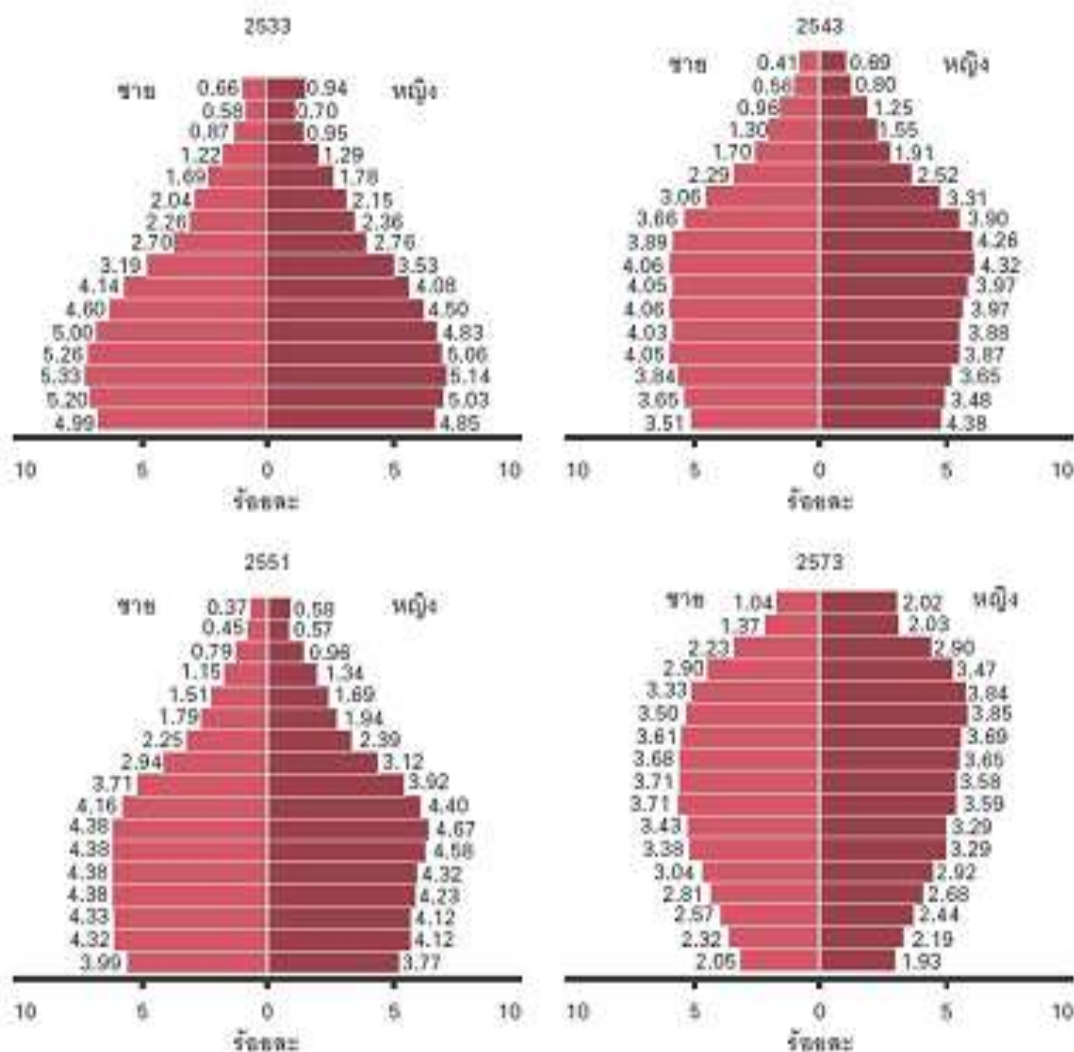


ระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่า ประเทศไทยได้ถูกจัดให้เป็นประเทศที่อยู่ในสังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ขณะนั้นประเทศไทยมี ประชากรผู้สูงอายุร้อยละ ๑๐.๔ ของประชากรทั้งหมด และยังคงคาดการณ์ว่าในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (UN) ที่กำหนดไว้ว่า ประเทศไทยมี ประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สัดส่วนเกินร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งประเทศ หรืออายุ ๖๕ ปีขึ้นไปเกินร้อยละ ๗ ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๐ และอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๑๔ ของประชากรทั้งประเทศ โดยในปี ๒๕๕๕ ประเทศไทยมีผู้สูงอายุคิดเป็นประมาณร้อยละ ๑๒.๗

