

นักวิชาการ หนุน “รีบรถ” มาแล้วขับ ชงตั้งรัฐติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่



รศ. ดร.ปกปอง ศรีสินิท คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มร.) เปิดเผยว่า เห็นด้วยกับการที่สำนักงานอัยการสูงสุดได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการฟ้องคดีให้พนักงานอัยการขอให้ศาลสั่งรีบรถของกลางได้ หากพิจารณาแล้วเห็นว่าพฤติการณ์ของผู้ต้องหามาแล้วขับมีลักษณะเป็นการขับรถโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือความเดือดร้อนของผู้อื่น โดยหลักในการรับทรัพย์ที่ใช้ในการกระทำความผิดจะดำเนินการเฉพาะฐานที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำโดยเจตนาเท่านั้น ดังนั้นผู้ที่รู้ในเบื้องต้นอยู่แล้วว่าตัวเองมาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดแล้วยังไปขับรถย่อมแสดงถึงเจตนาอย่างชัดเจนที่จะฝ่าฝืนกฎหมาย โดยหลักการจึงสามารถรีบรถได้

“เห็นด้วยหากศาลอาจจะมีคำสั่งรีบรถของคนที่มาแล้วขับ เพราะการรับทรัพย์เป็นการรับเพื่อไม่ให้เข้าไปทำผิดอีกในอนาคต แต่โดยหลักการแล้วต้องไม่ใช้การนำมาใช้เป็นกรณีทั่วๆ ไป มันต้องอยู่บนหลักพื้นฐานของ การลงโทษที่ได้สัดส่วนและมีเหตุจำเป็น ยกตัวอย่างการรีบรถคนมาแล้วขับในประเทศฝรั่งเศสก็จะรับเฉพาะกรณีร้ายแรง เช่น กระทำผิดซ้ำ หรือมาแล้วขับจนก่อให้เกิดอุบัติเหตุมีคนตายหรือบาดเจ็บ เป็นต้น” รศ. ดร.ปกปอง กล่าว

รศ. ดร.ปกป้อง มองว่าการยกระดับมาตรการความรุนแรงทางกฎหมาย เพื่อแก้ไขปัญหาเป็นสิ่งที่กระทำได้ แต่ในเชิงทฤษฎีแล้วหากไม่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง แม้กฎหมายจะมีโทษรุนแรงเพียงใดคนก็จะไม่เกรงกลัว ฉะนั้นต่อให้เราเพิ่มโทษปรับลดลงหรือเพิ่มโทษปรับเป็นร้อยเท่าสองร้อยเท่า แต่ถ้าไม่มีการบังคับใช้กฎหมาย ไม่มีการจับ การปรับจริงๆ หรือยังปราบกฎหมายให้สินบนเจ้าหน้าที่ หรือมีการขอให้ล้มคดี ขอให้ปล่อยตัวคนมาแล้วขับ ที่สุดแล้วก็จะไม่มีใครเกรงกลัวกฎหมาย ฉะนั้นหัวใจสำคัญของเรื่องนี้จึงไม่ใช่การเพิ่มโทษ แต่ต้องยุ่งยากในการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ดังนั้นควรจะกำหนดให้คำว่าที่ตั้งค่าติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่ เพื่อสร้างความโปร่งใสในการทำงานที่แท้จริง ไม่ใช่คุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่สุจริต จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมาแล้วขับมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ส่วนกรณีผู้กระทำความผิดโดยไม่ได้ใช้รถของตนเองว่า หากมีพบว่าทรัพย์นั้นเป็นของคนอื่นที่ไม่ได้รู้เห็นเกี่ยวกับการกระทำความผิด เจ้าของทรัพย์สามารถขอคืนทรัพย์หรือคืนดังกล่าวได้ แต่หากบุคคลผู้เป็นเจ้าของรถให้ยึดรถโดยรู้ว่าผู้ที่ยึดนนมีอาการเมまい และจะนำรถของตนไปขับ กรณีเช่นนี้จะสามารถริบรถได้ เพราะถือว่าได้มีส่วนรู้เห็นกับการที่ผู้อื่นมาแล้วขับ และได้กระทำความผิด รายละเอียดเหล่านี้ คือหลักกฎหมายที่มีอยู่เดิมแล้ว โดยไม่ต้องไปแก้ไข หรือปรับปรุงเพิ่มเติม

ข่าว NBT Connexx

รูปภาพ



เอ็นบีที คอนเนค

สถานีโทรทัศน์แห่งประเทศไทย

15 มิ.ย. 68 ผู้เข้าชม 171

แชร์ข่าว

[ໜ້າເຊັກ](#) > [ຂ່າວກ່າວປະ](#)

ນັກວິຊາການ ມຣ. ຮູບຣົດ ເມາແລ້ວຂັບ ຊົງດໍາວຈຕິດກລ້ອງ ຂະນະປະກົບຕີເຫັນກໍ

[ຖານເສດຖະກິນ](#)

15 ພຶ.ພ. 2568 | 10:23 ນ.

ວິປະດຕລ່າສຸດ : 15 ພຶ.ພ. 2568 | 10:32 ປ.

ນັກວິຊາການຮຽນຄາສຕົກ ເທິງດ້ວຍກົບແນວປະກົບຕີເຫັນກໍ “ເມາແລ້ວຂັບ” ຂອງວິຍາການ
ຮູບຮອບໃຫ້ຄາລສັ່ງຮຽນຂອງກາລາ ແຫດເວັບວ່າສະຫຼັບເຈດນາທຳໄຟຟັກງູ້ນາຍ ຍາກ
ເຄສີຮັ້ງເສົາກໍາເຊັນນີ້ ຮະບູບນັກຕົກລົງຈົ່ງຈົ່ງປັບປຸງວ່າການເພີ່ມໄທກໃຫ້ຮູບແຮງ
ຂັບ ແນະດໍາວຈຕິດກລ້ອງຂະນະປະກົບຕີເຫັນກໍ

ຮ.ສ. ດຣ.ປັກປັບອັງ ສරිසັກ ຄະນະຕີຄະນະ-ນັດສາສຕົກ ມາວິກຍາຂໍ້ຍຮຽນຄາສຕົກ (ນ.ຮ.) ເປີດເພີ່ມວ່າ ເທິງດ້ວຍ
ກົບການກໍາສຳເນົາກົງຈານອ້າຍການສຸດໄດ້ກໍາໜັດແນວການປະກົບຕີໃນການພັດທະນາຕີເຫັນກໍ
ສັ່ງຮຽນຂອງກາລາໄດ້ ກໍາພົວມາດນາມແລ້ວເຫັນວ່າພຸດທະນາຕີເຫັນກໍທີ່ກົບງູ້ນາຍ
ບັນດາໂດຍໄປກໍາເປົ້າທີ່ກົບງູ້ນາຍປລອດກົດກໍາທີ່ກົບງູ້ນາຍເພື່ອດັບອຸນຂອງຜູ້ອື່ນ

ໂດຍຫັກໃນການຮັບຮົດກໍທີ່ໃຊ້ໃນການຮະກໍາຄວາມມີດະນາເປັນການເວົ້າຫຼາຍກໍາທີ່ຜູ້ຮະກໍາຄວາມມີດະນາ
ໂດຍເຈດນາເກົ່ານັ້ນ ດັ່ງນັ້ນຜູ້ຮູບຮັບເຫັນວ່າຕົວເຈດນາກົບກໍວ່າກົບງູ້ນາຍແລ້ວຢ່າງໄປບັນດາ
ຢ່ອນແສດລົງເຫັນວ່າກົບງູ້ນາຍໄດ້ກໍາສຳເນົາກົງຈານທີ່ກົບງູ້ນາຍ ໂດຍຫັກການຈົ່ງສາມາດຮັບຮົດກໍາຕົວ

“ເທິງດ້ວຍຫາກຄາລາຈາວຈະນີ້ມີສຳເນົາສັ່ງຮຽນຂອງຄະນະ-ນັດສາສຕົກທີ່ເມາແລ້ວຂັບ ເພຣະການຮັບຮົດກໍເພື່ອໄປໃຫ້ເຫັນ
ໄປກໍາເປົ້າກົດກໍທີ່ໃນອານາຄາ ແຕ່ໄດ້ຫັກການແລ້ວຕ້ອງໄຟຟັກການເມາໃຫ້ເປັນກຣໍາລົ່ວງຈຳກົດກໍາຕົວ
ພື້ນຖານຂອງກາລາໄດ້ສຳສັນແລ້ວເຫັນກໍວ່າກົບງູ້ນາຍ

ຍັກຕົວວ່າຢ່າງການຮັບຮົດຄະນະແລ້ວຂັບໃນປະເທດເກສົງເຮັດວຽກນິກົມບັນຍາ ແລ້ວ ກະກໍາມີດ້າ
ຮ້ອມເມາແລ້ວຂັບຈຸນ່າໄວ້ໃຫ້ເກີດອຸບັນເຫດຸມັກຕາຍຫຼືອນດັບເຈັບ ເປັນຕົ້ນ” ຮ.ສ. ດຣ.ປັກປັບ ກລ້າວ

ນັກວິຊາການຮຽນຄາສຕົກ ກລ້າວວ່າ ການຍະດັບມາດການຄວາມຮູນແຮງການກົບງູ້ນາຍເພື່ອແກ້ໄປປັນຫາເປັນ
ສົ່ງທີ່ກົບງູ້ນາຍ ແຕ່ໃນເຈດນາກົງຈານໄປເກົ່ານັ້ນ ລະບົບກໍາຕົວທີ່ກົບງູ້ນາຍຈະນີ້ໄກ
ຮູບຮັບຮັບເພື່ອໃດຄົບຈົງໄປເກົ່ານັ້ນ ລະບົບຕ່ອງໄຟຟັກການເມາໃຫ້ເປັນກຣໍາລົ່ວງຈຳກົດກໍາຕົວ
ສອງຮ້ອຍແກ່

ແຕ່ກໍາໄປມີການບັງຄັບໃຫ້ກົບງູ້ນາຍ ໄປມີການຈົ່ງ ການປັບປຸງຮັບຮົດຈົ່ງຈົ່ງ ແມ່ນກົບງູ້ນາຍຈະນີ້ໄກ
ມີການຂອງໄກສັນດີ ຂອງໄກປ່ອມີການສັນດີກົບງູ້ນາຍ ທີ່ສຸດແລ້ວກົງຈານໄປມີກົບງູ້ນາຍ ຈະນັບກັວໃຈ
ສັກປຸນອອງເຮັດເນື້ອງໄຟຟັກການເພີ່ມໄກ

ก็งนี้ อยู่ที่การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ดังนี้เนคຽวนะ: ทำหนดให้ดำเนินการที่ตั้งแต่เดือนตุลาคมของปี ประภัยที่มาที่ เพื่อสร้างความโปร่งใสในการดำเนินการที่ทำหน้าที่และคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่สูงชัด จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายเนาเลวขึ้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข่าวที่เกี่ยวข้อง

- ๒๘ นาทีที่แล้ว
| ต้ายอดผลหอยวันนี้ที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๘
| เอกพลารงวัลและซองทางสังคัดสด
- ๔ วันที่แล้ว
| สำนักงาน ก้าวไป ต้อง “ประชาสันติ ประชาสันติปัจจุบัน” นำทัพ JBC
| ไทย-กัมพูชา
- ๖ วันที่แล้ว
| ต้ายอดผลการออกตรวจวัลลลักษณ์อนามัย ๕ ก. ส.ว.๑
| ๑๖ มิ.ย.๖๘ ตรวจสอบสถานที่
- ๗ ชั่วโมงที่แล้ว
| ต้ายอดผลการออกตรวจวัลลลักษณ์อนามัย ๕ ก. ส.ว.๑
| ๑๖ มิ.ย.๖๘
- ๑๐ ชั่วโมงที่แล้ว
| สถาพาพาคัวบันนี่ -21 มิ.ย.ก้าวไปไทยฟันฟากของ ๔๐ - ๖๐ %
| กกบ.ฟบต.ก. ๔๐ - ๖๐ %

