



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

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นายเอกรินทร์ ประसार	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

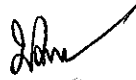
ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายเอกนรินทร์ ประสาร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ	๒๔๒๒๓๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ชำนาญการ	๒๔๒๒๓๓	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “ระบบเชื่อมต่อเครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย เข้า HIS Hosxp แบบอัตโนมัติ” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “ระบบบริหารจัดการคิวและเรียกคิวเข้ารับบริการห้องตรวจแพทย์” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ระบบเชื่อมต่อเครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายเข้า HIS Hosxp แบบอัตโนมัติ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ปี คือ ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เนื่องจากปัจจุบันมีเทคโนโลยีมากมายที่สามารถอำนวยความสะดวกในการทำงาน ช่วยลดภาระในการทำงาน ช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น และผู้พัฒนามีความสามารถในการพัฒนาโปรแกรมด้วยภาษาปาสคาล (Pascal) พอสมควรจึงได้พัฒนาโปรแกรมเพื่อตอบโจทย์ทั้งตัวชีวิตของทางกระทรวงสาธารณสุข และช่วยลดภาระการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อีกทั้งข้อมูลยังมีความถูกต้องน่าเชื่อถือลดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลซึ่งมีปริมาณมากในแต่ละวัน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

- เพื่อนำเข้าข้อมูลจากเครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายเข้า HIS Hosxp แบบอัตโนมัติ

- เพื่อลดความแออัด ณ จุดให้บริการวัดความดันโลหิต จุดเวชระเบียน จุดซักประวัติผู้มารับบริการ

- เพื่อลดการใช้กระดาษ

- เพื่อลดภาระการทำงานของเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูล เพิ่มความสะดวกรวดเร็ว ลดความผิดพลาด

- เพื่อเป็นการนำระบบสารสนเทศมาทำงานร่วมกับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน

๔.๒.๑ การค้นหาปัญหา

- จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้บันทึกข้อมูล เนื่องจากมีผู้รับบริการจำนวนมากในแต่ละวัน ซึ่งอาจทำให้การบันทึกข้อมูลมีความผิดพลาดเกิดขึ้นได้ และการบันทึกข้อมูลการวัดความดันโลหิตซ้ำเจ้าหน้าที่บางท่านไม่บันทึกเพิ่มแต่ทำการแก้ไขข้อมูลเดิม

- จากการสังเกตการณ์ใช้บริการของผู้มารับบริการ เมื่อผู้มารับบริการวัดความดันโลหิตเสร็จบางครั้งตั้งกระดาษแรงทำให้เครื่องวัดความดันโลหิตเสียหาย บางครั้งลืมหยิบกระดาษไปด้วย หรือบางครั้งหยิบกระดาษของคนอื่นไป อีกทั้งกระดาษที่พิมพ์ออกมาผู้รับบริการบางรายทิ้งขยะไม่เป็นที่ทำให้เกิดความสกปรกเป็นภาระของพนักงานรักษาความสะอาด

๔.๒.๒ การศึกษาความเหมาะสม เป็นการยกระดับให้โรงพยาบาลมีความทันสมัยนำให้บริการ อีกทั้งยังเป็นลดภาระการทำงานของเจ้าหน้าที่ ลดความผิดพลาดของข้อมูล ลดภาวะโลกร้อนด้วยการลดการใช้กระดาษ ลดความแออัด และลดความเสียหายของเครื่องวัดความดันโลหิตที่เกิดจากการตั้งกระดาษ

๔.๒.๓ การวิเคราะห์ระบบ

- ระบบเดิมผู้มารับบริการต้องผ่านจุดบริการส่งตรวจก่อนแล้วจึงไปวัดความดันโลหิตที่เครื่องวัดความดันโลหิต จากนั้นนำกระดาษที่ได้จากเครื่องวัดความดันโลหิตไปให้เจ้าหน้าที่เพื่อบันทึกข้อมูล

- ระบบใหม่ ผู้มารับบริการสามารถวัดความดันโลหิตที่เครื่องวัดความดันโลหิตได้ก่อนการส่งตรวจของเจ้าหน้าที่ที่จุดบริการส่งตรวจโดยการเสียบบัตรประชาชน หรือจะผ่านเจ้าหน้าที่ที่จุดบริการส่งตรวจเหมือนระบบเดิมเพื่อนำใบพา Barcode มาสแกนที่เครื่องวัดความดันโลหิตเพื่อวัดความดันโลหิตโดยไม่มีการพิมพ์กระดาษออกมา ระบบจะส่งผลที่ได้ไปยัง HIS โดยอัตโนมัติ

