

บทที่ 1 บททั่วไป

1.1 บทนำ แนวโน้มเทคโนโลยีสารสนเทศในยุค 4.0

ในศตวรรษที่ 21 ถือเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและวิถีการทำงาน ทำให้ทรัพยากรมนุษย์ต้องปรับตัวและยกระดับสมรรถนะของตน เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนสามารถเป็นกำลังสำคัญของการขับเคลื่อนสู่ประเทศ 4.0 หรือพัฒนาประเทศให้ก้าวสู่การเป็นประเทศโลก ปรับเปลี่ยนจากเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยประสิทธิภาพเป็นเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการปฏิรูปประเทศไทย แต่เมื่อหันกลับมามองกำลังคนของประเทศกลับพบว่าไม่เป็นที่น่าพอใจเท่าที่ควร

Thailand 4.0 เป็นเรื่องของการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ โดยในยุค 1.0 เป็นยุคเกษตรกรรม จากนั้นกลายเป็นยุค 2.0 ที่มีการนำเครื่องจักรเข้ามาช่วยงานหรือเป็นยุคของอุตสาหกรรมเบา ในขณะที่ยุค 3.0 เป็นยุคอุตสาหกรรมหนักและมีการลงทุนจากต่างชาติ อย่างไรก็ตาม เศรษฐกิจในยุค 3.0 ยังมีความเปราะบางต่อสถานการณ์โลก และประเทศไทยยังไม่สามารถก้าวข้ามความเป็นประเทศรายได้ปานกลางได้ ดังนั้นจึงนำมาสู่ Thailand 4.0 ที่เน้นที่การแก้ปัญหาให้ประเทศหลุดพ้นจากกับดักรายได้ปานกลาง เราจึงต้องพัฒนาโครงสร้างเศรษฐกิจใหม่ที่เรียกว่า New Economy Model มีการใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ที่ประชาชนสามารถสร้างรายได้ได้ด้วยตนเอง ต้องมีการปฏิรูปทั้งโครงสร้างในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็น ภาคธุรกิจ การเกษตร การศึกษา และแรงงาน จากระบบเศรษฐกิจที่เน้นการผลิตโดยใช้แรงงาน เครื่องจักรและทรัพยากร เปลี่ยนมาเป็นการผลิตบนฐานความรู้และเทคโนโลยี โดยมีการดึงสถาบันวิจัยระดับโลกเข้ามาตั้งในประเทศไทย และมีความร่วมมือระหว่างรัฐ เอกชน สถาบันการศึกษา และสถาบันการเงิน ให้มากขึ้นที่เรียกว่าประชารัฐ โดยมีเป้าหมายให้เกิดผลสัมฤทธิ์ภายใน 3-5 ปี ในการสร้างโมเดล Thailand 4.0 หรือ "ประเทศไทย 4.0" หรือ "ไทยแลนด์ 4.0" ที่เป็น Value-based Economy นั้น ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการผลิต เน้นการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าและบริการ โดยมีเป้าหมายอยู่ที่ 5 อุตสาหกรรมหลักได้แก่

1. Food, Agriculture & Bio-tech
2. Health, Wellness & Bio-Medical
3. **Smart Devices, Robotics & electronics**
4. Digital & Embedded Technology
5. Creative, Culture & High Value Service

จากการพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขไทยในปัจจุบันถึงแม้จะประสบผลสำเร็จในการขยายความครอบคลุมของสถานบริการสาธารณสุขในทุกจังหวัดและมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนไทย เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ก็ยังพบความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข เนื่องจากขาดการกระจายของบุคลากรสาธารณสุข และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็มีภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นด้วย จึงเป็นความท้าทายในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการบริหารจัดการและสนับสนุนการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารตามแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศไทย แม้ว่าการดำเนินการตามแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศไทยจะมีแนวปฏิบัติที่ดี แต่การมุ่งประเด็นไปที่การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อสุขภาพของประชาชนตามแนวทางของ eHealth ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) และ สหภาพโทรคมนาคมนานาชาติ (International Telecommunication Union : ITU) ที่หลายๆ ประเทศได้นำมาเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน จะช่วยให้สามารถตอบโจทย์ที่ตรงต่อภาระงานด้านสุขภาพได้มากกว่า ซึ่งนัยยะการดำเนินงานของ WHO และ ITU ได้มุ่งเป้าหมายไปที่สุขภาพของประชาชนเป็นหลัก โดยการนำเอาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication Technology : ICT) มาช่วยให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ทัวถึง เป็นธรรมและปลอดภัย

และจากการที่โรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติได้มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ ระบบฐานข้อมูล เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการให้กับประชาชนทั้งด้านความสะดวก รวดเร็วและความปลอดภัย เพิ่มคุณภาพระบบบริการ การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการเข้าถึงข้อมูลผู้รับการรักษา สนับสนุนให้โรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาระบบ Smart Hospital ตามนโยบาย Thailand 4.0 ส่งผลให้มินวัตกรรมการดูแลสุขภาพมาใช้ในการจัดบริการและการบริหารจัดการเพิ่มโอกาสให้กับประชาชน ในการได้รับบริการทางการแพทย์และสุขภาพที่ทันสมัย ทัวถึงและเท่าเทียม เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาในยุคศาสตร์ขับเคลื่อนโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ในเครื่องมือลนิเทรตงานเวชชานุกูลให้การสนับสนุน โดยกำหนดยุทธศาสตร์ SDG (การพัฒนาระยะ 5 ปี 2566-2570) ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1.Sufficient Economy & Sustainable ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและการบริหารจัดการองค์ด้วยหลักธรรมาภิบาลให้เกิดความยั่งยืน, 2.Digital Transformation ด้วยการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการ ตลอดจนถึงศักยภาพของบุคลากรในการทำงานด้วยระบบดิจิทัล ภายใต้ พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล PDPA & Cybersecurity ในระบบบริการปัจจุบัน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างปลอดภัย ครอบคลุมและทัวถึง การนำระบบสื่อสารทางไกล Telehealth มาใช้ในการติดตามผู้ป่วยที่มีอาการ Stable ลดการเดินทางมารับบริการของโรงพยาบาล พัฒนาและปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพของประชาชนเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนองค์กรสู่ Data Driven Organization และ 3.Green Hospital ในการสร้างสภาพแวดล้อมให้เป็นรมณีสถาน (สะอาด รมรื่น และรื่นรมย์) เสริมคุณภาพการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ “โรงพยาบาลรมณีสถานตามศาสตร์พระราชา”

1.2 ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

1.2.1 ที่ตั้ง

อำเภออัยยั้งอยู่ทางตอนบนของจังหวัดนราธิวาส อยู่ห่างจากที่ตั้งของจังหวัดนราธิวาสประมาณ 13 กิโลเมตร มีเนื้อที่ 200.516 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 125,322.5 ไร่ แบ่งเป็น 6 ตำบล 40 หมู่บ้าน มี

ประชากรจำนวนทั้งสิ้น 45,154 คน (ที่มา HDC type 1-3 ณ 3 ตุลาคม 2565) ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก คือ ทำเกษตรกรรม อาชีพเสริม คือรับจ้าง ค้าขาย มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับอำเภอบาเจาะ
ทิศใต้	ติดต่อกับอำเภอเมืองนราธิวาสและอำเภอระแงะ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับอำเภอเมืองนราธิวาส
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับอำเภอระแงะและอำเภอรือเสาะ

โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เป็นโรงพยาบาลชุมชน F2 ขนาด 30 เตียง เปิดให้บริการจริงจำนวน 60 เตียง มีสถานบริการในเครือข่าย รวม 6 แห่ง ภายโอนไป อบจ.ทั้งหมด แบ่งเป็น

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ 1 แห่ง ประกอบด้วย รพ.สต.ตะปอเยาะ
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง 4 แห่ง ประกอบด้วย รพ.สต.ยิ่งอ, ละหาร, ลูโบะปือซา, และรพ.สต.จอบะ
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลขนาดเล็ก 1 แห่ง ประกอบด้วย รพ.สต.ลูโบะบายะ
4. มีคลินิกให้บริการตรวจรักษาจำนวน 2 แห่ง คลินิกทันตกรรม 1 แห่ง
5. มีร้านขายยาในพื้นที่จำนวน 5 ร้าน
6. เป็นสถานพยาบาลฝึกประสบการณ์สำหรับแพทย์ พยาบาล บุคลากรด้านสาธารณสุข ฯลฯ

ในวันที่ 25 มกราคม 2550 นายแพทย์มงคล ณ สงขลา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในขณะนั้น ได้เดินทางตรวจเยี่ยมพื้นที่อำเภอยิ่งอ ได้มีประชาชนชาวยิ่งอเรียกร้องให้มีการสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อความสะดวกในการใช้บริการ ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติและอนุมัติให้มีการสร้างโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง โดยใช้ชื่อโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เนื่องในวโรกาสพระชนม์มายุ ๘๐ พรรษา 5 ธันวาคมพ.ศ.2550 และมีการเปิดให้บริการโรงพยาบาลชั่วคราว โดยใช้พื้นที่ส่วนขยายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอยิ่งอในรูปแบบ Extended OPD

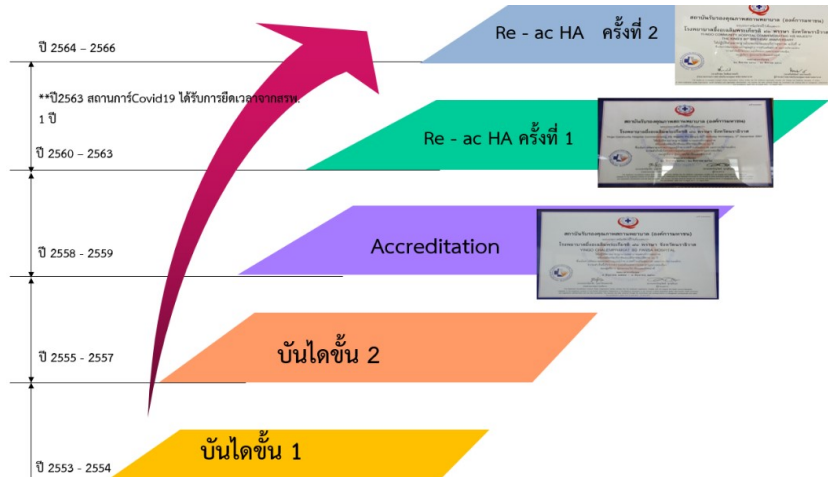
ต่อมาในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2553 ได้มีการก่อสร้างแล้วเสร็จและส่งมอบพื้นที่โรงพยาบาลและมีการเปิดให้บริการสำหรับผู้ป่วยอย่างเป็นทางการในวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2553 และสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จทรงเปิดโรงพยาบาลอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 14 มกราคม พ.ศ.2556

ในปี พ.ศ. 2560 ทางกระทรวงสาธารณสุขโดยคณะท่าน นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในขณะนั้น ได้มีแนวคิดการรวมกลุ่มในเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลที่มากกว่าโรงพยาบาลเพื่อให้สมกับคำว่าเฉลิมพระเกียรติซึ่งส่งผลต่อความร่วมมือในการจัดทำแผนพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติในระยะ 5 ปีแรก โดยใช้ยุทธศาสตร์ ๑+๔ และในช่วงปลายปี พ.ศ.2561 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงรับโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ทั้ง 10 แห่ง และโรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูลเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 11 แห่ง ในความดูแลภายใต้มูลนิธิเทพรัตนเวชชานุกูลซึ่งนับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างยิ่ง

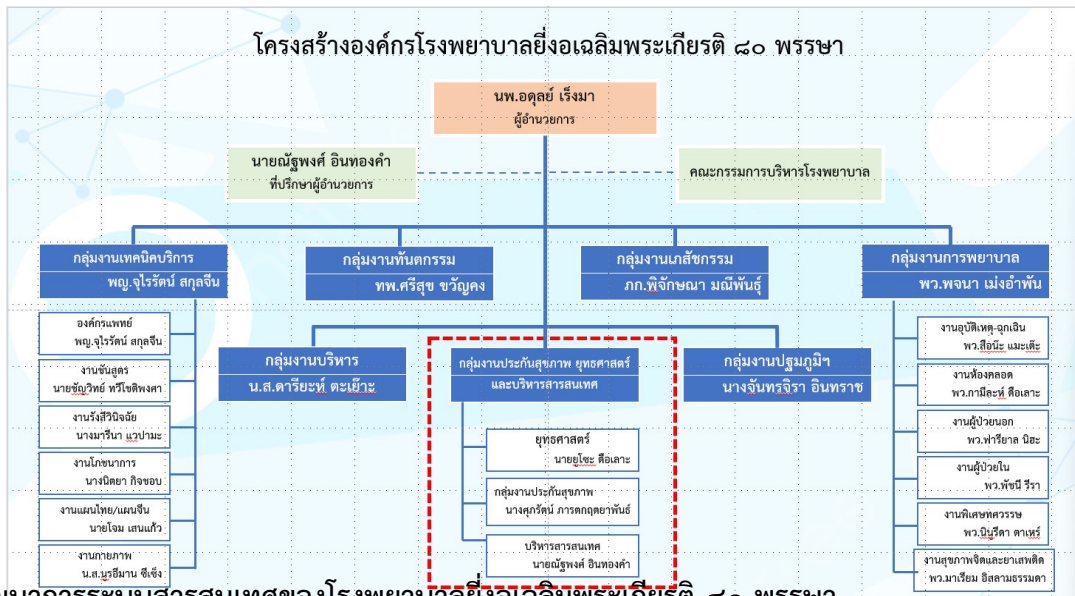
ประวัติความเป็นมาและพัฒนาการ

การกำเนิดของโรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มาพร้อมกับการประกันคุณภาพควบคู่กับการพัฒนาระบบการให้บริการของโรงพยาบาล ส่งผลให้โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนี้
ประวัติความเป็นมาและพัฒนาการคุณภาพ

ผ่าน Re-ac HA ครั้งที่ 3 เมื่อเดือน พฤศจิกายน 2566



โครงสร้างองค์กร (6 ฝ่าย+1 กลุ่มงาน)

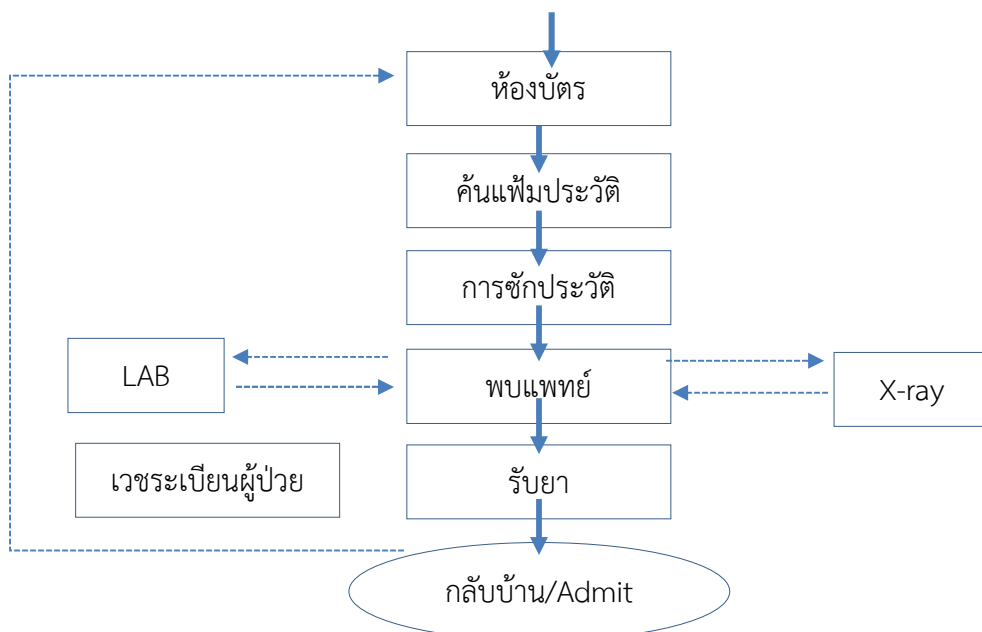


1.3 พัฒนาการระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ปี 2550 เปิดให้บริการของโรงพยาบาลที่ทำการชั่วคราวของ รพ.สต.ยิ่งโอ โดยใช้เวชระเบียนในรูปแบบของกระดาษ มีขั้นตอนการให้บริการดังนี้

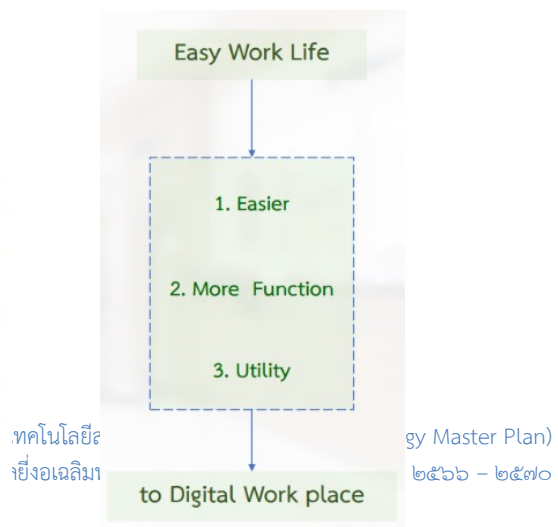
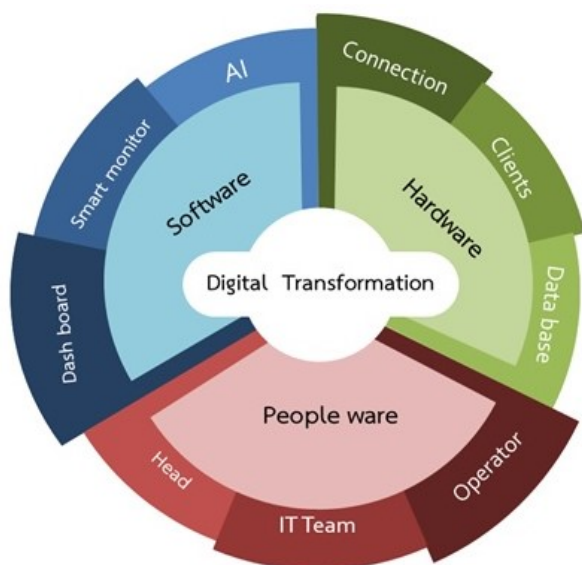
ผังแสดง Flow Chart แสดงลำดับและขั้นตอนการรับบริการ





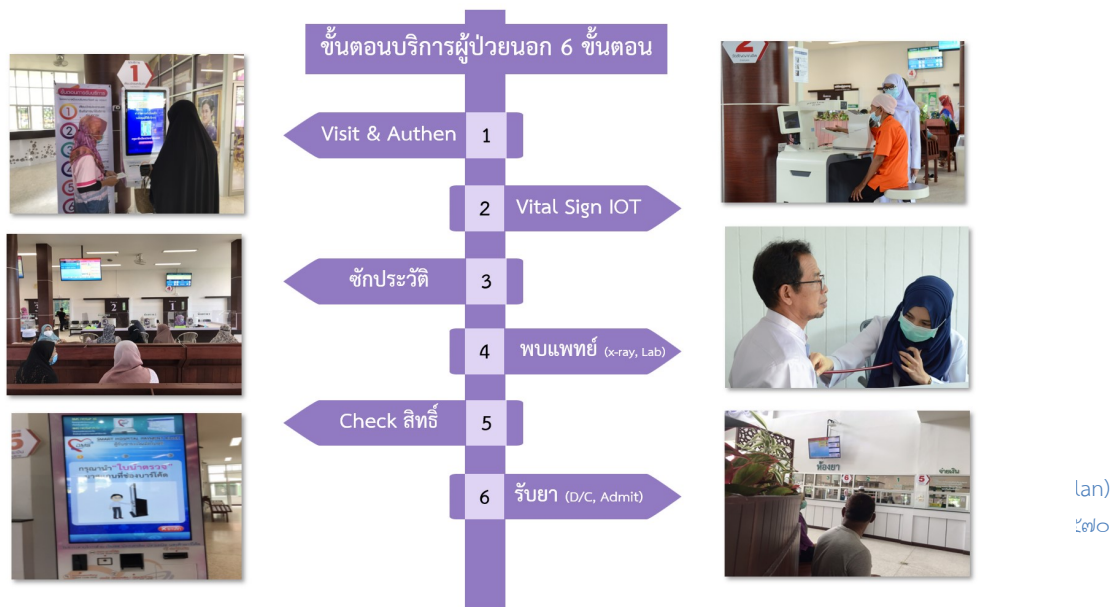
ต่อมาเมื่อวันที่ 1 ธ.ค. 2553 โรงพยาบาลได้เปิดการให้บริการ ณ สถานที่ปัจจุบัน โดยการย้ายทั้งระบบบริการและระบบเอกสารทั้งหมดมาด้วยและเปิดให้บริการในรูปแบบเดิม จนกระทั่งปลายปี 2560 โรงพยาบาลมีนโยบายการพัฒนาองค์กรเป็น Digital Hospital โดยช่วงแรกของการพัฒนาโรงพยาบาลได้มีพัฒนาในส่วน Peopleware ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ระยะ 3 ปี ที่เน้นยุทธศาสตร์ ๑+๔ (เศรษฐกิจพอเพียง: ๔ Excellence ของกระทรวงสาธารณสุข) โดยเฉพาะในด้าน People Excellence ที่เน้นคนดีมีคุณภาพ มีความสุขในการทำงาน โดยเน้นการยอมรับของบุคคลหรือเจ้าหน้าที่ ในการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานสู่ดิจิทัล Platform โดยกำหนด Platform ที่ง่ายและไม่สับสนจะมีการพัฒนาขึ้นมาใช้งานเองโดยทีมสารสนเทศของโรงพยาบาล แต่สิ่งไหนที่มันยาก ซับซ้อนหรือต้องใช้เวลาในการพัฒนาจะมีการจัดหา Platform ที่สำเร็จและเหมาะสมมาใช้แทน เพื่อลดระยะเวลาในการพัฒนา

