



ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุขภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๓ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับตั้งแต่วันที่กรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อข้าราชการเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจนถึงวันที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล/กรมสุขภาพจิตประทับตรารับหนังสือและผลงานที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ถ้าหากวันครบกำหนดส่งผลงานเป็นวันหยุดราชการ ให้นับวันที่เปิดทำการในวันถัดไปเป็นวันครบกำหนด สำหรับกรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริตให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายจุมภฏ พรหมสีดา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ เมษายน ๒๕๖๘
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๑๘/๒๕๖๘

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/ ตำแหน่งเลขที่/สังกัด	ชื่อผลงานที่เสนอขอประเมิน/ สัดส่วนของผลงาน	ชื่อข้อเสนอแนวคิดที่เสนอ ขอประเมิน
๑.	นางสาวชนันดา ชันวิชัย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๖๙ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๖๖๙ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทชนิดหวาดระแวง (สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐)	การเสริมสร้างทักษะการรู้จักตนเอง โดยใช้หลักการปรับเปลี่ยนความคิดและ พฤติกรรมผู้ป่วยซึมเศร้าในระยะอาการ ทางจิตสงบ
๒.	นางชลธิดา จุลจันทน์โพธิ์ ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๖๗ กลุ่มงานการเงินและบัญชี กลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๕๖๗ กลุ่มงานการเงินและบัญชี กลุ่มภารกิจอำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	การควบคุมการใช้จ่ายงบประมาณ ให้มีประสิทธิภาพ (สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐)	การเผยแพร่รายงานการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ขึ้นเว็บไซต์ของโรงพยาบาล
๓.	นางสาวสุพิชญา วัลลภา ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๕๖ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๕๖ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการออนไลน์ (สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๘๕)	พัฒนาระบบการจัดเก็บ สืบค้น ดูผล การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการส่งต่อ หน่วยงานภายนอก OUT LAB



ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

(ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน ไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A 4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวสุพิชญา วัลละภา

◆ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่ 3756 กลุ่มงาน เทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต
หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการออนไลน์
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 1. ด้านการปฏิบัติ

ทักษะเก็บส่งส่งตรวจกระบวนการและเทคนิคที่ถูกต้อง เพื่อให้ได้ตัวอย่างที่มีคุณภาพและปลอดภัยทั้ง
สำหรับผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้งานได้ในภาวะวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ

ทักษะการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

ทักษะการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือห้องปฏิบัติการ

ร่วมดำเนินการประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ผ่านการรับรองมาตรฐาน
งานเทคนิคการแพทย์ 2565 LA Re-3 และมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ HA
 2. ด้านบริการ

ดำเนินการจัดทำ คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆเพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่างๆรวมทั้ง
การพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดการเอกสารและข้อมูลต่าง ๆ แทนการ
ใช้กระดาษในการดำเนินงาน โดยมุ่งเน้นการลดการใช้กระดาษให้เหลือน้อย ระบบการจัดการเอกสารดิจิทัล
 3. ด้านประสานงาน

ทักษะการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

 - ดูแลควบคุมเอกสารคุณภาพการบริการตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ LA และมาตรฐาน HA
 - ดูแลระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ LIS และโปรแกรมสารสนเทศของโรงพยาบาล HIS ของกลุ่มงาน

ให้พร้อมใช้งาน เพื่อให้การรายงานการตรวจเป็นไปได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว
- 4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

ปัจจุบันหน่วยงานทางการแพทย์ จำเป็นต้องใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ที่มี
ความถูกต้องและแม่นยำเพื่อให้แพทย์สามารถให้การวินิจฉัย รักษา และติดตามการรักษา หรือบรรเทาโรค ข้อมูล
การตรวจทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ซึ่งการจะได้ผลการตรวจที่ถูกต้องแม่นยำ จำเป็นต้องมีขั้นตอนการ
เก็บและนำส่งสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อให้ได้สิ่งส่งตรวจที่ถูกคน มีคุณภาพ
งานบริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ต้องใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่เหมาะสมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์
รวมทั้งพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและมาตรฐานการทบทวนความรู้และเพิ่มเติมองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อเพิ่ม
ทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงาน ทั้งพื้นฐานการเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำ การนำส่งสิ่งส่งตรวจสำหรับการ
ตรวจประเภทต่างๆ อย่างถูกต้อง เพื่อให้สามารถเจาะเลือดและเก็บส่งส่งตรวจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เทคโนโลยี
ดิจิทัลมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และก้าวกระโดดอยู่ตลอดเวลา ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของ
ประชาชน และการดำเนินงานขององค์กร ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม การพัฒนาเทคโนโลยี
ดิจิทัลในระบบงานสุขภาพจิตและจิตเวช จำเป็นต้องตระหนัก และรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีดิจิทัล

ตลอดจนสื่อสังคมออนไลน์ รวมถึงผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตด้วยแต่เป็นการบูรณาการเทคโนโลยีกับเศรษฐกิจและสังคม ผ่านการเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของคน ให้สอดคล้องกับแผนเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัลของประเทศไทย 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ตามยุทธศาสตร์ที่ 4 รับเปลี่ยนภาครัฐสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล เป็นการมุ่งเน้นการใช้เทคโนโลยีในกระบวนการทำงานและการให้บริการภาครัฐ เพื่อให้เกิดการปฏิรูปกระบวนการทำงานและขั้นตอนการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว อำนวยความสะดวกให้ผู้ใช้บริการ สร้างบริการของภาครัฐที่มีธรรมาภิบาล และสามารถให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ.จุดเดียวผ่านระบบเชื่อมโยงข้อมูลอัตโนมัติและนโยบาย ไทยแลนด์ 4.0 ตลอดจน ดิจิทัลไทยแลนด์ (Digital Thailand) และแผนยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ 2560-2569)) ยุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัล กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2564 – 2568) รวมทั้งพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติว่าการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2560 พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงไซเบอร์ พ.ศ. 2562 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และพระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2565 การเชื่อมโยงบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ประกอบด้วย การให้บริการระบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความสำเร็จในการลดค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข สาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการบริการในระบบสุขภาพสามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ไร้รอยต่อ และได้รับการคุ้มครองจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สร้างโอกาสในการพัฒนานวัตกรรมและการสร้างมูลค่าให้กับบริการและต้องเกิดการพัฒนาและอภิบาลสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน (กรมสุขภาพจิต แผนพัฒนาจิตสังคมสุขภาพจิต ฉบับที่ 2 ปีงบประมาณ 2566-2570 ,น. 1)

กระบวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ แบ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานเป็น 3 ขั้นตอนคือ 1.กระบวนการก่อนการวิเคราะห์ 2. กระบวนการตรวจวิเคราะห์ 3. กระบวนการหลังการวิเคราะห์ สาเหตุของความผิดพลาดส่วนใหญ่เกิดขึ้นในกระบวนการก่อนการตรวจวิเคราะห์ การเก็บสิ่งส่งตรวจเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากขั้นตอนหนึ่งในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โดยสิ่งส่งตรวจที่มีคุณภาพ จะต้องมียุทธศาสตร์คือ ถูกคน ถูกวิธี ถูกเวลา ถูกภาชนะ ปริมาณเหมาะสม สภาพดี ดังนั้นไม่ว่าจะมีเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ดี ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยหรือมีผู้ตรวจวิเคราะห์ที่มีความเชี่ยวชาญมากเพียงใดก็ตาม ถ้าสิ่งส่งตรวจเก็บมาไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม ห้องปฏิบัติการจะปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ อันเป็นสาเหตุให้ต้องเก็บซ้ำ ทำให้เสียค่าใช้จ่ายและเวลาเพิ่มขึ้น รวมทั้งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยที่ต้องเจาะเลือดซ้ำ กระบวนการก่อนการตรวจวิเคราะห์จำเป็นต้องมีการพัฒนาเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบปัญหาในเรื่องการเก็บสิ่งส่งตรวจที่ไม่ถูกต้อง เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการเจาะเก็บสิ่งส่งตรวจที่มีคุณภาพโดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการเตรียมผู้ป่วย การเก็บสิ่งส่งตรวจตลอดจนการนำส่งถึงห้องปฏิบัติการ พบว่าการเก็บสิ่งส่งตรวจต้องได้รับการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้มีมาตรฐานและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์แก่ผู้รับบริการและโรงพยาบาล ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศ มาประยุกต์ใช้พัฒนาให้มีประสิทธิภาพมาก

