



**Best Practice ผลงานที่เป็นเลิศ
ของกรมควบคุมโรค
ประจำปี พ.ศ. 2562**

คำนำ

สำนักงาน ก.พ.ร. ได้จัดให้มีการมอบรางวัลอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี พร้อมทั้งปรับปรุงเกณฑ์การพิจารณารางวัลให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ในปี พ.ศ. 2560 สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดให้มี “รางวัลเลิศรัฐ (Public Sector Excellence Awards : PSEA)” ซึ่งเป็นรางวัลที่มอบให้แก่งานของรัฐบาลที่มีความเป็นเลิศ และการยกย่องและเชิดชูเกียรติแก่งานภาครัฐใน 3 สาขา ได้แก่ สาขาราชการภาครัฐ สาขาคณาภิบาลการบริหารจัดการภาครัฐ และสาขาราชการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

กลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จึงได้รวบรวมและจัดทำคู่มือ Best Practice ผลงานที่เป็นเลิศของกรมควบคุมโรค ประจำปี พ.ศ. 2562 และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคจะได้รับประโยชน์และเกิดแรงบันดาลใจในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร ให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศต่อไป

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กันยายน 2562

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	2
สารบัญ	3
สารบัญภาพ	4
รางวัลเลิศรัฐ ระดับยอดเยี่ยมประจำปี พ.ศ. 2562	5
Best Practice รางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) ประจำปี พ.ศ. 2562	5
Best Practice รางวัลสาขาบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2562	
ประเภทรางวัลการบริการที่เป็นเลิศ “ระดับดีเด่น”	
• ผลงาน ชุดซอฟต์แวร์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอัจฉริยะ	13
• ผลงาน นวัตกรรมทำให้บริการรักษามาลาเรียอย่างแม่นยำในพื้นที่ห่างไกลตามแนวชายแดนไทย	14
ประเภทรางวัลพัฒนาการบริการ “ระดับดี”	
• ผลงาน รูปแบบเฝ้าระวังการกลับมาระบาดของไข้ของโรคเท้าช้างในอำเภอสุไหงปาตี	14
ประเภทรางวัลการบริการที่เป็นเลิศ “ระดับดี”	
• ผลงาน มาลาเรียชุมชน บริการที่เข้าถึงการตรวจรักษามาลาเรียในหมู่บ้านแพร่เชื้อ	15
Best Practice รางวัลสาขาความเป็นเลิศด้านการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ประจำปี พ.ศ. 2562	
ประเภทรางวัลเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance) “ระดับดีเด่น”	
• ผลงาน เปิดระบบ เปิดใจ ประชาชนร่วมลดภัยบาดเจ็บทางถนน	15
ประเภทรางวัลสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change) “ระดับดี”	
• ผลงาน รัฐ ราษฎร์ ร่วมใจ ต้านภัยโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัย	19

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
ภาพ 1	กรมควบคุมโรครับรางวัลเลิศรัฐ ปี พ.ศ.2562	5
ภาพ 2	ระบบกลไกการพัฒนารวมสู่ระบบราชการ 4.0	5
ภาพ 3	ประกาศนโยบายพัฒนารวมสู่ระบบราชการ 4.0	5
ภาพ 4	ประกาศเจตนารมณ์ “กรมควบคุมโรคใส่สะอาด ร่วมต้านทุจริต”	6
ภาพ 5	ศูนย์รวม Application ของกรมฯ	7
ภาพ 6	การบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน	7
ภาพ 7	การศึกษาดูงานด้านนวัตกรรม	8
ภาพ 8	Co-Working Space ของกรมควบคุมโรค	8
ภาพ 9	การนำระบบ digital สนับสนุนการทำงาน	9
ภาพ 10	Application ทันระบาด	10
ภาพ 11	ระบบผู้ป่วยผ่านแดน (CBDC)	10
ภาพ 12	ความเชื่อมโยงการดำเนินงานผ่านโปรแกรมเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	11
ภาพ 13	สถาปัตยกรรมองค์กร (EA) เพื่อพัฒนาทักษะและสนับสนุนการทำงาน	12
ภาพ 14	เป้าหมายการดำเนินการในอนาคต	12
ภาพ 15	ซอฟต์แวร์ชุด “ทันระบาด” (TANRABAD)	13
ภาพ 16	อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ แบบ Modified Fluorescent Spot Test และความคุ้มค่าในการตรวจภาวะบกพร่องเอนไซม์	14
ภาพ 17	จุดเน้นของแผนปฏิบัติการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย พ.ศ. 2560-2564 ตามยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. 2560-2569	15
ภาพ 18	การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย กรมควบคุมโรค	16
ภาพ 19	ผลการสำรวจความคิดเห็นประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ	16
ภาพ 20	การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนทั้งเชิงรุกและเชิงรับ	17
ภาพ 21	แอปพลิเคชัน “กตคุรุโรค”	17
ภาพ 22	TAS ระบบเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	18
ภาพ 23	TAS ระบบเฝ้าระวังเมอร์สจากตะวันออกกลาง	18
ภาพ 24	Dr. Margaret Chan แสดงความชื่นชมต่อความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคเมอร์ส	19
ภาพ 25	โมเดล (Model) การขับเคลื่อนการทำงานแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำไปสู่การขยายผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม	19

Best Practice ผลงานคุณภาพ กรมควบคุมโรค ที่ได้รับรางวัลระดับชาติ

ประจำปี พ.ศ. 2562

รางวัลเลิศรัฐ ระดับยอดเยี่ยม

เป็นรางวัลแห่งเกียรติยศที่มอบให้หน่วยงานที่มุ่งมั่นปฏิบัติราชการ จนประสบความสำเร็จมีความเป็นเลิศแห่งหน่วยงานรัฐทั้งปวง โดยหน่วยงานที่จะได้รับรางวัลเลิศรัฐระดับยอดเยี่ยม จะต้องได้รับรางวัล ทั้ง 3 สาขา ระดับดีเด่น ประกอบด้วย 1) สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) 2) สาขาบริการภาครัฐแห่งชาติ และ 3) สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม



ภาพ 1 กรมควบคุมโรค รับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2562

รางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) ระดับดีเด่น

วิสัยทัศน์ : ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580

กรอบแนวคิด/ Concept ของการก้าวสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

อธิบดีมีนโยบายมุ่งเน้นการดำเนินงาน พัฒนากรมฯ ไปสู่ DDC 4.0 (SMART DDC) มีกรอบแนวคิดการพัฒนากรมฯ เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง กรมฯ ได้กวาดล้าง กำจัด ควบคุมโรค



