โรงพยาบาลน่าน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

# แผนแม่บท ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

## โรงพยาบาลน่าน

## ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565)

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่าน

# คำนำ

ตามประกาศวิสัยทัศน์ พันธกิจและเข็มมุ่งการดำเนินงานของโรงพยาบาลน่านในระยะ 5 ปี (ปีพ.ศ.2561 – 2565) จึงได้จัดทำแผนแม่บทระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลน่าน ในระยะ 5 ปี ประจำปี พ.ศ.2561-2565 ขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและเข็มมุ่งการดำเนินงานขององค์กร

โรงพยาบาลน่าน ได้จัดทำแผนแม่บทระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขึ้นโดยมีเนื้อหาหลักการ และ เหตุผลวัตถุประสงค์และเป้าหมายการพัฒนาวิธีการพัฒนาและระยะเวลาดำเนินการพัฒนางบประมาณในการดำเนินการพัฒนาและการติดตามประเมินผลซึ่งต้องจัดทำให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์(ปีพ.ศ. 2561-2565) และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนแม่บทระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาลน่านจะได้นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความก้าวหน้าตลอดจน มีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจของประชาชนสามารถสร้างผลงานที่ดีc]tมีมาตรฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

โรงพยาบาลน่าน
15 พฤศจิกายน 2560

# สารบัญ


| | หน้า |
|---|---|
| บทที่1 บทนำ | |
| ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลน่าน | |
| - ข้อมูลทั่วไป | 3 |
| - วิสัยทัศน์ / พันธกิจ /แผนที่ยุทธศาสตร์ | 5 |
| - ประเด็นยุทธศาสตร์ / เข็มมุ่ง | 6 |
| ข้อมูลทั่วไปศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่าน | |
| - แผนผังบริหาร / อัตรากำลัง | 7 |
| - การวิเคราะห์สถานภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ | 7 |
| - ส่วนที่ 1 บททั่วไป วิสัยทัศน์ / พันธกิจ / เป้าหมายหลัก | 7 |
| - ส่วนที่ 2 สถานภาพและสภาพแวดล้อม ข้อมทั่วไปศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | 8 |
| บทที่ 2การวิเคราห์SWOT | |
| - การวิเคราะห์องค์กร | 13 |
| - การจัดลำดับความสคัญและการกำหนดกลยุทธ์จาก TOWS Matrix | 16 |
| - ผลการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลน่าน | 28 |
| - ทิศทางและแผนยุทธศาสตร์ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลน่าน | 30 |
| - แผนยุทธศาสตร์ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่านปี 2561-2565(ฉบับย่อ) | 32 |
| - ยุทธศาสตร์การพัฒนาและแผนกลยุทธ์ | 35 |
| - แผนกลยุทธ์ | 36 |
| - ตัวชี้วัดที่สำคัญ | 37 |
| - โครงการตามยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ 2561 | 42 |
| - แผนปฏิบัติงานประจำปี 2561 | 45 |
| - สรุปผลการดำเนินงานตามแผนแม่บท IT กับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล | 50 |
| ภาคผนวก | |

# แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ
# (Information Technology Master Plan)
# โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน
# พ.ศ.2561-2565

---

## บทที่ 1 บทนำ

## ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลน่าน

**ที่ตั้ง**

เลขที่ 1 ถนนวรวิชัยอ.เมืองจ.น่าน 55000

โทร. (054) 719000-099

เว็บ http://www.nanhospital.go.th

ขนาด 502 เตียงตติยภูมิ S เนื้อที่ 48 ไร่ 86 ตารางวา

**ประวัติโรงพยาบาลน่าน**

โรงพยาบาลน่านเริ่มก่อสร้างพ.ศ.2497 บนเนื้อที่ประมาณ 1 ไร่ซึ่งเป็นพื้นที่ของณฑลทหารบกที่7 (ในขณะนั้น)ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งให้กรมการแพทย์ดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลประจำจังหวัดน่านขนาด25 เตียงขึ้นด้วยงบประมาณก่อสร้าง 1,500,000 บาท (หนึ่งล้านห้าแสนบาทถ้วน)โดยคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเงินการกุศลเพื่อการศึกษาและสาธารณสุข(ก.ศ.ส.)ในจำนวนดังกล่าวให้และทำการก่อสร้างเป็นระยะเวลาประมาณ 1 ปีเศษจึงแล้วเสร็จทำพิธีเปิดเมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2499 ประกอบด้วยอาคารทำการ 3 หลังบ้านพัก 4 หลังผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการก่อตั้งโรงพยาบาลประจำจังหวัดน่านประกอบด้วยพ.ต.นายแพทย์หลวงนิตย์เวชชวิศิษฐอธิบดีกรมการแพทย์ซึ่งได้มอบหมายให้นายแพทย์หลวงสนั่นวรเวชรองอธิบดีกรมการแพทย์ร่วมจัดหาสถานที่ก่อสร้างกับนายแพทย์ศุภชัยมโนหรทัตอนามัยจังหวัดน่านในขณะนั้นในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลได้มีผู้บริหารซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการจนถึงปัจจุบันนี้จำนวน 8 ท่านดังนี้

1. นายแพทย์พัฒนา ตระกูลดิษฐ์
   ปฏิบัติงานระหว่างปีพ.ศ. 2499-2500
2. นายแพทย์กิจชัย ยิ่งเสรี
   ปฏิบัติงานระหว่างปีพ.ศ. 2500-2507
3. นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร
   ปฏิบัติงานระหว่างปีพ.ศ.2507-2537
4. นายแพทย์คณิต ตันติศิริวิทย์
   ปฏิบัติงานระหว่างปีพ.ศ.2537-2551
5. นายแพทย์นิวัตชัย สุจริตจันทร์
   ปฏิบัติงานระหว่างปีพ.ศ.2551 - 2555
6. นายแพทย์พิษณุ ขันติพงษ์

ปฏิบัติงานระหว่างปีพ.ศ. 2555 - 2557

7. แพทย์หญิงณัฐภร ประกอบ

ปฏิบัติงานระหว่าง 2557 - 2559

8. นายแพทย์ภราดร มงคลจาตุรงค์

ปฏิบัติงานระหว่าง 2559 - ปัจจุบัน

นับตั้งแต่เริ่มก่อตั้งโรงพยาบาลน่านเป็นต้นมาได้มีการพัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและเนื่องจากจังหวัดน่านอยู่ในพื้นที่ที่มีการก่อการร้ายของผกค. ทำให้พลเรือนตำรวจทหารได้รับบาดเจ็บจากการสู้รบเป็นจำนวนมากในแต่ละปีอีกทั้งการคมนาคมยังไม่สะดวกทั้งภายในจังหวัดและติดต่อกับต่างจังหวัดทำให้โรงพยาบาลน่านต้องพัฒนาตนเองอย่างมากในทุกๆด้านเพื่อให้สามารถรับกับภาระกิจทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้จนกระทั่งการสู้รบได้สิ้นสุดลงในปี 2526 (การสู้รบอยู่ในระหว่างปี 2511ถึง2526 )ซึ่งเป็นยุคที่นายแพทย์บุญยงค์วงศ์รักมิตรเป็นอำนวยการนับว่าเป็นช่วงเวลาแห่งการพัฒนาอย่างแท้จริงเพราะมีการพัฒนาโรงพยาบาลน่านจากการเป็นโรงพยาบาลขนาด 56 เตียงจนขยายเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ 420 เตียงมีศักยภาพในการให้บริการเพิ่มขึ้นอย่างมากเป็นสถานที่สร้างสรรค์นักบริหารและนักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความสามารถมีคุณธรรมจำนวนมากให้แก่วงการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบันรวมทั้งเป็นแบบอย่างของระบบสาธารณสุขหลายอย่างเช่นการให้บริการแบบผสมผสานซึ่งรวมถึงการจัดตั้งกลุ่มงานเวชกรรมสังคมงานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมืองานโครงการบัตรสุขภาพระบบโรงพยาบาลพี่เลี้ยงและระบบส่งต่อ (Referral System) ซึ่งมีส่วนเป็นจุดกำเนิดของโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (พบส.) ของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน

นอกจากนี้ยังได้ก่อสร้างอาคารเพิ่มขึ้นอีก 3 หลังหลังแรกคืออาคารตึก 40 ปีเป็นอาคารรักษาพยาบาล 4 ชั้นใต้ถุนสูงสำหรับผู้ป่วยสูติ - นรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรมทำพิธีเปิดตึกเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2541 อาคารหลังที่ 2 เป็นอาคาร 2 ชั้นเป็นอาคารศูนย์จ่ายกลาง, ซักฟอก, โรงครัว, โรงอาหารได้ทำพิธีเปิดตึกเมื่อ 30 กันยายน 2541 อาคารหลังที่ 3 เป็นอาคาร 4 ชั้นใต้ถุนสูงสำหรับผู้ป่วยออร์โธปิ-ดิกส์และศัลยกรรมได้ทำพิธีเปิดตึกเมื่อกุมภาพันธ์ 2543 ในเดือนสิงหาคม 2547 โรงพยาบาลน่านได้เปิดตึก 120 เตียงใหม่ตึกวันน่านสันติสุขซึ่งจะทำให้รองรับผู้ป่วยได้มากขึ้นและทำให้โรงพยาบาลน่านปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลขนาด 491 เตียงและเมื่อพ.ศ.2558 ได้มีการปรับเตียงเพิ่มจาก 491 เตียงเป็น 502 เตียง

สำหรับการให้บริการในปี 2540 โรงพยาบาลน่านได้มีแพทย์หูคอจมูกประจำคนแรกโดยเริ่มให้บริการรักษาเดือนกรกฎาคม 2540 ในปี 2543 ได้มีแพทย์เพิ่มอีก 1 คนและในปี 2542 ได้มีจักษุแพทย์ประจำคนแรกเริ่มให้บริการรักษาเมื่อเดือนกรกฎาคม 2542 จนถึงปัจจุบันซึ่งก่อนหน้านี้ยังไม่มีจักษุแพทย์โรงพยาบาลน่านได้รับความอนุเคราะห์จากมูลนิธิพิทักษ์ดวงตาลำปางและพยาบาลเคลื่อนที่โรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลเอกชนมาช่วยทำการตรวจรักษาและผ่าตัดโรคตาทุกปีปีละ 2-3 ครั้งครั้งละ 5 - 7 วันโรงพยาบาลน่านมีจิตแพทย์มาให้บริการจิตเวชแก่ประชาชนในปี 2546 นี้หลังจากขาดช่วงไปหลายปีจากการที่จิตแพทย์คนแรกโยกย้ายไปโดยช่วงนี้ขาดแคลนจิตแพทย์ได้มีจิตแพทย์จากโรงพยาบาลสวนปรุงนายแพทย์ปริทรรศน์ศิลปกิจมาช่วยให้บริการผู้ป่วยจิตเวชที่รพ.น่านทุก3เดือนสำหรับการบริการในระบบเครือข่ายสืบเนื่องจากนโยบายรัฐบาลตามโครงการสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลน่านเป็นสถานบริการด้านสุขภาพแม่ข่าย(CUP ร.พ.น่าน)ประมาณปี 2544 ประกอบด้วยรพ. น่าน,สถานีอนามัยและสสช. 31 แห่งโดยจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) 11 PCUดำเนินการโดยมีศูนย์ประสานงาน,คณะทำงานโครงการสุขภาพถ้วนหน้าและ

ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ทุกกลุ่มงานทุกฝ่ายและทุกงานของ CUP รพ.น่านดำเนินงานตามแผนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจนกระทั่งปัจจุบัน

**วิสัยทัศน์ ขององค์กร**

โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ประชาชนสุขภาพดี

**พันธกิจ ขององค์กร**

ทุกคนทำงานด้วยหัวใจ (HEARTS)

H : Health Prevention and Promotion [PP&P Excellence]

E : Efficiency of management [Bovernance Excellence]

A : Academic Center

R : Human resource management [People Excellence]

T : Tertiary & Excellent care [Services Excellence]

S : Society Network

**แผนที่ยุทธศาสตร์**

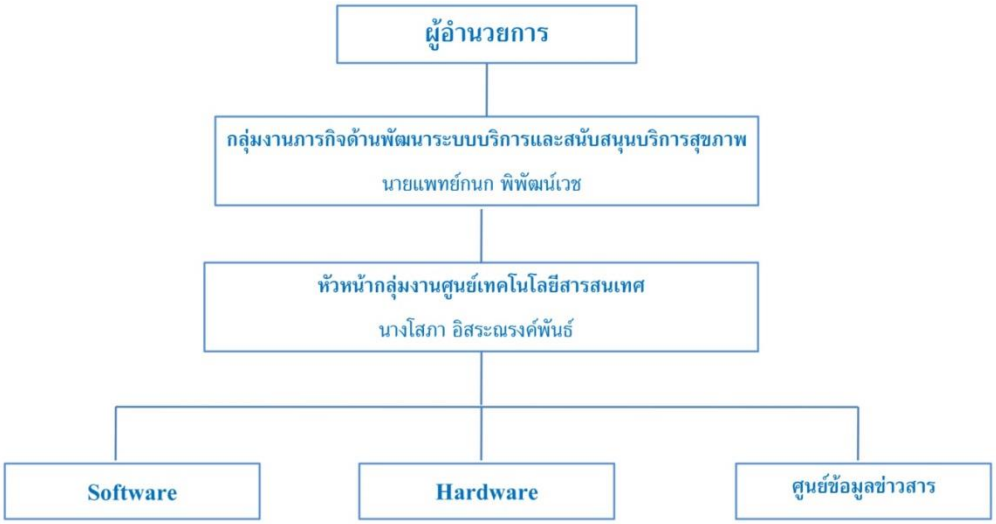
**ประเด็นยุทธศาสตร์**

**เข็มมุ่ง**

- ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคในทุกกลุ่มวัย
- เพิ่มบริการที่เป็นมาตรฐานตามแผน Service plan และ Excellence center
- พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีสมรรถนะ ให้เกิดขวัญและกำลังใจ
- เพิ่มรายได้/บริหารแผนรายจ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ
- เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดีจากรุ่นสู่รุ่น

# ข้อมูลทั่วไปศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่าน

**แผนผังบริหาร / อัตรากำลัง**




**อัตรากำลัง**

| | |
|---|---|
| - พยาบาลวิชาชีพ | 1 |
| - ลูกจ้างประจำ | 1 |
| - พนักงานราชการ | 7 |
| - พนักงานกระทรวงสาธารณสุข | 4 |

