



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. | นางสาวลักขณา บุตรแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) | จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนทราย กลุ่มงานพัฒนาวิชาการและคุณภาพบริการ |


รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะหักท้วงให้หักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗

(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 | นางสาวลักขณา บุตรแก้ว | จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ และคุณภาพบริการ นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ | ๘๓๒๗๗ | จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ และคุณภาพบริการ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) | ๘๓๒๗๗ | เลื่อนระดับ ๑๐๐% |
| | | ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดี Development of Medical Record System for Well Child Clinic” | | | | |
| | | ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาระบบบันทึกความครอบคลุมข้อมูลวัคซีนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในสถานบริการสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิ” | | | | |
| | | รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ” | |  (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล | | |

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดี Development of Medical Record System for Well Child Clinic

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๕ – ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๑. ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนเด็ก

วัคซีน แบ่งเป็น ๓ ชนิด ได้แก่ ชนิดที่คอกซอยด์ (Toxoid) ใช้ป้องกันโรคที่เกิดจากพิษ (Toxin) ของเชื้อแบคทีเรีย โดยการนำพิษของแบคทีเรียมาทำให้สิ้นพิษ แต่ยังสามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันได้ เช่น วัคซีนคอตีบ วัคซีนบาดทะยัก ชนิดเชื้อตาย (Inactivated vaccine หรือ killed vaccine) แบ่งเป็น วัคซีนที่ทำจากแบคทีเรียหรือไวรัสทั้งตัวที่ทำให้ตายแล้ว (Whole cell vaccine หรือ Whole virion vaccine) ได้แก่ วัคซีนไอกรนชนิดทั้งเซลล์ วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด วัคซีนพิษสุนัขบ้า วัคซีนไข้สมองอักเสบเจอีชนิดที่ทำจากเชื้อตายแล้ว และวัคซีนที่ทำจากบางส่วนของแบคทีเรียหรือไวรัสที่เกี่ยวข้องกับการสร้างภูมิคุ้มกัน (Subunit vaccine) เช่น ไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนไข้หวัดใหญ่ วัคซีนฮิบ วัคซีนไอกรนชนิดไร้เซลล์ วัคซีนชนิดเข็มมีชีวิตอ่อนฤทธิ์ (Live attenuated vaccine) ทำจากเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่ แต่ทำให้ฤทธิ์อ่อนลง เช่น วัคซีนโปลิโอชนิดรับประทาน วัคซีนรวมหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน วัคซีนอีสุกอีใส วัคซีนวัณโรค วัคซีนไข้สมองอักเสบเจอี วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนโรคตา ซึ่งจะกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้นเลียนแบบเสมือนการติดเชื้อตามธรรมชาติหลังจากระยะฟักตัว

๒. การบริหารวัคซีน

การให้วัคซีนมี ๕ วิธี คือ การรับประทาน (Oral route) เช่น วัคซีนโปลิโอชนิดรับประทาน วัคซีนโรคตา การฉีดเข้าในหนัง (Intradermal หรือ Intracutaneous route) เช่น วัคซีน BCG วัคซีนพิษสุนัขบ้า การฉีดเข้าชั้นใต้หนัง (Subcutaneous route) เช่น วัคซีนรวมหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน วัคซีนไทฟอยด์ วัคซีนไข้สมองอักเสบเจอี วัคซีนอีสุกอีใส การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular route) และการพ่นทางจมูก (Intranasal route)

๓. วัคซีนพื้นฐานสำหรับเด็กและรหัสวัคซีน

วัคซีนพื้นฐาน เป็นวัคซีนที่เด็กไทยทุกคนควรได้รับ เน้นป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ โดยกระทรวงสาธารณสุขจัดให้เด็กทุกคนในประเทศได้รับวัคซีนตามกำหนด แก่เด็กแรกเกิดถึงอายุ ๕ ปี โดยวัคซีนและรหัสวัคซีนที่ใช้ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๖ มีดังนี้

| อายุ | วัคซีนที่ให้ | รหัส ICD๑๐ |
|---------|---|--|
| แรกเกิด | - วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี ครั้งที่ ๑ (HB๑) ให้เร็วที่สุดภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด - วัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) ฉีดให้เด็กก่อนออกจาก รพ. | - Z๒๔.๖ - Z๒๓.๒ |
| ๑ เดือน | - วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี ครั้งที่ ๒ (HB๒) เฉพาะรายที่คลอดจากมารดาที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบี | - Z๒๔.๖ |
| ๒ เดือน | - วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี-ฮิบ ครั้งที่ ๑ (DTP-HB-Hib๑) - วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน ครั้งที่ ๑ (OPV๑) - วัคซีนโรคตา ครั้งที่ ๑ (Rota๑) ห้ามให้วัคซีนโรคตา ครั้งที่ ๑ ในเด็กที่อายุเกิด ๑๕ สัปดาห์ | Z๒๗.๑, Z๒๔.๖, Z๒๔.๑ Z๒๔.๐ Z๒๕.๘ |

