

แบบฟอร์มขอพัฒนาระบบ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

กลุ่มงาน.....หน่วยงาน.....

ผู้ประสานงาน : คำนำหน้า.....ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

อีเมล :.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์ภายใน.....

มีความประสงค์จะขอให้ : ☐ ปรับปรุง/แก้ไข ☐ พัฒนาระบบใหม่

ระบบที่ต้องการ :.....

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น :.....

ความสำคัญ : ☐ นโยบาย ☐ KPI ☐ ลดการใช้งบประมาณ ☐ เพิ่มประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์.....

.....

.....

.....

เหตุผล / ความจำเป็น.....

.....

.....

.....

เอกสารสนับสนุนการพัฒนาระบบ (จำเป็น)

- ☐ เอกสารขั้นตอนการทำงานของระบบ เดิม / ใหม่ ☐ แบบฟอร์มที่ต้องการ
- ☐ รูปแบบรายงานที่ต้องการ ☐ เอกสารแนบอื่นๆ.....
- ☐ สื่ออื่นๆ.....

รายละเอียดเพิ่มเติม :

วันที่ต้องการใช้งานระบบ :.....

ระบุผู้ใช้งานระบบ/เว็บไซต์ : ☐ บุคลากร ☐ ประชาชน

ตรวจสอบคิวให้บริการ

และติดตามงาน



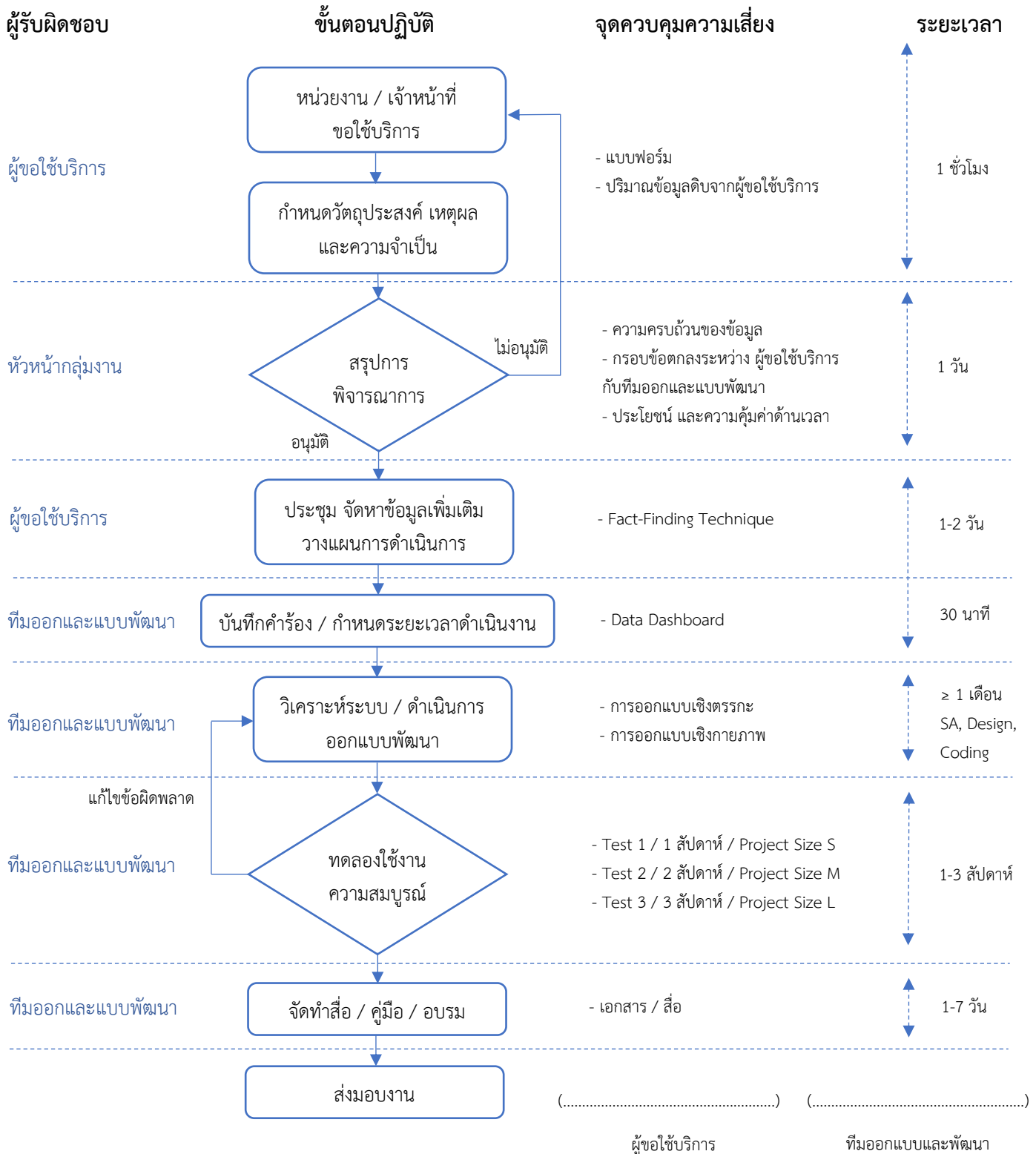
กรณีต้องประชุมกับเจ้าหน้าที่ผู้พัฒนาระบบ : วันที่.....เวลา.....ห้อง.....

แนวทางการให้บริการ ออกแบบพัฒนาโปรแกรม

ส่วนงานย่อย งานสุขภาพดิจิทัล

วัตถุประสงค์

1. พัฒนางองค์กร และพัฒนาบุคลากร สู่การเรียนรู้ทันโลกเทคโนโลยี
2. ตอบสนองนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การปฏิรูประบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ



แบบการประเมินคำร้องขอพัฒนาระบบ (ส่วนของผู้ใช้)

ผู้ประเมิน.....ตำแหน่ง.....

ลำดับ	หัวข้อประเมินลำดับ	ผ่าน (✓)	ไม่ผ่าน (✓)	หมายเหตุ
1	วัตถุประสงค์ของคำร้องชัดเจน	☐	☐	
2	ขอบเขตระบบระบุไว้อย่างครบถ้วน	☐	☐	
3	มีความเป็นไปได้ทางเทคนิค	☐	☐	
4	สามารถเชื่อมโยงกับระบบเดิมได้	☐	☐	
5	ทรัพยากรที่พัฒนาเพียงพอ	☐	☐	
6	สามารถดำเนินการได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม	☐	☐	
7	ไม่มีความเสี่ยงต่อระบบเดิม	☐	☐	
8	ไม่มีผลกระทบต่อผู้ใช้งานในระบบอื่น	☐	☐	
9	ระบบมีความสำคัญ/เร่งด่วนตามนโยบาย	☐	☐	

สรุปผลการประเมิน

- ☐ เห็นควรพัฒนา
- ☐ ขอข้อมูลเพิ่มเติม
- ☐ ยังไม่สามารถดำเนินการได้

หมายเหตุเพิ่มเติม :

.....

สำหรับผู้ขอใช้บริการ ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ (.....) /...../..... ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา (.....) /...../.....	สำหรับผู้เจ้าหน้าที่ ☐ สามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลา ☐ อื่นๆ ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ (.....) /...../.....	เห็นควรอนุมัติ/คำสั่ง ☐ อนุมัติ โดยมอบหมาย..... ☐ ไม่อนุมัติ..... ☐ อื่นๆ..... ลงชื่อ..... (.....) /...../.....
--	---	--