ภาพ 2 ระบบกลไกการพัฒนากรมควบคุมโรคสู่ระบบราชการ 4.0

กรมฯ เข้าสู่ระบบราชการ 4.0 มุ่งเน้นการทำงานที่สานพลังทุกภาคส่วน (Collaboration) สร้างนวัตกรรม (Innovation) และปรับเข้าสู่ความเป็นดิจิทัล (Digitalization) มีหน่วยงานเจ้าภาพในการขับเคลื่อนงานระบบราชการ 4.0 ภายในกรมฯ และกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ทุกหน่วยงานดำเนินการ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานของกรมฯ ให้ก้าวทันตามกระแสการเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการคิดค้นนวัตกรรม

ตามภารกิจที่สำคัญ ซึ่งเชื่อว่าถ้าจะดำเนินการเช่นนี้ คงไม่เพียงพอในการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น กลไกใหม่ๆ จะต้องมีความคล่องตัวสอดประสานกับกลไกใหญ่ได้อย่างพอดี ดังนั้นต้องจัดการให้เกิดความสมดุลของทั้งสองระบบ ดังภาพ 1 กรมฯ จึงได้ประกาศนโยบาย การพัฒนา



ภาพ 3 ประกาศนโยบายพัฒนากรมควบคุมโรคสู่ระบบราชการ 4.0

ผลการดำเนินงานที่สอดคล้องสู่ระบบราชการ 4.0

มิติระบบราชการที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน (Open & Connected Government)

อธิบดีกำหนดนโยบายมุ่งเน้นการทำงานที่เชื่อมโยงกัน เปิดเผยข้อมูลร่วมกัน พัฒนารมมา ให้เป็น “องค์กรคุณธรรม” มุ่งพัฒนาเพื่อให้โปร่งใส ตรวจสอบได้ ภายใต้ค่านิยม MOPH ให้คนทำงาน บนพื้นฐานคุณธรรม กำหนดอัตลักษณ์ “ซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ” ประกาศเจตนารมณ์ “กรมควบคุมโรคใสสะอาด ร่วมด้านทุจริต” มีการ แต่งตั้งคณะกรรมการฯ การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส อีกทั้งจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การสร้างเสริม คุณธรรมจริยธรรมและการป้องกันการทุจริตและ



ภาพ 4 ประกาศเจตนารมณ์ “กรมควบคุมโรคใสสะอาด ร่วมด้านทุจริต”

ประพฤติมิชอบ (ปีพ.ศ. 2560-2565) เป็นแนวทางขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการดำเนินงานแผนงานโครงการที่สำคัญ ได้แก่ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านคุณธรรม จริยธรรมและการป้องกันการทุจริตเป็นต้นแบบของคุณธรรมความโปร่งใส เพื่อให้บุคลากรกรมฯ ถือเป็นแนวทางปฏิบัติ พร้อมทั้งสื่อสาร และเปิดเผยข้อมูลสู่สาธารณะให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกได้ทราบและมั่นใจต่อการบริหารงานที่โปร่งใส

กรมฯ ได้ทบทวนกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ.2561- 2580) ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 20 ปีของประเทศและกระทรวงสาธารณสุข นำมากำหนดกรอบ ยุทธศาสตร์ 20 ปี มุ่งสู่วิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580” โดยยึดหลักแนวทางตามคุณลักษณะระบบป้องกันควบคุมโรคที่พึงประสงค์ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทาง การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของประเทศ มุ่งเน้นที่จะพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคซึ่งตอบสนอง ความต้องการและยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง อาศัยความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเป็นแรงขับเคลื่อน หลักเศรษฐกิจพอเพียง ธรรมภิบาล และความคุ้มค่า เป็นหลักในการพัฒนา

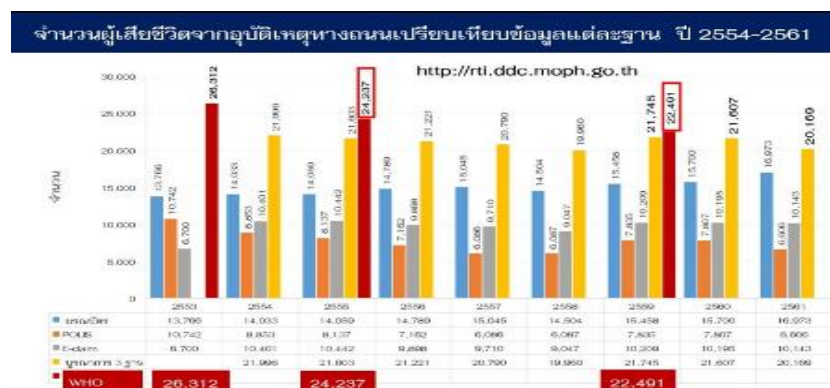
ในด้านการสานพลังเครือข่าย กรมฯ กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อน งานด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ผสานพลังร่วมกับเครือข่ายที่สำคัญในการวางมาตรการ สร้าง การมีส่วนร่วมพัฒนาความเข้มแข็ง และสร้างสัมพันธภาพที่ดี กำหนดจุดเน้นการทำงานเชื่อมโยงกับพื้นที่ใน การเร่งรัด กำจัด กวาดล้าง เพื่อป้องกันควบคุมโรค โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่ 12 เขตทั่ว ประเทศ ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนความร่วมมือกับเครือข่ายต่างๆ นอกจากนี้กรมฯ มีนโยบายพัฒนาความ ร่วมมือเครือข่ายระหว่างประเทศ เพื่อสร้างเสริมสมรรถนะด้านการป้องกันโรคทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและ ภัยสุขภาพที่สำคัญ ตามพันธสัญญา ในการกำจัด กวาดล้างโรค ผลจากการทำงานร่วมกับเครือข่าย ทำให้กรมฯ สามารถผลักดันให้เกิดนวัตกรรมเชิงนโยบาย เช่น การรณรงค์ความปลอดภัยบนท้องถนน การยกระดับ กฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กำหนดเขตปลอดบุหรี่ มาตรการเมาไม่ ขับ การขับเคลื่อนนโยบายการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เป็นต้น



ภาพ 5 ศูนย์รวม Application ของกรมควบคุมโรค

กรมฯ มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย โดยเปิดระบบ เปิดใจ ให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมในการบริหารราชการโดยจัดทำ DDC Application Portal เป็นช่องทางในการรวม Application ทั้งหมดของกรมฯ ตามกลุ่มเป้าหมาย และง่ายต่อการเข้ามาใช้งาน

นอกจากนี้ กรมฯ มีระบบรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้วัดผลการดำเนินงานให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน ตลอดจนต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและปัจจัยสำคัญทั้งภายในและภายนอก เช่น ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ 5 กลุ่มโรค 5 มิติ รายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.506) ระบบ GFMS เป็นต้น มีการบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยน เช่น การบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (ข้อมูลการเสียชีวิตจากใบมรณบัตรของกระทรวงมหาดไทย ข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจาก บ. ประกันภัย และข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนจากสศช.)