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพยากรณ์ว่าประชากรของ ไทยจะเพิ่มขึ้นจาก ๖๖.๔๘ ล้านคนในปี ๒๕๕๑ เป็น ๗๐.๖๕ ล้านคนในปี ๒๕๖๘ และจะค่อยลดลง (Depopulation) เป็น ๗๐.๖๓ ล้านคนในปี ๒๕๗๓ จำนวนประชากรวัยเด็ก (อายุ ๐ - ๑๔ ปี) จะลดลงอย่าง สม่ำเสมอจาก ๑๕.๙๕ ล้านคนในปี ๒๕๓๓ เหลือเพียง ๙.๕๔ ล้านคนในปี ๒๕๗๓ ส่วนประชากรวัยสูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) จะเพิ่มขึ้นกว่า ๓ เท่าจาก ๔.๐๒ ล้านคนในปี ๒๕๓๓ เป็น ๑๗.๗๔ ล้านคนในปี ๒๕๗๓ เมื่อ คิดเป็นสัดส่วนจะเพิ่มจากร้อยละ ๗.๓๖ เป็นร้อยละ ๒๕.๑๒ และตามนิยามของสังคมผู้สูงอายุ ประเทศไทยเริ่ม ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี ๒๕๔๘ เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ ๑๐ และจะเป็น สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี ๒๕๖๗ เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ ๒๐ คาดการณ์ ว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๑ สัดส่วนประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๓.๕ หรือ ๑ ใน ๔ ของ ประชากรทั้งประเทศ ซึ่งถือว่าใช้เวลาเพียง ๒๐ กว่าปีเท่านั้น ในขณะที่กลุ่มประเทศอื่นๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็น ประเทศที่พัฒนาแล้วที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุใช้เวลาค่อนข้างมาก เช่น ฝรั่งเศส ใช้เวลา ๑๑๕ ปี สวีเดน ๘๕ ปี สหรัฐอเมริกา ๖๙ ปี



แผนภูมิที่ ๑ ปิรามิดประชากรของประเทศไทย พ.ศ.๒๕๓๓, ๒๕๔๓, ๒๕๕๑ และ ๒๕๗๓

ที่มา: รายงานสถานการณ์ ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๑, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร

การลดลงของประชากรในวัยก่อนเจริญพันธุ์และการเพิ่มขึ้นของประชากรของผู้สูงอายุนั้น จะส่งผลในด้านต่างๆ ดังนี้คือ

๑. สังคมไทยเปลี่ยนจากสังคมที่มีวัยแรงงานมาก (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) เป็นสังคมของผู้สูงอายุโดยจะพบผู้ที่มีอายุยืนมากขึ้น แต่จะขาดแคลนแรงงานที่จะป้อนสู่ภาคอุตสาหกรรมและธุรกิจต่างๆ ปัญหาที่พบคือ อาจต้องมีการนำเข้าแรงงานจากต่างประเทศ ทั้งนี้รัฐต้องมีมาตรการในการควบคุมดูแลการนำเข้าแรงงานจากต่างประเทศให้ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากจะส่งผลถึงความมั่นคงของประเทศได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานที่ผิดกฎหมายทั้งหลายเพราะอาจนำมาซึ่งปัญหาอาชญากรรมต่างๆ ได้

