



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาววราภรณ์ ชัยโชติ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้


ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายสนอง ตลประสิทธิ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาววารภรณ์ ชัยโชติ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติการ	๒๓๑๘๑๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๑๘๑๖	เลื่อนระดับ ๑๐๐% ชื่อผลงานส่งประเมิน “อัตราการตรวจพบเชื้อไวรัสโรคปอดโดยวิธีตรวจทางอนุชีววิทยา (Gene X pert) จากตัวอย่างเสมียร์เสมหะที่ย้อมสีทึบกรดให้ผลลบ ในผู้ป่วยคลินิกทางเดินหายใจ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อก้าวสู่การเป็น smart hospital ของโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 (นายณรรักษ์ สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง อัตราการตรวจพบเชื้อวัณโรคปอดโดยวิธีตรวจทางอณูชีววิทยา (Gene X pert) จากตัวอย่างเสมียร์เสมหะที่ย้อมสีทึบกรดให้ผลลบ ในผู้ป่วยคลินิกทางเดินหายใจ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ.....เดือนมกราคม ๒๕๖๕-เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕.....

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศของโลกที่วัณโรคยังเป็นปัญหาสำคัญ องค์การอนามัยโลกได้จัดทำยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (End TB strategy) โดยกำหนดเป้าหมายของ ยุทธศาสตร์ยุติวัณโรคไว้ในปี พ.ศ. ๒๕๗๘ โดยลดอุบัติการณ์วัณโรคให้ต่ำกว่า ๑๐ ต่อแสนประชากร และลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตลงร้อยละ ๙๕ เทียบกับปี พ.ศ.๒๕๕๘ สำหรับประเทศไทยได้จัดทำแผนปฏิบัติ การระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ โดยมีเป้าประสงค์เพื่อลดอัตราการอุบัติการณ์ในประชากรทั่วไป ให้ได้ ๘๘ คนต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ซึ่งหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์คือ การเร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุมโดยการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่องและหายขาด อีกทั้งยังลดการแพร่กระจายเชื้อได้ทันที่

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ องค์การอนามัยโลก ได้รับรองวิธีการตรวจหาเชื้อวัณโรคและการดื้อยาด้วยเทคนิคการตรวจระดับอณูชีววิทยาที่ให้ผลดี คือ วิธี Xpert MTB/RIF ซึ่งเป็นการนำเอาเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่สามารถให้ผลการตรวจได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว โดยวิธี Xpert MTB/RIF นี้ ใช้หลักการ nested real time polymerase chain reaction (real time PCR) ทำให้สามารถตรวจวัดปริมาณของสารพันธุกรรมเป้าหมายที่เพิ่มขึ้นได้จริงในทันที เทคนิคนี้ใช้ได้ดีทั้งกับตัวอย่างที่มีผลวิธี AFB smear เป็นบวกหรือลบ และสามารถตรวจหาเชื้อวัณโรคและเชื้อวัณโรคดื้อยาไรแฟมพิซิน (rifampicin) ได้ในเวลาเดียวกัน จากการศึกษาถึงความไวและความจำเพาะในแง่การตรวจหาเชื้อวัณโรค พบว่า การทดสอบนี้มีความไวมากถึง ๙๘.๒๔% ในรายที่ตรวจเสมหะแล้วพบเชื้อ (smear positive) และยังมี ความไว ๗๒.๕๐% ในรายที่ตรวจเสมหะแล้วไม่พบเชื้อ (smear negative) โดยเชื้อจากเสมหะต้องมีจำนวนเชื้ออย่างน้อย ๑๖๐ เซลล์/มิลลิลิตร จึงจะมีโอกาสที่จะพบเชื้อ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

การศึกษานี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการตรวจพบเชื้อวัณโรคปอดโดยวิธีตรวจทางอณูชีววิทยา (Gene X pert) จากตัวอย่าง เสมียร์เสมหะที่ย้อมสีทึบกรดให้ผลลบ ในผู้ป่วยคลินิกทางเดินหายใจ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ในโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๔ (ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ - กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔) โดยตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นตัวอย่างเสมหะของประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ผลเสมียร์เสมหะผลลบต่อการย้อมสีทึบกรด แล้วนำมาตรวจด้วยเทคนิคทางอณูชีววิทยา (Gene X pert) ในโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ (ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ – กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔) โดยนำส่งตรวจที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด มีจำนวน ๓๔๙ ราย