ภาพ 6 การบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน

ฐานข้อมูลการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Real – time cohort monitoring : RTCM) เป็นต้น

มิติระบบราชการ ที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen - Centric Government)

กรมฯ มุ่งเน้นที่จะพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรค ซึ่งตอบสนองความต้องการและยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง อาศัยความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมเป็นแรงขับเคลื่อน และได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ เพื่อสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของประชาชน ผู้รับบริการ ตามมาตรฐานที่สะดวกรวดเร็ว ด้วยการผสมผสานพลังประชารัฐ พลังการจัดการควบคุมโรคติดต่อ เช่น 1) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลการคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคไข้เหลือง ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานดอนเมือง (E-screening) 2) ระบบนัดหมายออนไลน์ โดยปรับระบบให้เป็น One Stop Service 3) การพัฒนาระบบบันทึกการตรวจสุขภาพสถานพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังควบคุมโรคติดต่อสำหรับด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (V-SAN) 4) Application Line @ อาสาปราบยุง ลดป่วย ลดตาย ด้วยไรซ์เลือดออก 5) ระบบมาลาเรียออนไลน์เพื่อกำจัดโรคไข้มาลาเรียครบวงจร 6) Application ทันระเบิด เป็นต้น อีกทั้งการสานพลังประชาชน เพื่อกำจัดโรคไม่ติดต่อ เช่น 1) Application DDC for เครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) 2) พัฒนานวัตกรรมเชิงนโยบาย ได้แก่ นวัตกรรม Salt meter เป็น biomarker โดยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยมหิดล 3) พัฒนานวัตกรรมเด่นชุมชนเป็นฐานต้นแบบ

(CBI : Community based intervention) 4) พัฒนานวัตกรรมทำให้บริการเฉพาะบุคคล : เครื่องวัดความดันสาธารณะ (Public BP) และแอปพลิเคชันบนมือถือสำหรับประชาชน

มิติระบบราชการที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย (Smart & High Performance Government)

การพัฒนากรมาฯ ให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง อธิปไตยให้ความสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากร มีการจัดโครงสร้างออกแบบระบบงานและพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานเพื่อสืบสาน (Continue) สร้างระบบที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพและประสิทธิภาพ“ชี้เป้า ใฝ่ระวังนำให้ทำ ตอบโต้เร็ว” สามารถบริหารจัดการได้ทั้งสถานการณ์ภาวะปกติและฉุกเฉิน มีการจัดระบบงานแบบไม่เป็นทางการ มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม ให้สามารถตอบสนองต่อการดำเนินงานตามนโยบายและด้านอื่นๆ ที่สำคัญหรือเร่งด่วนในรูปของคณะกรรมการ คณะทำงานทีมปฏิบัติการพิเศษ (Cross Functional Team) ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความคล่องตัวมากขึ้น บุคลากรของกรมาฯ สร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรมตามนโยบาย DDC4.0 จัดตั้งศูนย์พัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค ขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมของกรมาฯ มีการศึกษาดูงานระบบนวัตกรรมที่หลากหลาย ทั้งบริษัทปูนซีเมนต์ไทย สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ ศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์และรูปแบบธุรกิจวัฒนธรรมองค์กร กลุ่มธุรกิจ Alibaba เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้านการป้องกันควบคุมโรค จากการศึกษาดูงานที่ผ่านมากองนวัตกรรมและวิจัยได้ดำเนินการสร้างให้เกิด Ecosystem คือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ แรงจูงใจในการสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรม รวมถึงการสร้างวัฒนธรรมองค์กรของบุคลากร



ภาพ 7 การศึกษาดูงานด้านนวัตกรรม



ภาพ 8 Co - Working Space ของกรมควบคุมโรค

กระบวนการสร้างและพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง จัดให้มีการประชุม Innovation Forum เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ กระตุ้นกระบวนการคิด จัดพื้นที่ภายในศูนย์นวัตกรรมด้านสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคเป็น Co-Working Space ให้บุคลากรได้ใช้ประโยชน์ เพื่อการระดมสมองและสร้างสรรค์

กรมาฯ มีการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจทั้งต่อตนเองและต่อองค์กรเพื่อสร้างผลงานนวัตกรรมที่สามารถแก้ pain point หรือพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลอันเป็นประโยชน์สูงสุด คือการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคให้กับประชาชนให้เห็นผลลัพธ์ในเชิงประจักษ์ที่ทันต่อยุค Digital Transformation ของระบบราชการ 4.0 สนับสนุนหน่วยงานให้เกิด

ผลงานนวัตกรรมรักษา (Preserve) การส่งสมภูมิปัญญาจากอดีตสู่ปัจจุบันรวมถึงเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านงานนวัตกรรมป้องกันควบคุมโรค

อีกทั้งนโยบายกรมฯ ที่ปรับสู่องค์การดิจิทัล โดยเริ่มจัดทำสถาปัตยกรรมองค์กร (EA) ปรับกรอบแนวคิดและใช้โปรแกรมมาสนับสนุนการทำงาน เพื่อต่อยอด (Build Upon) การสร้างองค์ความรู้ใหม่และนวัตกรรมเพื่อรองรับอนาคต ตัวอย่าง เช่น ดำเนินการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรคอัจฉริยะ (Smart Surveillance & Investigation) การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligent) เพื่อค้นหาและวินิจฉัยโรคเป้าหมาย 3 โรค (โรคเรื้อรัง วัณโรค และมาลาเรีย) ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อม ภายในที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เช่น โครงการ “คบเด็กสร้างบ้าน” สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของบุคลากรรุ่นใหม่ สร้างผลงานให้กรมฯ เช่น กิจกรรม การปรับปรุงกระบวนการงานและสภาพแวดล้อมการทำงานไปสู่การเป็น Smart Office การทำงานโดยใช้เทคโนโลยีมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (Smart Workflow) รวมทั้งทบทวนกระบวนการทำงานที่สำคัญและจำเป็น ลดหรือปรับปรุงขั้นตอนกิจกรรมที่ไม่จำเป็นหรือไม่ก่อให้เกิดคุณค่าอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบดิจิทัลมาปรับปรุงกระบวนการภายใน เช่น 1) ระบบ Estimates SM 2) ระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ 3) ระบบ KTB Corporate Online 4) ระบบ DDC Meeting เป็นต้น



ภาพ 9 การนำระบบ digital มาสนับสนุนการทำงาน

จากการส่งเสริม สนับสนุน และผลักดันของผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ กำหนดทิศทางการทำงานชัดเจน ผู้บริหารทุกระดับสนับสนุนและให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์กร มุ่งเน้นสื่อสารกับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วม เกิดการบูรณาการการทำงานที่สอดคล้องและไปในทิศทางเดียวกันทุกระดับทั่วทั้งองค์กร มีกลไกความร่วมมือกับเครือข่ายทุกระดับ ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม อีกทั้งยังมีการทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อกำหนดวิธีการทำงานที่เน้นเชิงรุก นำแนวคิดวิธีการใหม่ๆ มาปรับปรุงและพัฒนาวัฒนธรรมการปฏิบัติงาน การบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและขยายผลการมีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีคุณภาพและพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง และเปิดโอกาสให้บุคลากรสามารถนำเสนอแนวคิดในการพัฒนา ตลอดจนหล่อหลอมค่านิยมและวัฒนธรรมความเป็นพี่เป็นน้อง ก่อให้เกิดการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรทุกระดับกับผู้บริหารและการสื่อสารแบบสองทาง ทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ เกิดผลลัพธ์ที่สามารถลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ประชาชนและเครือข่ายพึงพอใจต่อการดำเนินงานป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพของกรมฯ จนสามารถสร้างภาพลักษณ์ความเชื่อมั่นในการทำงาน ซึ่งยืนยันได้จากผลงานคุณภาพที่ได้รับรางวัลทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

ผลงานที่มีความโดดเด่น

ผลงานเรื่องที่ 1 : Application “ทันระบาด”

- ☒ เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☐ ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☐ มีขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

รูปแบบ/ลักษณะ/ Concept ของผลงาน

Application “ทันระบาด” 1 ใน 7 นวัตกรรมระดับชาติ ปี พ.ศ. 2561 เป็นความร่วมมือของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และความช่วยเหลือทางด้านการสารสนเทศและนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์จากศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC)

คุณค่าต่อประชาชน/ส่วนราชการ/ประเทศ

เป็นชุดซอฟต์แวร์ เพื่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยการสำรวจ คัดชั้นลูกน้ำยุงลาย ติดตามวิเคราะห์และรายงานผลแบบเรียลไทม์ ทั้งนี้ ยังทราบความเสี่ยงก่อนเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก



ภาพ 10 Application ทันระบาด

ผลงานเรื่องที่ 2 : ระบบติดตามผู้ป่วยผ่านแดน Cross Border Disease Control ;CBDC

- ☐ เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☒ ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☐ มีขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

รูปแบบ/ลักษณะ/Concept ของผลงาน

การพัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยผ่านแดนเป็นระบบที่เกิดจากการบูรณาการร่วมกับระหว่างกองโรคติดต่อทั่วไปและศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค เพื่อให้ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศมีระบบสารสนเทศด้านการเก็บข้อมูลผู้ป่วยผ่านแดนนำไปเชื่อมโยงกับข้อมูล ผลการวินิจฉัยโรคแบบ Real-time จากโรงพยาบาลในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ ทำให้ด้านฯ สามารถรับรู้สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น



ภาพ 11 ระบบผู้ป่วยผ่านแดน (CBDC)

คุณค่าต่อประชาชน/ส่วนราชการ/ประเทศ

ส่งผลให้มีประสิทธิภาพในการกักกัน คัดกรอง และติดตามผู้เดินทางระหว่างประเทศที่เดินทางมาจากเขตติดโรค ไม่ให้ผ่านเข้าประเทศตั้งแต่ที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และด้วยความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เช่น ตำรวจตรวจคนเข้าเมืองทำให้ระบบติดตามผู้ป่วยผ่านแดน สามารถตรวจสอบข้อมูลผู้ผ่านแดน ยืนยันและติดตามค้นหา ผู้ป่วยผ่านแดนได้ อีกทั้งระบบยังสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ด้วยระบบแจ้งเตือนแบบ Real-time โดยแจ้งเตือนแก่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค (Emergency Operation Center ; EOC) และทีมสอบสวนโรค (JIT) ทำให้สามารถควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชนได้ทันเหตุการณ์

ผลงานเรื่องที่ 3 : การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance System : TAS)

☐ เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☒ ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☐ มีขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

รูปแบบ/ลักษณะ/Concept ของผลงาน

เป็นระบบเพื่อการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในรูปแบบ Web-based Application โดยประชาชนสามารถร้องเรียนผ่านช่องทางโปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (TAS)



ภาพ 12 ความเชื่อมโยงการดำเนินงานผ่านโปรแกรมเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คุณค่าต่อประชาชน/ส่วนราชการ/ประเทศ

ประชาชนสามารถร้องเรียนการฝ่าฝืนกฎหมายได้ง่ายดาย ตลอด 24 ชม. เพียงระบุข้อร้องเรียนพอสังเขป ไม่จำเป็นต้องทราบข้อกฎหมายมากนัก ช่วยให้ทราบเกี่ยวกับข้อกฎหมายหรือวิธีปฏิบัติ สามารถสอบถามได้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบได้โดยตรง อีกทั้ง เป็นช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ วิชาการ และข้อกฎหมาย เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อมูลของภาครัฐ ด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

ผลงานเรื่องที่ 4 : สถาปัตยกรรมองค์กร (EA) Enterprise Architecture (EA) : a Tool for Digital Transformation

☐ เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน ☐ ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ☒ มีขีดสมรรถนะสูง ทันสมัย

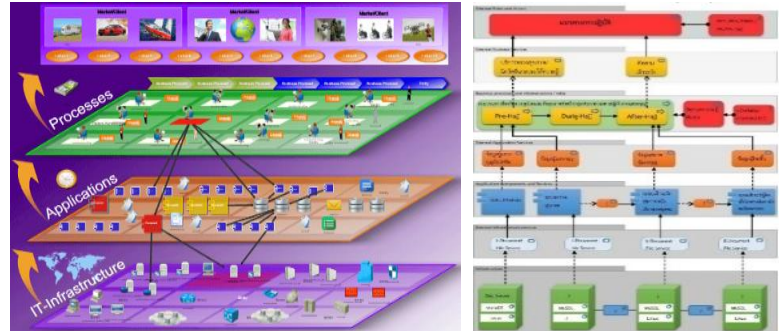
รูปแบบ/ลักษณะ/Concept ของผลงาน

สถาปัตยกรรมองค์กร (EA) Enterprise Architecture (EA) เป็นการปรับเปลี่ยนองค์กรสู่ระบบดิจิทัล ตามนโยบายขององค์กรภาครัฐ การเชื่อมโยงข้อมูล ซึ่งมาจากหลายแหล่งข้อมูล หลากหลายรูปแบบ การนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการตัดสินใจ จำเป็นต้องทำให้อยู่ในรูปแบบมาตรฐานเดียวกัน (Single Data Exchange

Platform) โดยอาศัย การปรับปรุงกระบวนการทำงานขององค์กร (Enterprise Architecture : EA) เพื่อปรับให้กระบวนการทำงานมีความสัมพันธ์กับการนำระบบสารสนเทศ มาใช้เพื่อลดขั้นตอน และเพิ่มประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ

คุณค่าต่อประชาชน/ส่วนราชการ/ประเทศ

สถาปัตยกรรมองค์กร (EA) เป็นทั้งกรอบแนวทาง (Framework) และขั้นตอนวิธี (Method) รวมทั้งกฎกติกาและกระบวนการมาตรฐานต่างๆ ที่ช่วยในการวิเคราะห์และออกแบบงาน รวมทั้งเป็นเครื่องมือในการจัดทำแผน และพัฒนา



องค์กร ประกอบต่างๆ ขององค์กร เพื่อพัฒนาทักษะและสนับสนุนการทำงานขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงจาก “วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์” ขององค์กรให้กลับกลายเป็น “ผลลัพธ์ที่เป็นจริง” ช่วยให้ผู้บุคลากรของกรมฯ เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อน สร้างบรรยากาศที่ดี ส่งเสริมการเรียนรู้ มีความยืดหยุ่น สามารถทำงานได้ทุกที่ทุกเวลาบุคลากรเกิดแรงผลักดันไปสู่การปฏิบัติงานตามนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวิสัยทัศน์ของกรมฯ

เป้าหมายต่อไปในอนาคต

กรมควบคุมโรค มีเป้าหมายการดำเนินการในอนาคต ของการก้าวสู่การเป็นระบบราชการ 4.0 ดังนี้

กรมฯ วางเป้าหมายใน 20 ปีข้างหน้า ภายในปีพ.ศ.2580 ตั้งเป้าที่จะบรรลุความสำเร็จ โดยเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ซึ่งมี 5 ประเทศ ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์ ลาว และจีน ใน Position 3 มิติ คือ เชิงองค์กร เชิงแผนงาน และเชิงโปรแกรม ระบบการป้องกันควบคุมโรคของประเทศไทยต้องเป็นหลักประกันให้ประเทศได้ว่า ไม่ว่าจะเป็นโรคใดเกิดขึ้น สามารถป้องกันได้ และที่สำคัญกรมฯ ดำเนินการ

ระยะที่ 1 การปรับโครงสร้างของระบบ (System reform)

ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (Overall Strengthening) เตรียมรับการประเมินระหว่างประเทศ Joint External Evaluation

ระยะที่ 3 สร้างความยั่งยืน (Towards Sustainability)

ระยะที่ 4 สู่ความเป็นเลิศ (System Achievement)



ภาพ 14 เป้าหมายการดำเนินการในอนาคต

กรมฯ ดำเนินการTransformation 3 เรื่อง คือ

1. Digital Transformation กรมฯ ได้ Transform Supply size ตัวระบบที่กำลังจะเกิดขึ้น นำข้อมูล Plan point ของประชาชนมาเป็นตัวกำหนด โดยที่ประชาชนไม่ต้องส่งข้อมูลให้ แต่ข้อมูลจะผ่าน Platform ทั้งหมด ตัวอย่าง เช่น 1) TeleMed to TeleHealth 2) VR for Smart Training 3) AR for Smart Operation

2. Technology Transformation ตัวอย่างเช่น 1) Genomics and Precision Health โรค NCD และ CD กรม 2) การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับและหนอนพยาธิ ด้วยปัญญาประดิษฐ์ 3) การใช้ปัญญาประดิษฐ์คัดกรองวัณโรค

3. HR Transformation การเปลี่ยนแปลงบุคลากร Concept คือ Rethink, Reimagining, Reset สิ่งหนึ่งที่กรมฯ ได้เตรียมไว้ คือ 1) Cloud สำหรับจัดเก็บข้อมูล 2) HR Information Chabot & Conversation Platform ช่วยในการสื่อสารในองค์กร 3) Block Chain ที่ได้ร่วมกับ KTB ในการจ่ายค่าตอบแทน 4) AI สำหรับ Recruitment & Candidate 5) Virtual Reality (VR) เปิดประสบการณ์บุคลากรใหม่ และการฝึกอบรม และ 6) Machine Learning หรือ E-learning สำหรับพัฒนาบุคลากร

การเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ 3 เรื่องนี้ เกิดขึ้นได้ คือ 1) คน เพราะในส่วนของกรมฯ เชื่อว่าคนเป็นสินทรัพย์ที่มีค่ามากที่สุด และเชื่อว่าคนของกรมฯ ควรได้รับการพัฒนาและเติบโตควบคู่ไปกับองค์กรในทุกมิติ 2) โครงสร้าง ซึ่งมีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยโครงสร้างที่ไม่เป็นทางการของกรมฯ นั้น ไม่มี Generation Gap มีความเป็นศิษย์เป็นอาจารย์ มีความเป็นพี่เป็นน้อง และสุดท้าย คือ 3) การที่กรมฯ ยึดถือวัฒนธรรมที่มุ่งสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับประชาชนเป็นหลัก

รางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ

1) ประเภทนวัตกรรมบริการ ระดับดีเด่น 2 ผลงาน

1.1 ผลงาน : ชุดซอฟต์แวร์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคใช้เลือดออกอวัยวะ โดยกองโรคติดต่อ นำโดยแมลง

กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง ได้พัฒนาซอฟต์แวร์ชุด “ทันระบาด” (TANRABAD) ประกอบด้วย 4 แอปพลิเคชัน ได้แก่ 1) ทันระบาดสำรวจ 2) ทันระบาดติดตาม 3) ทันระบาดรายงาน และ 4) ทันระบาดวิเคราะห์ เพื่อนำไปสู่การลดการแพร่กระจายของโรค สามารถทราบข้อมูลในเชิงพื้นที่ สามารถติดตาม วิเคราะห์ และรายงานสถานการณ์ ความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพ 15 ชุดซอฟต์แวร์ชุด “ทันระบาด”

ประสิทธิภาพ แม่นยำ และรวดเร็ว โดยหลังจากการนำ “ทันระบาด” มาใช้ ส่งผลให้การระบาด ในปี พ.ศ. 2561 ชะลอลงจากการคาดการณ์ว่าแนวโน้มผู้ป่วยคล้ายคลึงกับปีระบาดใหญ่ พ.ศ. 2558 ซึ่งอาจมีจำนวนผู้ป่วย 130,000 ราย โดยลดลงเหลือประมาณ 85,840 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.97 อีกทั้ง ลดค่ารักษาพยาบาล และลดต้นทุนค่าเสียโอกาสของประเทศได้กว่า 330 ล้านบาท

1.2 ผลงาน : นวัตกรรมการให้บริการรักษามาลาเรียอย่างแม่นยำในพื้นที่ห่างไกล ตามแนวชายแดนไทย โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่



ภาพ 16 อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจ แบบ Modified Fluorescent Spot Test และความคุ้มค่าในการตรวจภาวะบกพร่องเอนไซม์

สคร.1 เชียงใหม่ ร่วมกับคณะเทคนิคการแพทย์ ม. เชียงใหม่ พัฒนาเครื่องมือ อุปกรณ์ และวิธีการตรวจแบบ Modified Fluorescent Spot Test ขึ้น เพื่อคัดกรองหาผู้ป่วยมาลาเรียชนิดไวแวกซ์ที่มีภาวะบกพร่องเอนไซม์ G6PD ก่อนจ่ายยารักษา ที่สามารถนำไปใช้ในพื้นที่ห่างไกลได้อย่างแม่นยำ ทราบผลภายใน 5 นาที

นอกจากนี้ เชื้อมาลาเรียชนิดไวแวกซ์ เป็นชนิดเรื้อรัง ผู้ป่วยต้องกินยานาน 14 วัน เกิดปัญหาการรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ทำให้เกิดการดื้อยา จึงได้พัฒนาภาพสัญลักษณ์แทนตัวหนังสือบนซองยาเพื่อบอกวิธีการกินยารักษามาลาเรีย เพื่อให้ผู้ป่วยกินยา ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน ผลจากการพัฒนาดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ป่วยมาลาเรียในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือลดลงในปี 2557 พบผู้ป่วยลดลงร้อยละ 73.90 และในปี 2561 อัตราการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียหายขาด คิดเป็นร้อยละ 99.8 (ภาพรวมประเทศ 98.63) จากการคัดกรองพบผู้ป่วยมาลาเรียจากภาวะพร่องเอนไซม์ G6PD ร้อยละ 4.59

2) ประสิทธิภาพการบริการ ระดับดี

ผลงาน : รูปแบบเฝ้าระวังการกลับมาระบาดซ้ำของโรคเท้าช้างในอำเภอสุโขทัย โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

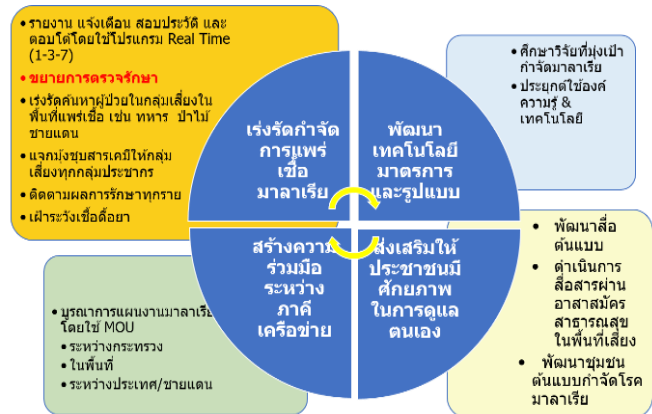
โรคเท้าช้าง หรือ Lymphatic filariasis มีสาเหตุจากหนอนพยาธิตัวกลม Wuchereria bancrofti ,Brugia malayi ซึ่งจากสถิติขององค์การอนามัยโลก พบว่า ประมาณ 90.2 ล้านคนที่เป็นโรคเท้าช้าง มีสาเหตุจากพยาธิ Wuchereria bancrofti กว่า 81.6 ล้านคน และประมาณ 8.6 ล้านคน มีสาเหตุจาก B. malayi โดยสองในสามของผู้ติดเชื้อ มีถิ่นอาศัยในประเทศอินเดีย จีน อินโดนีเซีย ส่วนที่เหลืออาศัยตามประเทศต่างๆ ในทวีปเอเชียและแปซิฟิก รวมทั้งประเทศไทยด้วย ถึงแม้ว่าองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ประเทศไทยประสบผลสำเร็จในการกำจัดโรคเท้าช้างไปแล้วก็ตาม โดยในปี 2560-2562 มีอัตราการตรวจพบเชื้อไมโครฟิลาเรีย 0.10 ,0.18 ,0.27 ตามลำดับ หลังจากประเทศไทยได้รับประกาศความสำเร็จในการกำจัดโรคเท้าช้างมาแล้วเมื่อกันยายน 2560 แต่มาตรการการเฝ้าระวังป้องกันการกลับมาระบาดซ้ำของโรคเท้าช้างยังต้องดำเนินการทุกปี โดยในปัจจุบัน สคร.12 สงขลา ได้นำรูปแบบการเฝ้าระวังรูปแบบใหม่นี้ เข้าดำเนินการในพื้นที่อำเภอสุโขทัย ซึ่งผลสำเร็จในครั้งนี้ จะดำเนินการขยายผลสู่อำเภออื่นๆ ในพื้นที่แพร่โรคเก่าอีกหลายพื้นที่ต่อไป

3) ประเภทการบริการที่เป็นเลิศ ระดับดี

ผลงาน : มาลาเรียชุมชน บริการที่เข้าถึงการตรวจรักษามาลาเรียในหมู่บ้านแพร่เชื้อ โดย กองโรคติดต่อนำโดยแมลง

โรคไข้มาลาเรียเป็นโรคติดต่อมาโดยยุงก้นปล่อง ซึ่งเป็นยุงที่อาศัยอยู่ในป่าเขา แหล่งน้ำตามธรรมชาติ พื้นที่แพร่เชื้อมาลาเรียส่วนใหญ่ จึงเป็นพื้นที่ทุรกันดารและห่างไกล ผู้ป่วยมาลาเรียส่วนใหญ่พบตามบริเวณชายแดน ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน จากข้อมูลตั้งแต่ปี 2555 ถึง 2560 ผู้ป่วยมาลาเรียได้รับการรักษาจากมาลาเรียชุมชน 27,013 ราย โดยสรุปสถานการณ์โรคไข้มาลาเรียที่มารับบริการที่มาลาเรียชุมชนลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยวัดจากอัตราการพบเชื้อมาลาเรีย (Malaria Positivity Rate: MPR) จากร้อยละ 12.3 ในปี 2555 เหลือเพียงร้อยละ 2.1 ในปี 2560

นอกจากนี้กลุ่มบ้านที่มีการแพร่เชื้อลดลง จาก 2,376 กลุ่มบ้านในปี 2555 เหลือ 947 กลุ่มบ้าน ในปี 2560 สำหรับจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคไข้มาลาเรีย (กองยุทธศาสตร์และแผน กระทรวงสาธารณสุข) ปี 2556 ผู้เสียชีวิตจำนวน 47 รายอยู่ในพื้นที่แพร่เชื้อมาลาเรีย 32 ราย (ร้อยละ 68) และ ปี 2560 ผู้เสียชีวิตจากพื้นที่แพร่เชื้อมาลาเรียลดลง เหลือ 4 ราย จากทั้งหมด 15 ราย (ร้อยละ 27)



ภาพ 17 จุดเน้นของแผนปฏิบัติการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย พ.ศ. 2560-2564 ตามยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. 2560-2569

