผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ (Quarantine Monitoring) 6) การวางแผนนโยบายและการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Policy Making) ซึ่งระบบนี้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการเดิมจากต้นน้ำถึงปลายน้ำที่เสริมความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคทั้งด้านกระบวนการและคุณภาพของข้อมูล เครือข่ายความร่วมมือ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้วยเทคโนโลยี Big DATA และ Big DATA analytic ในการประมวลผลข้อมูลทั้งหมดออกมาอยู่ในภาพของ Data visualize และ GIS รวมเป็น Data Center ทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ โดยร่วมกับหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม NECTEC DEPA AOT DGA กองทัพอากาศ GISTDA และสำนักงานตำรวจตรวจคนเข้าเมือง ซึ่งในการพัฒนาระบบดังกล่าวได้บูรณาการข้อมูลจากทุกหน่วยงาน อีกทั้งยังได้ร่วมกับภาคเอกชน โดยสมาคม Startup Thailand มาช่วยกันพัฒนาระบบเพื่อการตอบโต้และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเปิดเป็น AP ให้ทุกหน่วยงานนำไปใช้ประโยชน์อย่างไม่จำกัด รวมทั้งรวมข้อมูล Portal กลางของรัฐบาลดิจิทัลซึ่งเปรียบเทียบผลการพัฒนา ก่อนและหลังพัฒนาดังตารางที่ 1

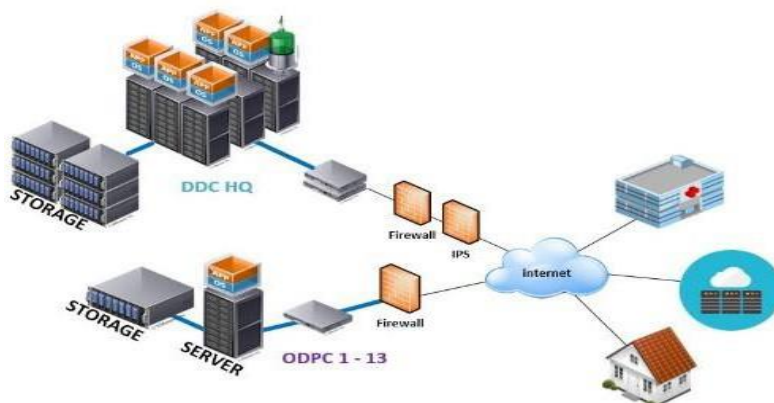
ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบกระบวนการจัดการข้อมูลก่อนและหลังการพัฒนาระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล

1) การให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับประชาชน	
ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
<p>เดิมเผยแพร่ความรู้ และข้อมูลข่าวสารแก่เจ้าหน้าที่และประชาชน/ผู้เดินทาง ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น สื่อมวลชน สื่อสิ่งพิมพ์ เว็บไซต์ Line และ Facebook สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ และหน่วยงานต่างๆนอกจากนี้ มีสายด่วน กรม คร. 1422 ให้บริการตอบคำถามต่างๆ ทางโทรศัพท์ ตลอด 24 ชั่วโมง ยังไม่มีการเปิดข้อมูลให้หน่วยงานอื่นนำข้อมูลไปพัฒนาโปรแกรมหรือแอปพลิเคชัน</p>	<p>การให้ข้อมูลข่าวสารผ่าน Social media มากขึ้น นำข้อมูลไปจัดทำ Infographic ที่ช่วยสื่อสารให้ประชาชนชัดเจนขึ้น รวมทั้งการติดตามอาการผู้ป่วยผ่าน Application Chatbot ที่ร่วมมือกับ google, Facebook, Line Thailand นำเทคโนโลยีมาพัฒนา ให้ประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้องโดยไม่ต้องร้องขอ นอกจากนี้ ยังเปิดโอกาสให้หน่วยงานเอกชนและนักพัฒนานำ API ไปพัฒนาโปรแกรมต่าง ๆ ที่หลากหลายช่องทางและเข้าถึงประชาชนมากขึ้นได้ แก่กลุ่ม Thailand COVID Digital Group เข้ามาร่วมกันพัฒนาเปิดเป็น API https://covid19.th-stat.com/Open API</p>
2) การคัดกรองการเดินทางและการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง (Screening and Monitoring)	
<p>เมื่อผู้ป่วยเดินทางเข้าออกประเทศ ที่ด่านเข้าออก ระหว่างประเทศทั้งด่านบก ด่านท่าเรือ และท่าอากาศยาน กรม คร. จะมีเจ้าหน้าที่คัดกรอง โดยการใช้เครื่องวัดอุณหภูมิ แล้วกรอกข้อมูลลงในแบบเดินทางเข้าออก ระหว่างประเทศ แล้วส่งเป็นเอกสารให้กับสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง แล้วส่งต่อไปยังสถานที่กักกันของรัฐเพื่อเตรียมการรองรับผู้เดินทางเข้าออกที่ต้องรับการกักกันตัว และ ส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้มีอาการเข้าได้ไปยังสถานพยาบาลเพื่อการตรวจวินิจฉัย</p>	<p>มีการคัดกรองและใช้เทคโนโลยี Thermo scan มีการจัดทำข้อมูลกลุ่มเสี่ยงร่วมกับกระทรวงการต่างประเทศ การท่าอากาศยานสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง เพื่อรวบรวมข้อมูลการเดินทางเข้าออก และเชื่อมโยงข้อมูลการการจองเที่ยวบินโดยดึง API จากฐานข้อมูล Thailand's Certificate of Entry (COE) Registration System (for air travel) ของ บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (AOT) เป็นข้อมูลการยืนยัน และการขอจองที่สถานที่กักกันของรัฐ และข้อมูลการยืนยันขึ้นเครื่องผ่านระบบ (Personal Name Record: PNR) ที่เดินทางเข้าออกประเทศ</p>
3) การค้นหาติดตามผู้สัมผัสและการสอบสวนโรค (Contract Tracing and Investigation)	
<p>การค้นหาติดตามผู้ป่วย กรม คร. และกระทรวงสาธารณสุข เดิมใช้การ สอบสวนโรคและสอบสวนประวัติและส่งทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วลงพื้นที่สอบสวนข้อเท็จจริง ส่งรายงานการสอบสวนโรค ผ่าน Web Application “ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event Based Surveillance) ที่ได้ข้อมูลจาก หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ CDCU ครอบคลุม ทุกพื้นที่ทั้งเขตเมืองและชนบท และแบบสอบสวนเฉพาะราย พื้นที่จะ ขอข้อมูลเป็นรายกรณี</p>	<p>การค้นหาและติดตามผู้สัมผัส การวินิจฉัยที่รวดเร็ว เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบเดิม มีการเชื่อมโยงข้อมูลจากแอปพลิเคชัน “ไทยชนะ” และ “DDC-Care” จากการร่วมพัฒนาของหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงเครือข่ายสื่อสาร 5 ค่าย ในการค้นหาและวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง ลดผลกระทบด้านสถานบริการ การแพทย์และสาธารณสุข ลดผู้ป่วย เดินทางมาโรงพยาบาล สถานที่กักกันของรัฐ โดยผ่านระบบออนไลน์ แอปพลิเคชัน หมอชนะเป็นเทคโนโลยีเหมือนใน หลายประเทศทั่วโลกที่</p>

1) การให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับประชาชน	
ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
ที่ต้องการเพิ่มเติม ยังไม่มีระบบการเชื่อมโยงผ่าน ระบบข้อมูลแผนที่ หรือ เครือข่ายโทรศัพท์มือถือ และไม่มี การเปิด API ให้กับหน่วยงานนอกสังกัดกรม คร.	นำมาใช้ควบคุมการระบาดโดยช่วงต้นของการ ระบาดโควิด-19 ประเทศไทยมีการใช้งาน “ไทยชนะ” เป็นแอปพลิเคชัน ที่ บันทึกข้อมูลการเดินทางของผู้ใช้ด้วยเทคโนโลยี GPS และ Bluetooth ร่วมกับการสแกน QR Code
4) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory)	
ในกรณีที่มีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงหรือผู้ป่วยเข้าข่าย จะได้รับการตรวจหาเชื้อผลการตรวจถูกเก็บไว้ที่กรมวิทย์ฯ เพื่อ พบผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่ เมื่อได้ข้อมูลจะมีการโทร ประสานทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ให้ลงพื้นที่สอบสวนและ บันทึกข้อมูลลงในระบบเป็นไฟล์ electronic เพื่อส่งต่อ ให้กับศูนย์ปฏิบัติการโต้ตอบได้ภาวะภาวะฉุกเฉินทางด้าน สาธารณสุข	การการตรวจวินิจฉัย และการกักกันโรคมีการเชื่อมโยง ข้อมูล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร่วมกับกรมวิทย์ฯ และสำนักงานปลัดกระทรวง ดึงฐานข้อมูลผ่าน API รวม เป็นฐานข้อมูล CO - LAB ซึ่งบางส่วนดึงข้อมูลจาก CO-WARD ข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น จำนวนผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อและพื้นที่เสี่ยง รวมทั้งเชื่อมโยงข้อมูลการกักกัน โรค ของกรมการแพทย์ ในกรณี que พบผู้ป่วยตรวจพบเชื้อ จะออกรหัส SATCODE อัตโนมัติ เพื่อส่งต่อและลงพื้นที่ สอบสวนโรคต่อไป ลงในระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงเข้ากับ ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล
5) การกักกันโรคและการแยกกักผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ (Quarantine Monitoring)	
เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด้านควบคุม โรคติดต่อระหว่างประเทศ ตรวจสอบแบบ ต.8 ก่อน อนุญาตให้ออกจากบริเวณจุดคัดกรองอาคารผู้เดินทางที่ มีอาการเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI) ตามที่กรม คร. กำหนด ซึ่งเข้าข่าย เป็นผู้ที่เป็นหรือ มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคโควิด 19 จะส่งตัวบุคคลดังกล่าวไปยังสถานพยาบาลที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด เพื่อเข้ารับการตรวจรักษา รับการ ันสูตรทางการแพทย์และแยกกักตามสถานที่กักกัน	ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล ส่งต่อข้อมูลให้กับ กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ และหน่วยงานสังกัดกระทรวงกลาโหม กรมการแพทย์ และกองบัญชาการกองทัพไทย และหน่วยงาน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ในการใช้เตรียม ความพร้อมรองรับผู้เดินทางที่ต้องได้รับการกักกันให้กับ สถานที่กักกันของรัฐทั้ง 7 รูปแบบ เชื่อมโยงข้อมูลจาก แอปพลิเคชัน "DDC Care" ที่พัฒนาร่วมกับ NECTEC และ "COSTE" ในการติดตามผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อที่ได้รับการกักกันตัว จนครบ 14 วัน ข้อมูล ทั้งหมดจะถูกเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบ นิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล เพื่อนำไปสรุปให้กับศูนย์บัญชาการ ควบคุมสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.)

1) การให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับประชาชน	
ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
6) การวางแผนนโยบายและการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Policy Making)	
<p>กรม คร. มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ที่มีการรวบรวมข้อมูลและประชุมการสั่งการ ผ่านข้อมูลสถานการณ์ ที่รายงานของแต่ละฝ่ายเข้าสู่ศูนย์ Emergency Operation Centre (EOC) มีคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อกำหนดแนวทางและแผนปฏิบัติการ และส่งต่อแนวทางและแผนปฏิบัติให้กับศูนย์ปฏิบัติการระดับกระทรวง โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ที่วิเคราะห์ข้อมูล แล้วสรุปรายงานสถานการณ์ในรูปแบบเอกสารสำหรับผู้บริหารแถลงข่าวประจำวัน ให้กับประชาชนได้รับทราบ และรายงานผ่าน Website และสื่อช่องทางต่างๆ ยังไม่มีการเปิดให้หน่วยงานอื่น นำข้อมูลไปพัฒนาโปรแกรมหรือแอปพลิเคชัน</p>	<p>ระบบข้อมูลดิจิทัล ที่พัฒนาขึ้นสามารถเปิดเชื่อมโยงบริการให้กับหน่วยงานด้านการวิเคราะห์ และคาดการณ์แนวโน้มการเกิดโรคระบบCOVID-19 iMap เป็นระบบหนึ่งของความร่วมมือกับ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศภูมิศาสตร์สารสนเทศ (องค์การมหาชน)GISTDA ที่นำ AP ด้านข้อมูลดิจิทัลที่เป็นแพลตฟอร์มนำข้อมูล สถานการณ์โรค และข้อมูลด้านสุขภาพ ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อบริหารจัดการสถานการณ์ COVID-19ในสถานการณ์ฉุกเฉินรายวันและรายชั่วโมง เพื่อบริการสนับสนุนเฉพาะหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องใช้ในการรับมือกับวิกฤตการณ์โรคโควิด 19 ส่งต่อข้อมูลยังศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.)นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ และตามมาตรการรัฐ แสดงผลผ่าน Dash board ที่เป็นแหล่งข้อมูลความจริงหนึ่งเดียว และนำไปสู่การกำหนดมาตรการการผ่อนปรนของประเทศไทย</p>

กระบวนการสร้างระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล (Digital Eco-system) แบบบูรณาการ การสร้างระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล (Digital Eco-system) แบบบูรณาการ เป็นการบริหารจัดการระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล เพื่อรองรับการเกิดโรคและภัยสุขภาพที่รุนแรง โดยอ้างอิงจากกรณีการบริหารจัดการโรคโควิด 19 ซึ่งระบบดังกล่าวจะเริ่มตั้งแต่กระบวนการที่



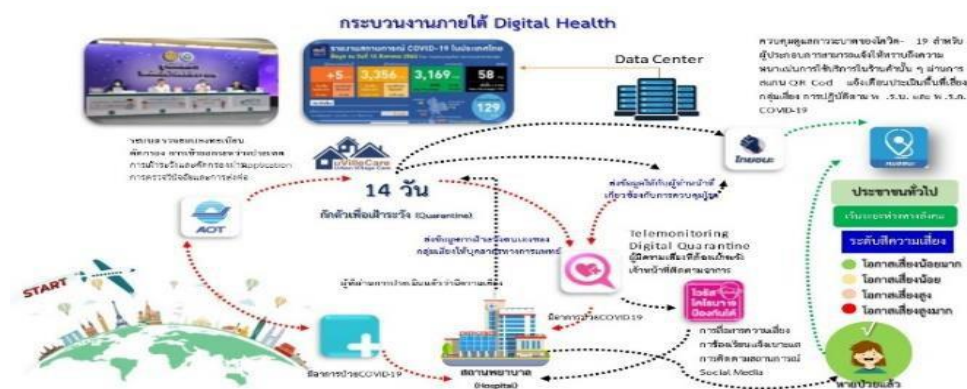
ภาพที่ 1 กระบวนการพัฒนา Network and Infrastructure

1. การพัฒนา Network and Infrastructure โดยการจัดการเครือข่ายและโครงสร้างทางเทคโนโลยีที่รองรับข้อมูลจำนวนมากที่ต้องคำนึงถึงความเหมาะสม เพียงพอ และความปลอดภัยของข้อมูล ข้อมูลต่างๆ จะผ่านระบบเครือข่ายที่



ภาพที่ 2 กระบวนการพัฒนา Data Sciences & Modeling

ทางศูนย์สารสนเทศได้วางแผนรองรับทั้งข้อมูลขนาดใหญ่ และข้อมูลที่มีความซับซ้อนจากหน่วยงานต่างๆ โดยศูนย์สารสนเทศทำหน้าที่เป็นศูนย์ข้อมูลและศูนย์บริการอำนวยความสะดวกและจัดการให้กับหน่วยงานทุกหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการข้อมูลผ่านข้อมูลกลุ่มเมฆ (Cloud) ขนาดใหญ่ที่รองรับการจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ ดังภาพที่ 1 จากนั้นข้อมูลต่างๆ จะถูกนำมาจัดการในกระบวนการที่ 2 กระบวนการพัฒนา Data Sciences & Modeling เพื่อนำข้อมูลมารวบรวม วิเคราะห์ตามประเด็นปัญหาที่ต้องการรู้คำตอบ ด้วยการสร้างสมมติฐานเกี่ยวกับ การเกิดโรคและภัยสุขภาพจากความเชื่อมโยงของข้อมูลที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่การพยากรณ์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่สำคัญ ซึ่งไม่เพียงพยากรณ์การเกิดโรค เท่านั้น แต่ยังรวมถึงการพยากรณ์ในเรื่องปัจจัยเสี่ยง หรือกลุ่มเสี่ยงที่อาจส่งผลให้การระบาดของโรคโควิด 19 ที่อาจทำให้เกิดการขยายวงกว้าง โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการเตรียมข้อมูลผ่านเทคโนโลยีและโปรแกรมที่ทันสมัยในการ



ภาพที่ 3 กระบวนการพัฒนาโปรแกรม Application และ Data visualization

ช่วยให้ดึงข้อมูลที่สำคัญมาสร้างเป็น Data Set ในการนำไปออกแบบสร้าง Model และชุดข้อมูลที่น่าไปใช้ประโยชน์ ด้วยการทำ Data Mining ในการทดสอบสมมติฐาน ดูค่าความถูกต้องแม่นยำของแต่ละ Model ก่อนที่จะตัดสินใจเลือก Model ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป ดังภาพที่ 2 จากนั้น ข้อมูลสารสนเทศ (Information) จะถูกนำมาจัดการต่อ โดยเข้าสู่กระบวนการที่ 3 การพัฒนาโปรแกรม Application และ Data visualization โดยข้อมูลสารสนเทศที่ได้นั้น จะเป็นข้อมูลสารสนเทศตั้งต้นหลัก เพื่อการพัฒนา Application และเทคโนโลยีในการป้องกันควบคุมโรค ทั้งนี้ ข้อมูลสารสนเทศที่เกิดขึ้นจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการวางแผนในการเตรียมรับมือกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการตัดสินใจในการกำหนดหรือออกนโยบายสาธารณะให้กับผู้บริหารระดับสูงของกรม คร. ของกระทรวงสาธารณสุข หรือของประเทศไทยในรูปแบบ Dashboard ที่เข้าใจง่ายสำหรับประชาชน ผู้บริหาร และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วและทันเวลา ตลอดจนการใช้เพื่อเสนอสถานการณ์ให้กับศูนย์บริหารสถานการณ์โรคโควิด 19 ที่ให้ทุกคนได้ติดตามเป็นประจำทุกวันอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่พบผู้ป่วยรายแรกจนถึงปัจจุบัน ดังภาพที่ 3 โดยระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล (Digital Eco-system) แบบบูรณาการนี้ ได้มุ่งเน้นที่จะบูรณาการให้ครอบคลุมทั้ง 6 เรื่อง ได้แก่ 1) ระบบสื่อสารและบริการประชาชน ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง 2) การค้นหาและติดตามผู้สัมผัส การวินิจฉัยที่รวดเร็ว 3) การวางแผนนโยบาย เช่น จำนวนผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ และพื้นที่เสี่ยงเป็นระบบสารสนเทศเชิงกลยุทธ์ 4) ลดผลกระทบด้านสถานบริการ การแพทย์และสาธารณสุข ลดผู้ป่วยเดินทางมาโรงพยาบาลผ่านระบบออนไลน์ ด้วยการนำเทคโนโลยีมาใช้คือ Informatic Platform, Big data, AI, IT Infrastructure & network, IT security อย่างไรก็ตามกระบวนการสร้างระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล (Digital Eco-system) แบบบูรณาการจะเกิดขึ้นไม่ได้เลย หากไม่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล การเชื่อมโยงข้อมูล และความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ดังตารางที่ 1(หลังการพัฒนา) จนนำไปสู่การเกิดแอปพลิเคชันด้านสุขภาพดิจิทัลที่ใช้อยู่ในสถานการณ์โรคโควิด 19 ในปัจจุบันนี้

3. แสดงผลผลิตและผลลัพธ์ของการบูรณาการ/เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่ครอบคลุมและสะท้อนความสำเร็จตามวัตถุประสงค์หลักของการพัฒนาบริการ (ตามข้อ 1)

ผลลัพธ์ที่ได้จากการสร้างระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลแบบบูรณาการ จะช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศได้ ประชาชนได้รับทราบข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และหน่วยงานต่างๆ ได้มีฐานข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ มีการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกัน ตลอดจนการสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล และนำข้อมูลแต่ละมิติมาวิเคราะห์นำไปใช้ประโยชน์ในด้านการวางแผน การกำหนดนโยบาย การออกมาตรการ และการดำเนินวิถีชีวิตประจำวันของประชาชนในประเทศไทย เกิดเป็นวิถีชีวิตใหม่ New Normal ซึ่งสรุปผลผลิตและผลลัพธ์ที่ได้ดังนี้

1) การให้ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับประชาชน

กรม คร. พัฒนาแอปพลิเคชัน "แซทบอท" ซึ่งเป็นการนำบริการ AI Cloud Service ที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการประมวลผลคำพูดและการโต้ตอบให้ข้อมูลในประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพ ผ่านช่องทางที่เข้าถึงประชาชนมากที่สุด ได้แก่ บริษัท Google , บริษัทเฟซบุ๊ก และบริษัทไลน์ โดยเชื่อมโยงกับระบบแจ้งเบาะแส ที่มีส่วนแสดงผล (Dashboard) ทั้งนี้ การแจ้งเบาะแสมานั้น เกิดจากการรายงานของประชาชน โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจะเป็นผู้ปฏิบัติงานลงพื้นที่เมื่อได้รับทราบการแจ้งเบาะแสมากจากประชาชน นอกจากนี้ แอปพลิเคชัน "แซทบอท" ที่เชื่อมโยงกับระบบแจ้งเบาะแส ยังสามารถให้ประชาชนติดตามผลการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ได้ และเจ้าหน้าที่ยังสามารถสรุปผลการดำเนินอัตโนมัติ พร้อมนำข้อมูลมาวิเคราะห์ได้ ณ เวลานั้น ทั้งนี้ แอปพลิเคชัน "แซทบอท" ยังให้ความรู้และข้อปฏิบัติตนเองต่อการเกิดเหตุการณ์หรือสถานการณ์ของโรคและภัยสุขภาพที่อันตรายด้วย อย่างไรก็ตาม กรม คร. ยังได้เปิดให้ภาคเอกชน คือนักพัฒนานวัตกรรมภายใต้ชื่อกลุ่ม Thailand COVID Digital Group เข้ามาร่วมกันพัฒนาเปิดเป็น API <https://covid19.th-stat.com/Open> API โดยตลอดการให้บริการข้อมูล COVID ผ่านการเชื่อมต่อ API พบยอดการใช้บริการทั้งหมด 1,215,889 ครั้ง และสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้งานแอปพลิเคชัน "แซทบอท" พบว่า มีประชาชนให้ความสนใจดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน จำนวน 524,051 คน และมีประชาชนแจ้งเบาะแสมเข้ามาจำนวน 772 เหตุการณ์ โดยมีความพึงพอใจของการใช้งานระบบแจ้งเบาะแสมากกว่า 4 (4=ดี) คิดเป็นร้อยละ 83.9

2) การคัดกรองการเดินทางและการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง (Screening and Monitoring)

การพัฒนาระบบนิเวศน์ ข้อมูลดิจิทัลของศูนย์สารสนเทศมีการวางระบบและการเชื่อมต่อข้อมูลการเดินทางเข้าออกระหว่างประเทศ ตั้งแต่ข้อมูลการจองตั๋วสายการบิน การยืนยันการเดินทาง และการขอใบรับรองเพื่อเข้าสู่ระบบการกักกันโรคที่สถานกักกันโรค ซึ่งศูนย์สารสนเทศวางรูปแบบตารางเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอส่วนแสดงผล (Dashboard) ให้กับบุคลากรทางด้านทางการแพทย์และสาธารณสุขเตรียมวางแผนรับมือป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในกลุ่มผู้ที่จะเดินทางเข้ามาในประเทศไทย ตลอดจนเป็นข้อมูลให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ใช้ในการตัดสินใจเพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณสุขบนเว็บไซต์ของกรม คร. โดยจากข้อมูลทำให้ทราบจำนวนคนที่เข้ามาจองในระบบ COE และเป็นผู้ผ่านการคัดกรองจากด่านพรมแดน ด่านท่าเรือ และด่านท่าอากาศยานจำนวน 7,729,379 คน ข้อมูลผู้ป่วยมีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรคที่เดินทางเข้าระหว่างประเทศจำนวน 4,059 คน

และข้อมูลผู้มีอาการเข้าตามนियามการเฝ้าระวังโรคจำนวน 968,941 คน จากระบบ DDC-COVID และข้อมูลผู้เดินทางที่ต้องเฝ้าระวังอาการ ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐจำนวน 81,676 คน ผ่านทางแพลตฟอร์ม COSTE อย่างไรก็ตาม การเดินทางเข้าออกประเทศขยายเป็นวงกว้าง และยากต่อการตรวจสอบสวนโรค จากการเดินทางของผู้ติดเชื้อ ศูนย์สารสนเทศได้ประสานงานกับ กสทช. และเครือข่ายโทรศัพท์ทั้ง 5 ค่าย เกิดเป็นการคัดกรองออนไลน์เบื้องต้น แล้วใช้สัญญาณโทรศัพท์ในการติดตาม จึงเกิดเป็นการยกระดับการคัดกรองและการเฝ้าระวังการเดินทาง ในคนกลุ่มเสี่ยงด้วย นอกจากนี้ ศูนย์สารสนเทศยังร่วมมือและเปิด AP I ให้กับเครือข่ายสื่อสารทุกเครือข่าย เพื่อให้ใช้ข้อมูลและทรัพยากรร่วมกัน

