

## แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลบ้านด่าน ปีงบประมาณ 2563 – 2568

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลคุณภาพ มุ่งพัฒนาภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาวะที่ดีของชุมชน

### พันธกิจ(Mission)

M1: ให้บริการดูแลแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ

M2: พัฒนาคุณภาพบริการและสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐาน

M3: สร้างเสริมสุขภาพชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

### ประเด็นยุทธศาสตร์(Strategic Issue)

SI1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพและส่งมอบบริการที่ดีให้แก่ผู้ใช้บริการ

SI2 : บริหารจัดการให้มีสมรรถนะมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ

SI3 : บริหารความร่วมมือด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่าย

**SI1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพและส่งมอบบริการที่ดีให้แก่ผู้ใช้บริการ**

S1 : ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

S2 : ส่งเสริมระบบงานสำคัญในการจัดบริการสุขภาพทางคลินิก

S3 : สนับสนุนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย

**SI2 : บริหารจัดการให้มีสมรรถนะมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ**

S1 : พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA

S2 : ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

S3 : พัฒนาการบริหารงานให้บรรลุตามภารกิจองค์กร

S4 : พัฒนาระบบบริหารและจัดการความเสี่ยง โดยมุ่งเน้นกระตุ้นการรายงานและทบทวนอุบัติการณ์

S5 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน

S6 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการและต่อเนื่อง

S7 : พัฒนาระบบการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานด้วยระบบสารสนเทศและอื่นๆ

S8 : ระบบการเงินการคลังมั่นคง

S9 : พัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานโรงพยาบาลGREEN&CLEAN Hospital

S10 : พัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล EMS (Environment Modernization and smart Service)

S11 : พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลและเพิ่มประสิทธิภาพในการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนทันเวลาและส่งออกอย่างมีประสิทธิภาพ

S12 : เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ

S13 : พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและส่งเสริมการนำไปใช้อย่างถูกต้อง

S14 : ส่งเสริมบุคลากรให้ทำงานอย่างมีความสุข

S15 : เสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร

S16 : ส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพให้แก่บุคลากร

### **SI3 : บริหารความร่วมมือด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่าย**

S1 : ส่งเสริมให้มีการจัดบริการสาธารณะเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ

S2 : สนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้มีส่วนร่วม

S3 : สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ

S4 : ส่งเสริมให้มีการจัดบริการสาธารณะเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ

S5 : ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

S6 : สนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้มีส่วนร่วม

S7 : ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนางานนวัตกรรมด้านสุขภาพ

S8 : พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ของตำบลให้ได้ตามเกณฑ์

S9 : จัดตั้งคณะกรรมการบริการจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน หรือคณะกรรมการกองทุนตำบล

S10 : พัฒนาระบบการคัดกรองโรคให้มีประสิทธิภาพ

S11 : การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

S12: การสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานการณ์การเกิดโรคอุบัติใหม่

### เป้าประสงค์(Goal)

- 1.ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ได้มาตรฐานวิชาชีพ
- 2.ระบบการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพมีประสิทธิภาพ
- 3.สามารถเข้าถึงบริการได้ครอบคลุมทุกคน
- 4.ลดความแออัดของบริการ
- 5.โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน
- 6.มีโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน
- 7.ผู้รับบริการพึงพอใจ
- 8.บุคลากรสุขภาพดีและมีความสุขในการทำงาน
- 9.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพ
- 10.ชุมชนมีส่วนร่วมการดูแลผู้ป่วย

## SWOT

|                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>ปัจจัยภายใน</b></p> <p><b>ปัจจัยภายนอก</b></p>                                                                                                                                                                                                          | <p><b>จุดแข็ง (Strength)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.มีระบบการดูแลผู้ป่วยIMCที่มีคุณภาพ มีผลงานประกวด Service Plan ชนะเลิศระดับประเทศ</li> <li>2.หน่วยปฐมภูมิมีคุณภาพผ่านมาตรฐาน 5 ดาว</li> <li>3.มีความพร้อมในการรับผู้ป่วย COVID-19             <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีห้องแยกโรค แบบModified Negative Pressure</li> <li>- มีหอผู้ป่วยCohort Wardรองรับผู้ป่วยโควิด19</li> </ul> </li> <li>4.ทีมเครือข่ายงานคุ้มครองเข้มแข็ง</li> <li>5.เครื่องมือมีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูง</li> <li>6.ทีมผู้บริหารให้ความสำคัญ สนับสนุนส่งเสริมความก้าวหน้าของบุคลากรและพัฒนาการบริหารงานโดยยึดหลักธรรมาภิบาล</li> <li>7.บุคลากรดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ครอบคลุมถึงจิตวิญญาณ</li> </ol> | <p><b>จุดอ่อน (Weakness)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ขาดการประชาสัมพันธ์และการตลาดที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>2.สถานที่ให้บริการผู้ป่วยมีความคับแคบ</li> <li>3.การวิจัยและนวัตกรรมในการให้บริการและจัดการแก้ไขปัญหาพื้นที่มีน้อย การวิจัย การจัดการความรู้ นวัตกรรม ไม่ครอบคลุมทุกฝ่าย</li> <li>4.คะแนนความผาสุก (Happinometer) ของบุคลากรยังพบเป็นโอกาสพัฒนา</li> <li>5.พบข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรม และระบบบริการ</li> <li>6.บุคลากรยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องระบบการจัดทำแผน และการกำกับติดตาม</li> <li>7. ขาดบุคลากรสำคัญในบางสาขา ได้แก่ โภชนากร</li> </ol> |
| <p><b>โอกาส(Opportunity)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ภาคประชาชนทั้งในและนอกพื้นที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และครุภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง</li> <li>2.นโยบาย Intermediate Care เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและญาติ ส่งผลให้ผู้บริหารให้ความสำคัญ</li> </ol> | <p><b>อุปสรรค/ภัยคุกคาม (Threat)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.เพิ่มการเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการบริการสุขภาพเชิงรุก             <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจสุขภาพเชิงรุกแบบ One Stop Service</li> <li>- การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุก</li> </ul> </li> <li>2. พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลด้านการบริการ             <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care)</li> <li>- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis, STEMI, Stroke</li> </ul> </li> <li>3. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน ให้บุคลากรมีสมรรถนะที่ดีและมีความสุข</li> </ol>                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3.ระบบสารสนเทศ โซเชียลมีเดีย Application ต่าง ๆ<br/>เอื้ออำนวยให้การดำเนินงานมีความสะดวกรวดเร็วมากขึ้น รวมถึงระบบการอบรม ประชุมออนไลน์</p> <p>4.ได้รับงบประมาณฯ ในการก่อสร้างอาคารใหม่ เพื่อใช้<br/>คัดกรองผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ</p> <p>5.มีงบประมาณสนับสนุนการอบรมเฉพาะทางจากสำนักงานเขต<br/>สุขภาพที่ 9</p> <p>6.ตั้งอยู่ในพื้นที่ใกล้เมือง</p> <p>7.การคมนาคมสะดวก ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ<br/>ได้ง่ายและรวดเร็ว</p> <p>8.นโยบาย PCC ช่วยลดความแออัด ลดระยะเวลารอ<br/>คอย</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มการทดแทนอัตรากำลังในทุกสาขาวิชาชีพ</li> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านพฤติกรรมบริการและบุคลิกภาพ</li> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ</li> <li>- สร้างความสุขและความปลอดภัยในการทำงานทั่วทั้งองค์กร</li> </ul> <p>4.พัฒนาระบบความปลอดภัยด้านข้อมูลข่าวสาร(ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย) และการนำข้อมูลไปใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาการรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูล</li> <li>- พัฒนาระบบสารสนเทศ และแนวทางป้องกันการถูกโจมตีด้วยไวรัส คอมพิวเตอร์</li> <li>- พัฒนาศักยภาพระบบ IT รองรับปริมาณการใช้งานที่เพิ่มขึ้น</li> </ul> <p>5.แนวโน้มประชากรเป็นผู้สูงอายุ ผู้พิการติดเตียง และโรคเรื้อรังมากขึ้น ส่งผลภาระค่าใช้จ่าย และการะงาน<br/>หนักขึ้น</p> <p>6.มีโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ</p> <p>7.ผลกระทบจากโควิด19 บางส่วนเข้าถึงการรับบริการได้น้อยลง การตักงาน เศรษฐกิจแย่ลง ผลผลิตมวลรวม<br/>ลดลง</p> <p>8.นโยบายการประชาสัมพันธ์และการประสานงานระหว่างภายนอกยังไม่ทั่วถึงและไม่มีการประชาสัมพันธ์ใน<br/>ชาวต่างชาติ</p> <p>9.วิถีชีวิตในปัจจุบันที่เร่งรีบ ส่งผลให้ประชาชนขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว<br/>รวมทั้งทำให้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทำได้ยาก</p> <p>10.เป็นอำเภอที่มีถนนใหญ่ผ่านกลางอำเภอเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ</p> <p>11.ภัยยาเสพติดในชุมชน</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ประเด็นยุทธศาสตร์