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพัฒนาช่องทางระบบจัดการด้วยระบบดิจิทัลมาสนับสนุนภารกิจในโรงพยาบาล โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบงานบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์ สามารถเข้าใช้อย่างสะดวก รวดเร็ว รูปแบบการประยุกต์ใช้ google drive เป็นตัวเชื่อม Google Drive เป็นบริการจาก Google ที่ทำให้เราสามารถนำไฟล์ต่าง ๆ ไปฝากไว้กับ Google ผ่าน พื้นที่เก็บข้อมูลระบบคลาวด์และการสำรองข้อมูลไฟล์ที่มีความปลอดภัย ทำให้เราสามารถใส่ไฟล์เหล่านั้น ที่ไหนก็ได้และยังสามารถแบ่งปัน (แชร์) ไฟล์กับคนที่ต้องการ และสามารถแก้ไขร่วมกันได้จากอุปกรณ์หลายประเภท เช่น อุปกรณ์มือถือ อุปกรณ์แท็บเล็ต หรือคอมพิวเตอร์

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษากระบวนการทำงาน วิธีตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน เพื่อหาวิธีปรับปรุง รวมทั้งศึกษาการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการแก้ปัญหา
2. เก็บรวบรวมปัญหาที่พบเพื่อวางแผนในการวิเคราะห์
3. วิเคราะห์ปัญหาจากการทำงาน ประชุมทีม เพื่อออกแบบปรับปรุงการทำงานใหม่
4. ศึกษาข้อมูลและทบทวนวรรณกรรมจัดทำคู่มือการเก็บสิ่งส่งตรวจและวิดีโอการเก็บสิ่งส่งตรวจ
5. ขั้นตอนปรับปรุงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการใหม่
 - อัปโหลดไฟล์ลง Google Drive แครลิงค์ URL สร้าง QR Code ไว้สแกนใช้งาน
 - คิวอาร์โค้ดวิดีโอการเก็บสิ่งส่งตรวจ
 - คิวอาร์โค้ดคู่มือการให้บริการกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
6. ขั้นตอนการควบคุม จัดเป็นแนวทางปฏิบัติ ชัดเจนง่าย สะดวกต่อการใช้งาน
 - ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เว็บไซต์โรงพยาบาล ระบบอินเทอร์เน็ต แจกให้ผู้ป่วย
 - สำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้งาน
 - ติดตามอัตราการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ
7. สรุปผลและวิเคราะห์ผลลัพธ์เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางพัฒนาต่อไป

เป้าหมายของงาน

1. เพื่อได้สิ่งส่งตรวจที่ถูกคน มีคุณภาพ ลดความผิดพลาดในการเก็บสิ่งส่งตรวจ
2. เพื่อนำเทคโนโลยีคิวอาร์โค้ด (QR Code) เข้ามาเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน สะดวกสบายเข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็ว ถูกต้อง ข้อมูลเป็นปัจจุบัน ด้านความปลอดภัยลดการสัมผัสเอกสาร ลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ ลดการใช้กระดาษ รักษาสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ความรู้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการแบ่งปันข้อมูลและส่งเสริมการเรียนรู้และเผยแพร่การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
3. เพื่อเพิ่มช่องทางให้ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงข้อมูลรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้องรวดเร็ว
4. เพื่อประเมินความพึงพอใจในการใช้งานของการพัฒนาระบบบริการ การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ผ่านคิวอาร์โค้ด

5) ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เป็นห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ได้มีการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ได้พัฒนาขั้นตอนการทำงานจากการใช้เอกสารมาเป็นใช้เป็น digital file แทน ด้วยการจัดทำคิวอาร์โค้ดวิดีโอเก็บสิ่งส่งตรวจ และคู่มือการให้บริการกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ไม่ต้องเสียเวลาในการค้นหาเอกสาร เป็นการช่วยประหยัดเวลา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน อีกทั้งเป็นการประหยัดทรัพยากรจากการลดปริมาณการใช้กระดาษ

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

1. ได้นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาพัฒนาคุณภาพการบริการ เพิ่มความสะดวกรวดเร็วต่อการเข้าถึง
2. นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ร่วมกับระบบงานเดิมผู้รับบริการพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้งาน คิวอาร์โค้ด (QR Code) จำนวน 31 ราย ผลการศึกษาพบว่า หลังการใช้งาน เห็นด้วยเป็นอย่างมากที่สุด โดยแยกเป็น ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกแบบ ด้านข้อมูล ภาพรวมการใช้งาน ได้ค่าเฉลี่ยของเกณฑ์การประเมินเท่ากับ 4.53 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61 แสดงถึงการยอมรับและมีความพึงพอใจในการใช้งานอยู่ในระดับดีมากที่สุด โดยข้อที่ได้คะแนนมากที่สุดคือ การง่ายต่อการใช้งานเข้าถึงได้สะดวกรวดเร็วไม่ซับซ้อน

ตาราง ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้งาน QR code

ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย
ด้านการออกแบบ			
ง่ายต่อการใช้งาน	4.58	0.61	มากที่สุด
เข้าถึงได้สะดวก รวดเร็ว ไม่ซับซ้อน	4.55	0.61	มากที่สุด
ด้านข้อมูล			
เนื้อหา มีความสมบูรณ์ ถูกต้องและชัดเจน	4.55	0.61	มากที่สุด
ภาษาเข้าใจได้ง่าย	4.52	0.62	มากที่สุด
ภาพรวมการใช้งาน			
ประหยัดเวลา	4.52	0.62	มากที่สุด
ประหยัดทรัพยากร	4.52	0.62	มากที่สุด
สะดวกในการใช้งานด้วยตัวเอง	4.52	0.62	มากที่สุด
ข้อมูลที่ได้ตรงตามความต้องการ	4.52	0.62	มากที่สุด
สรุปผลรวมการประเมินความพึงพอใจ	4.53	0.61	มากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนแบบประเมิน

ระดับเกณฑ์	ความหมาย
5	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับดีมากที่สุด
4	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับดีมาก
3	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับพอใช้ปานกลาง
2	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับน้อย
1	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายข้อมูลพิจารณาจากค่าเฉลี่ย

4.51- 5.0	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับดีมากที่สุด
3.51- 4.50	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับดีมาก
2.51- 3.50	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับพอใช้ปานกลาง
1.5 - 2.50	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.50	ความพึงพอใจของการใช้งานของระบบอยู่ในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายข้อมูลพิจารณาจากค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

มากกว่า 1.75	มีความแตกต่างกันมาก
1.25 – 1.75	มีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก
น้อยกว่า 1.25	มีความแตกต่างน้อยหรือใกล้เคียงกันหรือเหมือนกัน

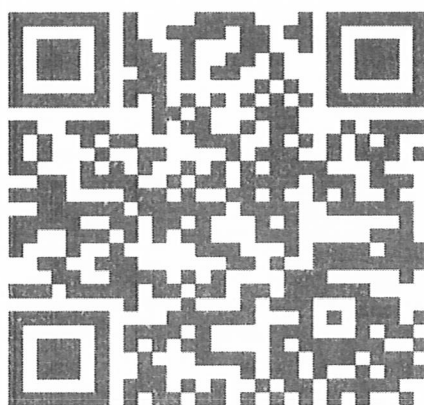
คิวอาร์โค้ดให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์



วิดีโอเก็บส่งตรวจ



คู่มือการให้บริการกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์



แบบสอบถามความพึงพอใจการใช้งาน

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1. เพิ่มช่องทางพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการเก็บส่งสิ่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผ่านเทคโนโลยีคิวอาร์โค้ด
2. เพื่อการเข้าถึงข้อมูลที่ย่างและรวดเร็วในการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/คู่มือการให้บริการ
3. ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานเปลี่ยนจากกระดาษเป็นระบบดิจิทัล เพื่อประหยัดเวลาเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้งาน

ผลกระทบ

ด้านบวก นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการพัฒนาตนเองในการทำงานและวิชาชีพ แบ่งปันองค์ความรู้
ด้านลบ เป็นการให้ความรู้ที่เป็นการสื่อสารทางเดียว สื่อ เสียง วิดีโอ ภาพประกอบ อาจยังไม่น่าสนใจ

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การออกแบบและการสื่อสารแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เข้าใจง่ายผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้จริง ใช้เวลานาน
ในการเรียนรู้โปรแกรมต่างๆที่ไม่เคยใช้งานมาก่อน คิด วิเคราะห์ เชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การประชาสัมพันธ์การเข้าใช้งานให้กับผู้รับบริการ

