



ประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

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

จังหวัดขอนแก่น ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นางสาวพันทิพา มีทองกลาง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗


(นายยุทธพร พิรุณสาร)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด รักษาการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น
ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวพันทิพา มีทองหลาง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)	๑๙๓๖๒๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	๑๙๓๖๒๕	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
ชื่อผลงานส่งประเมิน "ลักษณะการให้บริการปรึกษาทางไกลและปัจจัยกำหนดระยะเวลาการปรึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง: การศึกษาย้อนหลัง 3 ปีจากประเทศไทย (Telemedicine Consultation Duration in an Urban Primary Care: A Three-Year Retrospective Study from Thailand)"						
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การพัฒนาแบบบริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลระยะยาว(Tele-LTC Model)" โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดหนองแวงพระอารามหลวง โรงพยาบาลขอนแก่น (Development of a Telemedicine Service Model for Long-term Care Patients Using Participatory Action Research at Wat Nong Waeng Phra Aramluang Urban Community Health Center, Khon Kaen Hospital)						
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"						

อภิตา

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง ลักษณะการให้บริการปรึกษาทางไกลและปัจจัยกำหนดระยะเวลาการปรึกษาในหน่วยบริการปฐมภูมิเขตเมือง: การศึกษาย้อนหลัง 3 ปีจากประเทศไทย (Telemedicine Consultation Characteristics and Determinants of Consultation Duration in an Urban Primary Care: A Three-Year Retrospective Study from Thailand)
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม 2566 – เมษายน 2569
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - ความเชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและการดูแลสุขภาพปฐมภูมิแบบองค์รวม โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และการจัดการบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
 - ความรู้ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การประกันคุณภาพ และการประยุกต์ใช้นวัตกรรมดิจิทัลในบริการปฐมภูมิ
 - ความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยทางคลินิก และการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ
 - ความสามารถในการจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record: EMR) เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและพัฒนาคุณภาพบริการ
 - ประสบการณ์ในการนำผลการวิจัยไปใช้ปรับปรุงระบบบริการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ความเป็นมา: ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดหนองแขวงพระอารามหลวงได้พัฒนาระบบ Telemedicine ตั้งแต่ปี 2566 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดความแออัด และเพิ่มความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อย่างไรก็ตาม ระบบดังกล่าวยังไม่มีผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ จึงได้นำข้อมูลจากการปฏิบัติงานจริงมาวิเคราะห์ เพื่อประเมินลักษณะการให้บริการ ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการปรึกษา และนำผลที่ได้ไปใช้พัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและมีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนดำเนินงาน:

- (1) วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาระบบ Telemedicine จากการทำงานจริง
- (2) รวบรวมและตรวจสอบคุณภาพข้อมูลจากระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) พร้อมดำเนินการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยตามหลักจริยธรรม
- (3) วิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการย้อนหลังระหว่างเดือนมกราคม 2566 ถึงเมษายน 2569 เพื่อศึกษาลักษณะการใช้บริการ แนวโน้มการดำเนินงาน และปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการปรึกษา
- (4) นำผลการวิเคราะห์เสนอแก่ทีมสหวิชาชีพ เพื่อร่วมกำหนดแนวทางปรับปรุงกระบวนการให้บริการ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

- (5) ขยายผลการพัฒนาระบบไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผือ และใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการวางแผนการพัฒนาระบบบริการในหน่วยบริการเครือข่าย
- เป้าหมายของงาน: เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลของหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน สามารถใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ประกอบการพัฒนาคุณภาพบริการ การวางแผนกำลังคน และการขยายผลสู่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