รศ. ดร.ปักป้อง กล่าวต่อไปว่า “ผู้ที่กระทำการค้ามนต์โดยไม่ได้ใช้รถของตนเองว่า หากมีพบร่องรอยบันบีบนของคนอื่นที่ได้รู้เห็นก็ยังกับการกระทำความผิด เว็บของงรัฐบาลการดูคืนทรัพย์หรือรถคันเดิมกล่าวได้ แต่หากบุคคลอื่นเป็นเจ้าของรถได้ยึดรถโดยรุกรานผู้ที่ยึดรถมีการบนา และจะนำรถของตนไปขับ

กรณีเช่นนี้สามารถรับรถได้ เพราะถือว่าได้มีส่วนรู้เห็นกับการกระทำความผิดอย่างเดียวกัน แล้วได้กระทำการค้ามนต์ รายละเอียดเหล่านี้ คือหลักกฎหมายที่มีอยู่เดิมแล้ว โดยไม่ต้องไปแก้ไข หรือปรับปรุงเพิ่มเติม

[แท็กที่เกี่ยวข้อง](#) [ข่าวสาร](#) [แม่เลวขับ](#) [ยึดรถ](#) [จับแม่เลวขับ](#)

[ໜ້າເຊັກ](#) > [ຂ່າວທົ່ວປະ](#)

SW.ຮສຣມຄາສຕຣ່າ ພລັກໂຈນສູ່ Smart Hospital ຍກຮະດັບຄຸນຍົງ ແພກຍົ່ງອັຈຈຽນ

15 ພຶ. 2568 | 10:41 ປ.

ອີປີເດືອນເດືອນ : 15 ພຶ. 2568 | 11:10 ປ.

ໄອງພາຍບາລຮສຣມຄາສຕຣ່າ ເປີດຕົວໜ້າອົງປຽບຕິກາຣເກຄົມກາແພກຍົ່ງອັຈຈຽນ
ວັຈອ ຕິດຕັ້ງເກີນໄລ້ຍ AI ແລະ ຮະບບດີວິກໍລົບເຕີບຮູບແບບ ອຸນເປົາຫນາຍສູ່ຄຸນຍົງລາງກາ
ແພກຍົ່ງອັຈຈຽນຕານນາຕຣ້ານສາກລ

ຮສຣມຄາສຕຣ່າ ດັບ ກ່ອຍໃຫຍ່ ຜູ້ວ້ານວຍກາຣໂຮງພາຍບາລຮສຣມຄາສຕຣ່າເລືອນພຣະເກີຍຣຕີ ເບີບປະ-ຮານເປີດ
ກົງກຽນ openning Lab ກາຍໃຫ້ກ້ວ່າ "Laboratory Service trend 2025" ພຣອນດ້ວຍຄະນະຜູ້
ບຣິກາວ ວ່າ ໄອງພາຍບາລຮສຣມຄາສຕຣ່າ ໂດຍເຕີບທຳມັນກາຮົາກາຮະທີ່ດີວິກໍບຽບຕິກາຣເກຄົມກາແພກຍົ່ງ
ອັຈຈຽນໄລ້ແທ່ງອາຄາດ ທີ່ເປັນກ້ອງປຽບຕິທີ່ເປັນໄປຕານນາຕຣ້ານວັຈ້າເຫັນເກົດກາແພກຍົ່ງ ບ້ວນທີ່ກຳ
ວັຈົງຈ້າຍໂຮຄມືກວານຖຸກຕ້ອງແມ່ນຢ່າງ ວັດເຮົາ ສາມາດລັອດໃຫຍ່ໄດ້ດຸກຕ້ອງແລະລົດຄ່າໃຫ້ຈ້າຍໃນກາຮົກບາ
ພາຍບາລໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍໄດ້ດ້ວຍ



ອ່າງໄຣກີ້ສ ກາຮຍກະດັບໄອງພາຍບາລຮສຣມຄາສຕຣ່າເລືອນພຣະເກີຍຣຕີ ຕ້ອງກາຮໄປສູ່ກາຮເປັນຄຸນຍົງລາງກາ
ແພກຍົ່ງທີ່ກຳເນັ້ນໄສ ພົກຄາວແກ້ໄຂສັດ ແລະ ເປົ້າໃຫ້ໄກນາແກ່ຮານສາກລ ດາວເຫັນຈາກເກົດໄດ້ດຸກຕ້ອງ

แผนกเครื่องสำอาง อุตสาหกรรมสุขภาพ สถาบันวิจัยและพัฒนาชีววิทยาและชีวเคมีแห่งชาติ
แห่งวิจัยได้ดำเนินการติดตั้งระบบอัตโนมัติแบบครบวงจร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการทาง
ห้องปฏิบัติการอย่างเต็มรูปแบบ

นอกจากนี้ ห้องปฏิบัติการยังได้รับการอุดตระกิฟแบบให้สามารถเขื่อนนโยบายของบุคลากรที่ต้องดำเนินการต่อไปใน
โรงพยาบาลแห่งระบบดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ รองรับบริษัทฯที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และ
สนับสนุนกระบวนการวิจัยและรักษาให้รวดเร็ว แม่นยำ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เช่น การนำระบบ “One Touch Solution Express” มาใช้สำหรับการลงยาสีเม็ดอ่อนนุ่ม
Mobile Application “LAB TUH” หรือผ่านตู้จัดเก็บยาอัตโนมัติ (KIOSK) ช่วยลดเวลาลงจากเบียนไป
ถึง 40 นาที ลดความแล้วตัวหน้าห้องเจาะเลือดลงกว่าครึ่ง 50 และช่วยลดโอกาสเสี่ยงการแพร์
ะบาดของเชื้อโรค เช่นโควิด 19 เป็นต้น



นอกจากนี้ ยังนำเทคโนโลยีการนับสংหลอดเลือดอัตโนมัติมาประยุกต์ใช้ ตั้งแต่การติดตั้งลากบันหลอด
เลือดอัตโนมัติช่วยให้การทำในรวดเร็วขึ้นมากภายในตึ้ง 1 นาที ระบบการเรียงคิวอัตโนมัติช่วยเบรียบ
เทียบไปหน้ากับข้อมูลในระบบได้แม่นยำลดความเสี่ยงเวลาเลือดสัลลักบัน ระบบสายพานบนสংหลอด
เลือดอัตโนมัติลดการสับผัส

ข่าวที่เกี่ยวข้อง

- 26 เอกันยาลัน
ต่ายอดสดผลหวยวันอังคารที่ 16 มิถุนายน 2568
เขิกผลรางวัลและซองคงสังกัด
- 4 ล้านบาทล้ม
สำนักงาน “ประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568” สำนัก JBC
ไทย-กัมพูชา
- 6 ล้านบาทล้ม
ต่ายอดสดผลการออกตรวจวัสดุสลากรอบเดือน ส.ค. 68 ตรวจสอบของเสื้อผ้า
ที่ 16 เม.ย. 68
- 7 ล้านบาทล้ม
ต่ายอดสดการออกตรวจวัสดุสลากรอบเดือน ก.ค. 68
ที่ 16 เม.ย. 68
- 10 ล้านบาทล้ม
สถาบันวิจัยฯ -21 มิย ก้าวไทยในพัฒนา
ก้าวที่สำคัญ 40 - 60 %

อัพเกรดห้องปฏิบัติการด้วยเครื่องตรวจวัดสารเคมีที่ทันสมัยและเชิงซ้อน พร้อมที่จะรับภาระการ
ให้บริการทางชีวเคมี ระบบการติดตั้งเครื่องหัดแยกอัตโนมัติและรายงานผลอัตโนมัติ ก่อนส่งกันแพกเกจในการ
รักษาต่อไป

ก้าวสู่การใช้เครื่องตรวจวัดเครื่องหัดแยกอัตโนมัติกันให้กับทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน หรือ
ภาคประชาชน ที่ต้องการลดความซับซ้อน ที่ต้องการความแม่นยำและรวดเร็ว ลดขั้นตอนการแปล
ผลลัพธ์ ที่ต้องการติดตาม ที่ต้องการติดตาม ที่ต้องการติดตาม ที่ต้องการติดตาม





อีกห้าปีเครื่องตราชวัลเคราะห์ปัสดสาขาวากาคเมืองเครื่องตราชวัลเคราะห์ตระกอนปัสดสาขาวะอัตโนมัติ
จำแนกขบดกอนได้ถึง 17 ชนิด ระบบถ่ายภาพแบบพิเศษ ช่วยแยกขบดกอนที่มีความสำคัญต่อ
การตราชวัลป้องกันโรคติดเชื้อ สงต่อไปยังคอมพิวเตอร์อุตสาหกรรม ฯ ให้นักเทคโนโลยีการแพทกเมืองอุดรธานีได้ร่วมเริ่ม
ยังนี้

เป็น เดียวทับเครื่องตราชวัลเคราะห์อุตสาหะอัตโนมัติ ที่ใช้เทคโนโลยี AI มาช่วยในการตราชว่าหาเชื้อปรสิต
หรือเซลล์ที่มีความผิดปกติต่าง ๆ ในการบันทึกภาพพิเศษ และส่งข้อมูลเข้าระบบได้อย่างถูกต้อง
แม่นยำ รวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ การพัฒนาในครั้งนี้สังกัดให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ใน
การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี และนวัตกรรม เพื่อตอบโจทย์การให้บริการด้าน^{สุขภาพในศตวรรษที่ 21}อย่างแท้จริง

แก้ไขให้ข่าวดัง | AI | คุณภาพแพทกเมือง | สร้างความคาดหวัง



บริษัท ฐานเศรษฐกิจ จำกัด ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔
ที่ ๘ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางนา เขต บางนา กรุงเทพฯ ๑๐๒๖๐

หมวดหมู่ข่าว

การเงิน-การลงทุน	Health & Wellness	บุคลากร
อสังหาริมทรัพย์	ยานยนต์	CEO
เศรษฐกิจ-นโยบาย	การเมือง	ไอฟลีดเดิล
climatecenter	ต่างประเทศ	คอลล์เซ็นเตอร์
ธุรกิจ	เทคโนโลยี	ประชาสัมพันธ์



ฐานเศรษฐกิจ
หนังสือพิมพ์รายวันออนไลน์

ติดต่อโฆษณา/ขายสินค้า/บริการ
ศูนย์เพรช แอนด์ พรีเมี่ยม (ผู้เช่า)
Tel : ๐๙๖-๙๔๘-๘๒๐๕
email : noppawee_nat@nationgroup.com
email : than.noppawee@gmail.com

The Nation Nationgroup Komchadluek Bangkokbiznews Nationtv Springnews Thainewsonline Tnews Thansettakij

© 2025 Thansettakij All Rights Reserved



ผลวิจัยถ่ายโอน รพ.สต. ‘นวัตกรรมเชิงระบบ’ ที่จัดการ ‘สุขภาพของชุมชน’

