ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

---

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ-สกุล | ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก | ส่วนราชการ |
|---|---|---|---|
| ๑. | นายวีระชล สังสนา | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด<br>โรงพยาบาลพนมไพร<br>กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ |

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 รักษาราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

| ลำดับที่ | ชื่อ - ชื่อสกุล | ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม | ตำแหน่งเลขที่ | ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก | ตำแหน่งเลขที่ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ๑ | นายวีระชล สังสนา | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด<br>โรงพยาบาลพนมไพร<br>กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์<br>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ | ๒๔๒๒๒๐ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด<br>โรงพยาบาลพนมไพร<br>กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์<br>นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ | ๒๔๒๒๒๐ | เลื่อนระดับ<br>๑๐๐% |
| | ชื่อผลงานส่งประเมิน “พัฒนาระบบการจัดทำข้อมูลในการส่งเบิกค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนมไพร ผ่าน Application Line”<br>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “ระบบติดตามผู้รับบริการคลินิกยาเสพติดในโรงพยาบาลพนมไพร ผ่าน Application Line”<br>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ” | | | | | |

(นายนรากร สุทธิประภา)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

**<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน**

๑. **เรื่อง** พัฒนาระบบการจัดทำข้อมูลในการส่งเบิกค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนมไพร ผ่าน Application Line

๒. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** มกราคม – เมษายน ๒๕๖๕

๓. **ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน**

**๓.๑ ความรู้ด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศ**

๓.๑.๑ การพัฒนาระบบโดยใช้วงจรการพัฒนาระบบ (System Development Life Cycle : SDLC)

๓.๑.๒ การวิเคราะห์และการออกแบบระบบ (System Analysis and Design)

๓.๑.๓ การใช้เครื่องมือพัฒนาระบบ (System Development modeling tools) เช่น Data Flow Diagram, ER Diagram (Entry Relationship Diagram), Structure Chart และ System Flow chart

**๓.๒ ความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล** (Database Management Data basement System : DBMS) การออกแบบและฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์ (Relational Database System)และภาษา SQL (Structure Query Language)

**๓.๓ ความรู้ด้านภาษาคอมพิวเตอร์** ได้แก่ ภาษา PHP และภาษา HTML ที่ใช้ในการพัฒนาระบบงานในรูปแบบ Web Base Application

**๓.๔ ความรู้ด้านระบบเครือข่าย** (Network) แบบอินทราเน็ต (Intranet) ที่ใช้ภายในองค์กร และระบบเครือข่าย Client/Server

๔. **สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน**

**สรุปสาระสำคัญ**

พัฒนาระบบการจัดทำข้อมูลในการส่งเบิกค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในโรงพยาบาลพนมไพรผ่าน Application Line

เวชระเบียนผู้ป่วย (Medical Record) คือ เอกสารทางการแพทย์ ทุกประเภท ที่ใช้บันทึกและเก็บรวบรวมเรื่องราวประวัติของผู้ป่วยทั้งประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการแพ้ยา เอกสารการยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ข้อมูลบ่งชี้เฉพาะของบุคคล การรักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ ผลการชันสูตรบาดแผลหรือพลิกศพ ผลการบันทึกค่าทั้งที่เป็นตัวเลข ตัวอักษรรูปภาพหรือเครื่องหมายอื่นใด จากอุปกรณ์ เครื่องมือในสถานบริการสาธารณสุขหรือเครื่องมือทางการแพทย์ทุกประเภท หรือเอกสารการบันทึกการกระทำใดๆ ที่เป็นการสั่งการรักษา การปรึกษาเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไปทำการรักษาที่อื่น การรับผู้ป่วยรักษาต่อ การกระทำตามคำสั่งของผู้มีอำนาจในการรักษาพยาบาลตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ เอกสารอื่นๆ ที่ใช้ประกอบเพื่อการตัดสินใจทางการแพทย์ เพื่อการประสานงานในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และเอกสารอื่นใดที่ทางองค์การอนามัยโลก หรือสถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ว่าเป็นเอกสารทางเวชระเบียน หมายรวมถึงชื่อของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดทำเอกสารดังกล่าว การเก็บรวบรวมการค้นหา การบันทึก การแก้ไข การให้รหัสโรค การจัดทำรายงานทางการแพทย์ การนำมาจัดทำสถิติผู้ป่วย การนำมาเพื่อการศึกษาวิจัย หรือเพื่อการอื่นใดตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนด เวชระเบียนเป็นเอกสารที่มีความหลากหลายรูปแบบ และมีข้อมูลจำนวนมาก โดยการบันทึกของหลายบุคคลและหลายวิธีการการ แต่ตามรูปลักษณะทั่วไปแล้ว เวชระเบียนจะประกอบด้วยจำนวนแผ่นกระดาษ หรือบัตร ซึ่งอาจจะบรรจุอยู่ในแฟ้มหรือซอง