๔.๒.๔ การออกแบบระบบ ระบบเชื่อมต่อเครื่องวัดความดันโลหิตเข้า HIS แบบอัตโนมัติ จะมีการยืนยันตัวตนผู้ใช้งานเครื่องวัดความดันโลหิต ดังนี้ การเสียบบัตรประชาชน การสแกน HN (Hospital Number) การสแกน VN (visit Number) เมื่อเครื่องได้รับผลค่าความดันโลหิตจะบันทึกไปยัง HIS ของทางโรงพยาบาลโดยอัตโนมัติหรือผู้ที่ยังไม่ได้ผ่านจุดส่งตรวจของทางโรงพยาบาล(เปิด Visit การมารับบริการ) ระบบโปรแกรมจะบันทึกข้อมูลเก็บไว้ในตารางเพื่อรอให้ผู้มารับบริการผ่านจุดบริการส่งตรวจของทางโรงพยาบาลจากนั้นโปรแกรมจะบันทึกไปยัง HIS ของทางโรงพยาบาลโดยอัตโนมัติ

๔.๒.๕ การพัฒนาและทดสอบ

- การเขียนโปรแกรมเพื่ออ่านข้อมูลจากบัตรประจำตัวประชาชน การอ่านข้อมูลจากการสแกน Barcode, QRCode เพื่อยืนยันตัวตนผู้เข้ารับบริการ ทดสอบด้วยการเสียบบัตรประจำตัวประชาชน การสแกน Barcode, QRCode ข้อมูลที่แสดงบนโปรแกรมถูกต้องหรือไม่
- การเขียนโปรแกรมเพื่อรับข้อมูลจากเครื่องวัดความดันโลหิตแสดงข้อมูลตรงกับเครื่องวัดความดันโลหิตแสดงออกมาหรือไม่
- การเขียนโปรแกรมเพื่อบันทึกข้อมูลไปยังฐานข้อมูล HIS ของทางโรงพยาบาล ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลว่าถูกต้องทั้งบุคคลและข้อมูลที่ได้รับจากเครื่องวัดความดันโลหิต

๔.๒.๖ การติดตั้ง

- โปรแกรมที่พัฒนาสามารถนำตัวโปรแกรมและไฟล์การตั้งค่าโปรแกรมวางที่เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ต้องการอ่านค่าจากเครื่องวัดความดันโลหิตและติดตั้ง Driver สายสัญญาณ RS-๒๓๒ จากนั้นกำหนด Port การเชื่อมต่อเครื่องวัดความดันโลหิต อุปกรณ์เพิ่มเติม เครื่องอ่านบัตร Smart Card เครื่องอ่าน QR-Code , Barcode

๔.๒.๗ การซ่อมบำรุงระบบ

- การจัดทำคู่มือการใช้งานระบบเชื่อมต่อเครื่องวัดความดันโลหิตเข้า HIS แบบอัตโนมัติ การเปลี่ยนอุปกรณ์เมื่อใช้งานเป็นเวลานาน เช่น เครื่องอ่านบัตร Smart Card เครื่องอ่าน QR-Code และการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ช่วยลดความแออัด ช่วยลดภาระการทำงาน อำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการ ข้อมูลมีความถูกต้องน่าเชื่อถือ ช่วยลดการใช้กระดาษ และผ่านตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข Smart Hospital ในหัวข้อการเชื่อมโยงเครื่องมือแพทย์ สนองนโยบาย Thailand ๔.๐ ของทางรัฐบาล

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- ๖.๑ สามารถลดภาระการทำงานของเจ้าหน้าที่ ณ จุดซักประวัติผู้ป่วยนอก ข้อมูลมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ
- ๖.๒ ลดการพึ่งพา Outsource ทำให้โรงพยาบาลประหยัดงบประมาณและสามารถต่อยอดไปยังระบบอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์อื่นๆได้
- ๖.๓ ลด Human Error จากการบันทึกข้อมูล เพราะมีผู้ป่วย/ผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก
- ๖.๔ สามารถกระจายผู้มารับบริการไม่ให้แออัด ณ จุดเวชระเบียนผู้ป่วย