แผนภาพ แสดงโมเดลการพัฒนา Digital Transformation
(Easy Work life to Digital work place)

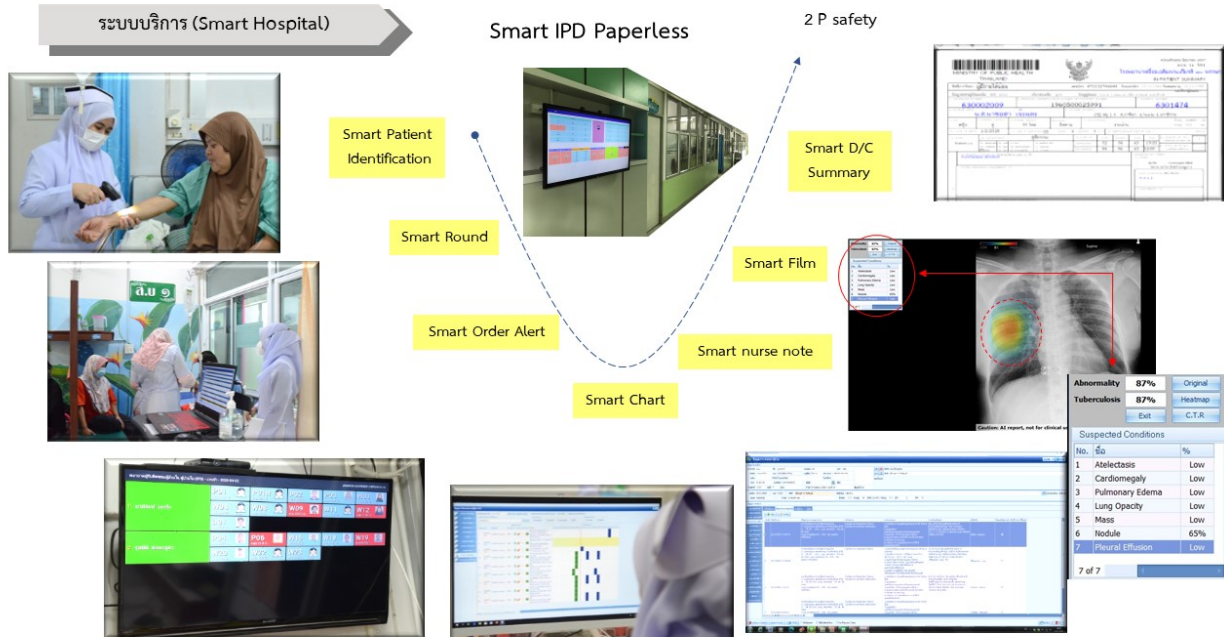


ซึ่งการใช้ระบบ Digital Hospital ของโรงพยาบาลจะเน้น Peopleware เป็นหลักเพื่อให้เจ้าหน้าที่เกิดความรู้สึกประทับใจในระบบดิจิทัล จะส่งผลให้ระบบการทำงานง่ายขึ้น โดยการนำโปรแกรม Hos-office ซึ่งเป็นโปรแกรมสำหรับเจ้าหน้าที่มาใช้เพื่อลดขั้นตอน ลดภาระงาน และลดการใช้กระดาษ (Paperless) เช่น ระบบการลา ระบบการขออนุญาตไปประชุม/ไปราชการ ระบบรับ-ส่งหนังสือราชการ ระบบการเกษียณหนังสือราชการ ระบบการขอรถ เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความประทับใจระหว่างการทำงานที่ใช้ระบบดิจิทัลด้วย และสามารถเชื่อมต่อระบบแจ้งเตือนผ่าน Smart Phone ได้อีกด้วย การพัฒนาระบบ Back Office (ระบบเจ้าหน้าที่) ใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากเจตคติที่ดีของเจ้าหน้าที่ ส่งผลลัพธ์ที่ดีภายในเวลา 1 ปี ระบบต่างๆ ที่ช่วยในการทำงานของเจ้าหน้าที่และถูกนำไปใช้งานบน Smart Phone แบบ Digital Work Place จนโรงพยาบาลได้รับการคัดเลือกให้ไปนำเสนอการปฏิรูประบบโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital (Back Office) ในระบบ Digital Hospital ที่กระทรวงสาธารณสุขเมื่อปลายปี 2561 ที่ผ่านมา ซึ่งในเวทีเดียวกันนี้ ทีมสารสนเทศได้มีโอกาสเรียนรู้ระบบ Hosp-XP Version 4 ที่นำเสนอโดยโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรีในการนำเสนอ Smart Digital OPD และปลายปีเดียวกันนี้ (2 เดือนหลังจากเวทีแลกเปลี่ยน Smart Hospital ที่กระทรวงสาธารณสุข) โรงพยาบาลได้นำระบบ Hosp-XP version 4 มาใช้ในโรงพยาบาลโดยเริ่มจาก OPD และขยายสู่ IPD ภายในระยะเวลา 2 เดือน และผลจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายสู่ดิจิทัลเป็นระบบ Paperless นั้นส่งผลต่อการประกาศนโยบายและการสื่อสารในองค์กร โดยโรงพยาบาลหันมาใช้ระบบสื่อสาร Line Application เป็นหลัก การประกาศ/การเตือน/และการติดตาม และจากการใช้งานจริงผลปรากฏว่าประสิทธิภาพในการรับรู้ดีมากกว่าระบบเดิม โดยไลน์กลุ่มที่บังคับคือไลน์กลุ่มโรงพยาบาล เช่น กลุ่มไลน์ รพ.ยิ่งอ, HEAD หัวหน้าจุด, เป็นต้น ส่วนการแจ้งเตือนระบบงานต่างๆ หันไปใช้การเตือนอัตโนมัติ line Alert ผ่านกลุ่มไลน์ที่เกี่ยวข้องต่างๆ เช่น ไลน์ทีมคร่อมงาน /ไลน์กลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดจนไลน์ส่วนตัว เป็นต้น จากการเกษียณหรือลงนามเอกสารสำคัญของผู้บริหารผ่านระบบ Hos Office ส่งผลให้บุคลากรเกิดความร่วมมือในการปฏิรูประบบโรงพยาบาล สู่ Digital Hospital ทำให้โรงพยาบาลเข้าสู่ Full paperless คือ

แผนภาพแสดงขั้นตอนระบบการใช้บริการ Digital Hospital (OPD Paperless)



แผนภาพแสดงขั้นตอนระบบการใช้บริการ Digital Hospital (IPD Paperless)



ปี 2562-2563 ได้พัฒนาระบบบริการในหน่วยงานผู้ป่วยในด้วยระบบเทคโนโลยีแทนการใช้กระดาษ (IPD Paperless) โดยใช้ระบบการดูแลรักษาและการบันทึกข้อมูลการดูแลรักษา ผ่านระบบคอมพิวเตอร์ทั้งหมด ยกเลิกการใช้แบบฟอร์มที่เป็นกระดาษ ลดการเขียนด้วยมือ ส่งผลให้ลดความผิดพลาดหรือความคลาดเคลื่อนในแผนการดูแลรักษาได้เป็นอย่างดี สามารถเรียกดูข้อมูลได้ตลอดเวลา ทุกที่ ทุกเวลาผ่านจอคอมพิวเตอร์ หรือ IPAD รวมทั้งมีระบบการแจ้งเตือนการดูแลผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนดตามแผนการรักษาของแพทย์ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้น และได้รับการสนับสนุนเครื่องรังสีวินิจฉัยระบบ Digital Pad X-ray จากมูลนิธิเทพรัตนเวชชานุกูล เพื่อใช้ในการพัฒนาการตรวจวินิจฉัยด้วยภาพถ่ายรังสี (X-ray) ผ่านระบบการประมวลผลเชิงลึก (AI) แทนการดูภาพถ่ายรังสีแบบเดิม โดยการพัฒนารูปแบบการนำระบบ Digital pad มาใช้ ส่งผลให้สามารถส่งภาพ x-ray ประมวลผลเบื้องต้นได้ทันที ส่งผลให้แพทย์สามารถให้การรักษารวดเร็ว ผู้ป่วยปลอดภัยสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงของการระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก การประมวลผลภาพ X-ray ด้วย AI สามารถช่วยในการวินิจฉัยและเริ่มให้ยา Favipiravir ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงได้อย่างรวดเร็ว สามารถลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ และการนำระบบ Smart Cohort Ward มาใช้ในการบริหารและดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนามทำให้สามารถลดการสัมผัสระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ได้อีกด้วย และในส่วนของ Back Office ได้เพิ่มการลงนามหนังสือราชการ บันทึกข้อความ คำสั่งและแนวทางต่างๆ ผ่านระบบ 100 เปอร์เซนต์

และในเดือนพฤศจิกายน 2562 นพ.เกษม วัฒนชัย องคมนตรีในฐานะรองประธานมูลนิธิเทพรัตนเวชชานุกูล มาตรวจเยี่ยมได้มาเห็นระบบดิจิทัล Full Paperless ทั้งระบบ Back Office/ Front Office (OPD

และ IPD) ได้รับคำชื่นชมและผลักดันให้เป็นต้นแบบการพัฒนาสู่ Digital Hospital อีกทั้งมูลนิธิเห็นความสำคัญจึงได้สนับสนุนโรงพยาบาลในเครือมูลนิธิเพิ่มเติมเพื่อเข้าสู่ Digital Hospital ตามโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ปี 2565-2566 ได้มีการประกาศใช้ พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ได้มีการทบทวนระบบ Cybersecurity และเพิ่มความปลอดภัย Fire war และ NOD32 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน Ransomware เพื่อเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาสู่ “The best Community-Owned Hospital” และได้มีการประกาศนโยบายและแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการใช้งานระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล การพัฒนาระบบมาตรฐานทั้งด้านอุปกรณ์และข้อมูล Data center และได้มีการนำระบบข้อมูลสุขภาพ การเกิดโรค และการเฝ้าระวังสุขภาพในพื้นที่มาจัดทำรายงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ ควบคุมและจัดการด้านสุขภาพในพื้นที่

ปี 2567 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายเร่งด่วน 100 วันแรก Quick win มีนโยบายดิจิทัลสุขภาพเป็น 1 ใน 13 นโยบาย คือพัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะ เพื่อยกระดับระบบบริการสู่โรงพยาบาลดิจิทัล

ความท้าทาย

Digital Hospital to Smart Hospital

Green Hospital ที่จะเป็น Ecosystem and IT

Cybersecurity และการโจมตีทางไซเบอร์ (ตระหนักและเฝ้าระวัง)

Next Step ของโรงพยาบาล

1.4 วิสัยทัศน์ (Vision)

วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ และประเด็นยุทธศาสตร์โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

จากการประเมินประเมินศักยภาพขององค์กร โอกาส ข้อได้เปรียบ ความท้าทายและความเสี่ยงเชิงกลยุทธ์ ความต้องการหรือความคาดหวังเพื่อตอบสนองผู้ป่วย ผู้มารับบริการ ประชาชน ชุมชนตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาล และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกปัจจุบัน สามารถพบลักษณะสำคัญของโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา นำมาประมวลผลจากความเห็นของทีม

นำและผู้ที่เกี่ยวข้องในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์องค์กร ส่งผลให้สามารถสรุปแนวทางการพัฒนาที่โรงพยาบาลมุ่งมั่นที่จะดำเนินการให้สำเร็จในอนาคต ดังนี้

อัตลักษณ์ (Identity)

“โรงพยาบาลที่เป็นมากกว่าโรงพยาบาล (More than A Hospital)”

1. Digital transformation
2. Learning & Living Organization

วิสัยทัศน์

The best community owned Hospital” เราจะเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ดีที่สุดของชุมชน ให้สมกับเป็นโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ

พันธกิจ

1. น้อมนำศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาระบบบริหารโรงพยาบาล
2. จัดระบบบริการด้านสุขภาพครอบคลุมการ ส่งเสริม ป้องกัน การดูแล รักษาและฟื้นฟูให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
3. ยกระดับการบริการตามมาตรฐานสากล
4. พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศให้สมสมพระเกียรติภายใต้การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ค่านิยม PIMS = Privacy Information Management Systems

Proud to be	ความภาคภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
Integrity	มีคุณธรรมและจริยธรรม
Mastery	มีความเก่งและเชี่ยวชาญ
Sympathy	มีความเห็นอกเห็นใจ

สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competencies)

พฤติกรรมบริการดี
มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ที่มีคุณภาพในงาน
ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้

จุดเน้นปีงบประมาณ 2566 (Key Focus Area)

ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

1. เป็นองค์กรแห่งความปลอดภัย (3P safety)
2. เป็นองค์กรที่มีความปลอดภัยด้านสารสนเทศ (Cyber Security & PDPA)

จุดเน้นรายโรค (Key Focus Area) ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

1. กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการเฉียบพลัน ได้แก่ ACS ,Stroke, Head injury Appendicitis

2. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ DM, HT, COPD, Asthma, CKD
3. งานอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ PIH, PPH, BA,ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์, ฟันผุ
4. กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ ได้แก่ HIV, Pneumonia, Sepsis
5. กลุ่มผู้ป่วยโรคระบาด/โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ได้แก่ DHF, TB, Diarrhea

วิสัยทัศน์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร

เราจะนำเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการบริการให้มีคุณภาพและเกิดความปลอดภัย

คำนิยาม (Definition)

เราจะเป็นโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบด้านการพัฒนาระบบ Smart Hospital โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการกำกับ ติดตามผู้ป่วยในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยการประยุกต์ใช้ข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการมาวิเคราะห์ ประมวลผลเพื่อสนับสนุนการทำงานของบุคลากรให้เกิดคุณภาพและความปลอดภัยกับผู้ให้บริการ ผู้รับบริการตลอดจนชุมชนในพื้นที่ โดยการพัฒนาระบบรายงานข้อมูลสุขภาพ/ปัญหา/ภัยสุขภาพคืนสู่ผู้รับบริการ และชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนและตัดสินใจในการป้องกันภัยสุขภาพของประชาชนและชุมชนต่อไป

พันธกิจ (Mission)

พันธกิจด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร

1. ออกแบบ พัฒนาและปรับปรุงระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริการ
2. สนับสนุนเทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การดูแล รักษาและฟื้นฟูให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
3. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อยกระดับมาตรฐานระบบบริการ
4. พัฒนาระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ (Purposes)

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

1. ระบบสารสนเทศมีคุณภาพครอบคลุมระบบการบริหารจัดการที่สำคัญขององค์กร
2. พัฒนาข้อมูลสารสนเทศในการเฝ้าระวังควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
3. พัฒนาข้อมูลการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพเกิดความปลอดภัย
4. พัฒนาระบบบริการสารสนเทศให้มีมาตรฐาน
5. ผู้ป่วยในชุมชนได้รับการดูแลต่อเนืองอย่างมีคุณภาพ
6. บุคลากรมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีให้เกิดคุณภาพและปลอดภัย
7. การส่งข้อมูลบริการทางการแพทย์มีความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา

กลยุทธ์ (Strategies)

ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantages)

1. ผู้บริหารและทีมงานมีความมุ่งมั่นในการพัฒนา มีระบบกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด
2. บุคลากรให้ความร่วมมือ มีวัฒนธรรมการทำงานขององค์กรที่เอื้อต่อการใช้ระบบสารสนเทศ
3. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการทำงานด้วยระบบ Digital
4. โรงพยาบาลมีความพร้อมทั้งระบบ อุปกรณ์และเครื่องมือต่อการใช้งานระบบสารสนเทศ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenges)

1. ขาดการใช้ Strategic thinking ในการกำหนดทิศทางการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน
2. องค์กรความรู้ในการพัฒนาระบบบริการ (Knowledge) และการออกแบบสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้สามารถจัดเก็บข้อมูลที่ถูกต้องในการพัฒนาคุณภาพ
3. ระบบการจัดทำเอกสารพัฒนางานคุณภาพไม่ต่อเนื่องและ Digital Literacy ยังไม่เป็นรูปธรรม
4. ขาดองค์ความรู้ในเรื่องการป้องกันการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล PDPA and และระบบการจัดเก็บข้อมูลและความปลอดภัย Cyber security
5. การพัฒนาระบบสารสนเทศให้ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานสากล (HA-IT & EMRAM)

โอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic Opportunities)

1. มียุทธศาสตร์การพัฒนาด้าน SDG : Sustainable, Digital and Green hospital และการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล (และในเครือ รพภ.)
2. มีแหล่งข้อมูลและการประยุกต์ใช้งานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. โรงพยาบาลมีบทเรียนเรื่องการจัดการการถูกโจมตีจาก Ransomware
4. นโยบายสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบสารสนเทศตามมาตรฐานสากล (HA-IT & EMRAM) จากส่วนกลาง
5. นโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ

ความเสี่ยงเชิงกลยุทธ์ (Strategic Risk)

1. การนำร่องพัฒนาระบบบริการ digital ขององค์กรทำให้เป็นที่รู้จัก อาจถูกทดสอบด้านความปลอดภัย
2. ขาดทีมที่เสี่ยงในการสนับสนุนการพัฒนาระบบการดำเนินงาน
3. ระบบพื้นฐานมีการปรับเปลี่ยนและอัปเดตส่งผลกระทบต่อโปรแกรมที่พัฒนา และการใช้งาน
4. ระบบไฟฟ้าตกกระทบบ่อย ส่งผลต่อความเสถียรของอุปกรณ์ IT

1.5 ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และกลยุทธ์การดำเนินงานของโรงพยาบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์
1. น้อมนำศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาองค์กร	1. เป็นโรงพยาบาลที่สามารถพึ่งพาตนเองร่วมกับสังคมได้ภายใต้ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา	1. น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในองค์กร
		2. พัฒนาโรงพยาบาลสู่รมณีสถานที่สะอาด รมรื่น รมรมย์

	2. มีระบบบริหารและจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล	3. นำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารจัดการ
	3. บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม	4. ส่งเสริมให้บุคลากรดี มีคุณธรรม
2. พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการภายใต้ศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิตั้งร่วมกับภาคีเครือข่าย	4. ประชาชนสุขภาพดี	5. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่าย
	5. ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย	6. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพและเกิดความปลอดภัย
	6. ระบบบริการมีมาตรฐาน	7. ยกระดับระบบบริการให้ได้มาตรฐานที่สูงขึ้น
	7. ผู้ป่วยในชุมชนได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ	8. เพิ่มศักยภาพและขยายบริการดูแลผู้ป่วย สู่ชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายภายใต้บริบทของพื้นที่
3. พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ	8. บุคลากรเป็นเลิศ	9. พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพและมีพฤติกรรมบริการที่ดี
	9. องค์กรมีคุณภาพและปลอดภัย	10. พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงสู่องค์กรแห่งความปลอดภัย 2 Patient safety goal
	10. เป็นองค์กร Digital transformation	11. พัฒนาองค์กรสู่ Digital transformation
		12. พัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศให้มีคุณภาพภายใต้ระบบ Paperless
11. ศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพมาตรฐาน	13. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้จากรักษาพยาบาล	

- 1.6 ประเด็นยุทธศาสตร์หลักของงานสารสนเทศโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มีดังนี้**
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการองค์กร**
- เป้าประสงค์ 1 ระบบสารสนเทศมีคุณภาพครอบคลุมระบบการบริหารจัดการที่สำคัญขององค์กร**
- กลยุทธ์ 1 พัฒนาเทคโนโลยีและนำผลงานสะอาดมาใช้ในการดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล
- กลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบสารสนเทศสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรในองค์กร
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สนับสนุนเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและมาตรฐานระบบบริการที่สูงขึ้น**
- เป้าประสงค์ 2 พัฒนาข้อมูลสารสนเทศในการเฝ้าระวังควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่**
- กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบการสื่อสารและข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่
- เป้าประสงค์ 3 พัฒนาข้อมูลการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพเกิดความปลอดภัย**
- กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน
- เป้าประสงค์ 4. พัฒนาระบบบริการสารสนเทศให้มีมาตรฐาน**
- กลยุทธ์ 1 สนับสนุนระบบสารสนเทศมาใช้ในการยกระดับมาตรฐานระบบบริการ
- เป้าประสงค์ 5. มีระบบสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน**

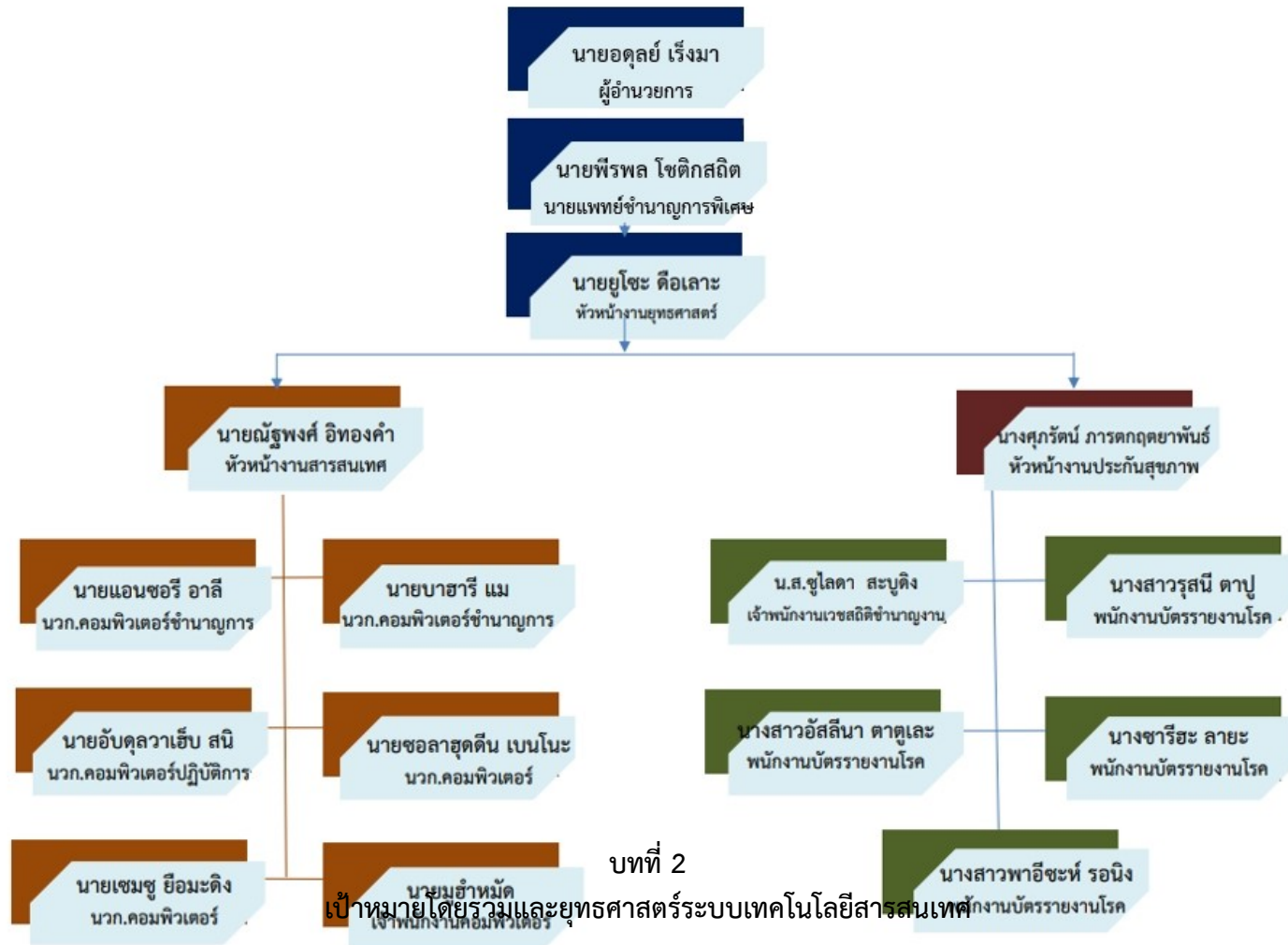
กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบบริการแพทย์ทางไกลเพื่อการถึงบริการ

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 นำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ
เป้าประสงค์ 6 บุคลากรมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีให้เกิดคุณภาพและปลอดภัย**

กลยุทธ์ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการ Paperless
เป้าประสงค์ 7.การส่งข้อมูลบริการทางการแพทย์มีความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา

กลยุทธ์ 2 สนับสนุนระบบสารสนเทศเพื่อเพิ่มคุณภาพข้อมูลและประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้

1.6 โครงสร้างและหน้าที่รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล



2.1 เป้าหมายโดยรวมของการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

มุ่งพัฒนาระบบ Digital Hospital มาใช้ในการบริหาร จัดการและการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตลอดจนการส่งเสริม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ โดยเน้นการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในงาน เพื่อให้มีความง่าย สะดวก เพิ่มช่องทางเพื่อสร้างประโยชน์และเกิดความคุ้มค่าต่อผู้ป่วย ประชาชนและบุคลากร ควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและความปลอดภัยของระบบในการป้องกัน พืชกษยสิทธิ์ตลอดจนข้อมูลของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่และองค์กร เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ความพึงพอใจให้กับประชาชน และกลับมารับบริการในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

1. ออกแบบ พัฒนาและปรับปรุงระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริการ Digital Hospital
2. สนับสนุนเทคโนโลยีในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การดูแล รักษาและฟื้นฟูให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
3. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อยกระดับมาตรฐานระบบบริการ
4. พัฒนาระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ

2.2 ความสัมพันธ์ของยุทธศาสตร์ หน่วยงานสารสนเทศ โรงพยาบาลเย็อเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ แผนงานและตัวชี้วัด

การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และความสอดคล้องประเด็นยุทธศาสตร์โรงพยาบาลและสารสนเทศ โรงพยาบาลเย็อเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ยุทธศาสตร์ รพ.	เป้าประสงค์	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	เป้าประสงค์ IT	ยุทธศาสตร์ IT	กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
1. น้อมนำศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาองค์กร	1. เป็นโรงพยาบาลที่สามารถพึ่งพาตนเองร่วมกับสังคมได้ภายใต้ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา	- ผู้บริหารให้การสนับสนุนและทีม ENV ที่เข้มแข็งและ IT ที่พร้อมพัฒนา - นโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลสุรมณีสถานที่สะอาด ร่มรื่น รื่นรมย์ - องค์กรมีการดำเนินงานตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง - เป็นต้นแบบด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา G&C Hospital - มีโปรแกรมควบคุมและรดน้ำอัตโนมัติผ่าน App. I farm I Herbal และ Solar cell	1. ระบบสารสนเทศมีคุณภาพครอบคลุมระบบการบริหารจัดการที่สำคัญขององค์กร	1. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารและจัดการองค์กร	1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมมาประยุกต์ใช้ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง	1. Organic Farm 2. พัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา - พัฒนาระบบดูแลสวนภูมิทัศน์โรงพยาบาล - นวัตกรรมมีชีวิต - QR code และทะเบียนต้นไม้ (YTree)	1. มีนวัตกรรมด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลแปลงสาธิตเศรษฐกิจพอเพียง	นายณัฐพงศ์ อินทองคำ

ยุทธศาสตร์ รพ.	เป้าประสงค์	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	เป้าประสงค์ IT	ยุทธศาสตร์ IT	กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
	2.มีระบบบริหารและจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล 3.บุคลากรมีคุณธรรมจริยธรรม	- ผู้บริหารให้การสนับสนุน และ IT ที่พร้อมพัฒนา - นโยบายการดำเนินงานด้าน Smart & paperless - เป็นคู่ความร่วมมือในการพัฒนา function การใช้งานในเมนูต่างๆ ของโปรแกรม Hos Office - ความพร้อมระบบ Server ที่รองรับ Paperless - บุคลากรมีความพร้อมด้านการใช้งานเทคโนโลยีผ่าน Smart Phone			2. พัฒนาระบบสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรในองค์กร (Hos office)	3.กิจกรรมการพัฒนาระบบคิวผู้ป่วย 4. ปรับปรุง SLA 5.พัฒนาการใช้งานระบบ Hos Office - บริหารความเสี่ยง - โปรแกรมลา - โปรแกรมจองห้องประชุม - โปรแกรมขอรถ - โปรแกรมรายงานตัวชี้วัด - พัฒนาระเบียงพัสดุ 6.พัฒนาโปรแกรมลงชื่อเข้าปฏิบัติงาน (YTime)	2.อัตราความสำเร็จตามข้อตกลง SLA > ร้อยละ 90 3.ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาการใช้งานระบบ Hos Office (ร้อยละ 100) 4.ร้อยละบุคลากรลงชื่อปฏิบัติงานผ่านระบบ Y-time ร้อยละ 100	นายบาศรี แม
2.พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานระบบบริการภายใต้ศักยภาพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิร่วมกับภาคีเครือข่าย	4.ประชาชนสุขภาพดีเข้าถึงการรับบริการโดยใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ	- มีภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนการให้บริการในชุมชน อสม. (Smart อสม.) - มีระบบกำกับ ติดตามและประมวลผลการเฝ้าระวัง และการเกิดโรคในพื้นที่ - มีการให้บริการเชิงรุก และมี Health station - มีระบบสารสนเทศสนับสนุนการให้บริการเชิงรุก Telemedicine - การพัฒนาสื่อดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค - มีการอัปเดตข้อมูลสุขภาพและโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ผ่าน เพจเฟสบุ๊ค ไลน์ ดิจิตัล เป็นต้น - มีระบบนัดออนไลน์ ผ่านแอปพลิเคชันพร้อม	2.พัฒนาระบบฐานข้อมูลและโปรแกรมสารสนเทศในการเฝ้าระวังควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่	2.สนับสนุนเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและมาตรฐานระบบบริการที่สูงขึ้น	3. พัฒนาระบบการเชื่อมต่อข้อมูลและพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่	1.จัดทำระบบการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อการควบคุม เฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ 2.พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูล 3.การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น เว็บไซต์และ เฟสบุ๊คในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมและ การให้ข้อเสนอแนะในการบริการของ โรงพยาบาล 4. การจัดทำระบบ Health station 5.การจัดทำระบบ Telemedicine	1. มีระบบรายการข้อมูลโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ 1 เรื่อง 2. มีสื่อดิจิทัลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ 1 เรื่อง 3. มีระบบการให้บริการ Health station และ Telemedicine ตำบลละ 1 แห่ง	นายชอลาฮุดดีน เบนโนะ
	5.ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย	1.พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วย ให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และปลอดภัย 2.ทบทวนความเสี่ยงที่เกิดจากระบบสารสนเทศที่มีผลกระทบต่อระบบบริการอย่างต่อเนื่อง	3.พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีคุณภาพ		4. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพปลอดภัยและได้มาตรฐาน	1. พัฒนาระบบ pop up ใน Hos-xpXE - ระบาดเดือนแพ้ย้า - ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง CVD risk - ผู้ป่วยที่ได้ SK - การใช้อายกลุ่ม NSAD ในกลุ่ม	3.ร้อยละความสำเร็จของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ร้อยละ 100 4.อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่แพ้ย้า	นายแอนซอรี อาลี

ยุทธศาสตร์ รพ.	เป้าประสงค์	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	เป้าประสงค์ IT	ยุทธศาสตร์ IT	กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
						CKD st. 3-4 2. สร้างเหมเพลต standing order ตามมาตรฐานโรค 3. พัฒนาระบบ Lab วิกฤติ Alert ผ่าน Line 4. พัฒนาระบบ AI X-ray 5. พัฒนาระบบ Order Alert 6. เพิ่มการเข้าถึงข้อมูล PHR	ซ้ำ เท่ากับ 0 5. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการเฉลี่ย > ร้อยละ 80 6. ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูล PHR ร้อยละ 70	
	6.ระบบบริการมีมาตรฐาน	1.ผู้บริหารสนับสนุนในการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง 2.พรบ. Cyber Security & PDPA 2.นโยบายการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 3.การวางแผนงานที่ดี 4.การมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5.กำกับติดตามและประเมินผล 6.สำรองฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ในระบบออนไลน์ และออฟไลน์	4.พัฒนาระบบบริการสารสนเทศให้มีมาตรฐาน 5.พัฒนาระบบการสำรองข้อมูลที่ได้มาตรฐาน 6.พัฒนาระบบ Cyber Security ให้มีมาตรฐาน		5. สนับสนุนระบบสารสนเทศมาใช้ในการยกระดับมาตรฐานระบบบริการ	1.มีการกำหนดนโยบายและระเบียบปฏิบัติ การรักษาความมั่นคง ปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 2.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา งานและโครงสร้างการบริหารงาน 3.จัดทำระเบียบการปฏิบัติในการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ 4.จัดทำแผนงานปฏิบัติการ 5.การถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์สู่ การปฏิบัติ 6.การทบทวนแผนร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้อง 7.กำกับติดตามและประเมินผล	6.โรงพยาบาล ได้รับการรับรอง คุณภาพตามมาตรฐาน HAIT level 2 7.โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพอัจฉริยะระดับเพชร	นายณัฐพงศ์ อินทองคำ
	7.ผู้ป่วยในชุมชนได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ	1.การบริหารจัดการที่ดี มีทีมติดตามผู้ป่วยที่บ้าน แบบสหสาขาวิชาชีพ 2.ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง 3.การเข้าถึงสื่อการดูแลสุขภาพที่เข้าถึงชุมชนผ่านสังคมออนไลน์ที่น่าดึงดูดใจ	5.มีระบบสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน		6. พัฒนาระบบบริการแพทย์ทางไกลเพื่อการถึงบริการ	4.การใช้โปรแกรม HHC Online 2.มีโปรแกรมส่งต่อข้อมูล HHC 3.มีระบบ Tele medicine/Health station 4.มีระบบ Tele pharmacies 5.มีระบบส่งยา 6.มี Home ward 7.พัฒนาภาคีเครือข่ายในการให้บริการ	7.มีจุดบริการ Health station 8.อัตราการใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย Telemedicine เพิ่มขึ้น 9.ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามผ่าน Telemedicine ผู้รับบริการ 50 ครั้ง/	นายแอนซอนี อาลี

ยุทธศาสตร์ รพ.	เป้าประสงค์	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	เป้าประสงค์ IT	ยุทธศาสตร์ IT	กลยุทธ์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
							เดือน	
3.พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ	8.บุคลากรเป็นเลิศ 9.องค์กรมีคุณภาพและปลอดภัย 10.เป็นองค์กร Digital transformation	1.การนำระบบ Digital มาใช้แทนระบบ Analog 2.บุคลากรทุกระดับในองค์กรสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงานได้ 3.มีการพัฒนาและประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 4.มีระบบโปรแกรมสนับสนุนการทำงาน Hos-Xp และโปรแกรมสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วย 5.มีการทบทวนความเสี่ยงและกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ 6.มีการกำกับติดตามคุณภาพ	6.บุคลากรมีสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีให้เกิดคุณภาพและปลอดภัย	3.นำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ	7. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการ Paperless	1.พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สารสนเทศ หลักสูตร Cyber Security สำหรับผู้ดูแลระบบ 2.Audit เวชระเบียนตามเกณฑ์คุณภาพ ในรูปแบบ e-chart 3.ปรับ/เพิ่มเติมความสมบูรณ์แบบฟอร์ม e-chart ส่งเบิก สปสช. 4.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการตรวจสอบสมรรถนะเวชระเบียน OPD และ IPD 5.พัฒนา/ปรับปรุงรูปแบบการประกาศใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ 6.จัดอบรมให้ความรู้การใช้โปรแกรมรายงานความเสี่ยง	1.เจ้าหน้าที่สารสนเทศ ได้รับการอบรมหลักสูตร Cyber Security ร้อยละ 50 2.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก > ร้อยละ 95 3.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน > ร้อยละ 95 4.ร้อยละความเสี่ยงระดับ GHI หรือระดับ 4 ได้รับการแจ้งเตือน Alert ร้อยละ 100 5.Information system respond time < 30 นาที ร้อยละ 100	นายบารีย์ แม
	11.ศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพมาตรฐาน	1.มีการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล 2.มีการนำโปรแกรมบริหารลูกหนี้มาใช้ในองค์กร 3.ผู้บริหารติดตามผลการดำเนินงานในการประชุมประจำเดือน 4.นโยบายการเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย 5.มีทีม Audit เวชระเบียนในการตรวจสอบข้อมูล 6.มีระบบกำกับติดตาม	7.การส่งข้อมูลบริการทางการแพทย์มีความถูกต้องครบถ้วนและทันเวลา		8. สนับสนุนระบบสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้	1.พัฒนาประสิทธิภาพระบบการเงินการคลัง - อบรม RCM - การให้รหัสโรค - การจัดเก็บรายได้ 2.ระบบกำกับติดตามความสมบูรณ์ข้อมูลบริการทางการแพทย์ - การคีย์ข้อมูล - การส่งข้อมูล - การเรียกเก็บ	6.อัตราความทันเวลาของข้อมูลที่ส่งเรียกเก็บค่าบริการ (E-Claim) ร้อยละ 100 7.CMI ผ่านเกณฑ์ 0.6	นางศุภรัตน์ ภารตกฤตยาพันธ์

2.3 กิจกรรม/โครงการตามยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ 2566-2570 (แผนงานระยะยาว)

กลยุทธ์ (Strategies)	โครงการ / กิจกรรม	การดำเนินงาน				
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
พัฒนาเทคโนโลยีและพลังงานสะอาดมาใช้ในการดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล	1. Organic Farm 2. พัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา - พัฒนาระบบดูแลสวนภูมิทัศน์โรงพยาบาล - นิทรรศการมีชีวิต - QR code และทะเบียนต้นไม้ (YTree)	Hydroponic / / /	Hydroponic / / /	I Farm I Herbal / / /	Smart farm / / /	Smart farm / / /
พัฒนาระบบสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรในองค์กร (Hos office)	3. กิจกรรมการพัฒนาระบบคิวผู้ป่วย 4. ปรับปรุง SLA 5. พัฒนาการใช้งานระบบ Hos Office - บริหารความเสี่ยง - โปรแกรมลา - โปรแกรมจองห้องประชุม - โปรแกรมขอรถ - โปรแกรมรายงานตัวชีวิต	 / / / / / / / / /	 / / / / / / / / /	 / / / / / / / / /	 / / / / / / / / /	 / / / / / / / / /

กลยุทธ์ (Strategies)	โครงการ / กิจกรรม	การดำเนินงาน				
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
	- พัฒนาระเบียบพัสดุ 6.พัฒนาโปรแกรมลงชื่อเข้าปฏิบัติงาน (YTime)	/			/	/
พัฒนาระบบการสื่อสารและข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่	1.จัดทำระบบการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อการควบคุม เฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ 2.พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูล 3.การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น เว็บไซต์และ เฟสบุ๊กในการ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมและ การให้ข้อเสนอแนะในการบริการ ของ โรงพยาบาล 4. การจัดทำระบบ Health station 5.การจัดทำระบบ Telemedicine	/	/	/	/	/
พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดูแล ผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ปลอดภัยและได้มาตรฐาน	1. พัฒนาระบบ pop up ใน Hos-xpXE - ระบบเตือนแพทย์ - ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง CVD risk - ผู้ป่วยที่ได้ SK - การใช้ยาในกลุ่ม NSAD ในกลุ่ม CKD st. 3-4 2. สร้างเทมเพลต standing order ตามมาตรฐานโรค 3. พัฒนาระบบ Lab วิกฤติ Alert ผ่าน Line 4. พัฒนาระบบ AI X-ray 5. พัฒนาระบบ Order Alert 6. เพิ่มการเข้าถึงข้อมูล PHR	/	/	/	/	/
สนับสนุนระบบสารสนเทศมาใช้ในการยกระดับ มาตรฐานระบบบริการ	1.มีการกำหนดนโยบายและระเบียบปฏิบัติ การรักษาความ มั่นคง ปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 2.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา งานและโครงสร้างการ บริหารงาน 3.จัดทำระเบียบการปฏิบัติในการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยใน	/	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้
		/	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้
		/	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้	ทบทวน/ปรับแก้

กลยุทธ์ (Strategies)	โครงการ / กิจกรรม	การดำเนินงาน				
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
	- การส่งข้อมูล	/		/		/

2.4 ตัววัดผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ 2566-2570 (แผนงานระยะยาว)

กลยุทธ์ (Strategies)	ตัวชี้วัดการดำเนินการ	การดำเนินงาน				
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
พัฒนาเทคโนโลยีและพลังงานสะอาดมาใช้ในการดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล	1. มีนวัตกรรมด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลแปลงสาธิตเศรษฐกิจพอเพียง	Hydroponic	Hydroponic	I Farm I Herbal	Smart farm	Smart farm
พัฒนาระบบสนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรในองค์กร (Hos office)	1. อัตราความสำเร็จตาม ข้อตกลง SLA	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90
	2. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาการใช้งานระบบ Hos Office ร้อยละ 100	4 function	3 function	3 function	1 function	2 function
	3. ร้อยละบุคลากรลงชื่อปฏิบัติงานผ่านระบบ Y-time	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
พัฒนาระบบการสื่อสารและข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่	1. มีระบบรายการข้อมูลโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ (Dash board)	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง
	2. มีสื่อดิจิทัลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง
พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ปลอดภัยและได้มาตรฐาน	1. ร้อยละความสำเร็จของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพและมาตรฐาน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	2. อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่แพ้ยาซ้ำ	เท่ากับ 0	เท่ากับ 0	เท่ากับ 0	เท่ากับ 0	เท่ากับ 0
	3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการเฉลี่ย	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 80
สนับสนุนระบบสารสนเทศมาใช้ในการยกระดับมาตรฐานระบบบริการ	1. โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน	HAIT level1	HAIT level1	HAIT level2	HAIT level3	HAIT level4
พัฒนาระบบบริการแพทย์ทางไกลเพื่อการถึง	1. อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรัง HT/DM ขาดนัด	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง	ลดลง

กลยุทธ์ (Strategies)	ตัวชี้วัดการดำเนินการ	การดำเนินงาน					
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
บริการ	2.อัตราการให้บริการ Telemedicine	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น	
	3.ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม Telemedicine มีอาการทรุด	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0	
	พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการ Paperless	1.คุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม	> ร้อยละ 95	> ร้อยละ 95	> ร้อยละ 95	> ร้อยละ 95	> ร้อยละ 95
		2.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 95	> ร้อยละ 95
		3.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 80	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 95	> ร้อยละ 95
		4.อุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับ GHI หรือระดับ 4 Alert	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
		5.Information system respond time < 30 นาที	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	สนับสนุนระบบสารสนเทศเพื่อเพิ่มคุณภาพข้อมูลและประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้	1.อัตราความทันเวลาของข้อมูลที่ส่งเรียกเก็บค่าบริการ (E-Claim)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2.CMI ผ่านเกณฑ์		0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	

ส่วนที่ 3

การบริหารจัดการและการติดตามประเมินผล

การดำเนินงานแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร ในด้านต่างๆ นั้นจำเป็นต้องมีการจัดระบบบริหารจัดการและ การประเมินผล เพื่อเป็นการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบให้แผนแม่บทสามารถดำเนินการไปในทิศทางที่กำหนดไว้ และการพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์

3.1 การบริหารจัดการ

โครงสร้างการบริหารงานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศภายในโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

1. จากการที่โรงพยาบาลได้ดำเนินงานตามนโยบาย Paperless ในองค์กร มีการแจ้งการประสานงาน ประชาสัมพันธ์ต่างๆ ผ่านกลุ่มไลน์เป็นหลัก ในส่วนการประกาศ ชี้แจงเรื่องสำคัญต้องแจ้งผ่านการประชุม โรงพยาบาลหรือหัวหน้าจุด ซึ่งจะมีการประชุมทุกเดือน

2. การจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล โดยมีผู้อำนวยการเป็นผู้นำและร่วม กำหนดรูปแบบ และทิศทางการพัฒนาสารสนเทศในองค์กร เพื่อนำเสนอต่อ บุคลากรของโรงพยาบาลต่อไป

3. มีการแต่งตั้งทีมดูแลระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล โดยกำหนดผู้รับผิดชอบหลักและรองในแต่ละด้านชัดเจน ได้แก่ระบบ Server, ระบบ Software, ด้าน Process & Application, และระบบ Maintenance และมีการจัดโซนในการดูแลและให้บริการในเวลาที่ชัดเจน และเพิ่มการปฏิบัติงานสารสนเทศทุกวันจนถึงเวลา 20.00 น. และมีระบบการแจ้งฉุกเฉินเมื่อระบบมีปัญหาไม่สามารถใช้งานได้

3.2 มีการสื่อสารแผนแม่บท IT ให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ และดำเนินการตามแผนในแนวเดียวกัน (อธิบายวิธีการสื่อสารแผน IT ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง)

โรงพยาบาล ให้ความสำคัญกับการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆรับรู้ ทิศทางของแผนแม่บทเกิดความเข้าใจและนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีช่องทางการสื่อสารดังนี้

1. นำเสนอร่างแผนแม่บทผ่านเวทีการประชุมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล
2. นำเสนอแผนแม่บทผ่านเวทีการประชุมชี้แจงทิศทางนโยบายการดำเนินงานประจำปีของโรงพยาบาล
3. จำทำเป็นรูปแบบไฟล์ดิจิทัลในไดร์กกลางของโรงพยาบาลในหมวดสารสนเทศ
4. นำเข้าระบบ Back office และส่ง Line Notify รายบุคคล
5. ประชาสัมพันธ์ ผ่าน note Line ในกลุ่มโรงพยาบาลและ tack ALL

3.3 การติดตามประเมินผล

จากแผนแม่บทสารสนเทศระยะ 5 ปี มากำหนดเป็นแผนการดำเนินงานรายปี เพื่อกำหนดตัวชี้วัดและใช้กลยุทธการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน โดยมีการกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในแต่ละงาน เพื่อง่ายต่อการกำกับ ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนดรายเดือน ไตรมาสตรและรายปี และนำเสนอต่อการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน หรือระดับหัวหน้าจุดของโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถปรับรูปแบบกิจกรรมหรือการนำปัญหา อุปสรรค ความล้มเหลวของแผนงานที่กำหนดมาปรับรูปแบบกิจกรรมให้มีความรัดกุมและสนับสนุนผู้ปฏิบัติ และแก้ไขปัญหาอุปสรรคให้หน่วยงานสามารถดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ให้ได้ผล โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ดังนี้

3.3.1 กรอบการประเมินผลสัมฤทธิ์ และการกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จปี 2566

แผนแม่บทสารสนเทศ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	การดำเนินงาน	
		ปี 2566	ไตรมาส 1/67
1.พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารและจัดการองค์กร			
1.มีนวัตกรรมด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลแปลงสาธิตเศรษฐกิจพอเพียง	1 นวัตกรรม	Hydroponic	Hydroponic
2.อัตราความสำเร็จผลการดำเนินงานตามข้อตกลง SLA	> ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	ร้อยละ 86.86
3.ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาการใช้งานระบบ Hos Office	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	66.67 (2)
4.ร้อยละบุคลากรลงชื่อปฏิบัติงานผ่านระบบ Y-time	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2. สนับสนุนเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและมาตรฐานระบบบริการที่สูงขึ้น			
1. มีระบบรายการข้อมูลโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ Dash Board	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง (ไอกรน)
2.มีสื่อดิจิทัลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่	1 เรื่อง	1 เรื่อง	กำลังดำเนินการ
3.ร้อยละความสำเร็จของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพและมาตรฐาน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 33.33 (1/3)
4.อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่แพ้ยาซ้ำ	เท่ากับ 0	0	0
5.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการเฉลี่ย	> ร้อยละ 80	ร้อยละ 89.84	ร้อยละ 88.62
6.โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HAIT	level1	ไม่ผ่าน	27/2/67
7.อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรัง HT/DM ขาดนัด	< ร้อยละ 10	ร้อยละ 36	ร้อยละ 31.51
8.อัตราการใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย Telemedicine เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 2	ร้อยละ 3.69	72 ครั้ง
9.ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม Telemedicine มีอาการทรุด	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0	ร้อยละ 0
3.นำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ			
1.คุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม	> ร้อยละ 99.5	ร้อยละ 99.65	ร้อยละ 99.86
2.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	> ร้อยละ 80	ร้อยละ 95.29	ร้อยละ 93.85
3.อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	> ร้อยละ 80	ร้อยละ 88.18	ร้อยละ 86.16
4.ร้อยละความเสี่ยงระดับ GHI หรือระดับ 4 ได้รับการแจ้งเตือน Alert ทันที	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
5.Information system respond time < 30 นาที	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
6.อัตราความทันเวลาของข้อมูลที่ส่งเรียกเก็บค่าบริการ (E-Claim)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
7.CMI ผ่านเกณฑ์	0.6	0.54	0.57

3.2.2 สรุปผลการดำเนินงานแผนแม่บท

จากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนแม่บทสารสนเทศโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ปี 2566 - ไตรมาสที่ 1/2567 จำนวน 20 ตัวชี้วัด พบว่ามีตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์จำนวน 17 และ 13 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 85.00 และ 65.00 และตัวชี้วัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 3 และ 7 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 15.00 และ 35 ตามลำดับ โดยแบ่งตามยุทธศาสตร์ดังนี้

แผนแม่บทที่ 1 พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารและจัดการองค์กร

จากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนแม่บทสารสนเทศโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ปี 2566 - ไตรมาสที่ 1/2567 จำนวน 4 ตัวชี้วัด พบว่ามีตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์จำนวน 4 และ 2 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 100 และ 50 และตัวชี้วัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 0 และ 2 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 0 และ 50 ตามลำดับ ดังรายละเอียด

1. มีนวัตกรรมด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลแปลงสาธิตเศรษฐกิจพอเพียง โดยการใช้ระบบ Hydroponic ในการบริหารและจัดการแปลงสาธิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านการใช้พลังงาน Solar cell ในการขับเคลื่อนระบบน้ำวนในระบบ