The Coverage • Insight • 15 มิถุนายน 2568

ภายใต้การปฏิรูประบบสุขภาพที่ต้องถอดรหัสใหญ่ จากการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั่วไป (รพ.สต.) “ไม่ใช่การปกครองของหัวหน้าท้องถิ่น (อปท.)” โดยเฉพาะค่าบริการที่ต้องหักหันกลับ (อปง.) ลดลงกว่า 2 ปีที่ผ่านมา นำสู่ใจร้ายนี้ รพ.สต. และ อปช. จำนวนนี้ขอยื่นฟ้องร้องว่า “ให้บ้านวัตกรรมไปเปลี่ยนให้เป็นเพียงเครื่องมือที่บ้านสุขภาพปัญญานิสัจจ์ โอกาสในการสร้างเครื่องมือทางการแพทย์และป้องกันโรค โดยในการประชุมวิชาการสถาบันนี้จัดขึ้นบนสาธารณะ (สวส.) ปี 2568 นี้ได้แนวทางว่าด้วย “นวัตกรรมงานวิจัยในระบบสุขภาพปัญญานิสัจจ์: การขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาโดยท้องถิ่น” สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมของเรื่องนี้อย่างไร

นพ.ปรีดา แเด้วชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กล่าวว่า การมองมิติของระบบสุขภาพควรต้องมองในมุมใหม่ จากที่เคยที่ว่าด้วย “มด หนอง หยอกฯ” หรือมองเดียวเบื้องในครัวและห้องแพทย์ จึงมีเพียงพอ แต่ความมองมิติสุขภาพให้เป็นเรื่อง “สุขภาวะ” ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ใจ สังคม ปัญญา และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล เน้นกระบวนการ “สร้างน้ำซ่อน” ที่สานเสวนาจากทุกภาคส่วนในสังคม



ทั้งนี้ จัดที่มาจาก รพ.สต. ที่เปลี่ยนสังกัดมาอยู่กับห้องถิน นับเป็นจุดดาวน์ที่สำคัญในการใช้ทรัพยากรของ อปช. และ ล็อกไปที่งานในพื้นที่ไม่มากนัก ซึ่งเห็นได้จากการวัดผลของการทำงานวิ่งร่วมกันนัดกรรมจังหวันที่ เช่น ชุมชนแหลมสันอ่อน จ.สงขลา ที่สามารถพัฒนาการทำงานร่วมกันในเรื่องดับเบิลเกด ໂຄมิเนตสุขภาวะรายบุคคลของรัฐสังฆมณฑล ห้าร่องบ่อ กลุ่ม IMED@HOME หรือ รพ.สต.บ่อเงิน จ.ปัตตานี ได้ต้องคลื่นของชุมชนในการขับเคลื่อนเรื่องระบบการส่งตัวผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล และ รพ.สต.บ้านกาฬมายั่ว จ.ภูเก็ต ที่ทุกภาคส่วนในชุมชน มาร่วมกันจัดระบบการป้องกันพื้นที่เสี่ยงภายในภัย

รศ. ดร.อธิเดชิน สุทธิพงษ์ประชาดา วิทยาลัยสหทิ�าการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เผยวิจัยในโครงการวิจัยรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อปช. ที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปัญญานิสัจจ์ได้ดีขึ้นว่า ได้พัฒนารูปแบบการถ่ายโอนฯ ผ่าน 11 พื้นที่ อปช. นำร่อง เพื่อทดลองการยกเว้นค่าบริการสุขภาพปัญญานิสัจจ์ของ อปง. ด้วยลักษณะการติดต่อสื่อสารที่เข้าใจง่าย และออกแบบระบบบูรณาการทุกศาสตร์ด้านสาธารณสุขของ อปช. ร่วมกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ตัวลักษณะการบริการสุขภาพปัญญานิสัจจ์ หรือ (สสพ.) ซึ่งตัดประสิทธิภาพของงานวิจัยคือต้องการเข้าถึงระบบการบริการที่ อปช. มีช่องทางในการบูรณาการที่บ้านส่วนรวมสุขุมวิท (สสส.) และการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยการที่งานบ้านส่วนรวมสุขุมวิท ต้องมีมาตรฐานตามกฎหมาย ตามด้วยวัสดุ





อึกั้ง ผลจากการศึกษาวิจัยนำความสำเร็จที่ดีที่สุดกลับมาตัววัดที่เพิ่มขึ้น และเกิดด้วยกระบวนการเชิงระบบที่เกิดขึ้นจากพื้นที่ต่างๆ มีการนำกิจกรรมที่คำนึงการใช้ช่วงเวลาในการศึกษาวิจัยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพ ระดับท้องที่ และเริ่มขึ้นแล้วคือการดำเนินการแล้ว เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สุขภาพในระดับบ้าน เช่น อุบลราชธานี รวมถึงนำนักดูแลกระบวนการบริหารจัดการให้ไปปฏิบัติจริง เช่น การจัดตั้งกลุ่มพัฒนาที่สุขภาพในระดับบ้าน เช่น อบต.ป่าแดด อบจ.อุบลราชธานี ตลอดจนนำแนวคิดศาสตร์ครอบคลุมและแนวคิดการจัดการเครื่องขี้ไปใช้จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิในหลายๆ อบจ. และขณะนี้อยู่ระหว่างการขยายผลการวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ในพื้นที่อีกครั้งหนึ่ง

ขณะที่ การเข้าสู่ศูนย์กลางการบริหารระบบสุขภาพห้องถัง นำร่องค่าใช้จ่าย เชื้อเพราหมานย์ อบจ.สงขลา สะท้อนมาพวจ. จากประสบการณ์ท่านหัวหน้าให้ได้เรียนรู้ว่าเป็นบทบาทที่สำคัญที่สุดสำหรับการนำไปนิยมคิดการอ่อนโยนที่เด็กน้อยเกินไป จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ อบจ.สงขลา ต้องคำนึงการสื่อสาร ทุกดอยบันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนสามารถเกิดการเปลี่ยนผ่าน เช่น กรณีเด็กที่มีปัญหาทางด้านสายตา ที่ผ่านมาไม่เพียงแต่ 0.09% ที่เข้าสู่สิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประจำกับสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)



ด้านนั้น การเข้าสู่ศูนย์กลางการบริหารระบบสุขภาพห้องถัง ดำเนินการทำงานร่วมกับ สปสช. แล้วข้าไปดำเนินการร่วมกับประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ นอกเหนือไปจากการที่บับเพ็กซ์ตกลง (MOU) กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด จนทำให้คุณมีเด็กได้รับแพลตฟอร์มเด็กกว่า 100% เมื่อเทียบกับการจัดโครงการในปีแรก โดยเป็นผู้นำมา ดำเนินการไปปัจจุบัน 225 แห่ง มีเด็กผ่านการคัดกรองสายตากว่า 3 หมื่นคน และมีเด็กได้รับแบบสุขภาพกว่า 1,400 คน ซึ่งเป็นนิยาม ดำเนินการไปปัจจุบันเด็กพิเศษ เด็กที่อยู่ในระบบของกรมราชทัณฑ์ และเด็กที่มีประวัติเกิดไข้สูง

ด้าน นายเจริญพิพัฒน์ จุลสิริพงษ์ รพ.สต.บ้านไผ่แแดง จ.ปราจีนบุรี กล่าวว่า การถ่ายโอน รพ.สต. ทั้งหมด 94 แห่ง ในปัจจุบัน จ.ปราจีนบุรี ซึ่งเป็นการถ่ายโอนแบบ 100% จึงต้องใช้ความพยายามในการรับเปลี่ยนวิธีคิดในการทำงานร่วมกับทุกหน่วยงานในการรับของขวัญเป็นเวลาใจ รพ.สต. ใน จ.อุบลราชธานี ให้กับประชาชน โดยดำเนินการขอหน่วยเดือนี่เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่เจ้าของ รพ.สต. ให้กับประเทศไทย 4 หมู่เมือง มีการแยกเดือนละเดือนไปสู่สู่ภูมิภาคที่เป็นภูมิภาคที่ต้องการ เดิน วิ่ง เดินออกกำลังกายเพื่อสร้างสุขภาพ 4 หมู่เมือง มีการแยกเดือนละเดือนไปสู่สู่ภูมิภาคที่เป็นภูมิภาคที่ต้องการ เดิน วิ่ง เดินออกกำลังกายเพื่อสร้างสุขภาพ 4 หมู่เมือง ล่าสุด



ทั้งนี้ เมื่อโครงการเริ่มต้น จึงได้รับโลกาศให้กิจกรรมรุ่ดดำเนินหน่วยแพทย์แผนไทยเพื่อให้รับ รพ.สต. ในปี 2567 ของที่เข้ามาที่ก่อตั้งวิชาชีพพยาบาลคึมท่านที่เรียกว่า 'รพ.สต.ก.ส.' สถาบัน มหาวิทยาลัยชั้นนำ โดยเลือกตั้งเรื่องของการทุ่มสุดใจให้กับการรับรองคุณภาพเพื่อเป็นของขวัญปีใหม่เจ้าของ รพ.สต. ให้กับประเทศไทย 4 หมู่เมือง นิตย์นิล ได้มีการจัดตั้งกลุ่มพัฒนาที่สุขภาพเพื่อสุขภาพ รพ.สต. ทั้ง 94 แห่ง ใน 7 ว่ามก. ซึ่งที่ได้เกิดการทิ้งท่อมาร่วมกัน แล้วมีความคือตัวมากขึ้น

นางสาวนีษฐ์ อุยศรศุล อบจ.ยะรัง กล่าวว่า สำหรับ จ.ยะรัง มีการถ่ายโอน รพ.สต.จำนวน 95 แห่งมาสังกัด อบจ.ยะรัง ซึ่งเป็นการถ่ายโอนแบบ 100% โดยยุคแรกที่ต้องการให้การทิ้งท่อมาร่วมกัน นี้คือ การวางแผนความร่วมมือเพื่อการบริหารจัดการวิจัย แทนที่จะเป็นนักคิดร่วมด้วยแบบในอดีต การวางแผนความร่วมมือเพื่อการพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งมีการมองภาพอนาคตที่จะประยุกต์ของระบบสุขภาพปฐมภูมิของ จ.ยะรัง ในอีก 5 - 10 ปีข้างหน้า ซึ่งมีอิทธิพลต่อภาพอนาคตและมีความคือตัวมากขึ้น เพื่อนำไปสู่การคิดนวัตกรรมต่างๆ เช่น นวัตกรรมเชิงโครงสร้างผ่าน

การใช้คุณภาพในการทำงานทุกอย่างที่เคยติดเชื่อในไปทางนี้ หากมีเหตุผลรองรับเพียงพอ ก็สามารถนำไปบ่มคือจาก กสพ. ได้



นอกจากนี้ยังมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นประธาน และมีวัฒนาจากทุกภาคส่วนมาเป็นคณะกรรมการฯ มีการแต่งตั้งองค์กรมาด้านสุขภาพของปาก คณะกรรมการพัฒนาแพทย์แผนไทย คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพชุมชนด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาระบบทั่วโลก รวมทั้งการขับเคลื่อน 7 โครงการสำคัญ

ไม่ว่าจะเป็น การจัดบริการพื้นที่เข้าสื่อมติโดยแพทย์แผนไทย การพัฒนางานผู้สูงอายุ การสร้างมานาคมฯ พรีเมียม project การสร้างห้องสมุดครอบครัว การทำ NCDS Network Management หรือ Continuity of Care Network Management และสุขภาพคือ Health Data Visualization หรือการนำ Data Dashboard เชื่อมโยงฐานข้อมูล HDC กับฐานข้อมูลอื่นๆ เพื่อใช้ในการทำบันทึก ราย.สต. ของ อจ.ระยอง