| | | |
|-----------------|---|---|
| ๔ เดือน | - วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี-ฮิบ ครั้งที่ ๒ (DTP-HB-Hib๒) - วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน ครั้งที่ ๒ (OPV๒) ให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด ๑ เข็ม พร้อมกับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน ๑ ครั้ง - วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด (IPV) ๑ เข็ม - วัคซีนโรต้า ครั้งที่ ๒ (Rotab๒) ห้ามให้วัคซีนโรต้าครั้งสุดท้าย ในเด็กอายุมากกว่า ๓๒ สัปดาห์ | Z๒๗.๑, Z๒๔.๖, Z๒๔.๑ Z๒๔.๐ Z๒๔.๐ Z๒๕.๘ |
| ๖ เดือน | - วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี-ฮิบ ครั้งที่ ๓ (DTP-HB-Hib๓) - วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน ครั้งที่ ๓ (OPV๒) - วัคซีนโรต้า ครั้งที่ ๓ (Rotam๓) ห้ามให้วัคซีนโรต้าครั้งสุดท้าย ในเด็กอายุมากกว่า ๓๒ สัปดาห์ ให้ยกเว้นการได้รับวัคซีนโรต้าครั้งที่ ๓ ในเด็กที่ได้รับวัคซีน Rotarix มาแล้ว ๒ ครั้ง | Z๒๗.๑, Z๒๔.๖, Z๒๔.๑ Z๒๔.๐ Z๒๕.๘ |
| ๙ เดือน | - วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ครั้งที่ ๑ (MMR๑) | Z๒๗.๔ |
| ๑ ปี | - วัคซีนป้องกันโรคไข้มองอักเสบเจอีชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ครั้งที่ ๑ (LAJE๑) | Z๒๔.๑ |
| ๑ ปี ๖ เดือน | - วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ครั้งที่ ๔ (DTP๔) - วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน ครั้งที่ ๔ (OPV๔) - วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ครั้งที่ ๒ (MMR๒) | Z๒๗.๑ Z๒๔.๐ Z๒๗.๔ |
| ๒ ปี ๖ เดือน | - วัคซีนป้องกันโรคไข้มองอักเสบเจอีชนิดเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ครั้งที่ ๒ (LAJE๒) | Z๒๔.๑ |
| ๔ ปี | - วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ครั้งที่ ๕ (DTP๕) - วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน ครั้งที่ ๕ (OPV๕) | Z๒๗.๑ Z๒๔.๐ |

๔. การบันทึกข้อมูลวัคซีนในโปรแกรม JHCIS

โปรแกรม JHCIS ที่ใช้ในครั้งนี้ เป็นเวอร์ชัน V๓.๗๐.๗๐ (๓ เมษายน ๒๕๖๖) พัฒนาโดยทีมผู้พัฒนาโปรแกรมและผู้ประสานงานกลุ่มพัฒนานวัตกรรม ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลวัคซีนในหน้าบริการของโปรแกรม JHCIS ดังนี้

๑. เข้าสู่ระบบ JHCIS ด้วยชื่อผู้ให้บริการฉีดวัคซีน แล้วไปที่แถบ “การให้บริการ”
๒. ค้นหารายชื่อผู้รับบริการ
๓. ไปที่แถบ “บันทึกข้อมูลเบื้องต้น” บันทึกรายการตามแบบฟอร์ม (template) ที่สร้างไว้ในหัวข้อ
 - อาการสำคัญ
 - ผลการตรวจ
 - การให้สุศึกษา
๔. ไปที่แถบ “บันทึกโภชนาการและวัคซีน”
 - บันทึกข้อมูล น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบศีรษะ
 - ไปที่ปุ่ม “รับตามชุดวัคซีน~” แล้วเลือกชุดวัคซีนตามรายการที่สร้างไว้ให้ (template) ตามการรับวัคซีนนั้นๆ
 - ไปที่หัวข้อ “การนัดวัคซีนครั้งต่อไป=>” ระบุวันนัดครั้งต่อไป
๕. ไปที่แถบ “บันทึกคำวินิจฉัย-จ่ายยา-เวชภัณฑ์”