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนประวัติผู้ป่วยของโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน และจากโปรแกรมเว็บ TBCM ระหว่างปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๔ จากนั้นบันทึกผลข้อมูลทั้งหมดและถ่ายโอนข้อมูลเป็น Excel วิเคราะห์และสรุปข้อมูลของการตรวจวัณโรคเพื่อหาอัตราการตรวจพบเชื้อ

เป้าหมายในการศึกษา

เพื่อให้ทราบอัตราการตรวจพบเชื้อวัณโรคปอดในกลุ่มตัวอย่างที่มีเสมียร์เสมเป็นลบจากการย้อมสีทึนกรต เพื่อช่วยในการค้นหาและวินิจฉัยวัณโรคปอด นำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการเลือกใช้วิธีการในการวินิจฉัยต่อไป

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากจำนวนตัวอย่างทั้ง ๓๔๙ ราย พบว่าให้ผลบวก(Detected) ต่อการตรวจด้วยเทคนิคทางอณูชีววิทยา (Gene x pert) จำนวน ๕๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๖ และให้ผลลบ(Not detected) จำนวน ๒๙๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๔ ดังตารางที่ ๑ ในกลุ่มที่ให้ผลบวกนี้ พบว่าเป็นเพศชาย ๓๙ ราย และเพศหญิง ๑๙ ราย ซึ่งเมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่าเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = ๐.๐๕) และเมื่อศึกษาอายุของกลุ่มผู้ป่วยที่พบเชื้อพบว่า กลุ่มอายุมากกว่า ๖๐ ปี ตรวจพบว่ามีจำนวนมากถึง ๓๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๑ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ รองลงมาคือกลุ่มที่มีอายุระหว่าง ๓๕-๕๙ ปี ตรวจพบจำนวน ๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๕ ซึ่งเป็นกลุ่มวัยกลางคน เมื่อศึกษาอัตราการตรวจพบเชื้อวัณโรคของกลุ่มเสี่ยงต่างๆ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค แต่ผล AFB smear เป็นลบ คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖ เมื่อศึกษาเชื้อวัณโรคคือต่อยาไรแฟมพิซินในกลุ่มตัวอย่างที่ให้ผลบวกต่อการตรวจ gene x pert พบว่ามีจำนวน ๑ ตัวอย่างที่เชื้อคือต่อยาไรแฟมพิซิน จากทั้งหมด ๕๘ ตัวอย่าง

จากการศึกษาลักษณะเสมหะจากทะเบียนประวัติผู้ป่วยของโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน พบว่า การบันทึกลักษณะเสมหะเริ่มเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงเดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ มีทั้งหมด ๗๘ ตัวอย่าง โดยเป็นเสมหะครั้งที่ ๑ จำนวน ๓๐ ตัวอย่าง เสมหะครั้งที่ ๒ จำนวน ๒๗ ตัวอย่าง และ ตัวอย่างที่ ๓ จำนวน ๒๑ ตัวอย่าง ตามลำดับ ลักษณะเสมหะมีลักษณะเป็นเมือกเหนียวเป็นส่วนใหญ่พบมากถึง ๓๒ ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ ๔๑ แต่ก็พบว่ามีเสมหะถึง ๒๔ ตัวอย่างที่มีลักษณะที่ดีคือ ชั่น, เหลือง, เขียว จำนวน ๒๔ ตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ ๕ แต่อย่างไรก็ตาม ลักษณะของเสมหะที่ส่งตรวจ AFB ไม่สามารถใช้ในการหาความสัมพันธ์กับผลการตรวจ Gene xpert ได้ เนื่องจากใช้ตัวอย่างเสมหะคนละอันกัน