9) ข้อเสนอแนะ

องค์ความรู้จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำเทคโนโลยีมาช่วยในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อสนับสนุนการจัดการบริการภายในโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกรวดเร็ว เข้าถึงได้ง่าย ประหยัดเวลา สามารถพัฒนาต่อยอดในงานอื่นๆ ได้ เช่น ประวัติเครื่องมือ ระบบคลังวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นต้น

10) การเผยแพร่(ถ้ามี)

- ☒ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่ เว็บไซต์โรงพยาบาล ระบบอินทราเน็ตโรงพยาบาล
- ☐ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ☐ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (รวมผู้ขอประเมินผลงานด้วย) ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนผลงาน (ร้อยละ)	ลายมือชื่อ
นางสาวสุพิชญา วัลละภา	85	ด.ญ. วัลละภา
นางสาวสุภาวดี ดีการกระทำ	5	กัญจน์ ดมฺยวาท
นายตฤณ อามาศย์	5	
นางสาวเบญจมาภรณ์ โกสุม	5	เบญจมาภรณ์

ผู้มีส่วนร่วมในผลงานขอรับรองว่าสัดส่วนผลงานข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ตามที่ได้ลงลายมือชื่อไว้

หากพิสูจน์ได้ว่าผู้มีส่วนร่วมนายใดได้ให้คำรับรองที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง โดยมีเจตนาช่วยเหลือผู้ขอประเมินผลงานผู้นั้น ผู้ขอประเมินผลงานอาจถูกลงโทษทางวินัยตามควรแก่กรณี

ส่วนที่ 4 แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน ไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ A 4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวสุพิชญา วัลละภา

ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับชำนาญการ

ตำแหน่งเลขที่ 3756 กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต

หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง พัฒนาระบบการจัดเก็บ สืบค้น ดูผล การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการส่งต่อหน่วยงาน ภายนอก OUT LAB

2) หลักการและเหตุผล

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ เปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจำนวน 4 สาขา ได้แก่ งานโลหิตวิทยา งานเคมีคลินิก งานจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก ภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก และรายการตรวจที่ไม่สามารถตรวจได้ส่งต่อหน่วยงานภายนอก OUT LAB เพื่อผลประโยชน์แก่ผู้ป่วยที่จะได้รับการรักษาต่อเนื่อง ที่ผ่านมามีการรายงานผลในรูปแบบเอกสารและมารับผลตัวจริงการตรวจที่ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ให้แพทย์เพื่อประกอบการพิจารณาการรักษา เจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลาในการค้นหาผลการตรวจ มีความเสี่ยงต่อเอกสารหาไม่เจอ สูญหาย ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565 ที่ไม่ให้มีการคัดลอกผลการตรวจที่การจัดเก็บเอกสารไม่เป็นหมวดหมู่ ไม่แยกตามชื่อ HN คนไข้ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการสืบผลยากที่รับมาจากหน่วยงานภายนอก ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาจึงมีแนวคิดในการแก้ไขปัญหา โดยการนำระบบนำผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการภายนอกมาผสานเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไหลเข้าระบบสารสนเทศโรงพยาบาล HIS เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว แพทย์ พยาบาลมีความสะดวกในการเรียกดูผล และสามารถดูผลย้อนหลังได้ ลดภาระงาน เจ้าหน้าที่ในการค้นหาผลการตรวจให้ผู้ป่วยหรือหออผู้ป่วย ลดพื้นที่ในการจัดเก็บเอกสาร ลดความเสี่ยงเอกสารสูญหาย อีกทั้งการรายงานผลเป็นไปตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

การนำเทคโนโลยีเข้ามาบริหารจัดการระบบข้อมูลทั้งด้านการบันทึก การจัดเก็บ การแสดงผล และการสืบค้นหาข้อมูลสารสนเทศ การพัฒนาระบบการจัดเก็บ สืบค้น ดูผล การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการส่งต่อหน่วยงานภายนอก OUT LAB เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย ทำให้แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ สามารถสืบค้น ดูผล ได้สะดวกขึ้น ดูผลย้อนหลังได้ ป้องกันสูญหาย สามารถพิมพ์ผลจากระบบ HIS OPD-IPD online และสามารถแก้ปัญหาการไม่ได้รับผลตามนัด การจัดเก็บผลการตรวจจากหน่วยงานภายนอกอยู่ในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในระบบ HIS

แนวความคิด

ก่อนมีการพัฒนาระบบ มีการส่งผลในรูปแบบเอกสารส่งให้หออผู้ป่วย พบว่าไม่สามารถดูผลในระบบ HIS ได้ จึงได้เกิดแนวคิดในการพัฒนาระบบสแกนผลลงในระบบ HIS ผลจะอยู่ในระบบ สามารถค้นประวัติผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการย้อนหลังได้ ลดภาระงาน ลดปัญหาการทำงานล่าช้าและลดการสูญหาย ลดการรับโทรศัพท์ในการตามผล

ข้อเสนอ

นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำหน้าที่ประสานหน่วยงานภายนอกมารับส่งตรวจ และติดตามและตรวจสอบผลจากหน่วยงานภายนอก รายงานผลการตรวจโดยสแกนผลลงระบบ HIS และ รายงานเมื่อพบค่าวิกฤตหรือผิดปกติและเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย หากได้รับผลการตรวจวิเคราะห์และการรักษาล่าช้า

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

ในส่วนการสแกนผลตรวจลงระบบHIS ยังไม่สามารถดูการสแกนผลก่อนหน้าได้ กรณีคนไข้มีผลการตรวจภายนอกที่ผลการตรวจมาไม่พร้อมกัน ต้องนำผลก่อนหน้ามาสแกนเข้าในระบบอีกครั้ง เมื่อระบบล่มไม่สามารถเข้าใช้งาน ต้องมารับผลที่ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์

แนวทางแก้ไข

พัฒนาโปรแกรมร่วมกับเจ้าหน้าที่เทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความเสถียรและปลอดภัยตอบสนองต่อการใช้งาน

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีบทบาทในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ หากการตรวจวิเคราะห์ไม่สามารถตรวจเองได้ จำเป็นต้องส่งหน่วยงานภายนอก เมื่อได้รับผลการตรวจมาแล้ว นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำหน้าที่ตรวจสอบผล สแกนผลลงระบบ HIS ให้เป็นปัจจุบัน เมื่อมีค่าวิกฤตให้รายงานไปยังพยาบาลประจำหอผู้ป่วย จะได้รายงานแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมและทันท่วงที

-มีระบบช่วยการจัดเก็บเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ที่เกี่ยวข้องกับผลตรวจที่ส่งหน่วยงานภายนอก ตอบสนองในด้านการค้นหาข้อมูลได้รวดเร็ว

-เพิ่มความปลอดภัยและป้องกันผลตรวจส่งหน่วยงานภายนอกสูญหายหรือชำรุด ไฟล์ข้อมูลจัดเก็บในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ และถูกจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลภายในห้องเซิร์ฟเวอร์ของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไม่มีข้อร้องเรียน ร้อยละ90

มีระบบพัฒนาการจัดเก็บ ค้นหา ดูผลทางห้องปฏิบัติการส่งต่อหน่วยงานภายนอก OUT LAB ในรูปแบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์

วิธีการและขั้นตอน	แบบเดิม	แบบปรับปรุง
1.วิธีการรายงานผลของห้องปฏิบัติการภายนอก	ส่งผลต้นฉบับ	สแกนผลลงในระบบ HIS ส่งผลออนไลน์
2.รูปแบบการรายงาน	ส่งผลต้นฉบับ	เอกสารอิเล็กทรอนิกส์
3.การสืบค้น	เจ้าหน้าที่ค้นหาต้นฉบับซึ่งใช้เวลา ค้นหาผล และผู้ป่วยต้องเดินมารับผลที่ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ก่อนพบ แพทย์ เสียเวลาในการรอคอยการค้น ผล	แพทย์ พยาบาลค้นเอกสาร เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในระบบ HIS
4.ระยะเวลาการส่งผลการตรวจ	วันละ 2 รอบ	วันละ 2 รอบ
5.ความสะดวกในการเรียกดูผล	ไม่สะดวก เพราะต้องค้นเอกสาร ต้นฉบับเสียเวลาทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย	สะดวก สแกนผลลงในระบบ HIS ตาม HN วันที่มีการส่งตรวจ