**การวิเคราะห์สถานภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ**

***สถานภาพด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารภายใน***

**ส่วนที่ 1บททั่วไป**

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่าน ตระหนักถึงการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมกับสภาวะเศรษฐกิจสังคมและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้วยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสามารถบรรลุพันธกิจตามที่กำหนดไว้

**วิสัยทัศน์**

มุ่งพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลน่านให้มีความถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย มีประสิทธิภาพ

| คำสำคัญ | นิยาม |
|---|---|
| ถูกต้อง | หมายถึงข้อมูลในระบบสารสนเทศมีความถูกต้องสามารถนำไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจได้ |
| ปลอดภัย | หมายถึง ข้อมูลในระบบสารสนเทศมีการรักษาความปลอดภัยและกำหนดมาตรฐานการเข้าถึงข้อมูล |
| ทันสมัย | หมายถึงระบบสารสนเทศมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงเพื่อสนับสนุนต่อความต้องการของผู้ใช้บริการในทุกด้าน |
| มีประสิทธิภาพ | หมายถึง ระบบสารสนเทศมีความถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย และมีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ |

**พันธกิจ**

วางแผน ออกแบบ และเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้ได้ระบบสารสนเทศที่เหมาะสม และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย การบริหาร และการพัฒนาคุณภาพ

**เป้าหมายหลัก**

1. ด้านสนับสนุนการดูแลผู้รับบริการของโรงพยาบาล ให้มีการจัดเก็บข้อมูลการรักษาอย่างต่อเนื่อง อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่ายและอินเตอร์เน็ตอย่างทั่วถึง
2. ด้านพัฒนาคุณภาพ จัดเก็บข้อมูลบุคลากร, ตัวชี้วัดต่าง ๆ เช่น สถิติโรคสัดส่วนของบุคลากร / งาน ฯลฯ
3. ด้านบริหาร มีข้อมูลครบถ้วนในการวิเคราะห์สถานการณ์ของโรงพยาบาลทั้งการเงิน, พัสดุ, คลังยา ฯลฯ
4. ด้านการศึกษาวิจัย โดยการสนับสนุนข้อมูลสารสนเทศทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกองค์กร

**ส่วนที่ 2 สถานภาพและสภาพแวดล้อม**

**ข้อมูลทั่วไป**

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่าน ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2540 เป็นหน่วยงานหนึ่งกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ โรงพยาบาลน่าน ทั้งนี้เพื่อให้การบริหารจัดการระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายสารสนเทศเป็นไปด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ในขณะเริ่มก่อตั้ง ภารกิจหลักคือการพัฒนาซอฟท์แวร์และกำกับดูแลระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและทำงานได้ตรงตามความต้องการของโรงพยาบาล

ในปัจจุบัน ทางศูนย์ฯ ได้มีการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศที่เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการสารสนเทศวางแผนพัฒนาการเชื่อมโยงสารสนเทศในโรงพยาบาลให้สามารถใช้ข้อมูลร่วมกัน และการกระจายข้อมูลสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาซอฟท์แวร์เพื่อใช้งานภายในโรงพยาบาล รับผิดชอบดูแลระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ การดูแลบำรุงรักษาระบบ การซ่อมบำรุงระบบคอมพิวเตอร์ การบริหารจัดการระบบข้อมูล รวมทั้งการฝึกสอนเจ้าหน้าที่โดยดำเนินการดังนี้

- สำรวจความต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับในโรงพยาบาล
- วางแผนการตอบสนองความต้องการข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงานในโรงพยาบาล ทุกหน่วยงานมีระบบสารสนเทศของตนเองทั้งในรูปแบบแฟ้มเอกสาร และฐานข้อมูล อิเลคทรอนิกส์ เพื่อการบริหารที่มีมาตรฐาน ถูกต้อง ทันเวลาเข้าถึงได้ง่าย และเชื่อมโยงกันได้ทุกหน่วยงาน
- สนับสนุนระบบสารสนเทศเพื่อให้ผู้รับบริการ โดยนำคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายมาใช้ในการบริการตรวจ รักษา และบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ เพื่อลดปริมาณการใช้กระดาษ และความสะดวกรวดเร็วในการเรียกใช้และประมวลผลข้อมูล
- จัดทำระบบฐานข้อมูลผู้รับบริการทั้งหมดเชื่อมโยงไปทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมีโปรแกรมประมวลผลรายงานเพื่อส่งหน่วยงานต้นสังกัดและการประมวลผลข้อมูลเชิงคุณภาพกระจายทุกฝ่าย/งานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เพื่อสะดวกในการเรียกใช้ข้อมูล
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารเป็นหน่วยงานกลางในการประสานงาน และตอบสนองข้อมูลข่าวสาร ตามที่ฝ่าย/งานต่างๆ ร้องขอที่นอกเหนือจากการรายงานข้อมูลปกติ
- สนับสนุนระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ทั้งด้าน Hardware Infrastructure และ Software

**ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์**

***โครงสร้างระบบเครือข่าย***

- ระบบเครือข่ายมีการวางระบบ Fiber optics ไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ไป 2 ทาง เพื่อเป็นเส้นทางสำรองในกรณีสาย fiber เกิดความเสียหาย
- มีการเชื่อมโยง internet การป้องกันการบุกรุกเครือข่ายมีการจัดทำระบบFire wall
- มีการบำรุงรักษาระบบโดยมีการเฝ้าระวังอยู่เสมอเพื่อให้ระบบสามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง

***โครงสร้างระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่าย***

ระบบเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายเป็นแบบServer Virtualization เป็นเทคโนโลยีการจำลองเซิร์ฟเวอร์เครื่องจริง(Physical Server) 1 เครื่อง ให้เป็นเซิร์ฟเวอร์เสมือน(Virtual Server เรียกย่อว่า VM) หลายๆ เครื่องโดยแต่ละเครื่องสามารถลงระบบปฏิบัติการ(OS)และแอพพลิเคชั่นต่างกันได้ โดยสามารถให้บริการรองรับให้ผู้ใช้ปลายทาง(End User) ใช้ Thin Client เชื่อมต่อเข้ามาใช้งานได้ทุกที่ทุกเวลา โดย VM แต่ละเครื่องมีอิสระต่อกัน หาก VM ตัวใดตัวหนึ่งเสียหายหรือแฮงค์VM ตัวอื่นสามารถทำงานได้อย่างปกติ

***ศูนย์สำรองข้อมูลDisaster Recovery Site (DR Site) และ ระบบสำรองข้อมูล Backup***

มีการการจัดทำศูนย์สำรองแบบHot Site คือ ระบบสำรองที่จะสามารถทำงานได้ทันที ที่ระบบหลักมีปัญหา มีลักษณะเช่นเดียวกับ Mirror Site ซึ่งหมายถึงว่าเรามีระบบสำรองที่ทำงานเหมือนระบบจริง ติดตั้งอยู่อีกสถานที่หนึ่งมีการเชื่อมเครือข่ายถึงกันและปรับปรุงข้อมูลแบบเรียลไทม์

**การพัฒนาระบบสารสนเทศ**

โรงพยาบาลน่านเป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิแห่งเดียวในจังหวัดน่านให้บริกา รผู้ป่วยครอบคลุมทุกสาขา ดังนี้

1. ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปและภาวะฉุกเฉิน โดยทีมแพทย์เฉพาะทาง และสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ โรคทางอายุรกรรม ศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูก สูติ – นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม จิตเวช จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก รังสีวินิจฉัย เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ฟื้นฟู ทันตกรรมทั่วไป และทันตกรรมเฉพาะทาง

2. ให้บริการด้วยเทคโนโลยีระดับสูง ได้แก่ การผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีโดยวิธีผ่านกล้องวีดีทัศน์ ผ่าตัดนิ่วในไต (PCNL) การสลายนิ่ว (ESWL) ผ่าตัดรักษาโรคในข้อ (Arthroscopy) เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (Spiral CT Scan) เอ็กซเรย์เต้านม (Mammogram) ตรวจกล้ามเนื้อและเส้นประสาท (EMG)

3. ให้บริการแบบผสมผสานอย่างเป็นองค์รวม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

4. ให้บริการทางวิชาการ โดยเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และนักศึกษา ได้แก่ นักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่โดยโรงพยาบาลน่านเป็นสถาบันสมทบคณะแพทย์ศาสตร์ นักศึกษาแพทย์ในสถาบันอื่นๆทั้งในและนอกประเทศ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาคณะต่างๆ อาทิ นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาเภสัชศาสตร์ เป็นต้น

5. เป็นโรงพยาบาลให้บริการในระดับทุติยภูมิ และพัฒนาศักยภาพบางสาขาถึงระดับตติยภูมิ ที่รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลเครือข่ายภายในจังหวัดน่าน จำนวน 14 รพ.ชุมชน ตลอดจนจังหวัดใกล้เคียง และ สปป.ลาว

จังหวัดน่านเป็นจังหวัดที่มีภูมิประเทศที่มีภูเขาล้อมรอบ ประชาชนมีฐานะยากจน ทำให้ รพ.น่าน ต้องพัฒนาศักยภาพ ตนเอง ให้สามารถดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้เอง เช่น การผ่าตัดผู้ป่วย Head Injury ผู้ป่วย newborn ที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 1,000 กรัม ผู้ป่วยจิตเวช Multiple trauma ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มะเร็งปอด เป็นต้น

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นเนื่องจากโรงพยาบาลน่านเป็นโรงพยาบาลทั่วไป เพียงแห่งเดียวในจังหวัดน่าน และมีข้อจำกัดในการเดินทาง จึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศให้มีความทันสมัยสามารถส่งเสริมให้การพัฒนางานทั้งด้านการบริหารและบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมต่อการให้บริการเฉพาะทางตติยภูมิ

โรงพยาบาลน่านจึงมีการพัฒนา ระบบ Hardware , Software และระบบเครือข่าย ที่จำเป็นสำหรับงานเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังได้พัฒนาส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้องไปพร้อมกันนี้ด้วย เช่น อุปกรณ์ที่จำเป็นในการสื่อสาร ประกอบด้วย เครื่องกระจายเสียง วิทยุสื่อสาร โทรศัพท์ โทรสาร ระบบ Internet Intranet และ ระบบรักษาความปลอดภัยด้วยกล้องวงจรปิด เป็นต้น

**ประเด็นคุณภาพที่สำคัญด้านการนำสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ**

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับให้มีความพร้อมในการนำสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาองค์กรและเอื้อประโยชน์ต่อผู้รับบริการสูงสุด
- มีการประมวลผล/วิเคราะห์ข้อมูล เป็นสถิติทางด้านสาธารณสุขต่างๆ และนำเสนอแก่ฝ่าย/งานที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลผู้ป่วยและทีม PCT เป็นประจำและตามการร้องขอรวมทั้งกรณีมีการร้องขอในภาวะเร่งด่วน เช่น โรคระบาด ช่วงเทศกาล เพื่อร่วมวางแผนดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน
- ประมวลผล/วิเคราะห์ข้อมูล รายงานต่อระดับผู้บริหารเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลสุขภาพหรือแนวทางการบริหาร
- มีการนำสารสนเทศพัฒนาคุณภาพการดูแลทางคลินิก รวมถึงมีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศ ในการจัดทำแผนงาน/โครงการ/วิจัย/การพัฒนาระบบบริการตาม Service Plan การพัฒนาคุณภาพ
- มีการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่มีการบันทึกในฐานข้อมูลของหน่วยงานต่าง ๆ เป็นประจำ เช่น การตรวจสอบความถูกต้องของแฟ้มประวัติบุคคล สิทธิการรักษา การให้รหัสโรค ค่าใช้จ่ายให้มีความถูกต้องลดความสูญเสีย
- มีบันทึกการแพ้ยาในผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยโดยเภสัชกรว่าแพ้ยา ทั้งในฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายและในบัตรประจำตัวผู้ป่วยแพ้ยา เป็นตัวอักษรสีแดงเห็นได้ชัดทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ทุกครั้งที่ผู้ป่วยรายนี้มารับบริการที่โรงพยาบาล ชนิดของยาที่ผู้ป่วยแพ้จะแสดงผลทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายให้แพทย์ผู้รักษา/เภสัชกร/พยาบาล ทราบทุกครั้ง
- มีระบบการตรวจสอบ Drug interaction ที่โปรแกรมห้องตรวจแพทย์ และห้องยาสามารถทราบได้ทันทีที่แพทย์สั่งยาให้ผู้ป่วย หากพบยาที่มี Interaction ต่อกันและมีการปรับปรุงรายการยาที่เป็น Drug interaction กันอยู่เสมอโดยร่วมกับกลุ่มงานเภสัชและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงด้านการใช้ยารวมทั้งมีการติดตาม ตรวจสอบ และรายงานความเสี่ยง อย่างต่อเนื่อง
- มีการจัดหาวัสดุครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ โดยการจัดซื้อโดยมีการวางแผนการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ให้เพียงพอกับความต้องการของโดยมีการสำรวจความต้องการจากหน่วยงานต่างๆ ประกอบการพิจารณาจัดหาจัดทำแผนงบประมาณประจำปี และปรับแผนให้มีความเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้ข้อมูลสารสนเทศประกอบการพิจารณาให้สอดคล้องกับกับสถานการณ์จริง

- ออกแบบและจัดทำระบบการเยี่ยมบ้าน Home Health Care ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อสื่อสารสองทางได้ทั่วทั้งจังหวัด โดยการพัฒนาระบบร่วมกันทุกระดับจากโรงพยาบาลสู่บ้าน

- มีระบบการตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่ไม่ครบถ้วนไม่สมบูรณ์ไม่สามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายได้อย่างครบถ้วนโดยการพัฒนาระบบรายงานการตรวจสอบจนสามารถลดความสูญเสียรายได้จากเฉลี่ยวันละหนึ่งหมื่นบาทจนเหลือเพียงหลักร้อยบาทต่อวัน การต่อยอดความคิดดังกล่าวยังได้มีการจัดทำระบบการรายงานค่าใช้จ่ายรายวันเพื่อส่งต่อให้กับงานบัญชีให้สามารถกระทบยอดแบบรายวันร่วมด้วย