- บันทึก ซีพจร : หายใจ อุณหภูมิ
- ไปที่ปุ่ม “ยาชุด” จะปรากฏรายการยาชุดและรหัสวินิจฉัยที่สร้างไว้ให้ (template) แล้วเลือกชุดยาตามการรับวัคซีนนั้นๆ เมื่อกดยืนยัน จะได้รับรหัสวินิจฉัยและยาที่ให้โดยอัตโนมัติ แล้วกดบันทึก

๕. การพัฒนารูปแบบและการประเมินรูปแบบ

การพัฒนารูปแบบ หมายถึง กระบวนการในการออกแบบรูปแบบให้ดีที่สุด โดยการสร้างหรือพัฒนารูปแบบขึ้นมา จากนั้นเข้าสู่ขั้นการทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ เพื่อให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพตามที่มุ่งหวัง ทำให้รูปแบบที่สร้างขึ้นได้มาตรฐาน มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ เหมาะสมทั้งในด้านกฎหมายและคุณธรรม และเนื้อหาครอบคลุมครบถ้วนตามที่ต้องการ

โดยสรุปการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเป็นไปอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้ สถานบริการทางสาธารณสุข ได้จัดทำทะเบียนติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของกลุ่มอายุ ๐ - ๕ ปี ให้มีความเป็นปัจจุบัน และติดตามประวัติการได้รับวัคซีนแต่ละราย นำมาบันทึกให้ครบถ้วน ไม่ว่าจะกลุ่มเป้าหมายจะได้รับวัคซีนจากสถานบริการใด ซึ่งระบบการจัดเก็บและบันทึกเวชระเบียนมีความสำคัญต่อการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเป็นอย่างมาก โดยข้อมูลเวชระเบียนจะต้องเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ สมบูรณ์ ครบถ้วนเที่ยงตรง ถูกต้องแม่นยำมากที่สุด ซึ่งหากเกิดข้อผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลผู้ป่วยเพียงเล็กน้อย อาจก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ต่อตัวบุคลากรและหน่วยบริการได้ เช่น การถูกฟ้องร้อง ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของสถานบริการ ดังนั้น การมีระบบบันทึกเวชระเบียนที่ดี จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการ นอกจากนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอศรีเชียงใหม่ ทั้ง ๖ แห่ง มีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยผู้มารับบริการโดยรวมอยู่ที่ ๑๙.๑๖ นาที ต่อ ๑ คน เวชระเบียนกระดาษบันทึกแบบเดิมมีเนื้อหาบางอย่างที่ไม่ใช้แล้วในปัจจุบัน และขาดบางข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ เช่น ไม่มีช่องเบอร์โทรศัพท์ ผู้ปกครอง และช่องบันทึกเลขวัคซีน เป็นต้น ไม่มีตารางนัดวัคซีนที่ชัดเจน ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องคำนวณการนัดวัคซีนและเปิดปฏิทินต่อการนัดแต่ละครั้ง ทำให้ผู้รับบริการต้องเสียระยะเวลารอคอยเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังไม่มีชุดข้อมูลวัคซีนที่เป็นระบบในโปรแกรมบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการที่เป็นปัจจุบันและครบถ้วน ทำให้การบันทึกรหัสโรค (ICD๑๐) และชุดวัคซีนผิดพลาดได้ ผู้วิจัยจึงได้จัดทำวิจัยนี้ขึ้น ซึ่งคาดว่า ผลงานวิจัยนี้จะช่วยลดระยะเวลารอคอยของผู้มารับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีได้ ช่วยให้เจ้าหน้าที่ทำงานได้ง่ายขึ้น เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการและบันทึกข้อมูล ลดความผิดพลาดที่เกิดจากมนุษย์ ลดความเมื่อยล้าผู้ใช้งานโปรแกรมบันทึกข้อมูล และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้

๕. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

๑. เพื่อพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดี
๒. เพื่อศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดี
๓. เพื่อลดระยะเวลารอคอยของผู้มารับบริการ

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดี และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระยะเวลารอคอยของผู้มาใช้บริการในกลุ่มที่ใช้รูปแบบและไม่ใช้รูปแบบ รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ใช้เวลาดำเนินการทั้งสิ้น ๒ เดือน ประชากรที่เข้าร่วมศึกษาทั้งหมด ๘๒ คน แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ

- (๑) เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอศรีเชียงใหม่ ทั้ง ๖ แห่ง จำนวน ๓๒ คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้

- ๑ เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอศรีเชียงใหม่
- ๒ เป็นผู้ใช้นวัตกรรม หรือ เป็นผู้บันทึกข้อมูลการรับบริการวัคซีนในโปรแกรม JHCIS
- ๓ มีความสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรม
- ๔ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาทำวิจัย

(๒) ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนในคลินิกสุขภาพเด็กดี จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอศรีเชียงใหม่ ทั้ง ๖ แห่ง จำนวน ๕๐ คน กำหนดเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้

- ๑ เป็นผู้มารับบริการฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอศรีเชียงใหม่ ทั้ง ๖ แห่ง
 - ๒ เป็นผู้ที่เป็นเจ้าหน้าที่บันทึกระยะเวลารอคอยรับบริการ
- เครื่องมือในการวิจัย

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสร้างและพัฒนารูปแบบเวชระเบียน ประกอบด้วย นวัตกรรมแบบบันทึกสุขภาพเด็กแรกเกิด - ๖๐ เดือน นวัตกรรมตารางวันนัดวัคซีน ๕ ปี (๒๕๖๖-๒๕๗๐) และการจัดรูปแบบชุดวัคซีนในโปรแกรม JHCIS ทำการตรวจสอบรูปแบบ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓๑ ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องของเนื้อหา ตามแนวทางการประเมินรูปแบบของมาดาส สครีเวน และ สต๊ฟเฟิลบีม (Maduas, Scriven and Stuffle beam) ทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ มาตรฐานด้านความเหมาะสม และมาตรฐานด้านความถูกต้องครอบคลุม พบว่า มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริง

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

๒.๑) แบบสำรวจระยะเวลารอคอยของผู้มารับบริการ เก็บโดยเจ้าหน้าที่ขณะไม่ใช่รูปแบบฯ และขณะใช้รูปแบบฯ ประกอบด้วย จำนวนผู้มารับบริการ และเวลาที่ใช้

๒.๒) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบ ประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาของการประกอบอาชีพ จำนวน ๕ ข้อ ส่วนที่ ๒ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มี ๔ ส่วน ได้แก่ นวัตกรรมแบบบันทึกสุขภาพเด็กแรกเกิด - ๖๐ เดือน จำนวน ๑๔ ข้อ นวัตกรรมตารางวันนัดวัคซีน ๕ ปี (๒๕๖๖-๒๕๗๐) จำนวน ๑๔ ข้อ การจัดรูปแบบชุดวัคซีนในโปรแกรม JHCIS จำนวน ๑๔ ข้อ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) รูปแบบที่ ๑ รูปแบบที่ ๒ และรูปแบบที่ ๓ เท่ากับ ๐.๙๕, ๐.๙๕ และ ๐.๙๑ ตามลำดับ และส่วนที่ ๓ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบเพิ่มเติม

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการศึกษาพบว่าประชากรที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด ๓๒ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๗๕ มีอายุระหว่าง ๔๖-๖๐ ปี ร้อยละ ๕๐ มีสถานภาพโสด และสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ ๔๖.๘๘ ส่วนใหญ่เรียนจบระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ ๖๘.๗๕ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน ๑ - ๕ ปี ร้อยละ ๓๗.๕๐ และมีความเกี่ยวข้องกับการทำงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ๑ - ๕ ปี ร้อยละ ๓๗.๕๐

ผลการศึกษาความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ใช้ระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดีที่สร้างขึ้น มีความพึงพอใจโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\mu = ๔.๓๗, \sigma = ๐.๖๐$) เมื่อแยกกรายรูปแบบ พบว่า

ผลการศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการใช้รูปแบบที่ ๑ แบบบันทึกสุขภาพเด็กแรกเกิด - ๖๐ เดือน พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\mu = ๔.๔๑, \sigma = ๐.๗๑$)

ผลการศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการใช้รูปแบบที่ ๒ นวัตกรรมตารางวันนัดวัคซีน ๕ ปี (๒๕๖๖-๒๕๗๐) พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\mu = ๔.๔๔, \sigma = ๐.๗๒$)

ผลการศึกษาความพึงพอใจที่มีต่อการใช้รูปแบบที่ ๓ การจัดรูปแบบชุดวัคซีนในโปรแกรม JHCIS พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\mu = ๔.๔๗$, $\sigma = ๐.๗๒$)