และยิ่งนำสมัยมากไปกว่านี้ก็จะบันทึกในคอมพิวเตอร์หรือบันทึกลงแผ่นกระดาษแล้วถ่ายไว้ในไมโครฟิล์มก็ได้ นอกจากนี้ยังรวมถึงเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบสื่อดิจิตอลหรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record-EMR) ซึ่งเป็นรูปแบบของเวชระเบียนที่มีการพัฒนาขึ้นในปัจจุบัน

เนื่องจากกระบวนการส่งคืนเวชระเบียน CHART ผู้ป่วยในมีความล่าช้า เช่น แพทย์สรุป Chart ล่าช้า ไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด ไม่ทราบว่า Chart อยู่ที่ไหน อยู่ที่ใคร ทำให้การส่งข้อมูลเพื่อเคลมตามกองทุนสิทธิต่างๆ ไม่เป็นไปตามกำหนดเวลา ทำให้สูญเสียรายรับที่จะเป็นรายได้เข้าสู่โรงพยาบาล

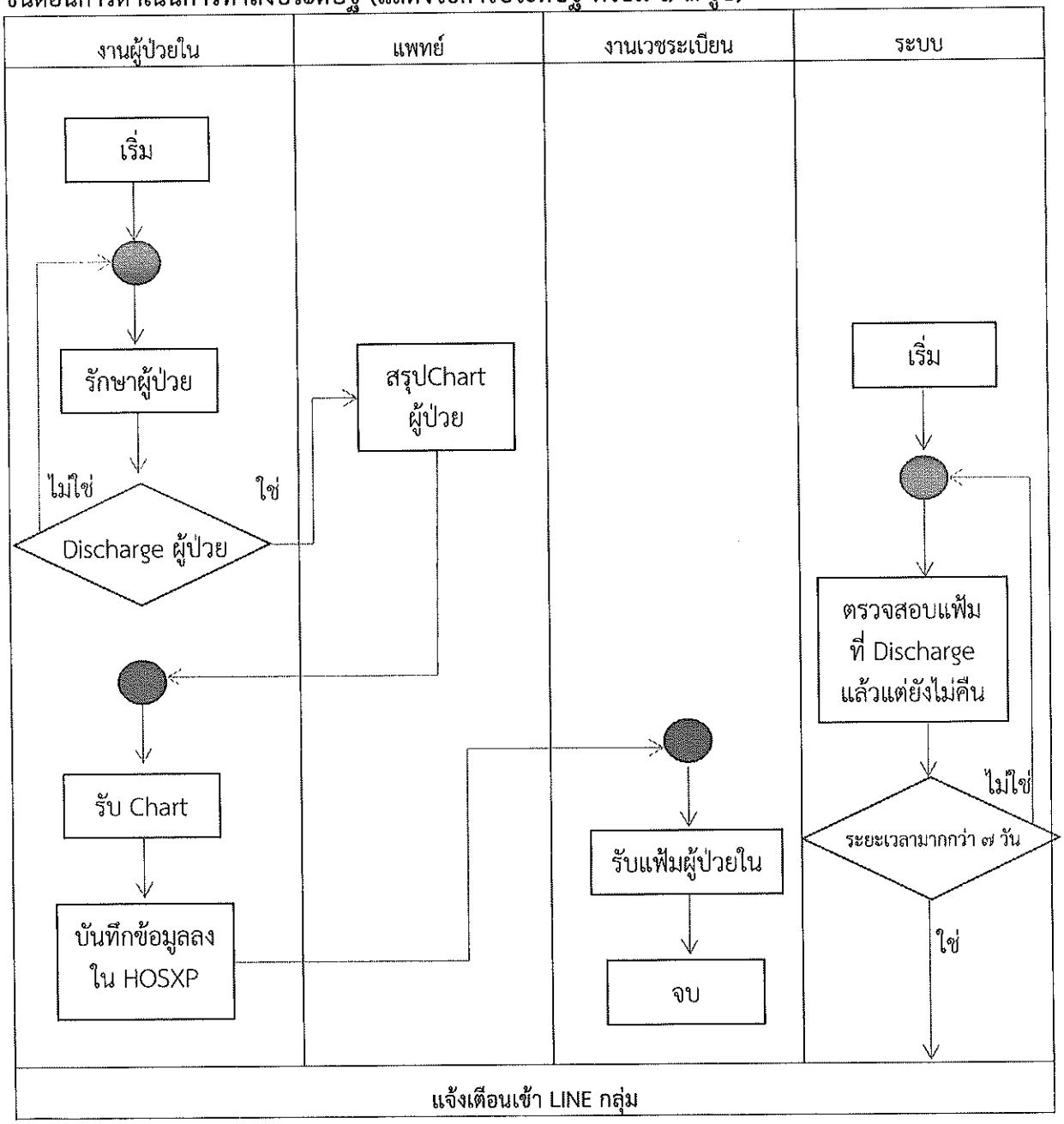
**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อจัดการกระบวนงานที่มีประสิทธิภาพลดการทำงานซ้ำซ้อนของเจ้าหน้าที่ มีความถูกต้องสะดวกรวดเร็วและสามารถติดตามเวชระเบียนได้