- มีการนำสารสนเทศมาพัฒนาคุณภาพโปรแกรมการรายงานสถานการณ์โรคติดต่อเพื่อรายงาน รง.506 ได้อย่างทันต่อสถานการณ์จากเดิมมีความครอบคลุมของการรายงานอยู่ที่ร้อยละ 80 และไม่ทันต่อสถานการณ์การระบาด ทำให้การควบคุมโรคและการสอบสวนโรคเป็นไปได้ยาก ระบบการรายงานต้องรอเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องแจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การพัฒนาระบบดังกล่าวทำให้ระบบการรายงานโรคระบาดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพครอบคลุมทันต่อสถานการณ์มากกว่าร้อยละ 90 และยังสามารถลดภาระงานของเจ้าหน้าที่งานควบโรคในการบันทึกข้อมูลในระบบรายงานโรคติดต่อ ทั้งยังช่วยให้มีการควบคุมโรคติดต่อ และสอบสวนโรค เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ

- การบริหารยาในหอผู้ป่วยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศได้ร่วมกับกลุ่มการพยาบาล ทีมเภสัชกรรม ดำเนินการปรับระบบยาของโรงพยาบาลน่านร่วมกับทีมสหสาขามาโดยตลอด มีระบบบันทึก electronic MAR sheet ระบบตรวจสอบระหว่างวิชาชีพโดยใช้ITและแถบสี การกำหนด standard time เพื่อลดการเกิด drug interaction ระบบ drug reconciliation เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาต่อเนื่อง ผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนา คือ อัตราความคลาดเคลื่อนทางยาลดลง ระดับความรุนแรงที่พบลดลง ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นในกลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูงลดลง

**การนำความรู้มาออกแบบระบบงาน/สร้างนวัตกรรม:**

- ออกแบบระบบบริการผู้ป่วยใน ระบบการบริหารยาที่มีระบบ Double check โดยสหสาขาวิชาชีพ ระบบการเข้าถึงข้อมูลการใช้ยาเดิมของผู้ป่วย (Med reconcile) ระบบการจำหน่าย และการเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยจาก ward สู่ทีมเยี่ยมบ้าน และการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการพัฒนา

- พัฒนาระบบ Paperless ในงานเวชระเบียน paperless ในงานบริการผู้ป่วยนอกและ LAB

- ใช้ IT เตือนให้ระวังหรือปฏิบัติตาม เช่น แจ้งเตือนเมื่อพบชื่อ – สกุลซ้ำ การแพ้ยา หรือใช้ยาที่มี Fatal drugs interactionและ drug interaction ทั้งหมดหรือเตือนให้เฝ้าระวัง ADR typeA, มีระบบการแจ้งเตือนรายการ lab ผิดปกติในผู้ป่วยเบาหวาน และภาวะไตวาย, CVD risk, ระบบ tigger tool เฝ้าระวังผล Lab และการใช้ยาในผู้ป่วย, ระบบการเตือนผู้ป่วยใช้ยา warfarin, ระบบแจ้งเตือนผู้ป่วยเคยใช้ยา streptokinase

# บทที่ 2

# การวิเคราะห์ SWOT

โรงพยาบาลน่านได้ดำเนินการวางแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (2561-2565) เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาดำเนินการขององค์กรในด้านการ พัฒนาทรัพยากรบุคคล องค์กร ระบบการบริหารจัดการ การจัดการกระบวนการภายในให้เอื้อต่อการดำเนินงานตามพันธกิจและภารกิจหลักขององค์กรให้เป็นไปตามเป้าหมายอย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่วางไว้โดยได้ทำการวิเคราะห์ SWOT ของโรงพยาบาลน่าน ที่มีผลต่อการดำเนินงานและการกำหนดทิศทางขององค์กรเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ เปรียบเทียบในปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2559 - 2560

สามารถสรุปผลวางแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (2561-2565) ดังนี้

1. การวิเคราะห์องค์กร จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและสิ่งคุกคามขององค์กร
2. การจัดลำดับความสำคัญและการกำหนดกลยุทธ์จากTOWS Matrix
3. การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ขององค์กร
4. การกำหนดกลยุทธ์และตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ขององค์กร
5. การสื่อสารยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ

**1. การวิเคราะห์องค์กร**

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กร ของโรงพยาบาลน่านมีเป้าหมายเพื่อค้นหาจุดแข็ง-จุดอ่อน และการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกเพื่อค้นหาสิ่งคุกคาม-มองหาโอกาส ผลการวิเคราะห์เป็นดังนี้

**1.1 ปัจจัยภายในองค์กร ดังนี้**

***จุดแข็ง (Strengths)***

S1;ผู้นำมีความเข้มแข็ง ตั้งใจในการปรับปรุงองค์กรให้มีประสิทธิภาพและให้การสนับสนุนกิจกรรมอย่างเต็มที่

S2; บุคลากรเป็นคนในพื้นที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญครอบคลุมครบทุกสาขาหลัก

S3; มีวัฒนธรรมองค์กรเด่นชัดและมีต้นแบบที่ดี

S4; การจัดโครงสร้างบริหารชัดเจน

S5; ระบบสื่อสารภายในองค์กรหลากหลายมีสื่อชัดเจน

S6; องค์กรมีความชัดเจนในเป้าหมาย ทิศทางการพัฒนาองค์กรและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

S7; สถานการณ์การเงินการคลังเข้มแข็ง

S8; ระบบส่งต่อมีประสิทธิภาพ

S9; อุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอ

S10; มีศูนย์ประสานงานประชาคมและระบบระบบ Pre Hospital Care ที่เข้มแข็ง

***จุดอ่อน (Weaknesses)***

W1; บุคลากรสายงานบริการและสนับสนุนไม่เพียงพอมีความแตกต่างระหว่างรุ่นขาดแผนการพัฒนาบุคลากรตามส่วนขาด (สมรรถนะ, ทักษะ,ภาษา) และ Succession Planขาดการเรียนรู้ร่วมกันและขาดทักษะในงานสนับสนุนระบบบริการ

W2; ดัชนีความสุขของบุคลากรต่ำ (ด้านการเงินและสวัสดิการต่างๆ)

W3; อัตราการลาออกของบุคลากรสูง (พกส./ลูกจ้างชั่วคราว)

W4; ระบบกายภาพ โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไม่ตอบสนองต่อการทำงานและจัดการบริการ และระบบบำรุงรักษาขาดประสิทธิภาพ

W5; ระบบการบริหารคลังพัสดุและเวชภัณฑ์ขาดมาตรฐาน

W6; ขาดการสื่อสารทำให้บุคลากรไม่เข้าใจทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน/ขาดการติดตามและประเมินผลแผน

W7; ขาดระบบงานลูกค้าสัมพันธ์เชิงรุก

W8; ระบบ IT

W9; ระบบควบคุมตรวจสอบภายในไม่ครอบคลุมทุกหน่วย

**1.2 ปัจจัยภายนอกองค์กร ดังนี้**

***โอกาส (Opportunities)***

O1; เป็นพื้นที่ทรงงานของพระราชวงศ์

O2; พรบ.สุขภาพที่ยึดหลักด้านมนุษยธรรมในการดูแลผู้ป่วย

O3; ความร่วมมือและสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ, ท้องถิ่น, สื่อภายนอกองค์กร, ชุมชนและชมรมต่างๆ ชุมชนมีความเข้มแข็งพร้อมที่จะเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุน และมีผู้นำทางจิตวิญญาณ/ปราชญ์ชาวบ้าน

O4; ยุทธศาสตร์ MOPH 20 ปี (4E)/นโยบาย PCC/นโยบายสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจากกองทุนต่างๆ

O5; ระเบียบพัสดุปี 2560 (e-GP)

O6; การประกาศเป็นชุมชนปลอดภัยระดับโลก

O7; นโยบายเป็นเมืองท่องเที่ยว/การเปิดประเทศต่อสังคมโลกและภูมิภาค AEC มีระบบคมนาคมที่ดีสามารถผ่านไป สปป.ลาว สะดวก

O8; ความก้าวหน้าเทคโนโลยี การสื่อสาร อิเลคทรอนิคส์

***สิ่งคุกคาม (Threats)***

T1; จำนวนประชากรน้อยและโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสูงขึ้น

T2; ระเบียบการจัดสรรงบประมาณและการจ่ายชดเชยจากกองทุนสุขภาพ นโยบายตามจ่ายในจังหวัด

T3; ปัญหาสังคม/ยาเสพติด/การเกิดโรคระบาด/โรคอุบัติใหม่/สารเคมี/ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

T4; นโยบายท้องถิ่น/การกระจายอำนาจไม่ได้ใช้ข้อมูลด้าน สุขภาพไปวางแผนการทำงานร่วมกัน

T5; การดูแลชาวต่างชาติที่ด้อยโอกาส
T6; การสื่อสารผ่านSocial Media ต่างๆ
T7; ความรับผิดชอบของประชาชนด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (การบริโภค/ออกกำลังกาย ฯลฯ)/ภาวะฉุกเฉินต่างๆ

**การวิเคราะห์องค์กร : ปัจจัยภายใน**

| **จุดแข็ง (Strengths)** | **จุดอ่อน (Weaknesses)** |
|---|---|
| S1 ;ผู้นำมีความเข้มแข็ง ตั้งใจในการปรับปรุงองค์กรให้มีประสิทธิภาพและให้การสนับสนุนกิจกรรมอย่างเต็มที่<br><br>S2 ;บุคากรเป็นคนในพื้นที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญครอบคลุมครบทุกสาขาหลัก<br><br>S3 ;มีวัฒนธรรมองค์กรเด่นชัดและมีต้นแบบที่ดี<br><br>S4 ;การจัดโครงสร้างบริหารชัดเจน<br><br>S5 ;ระบบสื่อสารภายในองค์กรหลากหลายมีสื่อชัดเจน<br><br>S6 ;องค์กรมีความชัดเจนในเป้าหมาย ทิศทางการพัฒนาองค์กรและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์<br><br>S7 ;สถานการณ์การเงินการคลังเข้มแข็ง<br><br>S8 ;ระบบส่งต่อมีประสิทธิภาพ<br><br>S9 ;อุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอ<br><br>S10 ;มีศูนย์ประสานงานประชาคมและระบบ Pre Hospital Care ที่เข้มแข็ง | W1 ;บุคลากรสายงานบริการและสนับสนุนไม่เพียงพอมีความแตกต่างระหว่างรุ่นขาดแผนการพัฒนาบุคลากรตามส่วนขาด (สมรรถนะ, ทักษะ, ภาษา) และ Succession Plan ขาดการเรียนรู้ร่วมกันและขาดทักษะในงานสนับสนุนระบบบริการ<br><br>W 2 ;ดัชนีความสุขของบุคลากรต่ำ (ด้านการเงินและสวัสดิการต่างๆ)<br><br>W 3 ;อัตราการลาออกของบุคลากรสูง (พกส./ลูกจ้างชั่วคราว<br><br>W 4 ;ระบบกายภาพ โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไม่ตอบสนองต่อการทำงานและจัดการบริการและระบบบำรุงรักษาขาดประสิทธิภาพ<br><br>W5 ;ระบบการบริหารคลังพัสดุและเวชภัณฑ์ขาดมาตรฐาน<br><br>W 6 ;ขาดการสื่อสารทำให้บุคลกรไม่เข้าใจทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน/ขาดการติดตามและประเมินผลแผน<br><br>W 7 ;ขาดระบบงานลูกค้าสัมพันธ์เชิงรุก<br><br>W 8 ;ระบบ IT<br><br>W 9 ;ระบบความคุมตรวจสอบภายในไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน |

**การวิเคราะห์องค์กร : ปัจจัยภายนอก**

| โอกาส (Opportunities) | สิ่งคุกคาม (Threats) |
|---|---|
| O1 ;เป็นพื้นที่ทรงการของพระราชวงศ์<br><br>O2 ;พรบ.สุขภาพที่ยึดหลักด้านมนุษยธรรมในการดูแลผู้ป่วย<br><br>O 3 ;ความร่วมมือและสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ, ท้องถิ่น, สื่อภายนอกองค์กร, ชุมชนและชมรมต่างๆ ชุมชนมีความเข้มแข็งพร้อมที่จะเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุน และมีผู้นำทางจิตวิญญาณ/ปราชญ์ชาวบ้าน<br><br>O 4 ;ยุทธศาสตร์ MOPH 20 ปี (4E)/นโยบาย PCC/ นโยบายสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจากกองทุนต่าง ๆ<br><br>O 5 ;ระเบียบพัสดุปี 2560 (e-GP)<br><br>O 6 ;การประกาศเป็นชุมชนปลอดภัยระดับโลก<br><br>O 7 ;นโยบายเป็นเมืองท่องเที่ยว/การเปิดประเทศต่อสังคมโลกและภูมิภาค AEC มีระบบคมนาคมที่ดีสามารถผ่านไป สปป.ลาว สะดวก<br><br>O 8 ;ความก้าวหน้าเทคโนโลยี การสื่อสาร อิเลคทรอนิคส์ Internet | T1 ;จำนวยประชากรน้อยและโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสูงขึ้น<br><br>T2 ;ระเบียบการจดสรรงบประมาณและการจ่ายชดเชยและกองทุนสุขภาพ นโยบายตามจ่ายในจังหวัด<br><br>T3 ;ปัญหาสังคม/ยาเสพติด/การเกิดโรคระบาด/โรคอุบัติใหม่/สารเคมี/ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ<br><br>T4 ;นโยบายท้องถิ่น/การกระจายอำนาจไม่ได้ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพไปวางแผนการทำงานร่วมกัน<br><br>T5 ;การดูแลชาวต่างชาติที่ด้อยโอกาส<br><br>T6 ;การสื่อสารผ่าน Social Media ต่าง ๆ<br><br>T7 ;ความรับผิดชอบของประชาชนด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (การบริโภค/ออกกำลังกาย ฯลฯ) ภาวะฉุกเฉินต่างๆ |

**2. การจัดลำดับความสำคัญและการกำหนดกลยุทธ์จาก TOWS Matrix**

**2.1 การจัดลำดับความสำคัญผลการวิเคราะห์องค์กร (Priority Matrix SWOT)**

จากการสรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กรโรงพยาบาลน่านซึ่งเป็นจุดแข็ง-จุดอ่อน และการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่เป็นสิ่งคุกคาม-โอกาสนำมาจัดลำดับความสำคัญ (Priority Matrix SWOT) โดยการระดมความคิดเห็นจากผู้บริหาร เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลน่าน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อันประกอบไปด้วยคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลน่านและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยได้มีการให้น้ำหนักของประเด็นและร่วมกันจัดลำดับ เพื่อหาจุดยืนแสดงสถานการณ์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic position) ได้ดังนี้