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

จากการศึกษานี้ การตรวจหาเชื้อวัณโรคโดยการย้อมสีทึนกรตเป็นวิธีแรกซึ่งได้ผลเร็ว แต่มีข้อจำกัดโดยตรวจพบเฉพาะตัวอย่างที่มีเชื้อจำนวนมาก ปัจจุบันมีการนำเทคนิคทางอณูชีววิทยา real-time PCR โดยตรวจสอบพันธุกรรมด้วยเครื่อง Xpert MTB/RIF นำมาใช้ร่วมกับวิธีการย้อมเชื้อ นอกจากเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจพบเชื้อแล้ว ยังสามารถรายงานปริมาณเชื้อและการดื้อยาไปพร้อมกันได้ด้วย

ดังนั้น วิธี Gene Xpert MTB/RIF จึงเป็นวิธีที่ช่วยในการตรวจค้นหาผู้ป่วยโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่สงสัยวัณโรค แต่มีผลตรวจเสมหะย้อมสีทึนกรตเป็นลบ จึงสามารถสนับสนุนยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The end TB strategy) ได้เป็นอย่างดี

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ขั้นตอนก่อนที่จะได้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มีขั้นตอนหลายขั้นตอนที่ต้องทำการควบคุมคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นยำ และได้มาตรฐานเดียวกัน ได้แก่ การตรวจเสมหะด้วยวิธีย้อม AFB stain ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมานนั้น ได้มีการควบคุมคุณภาพ ทั้งการควบคุมคุณภาพภายใน (Internal control) โดยการควบคุมคุณภาพสีย้อม ให้ย้อมติดสีที่ถูกต้องและชัดเจน และการควบคุมคุณภาพภายนอกองค์กร (External control) โดยจะมีการประเมินบุคลากรทุกท่านก่อนทำการส่งผลการทดสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถแก่บุคลากรให้มีความรู้ความสามารถเช่นกันทุกท่าน และให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีการอบรมเพิ่มพูนความรู้ได้อย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ ยังใช้ผลการตรวจทางอณูชีววิทยาจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่มีการควบคุมคุณภาพอย่างดีเช่นกัน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- การเก็บข้อมูลในส่วนของลักษณะเสมหะในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ยังไม่มีการเก็บข้อมูลไว้ ทำให้ข้อมูลของลักษณะเสมหะ เพิ่งเริ่มบันทึกและเก็บข้อมูลในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นมา จึงอาจทำให้เกิดความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลได้
- ความสมบูรณ์ของการบันทึกลักษณะของกลุ่มเสี่ยงในโปรแกรมเว็บ TBCM ยังไม่ถูกต้อง ทำให้กลุ่มเสี่ยงในบางกลุ่มไม่ได้ถูกบันทึก ดังนั้น ข้อมูลที่ได้จึงอาจจะยังไม่ถูกต้อง

๙. ข้อเสนอแนะ

- การเก็บสิ่งส่งตรวจอาจมีผลต่อการตรวจพบเชื้อในกรณีสงสัยวัณโรค ควรเก็บสิ่งส่งตรวจให้ได้คุณภาพ เพื่อเพิ่มโอกาสในการตรวจพบเชื้อวัณโรคตั้งแต่ขั้นตอนการย้อมสีทึนกรด
- จากการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วย ทำให้ทราบอัตราการตรวจพบเชื้อวัณโรคในผู้ป่วยแต่ละตำบล ซึ่งอาจจะนำข้อมูลนี้ไปค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ร่วมกับสหวิชาชีพอื่นๆได้
- การหาปัจจัยความสัมพันธ์อื่นๆ เช่น BMI, โรคประจำตัว ฯลฯ อาจช่วยประกอบการวินิจฉัยและเป็นแนวทางในการเลือกวิธีการตรวจได้
- ควรมีการศึกษาต้นทุนค่าใช้จ่ายในการตรวจ เพื่อประเมินถึงความคุ้มค่าในการตรวจหากนำวิธีการตรวจ gene x pert มาใช้ในการช่วยคัดกรองผู้ป่วยวัณโรค เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการเก็บข้อมูลกลุ่มเสี่ยงต่างๆเช่นในผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) และกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เช่น COPD,CKD ให้ชัดเจนมากกว่านี้

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

.....ไม่มี.....