5.1 ผลสำเร็จเชิงปริมาณ

- พัฒนาระบบ Telemedicine อย่างต่อเนื่อง โดยมีข้อมูลการให้บริการการแพทย์ทางไกลสะสมจำนวน 588 ครั้ง จากผู้ป่วย 317 ราย ครอบคลุมระยะเวลา 3 ปี 4 เดือน
- ปริมาณการให้บริการเพิ่มขึ้นมากกว่า 4 เท่า จาก 65 ครั้งในปีพ.ศ. 2566 เป็น 298 ครั้งในปีพ.ศ. 2568 สะท้อนการยอมรับและการใช้บริการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- ผู้รับบริการมีอายุเฉลี่ย 67.9 ปี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและเป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยโรคเบาหวาน (ร้อยละ 39) และโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (ร้อยละ 33) เห็นได้ว่าเป็นกลุ่มหลักที่ได้รับประโยชน์จากการให้บริการการแพทย์ทางไกลในการลดภาระการเดินทางและเพิ่มความต่อเนื่องในการรักษา
- ผู้รับบริการร้อยละ 65.8 เป็นประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดหนองแขวง พระอารามหลวง แสดงให้เห็นว่าระบบสามารถตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมายหลักของหน่วยบริการได้
- ความแตกต่างระหว่างแพทย์ผู้ให้บริการ เป็นปัจจัยหลักที่กำหนดระยะเวลาการปรึกษา ($p < 0.001$) ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน ควรนำมาเป็นปัจจัยในการประเมินผลของโครงการ Telemedicine ในระยะยาวต่อไป

5.2 ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

- ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่า แพทย์ผู้ให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อระยะเวลาการปรึกษา ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดแนวทางพัฒนาคุณภาพบริการและประเมินผลการดำเนินงานในอนาคต
- ผลการศึกษาถูกนำไปใช้ทบทวนและปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานของระบบ Telemedicine ทั้งด้านกระบวนการให้บริการ การบันทึกเวชระเบียน และการวางแผนกำลังคน
- องค์ความรู้ที่ได้สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการโดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ และเป็นต้นแบบในการประเมินผลระบบ Telemedicine สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ผลการดำเนินงานถูกนำไปขยายผลสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผือ ตำบลพระลับ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนในพื้นที่ที่ไม่มีแพทย์ประจำ

3. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ผลการดำเนินงานถูกนำไปใช้ปรับปรุงระบบการแพทย์ทางไกลของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดหนองแขวงพระอารามหลวง โดยพัฒนาแนวทางการให้บริการ การจัดทำรูปแบบการบันทึกเวชระเบียนที่เป็นระบบ และใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนอัตรากำลังของผู้ให้บริการ นอกจากนี้ ยังเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานการให้บริการ Telemedicine และการขยายรูปแบบการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย ตลอดจนสามารถใช้เป็นต้นแบบสำหรับการประเมินและพัฒนาระบบ Telemedicine ในหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การดำเนินงานจำเป็นต้องบูรณาการองค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว การจัดการข้อมูลดิจิทัล การพัฒนาคุณภาพบริการ และระเบียบวิธีวิจัยเข้าด้วยกัน โดยต้องดำเนินการสกัดและตรวจสอบคุณภาพข้อมูลจากระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมรักษาความลับของผู้ป่วยตามหลักจริยธรรม นอกจากนี้ ยังต้องเลือกใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมกับลักษณะข้อมูลจริง และแยกผลของปัจจัยกวนออกจากปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการ เพื่อให้ผลการวิเคราะห์สามารถนำไปใช้กำหนดแนวทางพัฒนาระบบบริการได้อย่างถูกต้องและน่าเชื่อถือ

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การประเมินผลดำเนินการจากข้อมูลของหน่วยบริการแห่งเดียว จึงอาจมีข้อจำกัดในการอ้างอิงผลไปยังบริบทอื่น อีกทั้งข้อมูลจากเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์บางส่วนไม่สามารถสะท้อนความซับซ้อนทางคลินิกของผู้ป่วยได้ครบถ้วน และข้อมูลบางกลุ่มโรคมีย่านวนตัวอย่างจำกัด ส่งผลให้การแปลผลในบางประเด็นต้องใช้ความระมัดระวัง

9. ข้อเสนอแนะ

ควรพัฒนาแนวปฏิบัติและมาตรฐานการให้บริการ Telemedicine ให้มีความเป็นระบบมากยิ่งขึ้น โดยจัดทำโปรโตคอลการให้บริการ แบบฟอร์มเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ที่มีโครงสร้างมาตรฐาน เครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิก และระบบติดตามตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและสนับสนุนการขยายผลสู่หน่วยบริการปฐมภูมิในระดับประเทศ

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

การเผยแพร่ในรูปแบบบทความวิชาการ อยู่ระหว่างการพิจารณาตีพิมพ์ในวารสาร Journal of Family Medicine and Primary Care โดยได้ส่งต้นฉบับของบทความ และวารสารได้ตอบรับการรับต้นฉบับเข้าสู่กระบวนการพิจารณา (Submission received) แล้ว โดยมีหมายเลขอ้างอิงต้นฉบับ (Submission Reference Number) คือ jfmpc_1461_26

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี) (ต่อ)