ปัจจุบันด้วย พศ.ดร. จวนิษฐ์ ศรีศักดิ์กุญจน์ รองผู้อำนวยการ สรส. กล่าวว่า การที่จะทำให้ระบบบริการสุขภาพ ปฐมภูมิเกิดความยั่งยืนนั้น การทำงานวิชั้นเชิงระบบและเชิงนโยบายต้องให้ความสำคัญกับระบบนิเวศ (Ecosystem) ซึ่งประกอบด้วยเครือข่ายต่างๆ มีความเชื่อมโยงและมีผลกระทบกับสิ่งที่และกัน ไม่สามารถก่อการเปลี่ยนแปลงเพียงแค่ติดต่อกันเท่านั้น จึงควรมีการเปลี่ยนแปลงก่อนและถึงก่อนการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้อง สรส. นั้นการดำเนินงานที่ให้ความสำคัญกับหลักฐานเชิงประจักษ์ และควรตีเวลาเชื่อมต่อที่ดีที่สุดให้กับผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ และร่วมกันขับเคลื่อนไปสู่มาตรฐานที่คาดหวัง คือการส่งมอบผลลัพธ์ที่เกิดเป็นวัสดุกรรมเชิงระบบและนวัตกรรมบริการที่เป็นประโยชน์ให้กับประชาชน สามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพปฐมภูมิได้ดีขึ้น



รองผู้อำนวยการ สรส. กล่าวอีกว่า ตัวอย่างนวัตกรรมเชิงระบบที่ผู้ร่วมและคนนำเสนอด้วยนี้ให้ทั่วราชบูรณะ คือการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการ สามารถเกิดขึ้นได้จริง หากมีการเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันด้วยเครือข่าย บริการสุขภาพทั้งหมดที่อยู่ในอย่าง รพ.สต. สังกัด อบจ. โรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริหาร เช่น องค์กรารณสุขของ อบส. สสส. สจจ. ซึ่งบางจังหวัดมีแผนบูรณาการที่ร่วมกันจัดทำและนำไปปฏิบัติ โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ

อีกทั้ง นีรจะการประสานการทำงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมระบบบริการสุขภาพ ที่ครอบคลุมการท่องเที่ยว มีพัฒนาการและศูนย์สุขภาพ ป้องกันโรค การวินิจฉัย การรักษา การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่ทั่วโลก ที่มีความหลากหลาย ความต้องการในทุกระยะของวิธี ด้วยเครื่องมือการคำนวณเชิงข้อมูล โคฆลด งานวิจัยที่ลงมาได้แสดงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบบริการปฐมภูมิแบบบูรณาการที่ถูกน้ำไปใช้จริง ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยท่องถิน





Insight

นวัตกรรมเมืองระบบ | ระบบข้อมูลสุขภาพชุมชน | สารส. | งานวิจัยกับการพัฒนาระบบสุขภาพ
ถ่ายโอน รพ.สค.

562 views

อัปเดกล่าสุด



'รองเป้าปชบภูบี' ของสถาบันสหัสดิ์ คัดกรองเชิงรุก – ติดระบบ Telemed อนาคตให้บริการที่บ้านประชาชน
16 มิถุนายน 2568



เด็กสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่ง 11 แห่ง เสียค่ารักษา 300 บาท เหตุการตลาดอุดมการณ์มาสูญ
15 มิถุนายน 2568



สปสช.-สบช. หนุนใจเดล 'ธรรมบำบัด-ยุบเนรรัตน์พันพุ' ช่วยผู้ติดยาเสพติดคืนสู่สังคม
15 มิถุนายน 2568



สปสช.เบต 8 อุดรฯ แจ้งความ กลั่นนิกож.สกนค. พับบริการสิกธิบัตรกองสื่อดิจิทัล.
15 มิถุนายน 2568



สธ. แจ้งแนวทางงบด้ำและเงื่อนไข ตั้งให้บุคคลดารงค์ทำแบบสำรวจ 'ตึ่ง/เบี้ยยื้อสืดคุ้มครองได้'

15 มิถุนายน 2568



สกอธิบัตรกองใน กปม. 2.5 หนึ่นคน เป็นขบวนบริการ ให้สังกัดรัฐบาล กทม. 5 พ.ว. เอกชนแล้ว
14 มิถุนายน 2568



สวรส. เปิด 3 เว็บไซต์ ช่วยกลุ่มเปราะบาง 'เข้าถึงบริการสุขภาพ'
14 มิถุนายน 2568



สธ. แจ้ง 'โกรงสร้าง-การคือ' หน่วยงานส่วนภูมิภาค ปี 65-69 ใหม่
13 มิถุนายน 2568



NEWS



เวียดนาม เข้าร่วมเป็น Partner กลุ่ม BRICS และ ส่วน อินโดเนเซีย เป็นสมาชิกเต็มตัว ตั้งแต่ต้นปี

15 JUNE, 2025



(15 มิ.ย. 68) ดร.ดร.อัคษรศรี พานิชสารน อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้โพสต์เพจตุ๊ก Aksorn Sri Phanishsarn ระบุว่า ...

#เวียดนาม ไม่ต้องถูกอยู่กับตัว เป็น diversity ตลาดใหม่ ในยุคสหคติการค้าระหว่างประเทศ สำหรับเวียดนามเข้าร่วม BRICS ในฐานะ partner country ซึ่งสำคัญมาก

15.06.2025 เวียดนามได้รับการรับรองให้เป็น partner ของกลุ่ม BRICS โดยบริษัทในฐานะประธานกลุ่ม BRICS ซึ่งทราบ ประกอบด้วยประเทศไทย “ธุรกิจบราร์ชิล” ความยินดีที่เวียดนามตัดสินใจเข้าร่วมสร้างระบบระหว่างประเทศ และสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือระหว่างกันอย่างยั่งยืน”

ที่มา : <https://www.facebook.com/1037140385/posts/10233763464241802/?rdid=RYIRqFlZU3RZ9N2D#>

#TheStatesTimes #Newsfeed #อัคษรศรีพานิชสารน #เวียดนาม #BRICS #อินโดเนเซีย #partner



Hard News Team
THE STATES TIMES

คณบดีนิติฯ นธ. หนุน 'ริบรถ' มาแล้วขับ ชี้เจตนาชัด ฝ่าฝืนกม. ชง ตร.ติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่

วันที่ 15 มิถุนายน 2568 - 11:45 น.



คณบดีนิติฯ นธ. หนุน 'ริบรถ' มาแล้วขับ ชี้เจตนาชัด ฝ่าฝืนกม. ชง ตร.ติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่

สืบเนื่องกรณี สำนักงานอัยการสูงสุดได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการฟ้องคดีให้พนักงานอัยการขอให้ศาลสั่งริบรถของกลางได้ หากพิจารณาแล้วเห็นว่าพฤติกรรมของผู้ต้องหามาแล้วขับมีลักษณะเป็นการขับรถโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือความเดือดร้อนของผู้อื่น โดยหลักในการริบทรัพย์ที่ใช้ในการกระทำความผิดจะดำเนินการเฉพาะฐานที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำโดยเจตนาเท่านั้น

เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน รศ.ดร.ปกปอง ศรีสันิท คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มธ.) กล่าวว่า ตนเห็นด้วย เนื่องจากผู้ที่รู้ในเบื้องต้นอยู่แล้วว่าตัวเองมาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดแล้ว ยังไปขับรถ ย่อมแสดงถึงเจตนาอย่างชัดเจนที่จะฝ่าฝืนกฎหมาย โดยหลักการจึงสามารถริบรถได้

"เห็นด้วยหากศาลอาจมีคำสั่งริบรถของคนที่มาแล้วขับ เพราะการริบทรัพย์เป็นการริบเพื่อไม่ให้เข้าไปทำผิดอีกในอนาคต แต่โดยหลักการแล้วต้องไม่ใช้การนำมาใช้เป็นกรณีทั่วๆ ไป มันต้องอยู่บนหลักพื้นฐานของการลงโทษที่ได้สัดส่วนและมีเหตุจำเป็น ยกตัวอย่างการริบรถคนมาแล้วขับในประเทศฝรั่งเศสก็จะริบเฉพาะกรณีร้ายแรง เช่น กระทำผิดซ้ำ หรือมาแล้วขับจนก่อให้เกิดอุบัติเหตุมีคนตายหรือบาดเจ็บ เป็นต้น" รศ. ดร.ปกปอง กล่าว



รศ. ดร.ปกปอง ศรีสินิท คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รศ. ดร.ปกปอง กล่าวว่า การยกระดับมาตรการความรุนแรงทางกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาเป็นสิ่งที่กระทำได้ แต่ในเชิงทฤษฎีแล้วหากไม่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง แม้กฎหมายจะมีโทษรุนแรงเพียงใด คนก็จะไม่เกรงกลัว จะนั่นต่อให้เราเพิ่มโทษปรับรายเดือนหรือเพิ่มโทษปรับเป็นร้อยเท่า สองร้อยเท่า แต่ถ้าไม่มีการบังคับใช้กฎหมาย ไม่มีการจับ การปรับจริงๆ หรือยังปราบปรามให้สิบบนเจ้าน้ำที่ หรือมีการขอให้ล้มคดี ขอให้ปล่อยตัวคนมาแล้วขับ

ที่สุดแล้วก็จะไม่มีใครเกรงกลัวกฎหมาย จะนั่นหัวใจสำคัญของเรื่องนี้จึงไม่ใช่การเพิ่มโทษ แต่อยู่ที่การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ดังนั้นควรจะกำหนดให้ตำรวจที่ตั้งด่านติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่ เพื่อสร้างความโปร่งใสในการดำเนินการทำหน้าที่และคุ้มครองเจ้าน้ำที่ที่สุจริต จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมาแล้วขับมีประสิทธิภาพมากขึ้น

“กรณีผู้กระทำความผิดโดยไม่ได้ใช้รถของตนเองว่า หากมีพบร่วมกันทั้งทรัพย์นั้นเป็นของคนอื่นที่ไม่ได้รู้เห็น เกี่ยวกับการกระทำความผิด เจ้าของทรัพย์สามารถขอคืนทรัพย์หรือรถคันดังกล่าวได้ แต่หากบุคคลผู้เป็นเจ้าของรถให้ยืมรถโดยรู้ว่าผู้ที่ยืมรถมีอาการเมมา และจะนำรถของตนไปขับ กรณีเช่นนี้จะสามารถรับรถได้ เพราะถือว่าได้มีส่วนรู้เห็นกับการที่ผู้อื่นมาแล้วขับ และได้กระทำความผิด รายละเอียดเหล่านี้ คือหลักกฎหมายที่มีอยู่เดิมแล้ว โดยไม่ต้องไปแก้ไข หรือปรับปรุงเพิ่มเติม” รศ. ดร.ปกปอง กล่าว

(<https://www.dailynews.co.th>)

☰ บ่าว(/news/) > กัวไก (https://www.dailynews.co.th/news/news_group/regional/)

15 มี.ย. 2568 • 12:00 น.