๒. ด้านผลกระทบต้องงบประมาณของรัฐบาล เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุจะส่งผลต่อการลดลงของรายได้เฉลี่ยของประชากร และส่งผลต่อรายได้จากเงินภาษีอากรของรัฐบาลลดลงด้วย แต่รัฐจะต้องมีรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นในด้านที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น การประกันสังคม สุขภาพอนามัย และสวัสดิการของผู้สูงอายุต่างๆ เป็นต้น ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจาก ๒๕,๓๑๕ ล้านบาทในปี ๒๕๒๓

เป็น ๔๓๔,๙๗๔ ล้านบาทในปี ๒๕๔๘ หรือเพิ่มขึ้น ๑๗.๒ เท่าในช่วง ๒๕ ปีเฉพาะค่าใช้จ่ายของภาครัฐ เพิ่มจาก ๗,๕๗๖ ล้านบาทเป็น ๑๔๓,๗๗๕ ล้านบาทในช่วงดังกล่าว จากผลการศึกษาของสำนักงานเศรษฐกิจการคลังพบว่าในช่วง ๑๐ ปีข้างหน้า (๒๕๕๓ - ๒๕๖๒) ภาระทางการคลังเฉพาะที่จะเกิดจากโครงการประกันสังคม และโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีจำนวนถึงปีละ ๑๔๒,๐๗๑ - ๒๕๑,๖๐๗ ล้านบาท หรือร้อยละ ๗.๔ - ๗.๘ ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี

๓. รูปแบบของการพึ่งพิงกันระหว่างกลุ่มประชากรในช่วงอายุต่างๆ จะเปลี่ยนไป โดยพบว่าโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไปนี้จะทำให้จำนวนประชากรในวัยเด็กที่ต้องพึ่งพิงวัยทำงานลดลง แต่กลับมีวัยผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงวัยทำงานเพิ่มขึ้น เมื่อวัยเด็กลดลงก็จะส่งผลต่อการลดลงของวัยผู้ใหญ่ที่เป็นวัยทำงานด้วย ถ้าหากวัยผู้สูงอายุมากกว่าวัยทำงาน ก็จะพบกับปัญหาของการขาดที่พึ่งพิงของกลุ่มคนสูงอายุ ในแต่ละครอบครัวก็จะมีสมาชิกที่จะดูแลผู้สูงอายุน้อยลง ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งก็จะมีมากขึ้นตามลำดับ

๔. ส่งเสริมการประกอบธุรกิจที่ใช้แรงงานจากผู้สูงวัยเพิ่มขึ้น ผู้สูงวัยในปัจจุบันพบว่ามีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนเพิ่มมากขึ้น และสุขภาพก็ยังคงแข็งแรงเช่นเดียวกับวัยทำงาน หากภาครัฐและเอกชนมีนโยบายในการส่งเสริมการประกอบอาชีพที่ให้ผู้สูงวัยเหล่านี้ได้เข้ามาทำงานมากขึ้นก็จะช่วยแก้ปัญหาทางเศรษฐกิจได้ หรืออาจจะขยายระยะเวลาในการประกอบอาชีพจากเดิมที่กำหนดให้มีการเกษียณอายุในวัย ๖๐ ปี อาจเพิ่มเป็น ๖๕ ปีดังเช่นหลายๆ ประเทศ ทั้งนี้ควรดำเนินการในเชิงนโยบายให้เป็นรูปธรรม เป็นต้น

เมื่อประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อสังคมและระบบเศรษฐกิจ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรของประเทศในอนาคต ภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ และครัวเรือน ดังนั้นจึงต้องมีการเตรียมพร้อมทุกด้าน รวมทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่ดีและมีประสิทธิภาพ การดูแลผู้สูงอายุในเรื่องสุขภาพจะสูงขึ้น อาทิ โรคกระดูกและข้อ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ต้อกระจก

นอกจากนี้ในส่วนประชากรของประเทศ ต้องมีการเตรียมความพร้อมตนเองที่จะก้าวไปสู่การเปลี่ยนแปลงนี้ด้วย กล่าวคือต้องมีการเตรียมความพร้อมของสมาชิกในครอบครัว มีการวางแผนการใช้ชีวิตในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และความเป็นอยู่ต่างๆ เพื่อให้เกิดภาระที่น้อยที่สุดของสมาชิกในครอบครัวและต่อสังคมโดยรวม

กรุงเทพมหานคร ได้วางแผนรองรับสังคมของผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการวางกรอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมและมีความยั่งยืน และการสร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ รวมทั้งมุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม ให้เป็นไปอย่างทั่วถึง เท่าเทียมและเป็นธรรม ตามยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากทม.ให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม

สำนักงานแพทย์ เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การจัดการศึกษา ฝึกอบรม พัฒนาทางวิชาการแพทย์และการพยาบาล และปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมีโรงพยาบาลในสังกัดทั้งสิ้น ๙ แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรฤทธิศ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน โดยมีจำนวนเตียงรวมทั้งสิ้น ๑,๘๓๘ เตียง เปิดให้บริการแก่ประชาชนครอบคลุมจำนวนเตียงในเขตกรุงเทพมหานคร ได้รับนโยบายในการให้บริการสังคมผู้สูงอายุ มอบนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดดำเนินการตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานแพทย์มี ๕ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
 ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ
 ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
 ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การประมวผล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

ในช่วงเวลา ๕ ปีที่ผ่านมา รพ ได้ประสบปัญหากับผู้สูงอายุที่มารับบริการใน รพ เจริญกรุง ประชากรมากขึ้นอย่างชัดเจน จากสถิติผู้สูงอายุในพื้นที่เขตรับผิดชอบปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ได้แก่เขตบางคอแหลม ยานนาวา สาทร มีจำนวนผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ ๑๗ - ๑๘ ของประชากรในเขตทั้งหมด ซึ่งสูงกว่าร้อยละผู้สูงอายุของประเทศไทย โดยเป็นผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า ๗๕ ปีถึงร้อยละ ๒๕ ของผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่รับผิดชอบ ร้อยละค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอกสูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นร้อยละ ๔๙.๕๘ ของค่าใช้จ่ายรวมทั้งหมด และ ร้อยละค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในสูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นร้อยละ ๔๒.๐๘

จากสถิติผู้ป่วยนอกผู้ป่วยในที่เพิ่มสูงมากในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยนอกสูงอายุล่าสุด ๑๗,๑๘๘ คนมารับบริการเป็นจำนวน ๑๗๒,๕๔๐ ครั้ง (๒๔.๐๘%) ผู้ป่วยใน ๕,๐๕๒ คน (๒๔.๙๗%) วันนอนเฉลี่ย ๘.๖๔ วัน โดยสาขาที่ผู้ป่วยนอกสูงอายุตรวจรักษาตามลำดับ ได้แก่ เวชปฏิบัติทั่วไป อายุรกรรม เวชกรรม-พื้นฟู เวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา จักษุวิทยา ศัลยกรรม และศัลยกรรมกระดูก

ความจำเป็นของการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ

ปัญหาการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เขตรับผิดชอบหรือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มารักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์นั้นเป็นเรื่องที่จำเป็นต้องดำเนินการโดยเร็ว ตามนโยบายของสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร จากข้อมูลสถิติจาก ๓ พื้นที่เขตรับผิดชอบพบว่าสังคมโดยรอบของโรงพยาบาลผ่านสังคมผู้สูงอายุมาแล้ว และกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แบบภายในเวลาไม่กี่ปีต่อจากนี้ การขยายตัวอย่างรวดเร็วของจำนวนประชากรผู้สูงอายุ มีผลให้การดำเนินงานในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ยังมีข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่

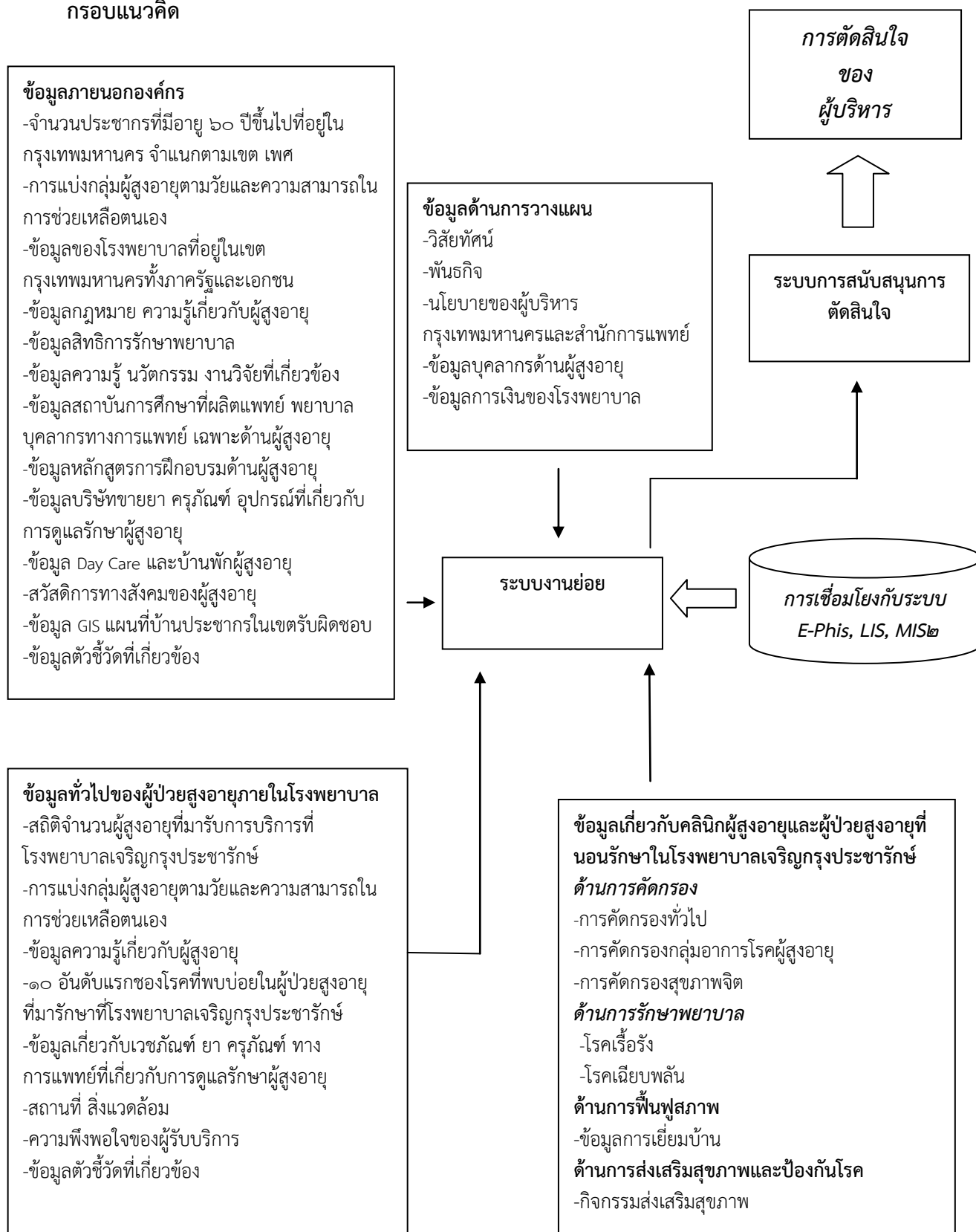
๑. การขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญในการดำเนินการให้บริการผู้สูงอายุ ร่วมกับภาระงานที่มากเกินไปของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
๒. อาคารสถานที่คับแคบ ทำให้การเพิ่มการให้บริการเป็นไปได้จำกัด
๓. ขาดการบูรณาการร่วมกันในการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพและสังคม เนื่องจากขาดการประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งในชุมชน
๔. งบประมาณในการดูแลรักษาผู้สูงอายุซึ่งจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆในอนาคต การรักษาใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ควรต้องมีการวางแผนรองรับในการบริหารจัดการการเงินของโรงพยาบาล

ด้วยข้อจำกัดของการพัฒนางานเพื่อการให้บริการผู้สูงอายุดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการที่ดี โดยปัจจัยความสำเร็จของการบริหารจัดการอย่างหนึ่ง คือ การมีระบบสารสนเทศที่สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะเมื่อปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายในมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หากผู้บริหารสามารถเข้าถึงข้อมูล ทราบการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในได้อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ และระบบสารสนเทศมีการรวบรวมประมวลผลก่อนกรองข้อมูลต่างๆ ที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ผู้บริหารย่อมสามารถนำข้อมูลที่ประมวลผลแล้วไปประกอบการตัดสินใจเพื่อวางแผนบริหารงานการให้บริการผู้สูงอายุที่

มีประสิทธิภาพได้ดีกว่า และเป็นรากฐานสำคัญที่จะเพิ่มขีดความสามารถในการปรับปรุงและพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

ดังนั้นโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงได้มีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุขึ้น เพื่อเป็นต้นแบบให้กับการพัฒนาบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการในโรคอื่นหรือโรงพยาบาลอื่นในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิด



วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบงานย่อยสำหรับการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุที่ถูกต้อง ทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริหาร
๒. เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศในการบริหาร วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ความเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจ

เป้าหมายที่ต้องการบรรลุ

๑. จัดทำระบบงานย่อยของระบบสารสนเทศ ๙ ระบบ ได้แก่ ระบบงานย่อย ด้านผู้ป่วย นอกสูสูงอายุ ผู้ป่วยในสูสูงอายุ คลินิกเฉพาะทาง การเยี่ยมบ้าน งบประมาณ บุคลากร ทรัพยากรทางการแพทย์ เภสัชกรรม และข้อมูลภายนอกเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุที่ถูกต้อง ทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริหารภายในเดือนมีนาคม ๒๕๕๙
๒. สร้างระบบสนับสนุนการตัดสินใจในการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุภายในเดือนภายในเดือนมีนาคม ๒๕๕๙

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. ผู้บริหาร ให้การสนับสนุน
๒. ทีมงานคุณภาพ มีความรู้และประสบการณ์ กำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตที่ชัดเจน และมีการประชุมติดตามอย่างต่อเนื่อง
๓. โปรแกรมที่ตอบสนองความต้องการผู้บริหาร
๔. เทคโนโลยีที่เหมาะสม
๕. การมีส่วนร่วมของบุคลากร

คำนิยาม

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป

การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ สามารถแบ่งโดยใช้

๑.๑ วัย (Chronological age) แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้ (Living in an ageing world)

- Young - old คือ อายุระหว่าง ๖๐ - ๖๙ ปี
- Medium - old คือ อายุระหว่าง ๗๐ - ๗๙ ปี
- Old - old คือ อายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป

๑.๒ ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง (Functional assessment) ได้แก่

- ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรส่วนตัว (Basic activities of daily living : basic ADLs) เช่น การลุกจากเตียง การใช้ห้องน้ำ การล้างหน้าแปรงฟัน การขับถ่าย การอาบน้ำ การแต่งตัว การขึ้นลงบันได การรับประทานอาหาร

- ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองที่ซับซ้อนกว่า basic ADLs (Instrumental activities of daily living : instrumental ADLs) เช่น การซักผ้า การล้างจาน การจ่ายตลาด การบริหารเงิน การปรุงอาหาร การใช้โทรศัพท์ การบริหารยา โดยประเมินว่า ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมเหล่านี้ได้

- ด้วยตนเอง
- โดยต้องมีผู้อื่นช่วย
- ไม่ได้เลย

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้บริหารระดับหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่าย รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ระบบงานย่อย หมายถึง ระบบงานในระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ

ระบบสารสนเทศ (Information System) หมายถึง ระบบที่ผ่านกระบวนการกลั่นกรอง หรือประมวลผลข้อมูลเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการ เพื่อจะสนับสนุนการปฏิบัติงานขององค์กร

ระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ หมายถึง เป็นระบบที่สนับสนุนการตัดสินใจช่วยผู้บริหารในเรื่องการตัดสินใจการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ

ระบบ e-Phis หมายถึง ระบบสารสนเทศที่สำนักงานการแพทย์จัดทำขึ้นสำหรับการให้บริการผู้ป่วย สำหรับโรงพยาบาลใหญ่ ๓ แห่งคือ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประกอบด้วยระบบงานย่อย ๑๙ ระบบ ดังนี้

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| ๑. ระบบเวชระเบียนและสถิติ | ๒. ระบบผู้ป่วยนอก |
| ๓. ระบบผู้ป่วยใน | ๔. ระบบคลินิกเฉพาะทาง |
| ๕. ระบบห้องคลอด | ๖. ระบบห้องผ่าตัดและวิสัญญี |
| ๗. ระบบอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา | ๘. ระบบชันสูตรโรคและพยาธิวิทยา |
| ๙. ระบบประกันสุขภาพ | ๑๐. ระบบเภสัชกรรม |
| ๑๑. ระบบธนาคารเลือด | ๑๒. ระบบงานรังสีวิทยา |
| ๑๓. ระบบโภชนาการ | ๑๔. ระบบควบคุมการใช้ผ้า |
| ๑๕. ระบบพัสดุ | ๑๖. ระบบงบประมาณการเงินและบัญชี |
| ๑๗. ระบบบุคลากร | ๑๘. ระบบเวชศาสตร์ครอบครัว |
| ๑๙. ระบบงานสารบรรณ | |

ระบบ LIS (Laboratory Information System) เป็นระบบเฉพาะทางสำหรับการบันทึกข้อมูลผลการตรวจต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการ ช่วยลดความผิดพลาดในการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกิดจากคน และมีการเชื่อมต่อกับระบบ e-Phis ในระบบงานย่อยระบบชันสูตรโรคและพยาธิวิทยา ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ระบบ MIS๒ เป็นระบบงานที่พัฒนาโดยกองพัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล และให้ส่วนราชการในสังกัดกรุงเทพมหานคร ใช้ มีระบบงานย่อย ทั้งหมด ๑๒ ระบบงาน ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ๑. ระบบงานงบประมาณ | ๒. ระบบงานรายได้ |
| ๓. . ระบบงานการเงิน | ๔. ระบบงานบัญชี |
| ๕. ระบบงานจัดซื้อ | ๖. ระบบงานจัดจ้าง |
| ๗. ระบบงานบุคลากร | ๘. ระบบงานบัญชีทรัพย์สิน |
| ๙. ระบบงานเรื่องราวร้องทุกข์ | ๑๐ ระบบงานเงินเดือน |
| ๑๑. ระบบงานบริหารคลังพัสดุกลาง | ๑๒ ระบบงานบริหารน้ำมันเชื้อเพลิง |

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ๑) เสนอโครงการต่อผู้บริหารสำนักงานการแพทย์
- ๒) ตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วย
- ๓) การพัฒนาระบบสารสนเทศ
 - ๓.๑) สอบถามความต้องการของผู้บริหาร
 - ๓.๒) การวิเคราะห์ระบบ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามความต้องการของผู้บริหาร

เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนางานดูแลผู้สูงอายุ

๓.๒.๑ ข้อมูลภายนอก

- จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ประสานกับฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย เพื่อขอเชื่อมต่อข้อมูล Real Time

- จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจำแนกตามความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ประสานกับสำนักอนามัย

- ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลผู้ป่วย จะต้องประสานกับฐานข้อมูลทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาล จาก สปสช สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง เพื่อขอเชื่อมต่อข้อมูล Real Time