การที่ความพึงพอใจของผู้ใช้รูปแบบอยู่ในระดับมาก เกิดจากนวัตกรรมที่สร้างขึ้นนี้ มีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่เป็นต่อการนำไปบันทึก ทันสมัย และง่ายต่อการใช้งาน เจ้าหน้าที่สามารถใช้ในการบันทึกข้อมูลได้อย่างครบถ้วนครอบคลุม สะท้อนให้เห็นความมีคุณภาพของเวชระเบียน ซึ่งให้เห็นความสำคัญของการบันทึกข้อมูลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดีในกลุ่มที่ไม่มีการใช้รูปแบบ มีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยเท่ากับ ๑๙.๑๖ และกลุ่มที่มีการใช้รูปแบบมีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยเท่ากับ ๑๑.๖๒ ซึ่งกลุ่มที่มีการใช้รูปแบบมีระยะเวลารอคอยเฉลี่ย น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีการใช้รูปแบบ โดยสามารถลดระยะเวลารอคอยลงได้เฉลี่ย ๗.๕๔ ($p < ๐.๐๐๑$)

จะเห็นได้ว่า การที่ระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ ลดลงได้นั้น เกิดจากการใช้รูปแบบที่มีแนวปฏิบัติและแบบแผนที่ชัดเจน มีการจัดการกระบวนการให้กระชับขึ้น และใช้เทคโนโลยีให้เป็นประโยชน์ ช่วยลดกิจกรรมหรือขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออก มีการปรับปรุงและพัฒนาให้ทันสมัย โดยที่ยังสามารถเก็บข้อมูลที่จำเป็นต่องานคุณภาพไว้ได้ จึงช่วยระยะเวลารอคอยของผู้มารับบริการได้

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

เนื่องจากงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน มีการปรับเปลี่ยนแผนการให้วัคซีนเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนภูมิคุ้มกันโรคในร่างกายให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดและให้ทันเหตุการณ์ต่อโรคที่มีวิวัฒนาการอย่างรวดเร็ว ดังนั้น ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน ที่นำนวัตกรรมนี้ไปใช้งาน ควรมีความรู้ความเข้าใจในระบบเวชระเบียนและวัคซีน และควรมีการติดตามการแจ้งเปลี่ยนแปลงการให้วัคซีนในเด็ก แล้วนำไปแก้ไขปรับปรุงจากนวัตกรรมที่ผู้วิจัยได้ออกแบบไว้ เพื่อให้รูปแบบมีความเป็นปัจจุบัน และลดความผิดพลาดของข้อมูล

สามารถนำแนวปฏิบัติและนวัตกรรมที่ได้ในครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการสำหรับงานบริการอื่นได้ เช่น งานการวางแผนครอบครัว งานทันตกรรม คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะความพึงพอใจของผู้ให้บริการเท่านั้น ควรมีการศึกษาผลในด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการและรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเพิ่มเติม

จากการดำเนินการ พบว่าจำนวนผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในแต่ละหน่วยบริการมีจำนวนที่แตกต่างกัน มีผลต่อการจัดการระบบให้บริการ เช่น เจ้าหน้าที่ ๑ คน ให้บริการหลายหน้าที่ ทำให้มีระยะเวลารอคอยที่มากกว่าอีกสถานบริการที่มีเจ้าหน้าที่เพียงพอและสามารถบริหารจัดการเวลาได้ดีกว่า

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

เนื่องจากงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน มีการปรับเปลี่ยนแผนการให้วัคซีน อีกทั้งระบบปฏิบัติการโปรแกรม JHCIS ที่ใช้สำหรับบันทึกข้อมูล มีการอัปเดตระบบในระหว่างการทำวิจัย ซึ่งเป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ ทำให้มีผลต่อการจัดทำชุดข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีความเร่งรัดทางเวลาเพื่อดำเนินการวิจัยให้แล้วเสร็จก่อนมีการเปลี่ยนในครั้งต่อไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อข้อมูลที่ใช้อยู่ส่งจริยธรรมการวิจัย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงข้อมูลสำหรับยื่นจริยธรรมวิจัย ๒ ครั้ง

๙. ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษา ปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ของบุคลากรที่รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน

ควรมีการศึกษา พัฒนา และปรับปรุงรูปแบบบริการในประเด็นอื่นๆ ของสถานบริการ เช่น การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค งานการวางแผนครอบครัว งานทันตกรรม คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการและพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ควรมีการศึกษาวิจัย และพัฒนาเพิ่มเติมในการนำเทคโนโลยีมาใช้ เพื่อช่วยลดขั้นตอนการให้บริการ ช่วยลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ และทำให้การจัดบริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวนางสาวลักขณา บุตรแก้ว สัดส่วนผลงาน ๑๐๐%