การเผยแพร่ในเวทีประชุมวิชาการนานาชาติ ผลงานดังกล่าวได้ถูกส่งเพื่อพิจารณานำเสนอในการประชุมวิชาการ World Organization of Family Doctors Asia Pacific Regional Conference 2027 ณ เขตบริหารพิเศษฮ่องกง สาธารณรัฐประชาชนจีน ระหว่างวันที่ 22-25 เมษายน 2570 ปัจจุบันอยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการวิชาการ (Scientific Committee) โดยจะมีการแจ้งผลการพิจารณาภายในเดือนธันวาคม 2569 ซึ่งจะรวมถึงรายละเอียดรูปแบบการนำเสนอผลงานด้วย

11. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ร้อยละ 100

12. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



(นางสาวพันทิพา มีทองกลาง)

นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)

10 สิงหาคม 2569

ผู้ขอประเมิน

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นายสทวงศ์ ศุภผล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

(วันที่) 25 ก.ย. 2569

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายรัชชัย เทียมกลาง)

(ตำแหน่ง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รองผู้ว่าการการภารกิจการจัดการปฐมนิเทศ

(วันที่) 25 ก.ย. 2569

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ)

(นายธนสิทธิ์ ไพรงษ์)

(ตำแหน่ง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

(วันที่) 25/ก.ย. 2569

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การพัฒนารูปแบบบริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลระยะยาว (Tele-LTC Model) โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดหนองแขวงพระอารามหลวง โรงพยาบาลขอนแก่น (Development of a Telemedicine Service Model for Long-Term Care Patients Using Participatory Action Research at Wat Nong Waeng Phra Aramluang Urban Community Health Center, Khon Kaen Hospital)

2. หลักการและเหตุผล

จากการดำเนินงานพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดหนองแขวงพระอารามหลวง ระหว่างปี พ.ศ. 2566–2569 พบว่าระบบดังกล่าวสามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีจำนวนการให้บริการเพิ่มขึ้นมากกว่า 4 เท่า และผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้บริการ 588 ครั้ง แสดงให้เห็นว่า Telemedicine สามารถสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ ลดภาระการเดินทาง และเพิ่มความต่อเนื่องของการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม จากการประเมินผลการดำเนินงานพบว่า ระบบ Telemedicine ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันยังมุ่งเน้นการติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีอาการคงที่เป็นหลัก ขณะที่ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลระยะยาว (Long-Term Care: LTC) ซึ่งมีความซับซ้อนด้านสุขภาพและจำเป็นต้องได้รับการติดตามเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง ยังไม่มีรูปแบบบริการที่เหมาะสมรองรับ โดยการดูแลยังอาศัยการเยี่ยมบ้านและการติดตามทางโทรศัพท์เป็นหลัก ส่งผลให้การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ การประเมินปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะแทรกซ้อนยังเป็นไปในลักษณะเชิงรับ (Reactive Care) มากกว่าการดูแลเชิงรุก (Proactive Care) นอกจากนี้ ระบบเดิมยังขาดองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ แนวทางการคัดกรองและจัดระดับความเสี่ยงของผู้ป่วย ระบบติดตามข้อมูลสุขภาพจากที่บ้าน (Telemonitoring) ระบบแจ้งเตือนความผิดปกติ แนวทางการดูแลมาตรฐาน (Care Pathway) และระบบสนับสนุนผู้ดูแล (Caregiver Support) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลผู้ป่วย LTC ในยุคดิจิทัล

ดังนั้น จึงมีแนวคิดที่จะต่อยอดระบบ Telemedicine เดิมไปสู่ Tele-LTC Model ซึ่งเป็นรูปแบบบริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันออกแบบ ทดลอง ปรับปรุง และประเมินระบบบริการอย่างต่อเนื่อง จนได้รูปแบบบริการที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถนำไปใช้จริงและขยายผลสู่หน่วยบริการอื่นในอนาคต

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

แนวความคิดพัฒนางานนี้เป็นการต่อยอดจากผลการดำเนินงานของระบบ Telemedicine เดิม โดยมุ่งยกระดับจากการให้คำปรึกษาทางไกลทั่วไป ไปสู่ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะยาวแบบบูรณาการ (Integrated Tele-LTC Service) ที่ครอบคลุมตั้งแต่การประเมินความเสี่ยง การติดตามอาการ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน การสื่อสารกับผู้ป่วย และการประสานการดูแลระหว่างทีมสหวิชาชีพ การพัฒนาจะดำเนินการตามวงจร Plan-Act-Observe-Reflect (PAOR) จำนวน 3 รอบ ดังนี้