นักวิชาการ ม.ธรรมศาสตร์ หุน 'รีบรอ' คดีเมาแล้วขับ ชงตำรวจติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่



"ศ.ดร.ปกป่อง" นักวิชาการธรรมศาสตร์ เห็นด้วยกับแนวปฏิบัติพ้องคดี "เมาแล้วขับ" ของอัยการ หุน ขอให้ศาลสั่งรับรถของกลาง เหตุดื่มแล้วขับเขี่ยวตนเจตนาฝ่าฝืนกฎหมาย ยกเคลฟรึ่งเศษก็ทำเช่นนี้ ระบุ บังคับใช้กฎหมายจริงจังมีผลดีกว่าการเพิ่มโทษให้รุนแรงขึ้น แนะตั้งวงค์ติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่



([https://social-](https://social-plugins.line.me/lineit/share?url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fnews%2F20250615120001)

[plugins.line.me/lineit/share?](https://social-plugins.line.me/lineit/share?url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fnews%2F20250615120001)

[url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fnews%2F20250615120001](https://social-plugins.line.me/lineit/share?url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fnews%2F20250615120001)

เมื่อวันที่ 15 มิ.ย. รศ.ดร.ปกป้อง ศรีสินิท คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มร.) เปิดเผยว่า เห็นด้วยกับการที่สำนักงานอัยการสูงสุดได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการฟ้องคดีให้พนักงานอัยการขอให้ศาลสั่งริบคดีของกลางได้ หากพิจารณาแล้วเห็นว่าพฤติกรรมของผู้ต้องหามาแล้วขึ้นมีลักษณะเป็นการขับรถโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือความเดือดร้อนของผู้อื่น โดยหลักในการรับทรัพย์ที่ใช้ในการกระทำความผิดจะดำเนินการเฉพาะฐานที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำโดยเจตนาเท่านั้น ดังนั้นผู้ที่รู้ในเบื้องต้นอยู่แล้วว่าตัวเองมาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดแล้วยังไปขับรถ ย่อมแสดงถึงเจตนาอย่างชัดเจนที่จะฝ่าฝืนกฎหมาย โดยหลักการจึงสามารถปรับรถได้

“เห็นด้วยหากศาลอาจจะมีคำสั่งริบคดีของคนที่มาแล้วขึ้น เพราะการรับทรัพย์เป็นการริบเพื่อไม่ให้เข้าไปทำผิดอีกในอนาคต แต่โดยหลักการแล้วต้องไม่ใช่การเอามาใช้เป็นกรณีทั่วๆ ไป มันต้องอยู่บนหลักพื้นฐานของการลงโทษที่ได้สัดส่วนและมีเหตุจำเป็น ยกตัวอย่างการริบคดีมาแล้วขึ้นในประเทศไทยรั่งเศสก็จะรับเฉพาะกรณีร้ายแรง เช่น กระทำผิดช้ำ หรือมาแล้วขึ้บจนก่อให้เกิดอุบัติเหตุมีคนตายหรือบาดเจ็บ เป็นต้น” รศ.ดร.ปกป้อง กล่าว

นักวิชาการธรรมศาสตร์ กล่าวว่า การยกระดับมาตรการความรุนแรงทางกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาเป็นสิ่งที่กระทำได้ แต่ในเชิงทฤษฎีแล้วหากไม่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง แม้กฎหมายจะมีโทษรุนแรงเพียงใดคนก็จะไม่เกรงกลัว จะนั่นต่อให้เราเพิ่มโทษริบคดีหรือเพิ่มโทษปรับเป็นร้อยเท่าสองร้อยเท่า แต่ถ้าไม่มีการบังคับใช้กฎหมาย ไม่มีการจับ การปรับจริงๆ หรือยังปราบการให้สินบนเจ้าหน้าที่ หรือมีการขอให้ล้มคดี ขอให้ปล่อยตัวคนมาแล้วขึ้น ที่สุดแล้วก็จะไม่มีใครเกรงกลัวกฎหมาย จะนั่นหัวใจสำคัญของเรื่องนี้จึงไม่ใช่การเพิ่มโทษ แต่อยู่ที่การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ดังนั้นควรจะกำหนดให้ตัวจริงที่ตั้งด่านติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่ เพื่อสร้างความโปร่งใสในการทำงานที่และคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่สุจริต จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมาแล้วขึ้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น

รศ.ดร.ปกป้อง กล่าวต่อไปถึงกรณีผู้กระทำความผิดโดยไม่ได้ใช้รถของตนเองว่า หากมีการพบว่า ทรัพย์นั้นเป็นของคนอื่นที่ไม่ได้รู้เห็นเกี่ยวกับการกระทำความผิด เจ้าของทรัพย์สามารถขอคืนทรัพย์ หรือรถคันดังกล่าวได้ แต่หากบุคคลผู้เป็นเจ้าของรถให้ยึดรอดโดยรู้ว่าผู้ที่ยึดร่มีอาการเม้า และจะนำรถของตนไปขับ กรณีเช่นนี้จะสามารถริบรถได้ เพราะถือว่าได้มีส่วนรู้เห็นกับการที่ผู้อื่นมาแล้วขึ้นแล้วได้กระทำความผิด รายละเอียดเหล่านี้ คือหลักกฎหมายที่มีอยู่เดิมแล้ว โดยไม่ต้องไปแก้ไข หรือปรับปรุงเพิ่มเติม



([https://social-](https://social-plugins.line.me/lineit/share?)

[plugins.line.me/lineit/share?](https://social-plugins.line.me/lineit/share?url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fnews%2F48)

[url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fnews%2F48](https://social-plugins.line.me/lineit/share?url=https%3A%2F%2Fwww.dailynews.co.th%2Fnews%2F48)

สภาพอากาศวันนี้
THAILAND
32.9°C/26°C

[s://twitter.com/thaipost](https://twitter.com/thaipost)
[channel/UCDSxrK6OhOK-](https://t.me/UCDSxrK6OhOK-)

[agram.com/thaipost_ig/](https://instagram.com/thaipost_ig/)
[.tiktok.com/@thaiposttk](https://tiktok.com/@thaiposttk)
LINE : @THAIPOST
(<https://lin.ee/ukteb32>)

การเมือง ([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/POLITICS/](https://www.thaipost.net/politics/))



แปลวิธี (สีเงิน)
([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/%E0%B9%80%E0%B8%9B%E0%B8%A5%E0%B8%A7-%E0%B8%AA%E0%B8%B5%E0%B9%80%E0%B8%87%E0%B8%B4%E0%B8%99/](https://www.thaipost.net/%E0%B9%80%E0%B8%9B%E0%B8%A5%E0%B8%A7-%E0%B8%AA%E0%B8%B5%E0%B9%80%E0%B8%87%E0%B8%B4%E0%B8%99/))

คอลัมน์นิสต์ ([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/COLUMNIST/](https://www.thaipost.net/columnist/))

เศรษฐกิจ ([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/ECONOMY/](https://www.thaipost.net/economy/))

ต่างประเทศ ([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/ABROAD/](https://www.thaipost.net/abroad/))

บันเทิง ([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/ENTERTAINMENT/](https://www.thaipost.net/entertainment/))

หนังสือพิมพ์ ([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/NEWS-PAPER/](https://www.thaipost.net/news-paper/))

ไทยโพสต์ ทีวี ([HTTPS://WWW.THAIPOST.NET/THAIPOST-TV/](https://www.thaipost.net/thaipost-tv/))

- (แปลวิธี สีเงิน
รัชบาลที่ 'คนด่ากันเมือง'
<https://www.thaipost.net/columnist...>
†
(ผู้คาดหวัง
ไว้ใจกองทัพมากกว่า
<https://www.thaipost.net/columnist...>
†
(วิสาหกิจบันเทิง
"ดาวา"ฝ่าวิกฤต?
<https://www.thaipost.net/columnist...>
†
(คุณปักอยากรู้
คนไม่ใช่เริงๆ!
<https://www.thaipost.net/columnist...>
†

(<https://www.thaipost.net/one-newspaper/782041/>)

นักวิชาการ มร. 忽悠 'รีบรถ' เม้าแล้วขับ ชงตำแหน่งติดกล้องจราจรฯ บนถนนสีเขียว
ก้าวสู่ในทุกพร็อตต้องให้เงินเพียง
15 มีนาคม 2568 เวลา 11:52 น. (<https://www.thaipost.net/general-news/806990>)



นักวิชาการธรรมศาสตร์ เห็นด้วยกับแนวปฏิบัติฟ้องคดี “มาแล้วขับ” ของอัยการ หนุนขอให้ศาลสั่งริบขอองกลาง เหตุดื่มแล้วขับชี้ สะท้อนเจตนาฝ่าฝืนกฎหมาย ยกเศษร่างเศสก์ทำเช่นนี้ ระบุบังคับใช้กฎหมายจริงจังมีผลตีก่าว่าการเพิ่มโทษให้รุนแรงขึ้น แนะนำตรวจสอบติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่

15 ม.ย. 2568 – รศ. ดร.ปกป้อง ศรีสินิท คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มร.) เปิดเผยว่า เห็นด้วยกับการที่สำนักงานอัยการ สูงสุดได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการฟ้องคดีให้พนักงานอัยการขอให้ศาลมีสั่งริบขอองกลางได้ หากพิจารณาแล้วเห็นว่าพฤติกรรมของผู้ต้องหา มาแล้วขับมีลักษณะเป็นการขับรถโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือความเดือดร้อนของผู้อื่น โดยหลักในการรับทรัพย์ที่ใช้ในการกระทำการผิดจะดำเนินการเฉพาะฐานที่ผู้กระทำการผิดได้กระทำโดยเจตนาเท่านั้น ดังนั้นผู้ที่รู้ในเบื้องต้นอยู่แล้วว่าตัวเองมากเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด แล้วยังไปขับรถ ย่อมแสดงถึงเจตนาอย่างชัดเจนที่จะฝ่าฝืนกฎหมาย โดยหลักการจึงสามารถริบรถได้

“เห็นด้วยหากศาลอาจจะมีคำสั่งริบขอองคนที่มาแล้วขับ เพราะการรับทรัพย์เป็นการรับเพื่อไม่ให้เข้าไปทำผิดอีกในอนาคต แต่โดยหลักการแล้วต้องไม่ใช้การนำมาใช้เป็นกรณีทั่วๆ ไป มันต้องอยู่บนหลักพื้นฐานของการลงโทษที่ได้สัดส่วนและมีเหตุจำเป็น ยกตัวอย่างการริบรถคนมาแล้วขับในประเทศฝรั่งเศสก็จะริบเฉพาะกรณีร้ายแรง เช่น กระทำผิดซ้ำ หรือมาแล้วขับจนก่อให้เกิดอุบัติเหตุมีคนตายหรือบาดเจ็บ เป็นต้น”
รศ. ดร.ปกป้อง กล่าว

นักวิชาการธรรมศาสตร์ กล่าวว่า การยกระดับมาตรการความรุนแรงทางกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาเป็นสิ่งที่กระทำได้ แต่ในเชิงทฤษฎีแล้วหากไม่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง แม้กฎหมายจะมีโทษรุนแรงเพียงใดคนก็จะไม่เกรงกลัว ฉะนั้นต้องให้เราเพิ่มโทษให้รุนแรงต่อไป ปรับปรุงกฎหมายให้มีมาตรฐาน ให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม แต่ต้องไม่ใช้การบังคับแบบเดียว ต้องมีการบังคับแบบสองร้อยแบบ แต่ถ้าไม่มีการบังคับใช้กฎหมาย ไม่มีการจับ การปรับเงินฯ หรือยังปราบกារให้สิ่งบนเจ้าหน้าที่ หรือมีการขอให้ล้มคดี ขอให้ปล่อยตัวคนมาแล้วขับ ที่สุดแล้วก็จะไม่มีเครื่องกลัวกฎหมาย ฉะนั้นหัวใจสำคัญของเรื่องนี้จึงไม่ใช่การเพิ่มโทษ แต่อยู่ที่การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ดังนั้นควรจะกำหนดให้ตัวว่าที่ตั้งต่านติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่ เพื่อสร้างความโปร่งใสในการทำงานนี้ และคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่สูญเสีย จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมาแล้วขับมีประสิทธิภาพมากขึ้น

te=colorbox&utm_source=thaipost&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-mid-article-a:Mid Article Thumbnails 2:abp-mode)
te=colorbox&utm_source=thaipost&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-mid-article-a:Mid Article Thumbnails 2:abp-mode)
(<https://www.icmarkets.com/global/th/trade-gold>)

เทรดทองCFDs กับโบรกเกอร์ที่เชื่อถือได้ | เรียนรู้เพิ่มเติม

สมัคร

(<https://www.icmarkets.com/global/th/trade-gold>)
(<https://www.icmarkets.com/global/th>)

เทรด CFDs ด้วยเทคโนโลยีเทรดสุดล้ำ และ รวดเร็วกว่า

IC Markets

สมัคร

(<https://www.icmarkets.com/global/th>)

รศ. ดร.ปกป้อง กล่าวต่อไปถึงกรณีผู้กระทำการผิดโดยไม่ได้ใช้รถของตนเองว่า หากมีพบร่วมกับนั้นเป็นของคนอื่นที่ไม่ได้รับเงินกับการกระทำการผิด เจ้าของทรัพย์สามารถขอคืนทรัพย์หรือถอนดังกล่าวได้ แต่หากบุคคลผู้บังคับใช้ของรุกโดยรู้ว่าผู้ที่มีรถมีอาชญากรรม ตามที่ได้ส่วนที่เขียน บันทึกในวันที่ 13 ม.ย./อนุทันรุน และจะนำรถของตนไปขับ กรณีเช่นนี้จะสามารถริบรถได้ เพราะถือว่าได้มีส่วนรู้เห็นกับการกระทำการผูกผันหนาหรือห้อมเหลี่ยมเด็ดขาดที่กระทำการผิดรายละเอียดเหล่านี้ คือหลักกฎหมายที่มีอยู่เดิมแล้ว โดยไม่ต้องไปแก้ไข หรือปรับปรุงเพิ่มเติม

อ่านบทความต่อไป >

ในประเทศไทย นักวิชาการ มธ. หนุน 'ริบรถ' มาแล้วขับ ชงต่อรอง ติดกล้องขณะปฎิบัติหน้าที่

วันที่ 15 มิถุนายน 2568 - 10:57 น.