**1) การจัดลำดับความสำคัญจุดแข็งขององค์กร(Priority Matrix Strengths)**

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กรโรงพยาบาลน่าน ที่เป็นจุดแข็งขององค์กร สามารถนำมาจัดลำดับความสำคัญ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงการจัดลำดับความสำคัญจุดแข็งขององค์กรโรงพยาบาลน่าน

| Strengths | น้ำหนัก | น้อยสุด (1) | น้อย (2) | ปานกลาง (3) | มาก (4) | มากสุด (5) | รวม |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S1;ผู้นำมีความเข้มแข็ง ตั้งใจในการปรับปรุงองค์กรให้มีประสิทธิภาพและให้การสนับสนุนกิจกรรมอย่างเต็มที่ | 6 | | | | / | | 24 |
| S2; บุคลากรเป็นคนในพื้นที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญครอบคลุมครบทุกสาขาหลัก | 7 | | | | / | | 28 |
| S3; มีวัฒนธรรมองค์กรเด่นชัดและมีต้นแบบที่ดี | 6 | | | | | / | 30 |
| S4; การจัดโครงสร้างบริหารชัดเจน | 3 | | | / | | | 9 |
| S5; ระบบสื่อสารภายในองค์กรหลากหลายมีสื่อชัดเจน | 4 | | | / | | | 12 |
| S6; องค์กรมีความชัดเจนในเป้าหมาย ทิศทางการพัฒนาองค์กรและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ | 6 | | | / | | | 18 |
| S7; สถานการณ์การเงินการคลังเข้มแข็ง | 5 | | | | / | | 20 |
| S8; ระบบส่งต่อมีประสิทธิภาพ | 5 | | | / | | | 15 |
| S9; อุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอ | 4 | | | / | | | 12 |
| S10; มีศูนย์ประสานงานประชาคมและระบบระบบ Pre Hospital Care ที่เข้มแข็ง | 4 | | | / | | | 12 |
| **รวม** | 50 | 0 | 0 | 6 | 3 | 1 | 180 |

**2) การจัดลำดับความสำคัญจุดอ่อนขององค์กร (Priority Matrix Weaknesses)**

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กรโรงพยาบาลน่าน ที่เป็นจุดอ่อนขององค์กร สามารถนำมาจัดลำดับความสำคัญ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงการจัดลำดับความสำคัญจุดอ่อนขององค์กรโรงพยาบาลน่าน

| Weaknesses | น้ำหนัก | น้อยสุด (1) | น้อย (2) | ปานกลาง (3) | มาก (4) | มากสุด (5) | รวม |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| W1; บุคลากรสายงานบริการและสนับสนุนไม่เพียงพอ มีความแตกต่างระหว่างรุ่นขาดแผนการพัฒนาบุคลากรตามส่วนขาด (สมรรถนะ, ทักษะ, ภาษา) และ Succession Planขาดการเรียนรู้ร่วมกันและขาดทักษะในงานสนับสนุนระบบบริการ | 6 | | | | / | | 24 |
| W2; ดัชนีความสุขของบุคลากรต่ำ (ด้านการเงินและสวัสดิการต่างๆ) | 5 | | | / | | | 15 |
| W3; อัตราการลาออกของบุคลากรสูง (พกส./ลูกจ้างชั่วคราว) | 4 | | | | / | | 16 |
| W4; ระบบกายภาพ โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไม่ตอบสนองต่อการทำงานและจัดการบริการ และระบบบำรุงรักษาขาดประสิทธิภาพ | 6 | | | | / | | 24 |
| W5; ระบบการบริหารคลังพัสดุและเวชภัณฑ์ขาดมาตรฐาน | 6 | | | / | | | 18 |
| W6; ขาดการสื่อสารทำให้บุคลากรไม่เข้าใจทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน/ขาดการติดตามและประเมินผลแผน | 5 | | | | | / | 25 |
| W7; ขาดระบบงานลูกค้าสัมพันธ์เชิงรุก | 5 | | | / | | | 15 |
| W8; ระบบ IT | 7 | | | | | / | 35 |
| W9; ระบบควบคุมตรวจสอบภายในไม่ครอบคลุมทุกหน่วย | 6 | | | | / | | 24 |
| **รวม** | **50** | **0** | **0** | **3** | **4** | **2** | **196** |

**3) การจัดลำดับความสำคัญของโอกาสจากภายนอก(Priority Matrix Opportunities)**

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กรโรงพยาบาลน่าน ที่เป็นโอกาสขององค์กร สามารถนำมาจัดลำดับความสำคัญ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงการจัดลำดับความสำคัญโอกาสขององค์กรโรงพยาบาลน่าน

| Strengths | น้ำหนัก | น้อยสุด (1) | น้อย (2) | ปานกลาง (3) | มาก (4) | มากสุด (5) | รวม |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O1; เป็นพื้นที่ทรงงานของพระราชวงศ์ | 7 | | | | | / | 35 |
| O2; พรบ.สุขภาพที่ยึดหลักด้านมนุษยธรรมในการดูแลผู้ป่วย | 6 | | | / | | | 18 |
| O3; ความร่วมมือและสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ, ท้องถิ่น, สื่อภายนอกองค์กร, ชุมชนและชมรมต่างๆ ชุมชนมีความเข้มแข็งพร้อมที่จะเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุน และมีผู้นำทางจิตวิญญาณ/ปราชญ์ชาวบ้าน | 7 | | | | | / | 35 |
| O4; ยุทธศาสตร์ MOPH 20 ปี (4E)/นโยบาย PCC/นโยบายสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจากกองทุนต่างๆ | 6 | | | | / | | 24 |
| O5; ระเบียบพัสดุปี 2560 (e-GP) | 5 | | | / | | | 15 |
| O6; การประกาศเป็นชุมชนปลอดภัยระดับโลก | 5 | | | | / | | 20 |
| O7; นโยบายเป็นเมืองท่องเที่ยว/การเปิดประเทศต่อสังคมโลกและภูมิภาค AEC มีระบบคมนาคมที่ดีสามารถผ่านไป สปป.ลาว สะดวก | 5 | | | / | | | 15 |
| O8; ความก้าวหน้าเทคโนโลยี การสื่อสารอิเลคทรอนิคส์ Internet | 9 | | | | / | | 36 |
| **รวม** | 50 | 0 | 0 | 3 | 3 | 2 | 198 |

**4) การจัดลำดับความสำคัญของสิ่งคุกคามจากภายนอก(Priority Matrix Threats)**

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กรโรงพยาบาลน่าน ที่เป็นสิ่งคุกคามขององค์กร สามารถนำมาจัดลำดับความสำคัญ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** แสดงการจัดลำดับความสำคัญสิ่งคุกคามขององค์กรโรงพยาบาลน่าน

| Strengths | น้ำหนัก | น้อยสุด (1) | น้อย (2) | ปานกลาง (3) | มาก (4) | มากสุด (5) | รวม |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| T1; จำนวนประชากรน้อยและโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสูงขึ้น | 8 | | | | | / | 40 |
| T2; ระเบียบการจัดสรรงบประมาณและการจ่ายชดเชยจากกองทุนสุขภาพ นโยบายตามจ่ายในจังหวัด | 7 | | | / | | | 21 |
| T3; ปัญหาสังคม/ยาเสพติด/การเกิดโรคระบาด/โรคอุบัติใหม่/สารเคมี/ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ | 8 | | | / | | | 24 |
| T4; นโยบายท้องถิ่น/การกระจายอำนาจไม่ได้ใช้ข้อมูลด้าน สุขภาพไปวางแผนการทำงานร่วมกัน | 5 | | / | | | | 10 |
| T5; การดูแลชาวต่างชาติที่ด้อยโอกาส | 6 | | | / | | | 18 |
| T6; การสื่อสารผ่านSocial Media ต่างๆ | 9 | | | | | / | 45 |
| T7; ความรับผิดชอบของประชาชนด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (การบริโภค/ออกกำลังกาย ฯลฯ)/ภาวะฉุกเฉินต่างๆ | 7 | | | / | | | 21 |
| **รวม** | 50 | 0 | 1 | 4 | 0 | 2 | 179 |

**ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ขององค์กรโรงพยาบาลน่าน โดยการทำ TOWS Matrix**

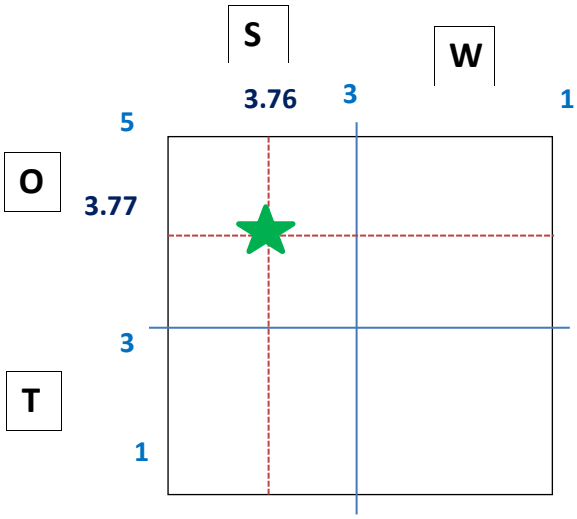
จากการจัดลำดับความสำคัญที่เป็นจุดแข็ง-จุดอ่อน และโอกาส-สิ่งคุกคามสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อหาตำแหน่งสถานการณ์ขององค์กร ที่เรียกว่า TOWS Matrix ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5**แสดงตำแหน่งสถานการณ์ขององค์กรโรงพยาบาลน่าน TOWS Matrix

| Strengths | Weakness | S + W | S + W / 100 |
|---|---|---|---|
| 180 | 196 | 376 | 3.76 |
| Opportunity | Threats | O + T | O + T / 100 |
| 198 | 179 | 377 | 3.77 |

**แผนภาพแสดงสถานการณ์การจัดทำ Position Matrix ขององค์กรโรงพยาบาลน่าน**

**แผนภาพที่ 12**แสดงตำแหน่งสถานการณ์การจัดทำ TOWS Matrix ของโรงพยาบาลน่าน




จากผลการวิเคราะห์ตำแหน่งสถานการณ์โดยรวมพบว่าโรงพยาบาลน่านอยู่ในสถานการณ์ที่ 1 SO มีจุดแข็งและโอกาสที่จะสามารถดำเนินการเชิงรุกได้ โดยใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ดี เหมาะสำหรับการพัฒนาปรับปรุงกลยุทธ์แบบเชิงรุก (Aggressive Strategy) เพื่อให้สามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ที่องค์กรปรารถนาได้

**2.2 การกำหนดกลยุทธ์จาก TOWS Matrix**

นอกจากการจัดลำดับความสำคัญเพื่อหาจุดยืนหรือตำแหน่งแสดงสถานการณ์เชิงยุทธศาสตร์โดยรวม (Strategic position) ซึ่งโดยรวมโรงพยาบาลน่านอยู่ในสถานการณ์ที่ 1 SO มีจุดแข็งและโอกาสที่เหมาะสำหรับการพัฒนาปรับปรุงกลยุทธ์แบบเชิงรุกแล้วองค์กรจำเป็นต้องกำหนดกลยุทธ์การแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาในประเด็นอื่นๆ จากข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการวิเคราะห์องค์กรจาก TOWS Matrixและสังเคราะห์ออกมาเป็นแนวทางการพัฒนาหรือกำหนดกลยุทธ์ได้ ดังยกตัวอย่างต่อไปนี้

**สถานการณ์ที่ 1 (จุดแข็ง-โอกาส SO)** สถานการณ์ที่โรงพยาบาลน่านพึงปรารถนาที่สุด จึงต้องกำหนดกลยุทธ์เชิงรุก (Aggressive Strategy) โดยดึงเอาจุดแข็งที่มีอยู่มาเสริมสร้าง ฉกฉวยโอกาส ให้องค์กรได้ประโยชน์อย่างเต็มที่ เช่น

S1; ผู้นำมีความเข้มแข็ง ตั้งใจในการปรับปรุงองค์กรให้มีประสิทธิภาพและให้การสนับสนุนกิจกรรมอย่างเต็มที่

S2; บุคลากรเป็นคนในพื้นที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญครอบคลุมครบทุกสาขาหลัก

S3; มีวัฒนธรรมองค์กรเด่นชัดและมีต้นแบบที่ดี

S4; การจัดโครงสร้างบริหารชัดเจน

S5; ระบบสื่อสารภายในองค์กรหลากหลายมีสื่อชัดเจน

O1; เป็นพื้นที่ทรงงานของพระราชวงศ์

O2; พรบ.สุขภาพที่ยึดหลักด้านมนุษยธรรมในการดูแลผู้ป่วย

O3; ความร่วมมือและสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ, ท้องถิ่น, สื่อภายนอกองค์กร, ชุมชนและชมรมต่างๆ ชุมชนมีความเข้มแข็งพร้อมที่จะเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุน และมีผู้นำทางจิตวิญญาณ/ปราชญ์ชาวบ้าน

O4; ยุทธศาสตร์ MOPH 20 ปี (4E)/นโยบาย PCC/นโยบายสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจากกองทุนต่างๆ

O5; ระเบียบพัสดุปี 2560 (e-GP)

**ดังนั้นกลยุทธ์ที่โรงพยาบาลน่านควรทำคือ**

**S1S5O1O2O4**พัฒนาระบบระบบบริหารจัดการและระบบบริหารงบประมาณรายรับรายจ่ายที่มีประสิทธิภาพ

**S1S5O2O5** พัฒนาช่องทางการสื่อสารทางอิเลคทรอนิคส์และนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน

**S3S4O3** สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุนผลักดันขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าหมาย

**S2O1O2** พัฒนาระบบบริการตาม SP, PCC, CHC, และ Excellence center

**S2S3S4O5O6** พัฒนาการจัดการความรู้และวิจัยจากงานประจำ (KM & R2R)

โดยมีการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ให้เป็นที่ประจักษ์อย่างเป็นรูปธรรมซึ่งเป็นภารกิจที่ท้าทายสำหรับโรงพยาบาลน่านมาก แม้ภายในจะมีข้อจำกัดอยู่บ้างแต่เมื่อนำจุดแข็งและโอกาสมาวิเคราะห์แล้วโรงพยาบาลน่านมีศักยภาพที่จะทำในสิ่งที่ท้าทายนี้ได้ โดยการจัดตั้ง Policy unit พัฒนากระบวนการกลไกและสร้างนโยบายและแผนยุทธศาสตร์แบบเชิงประจักษ์

**สถานการณ์ที่ 2 (จุดแข็ง-อุปสรรค ST**) องค์กรมีข้อได้เปรียบมีจุดแข็ง แต่สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน กลยุทธ์เชิงป้องกัน (Defensive Strategy) ในบางประเด็นจึงเหมาะสมกับโรงพยาบาลน่าน ได้แก่