๒. เพื่อให้การเคลมตามกองทุนสิทธิ์ต่างๆ เป็นไปตามกำหนดเวลา

๓. เพื่อป้องกันการสูญเสียรายได้จากค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

**ขั้นตอนการดำเนินการทำสิ่งประดิษฐ์ (แสดงวิธีการประดิษฐ์ พร้อม ๑-๓ รูป)**



วิธีการใช้งานสำหรับนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์

๑. หน้า Line Alert แจ้งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน

รายงานแพทย์รอสรุป Chart

๒. การนำไปใช้ประโยชน์

รายงานสรุป Chart สรุปสถานการณ์ส่งเคลม รอส่งเคลม , รอแพทย์สรุป Chart , รอ Audit , ตรวจสอบและส่งเคลมอีกรอบ , รอบันทึก ICD๑๐

| **สรุปสถานะการส่งเคลม | รอแพทย์สรุป 73 ฉบับ | รอ Audit 27 ฉบับ | ตรวจสอบและส่งเคลมอีก | รอบันทึก ICD10 8 ฉบับ |
|---|---|---|---|---|
| รอส่งเคลม 80 ฉบับ | ตั้งนี้.- | ตั้งนี้.- | รอบ 10 ฉบับ | ตั้งนี้.- |
| ตั้งนี้.- | 650002771 29 วัน | 650002951 14 วัน | ตั้งนี้.- | 650000651 216 วัน |
| 650002738 34 วัน | 650002797 26 วัน | 650002941 14 วัน | 650000603 218 วัน | 650002881 19 วัน |
| 650002727 34 วัน | 650002866 21 วัน | 650002833 11 วัน | 650001700 133 วัน | 650002923 15 วัน |
| 650002744 34 วัน | 650002851 21 วัน | 650002929 10 วัน | 650001686 130 วัน | 650002981 9 วัน |
| 650002733 34 วัน | 650002871 21 วัน | 650002967 10 วัน | 650001887 114 วัน | 650002944 9 วัน |
| 650002725 34 วัน | 650002897 19 วัน | 650002978 9 วัน | 650002652 39 วัน | 650003001 8 วัน |
| 650002731 34 วัน | 650002901 18 วัน | 650002936 9 วัน | 650002865 21 วัน | 650002933 7 วัน |
| 650002729 34 วัน | 650002879 18 วัน | 650002943 9 วัน | 650002874 19 วัน | 650003065 1 วัน |
| 650002739 32 วัน | 650002870 17 วัน | 650002995 8 วัน | 650002915 14 วัน | |
| 650002749 31 วัน | 650002886 17 วัน | 650002991 8 วัน | 650002949 11 วัน | |
| 650002780 30 วัน | 650002911 16 วัน | 650002988 7 วัน | 650002931 11 วัน | |
| 650002743 30 วัน | 650002907 16 วัน | 650002963 7 วัน | | |
| 650002765 29 วัน | 650002938 13 วัน | 650002994 7 วัน | | |
| 650002779 28 วัน | 650002926 13 วัน | 650002974 7 วัน | | |

เป้าหมายของงาน

๑. ส่งเวชระเบียนผู้ป่วยในทันเวลาที่กำหนด

๒. ไม่มีเวชระเบียนสูญหาย

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

- ส่งเบิกค่าบริการทางการแพทย์ในโปรแกรม e-Claim สปสช. ได้ถูกต้อง ทันเวลา
- การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีความครบถ้วน ถูกต้อง มีมาตรฐานเพิ่มขึ้น
- ระบบการเรียกเก็บของโรงพยาบาลมีความถูกต้อง ครบถ้วน