รอบที่ 1 : วิเคราะห์สถานการณ์และออกแบบระบบ โดยศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ผู้ดูแล และบุคลากร ออกแบบกระบวนการให้บริการผ่าน LINE Official Account และทดลองใช้ระบบต้นแบบ พร้อมสะท้อนผลเพื่อปรับปรุง

รอบที่ 2 : พัฒนาระบบบริการ โดยจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) พัฒนา Care Pathway สำหรับผู้ป่วย LTC จัดหา Telemonitoring Kit เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องตรวจระดับน้ำตาล และพัฒนาระบบแจ้งเตือนความผิดปกติ รวมถึงเสริมสร้างศักยภาพของผู้ดูแล

รอบที่ 3 : ประเมินผลและสังเคราะห์รูปแบบบริการ โดยประเมินผลลัพธ์ทั้งด้านผู้ป่วย ผู้ดูแล บุคลากร และระบบบริการ พร้อมสังเคราะห์เป็น Tele-LTC Model และคู่มือการดำเนินงานสำหรับการขยายผลในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ผลการดำเนินงานจะประเมินทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้ข้อมูลจากระบบเวชระเบียน อิเล็กทรอนิกส์ แบบสอบถามความพึงพอใจ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมสะท้อนผลของทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ได้รูปแบบบริการที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับบริบท และสามารถพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามโครงการได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น (KKIRB) รหัสโครงการ KEF68058 แล้ว

ข้อจำกัดที่คาดว่าจะพบ ได้แก่ ความพร้อมด้านทักษะดิจิทัลของผู้ป่วยและผู้ดูแล ความเสถียรของระบบอินเทอร์เน็ต และการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องของผู้เข้าร่วมโครงการ จึงกำหนดแนวทางรองรับโดยจัดอบรมการใช้งาน จัดทำคู่มือที่เข้าใจง่าย พัฒนาระบบแจ้งเตือนอัตโนมัติ เปิดช่องทางการติดต่อสำรอง และกำหนดมาตรการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลตามมาตรฐานด้านจริยธรรมและความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

โครงการนี้คาดว่าจะได้รูปแบบการให้บริการ Telemedicine สำหรับผู้ป่วย Long-Term Care ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์และผู้ดูแลจะมีศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง มีการเฝ้าระวังเชิงรุก ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ หน่วยบริการมีต้นแบบระบบบริการที่สามารถขยายผลไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิอื่นในเครือข่าย และได้องค์ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบายด้านการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในระดับจังหวัดและระดับประเทศ

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- มีการพัฒนาและนำ Tele-LTC Model ไปใช้จริงในศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองวัดหนองแขวงพระอารามหลวง
- มีคู่มือการปฏิบัติงาน (SOP) และ Clinical Care Pathway สำหรับการดูแลผู้ป่วย LTC ผ่าน Telemedicine
- มีระบบ Telemonitoring และระบบแจ้งเตือนที่สามารถใช้งานได้จริง
- ผลงานได้รับการนำเสนอแก่ผู้บริหารหน่วยงานหรือในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร
- มีการขยายรูปแบบบริการไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายอย่างน้อย 1 แห่ง

(ลงชื่อ) _____



(นางสาวพันทิพา มีทองกลาง)

นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)

10 สิงหาคม 2569

ผู้ขอประเมิน

4. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวพันทิพา มีทองหลาง

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
1. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	20	20
2. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	30	30
3. คำโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	30	30
4. ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน	10	10
5. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	10	10
รวม	100	100

1. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

- ☒ เหมาะสม (ระบุเหตุผล)
☐ ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

มีผลงานดีเด่น ผลงานดีเด่น

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

๒๖/๗

(นายสตาจค์ ศุภผล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

25 ก.ย. 2569

2. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป 1 ระดับ

- (☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายรัชชัย เทียมกลาง)

(ตำแหน่ง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รองผู้อำนวยการภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ
(วันที่) 25 กย. 2569

3. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา 57

- (☒) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70
() ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ 70
(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นายยุทธพร พิรุณสาร)

(ตำแหน่ง)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ศึกษาราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

(วันที่)

12 ต.ค. 2569

หมายเหตุ : ความเห็นของผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีความเห็นหนึ่งระดับได้