S1; ผู้นำมีความเข้มแข็ง ตั้งใจในการปรับปรุงองค์กรให้มีประสิทธิภาพและให้การสนับสนุนกิจกรรมอย่างเต็มที่

S3; มีวัฒนธรรมองค์กรเด่นชัดและมีต้นแบบที่ดี

S5; ระบบสื่อสารภายในองค์กรหลากหลายมีสื่อชัดเจน

T1; จำนวนประชากรน้อยและโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสูงขึ้น

T2; ระเบียบการจัดสรรงบประมาณและการจ่ายชดเชยจากกองทุนสุขภาพ นโยบายตามจ่ายในจังหวัด

T3; ปัญหาสังคม/ยาเสพติด/การเกิดโรคระบาด/โรคอุบัติใหม่/สารเคมี/ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

**ดังนั้นกลยุทธ์ที่โรงพยาบาลน่านควรทำคือ**

**S1S5S3 T1T2 T3**พัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ประโยชน์และปรับปรุงระบบเทคโนโลยีและจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศให้ทันกาล

**ดังนั้นกลยุทธ์ที่โรงพยาบาลน่านควรทำในเชิงป้องกันคือ** การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริหาร บริการและวิชาการขององค์กร

**สถานการณ์ที่ 3 (จุดอ่อน-โอกาส WO)** องค์กรจำเป็นต้องกำหนดกลยุทธ์เชิงแก้ไข นำแนวคิดหรือวิธีใหม่ ๆ มาใช้ในการแก้ไขจุดอ่อน พลิกฟื้นตัว (Turnaround-Oriented Strategy) เพื่อกำจัดหรือแก้ไขจุดอ่อนภายในต่างๆ ให้ พร้อมที่จะฉกฉวยโอกาสต่างๆ ที่เปิดให้ เรียกว่า พลิกวิกฤติเป็นโอกาส ได้แก่

W1; บุคลากรสายงานบริการและสนับสนุนไม่เพียงพอ มีความแตกต่างระหว่างรุ่น ขาดแผนการพัฒนาบุคลากรตามส่วนขาด (สมรรถนะ, ทักษะ,ภาษา) และ Succession Plan ขาดการเรียนรู้ร่วมกันและขาดทักษะในงานสนับสนุนระบบบริการ

W2; ดัชนีความสุขของบุคลากรต่ำ (ด้านการเงินและสวัสดิการต่างๆ)

W3; อัตราการลาออกของบุคลากรสูง (พกส./ลูกจ้างชั่วคราว)

W4; ระบบกายภาพ โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไม่ตอบสนองต่อการทำงานและจัดการบริการ และระบบบำรุงรักษาขาดประสิทธิภาพ

W5; ระบบการบริหารคลังพัสดุและเวชภัณฑ์ขาดมาตรฐาน

W6; ขาดการสื่อสารทำให้บุคลากรไม่เข้าใจทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน/ขาดการติดตามและประเมินผลแผน

W8; ระบบ IT

O1; เป็นพื้นที่ทรงงานของพระราชวงศ์

O3; ความร่วมมือและสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ, ท้องถิ่น, สื่อภายนอกองค์กร, ชุมชนและชมรมต่างๆ ชุมชนมีความเข้มแข็งพร้อมที่จะเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุน และมีผู้นำทางจิตวิญญาณ/ปราชญ์ชาวบ้าน

O4; ยุทธศาสตร์ MOPH 20 ปี (4E)/นโยบาย PCC/นโยบายสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจากกองทุนต่างๆ

O5; ระเบียบพัสดุปี 2560 (e-GP)

O6; การประกาศเป็นชุมชนปลอดภัยระดับโลก

O7; นโยบายเป็นเมืองท่องเที่ยว/การเปิดประเทศต่อสังคมโลกและภูมิภาค AEC มีระบบคมนาคมที่ดีสามารถผ่านไปสปป.ลาว สะดวก

**ดังนั้นกลยุทธ์ที่โรงพยาบาลน่านควรทำคือ** การอาศัยความเข้มแข็งของเครือข่ายภายนอกและความก้าวหน้าเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยเสริม เพื่อเป็นกลไกการทำงาน เสริมพลังการขับเคลื่อนภารกิจให้บรรลุ โดยการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างสมาชิกภายในและเครือข่ายภายนอก โดยเฉพาะการสื่อสารความเข้าใจและสัมพันธภาพที่ดีตามรายละเอียดดังนี้

**W2W4O1O3O4O6O7** พัฒนาระบบกายภาพ โครงสร้างพื้นฐาน และสิ่งแวดล้อมที่ตอบสนองต่อการทำงานและจัดการบริการ

**W1W6W7O1O4O6** พัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญบุคลากรด้านสนับสนุนและด้านบริการ

**W2W3W6O3O4O5** พัฒนาทรัพยากรบุคคลและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรให้เข้าใจทิศทางเป้าหมายร่วมกันและมีความสุขความผูกพันในองค์กร

**W5O5** พัฒนาระบบการบริหารคลังพัสดุและเวชภัณฑ์ (IMP) เชื่อมระหว่างหน่วยสนับสนุน/บริการด้วยระบบ Logistics

**W8O4** พัฒนาระบบสารสนเทศให้ตอบสนองต่อการบริหาร บริการและวิชาการ

**สถานการณ์ที่ 4 (จุดอ่อน-อุปสรรค WT)** เป็นสถานการณ์ที่ต้องประคับประคองควรใช้กลยุทธ์แบบตั้งรับ ปรับปรุง (Retrenchment Strategy) ตัวอย่างของโรงพยาบาลน่าน ได้แก่

W1; บุคลากรสายงานบริการและสนับสนุนไม่เพียงพอ มีความแตกต่างระหว่างรุ่น ขาดแผนการพัฒนาบุคลากรตามส่วนขาด (สมรรถนะ, ทักษะ, ภาษา) และ Succession Plan ขาดการเรียนรู้ร่วมกันและขาดทักษะในงานสนับสนุนระบบบริการ

W2; ดัชนีความสุขของบุคลากรต่ำ (ด้านการเงินและสวัสดิการต่างๆ)

W3; อัตราการลาออกของบุคลากรสูง (พกส./ลูกจ้างชั่วคราว)

T1; จำนวนประชากรน้อยและโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสูงขึ้น

T2; ระเบียบการจัดสรรงบประมาณและการจ่ายชดเชยจากกองทุนสุขภาพ นโยบายตามจ่ายในจังหวัด

T3; ปัญหาสังคม/ยาเสพติด/การเกิดโรคระบาด/โรคอุบัติใหม่/สารเคมี/ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ

T4; นโยบายท้องถิ่น/การกระจายอำนาจไม่ได้ใช้ข้อมูลด้าน สุขภาพไปวางแผนการทำงานร่วมกัน

**ดังนั้นกลยุทธ์ที่โรงพยาบาลน่านควรทำคือ** ใช้กลยุทธ์แบบตั้งรับแก้ไขปรับปรุง ได้แก่การปรับปรุงระบบงานภายในให้มีความชัดเจนและลดขั้นตอน เพื่อสนับสนุนภารกิจหลักในการดำเนินงานตามภารกิจ พร้อมทั้งจัดทำแนวทางปฏิบัติให้มีมาตรฐานตามรายละเอียดดังนี้

**W2W3T1T2T3T4** ปรับปรุงคุณภาพการบริหารจัดการผ่านกลไกการควบคุมและตรวจสอบและจัดการทรัพยากรคุ้มค่ามีประสิทธิภาพและจัดอัตรากำลังให้เพียงพอ

**W1W2W3T1T3T4** ปรับปรุงระบบงานตรวจสอบและควบคุมภายในตามมาตรฐาน TIA

ทั้งนี้ รายละเอียดการกำหนดกลยุทธ์เพื่อพัฒนาปรับปรุงและแก้ไข ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

**แผนภูมิที่** 1 การสร้างกลยุทธ์องค์กรของโรงพยาบาลน่าน จาก TOWS Matrix

| *Internal Factors*<br>External Factors | *STRENGTHS – S*<br>S1; ผู้นำมีความเข้มแข็ง ตั้งใจในการปรับปรุงองค์กรให้มีประสิทธิภาพและให้การสนับสนุนกิจกรรมอย่างเต็มที่<br>S2; บุคลากรเป็นคนในพื้นที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญครอบคลุมครบทุกสาขาหลัก<br>S3; มีวัฒนธรรมองค์กรเด่นชัดและมีต้นแบบที่ดี<br>S4; การจัดโครงสร้างบริหารชัดเจน<br>S5; ระบบสื่อสารภายในองค์กรหลากหลายมีสื่อชัดเจน<br>S6; องค์กรมีความชัดเจนในเป้าหมายทิศทางการพัฒนาองค์กรและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์<br>S7; สถานการณ์การเงินการคลังเข้มแข็ง<br>S8; ระบบส่งต่อมีประสิทธิภาพ<br>S9; อุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอ<br>S10; มีศูนย์ประสานงานประชาคมและระบบระบบ Pre Hospital Care ที่เข้มแข็ง | *WEAKNESSES – W*<br>W1; บุคลากรสายงานบริการและสนับสนุนไม่เพียงพอ มีความแตกต่างระหว่างรุ่น ขาดแผนการพัฒนาบุคลากรตามส่วนขาด (สมรรถนะ, ทักษะ,ภาษา) และ Succession Plan ขาดการเรียนรู้ร่วมกันและขาดทักษะในงานสนับสนุนระบบบริการ<br>W2; ดัชนีความสุขของบุคลากรต่ำ (ด้านการเงินและสวัสดิการต่างๆ)<br>W3; อัตราการลาออกของบุคลากรสูง (พกส./ลูกจ้างชั่วคราว)<br>W4; ระบบกายภาพ โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยไม่ตอบสนองต่อการทำงานและจัดการบริการ และระบบบำรุงรักษาขาดประสิทธิภาพ<br>W5; ระบบการบริหารคลังพัสดุและเวชภัณฑ์ขาดมาตรฐาน<br>W6; ขาดการสื่อสารทำให้บุคลากรไม่เข้าใจทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน/ขาดการติดตามและประเมินผลแผน<br>W7; ขาดระบบงานลูกค้าสัมพันธ์เชิงรุก<br>W8; ระบบ IT<br>W9; ระบบควบคุมตรวจสอบภายในไม่ครอบคลุมทุกหน่วย |
|---|---|---|
| *OPPORTUNITIES – O*<br>O1; เป็นพื้นที่ทรงงานของพระราชวงศ์<br>O2; พรบ.สุขภาพที่ยึดหลักด้านมนุษยธรรมในการดูแลผู้ป่วย<br>O3; ความร่วมมือและสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ, ท้องถิ่น, สื่อภายนอกองค์กร, ชุมชนและชมรมต่างๆ ชุมชนมีความเข้มแข็งพร้อมที่จะเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุน และมีผู้นำทางจิตวิญญาณ/ปราชญ์ชาวบ้าน<br>O4; ยุทธศาสตร์ MOPH 20 ปี | ***SO (เชิงรุก)***<br>S1S5O1O2O4 พัฒนาระบบระบบบริหารจัดการและระบบบริหารงบประมาณรายรับรายจ่ายที่มีประสิทธิภาพ<br>$S_1S_5$ $O_2O_5$พัฒนาช่องทางการสื่อสารทางอิเลคทรอนิคส์พัฒนานวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน<br>$S_3S_4O_3$สร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อเป็นกลไกการทำงานและให้การสนับสนุนผลักดันขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ให้บรรลุ | ***WO (เชิงยุทธศาสตร์แก้ไข)***<br>$W_2W_4O_1O_3O_4O_6O_7$พัฒนาระบบกายภาพ โครงสร้างพื้นฐาน และสิ่งแวดล้อมที่ตอบสนองต่อการทำงานและจัดการบริการ<br>$W_1$ $W_6W_7$ $O_1O_4$ $O_6$พัฒนาสมรรถนะความเชี่ยวชาญบุคลากรด้านสนับสนุนและด้านบริการ<br>$W_2W_3W_6O_3O_4O_5$พัฒนาทรัพยากรบุคคลและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรให้เข้าใจทิศทางเป้าหมายร่วมกันและมี |

| | | |
|---|---|---|
| (4E)/นโยบาย PCC/นโยบายสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจากกองทุนต่างๆ<br>O5; ระเบียบพัสดุปี 2560 (e-GP)<br>O6; การประกาศเป็นชุมชนปลอดภัยระดับโลก<br>O7; นโยบายเป็นเมืองท่องเที่ยว/การเปิดประเทศต่อสังคมโลกและภูมิภาค AEC มีระบบคมนาคมที่ดีสามารถผ่านไปสปป.ลาว สะดวก<br>O8; ความก้าวหน้าเทคโนโลยี การสื่อสาร อิเลคทรอนิคส์ Internet | เป้าหมาย<br>$S_2S_3$ $S_4O_5$ $O_6$พัฒนาการจัดการความรู้และวิจัยจากงานประจำ(KM & R2R)<br>S2O1O2 พัฒนาระบบบริการตาม SP, PCC, CHC, และ Excellence center<br>S2S3S4O5O6 พัฒนาการจัดการความรู้และวิจัยจากงานประจำ (KM & R2R) | ความสุขความผูกพันในองค์กร<br>W5O5 พัฒนาระบบการบริหารคลังพัสดุและเวชภัณฑ์ (IMP) เชื่อมระหว่างหน่วยสนับสนุน/บริการด้วยระบบ Logistics<br>W8O4 พัฒนาระบบสารสนเทศให้ตอบสนองต่อการบริหาร บริการและวิชาการ |
| ***THREATS – T***<br>T1; จำนวนประชากรน้อยและโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีสูงขึ้น<br>T2; ระเบียบการจัดสรรงบประมาณและการจ่ายชดเชยจากกองทุนสุขภาพนโยบายตามจ่ายในจังหวัด<br>T3; ปัญหาสังคม/ยาเสพติด/การเกิดโรคระบาด/โรคอุบัติใหม่/สารเคมี/ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ<br>T4; นโยบายท้องถิ่น/การกระจายอำนาจไม่ได้ใช้ข้อมูลด้าน สุขภาพไปวางแผนการทำงานร่วมกัน<br>T5; การดูแลชาวต่างชาติที่ด้อยโอกาส<br>T6; การสื่อสารผ่าน Social Media ต่างๆ<br>T7; ความรับผิดชอบของประชาชนด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (การบริโภค/ออกกำลังกาย ฯลฯ)/ภาวะฉุกเฉินต่างๆ | ***ST (เชิงป้องกัน)***<br>$S_1S_5S_3$ $T_1T_2$ $T_3$ พัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ประโยชน์และปรับปรุงระบบเทคโนโลยีและจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศให้ทันกาล | ***WT (ยุทธศาสตร์เชิงรับ)***<br>$W_2W_3$ $T_1T_2T_3T_4$ปรับปรุงคุณภาพการบริหารจัดการผ่านกลไกการควบคุมและตรวจสอบและจัดการทรัพยากรคุ้มค่ามีประสิทธิภาพและจัดอัตรากำลังให้เพียงพอ<br>$W_1W_2W_3T_1T_3T_4$ปรับปรุงระบบงานตรวจสอบและควบคุมภายในตามมาตรฐาน TIA |