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- ผู้ปฏิบัติงานเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ รับรู้สถานะของข้อมูลรวดเร็วขึ้นเป็นตัวบ่งบอกถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานที่ตนได้รับผิดชอบ
- ผู้รับผิดชอบงาน ได้ทราบถึงจำนวนข้อมูลที่ตนได้ให้บริการในส่วนที่เข้าเกณฑ์เงื่อนไขเรียกเก็บ
- ผู้บริหารได้ทราบสถานะของข้อมูล จำนวนที่รับชดเชยและจำนวนเงินโอนได้อย่างแม่นยำและรวดเร็วโดยไม่ต้องร้องขอข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงาน สามารถนำข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินได้อย่างรวดเร็ว

**๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ**

๑. ระบบจัดการข้อมูลขาดความชัดเจนการติดตามไม่มีประสิทธิภาพกระบวนการทำงานซ้ำซ้อนบทบาทผู้รับผิดชอบไม่ชัดเจน

๒. ผู้ปฏิบัติมีภาระงานมากทำหลายหน้าที่แต่ละแผนกส่งข้อมูลล่าช้า การสรุปโรค/หัตถการไม่ครบถ้วน ทีม Audit ต้องใช้เวลาตรวจสอบมากขึ้น Audit ไม่ทันเวลา

๓. ข้อมูลที่มีผลต่อเงินแก้ไขไม่ทันเวลา การแก้ไขมีหลายขั้นตอน ไม่มีระบบตรวจสอบชัดเจน เช่น ส่งเบิกไม่ทันใน ๓๐ วัน ถูกตัดเงิน ๕-๑๐ % ค่าใช้จ่ายไม่ตรงกับความเป็นจริงกรณี Admit ช่วงเปลี่ยนวันใหม่ค่าใช้จ่ายวันก่อนหน้าไม่ถูกนำมารวม

**๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ**

๑. การรอคอยการค้นหาแฟ้ม กรณีผู้ป่วยไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า

๒. การค้นหาแฟ้มไม่พบ เนื่องจาก แฟ้มหาย หรืออยู่ระหว่างการถูกยืมเพื่อการตรวจสอบหรือการทำวิจัย

๓. เอกสารเสื่อมสภาพจากการใช้งาน

๔. เอกสารถูกทำลายโดยภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม แมลงกัดกินเอกสาร

๕. การรวบรวมเอกสารเข้าจัดเก็บในแฟ้มไม่ครบถ้วน

๖. ผู้ป่วยนำแฟ้มเวชระเบียนออกจากโรงพยาบาล

๗. การจัดการพื้นที่ในการจัดเก็บเอกสาร

**๙. ข้อเสนอแนะ**

ประสานขอความร่วมมือจากทุกสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

๑. ร่วมวางแผนพัฒนาระบบจัดการงานเวชระเบียนผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นครบถ้วนทุกกระบวนการ

๒. ทบทวนและแก้ไขการบันทึกเวชระเบียนให้ถูกต้องจากผลการสะท้อนข้อมูลผ่าน ๒ องค์กรสำคัญ (แพทย์และพยาบาล) เป็นประจำทุกเดือน

**๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)**

ไม่มี

**๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)**

๑) นายวีระชล สังสนา สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

๒) .....สัดส่วนของผลงาน.....

๓) .....สัดส่วนของผลงาน.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นายวีระชล สังสนา)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๙ / พ.ฬ. / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ |
|---|---|
| นายวีระชล สังสนา | |
| | |
| | |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวนีรนุช เสียงเลิศ)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) ๒๐ / พ.ฬ. / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....

(นายวัชระ เอี่ยมรัศมีกุล)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมไพร

(วันที่) ๒๐ / พ.ฬ. / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

**หมายเหตุ** : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน**
**(ระดับ ชำนาญการ)**

**๑. เรื่อง** ระบบติดตามผู้รับบริการคลินิกยาเสพติดในโรงพยาบาลพนมไพร ผ่าน Application Line

**๒. หลักการและเหตุผล**

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้สามารถหยุดใช้ยาเสพติดและกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติในสังคม ซึ่งแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นที่ ๑ ขั้นเตรียมการ เพื่อเตรียมผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการบำบัด ขั้นที่ ๒ ขั้นถอนพิษยา เพื่อรักษาอาการทางกายที่เกิดจากการหยุดใช้ยาเสพติด ขั้นที่ ๓ ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถหยุดใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เทคนิควิธีการทางจิตวิทยาในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม และการปรับตัวให้เข้ากับสังคม และขั้นที่ ๔ ขั้น ติดตามดูแลช่วยเหลือหลังสิ้นสุดการบำบัดฟื้นฟู เพื่อติดตามผล ช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดแล้วกลับคืนสู่สังคมปกติ ให้สามารถหยุดใช้ยาเสพติดได้ยาวนานที่สุด ซึ่งการติดตามถือว่าเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญที่จะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย ๑ ปี หลังสิ้นสุดการบำบัดฟื้นฟู เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดแล้วจะต้องกลับไปอยู่กับครอบครัวและชุมชนของตน หากจะต้องกลับไปสังคมเดิมที่ยังคงมีปัญหายาเสพติดแวดล้อมอยู่ ก็อาจจะทำให้กลับไปติดยาเสพติดซ้ำได้ ดังนั้นการติดตามจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญไม่ว่าการบำบัดฟื้นฟูจะดีเพียงใดแต่หากการติดตาม ดูแลหลังการบำบัดไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูก็มีโอกาสกลับไปใช้ยาเสพติดได้อีก

**๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข**

ในกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดขั้นการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังการบำบัดฟื้นฟูเป็นขั้นตอนสุดท้ายในกระบวนการที่มีความสำคัญซึ่งจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องหลังสิ้นสุดการบำบัดฟื้นฟูเพื่อให้การติดตามมีประสิทธิภาพและสามารถให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถเข้าถึงการติดตามดูแลช่วยเหลือได้ง่ายขึ้นและสามารถติดตามดูแลช่วยเหลือได้อย่างต่อเนื่องไร้รอยต่อ จึงจำเป็นต้องพัฒนาการติดตามให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

**วัตถุประสงค์/เป้าหมาย**

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู
๒. เพื่อสร้างและพัฒนากระบวนการติดตาม ดูแลช่วยเหลือแบบไร้รอยต่อโดยใช้ Application Line

**ขั้นตอนการดำเนินงาน**

๑. ขั้นวางแผน/เตรียมการ

ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาที่พบจากการติดตามประเมินผลผู้ผ่านการบำบัดรักษาโดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าร่วมการใช้ Application Line และสร้าง Line ของคลินิกบำบัดยาเสพติด ๒ โรงพยาบาลพนมไพร และประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้รับบริการเพิ่มคลินิกบำบัดยาเสพติด ๒ โรงพยาบาลพนมไพรเป็นเพื่อน

ปัญหาที่พบประกอบด้วย ผู้ผ่านการบำบัดไม่มารับการติดตามนัดหมาย, ติดตามเยี่ยมบ้านแต่ไม่พบผู้ผ่านการบำบัด, ผู้ผ่านการบำบัดต้องทำงานจึงไม่สะดวกในการมารับการติดตาม, ผู้ผ่านการบำบัดย้ายที่อยู่, ผู้ผ่านการบำบัดกลับไปเสพซ้ำ, ผู้ผ่านการบำบัดไม่เห็นความสำคัญของการติดตาม ฯลฯ

กลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ผู้ผ่านการบำบัด ที่เข้ารับการบำบัด ช่วงอายุระหว่าง ๒๐-๔๐ ปี มีสมาร์ทโฟน และใช้ Application Line ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องกับการติดตามประเมินผลประกอบด้วย ผู้ผ่านการบำบัด, ครอบครัว, ชุมชน, นายจ้าง, เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

๒. ขั้นตอนดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงผลงาน

๒.๑ ขั้นดำเนินการพัฒนา

ดำเนินการสร้าง Paper Prototype โดยกำหนดว่า Line ของคลินิกบำบัดยาเสพติด ๒ โรงพยาบาลพนมไพร ประกอบด้วย ข้อความต้อนรับ, การจัดการกับระบบรายชื่อของผู้ผ่านการบำบัด, สร้างข้อความเพื่อให้ข้อมูลบริการ, สร้างข้อความเนื้อหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ การดูและสุขภาพ ฯลฯ, การแจ้งเตือนนัดหมายรายบุคคล, สร้างข้อความการติดตามผู้ผ่านการบำบัด, การให้คำปรึกษาแนะนำ, สร้างข้อความให้กำลังใจ