3) การค้นหา ติดตามผู้สัมผัสและการสอบสวนโรค (Contract Tracing and Investigation)

ข้อมูลสารสนเทศจากระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล รวมถึงประเด็นการค้นหา การติดตาม และการสอบสวนโรค กรม คร. ได้พัฒนาแพลตฟอร์ม "DDC-Care" ติดตามค้นหาผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง ยกตัวอย่าง เหตุการณ์การระบาด โควิด 19 ที่พม่า ที่ได้ติดตามคนที่ขับรถไปมาระหว่างประเทศพม่าและไทย ซึ่งเป็นการติดตามทุกวัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการหาจุดเริ่มต้นของผู้ป่วย ปัจจุบันแอปพลิเคชัน DDC-Care มีผู้ใช้งาน จำนวน 14,574 คน โดยมีผู้ใช้งานที่เป็นสถานพยาบาล และหน่วยงานในสังกัดกรม คร. จำนวน 574 คน และบุคคลทั่วไป ประมาณ 14,000 คน นอกจากนี้ ยังมีการนำข้อมูลที่ได้จากแพลตฟอร์ม "ไทยชนะ" ซึ่งเป็นเทคโนโลยี เหมือนในหลายประเทศทั่วโลกที่นำมาใช้ควบคุมการระบาด โดยใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" เพื่อสแกนก่อนเข้าพื้นที่ ข้อดีคือ เมื่อเกิดผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเข้าไปในพื้นที่ สามารถระบุตัวตน และมีการแจ้งเตือน ให้ผู้ที่อยู่รอบข้าง มาตรวจหาเชื้อได้ ผลตรวจสอบจากหมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ลงทะเบียน พบว่า มีคนไทยที่เช็คอินผ่านระบบ ของไทยชนะกว่า 47 ล้านคน เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด 67 ล้านคน คิดเป็นกว่า 70% จำนวนกิจกรรมหรือกิจการที่ลงทะเบียนระบบไทยชนะมีทั้งสิ้น 388,997 แห่ง ทุกกิจกรรมหรือกิจการ มีประชาชนประเมินในระดับดีที่สุทธเฉลี่ยอยู่ที่ 4.93 โดยพบว่า 5 จังหวัดที่ประชาชนเข้าใช้ระบบไทยชนะ และประเมินกิจกรรมหรือกิจการในระดับดีที่สุด อันดับ 1 นครปฐม 72.07 อันดับ 2 ระยอง 70.78% อันดับ 3 ชลบุรี 70.24% อันดับ 4 นนทบุรี 69.38% และ อันดับ 5 กรุงเทพมหานคร 68.61% ข้อมูลทั้งหมด มีการป้องกันความเป็นส่วนตัว โดยกรม คร.เท่านั้นที่ได้รับอนุญาตให้นำข้อมูลมาใช้ในการบริหารงาน ด้านการเฝ้าระวังการสอบสวนป้องกันโรคจะถือว่าเป็นแกนหลัก ในขณะที่การใช้ แอปพลิเคชัน "หมอชนะ" จะเป็นตัวเสริม โดยข้อมูลที่จัดเก็บในระบบจะต้องได้รับการร้องขอจากเจ้าหน้าที่เท่านั้น เพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย ปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล ที่ผ่านมาจะเป็นกลุ่มพื้นที่เสี่ยงสูงที่มีการร้องขอข้อมูลในการสอบสวนและสาเหตุ เชื่อมโยงความสัมพันธ์การเกิดโรค ทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จาก Application ไทยชนะ และหมอชนะ ยังมีส่วนสำคัญ ในการช่วยด้านปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการค้นหากลุ่มเสี่ยงเชิงรุกแล้ว ข้อมูล ที่ได้ยังถูกผลักดันให้เกิดนโยบายมาตรการผ่อนปรน หรือเข้มงวดในแต่ละพื้นที่ได้

4) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory)

การบูรณาการความร่วมมือกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้ระบบนี้ได้นำข้อมูลการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัย ข้อมูลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการกักกันโรคมีการเชื่อมโยงข้อมูล ปัจจุบันประเทศไทยใช้วิธี RT-PCR โดยตรวจในกลุ่ม PUI ผู้ที่ป่วยและมีอาการเข้าข่ายต้องสอบสวนโรค โดยใช้วิธีซักประวัติ มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และมีประวัติสัมผัสผู้ป่วย ประวัติเดินทางไปต่างประเทศ หรืออยู่ในที่แออัด ซึ่งหากพบผลเป็น Positive จะเข้าสู่กระบวนการรักษาและเข้าสู่กระบวนการสอบสวนตามระบาดวิทยา การตรวจจะเป็นการค้นหาเชิงรุก โดยมีวัตถุประสงค์เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่างหรือการค้นหาเชิงรุกลงไปค้นหาผู้ป่วย (Active case finding) ทั้งนี้ มีห้องปฏิบัติการ ที่ได้มาตรฐานจำนวน 140 แห่งทั้งภาครัฐ และเอกชน การตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมกับดึงฐานข้อมูลผ่าน API รวมเป็นฐานข้อมูล CO – LAB ซึ่งบางส่วนดึงข้อมูลจาก CO-WARD ข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น จำนวนผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ และพื้นที่เสี่ยง รวมทั้งเชื่อมโยงข้อมูลการกักกันโรค ของกรมการแพทย์ ในกรณีที่พบผู้ป่วยตรวจพบเชื้อ จะออกรหัส SAT-CODE อัตโนมัติเพื่อส่งต่อและลงพื้นที่สอบสวนโรคต่อไป ลงในระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงเข้ากับระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล กรณีคนไทย : จนท.กรอกข้อมูล และ ออก SAT Code เฉพาะผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ SARS-COV-2 แล้ว (ดังนั้นผู้ที่มีผลตรวจลบ ซึ่งมากกว่า 90% ไม่ ต้องกรอกข้อมูล) ช่วยลดภาระของจนท.หน้างาน ใช้เลขที่บัตรประชาชน 13 หลัก ในการส่งตรวจ RT-PCR และใช้ในการเบิก ค่าใช้จ่ายตรวจ PCR จากสปสช. (ไม่มี SAT Code ไม่มีผลต่อการเบิกจ่าย)

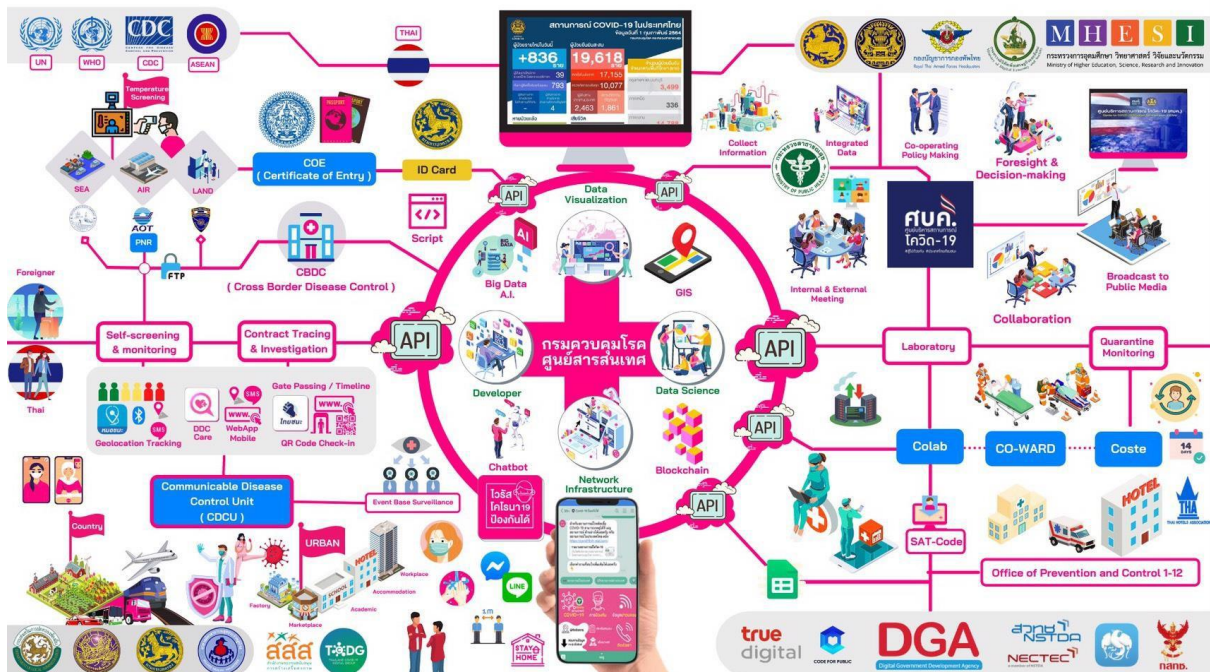
5) การกักกันโรคและการแยกกักผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ (Quarantine Monitoring)

ระบบนี้ยังครอบคลุมข้อมูลจากระบบ DDC-care ซึ่งเป็นการบูรณาการเทคโนโลยีพร้อมใช้ของ สวทช. เป็นการใช้งานเชิงรุกในรูปแบบติดตามผู้ต้องกักกันตนเองในสถานที่กักกันตามที่รัฐกำหนดให้มีสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) เป็นการกักกันตัวผู้ป่วย ชาวต่างชาติและผู้ติดตามที่เดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรไทย ข้อมูล State quarantine มีทั้งสิ้น จำนวน 29 แห่ง Alternative state quarantine จำนวน 39 แห่ง Local quarantine จำนวน 1,053 แห่ง Alternative local quarantine จำนวน 5 แห่ง โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนที่กำหนด ซึ่งได้มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า โดยใช้สถานพยาบาลภาคเอกชน ที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกันเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ช่วยในการบริหารจัดการในช่วง Home Quarantine จนถึง Alternative Hospital Quarantine มีการนำข้อมูลจากแพลตฟอร์ม "COSTE" ตลอดจนการขับเคลื่อนการพัฒนาไปสู่แพลตฟอร์มการเฝ้าระวังสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของโรคติดต่ออย่างบูรณาการ เพื่อการต่อยอดโดยไม่ต้องไปเริ่มต้นใหม่ทุกครั้ง ซึ่งการใช้เทคโนโลยีมาช่วยรับมือกับโรคระบาดถือว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก ข้อมูลจาก COSTE จะเชื่อมโยงจากการตรวจเชิงรุกโดยรถพระราชทาน ในทุกที่ของประเทศไทย เข้าสู่ระบบ CO-LAB เพื่อให้ได้ข้อมูลการตรวจหาเชื้อทั้งหมดทั้งเชิงรุกและเชิงรับจากโรงพยาบาล

6) การวางแผนนโยบายและการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Policy Making)

ข้อมูลที่ได้จากการพัฒนานิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลเชื่อมโยงไปยังศูนย์ควบคุมโรคสถานการณ์โรคโควิด 19 (ศบค) มีหน้าที่ในการกำกับติดตาม วิเคราะห์ และจัดทำมาตรการที่มีความเหมาะสมแต่ละช่วงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จึงทำให้ระบบนี้ช่วยสนับสนุนข้อมูลที่มีความความน่าเชื่อถือ และเป็นประโยชน์ ให้แก่ผู้บริหารในการตัดสินใจ ผ่านข้อมูล Dashboard ที่เป็นแพลตฟอร์ม รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมด นำมาวิเคราะห์และประมวลผล อย่างเป็นขั้นตอน รวมทั้งผลที่ได้นั้นให้ผู้ประกอบการมีข้อมูลการตัดสินใจในธุรกิจ และการดำเนินการของรัฐ ได้อย่างถูกต้อง ประชาชนได้ข้อมูลที่รวดเร็ว ลดการรับข้อมูลซ้ำซ้อน จนส่งผลให้ประชาชนเกิดความตระหนัก ในการดูแลสุขภาพ และร่วมปฏิบัติตัวตามมาตรการของรัฐ ด้านบุคลากรการแพทย์ มีการบริหารทรัพยากร อย่างมีประสิทธิภาพ ลดโอกาสการแพร่ระบาดของเชื้อในโรงพยาบาลหรือการติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ได้ รวมทั้งเป็นการสำรองทีมของบุคลากรทางการแพทย์ได้ด้วย ผลงานที่ชัดเจนที่สุดคือการใช้ข้อมูลในการจัดทำ มาตรการผ่อนปรนของประเทศไทย ในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มีการปิดเมืองปิดประเทศ ผู้ประกอบการหลายรายได้รับความเดือดร้อน บางรายขาดรายได้ ขาดสภาพคล่อง และอาจจะต้องถึงขั้น ปิดกิจการทางภาครัฐเองก็ได้ ออกมาตรการช่วยเหลือแก่ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 มากมาย เพื่อให้ ผ่านพ้นวิกฤต COVID-19 ไปด้วยกัน มีการนำข้อมูลมาร่วมพิจารณามาตรการผ่อนปรนที่สำคัญตั้งแต่มาตรการ ผ่อนปรนระยะ 1- 6

ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลแบบบูรณาการ กรม คร.



ผลลัพธ์ที่ได้จากการบูรณาการระบบข้อมูลนี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มเป้าหมายหลายภาคส่วน ได้แก่

- 1) ประชาชนทั่วไป ทั้งกลุ่มเสี่ยงได้รับบริการด้วยนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ ผู้ได้รับผลกระทบได้รับบริการข้อมูลที่มีความรวดเร็วและเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เพื่อการดูแลและป้องกันตนเอง
- 2) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีระบบเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค เพื่อวางแผนการดำเนินงานที่ทันสมัย ปรับกระบวนการงานด้วยดิจิทัลที่มีความแม่นยำ มีประสิทธิภาพลดขั้นตอนการทำงาน
- 3) หน่วยงานภาครัฐและองค์กรความร่วมมือต่างๆ ได้รับองค์ความรู้ และโอกาสร่วมดำเนินการกับกรม คร. และใช้ประโยชน์จากข้อมูลร่วมกันในการสร้างสรรค์นวัตกรรมและนำเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้ามาใช้ในการสร้างการนำมาวิเคราะห์หรือประมวลผล การรับ - ส่งข้อมูล การจัดเก็บ และการนำไปใช้งานใหม่และกระบวนการทั้งระบบ โดย "ข้อมูลที่ได้จะเปรียบเสมือนการไหลเวียนโลหิต คือ ข้อมูลเข้ามามีการประมวลผล และนำข้อมูลที่ประมวลผลไปเก็บที่ตาต้า ก่อนนำข้อมูลขึ้นไปสู่ดิจิทัล ดังนั้นประเทศไทยจึงจำเป็นต้องมีแพลตฟอร์มการบูรณาการข้อมูลร่วมกัน ถึงแม้ว่าเทคโนโลยีเองไม่สามารถป้องกันโรคได้ แต่ตัวเทคโนโลยีสามารถทำให้เกิดการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

4. อธิบายและแสดงผลลัพธ์ของความคุ้มค่าในการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมในมิติที่เกี่ยวข้อง (เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคง) (เช่น จำนวนหรือสัดส่วนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้นซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์จากการพัฒนางาน การลดค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงการบริการของผู้รับบริการ การลดต้นทุนการบริการ เป็นต้น)

ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล เป็นการบูรณาการภาคเอกชน ภาคประชาสังคม พร้อมกันนี้ได้เกิด การบูรณาการความร่วมมือและชุดข้อมูล จนนำไปสู่การพัฒนา ระบบแพลตฟอร์มที่เกิดขึ้นร่วมกัน ซึ่งทางศูนย์สารสนเทศได้รับผิดชอบในการดูแลและจัดทำชุดข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาดของที่ทันต่อเหตุการณ์ และเป็นข้อมูลใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร ซึ่งเหตุการณ์นี้จำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากหลายหน่วยงานเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลคาดการณ์และประเมินแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น แบบแหล่งข้อมูลความจริงเดียว (Single Source of truth) ทางด้านเศรษฐกิจส่งผลให้ประเทศไทยสามารถสร้างผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศไทย GSP ใน ไตรมาส 3 ปี ดีขึ้นกว่าเดิมจากไตรมาส 2 ที่ - 12.2% เป็น -6.49 หรือเป็นบวกกว่า 6.2 % และมีแนวโน้มดีขึ้นในไตรมาส 1 ปี พ.ศ. 2564 ซึ่งมาตรการบูรณาการข้อมูลช่วยอำนวยความสะดวกและช่วยทำให้การสอบสวนโรคมีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการทราบข้อมูลไทม์ไลน์การเดินทางของคนระหว่างพื้นที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง รวมถึงพื้นที่การติดเชื้อพร้อมการแจ้งเตือนผ่าน SMS ด้วยแพลตฟอร์มหมอชนะ ไทยชนะ รวมทั้งการสื่อสารภาคประชาชน เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ช่วยป้องกันคนไทยให้มียอดการแพร่ระบาดและเสียชีวิตต่ำเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ เช่น สหรัฐอเมริกา ที่มียอดผู้ติดเชื้อกว่า 26 ล้านคน มียอดผู้เสียชีวิต 441,831 คน เป็นต้น ผลกระทบด้านทรัพยากรมนุษย์ในภาคอุตสาหกรรม การผลิต ธุรกิจการค้า ธุรกิจการขนส่ง และโลจิสติกส์ ธุรกิจท่องเที่ยวและบริการ ที่เราสามารถรักษาชีวิตของประชากรชาวไทย ซึ่งปัจจุบันการระบาดของโรคโควิด 19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 ขณะที่พบผู้ป่วยในประเทศไทย จำนวน 14 ราย พบว่าเศรษฐกิจของไทยสูญเสียรายได้จากการท่องเที่ยวประมาณ 60,000 - 94,500 ล้านบาท ขณะที่หากมีผู้ป่วยโควิด-19 เกิดขึ้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยรายละไม่เกิน 1 ล้านบาท ดังนั้น ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลแบบบูรณาการจะสามารถช่วยเรื่องเฝ้าระวัง ติดตาม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ทำให้ช่วยลดการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ได้ นำไปสู่การช่วยรัฐบาลไม่ให้ออกค่ารักษาพยาบาลไปกับผู้ป่วยโควิด 19 ได้ ซึ่งข้อมูลการเสียชีวิต และข้อมูลการป่วยจะนำมาวิเคราะห์โอกาสของการลงทุนทางธุรกิจ ซึ่งผลที่เห็นได้ชัดประเทศไทยถูกจัดอันดับในการฟื้นตัวด้านธุรกิจ และเป็นประเทศที่นักลงทุนมีความเชื่อมั่นติดใน 10 อันดับโลก

5. อธิบายถึงผลกระทบของการปรับปรุงการบริการว่ามีความสำเร็จในระดับใด (ระดับพื้นที่ ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค หรือระดับนานาชาติ และส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ ลดระยะเวลา ขั้นตอน ในการพิจารณา อนุมัติ อนุญาต อย่างไร

ระบบดิจิทัลข้อมูลแบบบูรณาการเป็นผลลัพธ์ที่ชัดเจนได้การปรับปรุงกระบวนการทั้งกระบวนการทำงานของระบบราชการและคุณภาพของบริการประชาชนที่ได้ รับ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทางบวกทุกระดับ ที่มุ่งเน้นสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ตลอดจนการสร้างโอกาสให้หน่วยงานและประชาชนได้รับประโยชน์จากข้อมูลซึ่งเป็นผลผลิตจากการพัฒนาระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล โดยกรม คร. ของคนทุกคนในพื้นที่แผ่นดินไทย เริ่มจากข้อมูลการเดินทางเข้าออกประเทศ มีความสำคัญในการวางแผนการรับมือ ประชาชนที่เดินทางเข้าออกมีข้อมูลลงทะเบียนการจองสถานที่กักกันแห่งรัฐ และข้อมูลถูกเชื่อมโยงให้กับทีมเจ้าหน้าที่ ภาครัฐเตรียมการรับมือกับจำนวนคนที่จะต้องเข้ารับการรักษาตัวอย่างแม่นยำ สำหรับในส่วนประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เสี่ยง ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลยังสามารถเข้าถึงข้อมูลของประชาชนผ่านกระบวนการจัดการข้อมูลด้วย Application และ แพลตฟอร์มที่ใช้งานง่ายเหมาะสมและเป็นประโยชน์โดยไม่ต้องกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ข้อมูลจาก Application ไทยชนะ ทำให้ผู้ประกอบการ ร้านค้า และบริษัทนำข้อมูลไปปรับปรุงกระบวนการให้บริการของตนเอง ให้มีความปลอดภัยและได้มาตรฐานในการป้องกันควบคุม ในด้านของบุคลากรในพื้นที่ เช่น หน่วยงานปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคต่อต่อ (CDCU) ได้ใช้ประโยชน์มีจากข้อมูลเพื่อกำกับติดตามผู้ป่วยที่รวดเร็วขึ้น จากเดิมต้องมีการลงพื้นที่สอบสวนและสอบสวนประวัติการเดินทาง การสร้างระบบนิเวศน์นี้ สามารถนำข้อมูลการเดินทางสร้างเป็น Timeline ให้ทีมสอบสวนโรคมีข้อมูลที่ถูกต้องในการควบคุมโรคให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ข้อมูลทั้งหมดยังสามารถวิเคราะห์ผลแบบเรียลไทม์ ลดขั้นตอนการวิเคราะห์ รวมถึงใช้เทคโนโลยีที่เชื่อมต่อข้อมูลนำเสนอที่มีความน่าสนใจและเป็นประโยชน์ในการวางแผนรับมือกับโรคและภัยสุขภาพได้ในส่วนผู้ป่วยหรือผู้มีการสงสัยได้เข้าสู่ระบบตรวจวินิจฉัยและรักษาที่รวดเร็ว เนื่องจากระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัลได้เชื่อมโยงข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการรักษา ช่วยลดขั้นตอนการรายงานและการส่งต่อข้อมูลจากการโทรประสานและติดตาม เพิ่มประสิทธิภาพการส่งต่อรักษาที่มีความรวดเร็ว จากวิกฤติการณ์โควิด 19 หน่วยงานภูมิภาค สามารถประสานส่งต่อผู้ป่วย 6,245 ราย ลดการเสียชีวิต ส่งผลให้อัตราเสียชีวิตเพียง 1.28% นอกจากนี้ในระดับประเทศ ยังสามารถนำข้อมูลไปกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงานให้กับหน่วยงานระดับชาติ เกิดเป็นมาตรการที่ดีที่สามารถควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้อย่างดี เช่น การนำข้อมูลมาเชื่อมโยงสำหรับคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ดีมีความเหมาะสมแต่ละสถานการณ์ นำเสนอผ่าน Dashboard ที่มีข้อมูลบูรณาการจากหลากหลายแหล่งข้อมูลและนำเสนอเผยแพร่ให้กับประชาชนได้ข้อมูลที่ถูกต้อง จากแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือผ่านกระบวนการจัดการข้อมูลที่มีมาตรฐาน ได้รับบริการข้อมูลที่ รวดเร็ว ลดการใช้พลังงาน และเอกสารกระดาษ

ส่งผลต่อ การลดต้นทุนบริการที่มีความคุ้มค่า ระบบนิเวศน์ข้อมูลดิจิทัล ยังส่งผลกระทบต่อในระดับชาติ ที่สามารถสร้างการแข่งขัน ด้านเทคโนโลยี และการจัดการที่ทรงประสิทธิภาพ เนื่องจากข้อมูลดิจิทัล เป็นหนึ่งใน Megatrends ที่หลายประเทศทั่วโลกตื่นตัวที่จะส่งเสริมและนำมาประยุกต์ใช้จนส่งผลกระทบต่อทางด้านเศรษฐกิจ สังคมที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงข้อมูล ลดปัญหาความแออัดและความเหลื่อมล้ำการให้บริการสุขภาพ นอกจากนี้หากต่อยอดสู่งานวิจัยและพัฒนาเรื่องนี้ไปสู่การกำหนดนโยบายและระเบียบของภาครัฐ ก็สามารถผลักดันให้ประเทศไทยมีความก้าวหน้า การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างก้าวกระโดด เพราะจุดแข็งของประเทศไทยคือ มาตรการรักษาควบคุม การป้องกันโรค ซึ่งเห็นได้จากจำนวนผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจาก COVID-19 ของไทยที่ต่ำกว่าหลายประเทศจนทำให้ประเทศไทย ได้รับการยกย่องเป็น 1 ใน 10 ประเทศที่มีความพร้อมในการบริหารจัดการกับโรคระบาดที่ดีที่สุดในโลก