2. อัตราความสำเร็จผลการดำเนินงานตามข้อตกลง SLA ผ่านเกณฑ์ที่ร้อยละ 100 แต่ยังมี Gap ในการพัฒนา SLA โดยให้มีการกำหนดรวมกันระหว่าง Admin และ User และการสื่อสารให้ผู้ใช้งานเข้าใจง่าย โดยปรับการใช้เกณฑ์กำหนดเวลาแยกเป็นด้านการดูแลผู้ป่วยแผนก OPD ที่ 15 นาที แผนกผู้ป่วยใน IPD ที่ 30 นาที ระบบสนับสนุน Back Office ที่ 40 นาที และระบบการขอรายงานข้อมูลต่างๆ ที่ระยะเวลา 2 วัน ส่งผลให้ผลลัพธ์การดำเนินการในไตรมาสที่ 1/2567 ส่งผลอัตราความสำเร็จผลการดำเนินงานตามข้อตกลง SLA เฉลี่ยลดลงที่ ร้อยละ 86.86 จำแนกเป็นผู้ป่วยนอกที่ร้อยละ 72.00 (เฉลี่ย 24.75 นาที), ผู้ป่วยในที่ร้อยละ 80.05 (เฉลี่ย 24.71 นาที) งานสนับสนุนที่ร้อยละ 92.40 (เฉลี่ย 86.62 นาที) และการขอข้อมูล/รายงานผ่านเกณฑ์ที่ ร้อยละ 100 (เฉลี่ย 69.92 นาที) จากการวิเคราะห์พบว่ารายละเอียด SLA ที่ใช้เวลามากที่สุดในแต่ละหน่วยงาน ร้อยละ 33.79 จะเป็นในเรื่องการ Back up ข้อมูล, Data fix และการติดตั้งโปรแกรมการทำงาน เป็นต้น ซึ่งทางทีมสารสนเทศและผู้ใช้งานจะมีการหารือด้านรายการข้อตกลง SLA และนิยามในแต่ละรายการต่อไป

3. ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาการใช้งานระบบ Hos Office จำนวน 4 Function ประกอบด้วย ระบบพัฒนาบุคลากร ระบบบริหารความเสี่ยง ระบบบริหารยานพาหนะและระบบบริหารห้องประชุม ซึ่งบุคลากรสามารถสามารถใช้งาน/ขออนุมัติในระบบทุกท่าน ได้ครบทุก Function คิดเป็นร้อยละ 100 และในปี 2567 เพิ่มอีกจำนวน 3 Function การใช้งานประกอบด้วย ระบบเงินเดือนและค่าตอบแทน ระบบแจ้งซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ ซึ่งได้ดำเนินการมาแล้ว และระบบบริหารเครื่องมือที่กำลังดำเนินการ

4. ร้อยละบุคลากรลงชื่อปฏิบัติงานผ่านระบบ Y-time ร้อยละ 100 และมีระบบกำกับติดตามการลงชื่อปฏิบัติงานด้วยตนเองและหัวหน้างานผ่านระบบ Line notify สามารถสรุปผลจำนวนวันทำการเป็น Dash board และรายงานให้การเงินดำเนินการในเรื่องเงินการจ่ายเงินเมื่อสิ้นเดือน

แผนแม่บทที่ 2 สนับสนุนเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและมาตรฐานระบบบริการที่สูงขึ้น

จากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนแม่บทสารสนเทศโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ปี 2566 - ไตรมาสที่ 1/2567 จำนวน 9 ตัวชี้วัด พบว่ามีตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์จำนวน 7 และ 5 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ

ละ 77.00 และ 55.56 และตัวชี้วัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 2 และ 4 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 22.22 และ 44.44 ตามลำดับ ดังรายละเอียด

1. มีระบบรายการข้อมูลโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ Dash Board เช่น ระบบกำกับติดตามโรคระบาด ใช้เลือดออก โดยให้มีระบบ Line Alert ให้กับผู้รับผิดชอบงานและให้สามารถสอบสวนโรคและรายงานไปยังพื้นที่ ในการควบคุมและจำกัดการระบาดต่อไป และในปี 2567 ได้จัดทำรายงานการระบาดของโรคไอกรนที่เป็นปัญหา ในพื้นที่โดยรอบเพื่อควบคุมและรายงานให้กับพื้นที่ทราบเพื่อควบคุมและรายงานตามมาตรการต่อไป

2. มีสื่อดิจิทัลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ มีสื่อการส่งเสริมสุขภาพ เผยแพร่ทางช่องทางเฟซบุ๊ก ไลน์และสังคมออนไลน์ในรูปแบบวิดีโอ ป้ายสื่อสารเป็นต้น เช่นวิดีโอทัศน์การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ หนังสือส่งเสริมการบริโภคตามหลักโภชนาการ เป็นต้น

3. ร้อยละความสำเร็จของการนำเทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพและมาตรฐาน โดยมี กิจกรรมดำเนินงานตามแผนที่กำหนดจำนวน 7 กิจกรรม สามารถดำเนินการได้ครบทั้ง 7 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 100 ประกอบด้วยระบบเตือนแพทย์, ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง CVD risk, ผู้ป่วยที่ได้ SK, การใช้ยากกลุ่ม NSAD ในกลุ่ม CKD st. 3-4, พัฒนาระบบ AI X-ray, พัฒนาระบบ Order Alert, และพัฒนาระบบ Queue ส่งผลให้ผลลัพธ์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยในปี 2566-ไตรมาส 1/2567

4. ไม่พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่แพ้ยาซ้ำ

5. และพบร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 89.84 และ 88.62

6. โรงพยาบาลยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HAIT เนื่องจากบุคลากรยังขาดความรู้ในเรื่อง มาตรฐานการพัฒนาระบบสารสนเทศ จึงได้ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติเรื่องการพัฒนาคุณภาพและ มาตรฐาน HAIT จากเขตสุขภาพ 12 และได้จัดทำรายงานและเพิ่มเติมข้อมูลในเอกสารตามข้อเสนอแนะจาก อาจารย์ผู้ประเมิน อีกทั้งจะมีการรับประเมินอีกครั้งในปี 2567

7. ยังพบว่ามียาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง HT/DM ชนิดที่สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 36 จึงได้พัฒนาระบบ บริการแพทย์ทางไกลมาใช้ประกอบด้วย Telemedicine Tele Pharmacies และ Health Station มาใช้ให้ ครอบคลุมมากขึ้นกลุ่มเป้าหมายขาดนัดส่งผลให้อัตราการขาดนัดไตรมาสที่ 1/2567 ลดลงเหลือ 31.51

8. อัตราการใช้บริการกลุ่มเป้าหมาย Telemedicine ในปี 2567สามารถให้บริการจำนวน 17 ครั้ง คิดเป็น เป็นร้อยละ 3.69 ของกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการซึ่งพบอุปสรรคของผู้ให้บริการและผู้ป่วยในเรื่องความคมชัด ของเสียงระหว่างสื่อสารและระบบที่ใช้งานที่ไม่สะดวก หลายโปรแกรม ส่งผลให้ปี 2567 ได้นำโปรแกรม Hos และ หมอพร้อม Station เพื่อเพิ่มความสะดวกในการใช้งานการบันทึกข้อมูลการให้บริการและการเบิกจ่ายค่าบริการ ทางการแพทย์ ตลอดจนการปรับพื้นที่ในการให้บริการจากห้องตรวจผู้ป่วยนอกมาเป็นห้องสหสาขา เพื่อลดเสียง รบกวนระหว่างการให้บริการ ส่งผลให้การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและแพทย์มีความชัดเจนขึ้น และสามารถให้บริการ เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 72 ครั้งในไตรมาสที่ 1/2567

9. และจากการติดตามและรายงานไม่พบผู้ป่วยในกลุ่มที่ใช้กลุ่มเป้าหมาย Telemedicine ไม่พบ อุบัติการณ์มีอาการทรุดลงหลังรับบริการ

แผนแม่บทที่ 3.นำเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ

จากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนแม่บทสารสนเทศโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ปี 2566 - ไตรมาตรที่ 1/2567 จำนวน 7 ตัวชี้วัด พบว่ามีตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์จำนวน 6 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 85.71 และตัวชี้วัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 1 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 14.29 ทั้ง 2 ปี ดังรายละเอียด

1. พบว่าคุณภาพข้อมูล 43 แพ้ม ผ่านเกณฑ์ที่ร้อยละ 99.65 โดยมีแผนการพัฒนาความสมบูรณ์ในระบบฐานข้อมูล และประชากร ตั้งแต่การรับบริการผู้ป่วยนอก การตรวจสอบรายการและความถูกต้องของข้อมูลก่อนเข้ารับบริการทุกครั้ง ทั้งในโรงพยาบาลและการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ และมีการจัดทำรายงานความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลในการให้บริการแต่ละวันรายงานให้กับหัวหน้างานแก้ไขต่อไป

2. ด้านความสมบูรณ์ของเวชระเบียนของโรงพยาบาลเฉลี่ยที่ร้อยละ 86.74 แยกเป็นความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกร้อยละ 95.29 และผู้ป่วยใน ร้อยละ 88.18 โดยได้มีการจัดรูปแบบการตรวจสอบเวชระเบียนร่วมกับระหว่างแพทย์และพยาบาล Audit และสื่อสารให้เป็นไปแนวทางเดียวกัน และนำปัญหาที่พบจากการ Audit มาแนะนำเสนอและ Feedback ข้อมูลให้กับผู้เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันความผิดพลาดหรือคืนข้อมูลให้กับงานสารสนเทศเพื่อใช้ในการปรับแบบฟอร์ม e-chart เพื่อให้ข้อมูลมีความครอบคลุมและตรงตามตารางที่คีย์ข้อมูลในระบบ การ Export และการส่งแครม สปสช. และจัดประชุมสรุปปัญหาและวิธีการแก้ไขให้กับรายวิชาชีพวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น ส่งผลให้ปี 2567 พบว่าความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น ร้อยละ 93.85 และผู้ป่วยใน ร้อยละ 86.16 จากการวิเคราะห์พบว่าข้อมูลการตรวจรายการที่แพทย์ในระบบมี 2 ตารางแต่การ Export จะดึงจากตารางเดียวส่งผลให้ Chart ของแพทย์ไม่มีข้อมูลจึงได้ปรับฐานในระบบและชี้แจงให้กับแพทย์ทั้งหมด

3. มีการจัดทำระบบ Line notify กับ Function โปรแกรมบริหารความเสี่ยง โดยกำหนดให้ความเสี่ยง/อุบัติการณ์รุนแรงระดับ GHI หรือระดับ 4 ได้รับการแจ้งเตือน Alert ให้กับผู้รับผิดชอบทันที เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการทบทวน แก้ปัญหาและวางมาตรการต่อไป

4. ในปี 2566- ไตรมาตรที่ 1/2567 ไม่พบอุบัติการณ์ Information system respond time < 30 นาที มีแผนและระบบเฝ้าระวัง มีทีมตอบสนองเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน

5. อัตราความทันเวลาของข้อมูลที่ส่งเรียกเก็บค่าบริการ (E-Claim) ทันเวลาร้อยละ 100 และได้มีการนำระบบ RCM มาใช้การตรวจจับความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลเวชระเบียน เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา แต่ข้อมูลบริการทางการแพทย์ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด 0.54 จึงได้อบรมฟื้นฟูศักยภาพบุคลากรในการใช้งานโปรแกรม RCM อีกครั้ง ส่งผลให้ 1/2567 ค่า CMI เพิ่มขึ้นเป็น 0.57