| พันธกิจ<br>(Mission)                             | ประเด็นยุทธศาสตร์<br>(Strategic Issue)                            | เป้าประสงค์<br>(Goal)                                                                                                                                                                              | ตัวชี้วัดผลงานหลัก<br>(Key Performance Indicator)                                                                                                                                                                                                                                                                 | กลยุทธ์<br>(Strategy)                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| M1 : ให้บริการดูแลแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ    | SI1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพและส่งมอบบริการที่ดีให้แก่ผู้รับบริการ | G1 : ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ได้มาตรฐานวิชาชีพ<br>G2 : ระบบการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพมีประสิทธิภาพ<br>G3 : สามารถเข้าถึงบริการได้ครอบคลุมทุกคน<br>G4 : ลดความแออัดของบริการ | - ลดอัตราการตายของผู้ป่วยจากโรคสำคัญ<br>- ร้อยละการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน<br><br>- ให้บริการสุขภาพตามService plan<br>- พัฒนาระบบส่งต่อ(refer system)ในแต่ละสาขaservice plan<br>- ระยะเวลารอคอยบริการผู้ป่วยนอก<br>- ระบบคิว(Smart hospital)<br>- คลินิกหมอครอบครัว(PCC)<br>- พัฒนาศูนย์บริการปฐมภูมิเครือข่าย | S1 : ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี<br><br>S2 : ส่งเสริมระบบงานสำคัญในการจัดบริการสุขภาพทางคลินิก<br><br>S3 : สนับสนุนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย                                                                                |
| M2 : พัฒนาคุณภาพบริการและสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐาน | SI2 : บริหารจัดการให้มีสมรรถนะมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ              | G1 : โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน                                                                                                                                                           | - โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง<br>- จำนวนการเสียชีวิตไม่คาดฝัน<br>- อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล<br>- ร้อยละการ Re-admission ด้วยโรคเดิมภายใน 28 วันโดยมิได้วางแผน<br>- ร้อยละ Re-visit ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจำหน่าย<br>- สัดส่วนของการรายงานเหตุการณ์ near miss: miss                                     | S1 : พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA<br>S2 : ส่งเสริมการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล<br>S3 : พัฒนาการบริหารงานให้บรรลุตามภารกิจองค์กร<br>S4 : พัฒนาระบบบริหารและจัดการความเสี่ยง โดยมุ่งเน้นกระตุนการรายงานและทบทวนอุบัติการณ์ |

| พันธกิจ<br>(Mission) | ประเด็นยุทธศาสตร์<br>(Strategic Issue) | เป้าประสงค์<br>(Goal)                                 | ตัวชี้วัดผลงานหลัก<br>(Key Performance Indicator)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | กลยุทธ์<br>(Strategy)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |                                        | G2 : มีโครงสร้างกายภาพและ<br>สิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละของอุบัติการณ์ระดับ G-I ,ระดับ4<br/>ได้รับการทบทวนRCA</li> <li>- ผลตรวจคุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์<br/>มาตรฐาน 11 พารามิเตอร์</li> <li>- อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน<br/>ผู้ป่วยนอก</li> <li>- อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน<br/>ผู้ป่วยใน</li> <li>- อัตราความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา<br/>ผู้ป่วยนอก</li> <li>- อัตราความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา<br/>ผู้ป่วยใน</li> <li>- อุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำ</li> <li>- อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน(Current<br/>ratio)</li> <li>- อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (Quick<br/>ratio)</li> <li>- คุณภาพการตรวจน้ำเสีย</li> <li>- ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาล<br/>สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงานจาก<br/>หน่วยงานภายนอก</li> <li>- ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลในการ</li> </ul> | <p>S5 : พัฒนาระบบบริการ<br/>สุขภาพให้ได้รับการรับรองตาม<br/>มาตรฐาน</p> <p>S6 : พัฒนาระบบบริการ<br/>สุขภาพแบบบูรณาการและ<br/>ต่อเนื่อง</p> <p>S7 : พัฒนาระบบการนิเทศ<br/>ติดตามผลการดำเนินงานด้วย<br/>ระบบสารสนเทศและอื่นๆ</p> <p>S8 : ระบบการเงินการคลัง<br/>มั่นคง</p> <p>S9 : พัฒนาระบบการจัดการ<br/>สิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน<br/>โรงพยาบาลGREEN&amp;CLEAN<br/>Hospital</p> <p>S10 : พัฒนาสิ่งแวดล้อมใน<br/>โรงพยาบาล EMS<br/>(Environment<br/>Modernization and smart<br/>Service)</p> <p>S11 : พัฒนาระบบการจัดเก็บ<br/>ข้อมูลและเพิ่มประสิทธิภาพใน</p> |



| พันธกิจ<br>(Mission)                                              | ประเด็นยุทธศาสตร์<br>(Strategic Issue)          | เป้าประสงค์<br>(Goal)                                                             | ตัวชี้วัดผลงานหลัก<br>(Key Performance Indicator)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | กลยุทธ์<br>(Strategy)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                   |                                                 | <p>G3 : ผู้รับบริการพึงพอใจ</p> <p>G4 : บุคลากรสุขภาพดีและมีความสุขในการทำงาน</p> | <p>พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&amp;CLEAN Hospital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยนอก</li> <li>- ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยใน</li> <li>- ร้อยละความพึงพอใจของชุมชน</li> <li>- ร้อยละการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ</li> <li>- ร้อยละของบุคลากรมีค่าดัชนีมวลกายปกติตามเกณฑ์</li> <li>- ร้อยละดัชนีวัดความสุขของบุคลากรในองค์กร</li> <li>- ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรในการปฏิบัติงาน</li> <li>- ร้อยละการคงอยู่ของบุคลากรในองค์กร</li> </ul> | <p>การบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลาและส่งออกอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>S12 : เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ</p> <p>S13 : พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและส่งเสริมการนำไปใช้อย่างถูกต้อง</p> <p>S14 : ส่งเสริมบุคลากรให้ทำงานอย่างมีความสุข</p> <p>S15 : เสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร</p> <p>S16 : ส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพให้แก่บุคลากร</p> |
| <b>M3</b> : สร้างเสริมสุขภาพชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย | SI3: พัฒนาความร่วมมือด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่าย | G1 : ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพ                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระดับความสำเร็จของอำเภอมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ที่มีคุณภาพ</li> <li>- อุบัติเหตุการเสียชีวิตทางจราจร ลดลง</li> <li>- การจัดให้บริการFR ครบทุกตำบล</li> <li>- ร้อยละงานศพปลอดเหล้า</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                    | <p>S1 : ส่งเสริมให้มีการจัดบริการสาธารณะเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ</p> <p>S2 : สนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้มีส่วนร่วม</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| พันธกิจ<br>(Mission) | ประเด็นยุทธศาสตร์<br>(Strategic Issue) | เป้าประสงค์<br>(Goal)              | ตัวชี้วัดผลงานหลัก<br>(Key Performance Indicator)                                                                                                                                                                              | กลยุทธ์<br>(Strategy)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------|----------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |                                        | G2 : ชุมชนมีส่วนร่วมการดูแลผู้ป่วย | <ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนผู้ป่วยจิตเภทเข้ารับการรักษาด้วยอาการกำเริบ</li> <li>- ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วย IMC</li> <li>- ร้อยละผู้ป่วย IMC ได้รับการวางแผนเตรียมความพร้อมสถานที่ที่บ้าน</li> </ul> | <p>S3 : สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ</p> <p>S4 : ส่งเสริมให้มีการจัดบริการสาธารณะเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ</p> <p>S5 : ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ</p> <p>S6 : สนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้มีส่วนร่วม</p> <p>S7 : ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนางานนวัตกรรมด้านสุขภาพ</p> <p>S8 : พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ของตำบลให้ได้ตามเกณฑ์</p> <p>S9 : จัดตั้งคณะกรรมการบริการจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน หรือคณะกรรมการกองทุนตำบล</p> |

| พันธกิจ<br>(Mission) | ประเด็นยุทธศาสตร์<br>(Strategic Issue) | เป้าประสงค์<br>(Goal) | ตัวชี้วัดผลงานหลัก<br>(Key Performance Indicator)                                                | กลยุทธ์<br>(Strategy)                                                                                                                          |
|----------------------|----------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |                                        |                       | - ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ | S10 : พัฒนาระบบการคัดกรองโรคให้มีประสิทธิภาพ<br>S11 : การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน<br>S12: การสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานการณ์การเกิดโรคอุบัติใหม่ |

#### ความหมายศัพท์ที่ใช้ในแผนกลยุทธ์นี้

- 1.Strategies หมายถึง กลยุทธ์
- 2.Strategic Challenges หมายถึง ความท้าทายเชิงกลยุทธ์
- 3.ST Objectives = Short term Objectives หมายถึง วัตถุประสงค์ระยะสั้น
- 4.LT Goals = Long term Goals หมายถึง เป้าประสงค์
- 5.Key Tactics หมายถึง กลวิธีหลัก
- 6.Action plans หมายถึง แผนปฏิบัติการ
- 7.Changes หมายถึง โครงการ กิจกรรมนำสู่การเปลี่ยนแปลง
- 8.HR & Education Plan หมายถึง แผนพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้

9.Key Performance Measures หมายถึง ตัวชี้วัดผลงาน

10.Present Performance result หมายถึง ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2563

11.Projected Performance หมายถึง ผลการดำเนินงานที่คาดการณ์

| Strategies & Strategic Challenges                                 | Short term objectives                                 | Long term goals                                              | Key tactics & action plans                           | Changes                                              | HR & Education plan                                                    | Key Performance Measures                                 | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |     |     |     |     |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|
|                                                                   |                                                       |                                                              |                                                      |                                                      |                                                                        |                                                          |                             | 64                    | 65  | 66  | 67  | 68  |
| SI1 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพและส่งมอบบริการที่ดีให้แก่ผู้ใช้บริการ | เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย | ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ได้มาตรฐานวิชาชีพ | 1.พัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ           | 1.พัฒนาระบบการติดตามนัดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง            | 1.บุคลากรได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ในการดูแลผู้ป่วย Stroke/STEMI / IMC | - จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่                    | 5 0 ราย                     | 50                    | 50  | 40  | 30  | 20  |
|                                                                   |                                                       |                                                              | 2.จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ | 2.พัฒนารูปแบบการคัดกรองและการส่งต่อStroke Fast Track | 2.จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค                      | - ร้อยละผู้ป่วย Stroke Fast Track Refer ได้ใน 30 นาที    | 100 %                       | 100                   | 100 | 100 | 100 | 100 |
|                                                                   |                                                       |                                                              | 3.ทบทวนเหตุการณ์สำคัญระดับ E ขึ้นไป                  | 3.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยIMCแบบสหสาขาวิชาชีพ         | 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากรตาม Service plan                                  | - อัตราผู้ป่วย Stroke มารับบริการได้ภายใน 3 ชม.          | 54 %                        | 52                    | 50  | 49  | 48  | 45  |
|                                                                   |                                                       |                                                              | 4.พัฒนาสมรรถนะ/                                      |                                                      |                                                                        | - ร้อยละผู้ป่วย IMC มี ค่า ADL ดีขึ้นหลังได้รับการฟื้นฟู | 89.29 %                     | 90                    | 91  | 92  | 93  | 94  |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals | Key tactics & action plans                                                   | Changes                                         | HR & Education plan                                              | Key Performance Measures                                  | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |     |      |      |     |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----|------|------|-----|
|                                   |                       |                 |                                                                              |                                                 |                                                                  |                                                           |                             | 64                    | 65  | 66   | 67   | 68  |
|                                   |                       |                 | ศักยภาพบุคลากรในการดูแลกลุ่มโรคสำคัญ                                         | 4.พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง               | 4.พยาบาลผ่านการอบรมกิจกรรมบำบัด                                  | - ร้อยละผู้ป่วย IMC ที่มีภาวะแทรกซ้อน                     | 3.7 %                       | 3.5                   | 3.2 | 3.1  | 3    | 3   |
|                                   |                       |                 | 5.ติดตามประเมินการใช้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ                     | 5.พัฒนากระบวนการวางแผนการจำหน่าย                | 5.ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย | - อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ                            | 0 %                         | 0                     | 0   | 0    | 0    | 0   |
|                                   |                       |                 | 6.การนิเทศงานโดยหัวหน้างาน                                                   | 6.ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่องในรพ. และชุมชน | 6.อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย            | - อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจได้รับการRefer ภายใน30นาที | 100 %                       | 100                   | 100 | 100  | 100  | 100 |
|                                   |                       |                 | 7.สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และการตรวจวิเคราะห์ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ | 7.ใช้ Thai COC ส่งต่อข้อมูล                     | 8.เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล                                | - ร้อยละของผู้ป่วยSTEMI ได้รับการตรวจ EKG ภายใน 10 นาที   | 100 %                       | 100                   | 100 | 100  | 100  | 100 |
|                                   |                       |                 |                                                                              |                                                 |                                                                  | - จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตไม่คาดฝัน                          | 0 ราย                       | 0                     | 0   | 0    | 0    | 0   |
|                                   |                       |                 |                                                                              |                                                 |                                                                  | - ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานขาดนัด                           | 8.35 %                      | 8.20                  | 8   | 7.50 | 7.25 | 7   |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals | Key tactics & action plans | Changes | HR & Education plan                                                                                                                                                            | Key Performance Measures                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Present performance ปี 2563                                           | Projected Performance                                    |                                                       |                                                          |                                                          |                                                          |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|----------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                                   |                       |                 |                            |         |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       | 64                                                       | 65                                                    | 66                                                       | 67                                                       | 68                                                       |
|                                   |                       |                 |                            |         | 7.จัดกิจกรรม Family Meeting<br>8.ส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลรักษาพยาบาล<br>9.ทบทวนCPG<br>4.จัดประชุมวิชาการเรื่องการเฝ้าระวังและป้องกัน การติดเชื้อในโรงพยาบาล | - ร้อยละผู้ป่วย จิตเภทขาดยา<br>- ร้อยละผู้ป่วย และญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับ แนวทางการ รักษาเมื่อผู้ป่วย เข้าสู่ภาวะ สุดท้าย<br>- ร้อยละผู้ป่วย ระยะสุดท้ายไม่มี ภาวะแทรกซ้อน รุนแรงจากการ ให้ยาระงับปวด<br>- ร้อยละการ กลับมารักษาซ้ำ ภายใน 28 วัน ในผู้ป่วย COPD<br>- ร้อยละการ กลับมารักษาซ้ำ | 4.20 %<br><br><br>100 %<br><br><br>100 %<br><br>6.06 %<br><br>10.87 % | 4.10<br><br><br>100<br><br><br>100<br><br>6<br><br>10.80 | 4<br><br><br>100<br><br><br>100<br><br>6<br><br>10.75 | 3.90<br><br><br>100<br><br><br>100<br><br>6<br><br>10.70 | 3.80<br><br><br>100<br><br><br>100<br><br>6<br><br>10.65 | 3.70<br><br><br>100<br><br><br>100<br><br>6<br><br>10.60 |

| Strategies & Strategic Challenges                    | Short term objectives                     | Long term goals                      | Key tactics & action plans                                                                                                                                    | Changes                                                                                                                                        | HR & Education plan                                                                                                                                            | Key Performance Measures                                                                                                                                       | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|------|------|------|------|
|                                                      |                                           |                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                             | 64                    | 65   | 66   | 67   | 68   |
|                                                      |                                           |                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                | ภายใน 28 วัน ในผู้ป่วย DM - อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล                                                                                                        | 0.22 : 1000วันนอน           | 0.20                  | 0.20 | 0.20 | 0.20 | 0.20 |
| SI2 : บริหารจัดการให้มีสมรรถนะมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ | เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพทุกระดับมีมาตรฐาน | 1.พัฒนากระบวนการการทำงานแต่ละวิชาชีพ | 1.การอ้างอิงมาตรฐานคุณภาพทุกระบบ<br>1.1 ประเมินตนเองตามเกณฑ์แต่ละมาตรฐาน<br>1.2 ประเมินประสิทธิภาพของหน่วยงานตามเกณฑ์ที่องค์กรกำหนด<br>1.3 ประเมินประสิทธิภาพ | 1.หน่วยงานมีกิจกรรมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง<br>- 15 นาที<br>คุณภาพ<br>- ทบทวน 12 กิจกรรม<br>- หัวหน้าพาทำ<br>คุณภาพ<br>2.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ | 1.จัดอบรมเกี่ยวกับการอ้างอิงงานคุณภาพ<br>- ความเสี่ยง<br>- สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย<br>- การเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล<br>- การทบทวนอุบัติการณ์ | 1.ร้อยละของมาตรฐานที่อ้างอิงไว้ได้รับการรับรองตามระยะเวลาที่กำหนด<br>2.ร้อยละของทีมคุณภาพผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ<br>3.ร้อยละของรพ.สต.ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม | 100 %                       | 100                   | 100  | 100  | 100  | 100  |
|                                                      |                                           |                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                | 60 %                        | 65                    | 70   | 75   | 80   | 80   |
|                                                      |                                           |                                      |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                | 100 %                       | 100                   | 100  | 100  | 100  | 100  |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals | Key tactics & action plans                                                                                                                                                                                                                                         | Changes                                                                              | HR & Education plan                                                                                                 | Key Performance Measures                | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |      |      |      |    |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|------|------|------|----|
|                                   |                       |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                                                                                                     |                                         |                             | 64                    | 65   | 66   | 67   | 68 |
|                                   |                       |                 | ของทีม<br>คุณภาพ<br>ตามเกณฑ์<br>มาตรฐาน HA<br>1.4 ติดตาม<br>ผลลัพธ์การ<br>ดำเนินงาน<br>ระดับองค์กร<br>ทีมงาน<br>หน่วยงาน<br>1.5 การขอ<br>รับรอง<br>มาตรฐานต่างๆ<br>ตามระยะเวลา<br>1.6 การเยี่ยม<br>สำรวจภายใน<br>และภายนอก<br>1.7 การ<br>รายงานความ<br>ก้าวหน้าการ | - โครงการ<br>มหกรรม<br>คุณภาพ<br>- การนำเสนอ<br>CQI นวัตกรรม<br>เรื่องเล่า<br>คุณภาพ | 2.การลงเยี่ยม<br>สำรวจภายใน<br>- ทบทวน<br>ความรู้ ความ<br>เข้าใจกับผู้<br>ปฏิบัติเกี่ยวกับ<br>การพัฒนางาน<br>คุณภาพ | 4.ผ่านการ<br>ประเมิน<br>reaccreditation | ผ่าน                        | ผ่าน                  | ผ่าน | ผ่าน | ผ่าน |    |



| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals                      | Key tactics & action plans                                                                                                                                                         | Changes                             | HR & Education plan                                                                                                                                | Key Performance Measures                                               | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |          |          |          |          |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------|----------|----------|----------|
|                                   |                       |                                      |                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                                                                                                                    |                                                                        |                             | 64                    | 65       | 66       | 67       | 68       |
|                                   |                       |                                      | ดำเนินงานขององค์กร<br>2.สนับสนุนส่งเสริมให้รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว<br>2.1 สนับสนุนทีมพี่เลี้ยงวิชาการ และทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง<br>2.2 ตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว |                                     | ให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรฐานการพัฒนารพ.สต.ติดดาวในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวทางการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เช่น IMC , Palliative Care , DM , HT , งาน IC | - ร้อยละของ รพ.สต.ในพื้นที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว | 100 %                       | 100                   | 100      | 100      | 100      | 100      |
|                                   |                       | 2.ระบบบริการสุขภาพทุกระดับได้มาตรฐาน | 1.ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ OPD/IPD /community                                                                                                                                | 1.บุคลากรผ่านอบรม<br>พฤติกรรมบริการ | 1.พฤติกรรมบริการ<br>2.แผนปรับปรุงสิ่งแวดล้อม                                                                                                       | - ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก<br>- ร้อยละความพึงพอใจของ             | 81.46 %<br><br>82.43 %      | 82<br>83              | 83<br>84 | 84<br>85 | 85<br>86 | 86<br>87 |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals                  | Key tactics & action plans                                | Changes                                                                                                                                                 | HR & Education plan                                                                                                                                                      | Key Performance Measures                                                                                                                                                                  | Present performance ปี 2563        | Projected Performance      |                            |                            |                            |                            |
|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                                   |                       |                                  |                                                           |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                           |                                    | 64                         | 65                         | 66                         | 67                         | 68                         |
|                                   |                       | ผู้รับบริการ และ ประชาชน ฟังพอใจ |                                                           | 2.ปรับปรุง โครงสร้างทาง กายภาพ/สวล.                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          | ผู้ป่วยใน - ร้อยละความพึงพอใจของชุมชน                                                                                                                                                     | 82 %                               | 83                         | 84                         | 85                         | 86                         | 87                         |
|                                   |                       |                                  | 2.ลดความแออัดของ บริการ                                   | ปรับระบบ บริการด้านหน้า                                                                                                                                 | พัฒนาบริการ ด้านหน้า                                                                                                                                                     | ระยะเวลารอ คอยบริการผู้ป่วย นอก                                                                                                                                                           | 1.50 ชม.                           | 1.45                       | 1.40                       | 1.35                       | 1.3                        | 1.25                       |
|                                   |                       |                                  | 3.คุณภาพ ระบบบริการ NCD Clinic ตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus | 1.ประชุม ผู้รับผิดชอบ คณะกรรมการ NCD Clinic คุณภาพ 2.นำเสนอ ผลงาน NCD Clinic คุณภาพ ระดับเครือข่าย บริการสุขภาพ 3.ตรวจรักษา ผู้ป่วยแบบ One stop service | - ส่งบุคลากร เข้ารับการ อบรมเพิ่ม ความรู้เรื่องการ ดูแลผู้ป่วยโรค เรื้อรัง - พัฒนา ประสิทธิภาพ การวินิจฉัยโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ด้วยความ เชี่ยวชาญของ บุคลากรทาง | - ร้อยละผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง รายใหม่ - ร้อยละของ ผู้ป่วยความดัน โลหิตสูงที่ ควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ ต่ำกว่า 140/90 mmHg - จำนวนผู้ป่วย เบาหวานที่ได้รับ การตัดนิ้วเท้า ,เท้าหรือขา | 4.35 %<br><br>67.14 %<br><br>0 ราย | 4.30<br><br>67.20<br><br>0 | 4.25<br><br>67.30<br><br>0 | 4.20<br><br>67.40<br><br>0 | 4.15<br><br>67.50<br><br>0 | 4.10<br><br>67.60<br><br>0 |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals | Key tactics & action plans | Changes                                                                                                                                                                                          | HR & Education plan              | Key Performance Measures                                                                                                                                                                                              | Present performance ปี 2563                                                | Projected Performance |           |           |           |           |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                                   |                       |                 |                            |                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            | 64                    | 65        | 66        | 67        | 68        |
|                                   |                       |                 |                            | 4.จัดกลุ่มตรวจรักษาพยาบาลตามกลุ่มรักษาแทรกซ้อน<br>5.จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่<br>6.พัฒนา NCD คลินิกคุณภาพในสถานบริการทุกแห่ง<br>7.ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดระบบบริการ | การแพทย์และทีมสหวิชาชีพ          | - จำนวนครั้งของการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน (Hypo - Hyper glycemia) ในผู้ป่วยเบาหวาน<br>- ร้อยละของผู้ป่วย COPD คุมอาการได้ในกลุ่ม Total Control<br>- ร้อยละของผู้ป่วย COPD ขาดยามากกว่า 1 เดือน | 34 ครั้ง<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>66.10 %<br><br><br>10.60 % | 30                    | 30        | 30        | 30        | 30        |
|                                   |                       |                 | 4.ระบบคิว (Smart Hospital) | พัฒนาระบบคิว                                                                                                                                                                                     | บุคลากรที่เกี่ยวข้องดูงานระบบคิว | มีระบบคิวใน รพ. (Smart Hospital)                                                                                                                                                                                      | มีระบบคิว                                                                  | มีระบบคิว             | มีระบบคิว | มีระบบคิว | มีระบบคิว | มีระบบคิว |

| Strategies & Strategic Challenges               | Short term objectives                                                       | Long term goals                             | Key tactics & action plans                                                                                         | Changes                                                                        | HR & Education plan                                                                                               | Key Performance Measures                                                           | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |     |     |                |                |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----|-----|----------------|----------------|
|                                                 |                                                                             |                                             |                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                                                   |                                                                                    |                             | 64                    | 65  | 66  | 67             | 68             |
|                                                 |                                                                             |                                             | 5.พัฒนาบริการปฐมภูมิเครือข่าย                                                                                      | คลินิกหมอครอบครัว                                                              | - แพทย์ผ่านอบรมคลินิกหมอครอบครัว (Family Doctor)<br>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรหน่วยปฐมภูมิ                             | มีคลินิกหมอครอบครัว(PCC) ครบทั้งอำเภอ                                              | 100%                        | 100                   | 100 | 100 | 100            | 100            |
| SI3: พัฒนาความร่วมมือด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่าย | ประชาชนสามารถพึ่งตัวเองด้านสุขภาพและมีส่วนร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน | 1.ประชาชนมีสุขภาวะดีภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม | 1.สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ<br>2.พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ | - ขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบ พชอ. - การบูรณาการแผนงานดำเนินงานร่วมกับ อปท. | - พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ พชอ.<br>- พัฒนาศักยภาพกลุ่มแกนนำในการดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ<br>- ชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนการ | - ระดับความสำเร็จของอำเภอมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ | ได้รับรางวัลการประเมิน      | -                     | -   | -   | รางวัลระดับเขต | รางวัลระดับเขต |

| Strategies &<br>Strategic<br>Challenges | Short<br>term<br>objectives | Long term<br>goals | Key tactics<br>& action<br>plans                                                                          | Changes | HR &<br>Education<br>plan | Key<br>Performance<br>Measures | Present<br>performance<br>ปี 2563 | Projected Performance |    |    |    |    |
|-----------------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|----|----|----|----|
|                                         |                             |                    |                                                                                                           |         |                           |                                |                                   | 64                    | 65 | 66 | 67 | 68 |
|                                         |                             |                    | อย่างมีส่วนร่วม ภายใต้<br>ธรรมนูญ<br>ประชาชน<br>3.เสริมสร้าง<br>ศักยภาพ พชอ.<br>อย่างมั่นคง<br>และยั่งยืน |         | ดำเนินงานแก่<br>บุคลากร   |                                |                                   |                       |    |    |    |    |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals                 | Key tactics & action plans                                                                                                                                                                                          | Changes                                                                                                                                          | HR & Education plan | Key Performance Measures                                                                                              | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |              |              |              |              |
|-----------------------------------|-----------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                                   |                       |                                 |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                  |                     |                                                                                                                       |                             | 64                    | 65           | 66           | 67           | 68           |
|                                   |                       | 2.ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ | 1.พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ของตำบลให้ได้ตามเกณฑ์<br>2.จัดตั้งคณะกรรมการบริการจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน หรือคณะกรรมการกองทุนตำบล<br>3.เพื่อให้การดำเนินงาน | - ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง<br>- ผู้ป่วยดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้องเหมาะสม<br>- เสริมสร้างศักยภาพของผู้ป่วยและญาติในการดูแลสุขภาพที่บ้าน |                     | - ร้อยละของผู้ป่วยที่อยู่ในสถานะติดเตียงไม่เกิดแผลกดทับรายใหม่<br>- ร้อยละความทันเวลาของการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน | 0 %<br><br>100 %            | 0<br><br>100          | 0<br><br>100 | 0<br><br>100 | 0<br><br>100 | 0<br><br>100 |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals | Key tactics & action plans                                                                                                                                                                                  | Changes                                                                                                                                                                                                                                   | HR & Education plan                                                                                                                                                                                                                  | Key Performance Measures                                                                                                                                                     | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |     |     |     |     |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|
|                                   |                       |                 |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |                             | 64                    | 65  | 66  | 67  | 68  |
|                                   |                       |                 | <p>ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลที่กำหนด (RDU) มีประสิทธิภาพ</p> <p>4.โครงการพัฒนาศักยภาพ รพ.สต.และทีมประเมิน รพ.สต.ติด ดาว ระดับอำเภอ เพื่อเตรียมรับการประเมิน</p> <p>5.โครงการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพจิต</p> | <p>ปรับปรุง CPG โรค URI , Diarrhea และ แผลสะอาด</p> <p>- ทีมประเมิน ระดับอำเภอ ประเมิน ปีละ 2 ครั้ง</p> <p>- ทบทวน มาตรฐานฯ รายข้อ โดย วิทยากร ระดับ จังหวัด ให้กับ ทุก รพ.สต.</p> <p>- ลดการเกิด อาการกำเริบใน ผู้ป่วยจิตเภทใน ชุมชน</p> | <p>- อบรมให้ความรู้ จนท. รพ. สต.RDU</p> <p>- บูรณาการ การแพทย์แผนไทย</p> <p>- พัฒนา ศักยภาพ ตัวแทน CUP ที่เป็นทีม ประเมินระดับ จังหวัด ให้มา เป็นพี่เลี้ยงทีม ระดับอำเภอ</p> <p>- ส่งบุคลากร อบรมการดูแล ผู้ป่วยที่ใช้สาร เสพติด</p> | <p>- ร้อยละของ รพ. สต.ในพื้นที่มีการ ใช้ยาอย่างสม เหตุผล</p> <p>- ร้อยละรพ.สต. ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดดาว</p> <p>- จำนวนผู้ป่วย จิตเภท เข้ารับ การรักษาด้วย อาการกำเริบ</p> | 100 %                       | 100                   | 100 | 100 | 100 | 100 |
|                                   |                       |                 |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              | 100%                        | 100                   | 100 | 100 | 100 | 100 |
|                                   |                       |                 |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              | 7                           | 7                     | 5   | 5   | 5   | 5   |

| Strategies & Strategic Challenges | Short term objectives | Long term goals | Key tactics & action plans | Changes                                                                                                                                                                                                                        | HR & Education plan                                                                                                 | Key Performance Measures                                                            | Present performance ปี 2563 | Projected Performance |    |     |    |    |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----|-----|----|----|
|                                   |                       |                 |                            |                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                     |                                                                                     |                             | 64                    | 65 | 66  | 67 | 68 |
|                                   |                       |                 | บำบัดยาเสพติด              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาคุณภาพ และรูปแบบการจัดบริการ</li> <li>สาขาสุขภาพจิต และจิตเวชให้ได้มาตรฐาน</li> <li>- พัฒนาเครือข่ายบริการบำบัดสารเสพติดระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการประจำ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เสริมพลังให้ชุมชนร่วมแก้ไขปัญหา</li> <li>- จัดกิจกรรมห้องอุ่นใจ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละผู้ป่วยจิตเภทใช้สารเสพติด</li> </ul> | 6.72                        | 6.5                   | 6  | 5.5 | 5  | 5  |



## Service Profile

## งานเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาลบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์

## 1. บริบท (Context)

## ก.หน้าที่และเป้าหมาย(Purpose)

ดูแลระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต / อิน트라เน็ต จัดหา Hardware/ Software และตรวจสอบระบบฐานข้อมูล และการจัดเก็บข้อมูลการให้บริการ (Server) เพื่อให้มีความพร้อมใช้ตลอด 24 ชั่วโมง ครอบคลุมหน่วยงานทั้งภายใน โรงพยาบาลและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความสะดวกต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

## ข.ขอบเขตการให้บริการ ศักยภาพ ข้อจำกัด(Scope of Service)

- 1.ดูแลตรวจสอบการทำงานของระบบ Server ให้บริการผู้ป่วยและเครือข่ายให้สามารถใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- 2.ซ่อม บำรุงรักษา แก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้งานคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์ต่อพ่วงให้หน่วยงานใน โรงพยาบาลสามารถใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง
- 3.จัดหาคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงให้กับหน่วยงานในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม
- 4.จัดทำรายงานข้อมูลที่มีการบันทึกลงในโปรแกรม HOSxP
- 5.ให้คำปรึกษา และ/หรือให้ความรู้/ฝึกอบรม แก่ผู้ใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสมต่อการ ใช้งานของบุคลากร

## ค.ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

## ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ

| ผู้รับผลงาน                   | ความต้องการที่สำคัญ                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้อำนวยการ                   | - มีระบบคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ<br>- มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อการบริหาร การจัดการบริการ                                                                                                                                                                          |
| กรรมการทีมประสานงาน<br>คุณภาพ | - มีระบบคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่ายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ<br>- มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อการบริหาร การจัดการบริการ                                                                                                                                                                          |
| งานห้องบัตร                   | - ต้องการระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ที่สมบูรณ์<br>- ระบบอินเทอร์เน็ต อิน트라เน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน<br>ตรวจสอบสิทธิบัตรของผู้รับบริการ<br>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ<br>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน<br>- ระบบรายงานจากโปรแกรม HOSxP Report ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา |
| งานผู้ป่วยนอก                 | - ระบบอินเทอร์เน็ต อิน트라เน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน                                                                                                                                                                                                                                                    |

| ผู้รับผลงาน                                                                                                                             | ความต้องการที่สำคัญ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน</p> <p>งานผู้ป่วยใน</p> <p>งานเวชปฏิบัติครอบครัว</p> <p>งานห้องคลอด</p> <p>งานเภสัชกรรม</p> <p>งานทันตกรรม</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องการระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ที่สมบูรณ์</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> <li>- ระบบรายงานจากโปรแกรม HOSxP Report ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</li> <li>- ระบบแจ้งเตือนแพทย์ในการบันทึกยาที่มีรายการแพ้ในกลุ่มเดียวกัน</li> <li>- การสืบค้นภาพการถ่ายภาพรังสีผ่านระบบ PACS</li> <li>- ระบบเครือข่ายไร้สาย Wi-Fi มีความเสถียร</li> <li>- การสืบค้นภาพผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผ่านระบบ HOSxP และ LIS</li> <li>- มีการจัดอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่เรื่องการแก้ไขปัญหาคอมพิวเตอร์เบื้องต้น</li> <li>- มีการจัดเก็บสายอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย</li> <li>- การตั้งค่าเวลาเครื่อง Server ให้ตรงกับเวลาจริง</li> <li>- เพิ่มจุด Wi-Fi ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ</li> <li>- มีระบบอัปเดตรูปภาพผลผู้ป่วยลงในประวัติของผู้ป่วยนั้นๆ ลง HOSxP</li> <li>- มีระบบคอมพิวเตอร์สำรอง กรณี เครื่องมีปัญหา ชำรุด ส่งซ่อม</li> <li>- มีอุปกรณ์เครื่องสำรองไฟฟ้าคอมพิวเตอร์ให้เบิก</li> <li>- ออกแบบฟอร์มใบสั่งยารายการยาซ้ำในผู้ป่วยที่จ่ายยา Stat</li> <li>- ใบสื่อสาร/ใบนำทาง มีสัญลักษณ์เฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีชื่อ-สกุลซ้ำกัน</li> </ul> |
| <p>งานกายภาพและแพทย์แผนไทย</p>                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องการระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ที่สมบูรณ์</li> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> <li>- ระบบรายงานจากโปรแกรม HOSxP Report ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</li> <li>- มีระบบคอมพิวเตอร์สำรอง กรณี เครื่องมีปัญหา ชำรุด ส่งซ่อม</li> <li>- มีอุปกรณ์เครื่องสำรองไฟฟ้าคอมพิวเตอร์ให้เบิก</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>งานเวชระเบียน</p>                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องการระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ที่สมบูรณ์</li> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> <li>- ระบบรายงานจากโปรแกรม HOSxP Report ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</li> <li>- การสืบค้นภาพการถ่ายภาพรังสีผ่านระบบ PACS</li> <li>- มีระบบการจัดเก็บเอกสารในระบบเอกสาร ในระบบอิเล็กทรอนิกส์</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| ผู้รับผลงาน                                                  | ความต้องการที่สำคัญ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              | - มีระบบการจัดการสารสนเทศ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| งานชั้นสูง                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องการระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ที่สมบูรณ์</li> <li>- ระบบรายงานจากโปรแกรม HOSxP Report ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</li> <li>- การตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยระบบ LIS และแสดงผลผ่าน โปรแกรม HOSxP</li> <li>- มีเครื่อง Server BackOffice (Magadata) เปิดใช้งานตลอด 24 ชม.</li> </ul>                         |
| งานรังสี                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องการระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ที่สมบูรณ์</li> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> <li>- มีการถ่ายภาพรังสีผ่านระบบ PACS</li> </ul>                             |
| งานธุรการ                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> </ul>                                                                                                                               |
| งานการเงิน                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องการระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ที่สมบูรณ์</li> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> </ul>                                                                       |
| งานพัสดุ                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> <li>- มีระบบการจัดซื้อ จัดจ้างภาครัฐด้วยโปรแกรม EGP</li> </ul>                                                                      |
| งานซ่อมบำรุง<br>งานแปล<br>งานยานพาหนะ<br>งานรักษาความปลอดภัย | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีคอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ไว้ใช้งาน สำหรับจัดทำเอกสาร</li> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีระบบโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ทั้งภายในหน่วยงาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> </ul> |
| งานจ่ายกลางและซักฟอก                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต มีความสะดวก รวดเร็วในการใช้งาน</li> <li>- มีการสแกนไวรัสระบบอัตโนมัติ</li> <li>- มีโปรแกรมรายงานความเสี่ยง ที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน</li> <li>- มีคอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ไว้ใช้งาน สำหรับจัดทำเอกสาร</li> </ul>                                                              |

### ความต้องการในการประสานงานภายนอกที่สำคัญ

| ผู้รับผลงาน                                  | ความต้องการที่สำคัญ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้มารับบริการและญาติ                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และผู้ให้บริการมีความสุภาพ มารยาทดี เต็มใจบริการ</li> <li>- จัดลำดับการให้บริการได้ตามความเร่งด่วนของผู้มารับบริการ</li> <li>- ได้รับข้อมูล คำแนะนำขั้นตอนของการมารับบริการอย่างถูกต้อง เข้าใจ</li> <li>- ได้รับข้อมูลของการดำเนินโรค แนวทางการรักษา และวิธีการปฏิบัติตัวหลังรับการรักษา</li> <li>- ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย</li> <li>- มีระบบเรียกคิวใช้ในโรงพยาบาล</li> </ul> |
| โรงพยาบาลอื่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อการสื่อสาร</li> <li>- รับทราบข้อมูลผู้ป่วยที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา จากเวชระเบียนผู้ป่วย</li> <li>- ได้รับการประสานงานที่ดี ในการสื่อสารขอประวัติผู้ป่วยที่ถูกต้อง ครบถ้วน</li> </ul>                                                                                                                                                                                 |
| ผู้รับผลงาน                                  | ความต้องการที่สำคัญ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                              | ทันเวลา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| สสจ.บุรีรัมย์<br>สปสช./กระทรวง               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อการสื่อสาร</li> <li>- ได้รับข้อมูลและรายงานที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

### ง.ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues)

มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีแผนรองรับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศล่ม และข้อมูลสารสนเทศต้องมีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา เชื่อถือได้ ทุกหน่วยงาน

### จ. ความท้าทาย และความเสี่ยงที่สำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา

#### จ.1. ความท้าทาย

1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา มีความปลอดภัย และการรักษาความลับ
2. พัฒนาการจัดส่งข้อมูลได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
3. พัฒนาการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนาองค์กร
4. พัฒนาเว็บไซต์ และเครื่องมือเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นสื่อสารสนเทศที่ทันสมัย

#### จ.2. ความเสี่ยงที่สำคัญ

จากการวิเคราะห์ และตรวจสอบความเสี่ยงต่าง ๆ ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาลพบว่า ความเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มีดังนี้

โรงพยาบาลบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์ (มิถุนายน 2567)

| ความเสี่ยงที่สำคัญ                                                  | แนวทางป้องกันและแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.ระบบคอมพิวเตอร์<br>Internet Lan ชัดข้อง/ชำรุด                     | 1.ประชุมวางแผนเพื่อปฏิบัติตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศเรื่องการเชื่อมต่อเครือข่าย Internet<br>2.ดำเนินการพัฒนาศักยภาพระบบเครือข่ายสารสนเทศโดยประสานงานกับผู้ให้บริการ Internet ของ CAT และ 3BB<br>3.บำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์โดยติดตั้งโปรแกรมสแกนไวรัสไว้ทุกเครื่อง<br>4.มีระบบสำรองอุปกรณ์เครือข่าย และอุปกรณ์ของคอมพิวเตอร์ เช่น Hub, สาย LAN, หัว LAN, Power supply, Mouse, เครื่องคอมพิวเตอร์แบบ PC และ Keyboard<br>5.ดำเนินการตรวจสอบการเชื่อมต่อ ระบบ Internet และระบบ LAN ทุกวัน<br>6.ค้นหาปัญหาจากการใช้งาน และโปรแกรมบริหารความเสี่ยง<br>7.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน | - มีการวางระบบเพื่อดูแลควบคุมเครื่องคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลให้สามารถใช้งานได้เพียงพอพร้อมใช้<br>- มีการวางระบบเพื่อควบคุมกำกับดูแล และปรับปรุงโปรแกรมที่เกี่ยวข้องให้สามารถใช้งานในการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและรวดเร็ว<br>- จากการดูแลควบคุมเครื่องคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายของโรงพยาบาลตั้งแต่ปี 2557 ถึงปัจจุบันพบว่า<br>- เครื่อง Server จำนวน 3 เครื่อง สามารถใช้งานได้เพียงพอ พร้อมใช้ (ซื้อเครื่องแม่ข่ายใหม่ในงบค่าเสื่อม ปี 2565 )<br>- เครื่องคอมพิวเตอร์จำนวน 92 เครื่อง สามารถใช้งานได้เพียงพอ พร้อมสำรวจเครื่องที่ไม่สามารถใช้งานได้พร้อมทำเรื่องหาง้างจำหน่ายครุภัณฑ์ |
| 2.ระบบสื่อสารชำรุด/ขัดข้อง (โทรศัพท์/เครื่องขยายเสียงประชาสัมพันธ์) | 1.ประชุมวางแผนเพื่อปฏิบัติตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศเรื่องการเชื่อมต่อเครือข่ายระบบโทรศัพท์ และเครื่องขยายเสียง<br>2.ดำเนินการติดตั้งระบบระบบโทรศัพท์ และเครื่องขยายเสียง<br>3.ดำเนินการตรวจสอบการเชื่อมต่อ ระบบ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | - มีการวางระบบเพื่อควบคุมกำกับดูแล และปรับปรุงระบบโทรศัพท์ และเครื่องขยายเสียงประชาสัมพันธ์ให้สามารถใช้งานในการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการให้เป็นไปด้วย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| ความเสี่ยงที่สำคัญ                                | แนวทางป้องกันและแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   | <p>โทรศัพท์ และเครื่องขยายเสียงทุกวัน</p> <p>4.ค้นหาปัญหาจากการใช้งาน และโปรแกรมบริหารความเสี่ยง</p> <p>5.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>ความเรียบร้อยและรวดเร็ว</p> <p>- จากการควบคุมกำกับดูแลระบบโทรศัพท์ภายในจำนวน 25 เครื่อง สามารถใช้งานได้ปกติ</p> <p>- เครื่องขยายเสียง ระบบเสียงตามสายยังไม่ติดตั้งเนื่องจากมีการปรับปรุงสถานที่ปฏิบัติงาน</p>                                                        |
| 3.ระบบ HOSxP Server ขัดข้อง และการสูญหายของข้อมูล | <p>1.ประชุมวางแผนเพื่อปฏิบัติตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศเรื่องการสำรองข้อมูล</p> <p><u>ระดับที่ 1</u> มีเครื่อง Server สำรอง แบบ Schedule back up 1 ตัว สำรองข้อมูลเป็น Real time ซึ่งถ้าหากเครื่องหลักเสีย สามารถใช้แทนได้ทันที และสำรองข้อมูลตลอดเวลาภายในวัน</p> <p><u>ระดับที่ 2</u> สำรองข้อมูลไว้ที่เครื่องสำรองแบบ Replicate server สำรองข้อมูลวันละ 1 ครั้ง เวลา 16.00 น.</p> <p><u>ระดับที่ 3</u> สำรองข้อมูลในระบบ Data center ของ สสจ.บุรีรัมย์</p> <p>2.ดำเนินการดูแลป้องกัน และบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบ HOSxP</p> <p>3.ดำเนินการจัดทำระบบ Backup ข้อมูลแบบ Real Time</p> | <p>- มีระบบตรวจสอบความพร้อมใช้งานโดยนักวิชาการคอมพิวเตอร์ทุกวัน</p> <p>- มีระบบการซ่อมบำรุงรักษาโดยบริษัทผู้ติดตั้ง</p> <p>จากการตรวจสอบความพร้อมใช้งาน และการปฏิบัติตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศเรื่องการสำรองข้อมูล มีความพร้อมใช้งานในการสำรองข้อมูลแบบ real time</p> |
| 4.ภัยพิบัติทางธรรมชาติ (ฝนฟ้าคะนอง)               | <p>1.มีระบบสำรองอุปกรณ์เครือข่าย และอุปกรณ์ของคอมพิวเตอร์ เช่น Hub</p> <p>2.ดำเนินการดูแลป้องกัน และบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบ HOSxP</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>- มีระบบตรวจสอบความพร้อมใช้งานโดยนักวิชาการคอมพิวเตอร์ทุกวัน</p> <p>- มีระบบการซ่อมบำรุงรักษาโดยบริษัทผู้ติดตั้ง</p> <p>จากการตรวจสอบความพร้อมใช้งาน และการปฏิบัติ</p>                                                                                               |

| ความเสี่ยงที่สำคัญ  | แนวทางป้องกันและแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศเรื่องการสำรองข้อมูลยังไม่พบการสูญหายของข้อมูล                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5.ระบบ PACS ชัดข้อง | 1.ประชุมวางแผนเพื่อการดูแลรักษาระบบการถ่ายภาพรังสีผ่านระบบ PACS และการใช้คำสั่งการรักษาของแพทย์ผ่านโปรแกรมHOSxP<br>2.ดำเนินการดูแลป้องกัน และบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบ HOSxP และ PACS<br>3.ดำเนินการจัดทำระบบ Backup ข้อมูลแบบ RealTime<br>4.ดำเนินการตรวจสอบผลของการสำรองข้อมูลทุกวัน<br>5.ค้นหาปัญหาจากการใช้งาน และโปรแกรมบริหารความเสี่ยงร่วมกัน<br>6.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน | - มีระบบตรวจสอบความพร้อมใช้งานโดยนักรังสีการแพทย์ทุกวัน<br>- มีระบบการซ่อมบำรุงรักษาโดยบริษัทผู้ติดตั้ง<br>จากการตรวจสอบความพร้อมใช้งานการถ่ายภาพรังสีผ่านระบบ PACS และการใช้คำสั่งการรักษาของแพทย์ผ่านโปรแกรม HOSxP และการปฏิบัติตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศเรื่องการสำรองข้อมูลยังไม่พบการสูญหายของข้อมูล     |
| 6.ระบบ LIS ชัดข้อง  | 1.ประชุมวางแผนเพื่อการดูแลรักษาระบบการตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการผ่านระบบ LIS และการใช้คำสั่งการรักษาของแพทย์ผ่านโปรแกรม HOSxP<br>2.ดำเนินการจัดทำระบบ Backup ข้อมูลแบบ RealTime<br>3.ดำเนินการตรวจสอบผลของการสำรองข้อมูลทุกวัน<br>4.ค้นหาปัญหาจากการใช้งาน และโปรแกรมบริหารความเสี่ยงร่วมกัน<br>5.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน                                                                  | - มีระบบตรวจสอบความพร้อมใช้งานโดยนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกวัน<br>- มีระบบการซ่อมบำรุงรักษาโดยบริษัทผู้ติดตั้ง<br>จากการตรวจสอบความพร้อมใช้งานการตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการผ่านระบบ LIS และการใช้คำสั่งการรักษาของแพทย์ผ่านโปรแกรม HOSxP และการปฏิบัติตามมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศเรื่องการสำรองข้อมูลยังไม่พบ |

| ความเสี่ยงที่สำคัญ                                                                   | แนวทางป้องกันและแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | การสูญหายของข้อมูล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 7.เสี่ยงต่อกระแสไฟฟ้าขัดข้อง ซึ่งอาจเกิดความเสียหายแก่ระบบสารสนเทศและระบบคอมพิวเตอร์ | <p>1.ประชุมวางแผนเพื่อการดูแลรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อลดความเสี่ยงจากกระแสไฟฟ้าขัดข้อง</p> <p>2.ดำเนินการติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าและปรับแรงดันไฟฟ้าอัตโนมัติ (UPS) เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ หรือการประมวลผล ทั้งในส่วนเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) และเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (PC) ร่วมกับการติดตั้งระบบไฟฟ้าสำรองภายในโรงพยาบาล</p> <p>3.มีแนวทางปฏิบัติกรณีเกิดไฟฟ้าขัดข้อง</p> <p>4.ดำเนินการตรวจสอบ และค้นหาปัญหา</p> | <p>- มีเครื่องสำรองไฟฟ้าที่สำรองเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) สำรองไฟฟ้าได้ประมาณ 1 ชม.</p> <p>- มีเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรองภายในโรงพยาบาลสามารถสำรองไฟฟ้าได้ภายใน 10 -15 วินาที สำรองไฟฟ้าได้นาน 5 ชั่วโมง</p> <p>จากการดูแลรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อลดความเสี่ยงจากกระแสไฟฟ้าขัดข้องตามมาตรฐานงานเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่าอุบัติการณ์การเกิดกระแสไฟฟ้าขัดข้องจำนวน 5 ครั้ง แต่ไม่เกิดความเสียหาย จากมีระบบไฟฟ้าสำรองที่ดี</p> |
| 8.เสี่ยงต่อการเปิดเผยข้อมูลของผู้รับบริการ                                           | <p>1.ประชุมวางแผนเพื่อป้องกันการเกิดความเสียหายต่อการเปิดเผยข้อมูลของผู้รับบริการ</p> <p>2.ดำเนินการกำหนดสิทธิ / รหัสผ่านของบุคลากรเพื่อเข้าสู่โปรแกรมการปฏิบัติงานและการเข้าถึงเวชระเบียน</p> <p>3.มีแนวทางปฏิบัติการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย</p> <p>4.ดำเนินการจัดเก็บ ตรวจสอบ และค้นหาปัญหาจากการใช้งานร่วมกัน</p> <p>5.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน</p>                                         | <p>- มีการกำหนดสิทธิ / รหัสผ่านของบุคลากรเพื่อเข้าสู่โปรแกรมการปฏิบัติงาน และการเข้าถึงเวชระเบียนในโปรแกรม HOSxP</p> <p>- จากการกำหนดสิทธิ / รหัสผ่านของบุคลากรเพื่อเข้าสู่โปรแกรมการปฏิบัติงานและการเข้าถึงเวชระเบียนในโปรแกรม HOSxP และกำหนดสิทธิ์การเข้าใช้ Internet - Intranet ตามมาตรฐานงานเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า มี</p>                                                                                                       |



| ความเสี่ยงที่สำคัญ                      | แนวทางป้องกันและแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>การกำหนดสิทธิ์เป็น รายบุคคล รายกลุ่ม หรือรายวิชาชีพใน โปรแกรม HOSxP แต่สิทธิ์การ เข้าใช้ Internet - Intranet อยู่ ในระหว่างดำเนินการ และยังไม่ พบข้อร้องเรียนเรื่องการเปิดเผย ข้อมูลของผู้รับบริการ</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>9.ความถูกต้อง ของข้อมูล สารสนเทศ</p> | <p>1.ประชุมวางแผนเพื่อบันทึกข้อมูล และเวช ระเบียบให้เกิดความถูกต้อง ของข้อมูล สารสนเทศ</p> <p>2.กำหนดแนวทาง เพื่อบันทึกข้อมูล และเวช ระเบียบ ตามมาตรฐานการบันทึกเวชระเบียน ของสำนักงานหลักประกันแห่งชาติ และสำนัก นโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ มาตรฐานการบันทึกเวชระเบียนของแพทยสภา สภาการพยาบาล และสมาคมเวชสารสนเทศแห่งประเทศไทย</p> <p>3.ดำเนินการจัดเก็บ ตรวจสอบ และค้นหาปัญหา จากการใช้งานร่วมกัน</p> <p>4. นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันใน คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข ร่วมกัน</p> | <p>มีแนวทางปฏิบัติในการทบทวน เวชระเบียนตามหลักเกณฑ์ของ สป.สช.กำหนด</p> <p>ในการทบทวนคุณภาพการ บันทึก คณะกรรมการ สารสนเทศโรงพยาบาล ร่วมกับ ทีมแพทย์ พยาบาล และ สห วิชาชีพ วางแผนดำเนินการ ทบทวนเวชระเบียน เมื่อมีการ ใช้งาน HOSxP ครบ 5 ปี</p> <p>- พบว่าความสมบูรณ์ของเวช ระเบียนผู้ป่วยนอก ในปี 2563, 2564, 2565, 2566 และ ปี 2567 มีความสมบูรณ์ของเวช ระเบียนผู้ป่วยนอกร้อยละ 88.31, 85.95, 90.08, 86.89 และ 90.16 ตามลำดับ</p> <p>- พบว่าความสมบูรณ์ของเวช ระเบียนผู้ป่วยใน ในปี 2563, 2564, 2565, 2566 และ ปี 2567 มีความสมบูรณ์ของเวช ระเบียนผู้ป่วยในร้อยละ 88.71, 84.44, 96.50, 84.08 และ 92.69 ตามลำดับ</p> <p>จะเห็นว่า มีความครบถ้วน</p> |

| ความเสี่ยงที่สำคัญ | แนวทางป้องกันและแก้ไข | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    |                       | ถูกต้อง ทันเวลา ของการบันทึก<br>เวชระเบียนที่เพิ่มขึ้นทุกปี<br>เกณฑ์ที่ตั้งไว้โดยใช้โปรแกรม<br>HOSxP และโปรแกรม E-claim<br>ให้ได้ตามมาตรฐานของ<br>สำนักงานนโยบายและ<br>ยุทธศาสตร์ สำนักงาน<br>ปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br>มาตรฐานการจัดกลุ่ม<br>วินิจฉัยโรคและน้ำหนักสัมพัทธ์<br>ของสำนักงานหลักประกัน<br>สุขภาพแห่งชาติ และมาตรฐาน<br>ขององค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง<br>ร่วมกับการมีส่วนร่วมด้านการ<br>เรียนรู้ การวางแผน และการ<br>ประเมินผลการของบุคลากรที่<br>เกี่ยวข้องกับการบันทึกเวช<br>ระเบียน |

จ.ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ) (\*\*ข้อมูล ณ เดือน ตุลาคม 2566 – มิถุนายน 2567)

| รายการ                                        | ปี 2563 | ปี 2564 | ปี 2565 | ปี 2566 | ปี 2567** |
|-----------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| <b>บุคลากร</b>                                |         |         |         |         |           |
| - นักวิชาการคอมพิวเตอร์                       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2         |
| <b>งานบริการ</b>                              |         |         |         |         |           |
| - จัดซื้อเครื่องคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ไอที    | 5       | 2       | 2       | 3       | 5         |
| - จัดส่งซ่อมเครื่องคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ไอที | 20      | 25      | 31      | 28      | 35        |

2.กระบวนการสำคัญ(Key Process)

| กระบวนการสำคัญ<br>(Key Process)             | สิ่งที่คาดหวัง<br>(Process Requirement)                                | ตัวชี้วัดสำคัญ<br>(Performance Indicator)                                          |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| จัดซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์<br>และอุปกรณ์ไอที | เพื่อให้มีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์<br>ไอทีที่เพียงพอต่อความต้องการ | มีจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ไอที<br>เพียงพอสำหรับความต้องการใช้งานของผู้ใช้ |

|                                                 |                                                                              |                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| การส่งซ่อมบำรุงเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ไอที | สามารถส่งซ่อมบำรุงเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ไอทีได้รวดเร็ว ทันต่อการใช้งาน | ประกันเวลาในการส่งซ่อมบำรุงเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ไอที และกรณีไม่สามารถซ่อมได้ เข้าระบบรอแท่งจำหน่ายสามารถซื้อทดแทนได้ |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคุณภาพ (\*\*ข้อมูล ณ เดือน ตุลาคม 2566 – มิถุนายน 2567)

| ตัวชี้วัด                                                                               | เป้าหมายร้อยละ | ปี 2563 | ปี 2564 | ปี 2565 | ปี 2566 | ปี 2567** |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 1.Server HOSxP และระบบเครือข่ายขัดข้อง                                                  | 0              | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |
| 2.ร้อยละของการจัดทำรายงานจาก HOSxP Report สำเร็จตามคำร้องขอของหน่วยงาน                  | ≥90            | 98      | 100     | 99      | 98      | 100       |
| 3.อุบัติการณ์การที่สามารถจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์สำรองให้กับหน่วยงานได้ทันเวลา | ≥ 90           | 100     | 100     | 100     | 100     | 100       |
| 4.อุบัติการณ์ที่ไม่สามารถ เชื่อมต่อเครือข่าย Internet ได้                               | 0              | 5       | 0       | 0       | 0       | 0         |
| 5.อุบัติการณ์เครื่องคอมพิวเตอร์ขัดข้องจากการติดไวรัส                                    | ≤ 5            | 0       | 0       | 0       | 0       | 0         |

### 4.กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

#### 4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งงานพัฒนาคุณภาพที่แล้วเสร็จ)

| แนวคิด/เป้าหมาย                                                                  | ผลลัพธ์                                                                | วิธีการทำงาน/การปรับปรุงที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.ติดตั้งระบบ Firewall และปรับปรุงระบบการป้องกันไวรัสคอมพิวเตอร์ให้มีประสิทธิภาพ | - มีกระบวนการป้องกันบุคคลภายนอกและไวรัสคอมพิวเตอร์มาทำลายระบบเครือข่าย | 1.ประชุมวางแผนเพื่อติดตั้งระบบ Firewall และปรับปรุงระบบการป้องกันไวรัส<br>2.กำหนดแนวทางตรวจสอบการใช้งานระบบ Firewall และระบบการป้องกันไวรัส<br>3.ควบคุม/กำกับ/ดูแล การใช้งานคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายให้เป็นไปตาม พรบ.คอมพิวเตอร์ ปี 2550<br>4.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงระบบ Firewall และระบบการป้องกันไวรัสให้มีความทันสมัย ปลอดภัยในการใช้งานร่วมกัน |
| 2.ปรับปรุงระบบเครือข่าย                                                          | - สามารถใช้งานด้วยระบบ                                                 | 1.ประชุมวางแผนเพื่อติดตั้งระบบเครือข่ายใหม่ด้วย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| แนวคิด/เป้าหมาย                                               | ผลลัพธ์                                                                                                   | วิธีการทำงาน/การปรับปรุงที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ภายในโรงพยาบาล                                                | เครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ                                                                            | <p>งบค่าเสื่อมปี 2565 ภายในโรงพยาบาล</p> <p>2.ดำเนินการติดตั้งระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาล แล้วเสร็จใน ปี 2565 (วันที่ 13-14 สิงหาคม 2565)</p> <p>3.ติดตามและประเมินผลการใช้งานระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลทุกวันทำการ</p> <p>4.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงระบบเครือข่ายให้มีความทันสมัยเหมาะสมในการใช้งาน ร่วมกัน</p>                                                                                          |
| 3.ติดตั้งและปรับปรุงระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ภายในโรงพยาบาล | - สามารถเชื่อมโยงข้อมูลภายในโรงพยาบาล เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานใน รพ. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ | <p>1.ประชุมวางแผนเพื่อติดตั้งระบบเครือข่ายใหม่ โปรแกรม HOSxP ภายในโรงพยาบาล</p> <p>2.ดำเนินการติดตั้งใหม่ และใช้ได้จริงใน ปี 2565 ร่วมกับการปรับปรุงโครงสร้างและ Up version ให้ทันสมัยเหมาะสมต่อการใช้งาน</p> <p>3.ติดตาม และประเมินผลการใช้งานระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ภายในโรงพยาบาลทุกวัน</p> <p>4.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงระบบเครือข่ายโปรแกรม HOSxP ให้มีความทันสมัย เหมาะสมในการใช้งาน ร่วมกัน</p> |
| 4.ติดตั้งระบบการถ่ายภาพรังสีผ่านระบบ PACS                     | มีการจัดการในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ                    | <p>1.ประชุมวางแผนเพื่อติดตั้งระบบ PACS เพื่อการถ่ายภาพรังสีให้เชื่อมโยงกับโปรแกรม HOSxP ภายในโรงพยาบาล</p> <p>2.ดำเนินการติดตั้ง และใช้ได้จริง ปี 2561 ร่วมกับการปรับปรุงโครงสร้างและ Up version ให้ทันสมัยเหมาะสมต่อการใช้งาน</p> <p>3.ติดตาม และประเมินผลการใช้งานระบบ PACS เพื่อการถ่ายภาพรังสี ภายในโรงพยาบาลทุกวัน</p> <p>4.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และ</p>                                                               |

| แนวคิด/เป้าหมาย                                                                     | ผลลัพธ์                                                                                        | วิธีการทำงาน/การปรับปรุงที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     |                                                                                                | ดำเนินการปรับปรุงระบบ PACS เพื่อการถ่ายภาพรังสี ให้มีความทันสมัย เหมาะสมในการใช้งานร่วมกัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5.ติดตั้งระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยระบบ LIS                                   | - สามารถเชื่อมโยงข้อมูลภายในโรงพยาบาล เพื่อการจัดการในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประชุมวางแผนเพื่อติดตั้งระบบ LIS เพื่อการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้เชื่อมโยงกับโปรแกรม HOSxP ภายในโรงพยาบาล</li> <li>2.ดำเนินการติดตั้ง และใช้ได้จริงในปี 2557 ร่วมกับการปรับปรุงโครงสร้างและ Up version ให้ทันสมัยเหมาะสมต่อการใช้งาน</li> <li>3.ติดตาม และประเมินผลการใช้งานระบบ LIS เพื่อการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภายในโรงพยาบาลทุกวัน</li> <li>4.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงระบบ LIS เพื่อการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้มีความทันสมัย เหมาะสมในการใช้งาน ร่วมกัน</li> </ol>                                                                 |
| 6.ติดตั้งโปรแกรมเพื่อการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล 16 แพ้ม 21 แพ้ม และ 53 แพ้ม | - มีการจัดการในการตรวจสอบ และจัดส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประชุมวางแผนเพื่อการจัดการในการตรวจสอบ และจัดส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา</li> <li>2.ดำเนินการติดตั้ง โปรแกรม OP PP NHSO เพื่อการจัดการในการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล และใช้ได้จริงใน ปี 2557 ร่วมกับการปรับปรุงโครงสร้างและ Up version ให้ทันสมัยเหมาะสมต่อการใช้งาน</li> <li>3.ติดตาม และประเมินผลการตรวจสอบ และจัดส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ทุก 1 เดือน จากหน้า Web OP PP individual ของ สปสช.</li> <li>4.นำปัญหาที่พบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงการตรวจสอบ และจัดส่งข้อมูล</li> </ol> |

| แนวคิด/เป้าหมาย                                                              | ผลลัพธ์                                                                                 | วิธีการทำงาน/การปรับปรุงที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                              |                                                                                         | ผู้ป่วยนอกรายบุคคลให้ครบถ้วน ถูกต้อง<br>ทันเวลา มีความทันสมัย เหมาะสมในการใช้งาน<br>ร่วมกัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 7.ติดตั้งโปรแกรมเพื่อการ<br>ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยใน 12<br>แฟ้ม และ 16 แฟ้ม    | - มีการจัดการในการ<br>ตรวจสอบ และจัดส่งข้อมูล<br>ผู้ป่วยในที่ครบถ้วน ถูกต้อง<br>ทันเวลา | 1.ประชุมวางแผนเพื่อการจัดการในการตรวจสอบ<br>และจัดส่งข้อมูลผู้ป่วยในที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา<br>2.ดำเนินการติดตั้งโปรแกรมการตรวจสอบข้อมูล<br>ผู้ป่วยในเบื้องต้นเพื่อการจัดการในการตรวจสอบ<br>ข้อมูลผู้ป่วยใน ในโปรแกรม E – claim/ E – claim<br>Online ของ สปสช. และใช้ได้จริงใน ปี 2557<br>ร่วมกับการปรับปรุงโครงสร้างและ Up version ให้<br>ทันสมัยเหมาะสมต่อการใช้งาน<br>3.ติดตาม และประเมินผลการตรวจสอบ และจัดส่ง<br>ข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคลที่ครบถ้วน ถูกต้อง<br>ทันเวลา ทุก 1 เดือน จากหน้า Web E – claim ของ<br>สปสช.<br>4.นำปัญหาพบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันใน<br>คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และ<br>ดำเนินการปรับปรุงการตรวจสอบ และจัดส่งข้อมูล<br>ผู้ป่วยนอกรายบุคคลให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา มี<br>ความทันสมัย เหมาะสมในการใช้งาน ร่วมกัน |
| 8.ติดตั้งระบบป้องกัน Server<br>ล่มจากอุบัติเหตุฟ้าผ่าหรือ<br>ระบบไฟฟ้ากระชาก | - มีระบบการป้องกัน<br>Server ล่มจากอุบัติเหตุ<br>ฟ้าผ่าหรือระบบไฟฟ้า<br>กระชาก          | 1.ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกัน Server ล่มจากอุบัติเหตุ<br>ฟ้าผ่าหรือระบบไฟฟ้ากระชากด้วยอุปกรณ์ป้องกัน<br>AC Line surge protector                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

#### 4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ

| แนวคิด/เป้าหมาย                                       | ผลลัพธ์                                                                                               | วิธีการทำงาน/การปรับปรุงที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.เพิ่มจำนวน<br>คอมพิวเตอร์ให้เพียงพอ<br>ต่อการใช้งาน | มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของ<br>โรงพยาบาลบ้านด่านที่มีคุณภาพ<br>และเพียงพอต่อการให้บริการใน<br>หน่วยงาน | 1.ประชุมวางแผนเพื่อสรุปความต้องการ<br>และประสิทธิภาพการใช้งาน<br>2.ดำเนินการจัดซื้อเพื่อให้เพียงพอต่อการทำงาน<br>3.นำปัญหาที่พบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันใน<br>คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข |

| แนวคิด/เป้าหมาย                                                    | ผลลัพธ์                                                                                                                                                                                                                          | วิธีการทำงาน/การปรับปรุงที่เกิดขึ้น                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                  | และดำเนินการปรับปรุงระบบต่อไป                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.พัฒนาการใช้งานระบบ internet/intranet                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบ internet ที่ใช้งานได้ต่อเนื่อง รวดเร็ว</li> <li>- มีการกำหนดสิทธิเข้าใช้ระบบ internet</li> <li>- มีการรับส่งข้อมูลผ่านระบบ intranet ระหว่างหน่วยงานที่สะดวกและรวดเร็ว</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประชุมวางแผนระบบ internet/intranet</li> <li>2.ดำเนินการตามแผน และตรวจสอบการใช้งานเป็นประจำ</li> <li>3.นำปัญหาที่พบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงระบบต่อไป</li> </ol>                           |
| 3.ติดตั้งระบบเครือข่ายไร้สาย (Wi-Fi) เพิ่มเติม                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ใช้งานสามารถเชื่อมต่อสัญญาณเครือข่ายไร้สายได้ เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้</li> </ul>                                                                                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประชุมวางแผนเพิ่มจุดติดตั้งเครือข่าย Wi-Fi เพิ่มเติม</li> <li>2.ดำเนินการตามแผน ติดตั้ง และตรวจสอบการใช้งานเป็นประจำ</li> <li>3.นำปัญหาที่พบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงระบบต่อไป</li> </ol> |
| 4.ระบบสื่อสาร (โทรศัพท์/เครื่องขยายเสียงประชาสัมพันธ์/เสียงตามสาย) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ใช้งานสามารถใช้งานระบบสื่อสารได้สะดวกรวดเร็วขึ้น</li> <li>- ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ครบถ้วน ถูกต้อง</li> </ul>                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประชุมวางแผนระบบสื่อสารเพิ่มเติม</li> <li>2.ดำเนินการตามแผน ติดตั้ง และตรวจสอบการใช้งานเป็นประจำ</li> <li>3.นำปัญหาที่พบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการปรับปรุงระบบต่อไป</li> </ol>                     |
| 5.ระบบการจ่ายคิว                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ใช้งานระบบคิว สามารถออกคิว คนไข้แยกตามอาการแบ่งออกเป็นแต่ละประเภท</li> <li>- ผู้รับบริการสามารถทราบถึงลำดับคิวของตัวเองบนหน้าจอแสดงคิว</li> </ul>                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประชุมวางแผนระบบการจ่ายคิว</li> <li>2.ประชุมวางแผนกำหนดจุดที่ต้องการใช้ระบบคิว</li> <li>3.นำปัญหาที่พบเข้าประชุมทบทวนร่วมกันในคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขและดำเนินการปรับปรุงระบบต่อไป</li> </ol>                                        |

## 5. แผนพัฒนาต่อเนื่อง

| ชื่อโครงการ                                                                  | วัตถุประสงค์โครงการ                                                                                            | ระยะเวลา<br>ดำเนินการ | ตัวชี้วัด                                                                                         | เป้าหมาย | ผู้รับผิดชอบ           |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------|
| 1.จัดซื้อระบบ<br>คอมพิวเตอร์<br>อุปกรณ์กระจาย<br>สัญญาณ<br>โรงพยาบาลบ้านด่าน | มีระบบเทคโนโลยี<br>สารสนเทศของ<br>โรงพยาบาลบ้านด่านที่มี<br>คุณภาพ และเพียงพอต่อ<br>การให้บริการใน<br>หน่วยงาน | ต.ค.66- ก.ย.67        | อุปกรณ์การที่<br>สามารถจัดหาเครื่อง<br>คอมพิวเตอร์และ<br>อุปกรณ์สำรองให้กับ<br>หน่วยงานได้ทันเวลา | ≥ 90     | 1.ดวงจันทร์<br>2.บุษรา |