รางวัลเลิศรัฐ สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม

1) ประเภทเปิดใจใกล้ชิดประชาชน (Open Governance) ระดับดีเด่น

ผลงาน : เปิดระบบ เปิดใจ ประชาชนร่วมลดภัยบาดเจ็บทางถนน กรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรค มีนโยบาย ทิศทางการมีส่วนร่วมของประชาชน ผ่านการกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ที่ให้ความสำคัญกับประชาชนและการพัฒนาความร่วมมือด้านการป้องกันควบคุมโรคกับภาคีเครือข่ายการทำงานของกรมฯ ผู้บริหารถ่ายทอดนโยบายและทิศทางการมีส่วนร่วมของประชาชน ไปยังบุคลากรขององค์กร รวมทั้งเครือข่าย โดยการจัดประชุมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกจากนี้ยังได้มีการสร้างวัฒนธรรม วิธีการปฏิบัติงานผ่านค่านิยม MOPH และค่านิยมการใส่ใจประชาชน (People Center) ที่เน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ และการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (Originality) ที่เน้นการสร้างนวัตกรรมบริการประชาชน การสะท้อนป้อนกลับข้อมูลข่าวสาร นอกจากนี้ กรมยังมีกระบวนการที่สำคัญในการเปิดระบบเปิดใจ (Open Governance Open Mind) ที่มีกลไกการจัดการข้อมูลแล้วสื่อสารและรับข้อมูลกลับจากการสื่อสารความเสี่ยงและกระบวนการสร้างการรับรู้ ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนรู้เท่าทันโรค (Health Literacy)

เปิดระบบ เปิดใจ (Open Governance Open Mind)

เริ่มจากการเปิดระบบราชการ โดยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น 1) สื่อโทรทัศน์/สื่อวิทยุ 2) หนังสือพิมพ์/นิตยสาร 3) สื่อบุคคล 4) สายด่วน 1422 เป็นต้น โดยมีการ



ภาพ 18 การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารต่อกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย กรมควบคุมโรค

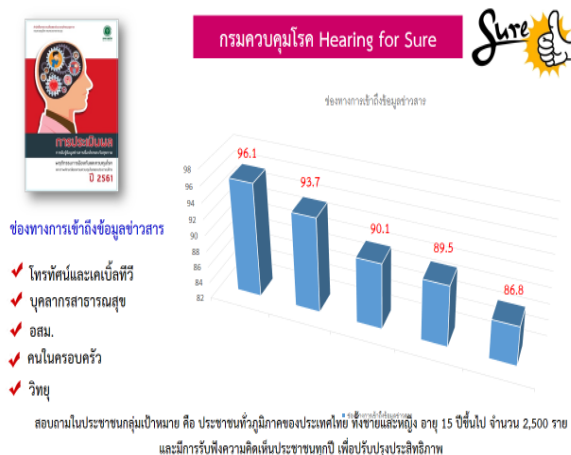
เลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย คือ 1) การสื่อสารกับประชาชนและกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้สามารถติดตามข่าวสารและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำทุกวัน ติดตามรายงานพยากรณ์โรคประจำสัปดาห์/ฤดูกาล/ประจำปี เพื่อให้เฝ้าระวังและป้องกันตนเองจากการเจ็บป่วย ตลอดจนการสอบถามข้อมูลด้านโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงรับฟังปัญหาและข้อร้องเรียน 2) การสื่อสารภายในองค์กร เพื่อให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญ

รวมทั้งข้อมูลนโยบาย จุดเน้นกิจกรรมความเคลื่อนไหวในองค์กรบุคลากรสามารถ นำข้อมูลไปเผยแพร่ต่อ 3) การสื่อสารระหว่างองค์กร เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกิดความร่วมมือในการจัดการปัญหา การบูรณาการ ประสานความร่วมมือ และสามารถสื่อสารข้อมูล มาตรการ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน สร้างความเข้าใจระหว่างหน่วยงาน 4) การสื่อสารกับสื่อมวลชน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันเวลา สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ สร้างการรับรู้ให้กับประชาชนในวงกว้าง และเพื่อลดการเผยแพร่ข้อมูลที่คลาดเคลื่อน โดยการเข้าถึงข้อมูล

กรมได้จัดตั้งสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นหน่วยงานกลางในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากช่องทางต่าง ๆ มาวางแผน จากผลการสำรวจประชาชนทั่วประเทศ พบว่าโทรทัศน์และเคเบิลทีวี ประชาชนสามารถเข้าถึงมากที่สุด รองลงมาคือ บุคลากรสาธารณสุข อสม. คนในครอบครัว และสื่อวิทยุ ตามลำดับ ผลการสำรวจทำให้กรมสามารถวางแผนเลือกช่องทางในการสื่อสารในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารการเปิดระบบราชการได้ตรงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าเรื่องใดเสี่ยงมากจะนำเสนอผู้บริหารภายใน 24 ชั่วโมง และกำหนดกลวิธีในการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยน

พฤติกรรม ส่งเสริม สนับสนุน ดำเนินการจัดกิจกรรมด้านการณรงค์โรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนศึกษา วิเคราะห์วิจัย รูปแบบการเฝ้าระวัง ตอบโต้สื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพทั้งภายในและภายนอกประเทศที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์กรมควบคุมโรคได้อย่างทันทั่วทั้งที่

นอกจากนี้ กรมยังได้ออกแบบวิธีการและช่องทางในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในเชิงรุก เช่น การสำรวจความคิดเห็น/ความพึงพอใจต่อการรับรู้ข่าวสารองค์ความรู้และภาพลักษณ์ของกรมฯ การจัดทำ DDC Poll โรค เป็นต้น และเชิงรับโดยเปิดช่องทางในการรับฟังความคิดเห็นทางโทรศัพท์ สายด่วน 1422 ศูนย์รับข้อร้องเรียน Social Media (Line Application facebook E-mail Website) กล่องรับความคิดเห็น เป็นต้น สำหรับช่องทางรับฟังความคิดเห็นที่เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way Communication) เช่น สายด่วน 1422 ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่คอยรับเรื่อง 24 ชั่วโมง ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ศูนย์ข้อมูลข่าวสารราชการ



ภาพ 19 ผลการสำรวจความคิดเห็นประชาชนผ่านช่องทางต่าง ๆ

สำหรับร้องเรียน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ประชาชนทั่วไปผู้มาติดต่อราชการ/ผู้ได้รับผลกระทบ (ระยะเวลาการตอบสนองข้อร้องเรียน ภายในระยะเวลา 15 วันตั้งแต่วันที่รับเรื่อง)



ภาพ 20 การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนทั้งเชิงรุกและเชิงรับ

การพัฒนานวัตกรรมที่มุ่งเน้นให้ประชาชนรู้เท่าทันโรค (Health Literacy)



ภาพ 21 Application “กตดูรู้โรค”