๒) สัดส่วนผลงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

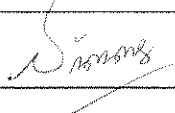
(นางสาวลักขณา บุตรแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๔ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ |
|-----------------------------|---|
| นางสาวลักขณา บุตรแก้ว |  |
| | |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางอสรารัตนกร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลาปาก

วันที่ ๔ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายธนดล ศรีสมบัติ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน

สาธารณสุขอำเภอศรีเชียงใหม่

วันที่ ๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ)

(นายสรพงษ์ ผดุงเวียง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

(ตำแหน่ง)

วันที่ ๑๕ เดือน มิ.ย. ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบบันทึกความครอบคลุมข้อมูลวัคซีนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

๒. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีการบริการวัคซีนขั้นพื้นฐานเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยทุกคน การติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมายของประเทศจะติดตามผ่านระบบ Health Data Center (HDC) เป็นรายวัคซีน โดยประชากรเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบจะได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามกำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย โดยมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ เป็นรายพื้นที่ และมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ สำหรับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน

สถานบริการทางสาธารณสุข ต้องมีการติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของกลุ่มอายุ ๐ - ๕ ปี ให้เป็นปัจจุบัน โดยต้องติดตามประวัติการได้รับวัคซีนแต่ละราย และนำมาบันทึกให้ครบถ้วน ไม่ว่ากลุ่มเป้าหมายจะได้รับวัคซีนจากสถานบริการอื่น เพื่อให้มั่นใจว่า เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรคครบตามเกณฑ์ โดยระบบการจัดเก็บและบันทึกเวชระเบียนมีความสำคัญต่อการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเป็นอย่างมาก เนื่องจากต้องเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้มารับบริการ โดยแบ่งตามหน้าที่สำคัญประกอบด้วย งานเวชระเบียน งานเวชสถิติ งานให้รหัสโรค และงานคอมพิวเตอร์ด้านเวชระเบียน

จากผลการศึกษา “การพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดี” พบว่า ระบบบันทึกเวชระเบียนที่สร้างขึ้น มีประสิทธิภาพ ผู้ใช้งานมีความพึงพอใจในระดับมาก และช่วยลดระยะเวลารอคอยผู้มารับบริการได้เฉลี่ย ๗.๕๔ นาที ผู้ศึกษาจึงมีแนวคิดว่า ควรใช้ประโยชน์จากระบบเวชระเบียนนี้เพิ่มได้อีก คือ ใช้ในการติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กในพื้นที่ เพื่อให้เด็กได้รับวัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

จากการศึกษาเรื่องการพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดี ในครั้งนี้ ทำให้มีแนวทางการบันทึกเวชระเบียนคลินิกสุขภาพเด็กดีอย่างเป็นระบบ โดยที่ผู้ใช้งานก็มีความพึงพอใจในระดับมาก และช่วยลดระยะเวลาทำงานในแต่ละขั้นตอนได้โดยที่ยังคงประสิทธิภาพของผลงานได้ เช่น ลดความเมื่อยล้าของสายตา การเขียน และความเมื่อยล้าทางสมอง ในการบันทึกวัคซีน การบันทึกข้อมูลที่ครบถ้วน ทำให้สามารถติดตามผู้ปกครองให้รับวัคซีนตามนัด หรือทราบปัญหาของการขาดนัดได้ เป็นต้น ดังนั้น จากผลการศึกษาดังกล่าว สามารถนำมาพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้จัดทำจึงได้เกิดแนวคิดการพัฒนาบบบันทึกความครอบคลุมข้อมูลวัคซีนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายในการจัดทำความครอบคลุมวัคซีนของเด็กในพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นปัจจุบัน มีคุณภาพ และผู้รับผิดชอบงานสามารถนำไปใช้ในการดำเนินงานได้

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการติดตามให้รับวัคซีนตามเกณฑ์
๒. เพื่อให้การบันทึกวัคซีนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ และมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ สำหรับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการติดตามให้รับวัคซีนตามเกณฑ์

๒. การบันทึกวัคซีนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ และมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ สำหรับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการติดตามให้รับวัคซีนตามเกณฑ์ (HDC)

๒. การบันทึกวัคซีนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ และมีความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ สำหรับวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (HDC)

(ลงชื่อ)

(นางสาวลักขณา บุตรแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๔ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน