แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลปัตตานี

พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

ประวัติและบริบททั่วไปโรงพยาบาลปัตตานี

ประวัติการก่อตั้งโรงพยาบาลปัตตานี เจ้าสฤษดิ์เดชนางกูร สมุหเทศาภิบาล ประจำมณฑลปัตตานีได้อนุมัติเงินงบประมาณในขั้นแรก จำนวน ๓๒,๐๐๐ บาท และทางมณฑลได้รวบรวมเงินจากท่านผู้มีจิตศรัทธาอีก จำนวน ๗,๐๐๐ บาท ได้เริ่มลงมือดำเนินการก่อสร้างตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๖๗ ในที่ดินแห่งหนึ่ง ซึ่งอยู่ห่างจากตัวเมือง ประมาณ ๑ กิโลเมตร สร้างได้แค่เรือนคนไข้และตึกผ่าตัดรวม ๒ หลังเท่านั้น ส่วนอาคารอื่นเช่น ตึกคนไข้นอก, โรงซักฟอก, โรงครัว, โรงพักศพ, บ้านพักแพทย์และบ้านพักเจ้าหน้าที่ ทางมณฑลปัตตานี ดำริจะของบประมาณก่อสร้างในปีถัดไป แต่ขณะนั้นการเงินของประเทศฝืดเคือง ทำให้การก่อสร้างต้องชะงักตั้งแต่นั้นมา

ปี พ.ศ. ๒๔๗๘ พณฯ ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ได้เดินทางมาตรวจราชการที่จังหวัดปัตตานีเป็นครั้งแรก ได้เห็นตึกที่พักรับแขกของจังหวัด ซึ่งเดิมเป็นจวนสมุหเทศาภิบาลประกอบกับตึกหลังนี้ในขณะนั้นมีลักษณะเหมาะสมจัดเป็นโรงพยาบาลได้ จึงได้ประชุมปรึกษากับคณะกรรมการจังหวัดปัตตานี ในที่สุดคณะกรรมการจังหวัดปัตตานีเห็นพ้องต้องกันว่า สถานที่บริเวณตึกสมุหเทศาภิบาลเดิมมีลักษณะเหมาะสมจัดเป็นโรงพยาบาลได้ เว้นแต่บริเวณสถานที่ถ้าเผื่อไปถึงการขยายตัวของโรงพยาบาลต่อไปในภายหน้าก็ค่อนข้างจะเล็กไป คณะกรรมการจังหวัดปัตตานีจึงได้ตกลงพร้อมกันกำหนดที่ดินอีกด้านหนึ่งของฝั่งใต้คลองสามัคคี ซึ่งอยู่ตรงข้ามกับบริเวณที่ดินสมุหเทศาภิบาล ให้เป็นอาณาเขตบริเวณของโรงพยาบาลด้วย นอกจากนี้คณะกรรมการจังหวัดได้ประชุมเห็นชอบด้วยดำริ พณฯ ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ได้ดัดแปลงจวนสมุหเทศาภิบาลเดิมเป็นตึกคนไข้นอกของโรงพยาบาลปัตตานี

ทั้งนี้ เพราะเห็นว่าสถานที่เหมาะสมอยู่แล้ว และทุ่นเงินงบประมาณด้วย โดยสิ้นเงินในการดัดแปลงตึกหลังนี้ในขณะนั้น จำนวน ๕,๐๐๐ บาท ส่วนอาคารที่ก่อสร้างขึ้นใหม่พร้อมกัน คือ

๑. เรือนคนไข้ จำนวน ๒ หลัง ๆ ละ ๒๕ เตียง สิ้นเงินจำนวน ๗,๐๐๐ บาท

๒. โรงครัวและโรงซักฟอกติดกัน จำนวน ๑ หลัง สิ้นเงินจำนวน ๒,๐๐๐ บาท

๓. โรงพักศพ จำนวน ๑ หลัง สิ้นเงินจำนวน ๙๔๒ บาท

เริ่มลงมือดัดแปลงที่พักจวนสมุหเทศาภิบาลเดิมเป็นตึกคนไข้นอก และก่อสร้างโรงเรือนดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๔๗๙ ได้ดัดแปลงและก่อสร้างแล้วเสร็จส่งมอบจังหวัด เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๔๘๐

โรงพยาบาลปัตตานีได้ทำพิธีเปิดโดยพระไวยวิธีการ อธิบดีกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทยเดิม เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๔๘๐ ให้บริการผู้ป่วยโดยมีนายแพทย์เสถียร ตู้จินดา

เป็นผู้อำนวยการคนแรก นายแพทย์รุซตา สาและ เป็นผู้อำนวยการคนปัจจุบันลำดับที่ ๑๙ จนถึงปัจจุบันรวม ๘๖ ปี

ภาพอาคารผู้ป่วยนอกหลังแรก
(ปัจจุบันเป็นอาคารบริการแพทย์แผนไทย)

ภาพอาคารผู้ป่วยนอกหลังที่ ๒
(ปัจจุบันรื้อและได้ก่อสร้างเป็นอาคารวชิรประชาเวช)

ภาพอาคารผู้ป่วยนอกหลังที่๓ เป็นอาคาร ๒ ชั้น
วางแผนรื้อ เพื่อก่อสร้างอาคารผ่าตัด ผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๗ ชั้น วงเงินงบประมาณค่าก่อสร้าง ๓๕๖,๖๖๔,๐๐๐ บาท (อยู่ในขั้นตอนรายงานขอซื้อขอจ้าง โดยวิธีคัดเลือก)

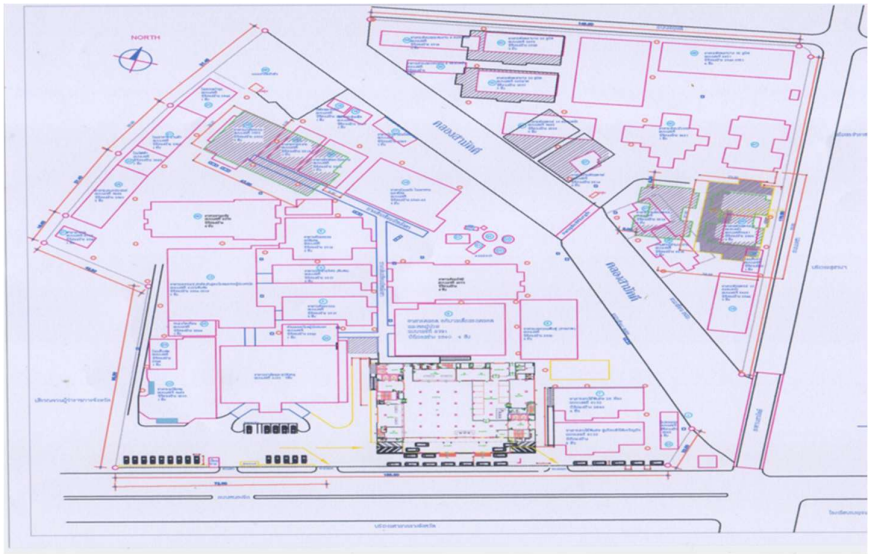
ภาพอาคารผู้ป่วยนอกหลังที่๔เป็นอาคาร ๙ ชั้น ชื่ออาคารวชิรประชาเวช

ขนาดและที่ตั้ง

เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ปัจจุบันมีขนาด ๕๐๔ เตียง มีเนื้อที่รวมทั้งสิ้น ๒๕ ไร่ ๓ งาน ๔๑ ๗/๑๐ วา ตั้งอยู่ เลขที่ ๒ ถนนหนองจิก ตำบลสะบารัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี รหัสไปรษณีย์ ๙๔๐๐๐ โทรศัพท์ : ๐-๗๓๗๑-๑๐๑๐ โทรสาร : ๐-๗๓๓๓-๑๐๒๑

มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

โรงพยาบาลปัตตานีตั้งห่างจากศาลากลางจังหวัด ๒๐๐ เมตร เนื้อที่ดินของโรงพยาบาลปัตตานี แบ่งเป็น ๒ ส่วน โดยมีลำคลองสามัคคีไหลผ่านกลาง จากทิศตะวันตกไปทางทิศตะวันออกไหลลงสู่แม่น้ำปัตตานีทิศเหนือ ปัจจุบันมีเนื้อที่ รวมทั้งสิ้น จำนวน ๒๕ ไร่ ๓ งาน ๔๑ ๗/๑๐ วา



ภาพแผนผังที่ตั้งโรงพยาบาลปัตตานี

วิสัยทัศน์ (Vision statement)

โรงพยาบาลปัตตานีเป็นศูนย์กลางสุขภาพดีมีสุขในระดับแนวหน้า ประชาชนเชื่อมั่น ก้าวทันเทคโนโลยี

พันธกิจ (Mission statement)

"มุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี ด้วยบริการที่เป็นเลิศ และบุคลากรมีความสุข มีจิตใจที่เอาใจใส่" (To make people healthy through excellent and heart felt services with happy personnel)

โดยมีภารกิจหลัก ดังต่อไปนี้

เป็นโรงพยาบาลให้บริการสุขภาพ ด้านการส่งเสริมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยชุมชนมีส่วนร่วม บุคลากรและโครงสร้างพื้นฐานได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ / แนวทางในการพัฒนา (Strategic Themes/ Strategies)

๑) สร้างความเชื่อมั่นในความเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศ ตอบโจทย์สังคม

๒) การสร้างหุ้นส่วน พันธมิตรและเครือข่ายสุขภาพ

๓) Smart, Digital and Happy Hospital (โรงพยาบาลชาญฉลาดและเปี่ยมสุข)

เป้าหมาย ตัวชี้วัด เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร

โรงพยาบาลปัตตานีเป็น**<u>ศูนย์กลาง</u> <u>สุขภาพดีมีสุข</u> <u>ระดับแนวหน้า</u> <u>ประชาชนเชื่อมั่น</u> <u>ก้าวทันเทคโนโลยี</u>**

โดยมีความหมาย ดังนี้

๑. ศูนย์กลาง

ความหมาย : การรวมบริการสุขภาพทุกด้าน เริ่มตั้งแต่การบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ทำให้ประชาชนสุขภาพดี ไม่มีโรค ประหยัดเงินค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพ ประชาชนที่เจ็บป่วย มาโรงพยาบาลจะได้รับการบริการที่ดีจากบุคลากรทางการแพทย์ มีความพร้อมด้านสถานที่ บุคลากร ยา เครื่องมือเวชภัณฑ์ ถ้าป่วยหนัก รพ. สามารถดูแลได้ หรือส่งต่อได้ง่าย

๒. สุขภาพดีมีสุข

ความหมาย : สุขภาพดีมีสุข ทั้งประชาชน และบุคลากร

- กลุ่มปกติ : วัคซีน , Health literacy,ไม่ป่วย
  มี wellness Centerสำหรับบุคลากร และขยายผลสู่ประชาชน
- กลุ่มเสี่ยง : ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในบุคลากร และขยายผลสู่ประชาชน
- กลุ่มป่วย : Acute care:เข้ารับบริการสะดวกรวดเร็ว ปลอดภัย

ได้รับการดูแลต่อเนื่องด้วยระบบIMC, LTCและPalliative Care ของโรงพยาบาล

- ผู้มารับบริการและบุคลากรในรพ.ปัตตานีมีความปลอดภัยตามมาตรฐานสำคัญจำเป็น ๙ ข้อ
- บุคลากรมีความสุข สุขภาพดี

๓)ระดับแนวหน้า

ความหมาย :ได้รับมาตรฐานในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ ประเทศ หรือ นานาชาติ

๔)ประชาชนเชื่อมั่น

ความหมาย :ประชาชนในเขตโรงพยาบาลและบริเวณใกล้เคียงเลือกใช้บริการก่อนโรงพยาบาลในจังหวัดอื่น

๕)ก้าวทันเทคโนโลยี

ความหมาย :เอาความรู้ เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับการทำงานในโรงพยาบาล

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
๒.๑ ผู้ป่วยเบาหวาน,ความดันสูงรายใหม่ ในเขตอำเภอเมือง จ.ปัตตานี	อำเภอเมือง	๒	พ.พรชัย, พว.ระพีพร
๒.๒ ร้อยละ ๔๐ ของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥๒๐% (เสี่ยงสูง)(อำเภอเมือง) หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง	อำเภอเมือง	๒	พ.พรชัย, พว.ระพีพร
๒.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ≤ ๗%	SP	๑	พ.กชกร, พว.ซาวียะ
๒.๔ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด community-acquired ≤ ๒๔%	SP	๑	พ.รัชฤกษ์, พว.สุทธินี
๒.๕ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ≤ ๘%	SP	๑	พ.เอกอนันต์, พว.สุรีรัตน์
๒.๖ ร้อยละผู้ป่วยIntermediate care ได้รับการดูแลฟื้นสภาพ ≥ ๘๕%	SP	๑	พ.พัชระ, คุณอุษณีย์
๒.๗ อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ ๒๘วัน ≤ ๓.๖ : ๑,๐๐๐ ทารกเกิดมีชีพ	SP	๑	พ.กาญจนี, พว.นิตยา
๒.๘ อัตราส่วนการตายของมารดา ≤ ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ	SP	๑	พ.ราตรี, พว.ทิพย์สุดา
๒.๙ จำนวนการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ		๑	
๒.๑๐ อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ๒.๑๐.๑ Surgical Site Infection(SSI) ๒.๑๐.๒ Ventilator-Associated Pneumonia(VAP) ๒.๑๐.๓ Catheter-Associated Urinary Tract Infection(CAUTI) ๒.๑๐.๔ Central Line Associated Blood Stream Infection(CLABSI)	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร
๒.๑๑ จำนวนบุคลากรติดเชื้อTBจากการปฏิบัติหน้าที่	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร
๒.๑๒ อัตราการเกิดMedication ErrorและAdverse Drug Event	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร
๒.๑๓ จำนวนการให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
๒.๑๔ จำนวนการระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร
๒.๑๕ จำนวนความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร
๒.๑๖ จำนวนการรายงานผลการตรวจห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยาคลาดเคลื่อน	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร
๒.๑๗ จำนวนการคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน	ทะเบียนความเสี่ยง	๑	RiskOwner, พว.จุลัยพร

ระดับแนวหน้า

ความหมาย : ได้รับมาตรฐานในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ ประเทศ หรือ นานาชาติ

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
๓.๑ ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลHA จาก สรพ.	ศูนย์คุณภาพ	๑	ศูนย์คุณภาพ
๓.๒ ผ่านการประเมินHAIT	HAIT	๓	คกก.HAIT

ประชาชนเชื่อมั่น

ความหมาย : ประชาชนในเขตโรงพยาบาลและบริเวณใกล้เคียงเลือกใช้บริการก่อนโรงพยาบาลในจังหวัดอื่น

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
๔.๑ คะแนนความพึงพอใจ/แบบสอบถาม/ข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนในการมาใช้บริการในโรงพยาบาลปัตตานี	ทะเบียนอุบัติการณ์ ทะเบียนข้อเสนอแนะและร้องเรียน	๑	พว.อรทัย, ภญ.เก็จกนก

วิสัยทัศน์ : ๕. ก้าวทันเทคโนโลยี

ความหมาย : เอาความรู้ เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้กับการทำงานในโรงพยาบาล

ตัวชี้วัด	ฐานข้อมูล	ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบ
๕.๑ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Pattani Smart Hospital**	HAIT	๓	พ.อับดุลรอยะ, คุณฉลอง

****หมายเหตุ** Pattani Smart Hospital มีทั้งหมด ๔ ระดับ แบ่งเป็น ๓ มาตรการ ได้แก่

๑. Smart Place /IT Infrastructure

๑.๑ โรงพยาบาลมีการดำเนิน Green & Clean Digital look สวย สะอาด ทันสมัย เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เน้นจุด OPD (Modern OPD)

๑.๒ ออกแบบสร้างระบบและดูแลรักษาความปลอดภัยด้านไอทีครอบคลุมด้าน Server ,Network, Database

๑.๓ โรงพยาบาลมีการดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐาน HAIT ด้าน IT Risk Management System และ Information Security Management (HAIT หมวด ๒,๓)

๒. Smart Tool โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

๒.๑ ระบบบริหารจัดการคิว รูปแบบดิจิตอล รูปแบบออนไลน์ ระบบนัดหมายเข้ารับบริการออนไลน์อย่างน้อย ๑ ระบบ

๒.๒ มีระบบเชื่อมโยงและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลมาตรฐาน สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูล HIE,PHR เป็นปัจจุบันเชื่อมโยงผ่าน agent หมอรู้จักคุณ,หมอพร้อมในทุกระดับหน่วยบริการ

๓. Smart Service and Data Governance ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และสามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพอย่างไร้รอยต่อ

๓.๑ ระบบ Telehealth หรือ Telemedicine (Smart PCU)

๓.๒ Telemed Refer System

๓.๓ OPD และ IPD paperless

๓.๔ ธรรมมาภิบาลข้อมูล มีคณะทำงาน ระดับจังหวัด อำเภอ

๓.๕ มีและใช้ ระบบ HIE และ PHR หมอรู้จักคุณ,หมอพร้อม

๓.๖ มีการจัดการระบบข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐาน HAIT และหลักธรรมาภิบาลข้อมูล ด้านการจัดเก็บและเผยแพร่ข้อมูล สู่ประชาชนในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้กำหนดระดับของความสำเร็จของการก้าวสู่การเป็น Pattani Smart Hospital ไว้ ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับที่ ๑

๑. มีการแต่งตั้งคณะทำงาน (Cyber/PDPA/Data Governance) ระดับอำเภอพร้อมกำหนดมาตรการ การใช้ข้อมูลเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล
๒. โรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูล ผ่าน API หมอพร้อม และเชื่อมโยงข้อมูลเข้าสู่ Sub Data Center สสจ. ผ่าน Agent หมอรู้จักคุณ ข้อมูลเข้าระบบไม่น้อยกว่า ๙๐% ของฐานโรงพยาบาลเป็นปัจจุบัน
๓. รพ.สต.ทุกแห่ง สามารถเชื่อมโยงข้อมูล มายังฐานข้อมูลกลาง ระดับจังหวัดไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ ของข้อมูลหน่วยบริการ
๔. โรงพยาบาลมีแผนพัฒนา GREEN & CLEAN Digital LOOK สวย สะอาด ทันสมัย เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเน้นจุด OPD
๕. มีการดำเนินการด้าน Smart Place /IT Infrastructure อย่างน้อย ๑ ข้อ

ระดับที่ ๒

๑. อำเภอ (รพสต./รพช./รพท.) มีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ในระดับที่ ๑
๒. รพท./รพช./รพสต. สามารถใช้ระบบ PHR,HIE,TELEMED อย่างน้อย ๑ ข้อ
๓. รพช./รพท.ดำเนินการ GREEN & CLEAN Digital LOOK
๔. โรงพยาบาลมีการดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐาน HAITด้าน IT Risk Management System และInformation Security Management (HAIT หมวด ๒,๓)

ระดับที่ ๓ (ผ่านระดับ ๑, ๒)

ดำเนินการครบ ในมาตรที่ ๑ Smart Place /IT Infrastructure และมาตรการที่ ๒ Smart Tool ในทุกหัวข้อยกเว้นการดำเนินงาน MODERN OPD ประเมินผลความก้าวหน้าของการปรับปรุง OPD อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของการพัฒนา

ระดับที่ ๔ Pattani Smart Hospital ดำเนินการสำเร็จทึกข้อใน ๓ มาตรการ

๑. Smart Place /IT Infrastructure
๒. Smart Tool
๓. Smart service and Data Governance

ค่านิยมหลัก

คุณค่าหลัก (Core Values) ที่โรงพยาบาลปัตตานี ยึดถือเป็นวิถีชีวิตในการดำเนินงานร่วมกัน (Shared value) ได้แก่ *"MOPH TANI"*

M : Mastery =เป็นนายตนเอง

O : Originality = เร่งสร้างสิ่งใหม่

P : People-centered approach = ใส่ใจประชาชน

H : Humility = ถ่อมตน อ่อนน้อม

T : Teamwork = ทำงานเป็นทีม

A : Altruism = ความจริงใจ ความเอาใจใส่ จิตใจงาม / Assurance (การรับประกัน ความมั่นใจ)

N : Networking in Muti-Culture

I : Intelligence = คน+ดิจิทัล / Innovation

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ

เป็นโรงพยาบาลทั่วไปแห่งเดียวในจังหวัด ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ ,แพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขาหลัก,สถานะการเงินโรงพยาบาลระดับดีและมีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน

โอกาสเชิงกลยุทธ

นโยบาย 3P saftety / มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย, นโยบายส่งเสริม, ป้องกันโรค,คุ้มครองผู้บริโภค, จัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพไร้รอยต่อและเท่าเทียม, ธรรมมาภิบาล, HR Transformation New normal medical service

สถานการณ์ด้านการแข่งขัน

๑. การรักษาด้านความเชี่ยวชาญ ได้แก่

๑.๑ สาขาหลอดเลือดสมอง มีอายุรแพทย์ประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ เครื่องCT Scan และStroke Unit

๑.๒ สาขาหัวใจอายุรแพทย์สาขาโรคหัวใจ

๑.๓ สาขาทารกแรกเกิด มีกุมารแพทย์สาขาทารกแรกเกิด สามารถให้การดูแลทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๑,๐๐๐ กรัม มีcooling System

๑.๔ สาขาโรคไต มีอายุรแพทย์สาขาโรคไตและหน่วยไตเทียม

๑.๕ สาขาเวชศาสตร์การกีฬา มีแพทย์เฉพาะทางศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ อนุสาขาเวชศาสตร์การกีฬา รักษาด้วยการผ่าตัดส่องกล้อง

๑.๖ สาขาศัลบศาสตร์ มีแพทย์ศัลยศาสตร์หลอดเลือด

๒. การสร้างเครือข่ายบริการ

๒.๑ การสร้างเครือข่าย

- ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายโรงพยาบาลปัตตานี มีศูนย์แพทย์ชุมชน (CMU)
- ระดับจังหวัด พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งให้มีระบบ Fast tract STEMI, Sepsis, Stroke, การดูแลทารกแรกเกิด, แม่คลอดที่มีความเสี่ยงสูง และ trauma

๓. การเป็นสถาบันฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์

มีศูนย์แพทย์ศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก ผลิตแพทย์โดยร่วมสอนกับศูนย์แพทย์ศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลยะลา และรับนักศึกษาแพทย์เป็นของตัวเองในปี๒๕๖๖

ความท้าทายเชิงกลยุทธ

๑. คุณภาพ,ความปลอดภัยของผู้รับบริการ และบุคลากร

๒. ปัญหาNCD ในชุมชนและเครือข่าย(วิถีชีวิต อัตลักษณ์ ความเชื่อของประชาชนไม่สอดคล้องกับการส่งเสริม สุขภาพ)

๓. การจัดบริการสู่ Smart hospital, HAIT

๔. การทำแผนบุคลากรให้มีความพอเพียง,สมรรถนะเหมาะสม ทำให้วิสัยทัศน์,ยุทธศาสตร์ของรพ. ประสบความสำเร็จ บุคลากรเก่ง ดี มีสุข

๕. แผนการเงินที่มีประสิทธิภาพ

๖. การรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่, อุบัติซ้ำ/เชื้อดื้อยา/อุบัติภัย นำไปสู่วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ

๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี สามารถดูแลตัวเองได้ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

๒. โรงพยาบาลได้รับความเชื่อมั่น เป็นที่ไว้วางใจ กลุ่มผู้รับบริการและเครือข่ายมีความพึงพอใจเกินความตาดหวัง

๓. ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพสะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ มีความปลอดภัย

๔. การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลมีประสิทธิภาพบุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสม มีความสุขและปลอดภัย

๕. โรงพยาบาลปัตตานีเป็นSmart hospital มีระบบสารสนเทศที่พร้อมใช้งาน มีประสิทธิภาพ เชื่อถือได้

๖. ระบบการดำเนินการของโรงพยาบาลได้มาตรฐานสากลHNA/DHSA/HA/HAIT/QA โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

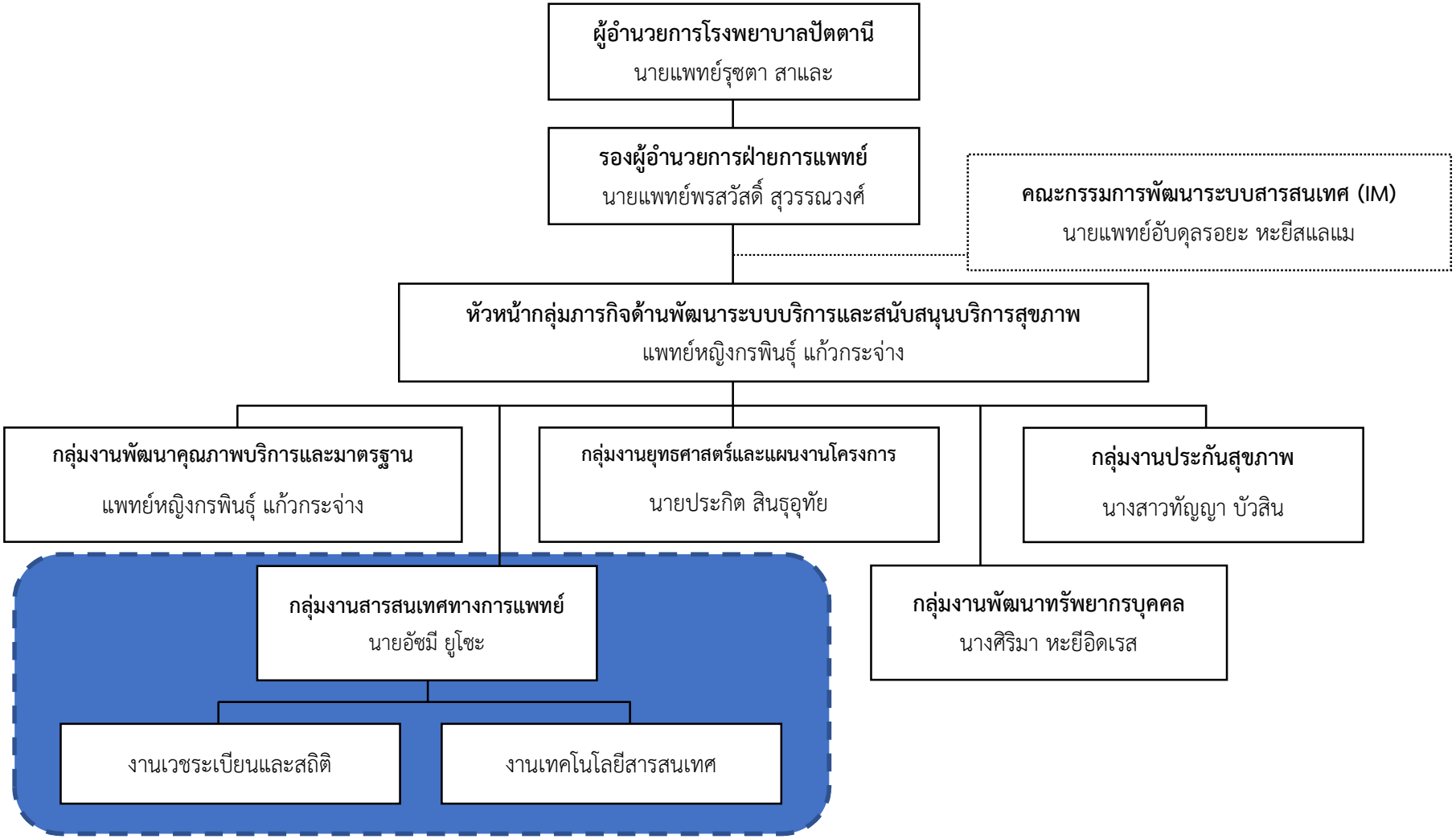
๗. โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย สามารถรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่, อุบัติซ้ำ/เชื้อดื้อยา/อุบัติภัยได้

เข็มมุ่งการพัฒนาปี๒๕๖๖

- ๒P Safety มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย ๙ ข้อ
- พัฒนาระบบบริการทางคลินิกในโรค Stroke, Sepsis และเชื่อมโยงกับปฐมภูมิ
- โรงพยาบาลผ่านการประเมินHAIT

แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปัตตานี

โครงสร้างองค์กรและการบริหารงาน



คณะกรรมการHAIT โรงพยาบาลปัตตานี

นายแพทย์พรสวัสดิ์ สุวรรณวงศ์
ประธานกรรมการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

นายแพทย์รุซตา สาและ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

ที่ปรึกษา

นายแพทย์อับดุลรอยะ หะยีสแลแม
ผู้บริหารเทคโนโลยีสารสนเทศระดับสูง (CIO)

แพทย์หญิงกรพินธุ์ แก้วกระจ่าง
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (HAIT)

แพทย์หญิงเสาวลักษณ์ ศิลาลาย
ประธานกรรมการการพัฒนาระบบเวชระเบียน

นายแพทย์อับดุลรอยะ หะยีสแลแม
ประธานกรรมการการพัฒนาระบบฐานข้อมูล

งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้อมูลทั่วไป

เดิมปี ๒๕๖๒ มีชื่อว่า “ศูนย์คอมพิวเตอร์” และในปี ๒๕๖๔ ได้มีการเปลี่ยนชื่อเพื่อให้เป็นไปตามแผนนโยบายกรอบการบริหารหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจึงได้เปลี่ยนชื่อเป็น งานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลปัตตานี ตั้งอยู่ที่อาคารวชิรประชาเวช ชั้น ๗ เป็นหน่วยงานสำหรับดูแลระบบสารสนเทศและเครือข่ายคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมใช้ตลอดเวลา มีหน้าที่หลักสำหรับบริหารจัดการ บริการ จัดหา กระจาย ดูแล รักษา ออกแบบ พัฒนา แก้ไข ซ่อมบำรุงของระบบเครือข่าย เครื่องคอมพิวเตอร์ และระบบสารสนเทศต่าง ๆ รวมถึงให้คำปรึกษา ให้ความรู้สำหรับการใช้งานสารสนเทศภายในโรงพยาบาลด้วย ปัจจุบันมีบุคลากรจำนวน ๘ คน แบ่งตามภาระงานออกเป็น ๒ ด้าน ได้แก่ ด้านซอฟต์แวร์ (Software) จำนวน ๔ คน และด้านฮาร์ดแวร์ (Hardware) จำนวน ๔ คน

โครงสร้างงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

นายอัซมี ยูโซะ
หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์

นางสาวสรินธร วงศ์หยกสุริยา
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

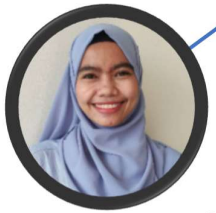
Software

นายยอดยิ่ง คงคะจันทร์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
หัวหน้างานเทคโนโลยี

Hardware

นายพินิจ พุทธรักษ์
เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์

นายณัฐกิตต์ ชัยนันต์วีรากร
เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์



นางสาวนารีมาน วิระสิทธิ์
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายกฤษฎา พรหมมุณี
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายวีรวัฒน์ โต๊ะสะนีเย็ง
เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์

นายอุสมาน ฮูเซ็น
เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์

วิสัยทัศน์

ระบบสารสนเทศได้มาตรฐาน บุคคลากรเชื่อมั่น ก้าวทันเทคโนโลยี

พันธกิจ

มุ่งพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ ถูกต้อง ปลอดภัย พร้อมใช้ และก้าวทันเทคโนโลยี

เป้าหมายหลักงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

๑. ความถูกต้อง

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้มีความถูกต้องครบถ้วน

๒. ปลอดภัย

- หามาตรการดูแล ควบคุม ป้องกัน การโจมตีระบบทั้งภายในและภายนอก
- ระบบสอดคล้องรับรองมาตรฐานด้านกฎหมาย พรบ. นโยบายความปลอดภัยทางเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ห้องศูนย์กลางข้อมูล (Data Center) ได้มาตรฐาน

๓. ทันสมัย

- ฮาร์ดแวร์ทันสมัย
- ซอฟต์แวร์มีการอัพเดตทันสถานการณ์ปัจจุบัน
- เทคโนโลยี และเครื่องมือที่นำมาใช้งานมีความทันสมัย
- พัฒนาบุคลากรทางเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีทักษะ ความรู้ความสามารถ ก้าวทันเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง

๔. พร้อมใช้งาน

- ตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยและการจัดบริการให้มีความสะดวก รวดเร็วและปลอดภัย
- พัฒนา ดูแล รักษา บำรุง ทรัพยากรระบบคอมพิวเตอร์ และเครือข่ายให้มีความพร้อมใช้ตลอดเวลา
- พัฒนาระบบข้อมูลกลาง (Data Center) จากการเชื่องโยงข้อมูลในโรงพยาบาล เครือข่าย รพ.สต.เครือข่าย

สาระสำคัญของแผนแม่บทเทคโนโลยีและสารสนเทศ โรงพยาบาลปัตตานี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

สาระสำคัญแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลปัตตานี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ให้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ยุทธศาสตร์กำหนด โดยทีมITได้เข้าไปมีบทบาท มีส่วนร่วมในการเขียนแผนยุทธศาสตร์ และได้นำการพัฒนาITเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาองค์การ การเขียนแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นการทำงานเป็นทีม ได้รับความร่วมมือจากผู้บริหาร,ศูนย์คุณภาพ,กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการและบุคลากรที่ใช้งานITของโรงพยาบาล และทีมIT ที่มีเป้าหมายเดียวกันคือการบรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ SWOT ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) คือ กระบวนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายในของหน่วยงาน เพื่อช่วยให้เข้าใจแนวทาง ภาพรวม และกลยุทธ์ที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้นในหน่วยงานจากจุดแข็ง แก้ไขจุดอ่อน เอาชนะอุปสรรค และนำเสนอโอกาสที่ดีที่สุดให้กับองค์กร โดยประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบ ดังนี้

๑. S : Strengths (จุดแข็ง)

- ๑.๑ ความสามารถพิเศษที่หน่วยงานมีเหนือผู้แข่งขัน เช่น บริการที่มีคุณภาพสูง มีความเชื่อถือได้ ความรู้และความเชี่ยวชาญที่เหนือชั้น
- ๑.๒ ความเหมาะสมของทรัพยากรหรือบริการต่อหน่วยงานอื่นๆ เช่น คุณลักษณะที่มีความแตกต่าง เทคโนโลยีที่ล้ำสมัย
- ๑.๓ ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในหน่วยงาน เช่น เจ้าหน้าที่มีความสามารถและประสบการณ์ที่ดี สัมพันธภาพทางหน่วยงานที่แข็งแกร่ง

#	Strengths(จุดแข็ง)
S1	ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลสนับสนุนในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในดำเนินงานในกิจการของโรงพยาบาล
S2	ผู้บริหารนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการตัดสินใจบริหารงาน
S3	บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีความรู้ความสามารถด้านซ่อมอุปกรณ์ฮาร์ดแวร์
S4	บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีความรู้ความสามารถด้านการพัฒนาโปรแกรม
S5	บุคลากรด้านเทคโนโลยีมีความพร้อมในการดูแลด้านฮาร์ดแวร์ และซอฟแวร์
S6	เจ้าหน้าที่มีความพร้อมรับการบริหารงาน
S7	โรงพยาบาลมีการติดตั้งระบบ Internet ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

S8	สภาพแวดล้อมในการทำงานมีสัดส่วนชัดเจน
S9	ทุกระบบงานมีการใช้ฐานข้อมูล ส่งผลให้สามารถเรียกดูหรือนำมาประมวลผลได้
S10	โรงพยาบาลมีตัวแทนแต่ละหน่วยงานทำหน้าที่ดูแล และบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโดยเฉพาะ (ทูตไอที)
S11	โรงพยาบาลผ่านการประเมิน Re-accreditationครั้งที่3 ส่งผลต่อการพัฒนาระบบและการให้บริการรักษาที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

๒. W : Weaknesses (จุดอ่อน)

๒.๑ ข้อจำกัดหรือปัญหาภายในหน่วยงาน เช่น สมรรถภาพการผลิตที่ต่ำ ความไม่มั่นคงในการจัดการหน่วยงาน

๒.๒ ข้อบกพร่องในทรัพยากรหรือบริการ เช่น คุณภาพที่ไม่น่าพอใจ ความเสี่ยงด้านทรัพยากร

๒.๓ ข้อจำกัดในทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น ความขาดแคลนของบุคลากร ความจำเป็นในการอัพเกรดเทคโนโลยี

#	Weaknesses(จุดอ่อน)
W1	ห้อง DATA Center ไม่ได้มาตรฐาน
W2	อุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ไม่เพียงพอ
W3	อุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ขาดการบำรุงรักษา
W4	มีเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนหนึ่งที่ไม่มีประสิทธิภาพ
W5	ไม่มีผู้นำในการบริหารจัดการ
W6	ไม่มีระบบ/ข้อมูลช่วยสนับสนุนการตัดสินใจให้ผู้บริหาร ส่งผลให้ผู้บริหารไม่เร่งเห็นถึงงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
W7	ยังขาดโปรแกรมที่ใช้งานสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากร
W8	ปัญหาด้านการสื่อสารภายใน
W9	ปัญหาด้านการสื่อสารกับหน่วยงาน
W10	บุคลากรบางส่วนของโรงพยาบาลไม่ยอกรับการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน
W11	เจ้าหน้าที่ขาดทักษะความรู้ทางด้านเครือข่าย (Network) และแม่ข่าย (Server)
W12	เจ้าหน้าที่ขาดทักษะความรู้ทางด้านวิชาการ

W13	บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีศักยภาพไม่เท่ากัน
W14	งบประมาณไม่เพียงพอต่อการจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT)
W15	โครงสร้างกลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
W16	โครงสร้างพื้นฐานด้านสารสนเทศทางการแพทย์ยังไม่มีประสิทธิภาพ
W17	บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีไม่เพียงพอ
W18	ไม่มีบุคลากรเฉพาะด้านสารสนเทศทางการแพทย์ที่มาวิเคราะห์ข้อมูล คุณภาพข้อมูล

๓. O : Opportunities (โอกาส)

๓.๑ สถานการณ์หรือแนวโน้มภายนอกที่หน่วยงานสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ เช่น มาตรการ กฎระเบียนกระทรวง การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของผู้ใช้งาน

๓.๒ ความต้องการของผู้ใช้งานที่เพิ่มขึ้น เช่น กลุ่มเป้าหมายใหม่ที่กำลังเกิดขึ้น

๓.๓ การพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ หรือเหตุการณ์ที่ส่งผลในการเปลี่ยนแปลง เช่น การย้ายสู่ระบบการทำงานออนไลน์

#	Opportunities(โอกาส)
O1	นโยบายการขับเคลื่อนเป็น Smart hospital และHAIT
O2	มีกฎหมาย และ พรบ.รองรับทำให้จัดการระบบสารสนเทศได้ง่ายขึ้น เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
O3	ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี
O4	ผู้รับบริการมีการเข้าถึงการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น

๔. T : Threats (อุปสรรค)

๔.๑ สถานการณ์หรือแนวโน้มที่อาจส่งผลเสียต่อหน่วยงาน เช่น การแข่งขันที่เพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงในกฎหมายหรือนโยบายของรัฐบาล

๔.๒ ความเสี่ยงทางองค์กร เช่น การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างองค์กร ความยากลำบากในการเข้าถึงทรัพยากรธรรมชาติ

๔.๓ การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของผู้ใช้งานหรือผู้มีส่วนได้ส่วยเสีย ทำให้หน่วยงานไม่สามารถปรับตัวเข้ากับความต้องการของผู้ใช้งานหรือผู้มีส่วนได้ส่วยเสียได้อย่างรวดเร็ว

#	Threats (อุปสรรค)
T1	ระบบไฟฟ้าไม่เสถียร
T2	กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้าล่าช้า เนื่องจาก สถานการณ์การระบาดโควิด-19
T4	การปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดจากกระทรวงบ่อยครั้ง ทำให้ระบบงานไม่เสถียรต้องปรับเปลี่ยนให้ทันสมัยอยู่เสมอ
T5	ต้องปรับเปลี่ยนฮาร์ดแวร์บ่อย ๆ เพื่อสนับสนุนเทคโนโลยีการที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
T6	ด้วยมาตรฐาน/ระเบียบที่กำหนดขึ้น (Spc ICT) ทำให้จัดซื้อคอมพิวเตอร์ที่มีคุณภาพสูงยาก
T7	ขาดความคล่องตัวในการจัดหาครุภัณฑ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารที่ทันสมัย เนื่องจากค่าใช้จ่ายและการลงทุนค่อนข้างสูง
T8	การบุกโจมตีระบบเครือข่ายและระบบสารสนเทศทั้งจากภายในและภายนอก
T9	สถานการณ์โรคระบาด COVID19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนได้ ส่งผลให้งานล่าช้าและชะลอจากเดิมที่กำหนดไว้

แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ

แผนแม่บทที่ ๑. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อช่วยการดูแลรักษาโรคสำคัญและ/หรือที่เป็นจุดเน้นของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย : ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็ว มีคุณภาพและความปลอดภัย

Key Success Factors :

- Smart Service
- ประชาชนเข้ารับบริการสะดวก รวดเร็วมีคุณภาพและความปลอดภัย

กลยุทธ์ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการ

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑	**โครงการพัฒนาระบบรายงานตัวชี้วัดโรคที่เป็นจุดเน้นและโรคสำคัญของโรงพยาบาล และพัฒนาเป็นDashboard**						
๑.๑	พัฒนารายงานโรคที่ถูกต้อง รวดเร็ว ใช้สะดวก	เพื่อติดตามตัวชี้วัดโรคสำคัญและ/หรือที่เป็นจุดเน้นของโรงพยาบาล	-จำนวนรายงานในโปรแกรม HOSPxPที่มีTemplate ตัวชี้วัดถูกต้อง	ทีมคุณภาพ/SP	ต.ค.๖๖-ก.ย.๖๗	ไม่ใช้เงิน	ทีมคุณภาพ/SP, ศูนย์คุณภาพ/IT
๑.๒	พัฒนาการรายงานตัวชี้วัดโรคสำคัญและ/หรือที่เป็นจุดเน้นของโรงพยาบาลเป็น Dashboard		-จำนวนรายงานในโปรแกรมที่ HosXP มีการ	ทีมคุณภาพ/SP	ต.ค.๖๖-ก.ย.๖๗		ทีมคุณภาพ/SP, ศูนย์คุณภาพ/IT

			รายงานเป็น Dashboard				
๒	**โครงการใช้ QR CodeและพัฒนาDashboard เพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย**						
	โครงการใช้ QR Code เพื่อระบุตัวตนผู้เข้ารับบริการ	ผู้เข้ารับบริการมีความปลอดภัยจากการระบุตัวตนผิดพลาด-	-อุบัติการณ์ผ่าตัด/ทำหัตถการผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ -อุบัติการณ์ให้เลือดผิดคน ผิด group -อุบัติการณ์ระบุตัวคลาดเคลื่อน E+	ผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลปัตตานี	ก.ค.๖๖-ธ.ค.๖๖	๑๐๐,๐๐๐	IT
๓	โครงการเชื่อมโยง Smart device กับ HosXP	เพื่อพัฒนาระบบการบันทึก	จำนวนผู้รับบริการที่ใช้ Smart device	ผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลปัตตานี	ต.ค.๖๖-ก.ย. ๖๗	๔๕๐,๐๐๐	IPD,OPD, IT

		และการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว	ในการเชื่อมโยง HosXP				
๔	โครงการ triage ผ่าน Smart device กับ HosXP	เพื่อพัฒนาระบบ triage และการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว	จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับการ triage	ผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลปัตตานี	ต.ค.๖๖-ก.ย. ๖๗	ไม่ใช้เงิน	ER, IT
๕	โครงการลดระยะเวลารอคอยรับบริการผู้ป่วยนอก	เพื่อลดระยะเวลารอคอยรับบริการผู้ป่วยนอก	ระยะเวลารอคอยรับบริการผู้ป่วยนอกลดลง	ผู้เข้ารับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปัตตานี	ต.ค.๖๖-ก.ย. ๖๘	ไม่ใช้เงิน	OPD,IT
๖	โครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ : ระบบเปลอัจฉริยะและขยะไร้รอยต่อ วางแผนพัฒนาในปี๒๕๖๗						

แผนแม่บทที่ ๒. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการบริการและการบริหารจัดการเครือข่าย

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย : ประชาชนมีความรู้ในการดูแลตัวเองได้ เข้าถึงบริการสะดวก รวดเร็ว ทันเวลา

Key Success Factors :

- Health literacy
-บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและสื่อสารที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและความต้องการผ่านสื่อออนไลน์
- Seamless Service Network

กลยุทธ์: พัฒนาระบบบริการและการบริหารจัดการเครือข่าย

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑	**โครงการเชื่อมโยงเครือข่าย**						
๑.๑	**โครงการPattani HIS**	เชื่อมต่อข้อมูลเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินและIMCในจ.ปัตตานี	จำนวนรพช.ที่เชื่อมโยงระบบHIS	รพช.ในจ.ปัตตานี	ต.ค๖๖-ก.ย๖๗	งบวิจัย วช.	ER, IMCและIT
๑.๒	**โครงการTelemedicine**	เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ	จำนวนรพช.ที่ใช้งานR๑๒	รพช.ในจ.ปัตตานี	ต.ค๖๖-ก.ย๖๗	เขต๑๒	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์/IT

		สะดวก รวดเร็ว ทันเวลา					
ลำดับ	**โครงการ / กิจกรรม**	**วัตถุประสงค์**	**ตัวชี้วัด**	**กลุ่มเป้าหมาย**	**ระยะเวลาดำเนินงาน**	**งบประมาณ**	**ผู้รับผิดชอบ**
๒	**โครงการเครือข่ายการดูแลปฐมภูมิ**						
๒.๑	โครงการแจ้งเตือนDM/HT รายใหม่	เพื่อติดตามผู้ป่วยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งเตือน	ผู้ป่วยDM/HTในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี	ต.ค๖๖-ธ.ค.๖๖	ไม่ใช้เงิน	เวชกรรมสังคม/IT
๒.๒	โครงการแจ้งเตือนDM/HTที่มีCVD Risk≥๒๐%	เพื่อติดตามผู้ป่วยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการแจ้งเตือน	ผู้ป่วยDM/HTในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี	ต.ค๖๖-ธ.ค.๖๖	ไม่ใช้เงิน	เวชกรรมสังคม/IT
๒.๓	โครงการแจ้งเตือนอุบัติการณ์ re-stroke ทุก ๓ เดือน	เพื่อติดตามอุบัติการณ์การเกิด re-stroke	อุบัติการณ์การเกิด re-stroke ลดลง	ผู้ป่วย stroke	ต.ค๖๖-ธ.ค.๖๖	ไม่ใช้เงิน	เวชกรรมสังคม/IT
๓	โครงการฝึกปฏิบัติการกลยุทธ์ด้านงานสื่อสารสุขภาพและสร้างคอนเทนต์สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลปัตตานี	สร้างคอนเทนต์และสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์	ร้อยละ ๘๐ ของผลงานที่ผู้อบรมสร้างหลังการฝึกอบรม	ทีม PCT / SP	ต.ค๖๖-ก.ย๖๗	๙๐,๐๐๐	สุขศึกษา, HRD/IT

แผนแม่บทที่ ๓. พัฒนาเทคโนโลยี เพื่อการบริการและการบริหารจัดการ (Smart and Happy Hospital)

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย : โรงพยาบาลปัตตานีเป็นโรงพยาบาลแห่งเทคโนโลยี (Smart Hospital) เจ้าหน้าที่/บุคลากร มีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

Key Success Factors :

- IT Infrastructure ได้รับการพัฒนา
- มี Smart Tool
- มี Smart Service
- มี Data Governance

กลยุทธ์ที่ ๑ : พัฒนาโครงสร้างเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย พร้อมใช้งาน

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑	**โครงการส่งเสริมการดูแล รักษา และการให้บริการผู้ป่วย**						
๑.๑	พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยใน (IPD Paperless)		จำนวนหอผู้ป่วยที่ใช้งาน	พยาบาลผู้ป่วยใน แพทย์ เภสัชกร	ต.ค.๖๕-ก.ย.๗๐	๔๕๐,๐๐๐	พยาบาลผู้ป่วยใน แพทย์ IT
๑.๒	ระบบคิว / จองคิวออนไลน์	ระยะเวลาการรอคอยลดลงจาก	ร้อยละระยะเวลา	ผู้ป่วยนอก	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐	ไม่ใช้เงิน	เจ้าหน้าที่ห้องบัตร

		เดิมของผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เริ่มเข้ารับบริการจนสิ้นสุดการรับบริการ	ให้บริการผู้ป่วยนอกลดลง				พยาบาลผู้ป่วยนอก IT
ลำดับ	**โครงการ / กิจกรรม**	**วัตถุประสงค์**	**ตัวชี้วัด**	**กลุ่มเป้าหมาย**	**ระยะเวลาดำเนินงาน**	**งบประมาณ**	**ผู้รับผิดชอบ**
๑.๓	Dashboardในหอผู้ป่วย	แจ้งเตือนการทำงานของระบบช่วยสนับสนุนการตัดสินใจเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย	จำนวนหอผู้ป่วยที่ใช้งาน	พยาบาลผู้ป่วย	ต.ค.๖๕-ก.ย.๖๗	ไม่ใช้เงิน	พยาบาลผู้ป่วยใน IT
๒	**โครงการส่งเสริมระบบสารสนเทศได้มาตรฐาน**						
๒.๑	แผนปฏิบัติการตามIT Master plan	- เพื่อให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของ รพ.มีคุณภาพ	ระดับเกณฑ์มาตรฐาน HAIT	บุคลากรในโรงพยาบาลปัตตานี	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐	๑๐๐,๐๐๐	IT

		และผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานสมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI) พร้อมสำหรับการประเมินคุณภาพ					
ลำดับ	**โครงการ / กิจกรรม**	**วัตถุประสงค์**	**ตัวชี้วัด**	**กลุ่มเป้าหมาย**	**ระยะเวลาดำเนินงาน**	**งบประมาณ**	**ผู้รับผิดชอบ**
๒.๒	แผนปฏิบัติการจัดการความเสี่ยง	เพื่อควบคุม ลดการเกิดอุบัติการณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	อุบัติการณ์ลดลงจากระดับเดิม ความเสี่ยงลดลงจากระดับเดิม	บุคลากรที่ใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐		IT
๒.๓	แผนปฏิบัติการเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ IT	เพื่อให้บุคคลากรในโรงพยาบาลใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างถูกต้อง	แบบประเมินความรู้ก่อน-หลังอบรม	บุคลากรที่ใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐	๕๐,๐๐๐	IT

		ปลอดภัย เต็มประสิทธิภาพ					
ลำดับ	**โครงการ / กิจกรรม**	**วัตถุประสงค์**	**ตัวชี้วัด**	**กลุ่มเป้าหมาย**	**ระยะเวลาดำเนินงาน**	**งบประมาณ**	**ผู้รับผิดชอบ**
๒.๔	แผนปฏิบัติการจัดการความพร้อมใช้และเพียงพอของครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ๒.๔.๑ จัดหาทดแทนเครื่องแม่ข่ายคอมพิวเตอร์ ระบบ Firewall, ระบบปฏิบัติการ และระบบจัดการฐานข้อมูล ๒.๔.๒ จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์ทดแทนเครื่องที่อายุมากกว่า ๕ ปี	เพื่อมีครุภัณฑ์ด้านคอมพิวเตอร์เพียงพอต่อการใช้งาน เพื่อเทคโนโลยีสารสนเทศมีความทันสมัย	จำนวนครุภัณฑ์ต่อการใช้งานของหน่วยงาน จำนวนครุภัณฑ์ที่ใช้งานไม่เกิน ๕ ปี เป็น ๐	หน่วยงานในโรงพยาบาลปัตตานี	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐	๖,๐๐๐,๐๐๐	IT
๒.๕	โปรแกรมการบริหารจัดการด้านพัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์	เพื่อการจัดการที่ครอบคลุมตั้งแต่กระบวนการตั้งแผนถึงจำหน่าย	ความพึงพอใจของการใช้งานระบบ	บุคลากรที่ใช้งานโปรแกรม	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐	ไม่มีงบ	IT

	๒.๕.๑ โปรแกรม IPISS (รพ. เชียงรายฯ) : จัดทำแผน ๒.๕.๒ โปรแกรมจัดการพัสดุ : จัดซื้อจัดจ้าง, เบิก, ตรวจรับ, ออกใบเสนอราคา/ใบเสร็จ ๒.๕.๓ โปรแกรมศูนย์เครื่องมือแพทย์ : จัดการครุภัณฑ์, แจ้งซ่อม						
ลำดับ	**โครงการ / กิจกรรม**	**วัตถุประสงค์**	**ตัวชี้วัด**	**กลุ่มเป้าหมาย**	**ระยะเวลาดำเนินงาน**	**งบประมาณ**	**ผู้รับผิดชอบ**
๓	**โครงการการบริหารจัดการงานเป็นเลิศ**						
๓.๑	บุคลากรในโรงพยาบาลใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างถูกต้องปลอดภัย เต็มประสิทธิภาพ	เพื่อพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างถูกต้อง	แบบประเมินความรู้ก่อน-หลังอบรม	บุคลากรในโรงพยาบาลที่ใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐	๕๐,๐๐๐	IT

		ปลอดภัย เต็มประสิทธิภาพ					
ลำดับ	**โครงการ / กิจกรรม**	**วัตถุประสงค์**	**ตัวชี้วัด**	**กลุ่มเป้าหมาย**	**ระยะเวลาดำเนินงาน**	**งบประมาณ**	**ผู้รับผิดชอบ**
๓.๒	บุคลากรของรพ.มีสมรรถนะด้าน IT (Excel เบื้องต้น)	เพื่อพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลให้สามารถวิเคราห์ข้อมูลจาก	แบบประเมินความรู้ก่อน-หลังอบรม	บุคลากรที่ใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	ต.ค.๖๔-ก.ย.๗๐	๕๐,๐๐๐	IT

การประเมินความสำเร็จของแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ

-สรุปผลการทำงานเมื่อครบปีงบประมาณ ๒๕๖๖

-ตั้งแต่ปี๒๕๖๗-๗๐กำหนดตารางทำงานและประเมินผลงานทุกไตรมาส