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้งานร่วมกับอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ซึ่งเป็นเรื่องใหม่
ผู้พัฒนาไม่ได้มีองค์ความรู้มาก่อนต้องศึกษาหาความรู้ใหม่เพื่อพัฒนาระบบ

๗.๒ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ต่างรุ่น ต่างยี่ห้อ มีการส่งออกข้อมูล Output Data ที่แตกต่างกัน

๗.๓ การอ่านข้อมูลจากบัตร Smart Card

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การนำระบบเชื่อมต่อเครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายเข้า HIS Hosxp แบบอัตโนมัติ
มาใช้งานกับผู้ป่วย/ผู้มารับบริการของโรงพยาบาลเป็นเรื่องที่ยากมาก เนื่องจากผู้ป่วย/ผู้มารับบริการมี
หลากหลายกลุ่มวัยและมีความสามารถที่แตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ประจำจุดวัดความดันโลหิต ซึ่ง
นำหน้าวัดส่วนสูงคอยให้แนะนำวิธีการใช้งานระบบใหม่ของโรงพยาบาล

๙. ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย/ผู้มารับบริการโดยตรงจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่คอยให้แนะนำ
และช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้มารับบริการเพื่อลด Human Error ที่เกิดจากการใช้งานที่ไม่ถูกต้อง

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นายเอกนรินทร์ ประสาร

สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นายเอกนรินทร์ ประสาร)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
(วันที่) ๑๑ / ๑๑๐๖ / ๒๕๖๖
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายเอกนรินทร์ ประสาร	นายเอกนรินทร์ ประสาร

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นาง.ศิวา นิกภักดิ์)
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
(วันที่) ๑๑ / ๑๑๐๖ / ๒๕๖๖
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
(นายสุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราดจังหวัดจันทบุรี
(วันที่) ๑๑ / ๑๑๐๖ / ๒๕๖๖
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง ระบบบริหารจัดการคิวและเรียกคิวเข้ารับบริการห้องตรวจแพทย์
๒. หลักการและเหตุผล เนื่องด้วยปัจจุบันมีผู้ป่วยมารับบริการทางการแพทย์เป็นจำนวนมากและแพทย์ที่ปฏิบัติงานในแต่ละวันมีจำนวนน้อยหรือปฏิบัติงานทั้งการตรวจผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทำให้ผู้ป่วยต้องรอพบแพทย์เป็นเวลานานและเพื่อเป็นการช่วยให้พยาบาลหน้าห้องตรวจแพทย์สามารถบริหารจัดการผู้ป่วยที่รอพบแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความแออัดและความวุ่นวาย
๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์/แนวความคิด

เนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร ระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้องค์กรประสบผลสำเร็จและสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นได้ เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทางผู้เสนอจึงต้องการนำระบบสารสนเทศมาบริหารจัดการ การให้บริการทางการแพทย์ของทางโรงพยาบาลเพื่อให้มีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือ สามารถลดภาระการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและสามารถอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย/ผู้มารับบริการ

ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การพัฒนาระบบใดๆเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน การบริหารจัดการระบบ เพื่อให้ระบบที่พัฒนานั้นสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์

- ๑) การสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ การประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย/ผู้มารับบริการได้ทราบถึงระบบ กระบวนการ และแนวทางการดำเนินงาน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหา
- ๒) การนำระบบใหม่เข้ามาใช้งานควรเกิดผลกระทบกับผู้ป่วย/ผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการน้อยที่สุด
- ๓) ด้านงบประมาณ การพัฒนาระบบสารสนเทศจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ แต่ละองค์กรมีงบประมาณที่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศด้วย

ดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ลดภาระการทำงานของเจ้าหน้าที่
- ลดระยะเวลารอคอยพบแพทย์
- ลดความแออัด
- สร้างความเป็นระเบียบในการใช้บริการทางการแพทย์
- สร้างความน่าเชื่อถือให้กับองค์กร

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- แบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้มารับบริการมากกว่าร้อยละ ๗๐
- แบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้ระบบบริหารจัดการคิวและเรียกคิวเข้ารับบริการห้องตรวจแพทย์ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมากกว่าร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ)

(นายเอกนรินทร์ ประसार)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

(วันที่) ๒1 / สิงหาคม / ๒566

ผู้ขอประเมิน