**3. ผลการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลน่าน**

การพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลน่านนี้ เป็นยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี ตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2561-2565 โดยมีกระบวนการวิเคราะห์องค์กรรวมถึงการกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และการวางกลยุทธ์จาก **TOWS matrix**นำไปสู่การพัฒนากรอบประเด็นยุทธศาสตร์ ผลการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลน่าน เป็นดังนี้

**3.1 ยุทธศาสตร์ 5 ปี (2561-2565) ของโรงพยาบาลน่านมีวิสัยทัศน์ดังนี้**
**"โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ประชาชนสุขภาพดี"**

**3.2 พันธกิจที่สำคัญโรงพยาบาลน่าน มีดังนี้**

ทุกคนทำงานด้วยหัวใจ (HEARTS)

H : Health Prevention and Promotion : PP&P Excellence

E : Efficiency of management : Governance Excellence

A : Academic center

R : Human resource management : People Excellence

T : Tertiary & Excellent care : Services Excellence

S : Society Network

**3.3 ค่านิยม**
**ทำงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ ด้วยความระมัดระวัง และด้วยความปรารถนาดี**

**3.4 เป้าประสงค์**

- ประชาชนสุขภาพดี โดยได้รับบริการสุขภาพอย่างเสมอภาคมีคุณภาพและปลอดภัยภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ
- เจ้าหน้าที่มีความสุข ภายใต้การบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
- ระบบสุขภาพยั่งยืน ภายใต้การบริหารระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

**3.5 ประเด็นยุทธศาสตร์แบ่งได้ออกเป็น 6 ยุทธศาสตร์**

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความเข้มแข็งการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาศูนย์การศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ 5 จัดบริการระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพและปลอดภัย
ยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชนและสังคมในการจัดการสุขภาพที่ยั่งยืน

**การวิเคราะห์ SWOT ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลน่าน**

**สภาพแวดล้อมภายในองค์กร**

***จุดแข็ง (Strengths)***

- ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลเห็นความสำคัญและความจำเป็นของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในดำเนินงานตามพันธกิจและการพัฒนาองค์กร
- มีผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลทำหน้าที่กำกับดูแลการทำงานที่เกี่ยวข้องทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- โรงพยาบาลมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลและบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโดยเฉพาะ
- บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีความพร้อมและตั้งใจในการทำงานตามภาระงาน
- ผู้บริหารให้โอกาสในการทำงานอย่างอิสระ สนับสนุนแนวคิดที่สร้างสรรค์อย่างเต็มที่

***จุดอ่อน (Weaknesses)***

- ขาดการร่วมวางแผนการออกแบบสารสนเทศระหว่างหน่วยงานเพื่อให้สามารถจัดเก็บข้อมูลที่ต้องใช้ในการพัฒนาคุณภาพเวชระเบียนให้ได้ครบถ้วนถูกต้อง
- ขาดแผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ
- ขาดความคล่องตัวในการจัดหาครุภัณฑ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย เนื่องจากค่าใช้จ่ายและการลงทุนในการจัดซื้อค่อนข้างสูง
- การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ไม่เหมาะสมเช่นเพื่อความบันเทิงและการเข้าถึงเนื้อหาที่ไม่พึงประสงค์
- บุคลากรที่มีเชี่ยวชาญในการดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังจำกัดอยู่ที่ตัวบุคคล

**สภาพแวดล้อมภายนอก**

***โอกาส (Opportunities)***

- ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศทำให้มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและการประยุกต์ใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- การสนับสนุนความรู้และความร่วมมือในการพัฒนาระบบสารสนเทศจากเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุข
- การพัฒนาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านต่าง ๆ มีการฝึกอบรมอยู่เสมอ
- มีการสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่น เพื่อให้คำปรึกษาและแนะนำอยู่เสมอ
- มีเวทีในการนำเสนอผลงานและนวัตกรรมอยู่เสมอ

***ภัยคุกคาม (Threats)***

- การพัฒนาบุคลากรไม่ทันกับการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีสารสนเทศ
- การบุกรุกโจมตีระบบเครือข่ายและระบบสารสนเทศทั้งจากภายในและภายนอก
- อาชญากรรมทางคอมพิวเตอร์
- การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศต้องใช้งบประมาณดำเนินการมาก
- การดำเนินการจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์มีความ ยุ่งยาก ล่าช้า ต้องผ่านคณะกรรมการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ระดับจังหวัดก่อน ไม่ทันต่อการใช้งาน

## ทิศทางและแผนยุทธศาสตร์ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลน่าน
## ปีงบประมาณ 2557 - 2561

**วิสัยทัศน์ (VISION)**

มุ่งพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลน่านให้มีความถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย มีประสิทธิภาพ

| คำสำคัญ | นิยาม |
|---|---|
| ถูกต้อง | หมายถึงข้อมูลในระบบสารสนเทศมีความถูกต้องสามารถนำไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจได้ |
| ปลอดภัย | หมายถึง ข้อมูลในระบบสารสนเทศมีการรักษาความปลอดภัยและกำหนดมาตรฐานการเข้าถึงข้อมูล |
| ทันสมัย | หมายถึงระบบสารสนเทศมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงเพื่อสนับสนุนต่อความต้องการของผู้ใช้บริการในทุกด้าน |
| มีประสิทธิภาพ | หมายถึง ระบบสารสนเทศมีความถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย และมีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ |

**พันธกิจ(MISSION)**

วางแผน ออกแบบ และเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้ได้ระบบสารสนเทศที่เหมาะสม และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย การบริหาร และการพัฒนาคุณภาพ

**เป้าหมายหลัก**

1. ด้านสนับสนุนการดูแลผู้รับบริการของโรงพยาบาล ให้มีการจัดเก็บข้อมูลการรักษาอย่างต่อเนื่อง อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่ายและอินเตอร์เน็ต
อย่างทั่วถึง

2. ด้านพัฒนาคุณภาพ จัดเก็บข้อมูลบุคลากร, ตัวชี้วัดต่าง ๆ เช่น สถิติโรคสัดส่วนของบุคลากร / งาน ฯลฯ

3. ด้านบริหาร มีข้อมูลครบถ้วนในการวิเคราะห์สถานการณ์ของโรงพยาบาลทั้งการเงิน, พัสดุ, คลังยา ฯลฯ

4. ด้านการศึกษาวิจัย โดยการสนับสนุนข้อมูลสารสนเทศทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกองค์กร

**ประเด็นยุทธศาสตร์ (STRATEGIC ISSUE)**

**ประเด็นยุทธศาสตร์หลักโรงพยาบาลน่านมี 6 ประเด็นหลัก ดังนี้**

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความเข้มแข็งการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาศูนย์การศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 จัดบริการระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพและปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชนและสังคมในการจัดการสุขภาพที่ยั่งยืน

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหลักของโรงพยาบาลน่านศูนย์อย่างเป็นรูปธรรมเทคโนโลยีสารสนเทศจึงได้**กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศไว้ 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้**

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ใชเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพควบคุมและป้องกันโรค

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาการให้บริการระดับตติยภูมิ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สนับสนุนการบริการระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพทันสมัย และปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 6 นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนการจัดการสุขภาพของชุมชนและภาคีเครือข่าย

**แผนยุทธศาสตร์ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่านปี 2561-2565 (ฉบับย่อ)**

| ประเด็นยุทธศาสตร์ รพ.น่าน (Strategic Issue) | กลยุทธ ศูนย์เทคฯ รพ.น่าน (Strategic Issue) | เป้าประสงค์ (Goal) | แผนงานโครงการ |
|---|---|---|---|
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความเข้มแข็งการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย | กลยุทธ์ 1.ใชเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค | สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย | - พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย EPHR<br>- พัฒนาระบบโปรแกรม Home Health Care,COC, CAPD โปรแกรม<br>- พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องสู่ชุมชน<br>- พัฒนาระบบโปรแกรมโรคระบาดและโรคเชื้อดื้อยา<br>- พัฒนาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย Data center<br>- สนับสนุนการพัฒนาระบบ Health literlacy |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ | กลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ | การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริหาร บริการและวิชาการขององค์กร | - พัฒนาระบบคิว<br>- พัฒนาระบบธนาคารเลือด , โปรแกรม CROSS APEX<br>- พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยแบบ palliative care<br>- พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย<br>- พัฒนาระบบเวชระเบียนอิเลคทรอนิคส์<br>- พัฒนาระบบ scan เวชระเบียนนอก เวชระเบียนใน และระบบยา<br>- ระบบคอมพิวเตอร์เสมือน, ศูนย์ข้อมูลสำรอง Data Recovery Site<br>- จัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และขยาย ความครอบคลุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ Wifi<br>- พัฒนาระบบตรวจสอบค่าใช้จ่ายรายวัน |

| ประเด็นยุทธศาสตร์ รพ.น่าน (Strategic Issue) | กลยุทธ ศูนย์เทคฯ รพ.น่าน (Strategic Issue) | เป้าประสงค์ (Goal) | แผนงานโครงการ |
|---|---|---|---|
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ | | | - ตรวจเยี่ยมและประเมินมาตรฐาน TMI ระดับที่ 3<br>- พัฒนาระบบควบคุมการจัดซื้อจัดจ้างและเบิกจ่ายพัสดุ |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาศูนย์การศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุข | กลยุทธ์ 3. นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนสนับสนุนการบริหารจัดการ | สนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาศูนย์การศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุข | - พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบE-conference<br>- จัดทำฐานแหล่งข้อมูลวิชาการ และ E-learning<br>- พัฒนาระบบ internet ให้รวดเร็วมีประสิทธิภาพ |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ | กลยุทธ์ 4.ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนการบริหารทรัพยากรบุคคล | พัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณและรู้เท่าทัน | - พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล<br>- พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบE-conference<br>- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้ทันการเปลี่ยนแปลง<br>- พัฒนาเว็บไซต์โรงพยาบาล intranet / internet<br>- พัฒนาระบบรายงานผ่านทาง intranet<br>- พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล |

| ประเด็นยุทธศาสตร์ รพ.น่าน (Strategic Issue) | กลยุทธ ศูนย์เทคฯ รพ.น่าน (Strategic Issue) | เป้าประสงค์ (Goal) | แผนงานโครงการ |
|---|---|---|---|
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 จัดบริการระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพและปลอดภัย | กลยุทธ 5 ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการบริการระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพทันสมัย และปลอดภัย | สนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาการให้บริการระดับตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ให้ให้มีคุณภาพทันสมัย และปลอดภัย | - พัฒนาระบบการสนับสนุนข้อมูลตามกลุ่มโรคสำคัญ<br>- พัฒนาระบบโปรแกรมและระบบรายงานสนับสนุนการพัฒนาระบบงาน<br>- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการ<br>- สุขภาพขององค์กร<br>- วางแผนรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติและซ้อมแผนกู้คืนระบบคอมพิวเตอร์<br>- สนับสนุนการพัฒนาระบบรายงานและการจัดการความเสี่ยง |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 สร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชนและสังคมในการจัดการสุขภาพที่ยั่งยืน | กลยุทธ 6 สนับสนุนการจัดการสุขภาพของชุมชนและภาคีเครือข่ายโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ | เชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน<br>สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม | - เชื่อมโยงส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่าย ผ่านระบบ Data center<br>- พัฒนาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนและภาคีเครือข่ายData center<br>- สนับสนุนโครงการการจัดการต้นน้ำ<br>- การจัดทำระบบ GIS ในชุมชน<br>- ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดการสิ่งแวดล้อม |

## แผนกลยุทธ์

**วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลคุณภาพ บริการด้วยหัวใจ มุ่งให้ประชาชนสุขภาพดี**

**พันธกิจ**

- **H** Health Prevention and Promotion
- **E** Efficiency of management
- **A** Academic center
- **R** Human resource management
- **T** Tertiary & Excellent care
- **S** Society Network

| ประเด็นยุทธศาสตร์ รพ.น่าน | กลยุทธ์ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | แผนงานโครงการ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ |
|---|---|---|
| ประเด็นยุทธ์ศาสตร์ที่ 1 การมีส่วนร่วมของเครือข่าย: สร้างความเข้มแข็งการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนและสังคมในการจัดการสุขภาพที่ยั่งยืน (1,6) | ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพควบคุมและป้องกันโรค | - พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย EPHR , สนับสนุนงานประชมคมจังหวัด<br>- พัฒนาระบบโปรแกรม Home Health Care<br>- พัฒนาระบบโปรแกรมโรคระบาดและโรคเชื้อดื้อยา<br>- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติและซ้อมแผนกู้คืนระบบคอมพิวเตอร์<br>- พัฒนาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย Data center |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ: จัดบริการระดับตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ (5) | พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ | -พัฒนาระบบคิว ,- พัฒนาระบบธนาคารเลือด -พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยแบบ palliative care ,- -พัฒนาระบบทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์<br>- พัฒนาระบบ Refer}- พัฒนาระบบเวชระเบียนอิเลคทรอนิคส์<br>- พัฒนาระบบ scan OPD IPD และระบบยา ,- ระบบคอมพิวเตอร์เสมือน, ศูนย์ข้อมูลสำรอง Data Recovery Site- จัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และขยาย ความครอบคลุมระบบเครือข่าย คอมพิวเตอร์ Wifi ,- บริการข้อมูลสารสนเทศผ่านเว็บไซต์ intranet / internet<br>- บริการข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยเพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น<br>- พัฒนาระบบตรวจตรวจสอบข้อมูลค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอก,- ตรวจเยี่ยมและประเมินมาตรฐานTMI - พัฒนาโปรแกรมผู้ป่วย OPD, IPD เพื่อการตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่ถูกต้อง<br>- ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล (Unit cost)<br>- พัฒนาระบบควบคุมการจัดซื้อจัดจ้าง, พัฒนาระบบคิวห้องยานอก |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาคุณภาพบริการ: บริหารจัดการระบบสุขภาพ (บริหารจัดการ การเงินการคลัง โครงสร้างและสิ่งแวดล้อม) ที่มีประสิทธิภาพ (2) | สนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาการให้บริการระดับตติยภูมิ | - พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบE-conference<br>- จัดทำฐานแหล่งข้อมูลวิชาการ และ E-learning<br>พัฒนาระบบการสนับสนุนข้อมูลตาม service plan<br>พัฒนาระบบโปรแกรมและระบบรายงานสนับสนุนการพัฒนาระบบงาน<br>พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการสุขภาพขององค์กร |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาคนและองค์กร: บริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพและพัฒนาศูนย์การศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุข (4,3) | พัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ | - พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล ,- พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบE-conference<br>- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้ทันการเปลี่ยนแปลง ,- พัฒนาเว็บไซต์โรงพยาบาล intranet / internet<br>- พัฒนาระบบรายงานผ่านทาง intranet<br>- พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล |

**ตัวชี้วัดที่สำคัญ**

| กลยุทธ์ (Strategies) | โครงการ / กิจกรรม | ค่าเป้าหมาย | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ปีที่ 1 | ปีที่ 2 | ปีที่ 3 | ปีที่ 4 | ปีที่ 5 |
| 1.ใชเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค | -พัฒนาระบบโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องสู่ชุมชนHome Health Careและ COC | 60 | 70 | 80 | 80 | 80 |
| | -พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย EPHR | 70 | 80 | 80 | 90 | 100 |
| | - พัฒนาระบบคิวห้องยานอก | / | / | | | |
| | -พัฒนาระบบโปรแกรมโรคระบาดและโรคเชื้อดื้อยา | 70 | 80 | 100 | 100 | 100 |
| | -กิจกรรมการวางแผนรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติ และซ้อมแผนกู้คืนระบบคอมพิวเตอร์ | / | / | / | / | / |
| | -พัฒนาแหล่งข้อมูลข้อมูลด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่ายผ่านระบบ Data centerHDC /DHDC | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| | -พัฒนาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย Data center | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| | -สนับสนุนโครงการการจัดการต้นน้ำ | / | / | / | / | / |
| | -การจัดทำระบบ GIS ในชุมชน | / | / | / | / | / |
| | -ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดการสิ่งแวดล้อม | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาระบบธนาคารเลือด | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| | - พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยแบบ palliative care | 80 | 80 | 80 | 90 | 100 |

| กลยุทธ์ | โครงการ / กิจกรรม | ค่าเป้าหมาย |
|---|---|---|

| (Strategies) | | ปี61 | ปี62 | ปี63 | ปี64 | ปี65 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล เกิดประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติงาน | - พัฒนาระบบ Refer | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาระบบเวชระเบียนอิเลคทรอนิคส์ | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| | - พัฒนาระบบ scan เวชระเบียนนอก เวชระเบียนใน และระบบยา | OPD/ยาIPD | OPD/ยาIPD | OPD /IPD/ยา IPD | OPD/IPD/ยา IPD | OPD/IPD/ยา IPD |
| | - พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์เสมือน, ศูนย์ข้อมูลสำรอง Data Recovery Site | / | / | / | / | / |
| | - จัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และขยาย ความครอบคลุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ Wi-Fi | / | / | / | / | / |
| | - บริการข้อมูลสารสนเทศผ่านเว็บไซต์ intranet / internet | / | / | / | / | / |
| | - บริการข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยเพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาระบบโปรแกรมการแจ้งเตือนearly warning sign ระบบยา fatal drug interaction | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาระบบสารสนเทศตามมาตรฐาน TMI | L2 | L2 | L3 | L3 | L3 |
| | - พัฒนาโปรแกรมผู้ป่วย OPD, IPD เพื่อการตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่ถูกต้อง | / | / | / | / | / |
| | - ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล (Unit cost) | / | / | / | / | / |

| กลยุทธ์ | โครงการ / กิจกรรม | ค่าเป้าหมาย |
|---|---|---|

| (Strategies) | | ปีที่ 1 | ปีที่ 2 | ปีที่ 3 | ปีที่ 4 | ปีที่ 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.สนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาการให้บริการระดับตติยภูมิ | - พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบ E-conference | / | / | / | / | / |
| | - จัดทำฐานแหล่งข้อมูลวิชาการ และ E-learning | / | / | / | / | / |
| | พัฒนาระบบการสนับสนุนข้อมูลตาม service plan(IS, fast track, STEMI, CRF,CA) | / | / | / | / | / |
| | พัฒนาระบบโปรแกรมและระบบรายงานสนับสนุนการพัฒนาระบบงานตาม service plan | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการ สุขภาพขององค์กร | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| 4.พัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ | - พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบE-conference | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้ทันการเปลี่ยนแปลง | / | / | / | / | / |
| | - พัฒนาเว็บไซต์โรงพยาบาล intranet / internet | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| | - พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล | / | / | / | / | / |

# โครงการตามยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ 2561

| ลำดับ | หน่วยงาน | ชื่อโครงการ | วัตถุประสงค์ของโครงการ | ตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์ | ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบหลักของโครงการ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย EPHR | เพื่อให้การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมีความครบถ้วนถูกต้อง | 2 | เพื่อให้การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมีความครบถ้วนถูกต้อง | - | นายมารุตมหายศ |
| 2 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | พัฒนาระบบโปรแกรม Home Health Care | ใช้โปรแกรมเชื่อมโยงข้อมูลการดูแลต่อเนื่องได้ทั่วทั้งจังหวัด | 1 | ใช้โปรแกรมเชื่อมโยงข้อมูลการดูแลต่อเนื่องได้ทั่วทั้งจังหวัด | - | นายกิติพงษ์อะทะจา |
| 3 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | พัฒนาระบบโปรแกรมโรคระบาดและโรคเชื้อดื้อยา | เพื่อใช้แจ้งเตือนโรคระบาดในพื้นที่แก่ผู้รับผิดชอบได้อย่างรวดเร็ว | 1 | เพื่อใช้แจ้งเตือนโรคระบาดในพื้นที่แก่ผู้รับผิดชอบได้อย่างรวดเร็ว | - | นายกิติพงษ์อะทะจา |
| 4 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | ตรวจเยี่ยมและประเมินมาตรฐาน TMI ระดับที่ 2 | เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นไปตามมาตรฐาน | 2 | เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นไปตามมาตรฐาน | 100,000 | นางโสภาอิสระณรงค์พันธ์ และทีม |
| 5 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติและซ้อมแผนกู้คืนระบบคอมพิวเตอร์ | เพื่อให้จนท.ทุกฝ่ายมีความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ | 2 | เพื่อให้จนท.ทุกฝ่ายมีความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยภิบัติ | 15,000 | นายสมบัติแก้วจันทร์ฉาย |

| ลำดับ | หน่วยงาน | ชื่อโครงการ | วัตถุประสงค์ของโครงการ | ตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์ | ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบหลักของโครงการ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | โครงการอบรมการใช้งานโปรแกรม HDC /DHDC | เพื่อใช้ในการติดตามตัวชี้วัดสำคัญและตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล | 2 | เพื่อใช้ในการติดตามตัวชี้วัดสำคัญและตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล | 30,000 | นายสมบัติแก้วจันทร์ฉาย |
| 7 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | โครงการพัฒนาระบบทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | เพื่อใช้ในการบริหารจัดการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | 2 | เพื่อใช้ในการบริหารจัดการครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | 10,000 | นายกิติพงษ์อะทะจา |
| 8 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | โครงการพัฒนาระบบคิว ผู้ป่วยนอก | เพื่อพัฒนาบริการด่านหน้าให้รวดเร็วทันสมัย | 2 | เพื่อพัฒนาบริการด่านหน้าให้รวดเร็วทันสมัย | 10,000 | นายมารุตและนายกิติพงษ์ |
| 9 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | โครงการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยแบบ palliative care | เพื่อพัฒนาระบบการผู้ป่วย palliative careให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องตามตัวชี้วัด | 2 | เพื่อพัฒนาระบบการผู้ป่วย palliative careให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องตามตัวชี้วัด | - | นายกิติพงษ์อะทะจา |
| 10 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล | เพื่อพัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการฐานข้อมูล | 4 | เพื่อพัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการฐานข้อมูล | - | นายสมบัติแก้วจันทร์ฉาย |
| 11 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | โครงการพัฒนาระบบธนาคารเลือด | เพื่อพัฒนาบริการด่านหน้าให้รวดเร็วทันสมัย | 2 | เพื่อพัฒนาบริการด่านหน้าให้รวดเร็วทันสมัย | - | นายบรรจงกิติสว่างวงศ์ |

| ลำดับ | หน่วยงาน | ชื่อโครงการ | วัตถุประสงค์ของโครงการ | ตอบสนองประเด็นยุทธศาสตร์ | ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | งบประมาณ (บาท) | ผู้รับผิดชอบหลักของโครงการ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | พัฒนาระบบรายงานรายงานสรุปค่าใช้จ่ายและข้อมูลค้างปิดรายวัน (ผู้ป่วยนอก) | เพื่อใช้ในการติดตามข้อมูลค่าใช้จ่ายและตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล | 2 | เพื่อลดความสูญเสียรายได้จากข้อมูลที่ไม่ถูกต้องครบถ้วน | - | นายสิทธิโชค สุภา |
| 13 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | พัฒนาระบบแจ้งเตือนการใช้ยากลุ่ม fatal drug interaction และยากลุ่มที่เป็น interactionทั้งหมด | เพื่อเฝ้าระวังและแจ้งเตือนการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมและเป็นอาจเกิดปฏิกิริยารุนแรงต่อกันได้ | 2 | อัตราการเสียชีวิตจากการใช้ยากลุ่ม fatal drug interaction เป็น 0 | - | นายมารุตและนายสิทธิโชค |
| 14 | ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | พัฒนาระบบควบคุมพัสดุ | ใช้เทคโนโลยีในการช่วยลดภาระงานและประหยัดค่าใช้จ่าย | 2 | ช่วย LEAN ระบบการเบิกจ่ายโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการร่วมกับระบบโลจิสติกส์ในองค์กร | | นายสิทธิโชค / กิติพงษ์ |

# แผนปฏิบัติงานประจำปี 2561
## ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลน่าน

| โครงการ / กิจกรรม | เป้าหมายการดำเนินการ | พ.ศ.2560 | | | พ.ศ.2561 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ต.ค | พ.ย | ธ.ค | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค | ส.ค | ก.ย | | |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 1 ใชเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. พัฒนาระบบโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องสู่ชุมชนHome Health Careและ COC | | | | | | | | | | | | | | กิติพงษ์ | |
| 2. พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย EPHR(REFER) | | | | | | | | | | | | | | มารุต/กิติพงษ์ | |
| 3. พัฒนาระบบคิวห้องยานอก | | | | | | | | | | | | | | มารุต | |
| 4. พัฒนาระบบโปรแกรมโรคระบาดและโรคเชื้อดื้อยา | | | | | | | | | | | | | | กิติพงษ์ | |
| 5. กิจกรรมการวางแผนรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติ และซ้อมแผนกู้คืนระบบคอมพิวเตอร์ | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ | 15,000 |
| 6. พัฒนาแหล่งข้อมูลข้อมูลด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่ายผ่านระบบ Data centerHDC /DHDC | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ/บรรจง | 30,000 |
| 7. พัฒนาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย Data center | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ/บรรจง | |
| 8. สนับสนุนโครงการการจัดการต้นน้ำ | | | | | | | | | | | | | | โสภา/ประชาคม | |

| โครงการ / กิจกรรม | เป้าหมาย การดำเนินการ | พ.ศ.2560 | | | พ.ศ.2561 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ (บาท) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ต.ค | พ.ย | ธ.ค | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค | ส.ค | ก.ย | | |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 1 ใชเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. การจัดทำระบบ GIS ในชุมชน | | | | | | | | | | | | | | โสภา/ประชาคม | |
| 10. ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดการสิ่งแวดล้อม | | | | | | | | | | | | | | โสภา/ประชาคม | |
| 11. พัฒนาระบบธนาคารเลือด | | | | | | | | | | | | | | บรรจง | |
| 12. พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยแบบ palliative care | | | | | | | | | | | | | | กิติพงษ์ | |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 2พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล เกิดประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติงาน** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. พัฒนาระบบ Refer | | | | | | | | | | | | | | มารุต | |
| 2. พัฒนาระบบเวชระเบียนอิเลคทรอนิคส์ | | | | | | | | | | | | | | โสภา/กิติพงษ์ | |
| 3. พัฒนาระบบ scan เวชระเบียนนอก เวชระเบียนใน และระบบยา | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ/บรรจง | 600,000 |
| 4. ระบบคอมพิวเตอร์เสมือน, ศูนย์ข้อมูลสำรอง Data Recovery Site | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ | 1,900,000 |
| 5. จัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และขยาย ความครอบคลุมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ Wi-Fi | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ | 2,800,000 |

| โครงการ / กิจกรรม | เป้าหมาย การดำเนินการ | พ.ศ.2560 | | | พ.ศ.2561 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ (บาท) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ต.ค | พ.ย | ธ.ค | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค | ส.ค | ก.ย | | |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 2พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล เกิดประโยชน์สูงสุดในการปฏิบัติงาน** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. บริการข้อมูลสารสนเทศผ่านเว็บไซต์ intranet / internet | | | | | | | | | | | | | | คีรีมาศ/ วิเชษฐ์ | - |
| 7. บริการข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยเพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น | | | | | | | | | | | | | | คีรีมาศ/ วิเชษฐ์ | - |
| 8. พัฒนาระบบโปรแกรมการแจ้งเตือน | | | | | | | | | | | | | | มารุต/กิติพงษ์ | - |
| 9. พัฒนาระบบสารสนเทศตามมาตรฐาน TMI | | | | | | | | | | | | | | จนท.ศูนย์คอมฯ | 100,000 |
| 10. พัฒนาโปรแกรมผู้ป่วย OPD, IPD เพื่อการตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่ถูกต้อง | | | | | | | | | | | | | | สิทธิโชค | - |
| 11. สนับสนุนระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการวิเคราะห์Unit cost | | | | | | | | | | | | | | สิทธิโชค | - |

| โครงการ / กิจกรรม | เป้าหมาย การดำเนินการ | พ.ศ.2560 | | | พ.ศ.2561 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ (บาท) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ต.ค | พ.ย | ธ.ค | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค | ส.ค | ก.ย | | |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 3สนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาการให้บริการระดับตติยภูมิ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบ E-conference | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ/อรรถพล | - |
| 2.จัดทำฐานแหล่งข้อมูลวิชาการ และ E-learning | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ/อรรถพล | - |
| 3. พัฒนาระบบการสนับสนุนข้อมูลตาม service plan | | | | | | | | | | | | | | วิเชษฐ์/คีรีมาศ | - |
| 4. พัฒนาระบบโปรแกรมและระบบรายงานสนับสนุนการพัฒนาระบบงาน | | | | | | | | | | | | | | สิทธิโชค/คีรีมาศ | - |
| 5. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการสุขภาพขององค์กร | | | | | | | | | | | | | | โสภา/สมบัติ | - |

| โครงการ / กิจกรรม | เป้าหมาย การดำเนินการ | พ.ศ.2560 | | | พ.ศ.2561 | | | | | | | | | ผู้รับผิดชอบ | งบประมาณ (บาท) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ต.ค | พ.ย | ธ.ค | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค | ส.ค | ก.ย | | |
| **ยุทธศาสตร์ที่ 4พัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล | | | | | | | | | | | | | | สิทธิโชค /คีรีมาศ | - |
| 2. พัฒนาระบบการเรียนรู้ผ่านระบบE-conference | | | | | | | | | | | | | | สมบัติ/อรรถพล | - |
| 3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้ทันการเปลี่ยนแปลง | | | | | | | | | | | | | | โสภา | - |
| 4. พัฒนาเว็บไซต์โรงพยาบาล intranet / internet | | | | | | | | | | | | | | วิเชษฐ์/บรรจง | - |
| 5. พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล | | | | | | | | | | | | | | สิทธิโชค /คีรีมาศ | - |