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑).....นางสาว วราภรณ์ ชัยโชติ.....สัดส่วนของผลงาน.....๑๐๐%.....

๒)สัดส่วนของผลงาน.....

๓)สัดส่วนของผลงาน.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)


(นางสาว วราภรณ์ ชัยโชติ)

(ตำแหน่ง) นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(วันที่)/...../.....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาว วราภรณ์ ชัยโชติ	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(.....)
(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
(.....)
(ตำแหน่ง)
(วันที่)/...../.....
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อก้าวสู่การเป็น smart hospital ของโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

๒. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน เป็นโรงพยาบาลดำเนินงานภายใต้การบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข เล็งเห็นความสำคัญของ Smart Hospital จึงมุ่งพัฒนาระบบต่างๆ เพื่อความรวดเร็วในการให้บริการ และลดเวลาในการรอคอย ลดความผิดพลาด และลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น และเป็นก้าวแรกของการผลักดันให้เกิด Smart Hospital ด้วยเหตุผลดังกล่าว ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน จึงได้พัฒนาระบบการให้บริการ รวมทั้งระบบการทำงานของห้องปฏิบัติการ เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ปี ๒๕๖๕ ขึ้น

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ได้มีการพัฒนาระบบทั้งการให้บริการและระบบการทำงานของห้องปฏิบัติการ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เรามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการพัฒนาตั้งแต่กระบวนการก่อนการตรวจวิเคราะห์ กระบวนการตรวจวิเคราะห์ และกระบวนการหลังการตรวจวิเคราะห์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการก่อนการตรวจวิเคราะห์นั้น เราพัฒนาระบบเรียกคิวเจาะเลือดขึ้นมาทั้งระบบ ทำให้เกิดการบริการที่เป็นระบบ ระเบียบขึ้น รวมทั้งสร้างความเป็นธรรมให้กับผู้รับบริการมากขึ้น นอกจากนี้ยังลดความผิดพลาดในการระบุตัวตนผู้ป่วยเนื่องจากมีระบบแสดงชื่อ นามสกุลผู้ป่วยที่ชัดเจน ต่อไปคือระบบการตรวจวิเคราะห์ เราได้มีการพัฒนาเครื่องมือการตรวจวิเคราะห์ให้สามารถส่งผลการตรวจวิเคราะห์จากเครื่องตรวจวิเคราะห์เข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ ได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ และถูกต้อง และกระบวนการหลังการตรวจวิเคราะห์ คือการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ โดยได้พัฒนาการรายงานผลในรูปแบบ Paperless โดยการรายงานในระบบ HosXP อย่างสมบูรณ์แบบ ทำให้แพทย์และเจ้าหน้าที่ได้รับผลอย่างรวดเร็ว ครบถ้วน สามารถดูผลประวัติย้อนหลังได้ เพื่อประโยชน์ในการติดตามการรักษาผู้ป่วยได้

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ประชาชนรับบริการในโรงพยาบาล ที่สะดวก รวดเร็ว และลดระยะเวลาในการรอคอย
- มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสมในการพัฒนากระบวนการทำงานและการบริหารจัดการ ทำให้การทำงานเป็นระบบระเบียบมากขึ้น ลดความผิดพลาดในการทำงาน อีกทั้งยังช่วยลดความผิดพลาดในการรายงานผลได้อีกด้วย
- เพิ่มการตรวจสอบความถูกต้องของการระบุตัวตนของผู้ป่วย และแสดงให้เห็นถึงความเป็นธรรมในการลำดับผู้ป่วยในการรับบริการ
- ให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย สู่การเป็น Smart Hospital

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ร้อยละความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และแพทย์
- ร้อยละการรายงานผลทันเวลา
- อัตราการรายงานผลผิดพลาด

(ลงชื่อ)

(นางสาว วราภรณ์ ชัยโชติ)

(ตำแหน่ง) นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(วันที่)/...../.....

ผู้ขอประเมิน