นักวิชาการธรรมศาสตร์ เห็นด้วยกับแนวปฏิบัติฟ้องคดี “มาแล้วขับ” ของอัยการ หนุนขอให้ศาลสั่งริบรถของกลาง เหตุดื่มแล้วขับซึ่งห้อนเจตนาฝ่าฝืนกฎหมาย ยกเศษรังส์เศษทำเช่นนี้ ระบุบังคับใช้กฎหมายจริงจังมีผลดีกว่าการเพิ่มโทษให้รุนแรงขึ้น แนะต่อรองควรติดกล้องขณะปฎิบัติหน้าที่

รศ.ดร.ปกปอง ศรีสนิท คณบดีคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มธ.) เปิดเผยว่า เห็นด้วยกับการที่สำนักงานอัยการสูงสุดได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการฟ้องคดีให้พนักงานอัยการขอให้ศาลสั่งริบรถของกลางได้ หากพิจารณาแล้วเห็นว่าพฤติกรรมของผู้ต้องหามาแล้วขับมีลักษณะเป็นการขับรถโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือความเดือดร้อนของผู้อื่น

โดยหลักในการริบทรัพย์ที่ใช้ในการกระทำความผิดจะดำเนินการเฉพาะฐานที่ผู้กระทำความผิดได้กระทำโดยเจตนาเท่านั้น ดังนั้นผู้ที่รู้ในเบื้องต้นอยู่แล้วว่าตัวเองมาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดแล้วยังไปขับรถ ยอมแสดงถึงเจตนาอย่างชัดเจนที่จะฝ่าฝืนกฎหมาย โดยหลักการจึงสามารถริบรถได้

“เห็นด้วยหากศาลอาจจะมีคำสั่งริบรถของคนที่มาแล้วขับ เพราะการริบทรัพย์เป็นการริบเพื่อไม่ให้เข้าไปทำผิดอีกในอนาคต แต่โดยหลักการแล้วต้องไม่ใช้การเอามาใช้เป็นกรณีที่ว่า ๆ ไป มันต้องอยู่บนหลักพื้นฐานของการลงโทษที่ได้สัดส่วนและมีเหตุจำเป็น ยกตัวอย่างการริบรถคนมาแล้วขับในประเทศไทยจะรับเฉพาะกรณีร้ายแรง เช่น กระทำผิดช้า หรือมาแล้วขับจนก่อให้เกิดอุบัติเหตุมีคนตายหรือบาดเจ็บ เป็นต้น” ศส.ดร.ปักป่องกล่าว

นักวิชาการธรรมศาสตร์ กล่าวว่า การยกระดับมาตรการความรุนแรงทางกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาเป็นสิ่งที่กระทำได้ แต่ในเชิงทฤษฎีแล้วหากไม่มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง แม้กฎหมายจะมีโทษรุนแรงเพียงใดคนก็จะไม่เกรงกลัว จะนั้นต่อให้เราเพิ่มโทษริบรถยนต์ หรือเพิ่มโทษปรับเป็นร้อยเท่า สองร้อยเท่า แต่ถ้าไม่มีการบังคับใช้กฎหมาย ไม่มีการจับการปรับจริง ๆ หรือยังปราบภารให้สินบนเจ้าหน้าที่ หรือมีการขอให้ล้มคดี ขอให้ปล่อยตัวคนมาแล้วขับ ที่สุดแล้วก็จะไม่มีโครงสร้างกฎหมาย

จะนั้นหัวใจสำคัญของเรื่องนี้จึงไม่ใช่การเพิ่มโทษ แต่อยู่ที่การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ดังนั้นควรจะกำหนดให้ตำรวจที่ตั้งด่านติดกล้องขณะปฏิบัติหน้าที่ เพื่อสร้างความโปร่งใสในการทำหน้าที่และคุ้มครองเจ้าหน้าที่ที่สุจริต จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมาแล้วขับมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ศส.ดร.ปักป่อง กล่าวต่อไปถึงกรณีผู้กระทำความผิดโดยไม่ได้ใช้รถของตนเองว่า หากมีพบว่าทรัพย์นั้นเป็นของคนอื่นที่ไม่ได้รู้เห็นเกี่ยวกับการกระทำความผิด เจ้าของทรัพย์สามารถขอคืนทรัพย์หรือรถคันดังกล่าวได้ แต่หากบุคลคลผู้เป็นเจ้าของรถให้ยึดรอด้วยรู้ว่าผู้ที่ยึดร่มีอาการเมา และจะนำรถของตนไปขับ กรณีเช่นนี้จะสามารถริบรถได้ เพราะถือว่าได้มีส่วนรู้เห็นกับการที่ผู้อื่นมาแล้วขับ และได้กระทำความผิด รายละเอียดเหล่านี้คือหลักกฎหมายที่มีอยู่เดิมแล้ว โดยไม่ต้องไปแก้ไข หรือปรับปรุงเพิ่มเติม

ข่าวที่เกี่ยวข้อง



กิตติพงษ์ เพย ลัษณะณ์ไทยน่าเป็นห่วงสู่ “รัฐล้มเหลว” ชี้ 3 ทางรอดฟื้นรัฐเข้มแข็ง



นักวิชาการ มธ. ชี้ บรรยายกาศ “ไทย-กัมพูชา” เข้าข่ายวิกฤต แนะรัฐปรับการสื่อสารใหม่



ศ.ดร.ธนกร พนมยงค์ นำทีมพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจ สร้างไทยเป็นอันเอเชีย



วิจัยถ่ายโอน รพ.สต. นวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพของชุมชน

Sunday, 15 June 2025 - 14:48

เปิดวิจัยถ่ายโอน รพ.สต. นวัตกรรมเชิงระบบสุขภาพของชุมชน

วิจัยถ่ายโอน รพ.สต. : นวัตกรรมเชิงระบบ งอกงามท่ามกลางความท้าทาย ‘ระบบสุขภาพของชุมชน’

ภายใต้การปฏิรูประบบสุขภาพห้องถีนครั้งใหญ่ จากการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถีน (อปท.) โดยเฉพาะองค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ตลอดกว่า 2 ปีที่ผ่านมา น่าสนใจว่ามี รพ.สต. และ อบจ. จำนวนไม่น้อย ที่ได้นำนวัตกรรมไปปรับใช้เพื่อพลิกฟื้นระบบสุขภาพปฐมภูมิ สร้างโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยในการประชุมวิชาการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปี 2568 เวทีเสวนาหัวข้อ “นวัตกรรมงานวิจัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ: การขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาโดยท้องถีน” สะท้อนให้เห็นรูปธรรมของเรื่องนี้อย่างชัดเจน

นพ.ปรีดา แต้อรักษ์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กล่าวว่า การมองมิติของระบบสุขภาพของชุมชน ไม่ใช่แค่การจัดการห้อง分娩 แต่เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้น ผ่านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ศักยภาพบุคลากร และการเข้าถึงบริการที่เหมาะสม ทำให้เกิดการเปลี่ยนผ่านที่ราบรื่น ลดความเหลื่อมล้ำ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน

และการแพทย์ คงไม่เพียงพอ แต่ความองมิติสุขภาพให้เป็นเรื่อง ‘สุขภาวะ’ ที่สมบูรณ์ทั้งทางกายใจ สังคม ปัญญา และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล เน้นกระบวนการ ‘สร้างนำซ้อม’ ที่سان พลังมาจากทุกภาคส่วนในสังคม จะเห็นได้จาก รพ.สต. ที่เปลี่ยนสังกัดมาอยู่กับห้องถิน นับเป็นจุด คานจัดที่สามารถใช้ทรัพยากรของ อปท. และลงไปทำงานในพื้นที่ได้มากขึ้น ซึ่งเห็นได้จากตัวอย่าง ผลของการทำงานวิจัยคือนวัตกรรมเชิงพื้นที่ เช่น ชุมชนแหลมสนอ่อน จ.สงขลา ที่สามารถ พัฒนาการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ โดยมีแผน

สุขภาวะรายบุคคลรองรับสังคมสูงวัย ผ่านระบบกลุ่ม IMED@HOME หรือที่ รพ.สต.บ่อเงิน จ.ปทุมธานี เกิดข้อตกลงของชุมชนในการขับเคลื่อนเรื่องระบบการส่งตัวผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล และ รพ.สต.บ้านเก้ามະพร้าว จ.ภูเก็ต ที่ทุกภาคส่วนในชุมชน มาร่วมกันจัดระบบการป้องกัน พื้นที่เสี่ยงภัยในเกษตร



ศศ.ดร.ธีระเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เล่าถึง โครงการวิจัยรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐม ภูมิได้ดีขึ้นว่า ได้พัฒนารูปแบบการถ่ายโอนฯ ผ่าน

11 พื้นที่ อบจ. นำร่อง เพื่อทดลองการยกระดับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของ อบจ. ด้วยหลัก เวชศาสตร์ครอบครัว และออกแบบระบบบูรณาการยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของ อบจ. ร่วมกับ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้กลไกคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ซึ่ง วัตถุประสงค์ของงานวิจัยคือต้องการเซ็ทระบบให้ อบจ. มีช่องทางในการบูรณาการกับสำนักงาน สาธารณสุข

ทำงานด้านสาธารณสุขต้องมีมาตรฐานตามกฎหมาย ตามตัวชี้วัด ซึ่งผลจากการศึกษาวิจัยนำมาสู่ความสำเร็จที่จับต้องได้

ทั้งผลงานตัวชี้วัดที่เพิ่มขึ้น และเกิดตัวอย่างนวัตกรรมเชิงระบบที่เกิดขึ้นจากพื้นที่ต่างๆ มีการนำกิจกรรมที่ดำเนินการในช่วงการศึกษาวิจัยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ และเริ่มขับเคลื่อนการดำเนินการแล้ว เช่น อบจ.ลำปาง อบจ.น่าน อบจ.เพชรบูรณ์ อบจ.อุบลราชธานี รวมถึงนำนวัตกรรมการบริหารจัดการไปใช้ปฏิบัติจริง เช่น การจัดตั้งกลุ่มพื้นที่สุขภาพในระดับอำเภอ เช่น อบจ.ปัตตานี อบจ.อุบลราชธานี ตลอดจนนำแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวและแนวคิดการจัดการเครือข่ายไปใช้จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิในหลายๆ อบจ. และขณะนี้อยู่ระหว่างการขยายผลการวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป



ส่วนด้านการขับเคลื่อนกลไกระบบสุขภาพท้องถิ่น นางธิตารีย์ เชื้อพราหมณ์ อบจ.สงขลา สะท้อนภาพว่า จากประสบการณ์ทำงาน ทำให้ได้เรียนรู้ว่าปัญหาที่สำคัญที่สุดสำหรับการถ่ายโอนคือการสื่อสารที่ยังน้อยเกินไป จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ อบจ.สงขลา ต้องดำเนินการสื่อสาร พูดคุยกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนสามารถเกิดการแก้ปัญหา เช่น กรณีเด็กที่มีปัญหาทางด้านสายตา ที่ผ่านมาไม่เพียงแค่ 0.09% ที่เข้าถึงสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดังนั้นการขับเคลื่อนเรื่องนี้จึงเริ่มต้นโดยการสื่อสาร อบจ.สงขลา ได้ประสานการทำงานร่วมกับ สปสช. และเข้าไปดำเนินการพูดคุยกับประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้ อบจ.สงขลา ยังได้รับการสนับสนุนจากศูนย์วิจัยสุขภาพและนวัตกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ในการพัฒนาและประเมินคุณภาพของระบบ รวมถึงการปรับปรุงและพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ ทั้งนี้ คาดว่าจะสามารถลดความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพให้กับท้องถิ่นได้ในอนาคต

ทั้งหมด 225 แห่ง มีเด็กผ่านการคัดกรองสายตากว่า 3 หมื่นคน และมีเด็กได้รับแว่นสายตากว่า 1,400 คนซึ่งปัจจุบันมีการขยายบริการไปยังกลุ่มเด็กพิเศษ เด็กที่อยู่ในระบบของกรมราชทัณฑ์ และกลุ่มพระภิกษุสงฆ์

ด้าน นายเจภูนิพัฒน์ วุฒิสิงห์ รพ.สต.บ้านเกาะแดง จ.ปราจีนบุรี กล่าวว่า การถ่ายโอน รพ.สต. ทั้งหมด 94 แห่ง

ไปยัง อบจ.ปราจีนบุรี ซึ่งเป็นการถ่ายโอนแบบ 100% จึงต้องใช้ความพยายามในการปรับเปลี่ยน วิธีคิดในการทำงานร่วมกับชุมชนมากขึ้น เช่น มีการจัดบริการสุขภาพเพื่อเป็นของขวัญปีใหม่จาก ใจ รพ.สต. ใน อ.กบินทร์บุรี ให้กับประชาชน โดยดำเนินการอุทกนวยเคลื่อนที่ดูแลด้านทันต



ดำเนินการ ทำเรื่อง ‘รพ.สต. ใกล้บ้าน พยาบาลชุมชน’ โดยผลักดันเรื่องกองทุนส่งใจถึงไ泰 ซึ่งได้รับงบประมาณ มาจากการจำหน่ายเสื้อและการบริจาค และนำเงินดังกล่าวไปจัดบริการรับ-ส่งให้ผู้ป่วยโรคไต เดินทางไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีโครงการเรือธง เช่น อบจ.ส่วนหน้าปราจีนโมเดล โดยมีการจัดตั้งกลุ่มพื้นที่สุขภาพระดับอำเภอเพื่อดูแล รพ.สต. ทั้ง 94 แห่ง ใน 7 อำเภอ ซึ่งทำให้ เกิดการทำงานที่เชื่อมประสานกัน และมีความคล่องตัวมากขึ้น

นางสาวนីย อุ่ยตรະกุล อบจ.ระยอง กล่าวว่า สำหรับ จ.ระยอง มีการถ่ายโอน รพ.สต.จำนวน 95 แห่งมาสังกัด อบจ.ระยอง ซึ่งเป็นการถ่ายโอนแบบ 100% โดยจุดเริ่มต้นของการทำงานในช่วง เปเลี่ยนผ่านครั้งนี้คือ การแสวงหาความรู้ใหม่ด้วยการวิจัย และผลจากการวิจัยทำให้เกิดเป็น นวัตกรรมต้นแบบในการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งมีการมองภาพอนาคตที่พึงประสงค์ ของระบบสุขภาพปฐมภูมิของ จ.ระยอง ในอีก 5 - 10 ปีข้างหน้า ซึ่งเมื่อเห็นภาพอนาคตแล้วจึงมี การวางแผนร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การคิดนวัตกรรมต่างๆ เช่น นวัตกรรมเชิงโครงสร้างผ่านการใช้ คณะกรรมการ กสพ. ให้เต็มประสิทธิภาพในการทำงาน ทุกอย่างที่เคยติดเงื่อนไข หากมีเหตุผล รองรับเพียงพอ ก็สามารถนำไปข้อมติจาก กสพ. ได้ นอกจากนี้ยังมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นประธาน และมีตัวแทนจากทุก ภาคส่วนมาเป็นคณะกรรมการฯ มีการแต่งตั้งอนุกรรมการด้านสุขภาพช่องปาก คณะกรรมการ พัฒนาแพทย์แผนไทย คณะกรรมการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาระบบ ข้อมูล รวบรวมข้อมูล และประเมินผลตามตัวชี้วัด หรือตามแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ของ อบจ.ระยอง รวมทั้งมีการขับเคลื่อน 7 โครงการสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการจัดบริการฟื้นฟูข้อเข้าเสื่อม ด้วยแพทย์แผนไทย การพัฒนางานผู้สูงอายุ การสร้างมาตรฐาน Premium project การสร้างทีม หมู่ครอบครัว การทำ NCDs Network Management การทำ Continuity of Care Network

Management และสุดท้ายคือ Health Data Visualization หรือการนำ Data Dashboard เชื่อมโยงฐานข้อมูล HDC กับฐานข้อมูลอื่นๆ เพื่อใช้ในการกำกับดูแล รพ.สต. ของ อบจ.ระยอง



ผศ.ดร.จรายพร ศรีศศลักษณ์ รองผู้อำนวยการ สรส. กล่าวว่า การที่จะทำให้ระบบบริการสุขภาพปัจมุกข์เกิดความยั่งยืนนั้น การทำงานวิจัยเชิงระบบและเชิงนโยบายต้องให้ความสำคัญกับระบบนิเวศ (Ecosystem) เนื่องจากสภาพแวดล้อมเรื่องต่างๆ มีความเชื่อมโยงและมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ไม่สามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงเพียงแค่จุดใดจุดหนึ่งเท่านั้น ซึ่งงานวิจัยของ สรส. เน้นการดำเนินงานที่ให้ความสำคัญกับหลักฐานเชิงประจักษ์ และความมีตัวเลขยืนยันถึงการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังหากมีนวัตกรรมการบริหารจัดการที่เกิดขึ้นในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง โดยมีนักวิจัยในพื้นที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ และร่วมกันขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่คาดหวังคือการส่งมอบผลลัพธ์ที่เกิดเป็นนวัตกรรมเชิงระบบและนวัตกรรมบริการที่เป็นประโยชน์ให้กับประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพปัจมุกข์ได้ดีขึ้น

ตัวอย่างนวัตกรรมเชิงระบบที่ผู้ร่วมเสวนานำเสนอ สะท้อนให้เห็นว่าระบบบริการสุขภาพปัจมุกข์แบบบูรณาการ สามารถเกิดขึ้นได้จริง หากมีการเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันตั้งแต่หน่วยบริการสุขภาพระดับท้องถิ่นอย่าง รพ.สต. สังกัด อบจ. โรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริหาร เช่น กองสาธารณสุขของ อบจ. สสอ. สสจ. ซึ่งบางจังหวัดมีแผนบูรณาการที่ร่วมกันจัดทำและนำไปปฏิบัติโดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ มีระบบการประสานการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเชิงระบบและเชิงมนุษย์ ที่มุ่งเน้นการสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานร่วมกัน ตลอดจนการแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อชีวิต

ท้าย ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการตามความต้องการในทุกระยะของชีวิต ตั้งแต่ครรภ์มาตราถึงเชิงตะกอน โดยผลงานวิจัยดังกล่าวได้แสดงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบบริการปฐมภูมิแบบบูรณาการที่ถูกนำไปใช้จริงในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยท่องถิน

ข่าวเกี่ยวข้อง :

- คีบหน้า桑ปัญหา “ถ่ายโอนรพ.สต.” ห้างเพิ่มอัตรากำลังตามกรอบ-การโอนที่ดิน
- คกก.กระจายอำนาจฯเตรียมประชุม 17 มิ.ย.นี้ เพยปีงบ 69 อบจ.ขอรับการถ่ายโอนเพิ่มเติม 35 จ.
- สรรส. Kick off 10 จังหวัด ขยายโมเดลถ่ายโอน รพ.สต. ยกระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- ปร.คณะอนุฯ ตั้งคณะทำงานฯ 1 ชุด ขับเคลื่อนระบบจัดเก็บข้อมูลของ รพ.สต.ถ่ายโอน
- จับตากิจคณะชุดที่ 6 ในอนุฯถ่ายโอน จ่อระดมสมอง ‘รพ.สต.-อบจ.-สร.’ วิเคราะห์ปัญหา ‘คน เงิน ของ’
- "สมพร ใช้บางยาง" ปร.คณะอนุฯ ตั้ง " 7 คณะทำงานฯ" ขับเคลื่อนกระจายอำนาจสาธารณสุขสู่ ท้องถิน



ผลวิจัยถ่ายโอน 'รพ.สต.' ลงท้องถิน ชี้เป็นนวัตกรรมสร้างระบบสุขภาพของชุมชน

วันที่ 15 มิถุนายน 2568 - 15:42 น.



ผลวิจัยถ่ายโอน 'รพ.สต.' ลงท้องถิน ชี้เป็นนวัตกรรมสร้างระบบสุขภาพของชุมชน

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า การประชุมวิชาการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปี 2568 ซึ่งมีเวทีเสวนาหัวข้อ “นวัตกรรมงานวิจัยในระบบสุขภาพปัจุบันภูมิ: การขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาโดยท้องถิน” สะท้อนให้เห็นรูปธรรมของการถ่ายโอนการกิจกรรมทางการแพทย์และการบริการสู่ชุมชน ที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง 2 ปี ที่ผ่านมา โดยพบข้อมูลน่าสนใจว่า รพ.สต. และ อบจ.จำนวนไม่น้อย ที่ได้นำนวัตกรรมไปปรับใช้เพื่อพลิกฟื้นระบบสุขภาพปัจุบันภูมิ สร้างโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



นพ.ปรีดา แต้อารักษ์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กล่าวว่า การมองมิติของระบบสุขภาพควรต้องมองในมุมใหม่ จากเรื่องที่ว่าด้วย 'มด หมอ หยูกยา' หรือมองเฉพาะเรื่องโรคและการแพทย์ คงไม่เพียงพอ แต่ความมองมิติสุขภาพให้เป็นเรื่อง 'สุขภาวะ' ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ใจ สังคม ปัญญา และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล เน้นกระบวนการ 'สร้างนำซ้อม' ที่สานพลังมาจากการทุกภาคส่วนในสังคม จะเห็นได้จาก รพ.สต. ที่เปลี่ยนสังกัดมาอยู่กับห้องถีน นับเป็นจุดคนงัดที่สามารถใช้ทรัพยากรของ อปท. และลงไปทำงานในพื้นที่ได้มากขึ้น ซึ่งเห็นได้จากตัวอย่างผลงานของการทำงานวิจัย คือนวัตกรรมเชิงพื้นที่ เช่น ชุมชนแหลมสนอ่อน จ.สงขลา ที่สามารถพัฒนาการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ โดยมีแผนสุขภาวะรายบุคคลรองรับสังคมสูงวัย ผ่านระบบกลุ่ม IMED@HOME หรือที่ รพ.สต.บ่อเงิน จ.ปทุมธานี เกิดข้อตกลงของชุมชนในการขับเคลื่อนเรื่องระบบการส่งตัวผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล และ รพ.สต.บ้านเกาะมะพร้าว จ.ภูเก็ต ที่ทุกภาคส่วนในชุมชน มาร่วมกันจัดระบบการป้องกันพื้นที่เสี่ยง ภายในเกาะ



รศ.นช.เฉลิม สุทธิพงษ์ประชา วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มธ.) กล่าวถึงโครงการวิจัยรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปัจจุบันได้ดีขึ้น ว่า ได้พัฒนารูปแบบการถ่ายโอนฯ ผ่าน 11 พื้นที่ อบจ. นำร่อง เพื่อทดลองการยกระดับการจัดบริการสุขภาพปัจจุบันภูมิของ อบจ. ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว และออกแบบระบบบูรณาการยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุขของ อบจ. ร่วมกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้กลไกคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ซึ่งวัตถุประสงค์ของงานวิจัยคือต้องการเชี้ยวระบบให้ อบจ. มีช่องทางในการบูรณาการกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยการทำงานด้านสาธารณสุขต้องมีมาตรฐานตามกฎหมาย ตามตัวชี้วัด ซึ่งผลจากการศึกษาวิจัยนำมาสู่ความสำเร็จที่จับต้องได้ทั้งผลงานตัวชี้วัดที่เพิ่มขึ้น และเกิดตัวอย่างนวัตกรรมเชิงระบบ ที่เกิดขึ้นจากพื้นที่ต่างๆ มีการนำกิจกรรมที่ดำเนินการในช่วงการศึกษาวิจัยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ และเริ่มขับเคลื่อนการดำเนินการแล้ว เช่น อบจ.ลำปาง อบจ.น่าน อบจ.เพชรบูรณ์ อบจ.อุบลราชธานี รวมถึงนำนวัตกรรมการบริหารจัดการไปใช้ปฏิบัติจริง เช่น การจัดตั้งกลุ่มพื้นที่สุขภาพในระดับอำเภอ เช่น อบจ.ปัตตานี อบจ.อุบลราชธานี ตลอดจนนำแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวและแนวคิดการจัดการเครือข่ายไปใช้จัดบริการสุขภาพปัจจุบันในหลายๆ อบจ. และขณะนี้อยู่ระหว่างการขยายผลการวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป



ส่วนด้านการขับเคลื่อนกลไกระบบสุขภาพท้องถิ่น นางฐิตารีย์ เชื้อพราหมณ์ อบจ.สงขลา สะท้อนภาพว่า จากประสบการณ์ทำงาน ทำให้ได้เรียนรู้ว่าปัญหาที่สำคัญที่สุดสำหรับการถ่ายโอนคือการสื่อสาร ที่ยังน้อยเกินไป จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้อบจ.สงขลา ต้องดำเนินการสื่อสาร พูดคุยกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนสามารถเกิดการแก้ปัญหา เช่น กรณีเด็กที่มีปัญหาทางด้านสายตา ที่ผ่านมา มีเพียงร้อยละ 0.09 ที่เข้าถึงสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดังนั้น การขับเคลื่อนเรื่องนี้จึงเริ่มต้นโดยการสื่อสาร อบจ.สงขลา ได้ประสานการทำงานร่วมกับ สปสช. และเข้าไปดำเนินการพูดคุยกับประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีการทำบันทึกข้อตกลง (MOU) กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด จนท้ายที่สุดมีเด็กได้รับแวงสายตาเกินกว่า 100% เมื่อเทียบ กับการจัดโครงการในปีแรก โดยปีที่ผ่านมา ดำเนินการไปทั้งหมด 225 แห่ง มีเด็กผ่านการคัดกรองสายตากว่า 3 หมื่นคน และมีเด็กได้รับแวงสายตากว่า 1,400 คน ซึ่งปีนี้จะมีการขยายบริการไปยังกลุ่มเด็กพิเศษ เด็กที่อยู่ในระบบของกรมราชทัณฑ์ และกลุ่มพระภิกษุสงฆ์



ด้าน นายเจภนิพัฒน์ จุณิสิงห์ รพ.สต.บ้านเกาะแดง จ.ปราจีนบุรี กล่าวว่า การถ่ายโอน รพ.สต. ทั้งหมด 94 แห่ง ไปยัง อบจ.ปราจีนบุรี ซึ่งเป็นการถ่ายโอนแบบ 100% จึงต้องใช้ความพยายามในการปรับเปลี่ยนวิธีคิดในการทำงานร่วมกับชุมชนมากขึ้น เช่น มีการจัดบริการสุขภาพเพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ จากใจ รพ.สต. ใน อ. กบินทร์บุรี ให้กับประชาชน โดยดำเนินการออกหน่วยเคลื่อนที่ดูแลด้านทันตกรรม จัดอบรมสร้างสุขภาพดีผ่านการ เดิน วิ่ง เต้น ออกกำลังกายสร้างสุขภาพ 4 มุมเมือง มีการแจกผ้าอ้อม ให้ผู้สูงอายุถึงที่บ้าน มีการจัดอบรมแพทย์แผนไทยสัญจร เข้าไปให้บริการเชิงรุกในชุมชน ฯลฯ ทั้งนี้ เมื่อโครงการต่างๆ ดังกล่าวประสบผลสำเร็จ จึงได้รับโอกาสให้มีการบรรจุตำแหน่งแพทย์แผนไทยเพิ่ม ให้กับ รพ.สต. ในปี 2567 ขณะที่เจ้าหน้าที่กลุ่มวิชาชีพพยาบาลก็มาทำเรื่อง 'รพ.สต. ใกล้บ้าน พยาบาลชุมชน' โดยผลักดันเรื่องกองทุนส่งใจถึงใจ ซึ่งได้รับงบประมาณมาจากกรุงเทพมหานคร นำเงินดังกล่าวไปจัดบริการรับ-ส่งให้ผู้ป่วยโรคไตเดินทางไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล นอกจังหวัด ยังมีโครงการเรื่อง เช่น อบจ.ส่วนหน้าปราจีนบุรี โดยมีการจัดตั้งกลุ่มพื้นที่สุขภาพระดับ อำเภอเพื่อดูแล รพ.สต. ทั้ง 94 แห่ง ใน 7 อำเภอ ซึ่งทำให้เกิดการทำงานที่เชื่อมประสานกัน และมี ความคล่องตัวมากขึ้น



นางสาวนีย์ อุ่ยตระกูล อบจ.ระยอง กล่าวว่า สำหรับ จ.ระยอง มีการถ่ายโอน รพ.สต.จำนวน 95 แห่ง มาสังกัด อบจ.ระยอง ซึ่งเป็นการถ่ายโอนแบบ 100% โดยจุดเริ่มต้นของการทำงานในช่วงเปลี่ยนผ่าน ครั้งนี้คือ การแสวงหาความรู้ใหม่ด้วยการวิจัย และผลจากการวิจัยทำให้เกิดเป็นนวัตกรรมต้นแบบในการ จัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งมีการมองภาพอนาคตที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพปฐมภูมิของ จ.ระยอง ในอีก 5 – 10 ปีข้างหน้า ซึ่งเมื่อเห็นภาพอนาคตแล้วจึงมีการวางแผนร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การ คิดนวัตกรรมต่างๆ เช่น นวัตกรรมเชิงโครงสร้างผ่านการใช้คณะกรรมการ กสพ. ให้เต็มประสิทธิภาพในการทำงาน ทุกอย่างที่เคยติดเงื่อนไข หากมีเหตุผลรองรับเพียงพอ ก็สามารถนำไปข้อมติจาก กสพ. ได้ นอกจากนี้ยังมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็น ประธาน และมีตัวแทนจากทุกภาคส่วนมาเป็นคณะกรรมการฯ มีการแต่งตั้งอนุกรรมการด้านสุขภาพช่อง ปาก คณะกรรมการพัฒนาแพทย์แผนไทย คณะกรรมการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสาธารณสุข เพื่อ พัฒนาระบบข้อมูล รวบรวมข้อมูล และประเมินผลตามตัวชี้วัด หรือตามแผนพัฒนาสุขภาพพระดับพื้นที่ ของ อบจ.ระยอง รวมทั้งมีการขับเคลื่อน 7 โครงการสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการจัดบริการฟื้นฟูข้อเข้าเสื่อม ด้วยแพทย์แผนไทย การพัฒนางานผู้สูงอายุ การสร้างมหาบ Yangพร Premium project การสร้างทีมหมอม ครอบครัว การทำ NCDs Network Management การทำ Continuity of Care Network Management และสุดท้ายคือ Health Data Visualization หรือการนำ Data Dashboard เชื่อมโยงฐานข้อมูล HDC กับฐานข้อมูลอื่นๆ เพื่อใช้ในการกำกับดูแล รพ.สต. ของ อบจ.ระยอง



พศ.ดร.จรายพร ศรีศศลักษณ์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กล่าวว่า การที่จะทำให้ระบบบริการสุขภาพปั้นภูมิเกิดความยั่งยืนนั้น การทำงานวิจัยเชิงระบบและเชิงนโยบายต้องให้ความสำคัญกับระบบนิเวศ (Ecosystem) เนื่องจากสภาพแวดล้อมเรื่องต่างๆ มีความเชื่อมโยงและมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ไม่สามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงเพียงแค่จุดใดจุดหนึ่งเท่านั้น ซึ่งงานวิจัยของ สวรส. เน้นการดำเนินงานที่ให้ความสำคัญกับหลักฐานเชิงประจักษ์ และควรมีตัวเลขยืนยันถึงการเปลี่ยนแปลง ก่อนและหลังหากมีนวัตกรรมการบริหารจัดการที่เกิดขึ้นในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง โดยมีนักวิจัยในพื้นที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ และร่วมกันขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่คาดหวัง คือ การส่งมอบผลลัพธ์ที่เกิดเป็นนวัตกรรมเชิงระบบและนวัตกรรมบริการที่เป็นประโยชน์ให้กับประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพปั้นภูมิได้ดีขึ้น

รองผู้อำนวยการ สวรส. กล่าวอีกว่า ตัวอย่างนวัตกรรมเชิงระบบที่ผู้ร่วมเสวนานำเสนอ สะท้อนให้เห็นว่า ระบบบริการสุขภาพปั้นภูมิแบบบูรณาการ สามารถเกิดขึ้นได้จริง หากมีการเชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน ตั้งแต่หน่วยบริการสุขภาพระดับท้องถิ่นอย่าง รพ.สต. สังกัด อบจ. โรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริหาร เช่น กองสาธารณสุขของ อบจ. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สสจ. ซึ่งบางจังหวัดมีแผนบูรณาการที่ร่วมกันจัดทำและนำไปปฏิบัติ โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ มีระบบการประสานการทำงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมระบบบริการสุขภาพ ที่ครอบคลุมการทำางานในทุกมิติ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟู รวมถึงการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการตามความต้องการในทุกระยะของชีวิต ตั้งแต่ครรภ์มา逮าถึงเบิงตากอน โดยผลงานวิจัยดังกล่าวได้แสดงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบบริการปั้นภูมิแบบบูรณาการที่ถูกนำไปใช้จริงในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยท้องถิ่น