๒.๒ ขั้นทดลองใช้ กลุ่มเล็ก

เมื่อนำไปทดลองใช้ พบว่า ผู้ที่ได้ทดลองใช้แจ้งว่า ดี, ติดต่อได้ง่าย และไม่ต้องเดินทางมาเองหากติดภารกิจ และจากการทดลองใช้ทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ทำให้ติดต่อได้ง่ายโดยไม่ต้องใช้เบอร์โทรศัพท์ (กรณีทำเบอร์หาย) การพูดคุยใน Line คนอื่นๆจะเห็นด้วยไหม เป็นความลับไหม และมีสมาชิกบางท่านที่หลุดออกจาก Line ไม่ติดต่อกลับมาและติดต่อไม่ได้

๒.๓ ติดตาม/ปรับปรุง

ก่อนจะนำไปใช้จริง ให้ผู้ผ่านการบำบัดเพิ่มคลินิกบำบัดยาเสพติด ๒ โรงพยาบาลพนมไพรเป็นเพื่อน จึงได้มีการพูดคุยให้ข้อมูล/ความสำคัญของการติดตามประเมินหลังจากผ่านการบำบัดรักษาประชาสัมพันธ์เพื่อให้ผู้รับบริการ/บุคคลใกล้ชิดของผู้ผ่านการบำบัดรับทราบ และเพิ่มคลินิกบำบัดยาเสพติด ๒ โรงพยาบาลพนมไพรเป็นเพื่อน

๒.๔ พัฒนา นำไปใช้กลุ่มใหญ่

เมื่อนำไปทดลองใช้ พบว่า ผู้ที่ได้ทดลองใช้แจ้งว่า ดี, ถ้าใช้กับกลุ่มวัยรุ่นน่าจะใช้ดี, น่าจะตามได้เยอะขึ้น, จำกัดเวลาการให้บริการสอบถามข้อมูลไหม, ควรเก็บข้อมูลก่อน-หลังการรับบริการนี้, น่าจะเก็บสถิติข้อมูลคำถาม/ปัญหาที่ถามบ่อยๆ เพื่อนำมาจัดทำข้อมูลในการจัดทำเนื้อหาเรื่องนั้นๆต่อไป

เมื่อนำไปใช้กับผู้ผ่านการบำบัดจริง พบว่า ผู้ผ่านการบำบัดแจ้งว่า ดี รู้สึกสะดวกสบาย รู้สึกมีความสุขอุ่นใจ เพราะสามารถแจ้งเจ้าหน้าที่ทางไลน์ได้เลย รู้สึกว่าพี่ๆมาร่วมแก้ไขปัญหาให้ สะดวกในการติดต่อหรือสอบถามต่างๆ ได้ง่ายขึ้นมากกว่าการใช้โทรศัพท์ และมีการเสนอแนะให้มีข้อมูลด้านการแจ้งข่าวสาร หรือให้ความรู้ด้านการฝึกทำจิตใจให้ผ่อนคลายจะได้ห่างไกลยาเสพติด และอยากให้กระตุ้นย้ำเตือนในแง่มุมและประเด็นต่างๆ เพิ่มขึ้น

๓. ขั้นประเมิน

หลังจากที่ได้นำไปใช้กับผู้ผ่านการบำบัดแล้ว พบว่า มีผู้ผ่านการบำบัดเพิ่มเป็นเพื่อน และมีการรับข้อมูลข่าวสารและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเข้ามาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการสอบถามผู้ที่ใช้ พบว่า การเพิ่มคลินิกบำบัดยาเสพติด ๒ โรงพยาบาลพนมไพรเป็นเพื่อน ทำให้รู้สึกสะดวกสบาย รู้สึกมีความอุ่นใจ สะดวกในการติดต่อหรือสอบถามต่างๆ

**๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. สามารถติดตามผู้ผ่านการบำบัดแบบครบตามเกณฑ์ได้มากขึ้น

๒. ผู้ผ่านการบำบัดได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนเมื่อมีปัญหาอุปสรรคได้ทันเวลา

๓. ผู้ผ่านการบำบัดสามารถหยุดยาเสพติดและใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ผ่านการบำบัดยินดีให้มีการติดตามผลหลังผ่านการบำบัดรักษาฯ และมีการเพิ่มคลินิกบำบัดยาเสพติด

(ลงชื่อ) .....

(นายวีระชล สังสนา)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

(วันที่) 29 / พ.ย. / 2565

ผู้ขอประเมิน