6. อธิบายถึงแนวคิดการพัฒนาและต่อยอดงานบริการดังกล่าวให้ยั่งยืน

อนาคตต้องมีแพลตฟอร์มการเฝ้าระวังสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของโรคติดต่ออย่างบูรณาการ โดยตัวแพลตฟอร์มจะเป็นโครงสร้างพื้นฐานที่มีการวางกรอบการทำงานด้านระบาดวิทยาคำว่าๆ ขณะนี้เป็นเพียงร่างที่จะนำไปหารือกับกรม คร. อีกครั้งและถือเป็นทรัพยากรที่มีมูลค่ามาก จึงต้องมาขับเคลื่อนการสร้างนวัตกรรมต่าง ๆ ซึ่งในส่วนของ Layer ต้องลดภาระการป้อนข้อมูลของมนุษย์ และมีดาต้าคอยเก็บข้อมูล ต่อไปจะมีการจัดการคุณภาพข้อมูล เพื่อจัดการข้อมูลให้ได้มาตรฐานเพื่อนำไปบูรณาการก่อนนำไปวิเคราะห์ต่อโดยใช้ A เข้ามาช่วย "การสร้างแพลตฟอร์มกลาง จากการบูรณาการข้อมูลจากหลากหลายหน่วยงาน และต้องใช้เทคโนโลยีมาช่วยเฝ้าระวังสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของโรคติดต่ออย่างบูรณาการ โดยทำเป็นเรียลไทม์ดาต้า (Real Time Data) ที่สำคัญ คือ ต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูลระบบกับกันโรคแห่งรัฐ ระบบสารสนเทศด้านระบาดวิทยาเพื่อตอบโต้การระบาดของโรค พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ เพื่อการเฝ้าระวังควบคุมโรคแบบ real Time เพื่อวางแผนนโยบายและกลยุทธ์ โดยที่มีความปลอดภัยและมั่นคง ซึ่งถือเป็นการบูรณาการเทคโนโลยีในทุกด้าน รวมกับศาสตร์ในการควบคุมโรคระบาดอย่างแท้จริง" ซึ่งต้องมุ่งเน้นให้สามารถปฏิบัติการที่สำคัญ ได้แก่ 1) ข้อมูลที่นำไปสู่การปฏิบัติ ควรมีระบบฐานข้อมูลดิจิทัลใหม่ เพื่อบูรณาการข้อมูลระบาดวิทยา ข้อมูลห้องปฏิบัติการข้อมูลทางการแพทย์และการขนส่ง 2) ปกป้องบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยจัดตั้งหน่วยงานระดับประเทศด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 3) ปรับปรุงการค้นหาผู้ป่วย โดยขยายการเฝ้าระวังโรคโควิด 19 เพื่อหนุนเสริมการค้นหาผู้ป่วยและเพื่อติดตามผลกระทบจากโรคระบาด 4) เสริมกำลังคนโดยทบทวนทรัพยากรบุคคลที่ทำงานด้านโรคโควิด 19 เพื่อเทียบเคียงกับความต้องการจริงและรับมือกับการขาดแคลน 5) การกักกันที่ตีระดับโลก จัดตั้งหน่วยงานระดับประเทศที่มีอำนาจในการกักกันโรค เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพและอำนวยความสะดวกประสานงานระหว่างภาคส่วนต่างๆให้เป็นไปได้สะดวกขึ้น และ 6) เสริมการประสานงานเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน เพื่อเสริมความแข็งแกร่งของการตอบสนองต่อสถานการณ์โรคโควิด 19 รวมทั้ง จุดประกายการเปลี่ยนแปลงในอุตสาหกรรมการดูแลสุขภาพผ่านการพัฒนาความคิดใหม่ๆ และด้วยการใช้ประโยชน์จากระบบ และเทคโนโลยีที่จะสร้างผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีขึ้นในที่สุดและศูนย์สุขภาพดิจิทัลที่จะทำหน้าที่เป็นศูนย์บ่มเพาะชุมชนสตาร์ทอัพและนวัตกรรมของไทย รวมทั้งเป็นตัวเร่งให้เกิดการสร้างระบบนิเวศน์ที่เหมาะสมสำหรับการเปลี่ยนผ่านระบบการดูแลสุขภาพในประเทศไทยไปสู่ยุคดิจิทัล

ตัวอย่าง การตอบข้อความ
ประเภทบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต

แบบฟอร์มสมัครประเภทการบริการที่ตอบสนองต่อสภาวะวิกฤต

โปรดกรอรายละเอียดเกี่ยวกับผลงานที่ขอรับรางวัล ดังนี้ (กรุณา ✓ ในช่องสี่เหลี่ยมให้ครบถ้วน)

- เป็นผลงานการบริหารจัดการการให้บริการตามภารกิจหลักของหน่วยงานที่ยังคงมีประสิทธิภาพ ด้วยการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานในเชิงรุก หรือการบริการรูปแบบใหม่ เพื่อให้บริการประชาชนได้ อย่างต่อเนื่องในสภาวะวิกฤต
- เป็นผลงานในภาพรวมขององค์กร และเป็นผลงานที่หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการหลัก
- เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริง และมีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมที่สามารถตรวจสอบได้ เป็นระยะเวลา ไม่น้อยกว่า 1 ปี (ในวันที่ปิดรับสมัคร)
 - หน่วยงานได้นำผลงานไปเริ่มใช้แล้ว เมื่อ 2 มกราคม 2563
- เป็นผลงานที่แสดงให้เห็นว่าประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการ ในช่วงภาวะ วิกฤตอย่างเป็นรูปธรรมและคุ้มค่า สามารถตรวจสอบได้
- หน่วยงานมีการรวบรวมและวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ชื่อผลงาน : กรมการแพทย์ยืดหยุ่นและคล่องตัว เพิ่มการเข้าถึง ปรับเปลี่ยนวางระบบแนวทางการแพทย์ ยุค COVID-19 ชื่อส่วนราชการ : กรมการแพทย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : กรมการแพทย์

ชื่อผู้ประสานงาน : นางจิรินดา ไกรฤทธิชัย

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

สำนัก/กอง : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

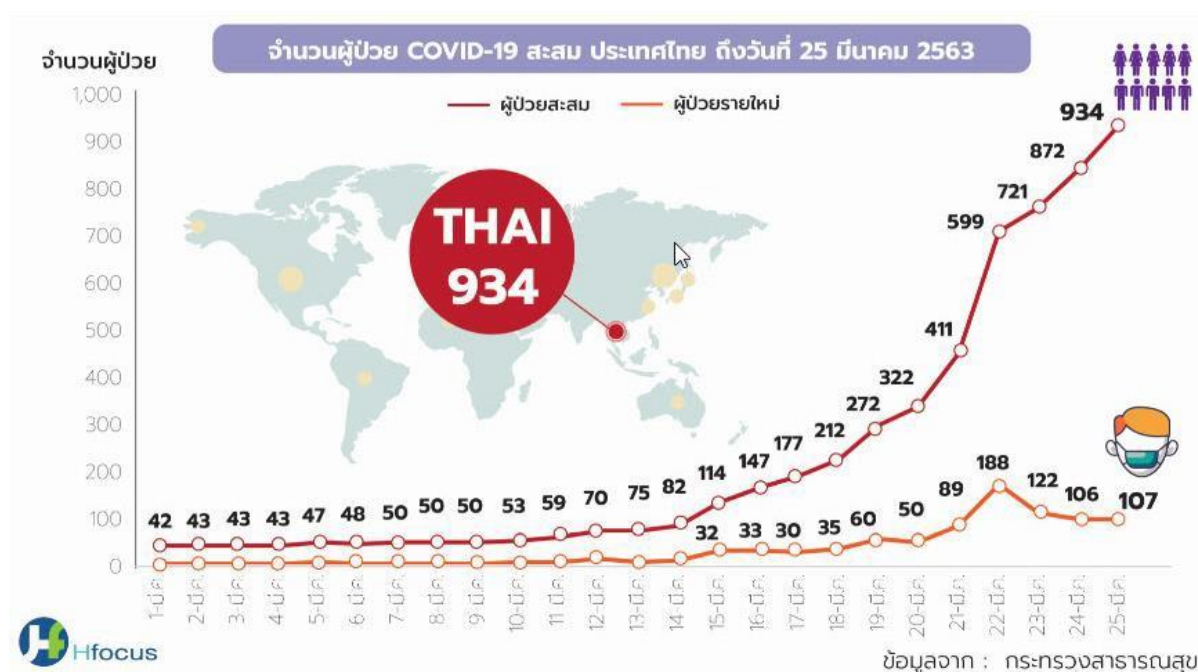
เบอร์โทรศัพท์ : 0 2590 6132

เบอร์โทรศัพท์มือถือ : :

เบอร์โทรสาร : 0 2591 8234

E – Mail : :

1. การระบุปัญหาของการให้บริการ



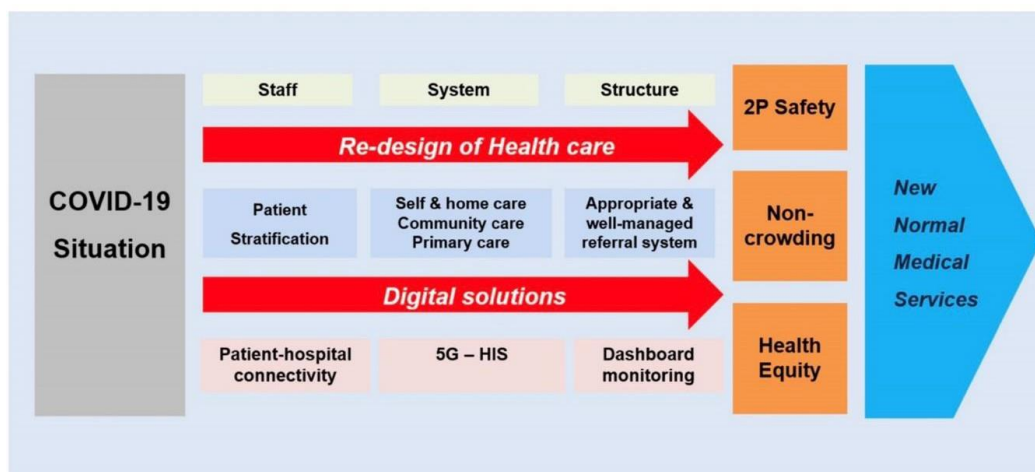
จากวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อต่าง ๆ ในหลายระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล ระดับครอบครัว ในระดับสังคม/ชุมชน ระบบการให้บริการทางการแพทย์ในรูปแบบเดิมไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยจากกระบวนการเข้ารับบริการ มีความแออัดในสถานพยาบาลหากยังไม่มีปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการ ย่อมเกิดผลกระทบต่อผู้ให้และผู้รับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขอย่างเข้มข้นที่อาจส่งผลให้เกิดความขาดแคลนหรือไม่เพียงพอของทรัพยากรที่มี และส่งผลกระทบต่อขีดจำกัดของคุณภาพของการรักษาที่ลดลง โดยเฉพาะโรคสำคัญที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่จำเป็นต้องรักษาต่อเนื่อง เช่น สาขาโรคไม่ติดต่อ (non communicable disease) หากมีการหยุดชะงักหรืองดการให้บริการเป็นระยะเวลาเวลานาน จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของรักษาพยาบาล (Quality of care) และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (Quality of life) การดูแลผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติ ย่อมส่งผลให้ภาวะการเจ็บป่วยเกิดความรุนแรงยิ่งขึ้นได้ นอกจากนี้ในภาระงานที่เพิ่มขึ้นยังส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์มีภาวะเครียด เหนื่อยล้า ท้อแท้ และขาดแรงกระตุ้น/หมดไฟในการทำงานได้

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

ภาพรวมการบริหารจัดการของกรมการแพทย์ในสถานการณ์ COVID-19

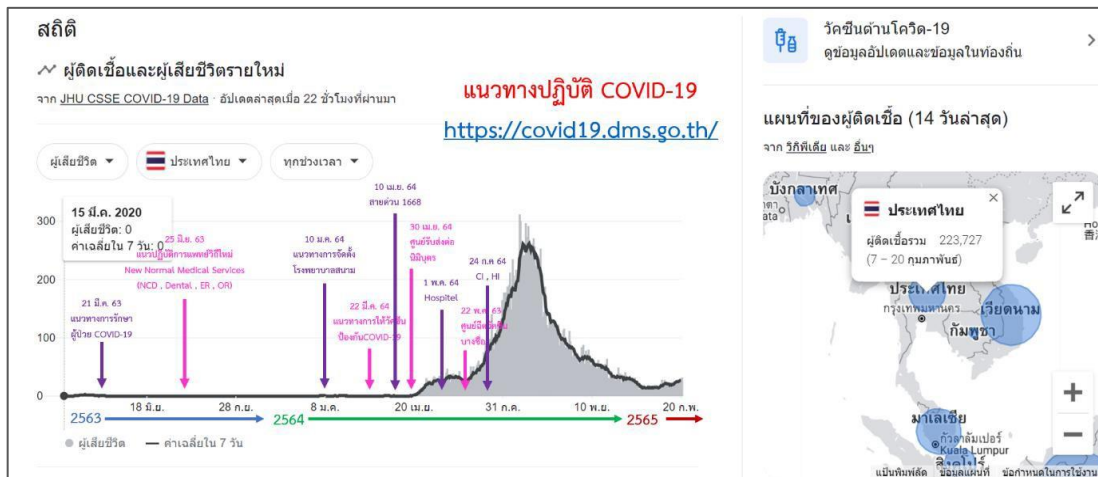


กรมการแพทย์มีมาตรการที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพการดูแลรักษา ได้แก่ 1 การสร้างเครือข่าย 2 ลดแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล 3 แนวทางปฏิบัติ (Guide line) 4 จัดเตรียมระบบรองรับผู้ป่วย 5 การศึกษาวิจัย 6 ระบบบริหารจัดการ (Management) 7 การดูแลบุคลากร และ 8 การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยพัฒนาบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนใช้องค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญประสบการณ์ ศักยภาพที่มีอย่างเต็มกำลัง ที่จะจัดการระบบเพื่อรองรับการดูแลรักษาพยาบาลโรค COVID-19 ให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อหายจากโรคและผู้ติดเชื้อ ผู้ที่เสี่ยงติดเชื้อ รู้เท่าทันโรค รับรู้ และตัดสินใจการป้องกันตนเองลดการแพร่กระจายเชื้อ นอกจากนี้กรมการแพทย์ได้ใช้แนวทางการดำเนินงาน 4S (Structure, System, Staff, Service) เข้ามาจัดระบบการรับมือการระบาดเกิดการบริหารจัดการเพื่อความต่อเนื่องของการบริการ (BCM) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ ลดความแออัด ลดความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุข



3. ผลผลิตและผลลัพธ์จากการดำเนินการ

ผลผลิตจากการดำเนินการที่สำคัญของกรมการแพทย์คือการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์ ตลอดจนแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ รวมถึงจัดบริการทางการแพทย์ที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของการระบาด ในช่วงนั้น ๆ ดังเห็นได้จากรูป

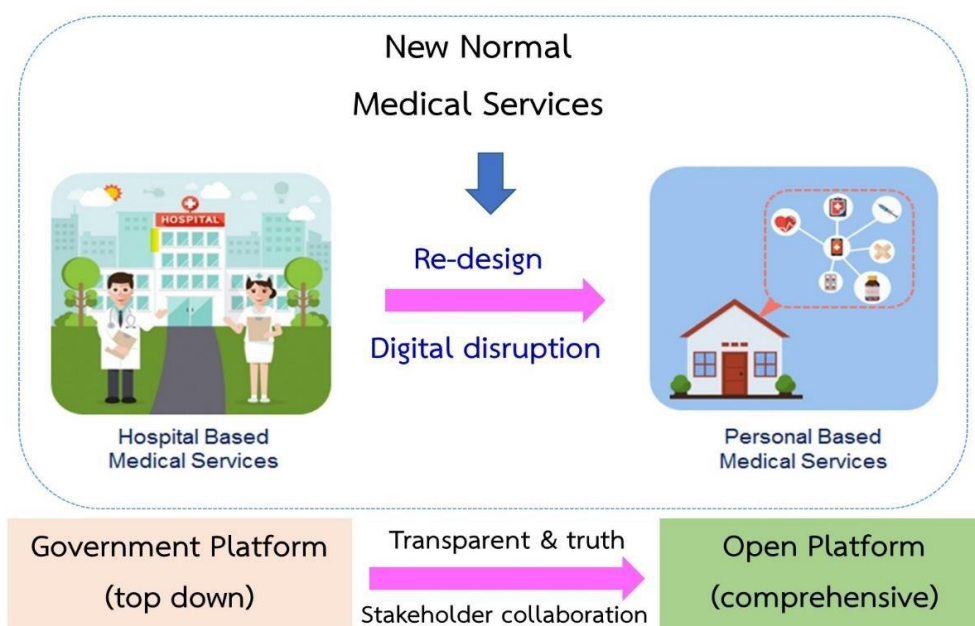


จากการนำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ส่งผลให้สถานการณ์ของการแพร่ระบาดในประเทศไทย มีการแพร่ระบาดในระดับสูงไม่นาน และลดลงอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะยอดผู้เสียชีวิต ที่เคยขึ้นสูงสุดกว่าวันละ 200 คน ลดจำนวนลง ส่งผลให้ประเทศไทย ซึ่งได้ดำเนินนโยบาย "ปิดประเทศ" เช่นเดียวกับอีกหลายๆ ประเทศทั่วโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งระบบ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างยิ่ง เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งต้องอาศัยการท่องเที่ยวจากต่างประเทศ แต่ขณะเดียวกันต้องคำนึงถึงการป้องกันควบคุมโรค และความปลอดภัยของประชาชนร่วมด้วย จึงประกาศนโยบายเปิดประเทศภายใน 120 วัน (Thailand Re-Opening Day) เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ โดยเริ่มดำเนินการเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2564 ได้เปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ที่ได้รับการฉีดวัคซีนแบบไม่มีการกักตัว หากฉีดวัคซีนครบโดส (แบบ Sandbox) และปลดล็อคการท่องเที่ยวในประเทศ เพื่อให้กลับมาทำมาหากินตามปกติเร็วที่สุด และต้องยอมรับความเสี่ยงร่วมกัน ทั้งนี้ ต้องเรียนรู้การอยู่กับโรค และจัดการให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้

ระบายนำร่อง 1-31 ต.ค.64	ระยะที่ 1 (1 - 30 พ.ย. 64)	ระยะที่ 2 (1 - 31 ธ.ค. 64)	ระยะที่ 3 (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 65)
<p>เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง</p> <p>ด้านเศรษฐกิจ</p> <p>เป็นเมืองหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด</p>	<p>เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง</p> <p>ด้านเศรษฐกิจ</p> <p>เป็นเมืองหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด</p>	<p>เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ</p> <p>1) เป็นเมืองหลักหรือจังหวัดที่มีสัดส่วนรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งหมด</p> <p>2) มีสินค้าการท่องเที่ยวด้านศิลปวัฒนธรรม</p> <p>3) เป็นจังหวัดที่มีพรมแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน</p>	<p>เกณฑ์กำหนดพื้นที่นำร่อง ด้านเศรษฐกิจ</p> <p>จังหวัดที่มีพรมแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้าน</p>
<p>4 จังหวัด</p> <p>ดำเนินการในพื้นที่นำร่องเดิมที่ดำเนินการตั้งแต่ ก.ค.ส.ค. 64</p> <ul style="list-style-type: none"> ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี (เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า) พังงา (เขาหลัก เกาะยาว) กระบี่ (เกาะพีพี เกาะโหล่งไร่เลย์) 	<p>15 จังหวัด (รวม 17 จ.)</p> <ul style="list-style-type: none"> กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ (สนามบินสุวรรณภูมิ) กระบี่ (ทั้งจังหวัด) - พังงา (ทั้งจังหวัด) ประจวบคีรีขันธ์ (อำเภอหัวหิน หอนงแก) เพชรบุรี (เทศบาลเมืองชะอำ) ชลบุรี (พื้นที่ฯ อำเภอบางละมุง ตำบลนาจอมเทียน ตำบลบางเสร่ เกาะสีชัง อ.ศรีราชา) ระนอง (เกาะพยาม) เชียงใหม่ (อำเภอเมือง แมริม แม่แตง คอยคำ) เลย (เชียงดาว) - บุรีรัมย์ (เมือง) หนองคาย (เมือง ศรีเชียงใหม่ อำเภอ สังคม) อุดรธานี (เมือง นาขุ่นหนองหาน ประจักษ์ศิลปาคม กุมภวาปี บ้านคุง) ระยอง (เกาะเสม็ด) - ตราด (เกาะช้าง) 	<p>16 จังหวัด (รวม 33 จ.)</p> <p>เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน แพร่ สุโขทัย เพชรบูรณ์ ปทุมธานี อุตรดิตถ์ ขอนแก่น นครราชสีมา นครศรีธรรมราช ตรัง พัทลุง สงขลา ยะลา นราธิวาส</p>	<p>12 จังหวัด (รวม 45 จ.)</p> <p>สุรินทร์ สระแก้ว จันทบุรี ตาก นครพนม มุกดาหาร บึงกาฬ อุบลราชธานี น่าน กาญจนบุรี ราชบุรี สตูล</p>
<p>อาจมีการพิจารณาปรับพื้นที่ตามสถานการณ์ภายหลัง</p>			<p>ประชุม ศบค. 14 กันยายน 2564</p>

4.ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ/ประชาชน (ระบุข้อมูลเชิงประจักษ์)

จากการระบาดของโรค COVID-19 กรมการแพทย์ได้ "พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์วิถีใหม่ (New Normal Medical Services)" จากเดิมที่มุ่งเน้นการให้บริการการรักษาที่โรงพยาบาล (Hospital-based medical services) โดยภาครัฐเป็นผู้กำหนด ปรับเปลี่ยนเป็นการให้บริการทางการแพทย์อย่างเหมาะสมเฉพาะบุคคล (Personal-based Medical Services) ซึ่งผู้ป่วยสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง รวมถึงการส่งข้อมูลสุขภาพตนเองให้บุคลากรทางการแพทย์ได้อาทิค่าระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต เป็นต้น โดยใช้กระบวนการปรับรูปแบบการให้บริการ (Re-design) และระบบดิจิทัลในการบริหารจัดการ (Digital Solution) ซึ่งเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้สะดวกขึ้น แต่ยังคงไว้ซึ่งคุณภาพมาตรฐาน ขณะที่การให้บริการทางการแพทย์ไม่หยุดชะงัก ผู้ป่วยโรคอื่น ๆ สามารถเข้าถึงการรักษาในสถานการณ์ COVID-19 ได้อย่างต่อเนื่อง ลดความแออัดในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์มีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าสูงสุด และเพิ่มขีดความสามารถในการรักษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



จะเห็นได้ว่านับตั้งแต่มีการระบาดของโรค COVID-19 กรมการแพทย์ไม่เคยหยุดนิ่ง เพื่อที่จะพัฒนาการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ COVID-19 ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน มีการวางแผนร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและการปรับกลยุทธ์ วิธีการดำเนินงาน แนวปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์การระบาด แม้ว่าสถานการณ์การระบาดจะสร้างความบอบช้ำให้กับระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะระบบบริการด้านการแพทย์ แต่กรมการแพทย์จะดำเนินงานภายใต้บทบาท และความเชี่ยวชาญของกรมการแพทย์ บูรณาการร่วมกับเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อก้าวผ่านวิกฤติการณ์ COVID-19 ไปด้วยกัน เพื่อให้สมดังปณิธานที่ตั้งไว้ว่า "ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต : Do our best for all"

รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

เป็นรางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานภาครัฐเพื่อสร้างแรงจูงใจและสร้างขวัญกำลังใจในการเชิดชูผลการปฏิบัติราชการจากการเปิดระบบราชการให้ประชาชนและภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการและทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมตั้งแต่การให้ข้อมูลข่าวสาร (Inform) การรับฟังความคิดเห็น (Consult) การเข้ามาเกี่ยวข้อง (Involve) ไปจนถึงการสร้างความร่วมมือ (Collaboration) ซึ่งจะนำไปสู่การเสริมอำนาจและศักยภาพประชาชนให้เข้มแข็งรวมทั้งสร้างความภาคภูมิใจของผู้เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนหรือผลักดันการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ อันนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารราชการที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง และการนำไปสู่แนวปฏิบัติหรือต้นแบบที่ดี (Best Practice) โดยมุ่งเน้นทั้งกระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Result) การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม



ตราสัญลักษณ์

“เพชรเหลี่ยมเกสร” ส่องประกายสีทอง ประกอบไปด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐด้วยหัวใจ

ความหมายของสัญลักษณ์

เพชรเหลี่ยมเกสร สื่อให้เห็นถึง หน่วยงานที่ได้รับรางวัลนี้ คือ ต้นแบบแห่งการทำงานแบบมีส่วนร่วมเชื่อมโยงบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ดั่งเครือขายเดียวกัน

มือ สื่อให้เห็นถึง ความร่วมมือร่วมใจของทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วม

หัวใจ สื่อให้เห็นถึง การเปิดใจ เปิดระบบราชการ ที่ให้ทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วม

ประเภทรางวัล

1) ระดับดีเด่น (Excellent) เป็นระดับรางวัลที่แสดงให้เห็นว่ามีผลการดำเนินการเป็นที่ประจักษ์ชัดเจน ผลสำเร็จของงานมีความโดดเด่น และเป็นที่ยอมรับ รวมทั้งสามารถเป็นตัวอย่างหรือแนวปฏิบัติที่ดีให้กับหน่วยงานอื่นได้ ทั้งนี้ต้องมีคะแนนจากการประเมิน ตั้งแต่ 90 คะแนนขึ้นไป

2) ระดับดี (Good) โดยมีคะแนนจากการประเมินตั้งแต่ 80 - 89 คะแนน

เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)

ความหมาย/ หมายถึง

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐเพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการสร้างการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการบริหารราชการที่เป็นการส่งเสริมการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร (Inform) ระดับการปรึกษาหารือ (Consult) ที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการสร้างคุณค่าร่วมกัน (public value co-creation) ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และเพิ่มขีดความสามารถในการรับมือกับความท้าทายที่เกิดขึ้น โดยประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งมีระบบการจัดการข้อมูลและความคิดเห็นของประชาชนบนฐานความรับผิดชอบและสามารถตรวจสอบได้ (Accountability) ที่นำไปสู่การมีส่วนร่วม (Engaged) เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือผลสำเร็จในการบริหารราชการขององค์กรอย่างเป็นรูปธรรม เชื่อมโยงหลักองค์ประกอบระบบนิเวศภาครัฐระบบเปิดและการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมาย (Open Government and Meaningful Participation Ecosystem : OG & MP : OG&MP)

เงื่อนไขการสมัคร

- 1) เป็นผลการดำเนินงานในภาพรวมขององค์กร หรือภารกิจที่สำคัญขององค์กรและเกี่ยวข้องกับประชาชน และทำทั้งองค์กร ที่แสดงให้เห็นถึงการเปิดระบบราชการในระดับการให้ข้อมูล (Inform) ระดับการปรึกษาหารือ (Consult) หรือมีระดับการมีส่วนร่วมที่สูงกว่านี้ โดยการดำเนินงานต้องสอดคล้องหรือเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล มติคณะรัฐมนตรี แผนพัฒนาจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด หรือเป็นอำนาจหน้าที่ ภารกิจหลักขององค์กร
- 2) หน่วยงานของรัฐ สมัครขอรับรางวัลประเภทนี้ได้เพียง 1 ผลงาน
- 3) ผลสำเร็จของการเปิดระบบราชการต้องเกิดจากการเปิดเผยข้อมูลและการรับฟังความคิดเห็น และนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม (Engaged) โดยมีการดำเนินการมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และปัจจุบันยังมีการดำเนินงานอยู่อย่างต่อเนื่อง



เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)

ความหมาย/ หมายถึง

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐ เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการเปิดระบบราชการ ที่มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่มีนัยสำคัญหรือผลกระทบสูง (High Impact) กับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ ที่นำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาประสิทธิภาพ การบริหารงานภาครัฐและคุณภาพชีวิตของประชาชน

เงื่อนไขการสมัคร

1) หน่วยงานของรัฐที่สมัครขอรับรางวัลจะต้องเสนอการดำเนินงานหรือโครงการที่เป็นการทำงาน แบบมีส่วนร่วมในระดับความร่วมมือ (Collaboration) และมีผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรม โดยมีการดำเนินงานมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งต้องไม่เป็นโครงการหรือผลงาน ที่เคยได้รับรางวัลสาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมหรือ รางวัลความเป็นเลิศด้านการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมมาก่อน

2) การดำเนินงานหรือโครงการที่เสนอต้องเป็นการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่หรือภารกิจหลักของ องค์กร และผลการดำเนินงานต้องสะท้อนถึงการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม รวมถึงสอดคล้องกับเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนประเทศไทย ด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๙ เพื่อแก้ไขปัญหา อย่างโดดเด่น รวมถึงความจำเป็นที่ต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วมและกลไกการขับเคลื่อนของทุกภาคส่วนที่ชัดเจน

3) การดำเนินงานหรือโครงการเพื่อสมัครขอรับรางวัลมากกว่า 1 ผลงาน ในประเภทสัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม สามารถนำหลักการหรือโมเดลเดิมไปดำเนินการในพื้นที่อื่น และปรับให้สอดคล้องกับบริบท ในพื้นที่นั้น ๆ โดยต้องแสดงการดำเนินการที่มีความโดดเด่นแตกต่างอย่างชัดเจนในพื้นที่อื่น

4) กรณีของจังหวัด การดำเนินงานหรือโครงการที่เสนอต้องเป็นการดำเนินงานที่สอดคล้อง ตามแผนพัฒนาจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด รวมถึงสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG (Bio-Circular- Green Economy : BCG Model) พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๙ โดยผลการดำเนินงานต้องสะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาหรือ การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ดีขึ้น และส่งผลกระทบ (Impact) ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และประเทศ

5) กรณีที่หน่วยงานในพื้นที่เป็นผู้ส่งสมัครขอรับรางวัลฯ หน่วยงานส่วนกลาง ควรเป็นผู้พิจารณา กลั่นกรอง คัดเลือกก่อนจัดส่งให้สำนักงาน ก.พ.ร. โดยเฉพาะมิติที่ 1

6) กรณีโรงเรียนสมัครขอรับรางวัลฯ จะต้องผ่านการพิจารณาจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา (สพม.) ซึ่งแต่ละเขตพื้นที่ฯ สามารถสมัครได้ไม่เกิน 1 โรงเรียน และส่งสมัครขอรับรางวัลฯ โดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ



เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen)

ความหมาย/ หมายถึง

รางวัลที่มอบให้กับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลภาคประชาชน เอกชน หรือประชาสังคม เพื่อสร้าง ความภูมิใจ ในการเข้ามาเป็นผู้นำ หรือเป็นกลไกสำคัญ (Key Actor) ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน การทำงานภาครัฐ ทำให้การดำเนินงานตามภารกิจของรัฐมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น หรือทำให้การ บริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น มีบทบาทในลักษณะพลเมืองตื่นรู้ (Active Citizen) สร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือขับเคลื่อนหรือผลักดัน การดำเนินงานหรือการพัฒนาบนฐานการทำงานแบบมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ และภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องแบบหุ้นส่วน ความร่วมมือ (Collaborate) ซึ่งนำไปสู่ผลสำเร็จของการพัฒนาอย่าง เป็นรูปธรรม

เงื่อนไขการสมัคร

1) กรณีหน่วยงานของรัฐ ภาคส่วนต่าง ๆ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้เสนอชื่อบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มี ส่วนร่วมหลักในการขับเคลื่อน ผลักดัน และสนับสนุนผลงานที่สมัครรางวัลประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วมหรือ เลือกลือขยายผล โดยผู้ที่ถูกเสนอชื่อจะได้รับการพิจารณา หากผลงานที่สมัครได้รับรางวัลในระดับ ดีเด่น ในปีเดียวกัน

2) กรณีแอมมองเป็นผู้เสนอชื่อบุคคลหรือกลุ่มบุคคลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน การ ทำงานภาครัฐ ทำให้การดำเนินงานตามภารกิจของรัฐมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นหรือทำให้การบริการ ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น มีบทบาทในลักษณะพลเมืองตื่นรู้ (Active Citizen) กรณีที่แอมมองเป็นผู้เสนอชื่อบุคคล หรือ กลุ่มบุคคล ควรมีผลการดำเนินการเป็นที่ประจักษ์ไม่น้อยกว่า 2 ปี มีผลสำเร็จที่ชัดเจนและดำเนินการ อย่างต่อเนื่องและมีหนังสือรับรองผลการดำเนินงานจากหน่วยงานเจ้าของภารกิจหลักพร้อมเหตุผลประกอบ

3) การเสนอชื่อบุคคล/กลุ่มบุคคลในกรณีที่ 1 และ 2 ขอรับรางวัลได้เพียง 1 คน/กลุ่มบุคคล เท่านั้น ผู้ ที่ถูกเสนอชื่อต้องไม่เป็นบุคคลที่เคยได้รับรางวัลนี้มาก่อน และไม่ใช่ว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งมีหน้าที่ดำเนินการนั้น อยู่แล้ว หรือได้รับผลตอบแทนจากรัฐ และไม่อิงกลุ่มผลประโยชน์ การเมือง และไม่ใช้ในลักษณะการจัด กิจกรรม บริจาค/CSR



เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทเลื่องลือขยายผล (Participation Expanded)

ความหมาย/ หมายถึง

รางวัลระดับสูงสุดของการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมทุกประเภทที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐ ที่นำต้นแบบ (Best Practice) โครงการหรือผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปขยายผลหรือต่อยอดการดำเนินงาน ในพื้นที่อื่น ๆ หรือต่อยอดจากผลงานเดิม แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่มีนัยสำคัญและมีผลกระทบสูง (High Impact) และเกิดประโยชน์และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย หรือประชาชนในพื้นที่ ที่ขยายผลหรือต่อยอดเช่นเดียวกับผลงานต้นแบบ

เงื่อนไขการสมัคร

1) โครงการหรือผลงานที่เสนอขอรับรางวัลต้องเป็นการทำงานแบบมีส่วนร่วมในระดับหุ้นส่วนความร่วมมือ (Collaborate) ที่มีผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีการดำเนินงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีการดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง

2) โครงการหรือผลงานที่เสนอมา ต้องเป็นการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่หรือภารกิจหลัก ขององค์กร หรือ นโยบายสำคัญของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี ในกรณีของจังหวัดต้องเป็นการดำเนินงาน ที่สอดคล้องตาม แผนพัฒนาจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด และผลการดำเนินงานต้องสะท้อนให้เห็นถึงการพัฒ นาหรือ การเปลี่ยนแปลงที่ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ดีขึ้น และส่งผลกระทบต่อ (Impact) ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และประเทศ

3) โครงการหรือผลงานที่เสนอขอรับรางวัลต้องเป็นการนำต้นแบบจากโครงการ/ผลงานที่เคยได้รับรางวัล การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change) ในระดับดีเด่นหรือ ระดับดี ไปขยายผลในเชิงนโยบาย หรือพื้นที่อื่นไม่น้อยกว่า 2 พื้นที่ จนเกิดความสำเร็จ โดยหน่วยงานต้องเริ่มขยายผล ไม่เกิน 3 ปี หลังจากได้รับรางวัลสำหรับระยะเวลาการดำเนินการขึ้นอยู่กับผลงานที่ประสบความสำเร็จเป็นที่ประจักษ์ ยกตัวอย่าง เช่น หน่วยงานได้รับรางวัลประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ต้อง เริ่มต้น การขยายผลไม่เกินปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 สำหรับหน่วยงานจะส่งสมัครในปีใดนั้น ขึ้นอยู่กับว่าหน่วยงานได้ ดำเนินการ สำเร็จเป็นที่ประจักษ์ในปีใด โดยหากหน่วยงานดำเนินการสำเร็จในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สามารถส่ง สมัครรางวัลได้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หรือ ผลงานที่เสนอขอรับรางวัลต้องเป็นการนำต้นแบบจากโครงการ/ ผลงานที่เคยได้รับรางวัล การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม ในระดับ ดีเด่นหรือระดับดี ไม่น้อยกว่า 3 ปี หากนำไปขยายผลในพื้นที่เดิมจนเกิดความสำเร็จ และมีผลลัพธ์ที่ชัดเจนและ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยมีการต่อยอดความ ยั่งยืน หรือ ผลงานที่เสนอขอรับรางวัล ต้องเป็นการนำต้นแบบจาก โครงการ/ผลงานที่เคยได้รับรางวัลการบริหารราชการแบบมี ส่วนร่วม ประเภทรางวัลเปิดใจใกล้ชิดประชาชน มาแล้วใน ระดับดีเด่นหรือระดับดีเกินกว่า 3 ปี โดยแสดงให้เห็น การต่อยอดผลงาน มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากเดิม หรือ ผลงานที่เสนอขอรับรางวัลต้องเป็นการนำต้นแบบจากโครงการ/ ผลงานที่เคยได้รับรางวัลการบริหารราชการ

แบบมีส่วนร่วม ประเภทเลื่องลือขยายผล มาแล้วในระดับดีเด่นหรือระดับดี เกินกว่า 3 ปี สามารถส่งสมัครในพื้นที่เดิม
ได้ หรือขยายในพื้นที่อื่นไม่น้อยกว่า 2 พื้นที่ โดยการแสดงให้เห็นการต่อยอด ผลงานที่แตกต่างจากเดิม



เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทร่วมใจแก้จน (Antipoverty Empowered)

ความหมาย/ หมายถึง

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่มีผลงานหรือโครงการเป็นที่ประจักษ์ ซึ่งได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาคความยากจนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสามารถเป็นต้นแบบเพื่อให้ หน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำไปปรับใช้ในการแก้ไขปัญหาคความยากจนในพื้นที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคมในการแก้ไขปัญหาคความยากจนเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาคและการพัฒนาในระดับต่อไป

เงื่อนไขการสมัคร

- 1) ผลงานที่เสนอขอรับรางวัลจะต้องดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาคความยากจนที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน หรือพื้นที่เฉพาะก็ได้
- 2) การดำเนินงาน/กระบวนการของแผนงาน/โครงการในการแก้ไขปัญหาคความยากจนมีการบูรณาการ ความร่วมมือร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และมีรูปแบบการแก้ไขปัญหาคที่เกิดผลลัพธ์ผลกระทบอย่างเป็นรูปธรรม
- 3) ผลงานที่ส่งขอรับรางวัลต้องมีการดำเนินการมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี



เกณฑ์รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

1.ประเภทประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)

เกณฑ์การประเมิน กำหนดเป็น 4 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 ความสำคัญของปัญหาและความสามารถองค์กร (10 คะแนน)

มิติที่ 2 การเปิดระบบราชการ (40 คะแนน)

มิติที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ (40 คะแนน)

มิติที่ 4 ความยั่งยืน (10 คะแนน)

เกณฑ์การประเมินประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)	ค่า คะแนน
มิติที่ 1 : ความสำคัญของปัญหาและความสามารถขององค์กร	10
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	
1. ความเป็นมา หรือความสำคัญของปัญหาที่ทำให้ต้องมีการเปิดระบบราชการ	
2. กลุ่มเป้าหมาย ขอบเขตและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปิดระบบราชการ	
ความสามารถขององค์กร (ศักยภาพของหน่วยงานที่สามารถตอบสนองต่อปัญหา)	
3. การกำหนดนโยบายและกฎ/ระเบียบที่เอื้อต่อการเปิดระบบราชการ	
4. การขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติในการเปิดระบบราชการ	
4.1 การสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย	
4.2 การสร้างวัฒนธรรม	
4.3 การกำหนดผู้รับผิดชอบและการติดตามประเมินผล	
4.4 การจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอกับภารกิจ	

1.ประเภทประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance) ต่อ

เกณฑ์การประเมินประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)	ค่า คะแนน
มิติที่ 2 : การเปิดระบบราชการ (การเปิดเผยข้อมูลและการรับฟังความคิดเห็น)	40
การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ	
5. กระบวนการหรือวิธีการในการจัดทำข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่าข้อมูลที่เปิดเผยมีความถูกต้อง ครบถ้วน โปร่งใส และทันสมัย	
5.1 ช่องทางการเข้าถึงข่าวสารและข้อมูลสารสนเทศที่มีคุณภาพ ง่ายและสะดวก และมีความเหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมาย 5.2 การจัดทำฐานข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย และตรงกับความต้องการของทุกกลุ่มเป้าหมาย 5.3 กลไกหรือวิธีการในการจัดการข้อมูลที่เผยแพร่ให้มีความถูกต้อง ทันสมัย เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งก่อนเผยแพร่และหลังเผยแพร่ 5.4 การเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและกลุ่มเป้าหมายโดยคำนึงถึงความเท่าเทียมกันทางสังคม การนำนวัตกรรม เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ในการเปิดเผยข้อมูล เพื่อให้ประชาชนนำไปใช้ประโยชน์ เช่น การนำไปใช้ประโยชน์ได้หรือประมวผลได้โดยไม่ติดขัดด้านกฎหมาย เป็นต้น	
การรับฟังความคิดเห็นและการให้ข้อมูลย้อนกลับกับผู้รับบริการ	
6. มีระบบหรือวิธีการในการรับฟังความคิดเห็นที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีความโปร่งใส	
6.1 การจัดเตรียมข้อมูลและคำแนะนำสำหรับผู้รับบริการ ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย 6.2 ช่องทางรับฟังความคิดเห็นลักษณะสื่อสารแบบสองทาง (Two - way Communication) และกลไกหรือวิธีการในการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีประสิทธิภาพ และคำนึงถึง ความเท่าเทียมทางสังคม (มีขั้นตอนและกลไกในการรับฟังความคิดเห็น โดยคำนึงถึงความเท่าเทียมในสังคม) 6.3 กลไกการตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานจากภาคประชาชนที่มีประสิทธิภาพและเป็นไป ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 6.4 มีระบบติดตามแสดงสถานะการดำเนินการที่ตอบสนองต่อการรับฟังเสียงสะท้อนของประชาชนการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ในการรับฟังความคิดเห็น	
การสร้างร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ	
7. มีวิธีการในการสร้างร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ	
7.1 วิธีการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานกับภาคส่วนต่าง ๆ เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน นักวิชาการ สื่อสารมวลชน เป็นต้น 7.2 การเข้ามามีบทบาทของเครือข่ายแต่ละภาคส่วนในการดำเนินการกับภาครัฐ	

1.ประเภทประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance) ต่อ

เกณฑ์การประเมินประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)	ค่า คะแนน
มิติที่ 3 : ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ	40
8. ผลผลิตจากการดำเนินงานในการเปิดระบบราชการของหน่วยงาน	
9. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการเปิดระบบราชการของหน่วยงาน	
10. ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานได้รับจากการเปิดระบบราชการที่เป็นผลกระทบ ทั้งเชิงบวกและลบ (ถ้ามี)	
มิติที่ 4 : ความยั่งยืน	10
11. แนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาระบบในการเปิดระบบราชการให้สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและแนวทางในพัฒนาต่อยอด	

2. ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)

เกณฑ์การประเมิน กำหนดเป็น 4 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 ความสำคัญของปัญหาและความสามารถองค์กร (10 คะแนน)

มิติที่ 2 กระบวนการมีส่วนร่วม (40 คะแนน)

มิติที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ (40 คะแนน)

มิติที่ 4 ความยั่งยืน (10 คะแนน)

โดยในแต่ละมิติมีเกณฑ์การประเมินและค่าคะแนน ดังนี้

เกณฑ์การประเมินประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)	ค่าคะแนน
มิติที่ 1 : ความสำคัญของปัญหาและความสามารถขององค์กร	10
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	
1. วิเคราะห์ความสำคัญของปัญหา/ที่มา ที่ทำให้ต้องนำกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนมาใช้ในการดำเนินการตามภารกิจขององค์กรและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ รวมถึงวัตถุประสงค์และ เป้าหมายในการดำเนินงาน	
2. ขอบเขตปัญหากับประชาชนกลุ่มประชาชนในพื้นที่หรือผลกระทบของปัญหา	
ความสามารถขององค์กร (ศักยภาพของหน่วยงานที่สามารถตอบสนองต่อปัญหา)	
3. นโยบายของหน่วยงานและการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมที่นำมาใช้ ในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนา	
4. การขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติ	
4.1 การสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย	
4.2 การสร้างวัฒนธรรม	
4.3 การกำหนดผู้รับผิดชอบและการติดตามประเมินผล	
4.4 การจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอกับภารกิจ	
มิติที่ 2 : กระบวนการมีส่วนร่วม	40
5. รายละเอียดของดำเนินงาน	
5.1 รูปแบบในการนำกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) มาใช้ในการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดโครงการ และมีความโดดเด่นที่แตกต่างที่สามารถแก้ไขปัญหาที่มีความยากลำบากที่เกิดขึ้นได้	

เกณฑ์การประเมินประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)	ค่า คะแนน
มิติที่ 2 : กระบวนการมีส่วนร่วม	40
5. รายละเอียดของดำเนินงาน (ต่อ)	
5.2 กลไก/การกำกับดูแลบริหารจัดการกลุ่ม/เครือข่ายที่รัฐได้จัดตั้งขึ้นหรือเครือข่ายที่ประชาชนได้ก่อตั้งขึ้นมา	
5.3 บทบาทของแต่ละภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนการดำเนินการ	
5.4 การดำเนินงานที่สำคัญในการขับเคลื่อนสร้างความร่วมมือเชิงบูรณาการของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	
5.5 การนำนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีที่ใช้เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	
มิติที่ 3 : ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ	40
6. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ /ผลกระทบ ของการดำเนินงาน	
6.1 ผลผลิตจากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน	
6.2 ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในพื้นที่	
6.3 ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานได้รับจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน	
มิติที่ 4 : ความยั่งยืน	10
7. การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป เพื่อให้ดำเนินโครงการได้ด้วยตนเอง	
8. การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ	
9. ความยั่งยืนระดับนโยบาย (การจัด Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)	

3. ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen)

เกณฑ์การประเมิน กำหนด 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. บทบาทหลักในการร่วมภารกิจของภาครัฐของบุคคล/กลุ่มบุคคล (50 คะแนน)
 2. ผลงานและผลสำเร็จในการร่วมขับเคลื่อนหรือผลักดันการทำงานแบบมีส่วนร่วมที่มีผลงานเป็นรูปธรรม ทำให้การดำเนินงานตามภารกิจของรัฐมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นหรือทำให้การบริการครอบคลุม มากยิ่งขึ้น (50 คะแนน)
- โดยในแต่ละองค์ประกอบมีตัวชี้วัดและค่าคะแนน ดังนี้

รายการตัวชี้วัด ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen)	ค่าคะแนน
1. บทบาทหลักในการร่วมภารกิจของภาครัฐของบุคคล/กลุ่มบุคคล	50
<ol style="list-style-type: none"> 1. แรغبันดาลใจในการเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ 2. ข้อจำกัดในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและบทบาทของบุคคล/กลุ่มบุคคล ได้การเข้ามา ส่งเสริม สนับสนุน และลดข้อจำกัดการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐจนเกิดความชัดเจน 3. บุคคล/กลุ่มบุคคล ได้เข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ 4. บทบาทที่โดดเด่น/วิธีการสร้างความร่วมมือ หรือสร้างการเปลี่ยนแปลงกับภาคส่วนต่าง ๆ เป็นผู้นำในการสร้างการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) การได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายที่ร่วมดำเนินงานด้วย 	
2. ผลงานและผลสำเร็จในการร่วมขับเคลื่อนหรือผลักดันการทำงานแบบมีส่วนร่วมที่มีผลงาน เป็นรูปธรรม ทำให้การดำเนินงานตามภารกิจของรัฐมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นหรือทำให้ การบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น	50
<ol style="list-style-type: none"> 6. ผลสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือทำให้การบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น 7. ผลกระทบที่เกิดขึ้นและการสร้างความยั่งยืนให้เกิดขึ้น โดยชุมชน/สังคมพึ่งพาตัวเอง 	

4. ประเภทเรื่องลือขยายผล (Participation Expanded)

เกณฑ์การประเมิน กำหนดเป็น 4 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 ความสำคัญของปัญหาและความสามารถองค์กร (10 คะแนน)

มิติที่ 2 กระบวนการมีส่วนร่วม (40 คะแนน)

มิติที่ 3 ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ (40 คะแนน)

มิติที่ 4 ความยั่งยืน (10 คะแนน)

โดยในแต่ละมิติมีตัวชี้วัดและค่าคะแนน ดังนี้

รายการตัวชี้วัด ประเภทเรื่องลือขยายผล (Participation Expanded))	ค่าคะแนน
มิติที่ 1 : ความสำคัญในการขยายผลและความสามารถองค์กร	10
1. ความสำคัญและเป้าหมายในการขยายผลและหรือต่อยอด	
2. ภารกิจ/โครงการ/ต้นแบบที่นำมาใช้ในการขยายผลและหรือต่อยอด	
มิติที่ 2 : กระบวนการขยายผลหรือต่อยอด	40
3. รูปแบบและวิธีการขยายผลหรือต่อยอดที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาต่อยอดหรือนำบทเรียนจากภารกิจ/ต้นแบบเดิมมาปรับให้ดีขึ้น (วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ บทบาทของภาคส่วนในการขับเคลื่อน กลไกหรือวิธีการขับเคลื่อน แนวคิด/เทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการดำเนินการ)	
4. กลไก/การกำกับดูแลบริหารจัดการกลุ่ม/เครือข่ายที่รัฐได้จัดตั้งขึ้นหรือเครือข่ายที่ประชาชนได้ก่อตั้งขึ้นมา	
5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินการและแนวทางการแก้ไขปัญหาในการขยายผลหรือต่อยอด	
มิติที่ 3 : ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ	40
6. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ /ผลกระทบ ของการดำเนินงานขยายผลหรือต่อยอดสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	
6.1 ผลผลิตจากการขยายผลหรือต่อยอดการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ในการขยายผล กรณีที่ขยายผลในเชิงพื้นที่ให้ระบุในแต่ละพื้นที่	
6.2 ผลลัพธ์จากการขยายผลหรือต่อยอดการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ กรณีที่ขยายผลในเชิงพื้นที่ให้ระบุในแต่ละพื้นที่	
6.3 ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานได้รับจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน กรณีที่ขยายผลในเชิงพื้นที่ให้ระบุในแต่ละพื้นที่	
มิติที่ 4 : ความยั่งยืน	10
7. การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป เพื่อให้ดำเนินโครงการได้ด้วยตนเอง	
8. การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ	
9. ความยั่งยืนระดับนโยบาย (การจัด Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)	

5. ประเภทร่วมใจแก่ใจ (Antipoverty Empowered)

เกณฑ์การประเมิน

1) ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 3 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 ตัวชี้วัดกลุ่มปัจจัยนำเข้า (Input) เพื่อประเมินรูปแบบและความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร ของโครงการอย่างคุ้มค่า (15 คะแนน)

มิติที่ 2 ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (Process) เพื่อประเมินกระบวนการทำงานของโครงการที่จะนำไปสู่ การแก้ปัญหาความยากจนอย่างยั่งยืน (Sustainability) มีการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา เชิงบูรณาการ และมีกระบวนการทำงานที่มีความริเริ่มสร้างสรรค์ เกิดการทำงานที่เกิดผล (30 คะแนน)

มิติที่ 3 ตัวชี้วัดผลผลิตผลลัพธ์ผลกระทบ (Output, Outcome and Impact Indicators) เพื่อ ประเมินผลลัพธ์ผลกระทบที่เกิดขึ้นว่าสามารถช่วยแก้ปัญหาความยากจนได้ เห็นผลทั้งใน เชิงปริมาณเชิงคุณภาพ ตอบโจทย์แก่จนได้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่และมีศักยภาพในการ ขยายผล (55 คะแนน)

2) ต้องมีคะแนนในแต่ละมิติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

3) โครงการที่มีสิทธิได้รับรางวัลในระดับดีเด่นต้องมีคะแนนที่เป็นตัวชี้วัดปัจจัยความสำเร็จ (Key Success Factor) ของแต่ละกลุ่ม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 โดยตัวชี้วัดดังกล่าว ได้แก่ (1) บทบาทของหน่วยงาน ผู้ส่งผลงาน (2) การบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (3) ผลลัพธ์ และ (4) ผลกระทบ

ทั้งนี้ สำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ และการสร้างความสามัคคีปรองดอง (สำนักงาน ป.ย.ป.) เป็นผู้รับผิดชอบหลัก

โดยในแต่ละมิติมีตัวชี้วัดและค่าคะแนน ดังนี้

รายการตัวชี้วัด ประเภทร่วมใจแก่ใจ (Antipoverty Empowered)	ค่าคะแนน
มิติที่ 1 : ตัวชี้วัดกลุ่มปัจจัยนำเข้า (Input)	15
1. แนวทางการดำเนินงานชัดเจน <ul style="list-style-type: none"> 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหาความยากจนในพื้นที่/แนวคิดโครงการ (โดยสังเขป) 1.2 หน่วยงานหรือผู้ส่งผลงานมีการวางแผนแนวทางการดำเนินงานที่แก้ไขปัญหาความยากจนตลอดจนการกำหนดแผนงานที่ชัดเจน และสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ 1.3 หน่วยงานหรือผู้ส่งผลงานมีการออกแบบกลไกการขับเคลื่อนที่ชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง 	4
2. การใช้ทรัพยากรเหมาะสม <ul style="list-style-type: none"> 2.1 มีการใช้ทรัพยากรทั้งในรูปแบบของตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงินจากแหล่งที่หลากหลาย ทั้งจากภาครัฐ เอกชนและประชาชน 2.2 มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาความยากจน 2.3 มีรูปแบบและวิธีในการใช้ทรัพยากรในการแก้ปัญหาความยากจนได้อย่างคุ้มค่า 	3

รายการตัวชี้วัด ประเภทรวมใจแก้งเงิน (Antipoverty Empowered)	ค่าคะแนน
มิติที่ 1 : ตัวชี้วัดกลุ่มปัจจัยนำเข้า (Input)	15
<p>3. บทบาทของหน่วยงานผู้ส่งผลงาน</p> <p>3.1 บทบาทของหน่วยงานหรือผู้ส่งผลงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยแบ่งออกเป็น 4 บทบาท ได้แก่</p> <p>(1) ผู้ประสานงาน (Collaborator) (2) ผู้อำนวยการความสะดวก (Facilitator) (3) บทบาทของหน่วยงานในฐานะผู้นำ และ (4) ผู้เปลี่ยนกระบวนทัศน์ของชุมชน (Paradigm Shift Change Agent)</p> <p>3.2 วิธีการทำงานของหน่วยงานในการแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น มีการสื่อสาร การแก้ไข หรือปลดล็อกข้อจำกัด การสร้างบรรยากาศการทำงาน การสร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบมีส่วนร่วม หรือมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ปัญหา เป็นต้น</p>	8
มิติที่ 2 : ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (Process Indicators)	30
<p>1. การมีส่วนร่วมของประชาชน</p> <p>1.1 มีกระบวนการที่ทำให้ประชาชนมีเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหา ความยากจน โดยอ้างอิงจากระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน (IAP 2 - International Association for Public Participation) ใน 4 ระดับแรก ได้แก่ ระดับที่ 1 การให้ข้อมูล ข่าวสาร (To Inform) ระดับที่ 2 การปรึกษาหารือ (To Consult) ระดับที่ 3 การเข้ามา มีบทบาท (To Involve) และระดับที่ 4 ความร่วมมือ (To Collaborate)</p> <p>1.2 บทบาทของหน่วยงานที่ส่งผลงานในการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคประชาชน</p>	10
<p>2. การบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2.1 มีกลไกและรูปแบบในการสร้างเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>2.2 มีตัวชี้วัดที่แสดงถึงผลการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และวิธีในการทำงานร่วมกัน</p> <p>2.3 มีตัวชี้วัดที่แสดงถึงผลการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีใช้ภาครัฐ เช่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน และเครือข่ายต่าง ๆ และวิธีในการทำงานร่วมกัน</p> <p>2.4 มีแนวทางในการทำงานร่วมกัน การแก้ไขปัญหา และกลไกในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงาน</p>	10

รายการตัวชี้วัด ประเภทร่วมใจแก้จน (Antipoverty Empowered)	ค่าคะแนน
มิติที่ 3 : ตัวชี้วัดผลลัพธ์ผลกระทบ (Output, Outcome and Impact Indicators) ต่อ	55
<p>1. ผลงานมีผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบที่แก้จนได้จริงเป็นที่ประจักษ์ ตอบโจทย์ปัญหา โดยแบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลผลิต (Outputs) 15 คะแนน แสดงผลการแก้ปัญหาความยากจนในมิติด้านการเงิน โดยพิจารณาจากข้อมูลเชิงตัวเลขหรือเชิงปริมาณ และเปรียบเทียบกับปีที่ยังไม่มีการดำเนิน โครงการ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> (1) จำนวนผู้ที่ได้รับการแก้ไขปัญหาความยากจนจากการดำเนินโครงการที่คน (หากเป็น คริวเรือนให้ระบุจำนวนสมาชิกเฉลี่ยของครัวเรือน) (2) เปรียบเทียบรายได้สุทธิที่เพิ่มขึ้น (หากแสดงผลรายได้ที่เพิ่มขึ้นให้แสดงต้นทุนที่เพิ่มขึ้นด้วย) (3) ตัวชี้วัดอื่น ๆ เช่น จำนวนผู้ที่มีการออมเงินเพิ่มขึ้น จำนวนผู้ที่มีภาระหนี้สินลดลง เป็นต้น - ผลลัพธ์ (Outcomes) 20 คะแนน แสดงผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมในการแก้ปัญหาความยากจนในมิติอื่นที่มีใช้ด้านการเงิน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านความเป็นอยู่ และด้านการเข้าถึงบริการของภาครัฐ ซึ่งพิจารณาผลที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากผลผลิตในมิติ ด้านการเงิน และการเข้าถึงปัจจัย 4 โดยเปรียบเทียบกับปีที่ยังไม่มีการดำเนินโครงการ เช่น <ul style="list-style-type: none"> (1) การมีสุขภาพที่ดีขึ้น อัตราการเจ็บป่วยของคนในพื้นที่ลดลง การมีเด็กแรกเกิดพิการลดลง (เนื่องจากลดการใช้สารเคมีในภาคเกษตรกรรม) (2) การเข้าถึงการศึกษาของบุตรหลาน การมียูนิฟอร์มเพิ่มขึ้น (3) การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น การมีที่ดินทำกินของตัวเอง การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง แข็งแรงถูกสุขลักษณะ การมีอาหารและน้ำสะอาดใช้อย่างเพียงพอในการอุปโภคบริโภค (4) การเข้าถึงบริการของภาครัฐที่เพิ่มขึ้น เช่น การเข้าถึงระบบสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (ไฟฟ้า ประปา ถนน) และบริการสุขภาพ ผู้สูงอายุและผู้พิการได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชน ภาครัฐและเอกชน เป็นต้น (5) ตัวชี้วัดอื่น ๆ - ผลกระทบ (Impacts) 5 คะแนน โดยพิจารณาว่าโครงการทำให้เกิดผลกระทบระยะกลาง ที่สามารถแก้ไขความยากจนได้จริงในลักษณะที่ตอบโจทย์เหมาะสมกับพื้นที่ ความต้องการ ของประชาชน และชุมชน เช่น <ul style="list-style-type: none"> (1) ผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ เช่น สัดส่วนคนจนที่ลดลงในพื้นที่ สัดส่วนรายได้ ที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อ GPP ของจังหวัด (2) ผลการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น ชุมชนมีความเข้มแข็งมากขึ้น (3) ผลการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม เช่น เกษตรกรลดการเผาพื้นที่การเกษตร (4) ผลของการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในระดับปัจเจกบุคคล และชุมชน (5) ตัวชี้วัดอื่น ๆ 	10

รายการตัวชี้วัด ประเภทร่วมใจแก้จน (Antipoverty Empowered)	ค่าคะแนน
มิติที่ 3 : ตัวชี้วัดผลลัพธ์ผลกระทบ (Output, Outcome and Impact Indicators) ต่อ	55
<p>2. โอกาสในการนำไปขยายผล</p> <p>โมเดลร่วมใจแก้จนมีศักยภาพในการนำไปสู่การขยายผลพื้นที่อื่น ๆ หรือสามารถขยายผลไปยังกลุ่มเป้าหมายอื่น หรือสามารถต่อยอดโมเดลเดิมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การถอดบทเรียน และการเผยแพร่ มีข้อตกลงร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีนโยบายที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม</p>	5
<p>3. ความยั่งยืนของโครงการ</p> <p>3.1 ผลการแก้ไขปัญหาความยากจนมีความสำเร็จในลักษณะที่ยั่งยืน มีการสร้างกลไกหรือ มีการสร้างระบบการบริหารงานที่นำไปสู่ความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาความยากจน</p> <p>3.2 ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเข้มแข็ง (Self-reliance) และมีการแสดงเจตนาภมณ (Commitment) ในการดำเนินการต่อ</p>	10

ขั้นตอนการตรวจประเมิน

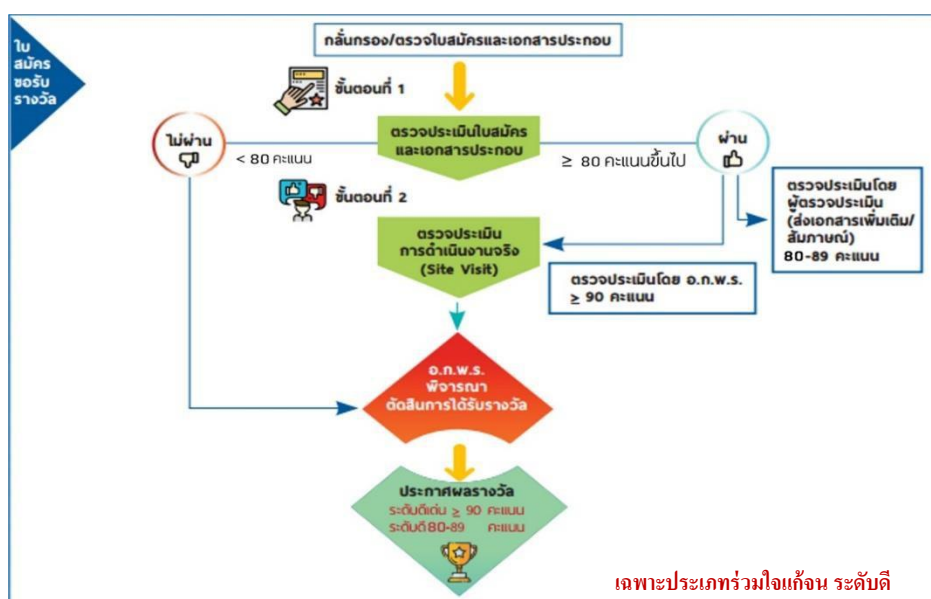
ขั้นตอนการตรวจประเมิน มี 2 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การตรวจประเมินจากใบสมัคร เป็นการตรวจประเมินการดำเนินการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการของหน่วยงานจากเอกสารใบสมัคร โดยคณะทำงานกลั่นกรองเอกสารรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ตามหลักเกณฑ์การพิจารณารางวัลฯ โดยหน่วยงานต้องมีผลการประเมิน ตั้งแต่ 80 คะแนนขึ้นไป

กรณีรางวัลประเภทร่วมใจแก่จัน ตรวจประเมินโดย สำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ และการสร้างความสามัคคีปรองดอง (สำนักงาน ป.ย.ป.) โดยมีคะแนนจากการประเมินตั้งแต่ 75 คะแนนขึ้นไป

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจประเมินจากการดำเนินการจริง ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน เป็นการตรวจประเมินผลงานที่ผ่านการประเมินในขั้นตอนที่ 1 และมีผลคะแนน ตั้งแต่ 90 คะแนนขึ้นไปเพื่อสอบทาน ความครบถ้วน สมบูรณ์ของข้อมูลหรือข้อเท็จจริงของการดำเนินงานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ หรือผลสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยคณะทำงานตรวจประเมินรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม กรณีรางวัลประเภทร่วมใจแก่จัน ตรวจประเมินโดยคณะกรรมการพิจารณาและตรวจประเมินรางวัลเลิศรัฐ สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทร่วมใจแก่จัน ประจำปี พ.ศ. 2565

ขั้นตอนที่ 3 การพิจารณาตัดสินรางวัลโดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบราชการเกี่ยวกับการส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพภาครัฐ โดยผลการตัดสินของ อ.ก.พ.ร. ฯ ถือเป็นสิ้นสุด ซึ่งผลการพิจารณาตัดสินจะนำไปสู่การประกาศรายชื่อหน่วยงานที่ได้รับรางวัลต่อไป



ภาพแสดงขั้นตอนการประเมินรางวัล

วิธีการสมัคร

การสมัครขอรับรางวัลฯ ดำเนินการผ่านระบบออนไลน์ ที่ <https://awards.opdc.go.th/awardsregister/> เพียง 1 ช่องทางเท่านั้น โดยดำเนินการ ดังนี้

➤ ประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance) สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change) ผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen) และเลื่องลือขยายผล (Participation Expanded)

1. กรอกข้อมูลส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร จำนวนไม่เกิน 3 หน้า (กระดาษ A4 ขนาดตัวอักษร 16) โดยส่งในรูปแบบของไฟล์ Microsoft word (*.doc หรือ *.docx) และ PDF file (*.potf)
2. กรอกข้อมูลส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินการ โดยกรอกข้อมูลผ่านระบบ

➤ ประเภทร่วมใจแก้จน (Collaboration towards Poverty Eradication)

กรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มการสมัครรางวัลให้ครบถ้วนและสมบูรณ์ จำนวนไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 ขนาดตัวอักษร 16 โดยส่งในรูปแบบของไฟล์ Microsoft word (*.doc หรือ *.doc) และ PDF file (*.pat) โดยการส่งใบสมัครให้ส่งผ่านหน่วยงานต้นสังกัดระดับกรมหรือเทียบเท่า จังหวัด และองค์การมหาชน โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าส่วนราชการหรือหน่วยงาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วิธีการสมัครผ่านระบบผ่านระบบออนไลน์ สามารถดำเนินการ ดังนี้

- 1) ดำเนินการเข้าสู่ระบบการสมัครรางวัล เพื่อส่งสมัคร และอนุมัติการส่งสมัครขอรับรางวัล โดยใช้บัญชีผู้ใช้งาน (User Name) และรหัสผ่าน (Password) ของหน่วยงานตามที่ สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด ซึ่งการส่งสมัครจะเสร็จสมบูรณ์เมื่อหน่วยงานอนุมัติส่งผลงานผ่านระบบ
- 2) กรณีหน่วยงานในระดับต่ำกว่ากรม ที่ ยังไม่เคยข้อมีบัญชีมาก่อน และต้องการส่งใบสมัครขอรับรางวัลฯ เข้าในระบบออนไลน์ หน่วยงานสามารถแสดงความจำนงข้อมีบัญชีได้ที่ <http://awards.opdc.go.th/awardsregister/> ทั้งนี้ การส่งสมัครขอรับรางวัลฯ จะต้องได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากหน่วยงานต้นสังกัด และการส่งสมัครจะถือว่าเสร็จสมบูรณ์เมื่อหน่วยงานต้นสังกัดอนุมัติผ่านระบบมายังสำนักงาน ก.พ.ร. เท่านั้น
- 3) กรณีโรงเรียน ที่ยังไม่เคยข้อมีบัญชีมาก่อน และต้องการส่งใบสมัครขอรับรางวัลฯ เข้าในระบบออนไลน์ สามารถแสดงความจำนงข้อมีบัญชีได้ที่ <http://awards.opdc.go.th/awardsregister/> ทั้งนี้ ต้องผ่านการพิจารณาจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.) และได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ) กระทรวงศึกษาธิการ และการส่งสมัครจะถือว่าเสร็จสมบูรณ์ เมื่อ สพม. และ สพฐ. อนุมัติผ่านระบบมายังสำนักงาน ก.พ.ร. เท่านั้น



ระบบสมัครออนไลน์

<http://awards.opdc.go.th/awardsregister/>

แบบฟอร์มสมัครรางวัลบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม
ของสำนักงาน ก.พ.ร.

- ประเภทรางวัลเปิดใจใกล้ชิดประชาชน
- ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม
- ประเภทเลื่องลือขยายผล
- ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ
- ประเภทร่วมใจแก้จน

การสมัครรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

ประเภทรางวัลเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐเพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการสร้างการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการบริหารราชการที่เป็นการส่งเสริมการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร (Inform) ระดับการปรึกษาหารือ (Consult) ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมให้ส่วนราชการมีการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินการกับภาครัฐ ซึ่งจะก่อให้เกิดการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การทำงานประสบความสำเร็จ

คำชี้แจง

หน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัลฯ

หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ ส่วนราชการระดับกรม/เทียบเท่า จังหวัด องค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอิสระของรัฐ สถาบันอุดมศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เงื่อนไขของผลงานที่ส่งสมัคร

กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความจริงเกี่ยวกับผลสำเร็จจากการเปิดระบบราชการ

เป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล/มติคณะรัฐมนตรี หรือเป็นอำนาจหน้าที่ /ภารกิจหลักขององค์กร หรือสอดคล้องตามแผนพัฒนาจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด

เป็นภารกิจที่สำคัญขององค์กร ที่เกี่ยวข้องกับประชาชน

บางภารกิจที่สำคัญขององค์กร เกี่ยวข้องกับประชาชน และดำเนินการทั่วทั้งองค์กร (ภารกิจที่ไม่เกี่ยวข้องกับความมั่นคง ภารกิจชั้นความลับ) เช่น หน่วยงานเชิงนโยบาย เป็นต้น

เป็นการดำเนินงานในภาพรวมขององค์กร (ส่วนราชการระดับกรม/เทียบเท่า จังหวัด องค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอิสระของรัฐ สถาบันอุดมศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ที่เปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับการให้ข้อมูล (Inform) และระดับการปรึกษาหารือ (Consult) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าองค์กรเป็นราชการระบบเปิด (1 หน่วยงานสามารถส่งสมัครได้เพียง 1 ผลงานเท่านั้น)

มีการดำเนินงานมาแล้ว 1 - 3 ปี อย่างต่อเนื่องและปัจจุบันยังมีการดำเนินงานอยู่

ผลสำเร็จจากเปิดระบบราชการที่เสนอมาเป็นตัวอย่างต้องเกิดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

เป็นหน่วยงานที่ไม่เคยได้รับรางวัลฯ ประเภทรางวัลเปิดใจใกล้ชิดประชาชนมาก่อน

ข้อมูลของหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

1. ชื่อหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล (ชื่อกรม ชื่อจังหวัด ชื่อองค์การมหาชน เป็นต้น)
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน
3. ผู้ประสานงาน (อย่างน้อย 2 คน)
 - 3.1 ชื่อ-นามสกุล
 - ตำแหน่ง
 - สำนัก/กอง
 - เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร
 - โทรศัพท์มือถือ E-mail
 - 3.2 ชื่อ-นามสกุล
 - ตำแหน่ง
 - สำนัก/กอง
 - เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร
 - โทรศัพท์มือถือ E-mail.....

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ในการติดต่อกลับ กรุณากรอกข้อมูลผู้ประสานงานให้ครบถ้วน

รายงานผลการดำเนินการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ให้อธิบายโดยสรุปผลการดำเนินการในภาพรวม (ที่มาของปัญหา การดำเนินการ ความสำเร็จของการดำเนินการและปัจจัยความสำเร็จโดยย่อ) สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ตรวจประเมินรางวัลได้เห็นภาพรวมในการดำเนินการ โดยต้องใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 (โปรดศึกษาเกณฑ์การพิจารณาประกอบการตอบคำถาม)

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary) ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4

1. ที่มา/ปัญหาการเปิดระบบราชการ

.....

.....

.....

.....

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

.....

.....

.....

.....

3. ความสำเร็จของการดำเนินการ (ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ)

.....

.....

.....

.....

.....

4. ปัจจัยความสำเร็จ

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินการ

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)			
มิติที่ 1 : ความสำคัญของปัญหาและความสามารถขององค์กร			10 คะแนน
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา			
1. ความเป็นมา หรือความสำคัญของปัญหาที่ทำให้ต้องมีการเปิดระบบราชการ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	อธิบายความสำคัญของความเป็นมา หรือ ความสำคัญของปัญหาที่ทำให้ต้องเปิดระบบราชการ	
		<input type="radio"/> กรณีที่ 1 มีแต่ไม่ชัดเจน	
		<input type="radio"/> กรณีที่ 2 ชัดเจน	
2. กลุ่มเป้าหมาย ขอบเขตและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปิดระบบราชการ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	การเปิดระบบราชการของหน่วยงาน มีขอบเขตภารกิจที่ส่งผลกระทบ หรือ ประโยชน์ต่อประชาชนหรือผู้รับบริการ กลุ่มใดบ้างอย่างไร โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้งระบุ ประชาชนหรือ ผู้รับบริการกลุ่มใดบ้างที่ได้รับผลกระทบ/ประโยชน์ (เป็นใคร จำนวนเท่าไร)	
ความสามารถขององค์กร (ศักยภาพของหน่วยงานที่สามารถตอบสนองต่อปัญหา)			
3. การกำหนดนโยบายและกฎ/ระเบียบที่เอื้อต่อการเปิดระบบราชการ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายและกฎ/ระเบียบที่เอื้อต่อการเปิดระบบราชการ อย่างไร	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)			
4. การขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติในการเปิดระบบราชการ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
		หน่วยงานมีการดำเนินการอย่างไร เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) การสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) การสร้างวัฒนธรรม	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(3) การกำหนดผู้รับผิดชอบ และการติดตามประเมินผล	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(4) การจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอกับภารกิจ	
มิติที่ 2 : การเปิดระบบราชการ (การเปิดเผยข้อมูลและการรับฟังความคิดเห็น)			40 คะแนน
การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ			
5. กระบวนการหรือวิธีการในการจัดทำข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่าข้อมูลที่เปิดเผยมีความถูกต้อง ครบถ้วน โปร่งใส และทันสมัย			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) ช่องทางการเข้าถึงข่าวสารและข้อมูล สารสนเทศที่มีคุณภาพ ง่ายและสะดวก และมีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (โดยหน่วยงานต้องวิเคราะห์ว่ากลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มใด และช่องทางในการเข้าถึง ในแต่ละกลุ่มมีความเหมาะสมหรือไม่)	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) การจัดทำฐานข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย และตรงกับ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย รวมถึง อธิบายกระบวนการค้นหาความต้องการ ข้อมูลสารสนเทศของ กลุ่มเป้าหมายและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	

การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
มิติที่ 2 : การเปิดระบบราชการ (การเปิดเผยข้อมูลและการรับฟังความคิดเห็น) 40 คะแนน			
การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ			
5. กระบวนการหรือวิธีการในการจัดทำข้อมูล que แสดงให้เห็นว่าข้อมูลที่เปิดเผยมีความถูกต้อง ครบถ้วน โปร่งใส และทันสมัย (ต่อ)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	(3) กลไกหรือวิธีการในการจัดการข้อมูล ที่เผยแพร่ให้มีความถูกต้อง ทันสมัย เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งก่อนเผยแพร่และหลังเผยแพร่	
○	○	(4) การเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศ ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและกลุ่มเป้าหมาย โดยคำนึงถึง ความเท่าเทียมกันทางสังคม (มีขั้นตอน และกลไกในการเปิดเผยข้อมูลโดยคำนึงถึง ความเท่าเทียมในสังคม เช่น การมี Ecosystem สำหรับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ)	
○	○	(5) การนำนวัตกรรม เทคโนโลยีที่ทันสมัยมา ประยุกต์ใช้ในการเปิดเผยข้อมูล เพื่อให้ ประชาชนนำไปใช้ประโยชน์ เช่น การนำไปใช้ ประโยชน์ได้หรือประมวลผลต่อได้ โดยไม่ขัดด้านกฎหมาย	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)			
มิติที่ 2 : การเปิดระบบราชการ (การเปิดเผยข้อมูลและการรับฟังความคิดเห็น)			40 คะแนน
การรับฟังความคิดเห็นหรือการโต้ตอบกลับผู้รับบริการ			
6. มีระบบหรือวิธีการในการรับฟังความคิดเห็น ที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีความโปร่งใส (ความคิดเห็น รวมถึงข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะเชิงบวกและลบ)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) การจัดเตรียมข้อมูลและคำแนะนำ สำหรับผู้รับบริการ ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) การมีช่องทางรับฟังความคิดเห็น ลักษณะสื่อสารแบบสองทาง (Two - way Communication)	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(3) กลไกหรือวิธีการในการรับฟัง ความคิดเห็นจากประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียที่มีประสิทธิภาพ และคำนึงถึง ความเท่าเทียมทางสังคม (มีขั้นตอนและ กลไก ในการรับฟังความคิดเห็นโดย คำนึงถึงความเท่าเทียมในสังคม)	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(4) กลไกการตรวจสอบการดำเนินงาน ของหน่วยงาน จากภาคประชาชน ที่มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(5) มีระบบติดตามแสดงสถานการณ์ ดำเนินการที่ตอบสนองต่อการรับฟัง เสียงสะท้อนของประชาชน	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(6) การนำนวัตกรรม เทคโนโลยี ที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ในการรับฟัง ความคิดเห็น	
การสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ			
7. มีวิธีการในการสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) วิธีการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงาน กับภาคส่วนต่าง ๆ เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน นักวิชาการ สื่อสารมวลชน เป็นต้น	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) การเข้ามามีบทบาทของเครือข่าย แต่ละภาคส่วนในการดำเนินการกับภาครัฐ	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance)			
มิติที่ 3 : ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ			40 คะแนน
8. ผลผลิตจากการดำเนินงานในการเปิดระบบราชการของหน่วยงาน (อธิบายให้ชัดเจนเชิงสถิติ เปรียบเทียบผลสำเร็จก่อน/หลัง การดำเนินงาน แสดงตัวชี้วัดความสำเร็จจากการดำเนินการ พร้อมยกตัวอย่าง)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ผลผลิตจากการดำเนินงานในการเปิด ระบบราชการของหน่วยงาน (เช่น ความร่วมมือที่เกิดขึ้น การเกิดนวัตกรรมใหม่ เป็นต้น)	
9. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการเปิดระบบราชการของหน่วยงาน (อธิบายให้ชัดเจนเชิงสถิติ พร้อมยกตัวอย่าง)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการเปิด ระบบราชการของหน่วยงาน (อธิบาย ถึงผลสำเร็จหรือผลที่ได้ในการเปิดระบบ ราชการของหน่วยงาน เช่น การพัฒนานวัตกรรมที่นำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพ และความโปร่งใสในการทำงานของภาครัฐ)	
10. ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานได้รับจากการเปิดระบบราชการที่เป็นผลกระทบ ทั้งเชิงบวกและลบ (ถ้ามี) (อธิบายให้ชัดเจนเชิงสถิติ พร้อมยกตัวอย่าง)			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และ หน่วยงานได้รับจากการเปิดระบบราชการ ที่เป็นผลกระทบ ทั้งเชิงบวกและลบ (ถ้ามี)	
มิติที่ 4 : ความยั่งยืน			10 คะแนน
11. แนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาระบบในการเปิดระบบราชการให้สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและแนวทางในการพัฒนาต่อยอด			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	แนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาระบบ ในการเปิดระบบราชการให้สามารถ ทำงานได้อย่างต่อเนื่องและแนวทางในการพัฒนาต่อยอด	

การสมัครรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐ เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการเปิดระบบราชการ ที่มีการส่งเสริม และสนับสนุนให้ประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่มีนัยสำคัญหรือผลกระทบสูง (High Impact) กับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ ที่นำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนา

คำชี้แจง

รางวัลฯ

หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ ส่วนราชการระดับกรม/เทียบเท่า จังหวัด องค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอิสระของรัฐ สถาบันอุดมศึกษา โรงเรียน และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเงื่อนไขของผลงานที่ส่งสมัคร

เงื่อนไขของผลงานที่ส่งสมัคร

กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความจริงเกี่ยวกับผลงานที่นำเสนอ

- เป็นผลงานที่เป็นการทำงานแบบมีส่วนร่วมในระดับความร่วมมือ (Collaborate) และมีผลสำเร็จ ที่เป็นรูปธรรม โดยมีการดำเนินงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และไม่เคยได้รับรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมมาก่อน
- เป็นการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่หรือภารกิจหลักขององค์กร หรือนโยบายสำคัญของรัฐบาล หรือมติ คณะรัฐมนตรี ในกรณีของจังหวัดต้องเป็นการดำเนินงานที่สอดคล้องตามแผนพัฒนาจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด รวมถึง สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และยุทธศาสตร์การขับเคลื่อน ประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model) พ.ศ. 2564 - 2569
- กรณีที่เสนอโครงการหรือผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัลนี้มากกว่า 1 รางวัล
- กรณีโรงเรียนสมัครขอรับรางวัลฯ จะต้องได้รับการพิจารณาจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.) ซึ่งแต่ละเขตพื้นที่ฯ สามารถสมัครได้ไม่เกิน 1 โรงเรียน และส่งสมัครขอรับรางวัลฯ ผ่านสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

ข้อมูลของหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

1. ชื่อหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล (ชื่อกรม ชื่อจังหวัด ชื่อองค์การมหาชน เป็นต้น)
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน
3. ผู้ประสานงาน (อย่างน้อย 2 คน)
 - 3.1 ชื่อ-นามสกุล
 - ตำแหน่ง
 - สำนัก/กอง
 - เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร
 - โทรศัพท์มือถือ E-mail
 - 3.2 ชื่อ-นามสกุล
 - ตำแหน่ง
 - สำนัก/กอง
 - เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร
 - โทรศัพท์มือถือ E-mail.....

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ในการติดต่อกลับ กรุณากรอกข้อมูลผู้ประสานงานให้ครบถ้วน

รายงานผลการดำเนินการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ให้อธิบายโดยสรุปผลการดำเนินการในภาพรวม (ที่มาของปัญหา การดำเนินการ ความสำเร็จของการดำเนินการและปัจจัยความสำเร็จโดยย่อ) สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ตรวจประเมินรางวัลได้เห็นภาพรวมในการดำเนินการ โดยต้องใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 (โปรดศึกษาเกณฑ์การพิจารณาประกอบการตอบคำถาม)

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary) ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4

1. ที่มา/ปัญหาการเปิดระบบราชการ

.....

.....

.....

.....

2. การดำเนินการ (วิธีการ/รูปแบบ)

.....

.....

.....

.....

3. ความสำเร็จของการดำเนินการ (ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ)

.....

.....

.....

.....

.....

4. ปัจจัยความสำเร็จ

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 สรุปผลการดำเนินการ			
รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)			
มิติที่ 1 : ความสำคัญของปัญหาและความสามารถขององค์กร			10 คะแนน
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา			
1. วิเคราะห์ความสำคัญของปัญหา/ที่มา ที่ทำให้ต้องนำกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนมาใช้ในการดำเนินการตามภารกิจขององค์กรและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ รวมถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการดำเนินงาน			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	วิเคราะห์ความสำคัญของปัญหา/ที่มา ที่ทำให้ต้องนำกระบวนการมีส่วนร่วม ของประชาชนมาใช้ในการดำเนินการ ตามภารกิจขององค์กรและสอดคล้อง กับบริบทของพื้นที่ รวมถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการดำเนินงาน	
2. ขอบเขตปัญหากับประชาชน/กลุ่มประชาชนในพื้นที่หรือผลกระทบของปัญหา			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	ปัญหาที่มีขอบเขตหรือผลกระทบ ในระดับใดบ้าง เช่น ระดับพื้นที่ หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้ง ระบุ ประชาชนหรือผู้รับบริการ กลุ่มใดบ้างที่ได้รับผลกระทบ (เป็นใครจำนวนเท่าไร)	
3. นโยบายของหน่วยงานและการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนา			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	หน่วยงานมีนโยบายการมีส่วนร่วม อย่างไรและ การสนับสนุนเพื่อให้เกิด การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนา	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทสัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)			
มิติที่ 1 : ความสำคัญของปัญหาและความสามารถขององค์กร		10 คะแนน	
1.2 ความสามารถขององค์กร (ศักยภาพของหน่วยงานที่สามารถตอบสนองต่อปัญหา)			
4. แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	หน่วยงานมีการดำเนินการอย่างไรเพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) การสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) การสร้างวัฒนธรรม	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(3) การกำหนดผู้รับผิดชอบและการติดตามประเมินผล	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(4) การจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอกับภารกิจ	
มิติที่ 2 : กระบวนการมีส่วนร่วม		40 คะแนน	
5. รายละเอียดของดำเนินงาน			
5.1 รูปแบบในการนำกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) มาใช้ในการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดโครงการและมีความโดดเด่นที่แตกต่างที่สามารถแก้ไขปัญหาที่มีความยากลำบากที่เกิดขึ้นได้			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) การนำกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) มาใช้ในการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดโครงการ	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) ความโดดเด่นในการแก้ไขปัญหาความยากลำบากที่เกิดขึ้นได้ (เช่น สามารถนำภูมิปัญญาชาวบ้าน ผลักดันให้ออกเป็นนโยบายและทำข้อตกลงระหว่างหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ)	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทสัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)			
มิติที่ 2 : กระบวนการมีส่วนร่วม			40 คะแนน
5. รายละเอียดของดำเนินงาน			
5.2 กลไก/การกำกับดูแลบริหารจัดการกลุ่ม/เครือข่ายที่รัฐได้จัดตั้งขึ้นหรือเครือข่ายที่ประชาชนได้ก่อตั้งขึ้นมา			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	<p>หลังจากที่มีการจัดตั้งเป็นกลุ่ม/เครือข่ายของประชาชน มีรายละเอียดของกลุ่ม/เครือข่าย อย่างไรก็ตามบ้าง เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วิสัยทัศน์ของผู้นำ/เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. ฉันทามติ 3. เงินทุน 4. ผู้ประสานงานเครือข่าย 5. การกำหนดกรอบการทำงานร่วมกัน 6. การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบ 7. กลุ่มผู้ได้ส่วนได้ส่วนเสียในเครือข่าย 8. การสร้างความไว้วางใจระหว่างเครือข่าย 	
5.3 บทบาทของแต่ละภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนการดำเนินการ			
○	○	มีภาคส่วนใดบ้างที่เข้ามามีบทบาท ในการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการภาคส่วนใดบ้าง และมีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการอย่างไร	
5.4 การดำเนินงานที่สำคัญในการขับเคลื่อนสร้างความร่วมมือเชิงบูรณาการของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง			
○	○	โครงการมีกลไกหรือวิธีการที่ใช้ในการขับเคลื่อนการสร้างความร่วมมือ เชิงบูรณาการ รวมถึงที่มาและแนวทางของการทำงานแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างไร	
5.5 การนำนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีที่ใช้เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่			
○	○	โครงการมีการนำนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีที่ใช้เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อย่างไร	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทสัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)			
มิติที่ 3 : ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ			40 คะแนน
6. ผลผลิต/ผลลัพธ์ /ผลกระทบ ของการดำเนินงาน			
6.1 ผลผลิตจากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	ผลผลิตของการดำเนินการ/โครงการที่สำคัญคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของการดำเนินการ/โครงการ พร้อมยกตัวอย่าง	
6.2 ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในพื้นที่			
○	○	ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในพื้นที่ (แสดงข้อมูลและตัวเลขที่สนับสนุนที่ชัดเจน)	
6.3 ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานได้รับจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน			
○	○	การดำเนินการ/มีประโยชน์ที่สำคัญประชาชนกลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานคืออะไร จากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน (แสดงข้อมูลและตัวเลขที่สนับสนุนที่ชัดเจน)	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทสัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)			
มิติที่ 4 : ความยั่งยืน			10 คะแนน
7. การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป เพื่อให้ดำเนินโครงการได้ด้วยตนเอง			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป หรือกำหนดไว้ในแผนงาน/แนวทางเพื่อให้เกิดความยั่งยืน (การจัด Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)	
8. การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ (หากมีต้องแสดงรายละเอียด)	
9. ความยั่งยืนระดับนโยบาย (การจัด Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
○	○	แนวทางหรือแผนในการพัฒนาความยั่งยืนของเครือข่ายให้เกิดเสถียรภาพ ให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เช่น การมีแผนในรับสมาชิกเครือข่ายมากขึ้น สร้างคนรุ่นใหม่ในการพัฒนาต่อเนื่อง แผนการดึงภาคเอกชนเข้ามาสร้างความร่วมมือ ให้เกิดขึ้นในพื้นที่	

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทเลื่องลือขยายผล (Participation Expanded)

รางวัลระดับสูงสุดของการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมทุกประเภทที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐ ที่นำต้นแบบ (Best Practice) โครงการหรือผลงานที่เคยได้รับรางวัลไปขยายผลหรือต่อยอดการดำเนินงานในพื้นที่อื่น ๆ หรือต่อยอดจากผลงานเดิม แล้วเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่มีนัยสำคัญ และมีผลกระทบสูง (High Impact) และเกิดประโยชน์และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน กลุ่มเป้าหมายหรือประชาชนในพื้นที่ที่ขยายผลหรือต่อยอดเช่นเดียวกับผลงานต้นแบบ

คำชี้แจง

หน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

หน่วยงานที่เคยได้รับรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมในระดับดีและดีเด่น

กรณารอกข้อมูลที่ตรงกับความจริงเกี่ยวกับผลงานที่นำเสนอ

- เป็นการนำต้นแบบจากโครงการ/ผลงานที่เคยได้รับรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมประเภท
 - เปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance) ระดับ ดี ดีเด่น
ปีที่ได้รับรางวัล..... ระบุปีที่น่าไปขยายผล.....
 - สัมฤทธิผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change) ระดับ ดี ดีเด่น
ระบุชื่อผลงาน.....ปีที่ได้รับรางวัล.....
ระบุปีที่น่าไปขยายผล.....
 - เลื่องลือขยายผล (Participation Expanded) ระดับ ดี ดีเด่น
ระบุชื่อผลงาน.....ปีที่ได้รับรางวัล.....
ระบุปีที่น่าไปขยายผล.....
- รูปแบบการขยายเป็นลักษณะใด
 - เป็นการต่อยอดจากผลงานเดิม คือ.....
 - เป็นการขยายผลในเชิงพื้นที่ไม่น้อยกว่า 2 พื้นที่ ได้แก่
 - 1).....
 - 2).....

ข้อมูลของหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

1. ชื่อหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล.....
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน..... (ชื่อกรม ชื่อจังหวัด ชื่อองค์การมหาชน เป็นต้น)
3. ชื่อผลงาน/โครงการ.....
4. ผู้ประสานงาน (อย่างน้อย 2 คน)
 - 4.1 ชื่อ-นามสกุล
 - ตำแหน่ง
 - สำนัก/กอง.....
 - เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....
 - โทรศัพท์มือถือ.....e-mail
 - 4.2 ชื่อ-นามสกุล
 - ตำแหน่ง
 - สำนัก/กอง
 - เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....
 - โทรศัพท์มือถือ.....e-mail

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ในการติดต่อกลับ กรุณากรอกข้อมูลผู้ประสานงานให้ครบถ้วน

รายงานผลการดำเนินการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ให้อธิบายโดยสรุปผลการดำเนินการในภาพรวมของการขยายผล (ที่มา/ปัญหา การนำต้นแบบมาขยายผล ความสำเร็จของการขยายผลและปัจจัยความสำเร็จโดยย่อ) สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ตรวจประเมินรางวัลได้เห็นภาพรวมในการดำเนินการ โดยต้องใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 (โปรดศึกษาเกณฑ์การพิจารณาประกอบการตอบคำถาม)

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary) ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4

1. ที่มา/ปัญหา

.....

.....

.....

.....

.....

2. การนำต้นแบบมาขยายผล/ต่อยอด และประยุกต์/ต่อยอด อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ความสำเร็จของการขยายผล/ต่อยอด (ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ)

.....

.....

.....

.....

.....

4. ปัจจัยความสำเร็จ

.....

.....

.....

.....

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเรื่องสื่อขยายผล (Participation Expanded)			
มิติที่ 1: ความสำคัญในการขยายผลและความสามารถองค์กร			10 คะแนน
1. ความสำคัญและเป้าหมายในการขยายผลและหรือต่อยอด			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	อธิบายความสำคัญ เป้าหมายที่กำหนดแนวทางการดำเนินการ และประโยชน์ที่จะได้รับในการที่ขยายผลหรือต่อยอด	
2. ภารกิจ/โครงการ/ต้นแบบที่นำมาใช้ในการขยายผลและหรือต่อยอด			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) ต้นแบบที่นำมาใช้ในการขยายผลหรือต่อยอด เกี่ยวกับที่มา/สภาพปัญหา วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ขอบเขตการดำเนินงาน ขั้นตอน/วิธีการทำงานแบบมีส่วนร่วม พร้อมแผนภาพ/ตัวแบบ (Model) (ถ้ามีขอเป็นเอกสารแนบ ไม่เกิน 1 หน้า) ของการทำงานแบบมีส่วนร่วมของโครงการที่เคยได้รับรางวัล	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) อธิบายปัจจัยความสำเร็จและผลสำเร็จของผลงานต้นแบบ	
มิติที่ 2 : กระบวนการขยายผลหรือต่อยอด			40 คะแนน
3. รูปแบบและวิธีการขยายผลหรือต่อยอดที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาต่อยอดหรือนำบทเรียนจากภารกิจ/ต้นแบบเดิมมาปรับให้ดีขึ้น (วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ บทบาทของภาคส่วนในการขับเคลื่อน กลไกหรือวิธีการขับเคลื่อน แนวคิด/เทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการดำเนินการ)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(1) รูปแบบและวิธีการขยายผลหรือต่อยอดที่แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาต่อยอดหรือนำบทเรียนจากภารกิจ/ต้นแบบเดิมมาปรับให้ดีขึ้นอย่างไร (วัตถุประสงค์ในการขยายผล/ต่อยอด โดยยกระดับการมีส่วนร่วมจากเดิม ขั้นตอนการดำเนินการ)	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(2) บทบาทของภาคส่วนในการขับเคลื่อน กลไกหรือวิธีการขับเคลื่อน แนวคิด/เทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการดำเนินการ (กรณีที่ขยายผลเชิงพื้นที่ให้ระบุแต่ละพื้นที่)	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเลื่องลือขยายผล (Participation Expanded)			
มิติที่ 2 : กระบวนการขยายผลหรือต่อยอด (ต่อ)			40 คะแนน
4. กลไก/การกำกับดูแลบริหารจัดการกลุ่ม/เครือข่ายที่รัฐได้จัดตั้งขึ้นหรือเครือข่ายที่ประชาชนได้ก่อตั้งขึ้นมา			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>หลังจากที่มีการจัดตั้งเป็นกลุ่ม/เครือข่ายของประชาชน มีรายละเอียดของกลุ่ม/เครือข่าย อย่างไรก็ตาม เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วิสัยทัศน์ของผู้นำ/เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. ฉันทามติ 3. เงินทุน 4. ผู้ประสานงานเครือข่าย 5. การกำหนดกรอบการทำงานร่วมกัน 6. การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบ 7. กลุ่มผู้ได้ส่วนได้ส่วนเสียในเครือข่าย 8. การสร้างความไว้วางใจระหว่างเครือข่าย 	
5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินการและแนวทางการแก้ไขปัญหาในการขยายผลหรือต่อยอด			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินการและแนวทางการแก้ไขปัญหา (กรณีที่ยขยายผลเชิงพื้นที่ ให้ระบุแต่ละพื้นที่หรือกรณีที่เป็นประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance) ทำมากกว่า 2 พื้นที่ให้ระบุในภาพรวม)</p>	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเรื่องสื่อขยายผล (Participation Expanded)			
มิติที่ 3 : ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ			40 คะแนน
6. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ /ผลกระทบ ของการดำเนินงานขยายผลหรือต่อยอดสอดคล้องกับวัตถุประสงค์			
6.1 ผลผลิตจากการขยายผลหรือต่อยอดการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในการขยายผล กรณีที่ขยายผลในเชิงพื้นที่ให้ระบุในแต่ละพื้นที่			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ผลผลิตที่สำคัญจากการขยายผลหรือต่อยอดคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัด ความสำเร็จของการดำเนินการพร้อมยกตัวอย่าง (กรณีที่ ขยายผลเชิงพื้นที่ ให้ระบุแต่ละพื้นที่) แสดงข้อมูลและตัว เลขที่สนับสนุนที่ชัดเจน	
6.2 ผลลัพธ์จากการขยายผลหรือต่อยอดการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ กรณีที่ขยายผลในเชิงพื้นที่ให้ระบุในแต่ละพื้นที่			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ผลลัพธ์จากการขยายผลหรือต่อยอดการดำเนินงานในการ สร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง อย่างมีนัยสำคัญในแต่ละพื้นที่ แสดงข้อมูลและตัวเลขที่ สนับสนุนที่ชัดเจน	
6.3 ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานได้รับจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับ คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน กรณีที่ขยายผลในเชิงพื้นที่ให้ระบุในแต่ละพื้นที่			
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	การขยายผลหรือต่อยอดของหน่วยงานมีประโยชน์ที่สำคัญ ต่อประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานคืออะไร สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของ ประชาชน พร้อมยกตัวอย่าง (กรณีที่ขยายผลเชิงพื้นที่ ให้ ระบุแต่ละพื้นที่)	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทเรื่องสื่อขยายผล (Participation Expanded)			
มิติที่ 4 : ความยั่งยืน			10 คะแนน
7. การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป เพื่อให้ดำเนินโครงการได้ด้วยตนเอง			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป หรือกำหนดไว้ในแผนงาน/แนวทางเพื่อให้เกิดความยั่งยืน (เช่น การจัดทำ Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)	
8. การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ (หากมีต้องแสดงรายละเอียด)	
9. ความยั่งยืนระดับนโยบาย (การจัด Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	แนวทางหรือแผนในการพัฒนาความยั่งยืนของเครือข่ายให้เกิดเสถียรภาพ ให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เช่น การมีแผนในการรับสมาชิกเครือข่ายมากขึ้น สร้างคนรุ่นใหม่ในการพัฒนาต่อเนื่อง แผนการดึงภาคเอกชนเข้ามาสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในพื้นที่	

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

ประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen)

เป็นรางวัลที่มอบให้กับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลภาคประชาชน เอกชน หรือประชาสังคม เพื่อสร้างความภูมิใจในการเข้ามาเป็นผู้นำ หรือเป็นกลไกสำคัญ (Key Actor) ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน การทำงานภาครัฐ ทำให้การดำเนินงานตามภารกิจของรัฐมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นหรือทำให้การบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น มีบทบาทในลักษณะพลเมืองตื่นรู้ (Active Citizen) สร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือขับเคลื่อนหรือผลักดันการดำเนินงานหรือการพัฒนาบนฐานการทำงานแบบมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องแบบหุ้นส่วนความร่วมมือ (Collaborate) ซึ่งนำไปสู่ผลสำเร็จของการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม

คำชี้แจง

1. ข้อมูลของหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

กรณีหน่วยงานเป็นผู้เสนอชื่อ

1. ชื่อหน่วยงานที่เสนอ
2. ชื่อบุคคล/กลุ่มบุคคลที่เสนอขอรับรางวัล (โปรดระบุ)
3. ชื่อโครงการ/ผลงาน (ต้องสมัครรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วมและเลืองสื่อขยายผล ประจำปี 2565)
.....
.....
4. บทบาทการเข้ามามีส่วนร่วม.....
.....
5. ตำแหน่ง (ถ้ามี)
.....
ที่อยู่.....
โทรศัพท์มือถือ.....

กรณีบุคคลหรือหน่วยงานอื่น (แมวมอง) เป็นผู้เสนอ

1. ชื่อหน่วยงาน/บุคคล/กลุ่มบุคคลที่เสนอ
2. ชื่อบุคคล/กลุ่มบุคคลที่เสนอรับรางวัล (โปรดระบุ)
-
-
3. ชื่อโครงการ/ผลงาน.....
4. บทบาทการมีส่วนร่วม.....
-
5. ตำแหน่ง (ถ้ามี)
- ที่อยู่.....
- โทรศัพท์มือถือ.....
6. มีเอกสารรับรองจากหน่วยงานภาครัฐที่บุคคล/กลุ่มบุคคลได้เข้าไปร่วมดำเนินการ (ระดับหัวหน้าส่วนราชการเป็นผู้ลงนาม)

2. ชื่อผู้ประสานงาน

ผู้ประสานงานคนที่ 1

ชื่อ-นามสกุล

ตำแหน่ง

สำนัก/กอง.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือe-mail

ผู้ประสานงานคนที่ 2

ชื่อ-นามสกุล

ตำแหน่ง

สำนัก/กอง.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือe-mail

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณารางวัลฯ กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

รายงานผลการดำเนินการเปิดระบบราชการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ให้อธิบายโดยสรุปผลการดำเนินการในภาพรวม (ที่มาของปัญหา บทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน ภาครัฐ ความสำเร็จของการดำเนินการและปัจจัยความสำเร็จโดยย่อ) สามารถแทรกภาพประกอบได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ตรวจประเมินรางวัลได้เห็นภาพรวมในการดำเนินการ โดยต้องใช้ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 (โปรดศึกษาเกณฑ์การพิจารณาประกอบการตอบคำถาม)

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary) ความยาวต้องไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4

1. ที่มาปัญหา/แรงบันดาลใจ

.....

.....

.....

.....

2. บทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน การทำงานภาครัฐ

.....

.....

.....

.....

3. ความสำเร็จของการดำเนินการ (ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ)

.....

.....

.....

.....

4. ปัจจัยความสำเร็จ

.....

.....

.....

.....