การพัฒนานวัตกรรมเพื่อนำความคิดเห็นของประชาชนที่ได้มาปรับปรุงระบบและกระบวนการบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ตลอดจนเพื่อสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับรู้และมีแนวทางในการป้องกันตนเอง เช่น Application “ทันระบาด” ในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก แบบหลายมิติ และเป็นมาตรฐานเดียวกันในระดับประเทศ ถูกออกแบบมาเพื่อจัดการการเกิดโรคไข้เลือดออก แบบ One-stop service การพัฒนา “กตดูรู้โรค” (รู้กันทันโรค) ใช้สำหรับเผยแพร่เชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพให้กับประชาชนและภาคีเครือข่ายผ่านทางสื่อออนไลน์ โดยมีการปรับปรุงแบบการแสดงผลให้สามารถดูข่าวสาร สื่อสุขภาพได้ง่ายขึ้น อีกทั้งยังให้มีการแจ้งเตือนไปยังผู้ใช้งานเมื่อมีข่าวสารหรือสื่อเรื่องโรคและภัยสุขภาพใหม่ ๆ การพัฒนาโปรแกรมระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance System : TAS) เพื่อการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในรูปแบบ Web-based Application เป็นต้น

กรมควบคุมโรคได้บูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ข้อมูล 3 ฐาน ผู้เสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนน ระหว่าง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถยนต์

ข้อมูลการบาดเจ็บทางถนนของประชาชน ที่มีมากกว่า 3 ปี ทำให้มองเห็นแนวโน้มการบาดเจ็บที่เป็น ปัญหาของพื้นที่ ข้อมูลที่ได้จะถูกนำเสนอในเวทีการประชุม ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

เป็นประจำทุกเดือน เพื่อเชื่อมโยงกับข้อมูลของส่วนราชการอื่นและข้อมูลความต้องการของภาคประชาชน ต่อมา ฐานข้อมูลการบาดเจ็บ ได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพสูงขึ้น เพื่อให้เห็นเป็นภาพปิกมุดจุดเกิดเหตุ ด้วยโปรแกรม Just One Click (JOC) เพื่อให้เห็นภาพร่วมกันถึงจุดเกิดเหตุ ที่ควรได้รับการแก้ไข ปัญหา ตามบริบทพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาต่อยอดเทคโนโลยีด้วยโปรแกรม GIS for RTI ซึ่งจะช่วยรายงานผล ณ จุดเกิดเหตุแบบ Real Time เพื่อสะท้อนปัญหาที่เป็นสาเหตุให้เกิดการบาดเจ็บทางถนน และวางแผนในการ ป้องกันการบาดเจ็บ

ผลสำเร็จจากการเปิดระบบราชการโดยประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง



ภาพ 23 TAS ระบบเฝ้าระวังเมอร์สจากตะวันออกกลาง

ข้อมูลที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ได้สร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน สะท้อนถึงความเข้มแข็งของ ระบบสาธารณสุขของประเทศ ที่ทุกคนเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วม เพื่อแก้ปัญหาโรค/ภัยสุขภาพของประเทศอย่างแท้จริง ทำให้การ จัดการด้านป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพในภาพรวมของประเทศ มีการบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ ระบบเฝ้าระวังมีการตรวจจับได้เร็ว เป็นแบบเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ และมีการนำข้อมูล มาใช้ ประโยชน์จริง การเตรียมความพร้อมและตอบโต้ต่อโรค/ ภัยสุขภาพมีประสิทธิภาพ โดยทุกคนเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วม การพัฒนาการจัดการความรู้ งานวิชาการ วิจัยและพัฒนา แก้ปัญหาโรค/ภัยสุขภาพของประเทศอย่างแท้จริง การพัฒนา และปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง มีความสะดวก รวดเร็ว ตอบสนองได้ทันต่อสถานการณ์ และการพัฒนาบุคลากรเป็น ระบบและต่อเนื่องเกิดความยั่งยืนของงาน

ตัวอย่างความสำเร็จที่สำคัญระดับประเทศ ในด้านการเปิดระบบเปิดใจให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการป้องกันโรคต่างๆ ที่สำคัญของกรมฯ ทำให้สามารถสกัดกั้นโรคระบาดร้ายแรงที่เข้ามาในประเทศไทย ได้แก่ โรค MERS Co -V จากตะวันออกกลาง ทำให้ไม่มีการระบาดและลดผลกระทบทางสังคม และการสูญเสีย



TAS ระบบเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ภาพ 22 TAS ระบบเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ทางเศรษฐกิจหลายร้อยล้านบาท ด้วยช่องทางที่หลากหลาย ทำให้การสื่อสารมีความรวดเร็วตรงตามความต้องการของประชาชน สามารถนำข้อเสนอกำหนดกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคและแก้ไขปัญหาต่างๆ ในพื้นที่ได้อย่างทัน่วงที

ผลการดำเนินการทำให้ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกส่งจดหมายถึงนายกรัฐมนตรีชื่นชมความสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคเมอร์สของกระทรวงสาธารณสุขไทย นับเป็นชัยชนะครั้งยิ่งใหญ่ของประเทศ ภูมิภาค และโลก ไม่มีผู้ป่วยเพิ่มสะท้อนถึงความเข้มแข็งของระบบทีมบุคลากรความร่วมมือรัฐและเอกชน และระบบหลักประกันสุขภาพ เอื้อต่อความสำเร็จในการควบคุมโรค



ภาพ 24 Dr. Margaret Chan แสดงความชื่นชมต่อความสำเร็จในการควบคุมสถานการณ์โรคเมอร์ส

2) ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (Effective Change) ระดับดี

ผลงาน : รัฐ ราษฎร์ ร่วมใจ ด้านภัยโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

กรมฯ มีการสนับสนุน และเสริมสร้างศักยภาพความเข้มแข็งของภาคประชาชน เพื่อเข้ามามีส่วนร่วม โดยดำเนินงานตามมาตรการ เชิงรุกเพื่อป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน มีมาตรการลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งในปี 2561 ประชาชนมีความปลอดภัยถูกสุนัขกัดน้อยลง มีความปลอดภัยลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขที่มิเชือกกัด เนื่องจากสัตว์ได้รับการฉีดวัคซีนทุกตัว เครือข่ายภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน มีความมั่นคงในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สคร.7 ได้ขับเคลื่อนตัวแบบโดยเสริมสร้างให้เทศบาลตำบลท่าพระรับฟังข่าวสารจากประชาชนทุกช่องทาง มีการลงนาม MOU เปิดโอกาสให้ประชาชนจัดการปัญหา “ธรรมนุญสุขภาพ” ให้ประชาชนมองความสำเร็จด้วยตนเอง และร่วมชื่นชม succession story เพื่อขยายผลไปยังพื้นที่อื่น



ภาพ 25 โมเดล (Model) การขับเคลื่อนการทำงานแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำไปสู่การขยายผลการทำงานแบบมีส่วนร่วม