## สรุปผลการดำเนินงานตามแผนแม่บท IT กับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล : การมีส่วนร่วมของเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ IT : เชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน

| กลยุทธ์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | กิจกรรมเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|
| - พัฒนาโปรแกรม Home Health Care | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | - ความสำเร็จของพัฒนาโปรแกรม Home Health Care เชื่อมโยงข้อมูลได้ทั่วทั้งจังหวัดไม่ต่ำกว่าร้อยละ 100<br>-อัตราร้อยละการตอบกลับต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเขตอ.เมือง | 100<br><br>84 | -พัฒนารูปแบบโปรแกรม HHC ให้สามารถเยี่ยมบ้านได้ในรูปแบบ PCT<br>-พัฒนาเชื่อมโยงระบบเข้ากับโปรแกรม smart COC |
| - แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชนและภาคีเครือข่าย Data center | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ร้อยละของความถูกต้องการส่งข้อมูล 43 แฟ้มกับภาคีเครือข่ายผ่านระบบData center>80 % | 95 | จัดทำระบบ HDC DHDC ระดับโรงพยาบาลและเครือข่าย ปรับเปลี่ยนโปรแกรมให้เป็น DHDC version 3 |
| -การพัฒนาระบบตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้มารับบริการของผู้ป่วยนอก | ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้มารับบริการของผู้ป่วยนอก | ระดับ 5 หมายถึง โปรแกรมที่พัฒนามีความเสถียรภาพ ไม่มีข้อผิดพลาด สามารถตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยได้ตลอดเวลาเชื่อมโยงกับเวปสปสช.ได้ | -พัฒนาระบบให้สามารถดำเนินการได้หากเกิดกรณีฉุกเฉินเช่น เวปสปสช.ใช้งานไม่ได้ หรือระบบ internet ขัดข้อง |

## แผนแม่บท IT กับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล : การพัฒนาระบบบริหารจัดการและคุณภาพบริการ

ยุทธศาสตร์ IT :พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

| กลยุทธ์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | กิจกรรมเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|
| - พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและการดูแลแบบประคับประคอง | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับการพัฒนาโปรแกรม Palliative Care (วัดผลเชิงคุณภาพ) | ระดับ 5 | -พัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยให้สามารถเชื่อมโยงทั้งจังหวัด<br>-พัฒนาเชื่อมโยงระบบเข้ากับโปรแกรม smart COC |
| - พัฒนาระบบ Refer | ปีที่ 5 | -ใช้ระบบ Thai Refer ในการรับและส่งต่อผู้ป่วย | มี | -ใช้โปรแกรม Thai refer ทั้ง IPD และ OPD |
| - พัฒนาระบบเวชระเบียนอิเลคทรอนิคส์ | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับการพัฒนา ระบบ Paperless OPD | ระดับ 4 | -บันทึกการตรวจร่างกาย<br>-บันทึกความเร่งด่วนในผู้ป่วย ER และ OPD<br>-บันทึกข้อมูลการคัดกรอง (แบบฟอร์ม) ต่าง ๆ ของผู้ป่วยแต่ละคลินิก<br>-รายงานข้อมูลต่าง ๆ ของโปรแกรม<br>- การลงบันทึก diag name ลงในระบบคอมพิวเตอร์<br>- จัดทำระบบรายงานเพื่อให้จุดบริการสามารถตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลตนเองได้ |

| กลยุทธ์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | กิจกรรมเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|
| การให้บริการระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และข้อมูลคอมพิวเตอร์ | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | การให้บริการระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์และข้อมูลคอมพิวเตอร์ได้อย่างเหมาะสมและสามารถทำงานได้ตลอดเวลา | ระดับ 5<br>ระดับ 5 หมายถึง ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์เกิด Downtime ไม่เกิน 3 ครั้งต่อปี | -ปรับปรุงระบบ คอมพิวเตอร์แม่ข่ายและระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ตามแผนและงบประมาณที่วางไว้<br>-ติดตามสถานะและความพร้อมใช้งานอยู่เสมอ |
| การพัฒนาระบบสแกน OPD | ปีที่ 5 | ระดับผลสำเร็จในการพัฒนาระบบสแกน OPD | ระดับ 4<br>หมายถึง มีการทบทวนสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น และหาทางแก้ไขแสดงให้เห็น CQI ในงานอย่างต่อเนื่อง | -ขยายผลการดำเนินงานสู่ระบบสแกนยาในและสแกนประวัติผู้ป่วยใน |
| การพัฒนาระบบคิวห้องยา | ปีที่ 5 | ระดับผลสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศและนวัตกรรมในการบริการผู้ป่วย | ระดับ 5<br>หมายถึงผลลัพธ์ของกิจกรรมพัฒนาคุณภาพสามารถเป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่นได้ | -เผยแพร่แนวคิดและผลงานเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานอื่นและสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน |
| การพัฒนาโปรแกรมเบิกคลังพัสดุ (เวชภัณฑ์ไม่ใช่ยา) | ปีที่ 5 | ระดับความสำเร็จ การพัฒนาโปรแกรม เบิกคลังพัสดุ (เวชภัณฑ์ไม่ใช่ยา) | ระดับที่ 5<br>โปรแกรมสามารถบริหารจัดการโควตารายการเบิกได้ | -เชื่อมโยงระบบการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ กับระบบยาน้ำ น้ำเกลือและระบบ center supply เพื่อลดภาระงานจนท.และเป็นการ Lean ระบบ |

| กลยุทธ์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | กิจกรรมเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|
| - ระบบคอมพิวเตอร์เสมือน(VM were) | กย.2557-มีค.2561 | -อัตราความสำเร็จในในการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ ได้มากกว่าร้อยละ 80 (จัดทำระบบคอมพิวเตอร์เสมือน VM Ware และการย้าย คอมพิวเตอร์แม่ข่าย) | ระดับ 5 | -จัดทำระบบ DR site ระยะเวลาดำเนินการ ตค.58-ตค.59<br>- จัดทำระบบ main site เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานรองรับการขยายตัวของงานบริการที่เพิ่มมากขึ้น |
| - กล้องวงจรปิด | ปีที่ 2-ปีที่ 5 | -ระดับการให้บริการระบบกล้องวงจรปิดที่สามารถใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง<br><br>-ร้อยละความครอบคลุมการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้วยระบบกล้องวงจรปิด | ระดับ 4<br><br>85 | -มีการ moniterระบบพร้อมทั้งจัดทำระบบแจ้งซ่อม โดยการกำหนด SLA กับบริษัทผู้รับผิดชอบ<br>-เพิ่มกล้องวงจรปิดตามหอพักและทางเดิน |
| -fiber optic | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ร้อยละของการให้บริการระบบเครือข่ายได้ตลอด 24 ชั่วโมง | 90 | เพิ่มระบบ fiber optic redundancy |
| - บริการข้อมูลสารสนเทศผ่านเว็บไซต์ intranet / internet | ปีที่ 4-ปีที่ 5 | -ร้อยละความสำเร็จในการแก้ไขปรับปรุงหน้าเว็บไซต์โรงพยาบาล intranet / internet | 100 | -เพิ่มเติมรายงานตามคำร้องขอจากผู้ใช้บริการเพิ่มการบริหารจัดการหน้าเพจสำคัญด้วยตนเอง<br>-เพิ่มช่องทางการบริหารจัดการข้อมูลประชาสัมพันธ์และประกาศโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดการได้ด้วยตนเอง |
| -บริการข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยเพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ร้อยละความพึงพอใจต่อระบบบริการข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยเพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วย | 90 | -ปรับปรุงบริการข้อมูลสุขภาพ<br>-ประเมินความพึงพอใจ และการประกันเวลาการบริการข้อมูล |

## แผนแม่บท IT กับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล :การพัฒนาคุณภาพบริการ

ยุทธศาสตร์ IT :พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารเทศเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

| กลยุทธ์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | กิจกรรมเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|
| - พัฒนาโปรแกรมผู้ป่วย OPD, IPD เพื่อการตรวจสอบค่าใช้จ่ายที่ถูกต้อง | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จของการพัฒนา/แก้ไขปรับปรุงโปรแกรมผู้ป่วย OPD, IPD | ระดับ 5 | -สนับสนุนอบรมการเขียนโปรแกรม |
| -ออกแบบและพัฒนาระบบควบคุมการจัดซื้อจัดจ้าง | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จของการพัฒนา/แก้ไขปรับปรุงระบบควบคุมการจัดซื้อจัดจ้าง | ระดับ 5 | -ทบทวนระบบการบันทึกข้อมูลให้มีความสอดคล้องถูกต้องเข้าใจตรงกัน |
| -ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล (Unit cost) พัฒนาระบบและการ - ควบคุมการจัดซื้อจัดจ้าง | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จของการพัฒนา/แก้ไขปรับปรุงโปรแกรมจัดเตรียมข้อมูลสำหรับงาน Unit Cost | ระดับ 5 | -พัฒนาโปรแกรมเพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลสารสนเทศที่มีอยู่นำเข้าโปรแกรม Unit Cost ที่ครอบคลุมรายละเอียดมากขึ้น เช่น Unit Cost รายโรค |
| -พัฒนาระบบทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จของการพัฒนา/แก้ไขปรับปรุงทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ | ระดับ 5 | ปรับปรุงทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ให้มีข้อมูลเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ |

## แผนแม่บท IT กับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล :การพัฒนาคนและองค์กร

ยุทธศาสตร์ IT :พัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

| กลยุทธ์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | กิจกรรมเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|
| -การเรียนรู้ผ่านระบบ Conference ร่วมกับมหาวิทยาลัย | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ร้อยละความสำเร็จการจัดให้มีระบบเรียนรู้ผ่านระบบ Conference | 100 | -มีการเทรนนิ่งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบ VDO Conference เพิ่มเติม<br>-การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปรึกษาการแพทย์ med DC ทุกอาทิตย์<br>-ประชุม CoPผ่าน Web conference |
| - จัดทำฐานแหล่งข้อมูลวิชาการ และ E-learning | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ร้อยละความสำเร็จในการจัดทำฐานแหล่งข้อมูลวิชาการ และ E-learning | 100 | -สนับสุนนการเรียนรู้ผ่านระบบ VDO Conference<br>-ทบทวน death case ในองค์กรแพทย์ทุกเดือน<br>-ประชุมองค์กรแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านการประสบการณ์การดูแลรักษา |
| - พัฒนาเว็บไซต์โรงพยาบาล intranet / internet | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ร้อยละความสำเร็จในการแก้ไขปรับปรุงหน้าเว็บไซต์โรงพยาบาล Intranet | 90 | -ยังมีการอัพเดทหน้าเว็บไซต์โรงพยาบาล Intranet อย่างต่อเนื่อง<br>-จัดให้มีผู้รับผิดชอบงานในแต่ละหัวข้อการประชาสัมพันธ์ผ่านหน้าเวปรพ. เพื่อให้ข้อมูลเป็นปัจจุบันและสามารถบริหารจัดการได้อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพ |

| กลยุทธ์ | ระยะเวลา | ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน | กิจกรรมเพิ่มเติม |
|---|---|---|---|---|
| - พัฒนาระบบรายงานสำคัญผ่านทาง intranet | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จของการพัฒนา/แก้ไขปรับปรุงระบบรายงานผ่านทาง intranet | ระดับ 5 | -ยังมีการพัฒนาเพิ่มระบบรายงานตามความต้องการของผู้ใช้บริการ |
| - พัฒนาความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการระบบฐานข้อมูลกลางให้มีความถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์ | ระดับ 5 | -จัดทำระบบ Health data center ให้ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบข้อมูลของงานตนเองได้ |
| - พัฒนาการซ่อมบำรุงอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -ระดับความสำเร็จของการพัฒนา/แก้ไขปรับปรุงโปรแกรมซ่อมบำรุงอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ | ระดับ 4 | อยู่ระหว่างการพัฒนาโปรแกรม |
| -ควมคุมดูแลระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ รพ.ให้มีเสถียรภาพ ปลอดภัยแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบเครือข่ายภายใน 24ชม. | ปีที่ 1-ปีที่ 5 | -อัตราความสำเร็จของการแก้ไขปรับปรุงระบบเครือข่ายภายได้ภายใน 24ชม. | ระดับ4 | จัดทำแผนการเปลี่ยนอุปกรณ์และจัดหาระบบ maintainnaceอุปกรณ์โดยผู้ชำนาญงาน<br>-ตรวจสอบ capacity ของระบบเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนการปรับปรุงก่อนเกิดความเสียหายของอุปกรณ์และระบบเครือข่าย |