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen)			
องค์ประกอบที่ 1 : บทบาทหลักในการร่วมภารกิจของภาครัฐของบุคคล/กลุ่มบุคคล			50 คะแนน
1. แรงบันดาลใจในการเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	บุคคล/กลุ่มบุคคลมีแรงบันดาลใจอย่างไรในการเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ	
2. ข้อจำกัดในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและบทบาทของบุคคล/กลุ่มบุคคล ได้การเข้ามาส่งเสริมสนับสนุน และลดข้อจำกัดการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ จนเกิดความชัดเจน			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	บุคคล/กลุ่มบุคคล ได้เข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐอย่างไรบ้าง	
3. บุคคล/กลุ่มบุคคล ได้เข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	อธิบายการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและบทบาทของบุคคล/กลุ่มบุคคล ได้การเข้ามาส่งเสริม สนับสนุน และลดข้อจำกัดการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ จนเกิดความชัดเจนอย่างไร	
4. บทบาทที่โดดเด่น/วิธีการสร้างความร่วมมือ หรือสร้างการเปลี่ยนแปลงกับภาคส่วนต่าง ๆ เป็นผู้นำในการสร้างการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	บทบาทที่โดดเด่น/วิธีการสร้างความร่วมมือของบุคคล/กลุ่มบุคคลที่สร้างการเปลี่ยนแปลงกับภาคส่วนต่าง ๆ โดยการเป็นผู้นำในการสร้างการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ทำอย่างไร	

รายการตัวชี้วัดและแนวทางการพิจารณาประเภทผู้นำหุ้นส่วนความร่วมมือ (Engaged Citizen)			
องค์ประกอบที่ 1 : บทบาทหลักในการร่วมภารกิจของภาครัฐของบุคคล/กลุ่มบุคคล			50 คะแนน
5. การได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายที่ร่วมดำเนินงานด้วย			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	บุคคล/กลุ่มบุคคลได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายที่ร่วมดำเนินงานด้วย	
องค์ประกอบที่ 2 : ผลงานและผลสำเร็จในการร่วมขับเคลื่อนหรือผลักดันการทำงานแบบมีส่วนร่วมที่มีผลงานเป็นรูปธรรม ทำให้การดำเนินงานตามภารกิจของรัฐมีประสิทธิภาพประสิทธิผลเพิ่มขึ้นหรือทำให้การบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น			50 คะแนน
6. ผลสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือทำให้การบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ผลสำเร็จในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลหรือทำให้การบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น	
7. ผลกระทบที่เกิดขึ้นและการสร้างความยั่งยืนให้เกิดขึ้น โดยชุมชน/สังคมพึ่งพาตัวเอง			
การดำเนินการ		ประเด็นการพิจารณา	คำอธิบายผลการดำเนินงาน (ความยาวไม่เกิน 1,000 ตัวอักษร)
ไม่ได้ดำเนินการ	ดำเนินการ		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ผลกระทบที่เกิดขึ้นและการสร้างความยั่งยืนให้เกิดขึ้นโดยชุมชน/สังคมพึ่งพาตัวเอง	

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประเภทร่วมใจแก้จน (Collaboration towards Poverty Eradication)

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่มีผลงานหรือโครงการเป็นที่ประจักษ์ ซึ่งได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสามารถเป็นต้นแบบเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำไปปรับใช้ในการแก้ไขปัญหาความยากจนในพื้นที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคมในการแก้ไขปัญหาความยากจนเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาในระดับต่อไป

คำชี้แจง

หน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัลฯ

ส่วนราชการระดับกรมหรือเทียบเท่า องค์กรมหาชน รัฐวิสาหกิจ รัฐสภา ศาล องค์กรอิสระ ตามรัฐธรรมนูญ สถาบันการศึกษา ส่วนราชการระดับจังหวัดอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน หน่วยงานภาคเอกชน และภาคประชาชน

เงื่อนไขของผลงานที่ส่งสมัคร

- กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความจริงเกี่ยวกับผลงานที่น่าเสนอ
- ดำเนินการมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี
 - แผนงาน/โครงการที่เสนอจะต้องดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน หรือพื้นที่เฉพาะก็ได้
 - การดำเนินงาน/กระบวนการของแผนงาน/โครงการในการแก้ไขปัญหาความยากจนมีการบูรณาการความร่วมมือร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและมีรูปแบบการแก้ไขปัญหาที่เกิดผลลัพธ์และผลกระทบอย่างเป็นรูปธรรม

ทั้งนี้ ผู้สมัครจะต้องจัดทำรายละเอียดข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงการขับเคลื่อนงานการแก้ไขปัญหาความยากจนแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่เพื่อประกอบการพิจารณารางวัล “ร่วมใจแก้จน” ตามแบบฟอร์มที่กำหนด โดยคณะกรรมการจะพิจารณาจากรายละเอียดในเอกสารตามแบบฟอร์มที่กำหนดนี้เป็นหลักเท่านั้น

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลฯ ประเภทร่วมใจแก้จน (Collaboration towards Poverty Eradication)

ข้อมูลของหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

1. ชื่อผลงาน/โครงการ
2. หน่วยงานที่ส่งผลงาน (ส่วนราชการระดับกรมหรือเทียบเท่า องค์กรมหาชน รัฐวิสาหกิจ รัฐสภา ศาล องค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ สถาบันการศึกษา ส่วนราชการระดับจังหวัด อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน หน่วยงานภาคเอกชน และภาคประชาชน).....
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน..... (หน่วยงานในสังกัด ข้อ 2.).....
4. ผู้ประสานงาน (อย่างน้อย 2 คน)
 - 4.1 ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

เบอร์ติดต่อ.....e-mail.....
 - 4.2 ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

เบอร์ติดต่อ.....e-mail.....

หมายเหตุ

1. กรณีที่หน่วยงานที่ส่งผลงานกับหน่วยงานเจ้าของบัญชีผู้ใช้งานผ่านระบบการสมัครออนไลน์ (Username) เป็นคนละหน่วยงาน ผู้ที่มีสิทธิรับรางวัลจะเป็นหน่วยงานที่ส่งผลงาน ไม่ใช่เจ้าของ Username
2. เพื่อประโยชน์ในการติดต่อกลับ กรุณากรอกข้อมูลผู้ประสานงานให้ครบถ้วน

รายงานผลการดำเนินการร่วมใจแก้จน

ผู้สมัครจะต้องกรอกเนื้อหารายละเอียดเพื่อบรรยายโครงการที่ดำเนินการตามประเด็นคำถามที่กำหนดรวมไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 (รวมภาคผนวก) ให้ใช้อักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และเว้นระยะห่างระหว่างบรรทัดขนาด 1 เท่า (Single Space) โดยสามารถแนบรูป ตาราง และแผนผังในภาคผนวกคณะกรรมการจะพิจารณาจากรายละเอียดในเอกสารตามแบบฟอร์มที่กำหนดนี้เป็นหลักเท่านั้น

(โปรดศึกษาเกณฑ์การพิจารณาประกอบการเขียนรายงาน)

1. ตัวชี้วัดกลุ่มปัจจัยนำเข้า (Input Indicators) 15 คะแนน

1.1 การดำเนินผลงานหรือโครงการมีความเป็นมาอย่างไร มีแนวทางการดำเนินงานชัดเจนหรือไม่อย่างไร (4 คะแนน)

.....

.....

1.2 การดำเนินผลงานหรือโครงการมีรูปแบบและวิธีการใช้ทรัพยากรอย่างไร (3 คะแนน)

.....

.....

1.3 หน่วยงานผู้ส่งผลงานมีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินผลงานหรือโครงการอย่างไร (8 คะแนน)
บทบาทของผู้ประสานงาน (Collaborator)

.....

.....

บทบาทของผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator)

.....

.....

บทบาทในฐานะผู้นำ (Leader)

.....

.....

ผู้เปลี่ยนกระบวนทัศน์ของชุมชน (Paradigm Shift Change Agent)

.....

.....

2. ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ (Process Indicators) 30 คะแนน

2.1 หน่วยงานมีบทบาทในการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคประชาชน และมีกระบวนการที่ทำให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมตามระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน (IAP 2) ใน 4 ระดับแรก ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างไร (10 คะแนน)

2.2 การดำเนินผลงานหรือโครงการมีกลไกและรูปแบบการสร้างเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างไร (10 คะแนน)

2.3 การดำเนินผลงานหรือโครงการมีกระบวนการทำงานมีประสิทธิภาพ มีกลไกการติดตาม ประเมินผล ที่นำไปสู่การขับเคลื่อนงาน และมีความริเริ่มสร้างสรรค์อย่างไร (10 คะแนน)

3. ตัวชี้วัดผลผลิต ผลลัพธ์ผลกระทบ (Output, Outcome and Impact Indicators) 55 คะแนน

3.1 ผลงานหรือโครงการมีผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบที่แท้จริงเป็นที่ประจักษ์ ตอบโจทย์ปัญหา (Relevance) อย่างไร (40 คะแนน)

3.1.1 ผลงานหรือโครงการมีผลผลิตที่เป็นผลการแก้ปัญหาความยากจนในมิติด้านการเงินอย่างไร (15 คะแนน)

.....

.....

.....

.....

3.1.2 ผลงานหรือโครงการมีผลลัพธ์ที่เป็นผลการแก้ปัญหาความยากจนในมิติอื่นที่ไม่ใช่การเงิน อย่างไร (20 คะแนน)

.....

.....

.....

.....

3.1.3 ผลงานหรือโครงการมีผลกระทบที่เป็นผลการแก้ไขความยากจนได้จริงในลักษณะที่ตอบโจทย์ ความเหมาะสมกับพื้นที่ ความต้องการของประชาชนและชุมชน อย่างไร (5 คะแนน)

.....

.....

.....

.....

.....

3.2 ผลงานหรือโครงการมีโอกาสในการนำไปขยายผลในพื้นที่อื่น ต่อยอดไปยังกลุ่มเป้าหมายอื่น หรือต่อยอดโมเดลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นหรือไม่ อย่างไร (5 คะแนน)

.....

.....

.....

.....

.....

3.3 ผลงานหรือโครงการมีความยั่งยืนและมีกลไกที่ทำให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองและแสดง
เจตนารมณ์ในการดำเนินการต่อได้หรือไม่ อย่างไร (10 คะแนน)

ภาคผนวก

สำหรับแนบรูปภาพประกอบ ตาราง หรือแผนผัง (ถ้ามี) พร้อมคำอธิบาย
(รวมจำนวนเอกสารสมัคร ขนาด A4 ทั้งเอกสารตอบตามตัวชี้วัดและภาคผนวก ไม่เกิน 10 หน้า)

ตัวอย่าง การตอบข้อคำถาม
รางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม
ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม
(Effective Change)

แบบฟอร์มการสมัครรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

ประจำปี 2565

ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change)

รางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานของรัฐ เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการเปิดระบบราชการที่มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่มีนัยสำคัญหรือผลกระทบสูง (High Impact) กับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ ที่นำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานภาครัฐ และคุณภาพชีวิตของประชาชน

คำชี้แจง

หน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัลฯ

หน่วยงานของรัฐ ได้แก่ ส่วนราชการระดับกรม/เทียบเท่า จังหวัด องค์การมหาชน รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานอิสระของรัฐ สถาบันอุดมศึกษา โรงเรียน และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เงื่อนไขของผลงานที่ส่งสมัคร

กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความจริงเกี่ยวกับผลงานที่นำเสนอ

เป็นผลงานที่เป็นการทำงานแบบมีส่วนร่วมในระดับความร่วมมือ(Collaborate)และมีผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมโดยมีการดำเนินงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และไม่เคยได้รับรางวัลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมมาก่อน

เป็นการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่หรือภารกิจหลักขององค์กร หรือนโยบายสำคัญของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี ในกรณีของจังหวัดต้องเป็นการดำเนินงานที่สอดคล้องตามแผนพัฒนาจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด รวมถึงสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนประเทศไทยด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG (Bio-Circular-Green Economy : BCG Model)พ.ศ. 2564 -2569

กรณีที่เสนอโครงการหรือผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัลนี้มากกว่า 1 รางวัล

กรณีโรงเรียนสมัครขอรับรางวัลฯ จะต้องได้รับการพิจารณาจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา (สพม.) ซึ่งแต่ละเขตพื้นที่ฯ สามารถสมัครได้ไม่เกิน 1 โรงเรียน และส่งสมัครขอรับรางวัลฯ ผ่านสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

ข้อมูลของหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล

1. ชื่อหน่วยงานที่สมัครขอรับรางวัล.....สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.....
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน.....สถาบันโรคผิวหนัง.....
3. ชื่อผลงาน/โครงการ.....*The powerful collaboration* พลังความร่วมมือที่ยิ่งใหญ่ ร่วมฝ่าภัยวิกฤติโควิด-19.....
4. ผู้ประสานงาน (อย่างน้อย 2 คน)
 - 4.1 ชื่อ-นามสกุล นางสาวจิตติมา สัมมาสิทธิ์.....

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ.....

สำนัก/กอง สถาบันโรคผิวหนังกรมการแพทย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร..... 02-644-9777.....

โทรศัพท์มือถือe-mail plan.iod@gmail.com.....
 - 4.2 ชื่อ-นามสกุล นายธงชัย กิจสำอางค์.....

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน.....

สำนัก/กอง สถาบันโรคผิวหนังกรมการแพทย์.....

เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร..... 02-644-9777.....

โทรศัพท์มือถือe-mail.....

หมายเหตุ เพื่อประโยชน์ในการติดต่อกลับ กรุณากรอกข้อมูลผู้ประสานงานให้ครบถ้วน

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินการ (กรอกข้อมูลผ่านทางระบบรับสมัครรางวัล)

มิติที่ 1 : ความสำคัญของปัญหาและความสามารถขององค์กร (10 คะแนน)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1.วิเคราะห์ความสำคัญของปัญหา/ที่มา ที่ทำให้ต้องนำกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนมาใช้ในการดำเนินการตามภารกิจขององค์กรและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ รวมถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการดำเนินงาน

โครงการ The powerful collaboration รวมพลังความร่วมมือที่ยิ่งใหญ่ ร่วมฝ่าภัยวิกฤติโควิด-19 เป็นการจัดตั้ง/ดำเนินการศูนย์ฉีดวัคซีนขนาดใหญ่ (Mass vaccination center) ที่สถานีกลางบางซื่อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ให้แก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งมีลักษณะเฉพาะของปัญหาที่สำคัญ 4 ประการ (4S) คือ Severity หรือความรุนแรงของปัญหาอยู่ในระดับสูง Scale หรือขนาดที่ใหญ่มากของปัญหา เพราะประชากรกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนถึง 10.6 ล้านคน Speed หรือความเร็วของวิกฤติการณ์และความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหานี้อย่างรวดเร็ว และ Skills หรือทักษะต่าง ๆ ที่ต้องการในการแก้ปัญหา ซึ่งการดำเนินการศูนย์ฉีดวัคซีนใหญ่นั้น ต้องใช้ทักษะที่จำเป็นและหลากหลายมาช่วยในการดำเนินการ

ด้วยเหตุนี้ แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้มอบหมายให้สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดตั้งศูนย์ฯ แต่ที่มา/ปัญหาซึ่งมีลักษณะ 4S ดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงแบบการบริหารราชการแบบปกติมาเป็นการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมเพื่อฝ่าวิกฤติในครั้งนี้

2.ขอบเขตปัญหากับประชาชน/กลุ่มประชาชนในพื้นที่หรือผลกระทบของปัญหา

ปัญหามีขอบเขตหรือผลกระทบในระดับใดบ้าง เช่น ระดับพื้นที่หน่วยงาน ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ เป็นต้น โปรดอธิบายข้อมูลประกอบ รวมทั้งระบุ ประชาชนหรือผู้รับบริการ กลุ่มใดบ้างที่ได้รับผลกระทบ (เป็นใคร จำนวนเท่าไร)

ปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบในทุกๆระดับ ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล องค์กร รัฐบาล ประเทศ ภูมิภาค และระดับโลก อย่างไรก็ตาม โครงการนี้ได้จัดตั้งและดำเนินงานเพื่อให้บริการกลุ่มประชากรในเขตกรุงเทพฯ/ปริมณฑลเท่านั้น โดยเป้าหมายหลักมี 2 กลุ่มคือ

ก. กลุ่มประชากรแฝงในเขตกรุงเทพฯ/ปริมณฑลซึ่งมีจำนวน 2.9 ล้านคน โดยตั้งเป้าหมายที่จะให้บริการฉีดวัคซีนแก่กลุ่มประชากรแฝงให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 50 (1.45 ล้านคน) เพราะกลุ่มนี้ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ภูมิลำเนาของตนเองและไม่มีระบบบริการสาธารณสุขของรัฐที่รองรับอย่างเป็นทางการ

ข. กลุ่มประชากรที่มีทะเบียนบ้านในเขตกรุงเทพฯ จำนวน 7.7 ล้านคน โดยประชากรกลุ่มนี้ แม้ว่าจะมีทะเบียนบ้านอยู่ในเขตกทม.แล้ว แต่พบว่า การดูแลด้านสาธารณสุขยังเป็นในลักษณะที่ต้องพึ่งตนเอง ใช้บริการภาคเอกชนเป็นหลัก และไม่มีเจ้าภาพเชิงระบบที่ชัดเจนในการดูแลสุขภาพเหมือนในต่างจังหวัดซึ่งระบบบริการของก.สาธารณสุขเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญ โดยได้ตั้งเป้าหมายที่จะให้บริการปชช.กลุ่มนี้เป็นส่วนเสริมจากการให้บริการของกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง เป็นจำนวนอย่างน้อยร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งหมดคือ 7.7 แสนคนโดยประมาณ

1.2 ความสามารถขององค์กร (ศักยภาพของหน่วยงานที่สามารถตอบสนองต่อปัญหา)

3.นโยบายของหน่วยงานและการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาหน่วยงานมีนโยบายการมีส่วนร่วมอย่างไรและการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนา

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ได้ปฏิบัติตามนโยบายส่งเสริม/สนับสนุนให้เกิดการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมมาโดยตลอด โดยในทางปฏิบัติ อธิบดีกรมการแพทย์ ได้กำหนดเป็นจุดมุ่งเน้นให้สถาบันต่างๆในสังกัดให้ถือปฏิบัติตามนโยบายนี้ โดยท่านได้ผลักดันให้มี ปชช./องค์กรภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร(To Inform) มีการปรึกษาหารือ(To Consult)และหรือเข้ามามีบทบาท(To involve)เป็นส่วนหนึ่งของ คกก.บริหาร/ที่ปรึกษาของแต่ละสถาบันเพื่อร่วมพัฒนาองค์กร ซึ่งสถาบันโรคผิวหนังก็ได้ถือปฏิบัติตามโดยตลอดตั้งแต่การบริหารราชการในฐานะสถาบันทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนหน้านี้ และขยับระดับการมีส่วนร่วมเป็นการขอความร่วมมือ(To Collaborate)ในฐานะผู้รับผิดชอบการดำเนินการศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อในครั้งนี้ ซึ่งมีทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการถึง 251 องค์กร โดยเป็นระดับให้ความร่วมมือ เป็นหุ้นส่วนความร่วมมืออย่างแท้จริงที่มีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมติดตามประเมินผล ตลอดจนการแก้ไขปัญหาต่างๆ ถึง 65 องค์กร ทำให้สามารถขับเคลื่อนนโยบายวาระแห่งชาตินี้ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

4.แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (หน่วยงานมีการดำเนินการอย่างไรเพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม)

(1) การสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย

การดำเนินงานของศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อจัดเป็นวาระแห่งชาติและเป็นนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข โดยได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายอย่างชัดเจน

การสื่อสารถ่ายทอดนโยบายนั้นมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ สำหรับการถ่ายทอดนโยบายแบบเป็นทางการได้ดำเนินการผ่านรูปแบบคณะกรรมการและคณะทำงานแต่ละด้าน รวมทั้งหมด 5 คณะ ดังต่อไปนี้

- ก. คณะกรรมการอำนวยการบริหารศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ
- ข. คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ
- ค. คณะทำงานด้านวิชาการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ
- ง. คณะกรรมการดูแลติดตามความปลอดภัยและข้อมูลผู้มารับวัคซีน ณ ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ (Vaccine safety and data monitoring committee (VSDMC))
- จ. คณะทำงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ

อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการโดยรวม พบว่า มีการใช้การสื่อสารแบบไม่เป็นทางการเป็นหลักในการถ่ายทอดนโยบายเพราะมีความคล่องตัว รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับการสื่อสารอย่างเป็นทางการ

(2) การสร้างวัฒนธรรม

การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์ฯ ได้มีการประยุกต์ใช้ค่านิยมในการทำงานของสถาบันโรคผิวหนัง (Head Hand Heart ทำงานด้วยสมอง สองมือและหัวใจ) มาปรับร่วมกับค่านิยมจากหุ้นส่วนความร่วมมืออื่น เช่น ค่านิยมจากภาคเอกชนที่ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องและตอบสนองต่อปัญหาอย่างทันท่วงที (Continuous monitoring & Swift Response) นับว่าเป็นโอกาสที่สำคัญของการแลกเปลี่ยน/ประยุกต์ใช้ค่านิยมระหว่างภาครัฐ/เอกชนจนเป็น "วัฒนธรรมใหม่" ของศูนย์ฯ เช่น การที่จนท.สถาบันโรคผิวหนังมีการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาเป็นชั่วโมงแทนที่จะเป็นเดือน/ปีเช่นเคย หรือต.ย.การแลกเปลี่ยนค่านิยมจากภาครัฐสู่ภาคเอกชนคือ การปรับใช้ค่านิยม "Heart ทำงานด้วยหัวใจ" มายกระดับหัวใจการให้บริการ (Service mind) ของจนท.ภาคเอกชนขึ้นอีกขั้น เพราะในการให้บริการปชช.ด้านสาธารณสุข จะมีมิติที่เราจะต้องใส่ใจผู้รับบริการเหมือนเขาเป็นคนแรกครั้งแรกที่มาเจอกัน โดยจนท.จะต้องเจอกับคำถามเดิม ๆ ซ้ำ ๆ ตลอดเวลา ซึ่งต้องใช้ความเมตตา อดทน และให้เกียรติผู้รับบริการในฐานะที่เท่าเทียมอยู่เสมอ จนเกิดเป็น motto เล่น ๆ ในการให้บริการของจนท.ที่ศูนย์ฯบางซื่อว่า "เราคือนางฟ้า เราต้อง..." เป็นต้น

(3) การกำหนดผู้รับผิดชอบและการติดตามประเมินผล

ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อได้มีการกำหนดหน้าที่/ผู้รับผิดชอบ โดยได้มีการกำหนดเจ้าภาพหลักอย่างชัดเจน และมีการใช้ทักษะ/นวัตกรรมตลอดจนความชำนาญเฉพาะด้านของแต่ละภาคส่วนมาช่วยเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และนำผลการประเมินนั้นมาปรับใช้ในการแก้ปัญหา/สนองความต้องการที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินการ และการติดตามประเมินผลที่สำคัญ มีดังต่อไปนี้ ก. สถาบันโรคผิวหนังเป็นผู้รับผิดชอบด้านการจัดบริการและบริหารทรัพยากรบุคคลด้านการแพทย์ ข. การรถไฟแห่งประเทศไทยเป็นผู้รับผิดชอบด้านอาคารสถานที่และการจัดหาสาธารณูปโภค ค. ภาครัฐเครือข่ายค่ายมือถือทั้ง 4 ค่าย (True Dtac AIS และ NT) รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการคิวในการให้บริการ ง. บริษัทซอฟต์แวร์คอนสตรัคเตอร์ จำกัด และบริษัทเคบินเทคโนโลยีจำกัด รับผิดชอบด้านการพัฒนาระบบปฏิบัติการและApplication

มอบหมายให้ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง และผู้แทนจากคณะกรรมการอำนวยการฯ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการเป็นผู้ให้ข้อมูล ทำความเข้าใจกับประชาชน ตลอดจนสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงนโยบายและผลการดำเนินงานด้านต่าง ๆ

(4) การจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอกับภารกิจ

การจัดสรรและการใช้สอยทรัพยากรในภารกิจ พบว่า มีส่วนร่วมจากภาครัฐเครือข่ายเป็นอย่างมาก โดยปรากฏว่า งบประมาณในการดำเนินงานทั้งในส่วนของทรัพยากรบุคคล เงินทุน การจัดหาครุภัณฑ์/วัสดุ อุปกรณ์ การจัดหาอาหาร/สถานที่ สาธารณูปโภค การดูแลความปลอดภัย ล้วนแล้วแต่ได้รับการสนับสนุนจากหุ้นส่วนความร่วมมือเป็นหลักถึงร้อยละ 76 ทำให้สถาบันโรคผิวหนังซึ่งเป็นแกนกลางต้องสมทบทุนในส่วนนี้เพียงร้อยละ 24 เท่านั้น ตัวอย่างที่สำคัญ อาทิ ด้านทรัพยากรบุคคลมีส่วนร่วมจากภาครัฐเครือข่ายเอกชนและจิตอาสาถึงร้อยละ 60 การลงทะเบียน/จัดระบบคิวเป็นความร่วมมือจากค่ายมือถือทั้ง 4 ค่าย การพัฒนา Application Vaccine บางซื่อได้รับการพัฒนาโดยไม่คิดมูลค่าจากบริษัทเอกชน การจัดหาครุภัณฑ์ สถาบันโรคผิวหนังรับผิดชอบหลักเฉพาะครุภัณฑ์ด้านการแพทย์ ส่วนครุภัณฑ์ด้านอื่น ๆ เป็นการจัดการอย่างมีส่วนร่วมจากภาคเอกชนทั้งสิ้น นอกจากนี้ ด้านการจัดสวัสดิการอาหาร ซึ่งสถาบันโรคผิวหนังเคยตั้งเรื่องขออนุมัติวงเงินเพื่อใช้สอยไว้ถึง 25.2 ล้านบาท แต่ปรากฏว่าได้ใช้จ่ายจริงเพียง 1.04 ล้านบาทเท่านั้นที่เหลือเป็นการมีส่วนร่วมจากภาคเอกชนทั้งหมด เป็นต้น

มิตินี้ 2 : กระบวนการมีส่วนร่วม

5.1 รูปแบบในการนำกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) มาใช้ ในการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดโครงการ และมีความโดดเด่นที่แตกต่างที่สามารถแก้ไขปัญหาที่มีความยากลำบากที่เกิดขึ้นได้

การนำกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูล (Inform) การให้คำปรึกษาหารือ (Consult) การเข้ามามีบทบาท (Involve) และในระดับความร่วมมือ (Collaborate) มาใช้ในการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดโครงการ

หลังจากที่มีแนวคิดที่จัดตั้งศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ ได้มีระยะเวลาในการรวมตัวกันเพื่อร่วมดำเนินการเปิดให้บริการของภาคีเครือข่ายแรกเริ่มเพียง 3 วันเท่านั้น โดยได้มีการประชุมอย่างไม่เป็นทางการเมื่อ 21 พ.ค. 64 และเปิดดำเนินการให้บริการครั้งแรกเมื่อวันที่ 24 พ.ค.64 การกระบวนการในการสร้างการมีส่วนร่วมเป็นไปอย่างฉับพลัน อัตโนมัติ โดยเริ่มจากการที่ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่ได้รับทราบข้อมูลจากคณะทำงานของสถาบันโรคผิวหนังในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และได้มีการขยับระดับเป็นการอาสาเข้ามาร่วมให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาหารือแก่สถาบันโรคผิวหนังตามความสามารถ/ความชำนาญเฉพาะด้านขององค์กรนั้น ๆ และทำให้หลายองค์กรได้ตัดสินใจเข้ามามีส่วนร่วม (to collaborate) หรือเรียกได้ว่า "ร่วมหัวจมท้าย" กันตั้งแต่สัปดาห์แรกของการประชุมปรึกษาหารืออย่างไม่เป็นทางการ ทุกอย่างเกิดจากความตั้งใจอย่างแรงกล้าของผู้มีส่วนร่วมในทุกระดับที่จะเข้ามามีส่วนช่วยเหลือประเทศชาติในภาวะวิกฤตินี้ กระบวนการต่าง ๆ ในการสร้างการมีส่วนร่วมจึงเป็นไปโดยธรรมชาติและด้วยความสมัครใจเต็มใจอย่างแท้จริง การให้ความร่วมมือในระดับต่าง ๆ นี้ได้มีมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน

วามโดดเด่นในการแก้ไขปัญหาความยากลำบากที่เกิดขึ้นได้ (เช่น สามารถนำภูมิปัญญาชาวบ้าน ผลักดันให้ออกเป็นนโยบายและทำข้อตกลงระหว่างหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ)

การดำเนินการของศูนย์ฉีดวัคซีนขนาดใหญ่ที่มีจำนวนผู้มารับบริการโดยเฉลี่ยเกือบสองหมื่นคนต่อวัน ย่อมมีอุปสรรคและปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นในทุกวัน แต่ด้วยการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่มีหุ้นส่วนความร่วมมือแบบอภิศตวรรษในระดับ to collaborate ที่มีภูมิปัญญาและทักษะเฉพาะด้านต่าง ๆ อยู่เป็นจำนวนมาก ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด รวดเร็ว และป้องกันการเกิดซ้ำได้ จนทำให้มุมมองต่อปัญหาต่าง ๆ เปลี่ยนไปเป็นเพียงความท้าทายที่เข้ามาสร้างสีสันให้กับการทำงานที่ยาวนานไม่มีวันหยุดเท่านั้น ตัวอย่างปัญหาที่สำคัญที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ คือเรื่องความแออัดที่เกิดขึ้นในช่วงเปิดให้บริการแบบ Walk-in เพื่อผู้สูงอายุช่วงปลายเดือนก.ค.64 แต่ด้วยความร่วมมือ/การปรับการทำงานอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากภาคีภาคเอกชนทำให้ปัญหาดังกล่าวสามารถทุเลาได้อย่างรวดเร็วภายใน 4 วัน และทำให้สามารถแก้ไขปัญหาในทำนองเดียวกันที่เกิดขึ้นจากการ Walk-in ในช่วงเปิดปีใหม่ 2565 วันแรกได้ภายในวันเดียว หรือปัญหาทุจริตการจองคิวฉีดวัคซีนที่สามารถจับตัวการได้อย่างรวดเร็วทั้งกระบวนการเพราะมีการเฝ้าระวังการทำงานในทุกมิติอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

5.2 กลไก/การกำกับดูแลบริหารจัดการกลุ่ม/เครือข่ายที่รัฐได้จัดตั้งขึ้นหรือเครือข่ายที่ประชาชนได้ก่อตั้งขึ้นมาหลังจากที่มีการจัดตั้งเป็นกลุ่ม/เครือข่ายของประชาชน มีรายละเอียดของกลุ่ม/เครือข่าย อย่างไรบ้าง เช่น 1. วิสัยทัศน์ของผู้นำ/เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (ผู้นำ/เครือข่าย มีเป้าหมายในการให้โครงการ/ผลงานประสบความสำเร็จ) 2. ฉันทามติ (กฎ กติกา ของเครือข่าย/กลุ่ม) 3. เงินทุน/แหล่งเงินทุน (ภาครัฐ สนับสนุนหรือแหล่งอื่น) 4. ผู้ประสานงานเครือข่าย 5. การกำหนดกรอบการทำงานร่วมกัน 6. การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบ 7. กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในเครือข่าย 8. การสร้างความไว้วางใจระหว่างเครือข่าย

ในการรวมกลุ่มนี้ วิสัยทัศน์และฉันทามติมีส่วนร่วมโดยอัตโนมัติจากการเป็นวาระแห่งชาติสืบเนื่องจากความเร่งด่วนและความรุนแรงของปัญหา ในการทำงานร่วมกันได้มีการกำหนดบทบาท/ความรับผิดชอบตามความชำนาญเฉพาะด้านของภาคีเครือข่ายนั้น ๆ และได้ใช้ลักษณะของการเป็น "เจ้าภาพหลัก" ในการบริหารจัดการ มีการให้ความไว้วางใจในผู้ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ไม่มีการก้าวก่าย โดยมีผู้ประสานงานหลักคือผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง ซึ่งจะเชื่อมประสานการทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดการทำงานที่ต่อเนื่อง สอดคล้องกัน ไม่เกิดความซ้ำซ้อนหรือเกิดขึ้นตอนที่ไม่มีจำเป็น เพื่อให้เกิด lean process ในทุกจุดของการทำงาน สำหรับด้านเงินทุน กระทรวงสาธารณสุขได้ให้สถาบันโรคผิวหนังเป็นหน่วยตรงจ่ายไปก่อน แต่ในการดำเนินการจริงพบว่าภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม/จัดหาเงินทุนให้เป็นส่วนใหญ่ โดยรับผิดชอบไปตามส่วนที่ตนเกี่ยวข้องโดยไม่ได้เรียกร้องการชดเชย ไม่มีการมุ่งประโยชน์ส่วนตนมีเพียงประชาชนที่เป็นกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างแท้จริง

5.3 บทบาทของแต่ละภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนการดำเนินการ

มีภาคส่วนใดบ้างที่เข้ามามีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการ และมีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการอย่างไร

ในการดำเนินการศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ มีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีทั้งภาครัฐ (ทั้งภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข) ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชนรวม 251 องค์กร โดยมีรูปแบบ/ระดับในการร่วมมืออย่างหลากหลายตั้งแต่ระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร การปรึกษาหารือ การเข้ามามีบทบาท และให้ความร่วมมือ สำหรับหุ้นส่วนระดับให้ความร่วมมือ (To Collaborate) มีมากถึง 65 องค์กร ที่มีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในแต่ละทางเลือก ร่วมติดตามประเมินผล ตลอดจนร่วมแก้ไขปัญหาต่าง ๆ มีถึง 65 องค์กร ถือได้ว่าเป็น "พลังความร่วมมือที่ยิ่งใหญ่ ร่วมฝ่าภัยวิกฤติโควิด-19" และทำให้ขับเคลื่อนนโยบาย/วาระแห่งชาตินี้ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

เนื่องจากมีองค์กรที่เข้ามาส่วนร่วมในการขับเคลื่อนเป็นจำนวนมาก จึงขอสรุปบทบาทของทั้ง 251 องค์กรไว้ในเอกสารตามลิงก์นี้ <https://bit.ly/CVCcollabZ>

5.4. การดำเนินงานที่สำคัญในการขับเคลื่อนสร้างความร่วมมือเชิงบูรณาการของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

โครงการมีกลไกหรือวิธีการที่ใช้ในการขับเคลื่อนการสร้างความร่วมมือเชิงบูรณาการ รวมถึงที่มาและแนวทางของการทำงานแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างไร

แม้กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดตั้งศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ แต่เนื่องจากสถาบันโรคผิวหนังเป็นองค์กรขนาดเล็ก (มีบุคลากรเพียง 334 คน) และจากลักษณะของปัญหาที่มีความซับซ้อนและมีขนาดใหญ่ จึงเป็นที่มาและความจำเป็นที่จะต้องปรับรูปแบบการบริหารราชการแบบปกติมาเป็นการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมเพื่อฝ่าวิกฤติในครั้งนี้ อย่างไรก็ตามในการขับเคลื่อนการสร้างความร่วมมือเชิงบูรณาการเพื่อดำเนินการศูนย์ฯ นี้ ไม่มีกลไกหรือวิธีการเป็นพิเศษที่รัดร้อยภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ไว้ด้วยกันคือ เป้าหมายร่วมกันในการที่จะร่วมแก้ไขภาวะวิกฤติของประเทศชาติ ที่ทำให้ทุกภาคส่วนเปิดใจ เต็มใจ และไว้วางใจซึ่งกันและกันในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่/ความรับผิดชอบของตนเอง ตลอดจนร่วมเป็นพันธมิตรหนึ่งเพื่อประสานการขับเคลื่อนโครงการนี้ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยทุกองค์กรไม่ได้มองว่าตนเองเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือจะได้ประโยชน์ส่วนตน แต่ประการใด จุดหมายสำคัญในการร่วมมือครั้งนี้คือ การให้บริการด้านการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด -19 แก่ประชาชนซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แท้จริง

5.5. การนำนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีที่ใช้เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

โครงการมีการนำนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีที่ใช้เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อย่างไร

เนื่องจากโครงการนี้เป็นการให้บริการด้านสาธารณสุขขนาดใหญ่ในเขตเมือง จึงได้มีการนำทักษะความชำนาญเฉพาะด้านจากภาคีเครือข่าย และนำนวัตกรรมตลอดจนเทคโนโลยีต่าง ๆ มาเอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นอย่างมาก

โดยในระบบปฏิบัติการได้อาศัยเทคโนโลยีและนวัตกรรมของเครือข่ายค่ายมือถือทั้ง 4 ค่าย (True Dtac AIS และ NT) มาช่วยให้ประชาชนดำเนินการลงทะเบียนจองคิวด้วยตนเอง มีการพัฒนา Application Vaccine บางชื่อเพื่อให้เกิดความสะดวกและประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและข้อมูลส่วนบุคคลของตนเองได้มากขึ้น การให้ประชาชนและองค์กรต่าง ๆ สมัครเข้ามาเป็นจิตอาสาทาง line application @skinthailand การประเมินผลหรือการมีส่วนร่วมในการส่งข้อคิดเห็นของประชาชนก็ได้ใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการดำเนินการ (อาทิ การประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายประชาสังคมหรือการเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถสะท้อนความรู้สึก ให้คำแนะนำและข้อติชมต่าง ๆ ผ่านสื่อออนไลน์ การเปิดโอกาสให้ประชาชนทำ #รีวิบบางชื่อ ทางเฟซบุ๊ก https://bit.ly/CVC_Review เป็นต้น

มิติที่ 3 : ผลผลิต/ผลลัพธ์/ผลกระทบ(40 คะแนน)

6. ผลผลิต/ ผลลัพธ์ /ผลกระทบ ของการดำเนินงาน

6.1. ผลผลิตจากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานผลผลิตของการดำเนินการ/โครงการที่สำคัญคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนเชิงสถิติ รวมทั้งแสดงตัวชี้วัดที่วัดความสำเร็จของการดำเนินการ/โครงการ พร้อมยกตัวอย่าง

ผลผลิตหลักมี 4 ด้าน คือ

1. จำนวนผู้รับบริการ/จำนวนโดสที่ให้บริการ (ถึง 24 ก.พ. 65) เท่ากับ 4.8 ล้านโดสจากผู้รับบริการทั้งหมด 2.3 ล้านคน โดยแบ่งเป็นการให้บริการกลุ่มประชากรแฝงถึง 1.5 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 51 ของประชากรแฝงในเขตกรุงเทพฯ ทั้งหมด และเป็นประชากรตามทะเบียนบ้านในเขตนี้ 8 แสนคนคิดเป็นร้อยละ 10.4 ซึ่งทำให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักของโครงการ

2. อาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน (AEFI) มีเพียง 2,951 ครั้ง (0.06% จาก 4.8 ล้านโดส) และเป็นระดับที่ไม่รุนแรง เนื่องจากมีระบบคัดกรองตามมาตรฐานการแพทย์และความพร้อมในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

3. ระยะเวลารอคอยรวมระยะสังเกตอาการ 30 นาที สั้นลงจาก 75 นาทีในช่วงแรกเป็นเพียง 44 นาทีในปัจจุบัน เพราะมีปรับปรุงระบบปฏิบัติการและพัฒนา App Vaccine บางข้อ มาประยุกต์ใช้ทำให้ลดขั้นตอนเกิด lean process ในทุกกระบวนการ

4. ความพึงพอใจของประชาชนอยู่ในระดับสูงมากถึง 90% มีข้อร้องเรียนอย่างเป็นทางการเพียง 23 เรื่อง และประชาชนยังมีความรู้สึกร่วมในการเป็นเจ้าของศูนย์ฯ (Sense of belonging) สูงมาก โดยจะเข้ามาเป็นผู้ช่วยในการให้ข้อมูลกับประชาชนด้วยตนเอง ช่วยตอบโต้ดราม่า/ข่าวลบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามลิงก์นี้ <https://bit.ly/CVCappreciation> เป็นต้น

6.2. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในพื้นที่

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานในการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในพื้นที่ (แสดงข้อมูลและตัวเลขที่สนับสนุนที่ชัดเจน)

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานส่งผลทางตรงในการลดอัตราการติดเชื้อ อัตราการป่วยรุนแรงและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิดอย่างมีนัยสำคัญ โดยการวัคซีนครบ 2 เข็ม สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ถึง 65% ป้องกันป่วยรุนแรง/ตายได้ 88%

การลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างเสมอภาคและไม่ทิ้งใครไว้เบื้องหลัง (Left no one behind) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประชากรแฝง

การพัฒนานวัตกรรมที่ดีได้อย่างรวดเร็วจากหุ้นส่วนภาคเอกชนโดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทน

การสร้างทัศนคติ (Mindset) ของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคีเครือข่าย โดยเอกชนหรือผู้ที่มีกำลัง มีบทบาทในการเข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาของประเทศร่วมกันโดยไม่ผลักรั้วให้เป็นหน้าที่ของรัฐอย่างเดียว

เป็นที่ศึกษาดูงานและต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์อื่น ๆ มีการถอดบทเรียนจากการดำเนินงาน ซึ่งจะนำไปเป็นประโยชน์ต่อการรับมือกับภาวะวิกฤติที่อาจเกิดขึ้นในวันข้างหน้า

โดยเราสามารถมั่นใจได้ว่า แม้วันหนึ่งศูนย์ฯ จะหยุดดำเนินงานไปแล้ว แต่หากมีวิกฤติเกิดขึ้นอีก ก็จะแก้ไขจัดการได้อย่างรวดเร็วดังเดิม ภายใต้การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ นับเป็นความยั่งยืนที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการชั่วคราวอย่างแท้จริง

6.3.ประโยชน์ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานได้รับจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน

การดำเนินการมีประโยชน์อย่างไร ที่สำคัญต่อประชาชน ต่อกลุ่มเป้าหมาย ต่อหน่วยงาน (ตอบให้ครอบคลุมประเด็น ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงาน) จากกระบวนการมีส่วนร่วมที่สร้างผลกระทบสูงกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน (แสดงข้อมูลและตัวเลขที่สนับสนุนที่ชัดเจน)

นอกเหนือจากผลผลิต/ผลลัพธ์ที่มีต่อประชาชนผู้มารับบริการ และองค์กรต่าง ๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วมดังกล่าวข้างต้นแล้ว การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้นับว่าได้สร้างผลกระทบทางบวกเกินกว่าที่คาดหมายไว้ โดยพบว่า ในระดับนานาชาติ ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อเป็นตัวอย่างการดำเนินงานศูนย์ฉีดวัคซีนขนาดใหญ่แบบไม่มีการคิดค่าบริการ และมีระบบบันทึกจัดเก็บข้อมูลการรับวัคซีนอย่างต่อเนื่องและปลอดภัยที่ใหญ่ที่สุดในโลก เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้หลายองค์กรในต่างประเทศได้จัดอันดับให้ไทยเป็นประเทศที่รับมือโควิดได้ดีเป็นลำดับต้น ๆ ของโลก เนื่องจากมีสัดส่วนการฉีดวัคซีนสูง จำนวนผู้ติดเชื้อ/ผู้เสียชีวิตอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับประเทศอื่น และจัดเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประเทศไทยได้รับการประเมิน เป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางสุขภาพ มี Health security index อยู่ในลำดับที่ 5 ของโลก อันดับ 1 ของเอเชีย (จาก John Hopkins University) ซึ่งจะส่งผลให้ทั้งก.สาธารณสุขและประเทศไทยมีภาพลักษณ์ที่ดี เป็นBrandที่เข้มแข็ง เกิด Trust ในระดับนานาชาติตลอดจนเป็นฐานที่สำคัญในการพัฒนา/ขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาวต่อไป

มิติที่ 4 : ความยั่งยืน

7.การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป เพื่อให้ดำเนินโครงการได้ด้วยตนเอง

การได้รับการสนับสนุนหรือการระดมทรัพยากรจากภาคส่วนอื่นในการขับเคลื่อนโครงการต่อไป หรือกำหนดไว้ในแผนงาน/แนวทางเพื่อให้เกิดความยั่งยืน (การจัด Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)

ในการดำเนินการของศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรจากทุกภาคส่วนอื่นถึง 76 % ของงบดำเนินงาน ทำให้สถาบันโรคผิวหนังต้องสมทบทุนเพียง 24 % เท่านั้น โดยมีความร่วมมือจากทั้งภาครัฐ (ทั้งในและนอกก.สาธารณสุข) ภาคเอกชน ประชาสังคม และประชาชน

การร่วมสนับสนุนนี้ได้มีการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า โดยได้มีการปรับแนวทางการทำงาน/การสนับสนุนจากในระยะแรกที่ยังไม่แผนงานที่ชัดเจน เกิดความซ้ำซ้อนมาสู่แนวทางที่มีการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ มีการวางแผนล่วงหน้า และมีแผนสำรองตลอดจนมีการ set alternative scenarios หรือจำลองสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในการสนับสนุน/ใช้ทรัพยากรด้านต่าง ๆ อาทิ มีแผนสำรองด้านทรัพยากรบุคคล แผนสำรองด้านระบบปฏิบัติการ (เช่น ถ้าค่ายมือถือไม่สามารถ

สนับสนุนด้านการจูงใจ/ลงทะเปียนได้ต่อเนื่อง ก็ได้มีแผนสำรองความร่วมมือจากสมาคมธนาคารพาณิชย์ และเครือข่ายผู้ค้าปลีก เป็นต้น ในปัจจุบัน แม้ว่าโครงการนี้จะมีลักษณะเป็นโครงการเฉพาะกิจเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤติ แต่ก็ได้มีการสรุปบทเรียน/แนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรไว้ในแผนปฏิบัติการรับมือภาวะฉุกเฉินของกรมการแพทย์เป็นที่เรียบร้อย

8. การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ

การถ่ายทอดบทเรียนและผลการดำเนินการเพื่อให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปศึกษาและเป็นต้นแบบ (หากมีต้องแสดงรายละเอียด)

หลังจากศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อได้ดำเนินการมาระยะหนึ่ง และได้มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีการปรับปรุงระบบการให้บริการและการบริหารของศูนย์จนเกิดประสิทธิภาพในการทำงานที่ยอดเยี่ยม จึงได้มีการถอดบทเรียนทั้งจากปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น ตลอดจนประสบการณ์ที่ดี ความสำเร็จที่น่าเป็นแบบอย่าง ออกมา โดยได้มีการสรุปออกมาเป็นหนังสือชื่อ "ถอดบทเรียน ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ" <https://bit.ly/cvcVACCINE> และได้เผยแพร่เพื่อให้ส่วนต่าง ๆ ได้นำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อไป ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ ยังเป็นสถานที่ศึกษาดูงานให้กับหน่วยงานที่สนใจและต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์อีกหลายแห่ง ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคมและประชาชนทั่วไป <https://bit.ly/CVCLearningMODEL>

นอกจากนี้ ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อได้ถูกใช้เป็นต้นแบบและนำระบบการทำงานไปใช้ในการสร้างจุดให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ของกรมการแพทย์ อีก 3 ศูนย์ ดังนี้ ศูนย์ฉีดวัคซีน เอเชียทีค (โรงพยาบาลเลิดสิน) ศูนย์ฉีดวัคซีนแพชั่นไฮสแลนด์ (โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี) และศูนย์ฉีดวัคซีน MBK Center (สภยช.)

9. ความยั่งยืนระดับนโยบาย (การจัด Roadmap ในการขยายผล หรือการบรรจุโครงการไว้ในแผนปฏิบัติการ)

แนวทางหรือแผนในการพัฒนาความยั่งยืนของเครือข่ายให้เกิดเสถียรภาพให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เช่น การมีแผนในการรับสมาชิกเครือข่ายมากขึ้น สร้างคนรุ่นใหม่ในการพัฒนาต่อเนื่อง และแผนการดึงภาคเอกชนเข้ามาสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นในพื้นที่

แม้ว่าการจัดตั้งศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อจะเป็นลักษณะของโครงการเฉพาะกิจที่ตอบสนองต่อภาวะวิกฤติเมื่อวิกฤติหมดไป ศูนย์ฯ ก็ต้องปิดตัวลง แต่ด้วยลักษณะการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมที่เข้มข้น การมีเจตจำนงที่ร่วมสู้เพื่อการอยู่รอดของประเทศชาติร่วมกัน การให้เกียรติและไว้วางใจหุ้นส่วนความร่วมมือ ความสบายใจในการทำงานระหว่างกันและการตระหนักถึงศักยภาพของแต่ละภาคส่วนที่ได้มาร่วมมือกัน การสลายข้อขัดแย้งแม้จะเป็นคู่แข่งในทางธุรกิจในระยะปกติ จะเปิดโอกาสและทำให้ทุกภาคส่วนกล้าที่จะออกหน้าหรืออาสาสามารถร่วมด้วยช่วยกันเพื่อต่อสู้กับภาวะวิกฤติใด ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต ความภาคภูมิใจของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในการร่วมสู้ฝ่าวิกฤติมาด้วยกันในครั้งนี้ เป็นพันธะสัญญา เป็น win-win situation และ

เป็นตัวอย่งที่ดีของการบริหารราชการอย่างมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงมิใช่คำพูดสวยหรู หรือเป็นเพียง
แนวนโยบายในกระดาษ และจะส่งผลทำให้ความยั่งยืนของเครือข่ายนี้จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไปแม้ว่าภาวะ
วิกฤตินี้จะหมดไปแล้ว

"เราจะพบกันเมื่อชาติต้องการ" น่าจะเป็นคำที่เหมาะสมที่สุดสำหรับคำตอบเรื่องความยั่งยืนของโครงการนี้

ปัจจัยที่มีผลทำให้ไม่ได้รับรางวัล	ข้อเสนอแนะ
1. เป็นลักษณะงานที่เคยได้รับรางวัลไปแล้ว และขาดการพัฒนา	1. เลือกผลงานให้สอดคล้อง
2. แสดงผลลัพธ์ไม่ชัดเจน	2. เรียงลำดับเรื่องราว
3. กระบวนการ/แนวทางไม่ชัดเจน	3. ใช้ภาษาง่าย
4. ผลงานที่ยังไม่ถูกนำไปสู่การปฏิบัติ	4. ไม่เขียนซ้ำไปซ้ำมา
5. เป็นการดำเนินงานที่หน่วยงานส่วนใหญ่ดำเนินการอยู่แล้ว	5. แสดงข้อเท็จจริงสนับสนุน
	6. สรุปเรื่องราวเป็นภาพ
	7. อธิบายจุดเปลี่ยน
	9. ระบุเป้าหมายชัดเจน

Timeline การดำเนินการสมัครรับรางวัล



กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/23 ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ. นนทบุรี 11000
โทร 0-2590-6132
LNE : @psd.dms
<https://psd.dms-moph.com>