- ข้อมูลเกี่ยวกับสถานบริการรอบๆ โรงพยาบาล เช่นโรงพยาบาลรัฐที่ไม่ใช่สังกัด กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลเอกชน ศูนย์การแพทย์ บ้านพักผู้สูงอายุ Day Care

- สถาบันการผลิตบุคลากรทางการแพทย์

- ข้อมูลบริษัทขายยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้สูงอายุ

- ข้อมูลกฎหมาย ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

- องค์ความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

- ข้อมูลสถาบันการศึกษาที่ผลิตแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ เฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

- ข้อมูลหลักสูตรการฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ

- ข้อมูล Day Care และบ้านพักผู้สูงอายุ

- ข้อมูลระบบบริการและสวัสดิการทางสังคมของผู้สูงอายุ

- ข้อมูล GIS แผนที่บ้านประชากรในเขตรับผิดชอบ

- ข้อมูลตัวชี้วัดขององค์กรภายนอก

๓.๒.๒ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยสูงอายุภายในโรงพยาบาล

- จำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการ มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามวัยและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง

- ข้อมูลผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน แบ่งตามกลุ่มงาน

- สถิติโรคที่พบบ่อย ๑๐ อันดับแรกของผู้ป่วยสูงอายุ

- จำนวนยา อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ

- สถานที่ สิ่งแวดล้อม ที่มีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ

- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

- ข้อมูลตัวชี้วัด ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง

- องค์ความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๓.๒.๓ ข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุที่นอนรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

- ด้านการคัดกรอง : การคัดกรองทั่วไป การคัดกรองกลุ่มอาการโรคผู้สูงอายุ

การคัดกรองสุขภาพจิต

- ด้านการรักษาพยาบาล : โรคเรื้อรัง โรคเฉียบพลัน

- ด้านการฟื้นฟูสภาพ : ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน

- ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

๓.๒.๔ ข้อมูลด้านการวางแผน :

- วิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร นโยบายของผู้บริหาร

สำนักงานแพทย์

- ข้อมูลการเงินของโรงพยาบาล

- ข้อมูลบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

๓.๓) การออกแบบและพัฒนาระบบสารสนเทศที่สามารถสนับสนุนการตัดสินใจแก่ผู้บริหาร เพื่อใช้การวางแผนการให้บริการผู้ป่วย มีการนำเทคนิคทางสถิติมาเป็นเครื่องมือช่วยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระบบ และผลลัพธ์ถูกต้องน่าเชื่อถือ โดยประสานงานกับบริษัทที่รับผิดชอบดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

๓.๔) การติดตั้งระบบ และบำรุงรักษาระบบ โดยบริษัทนำโปรแกรมที่ผ่านการตรวจสอบมาติดตั้งเพื่อใช้งานและฝึกอบรมการใช้งานให้กับผู้ใช้ระบบ

๓.๕) การพัฒนาบุคลากรเพื่อดูแลระบบ และพัฒนาผู้บริหารเพื่อนำระบบสารสนเทศไปใช้

การวิเคราะห์ปัญหา ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และแนวทางการแก้ปัญหา

การดำเนินงานในด้านพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาล ยังมีข้อจำกัด เนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ ด้านสารสนเทศ ร่วมกับระบบการประสานงานทั้งภายใน และภายนอกองค์กรยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารทั้งในระดับสำนักงานแพทย์และโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และองค์กรภายนอกภาครัฐและเอกชน รวมถึงผู้ดูแลระบบ

วิเคราะห์ปัญหา	stakeholder	Demand ของ stakeholder	Demand ของ ผู้บริหารโครงการ	แผนกลยุทธ์
๑.การรวบรวมข้อมูล				
-จำนวนและรายชื่อประชากรสูงอายุ จำแนกตามเขต เพศ กลุ่มอายุ	กระทรวงมหาดไทย	การได้รับการบริการของรพ. ที่สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ	ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด	- ทำ MOU กับ กระทรวงมหาดไทย เพื่อให้ได้ข้อมูลประชาชนที่ถูกต้อง
-จำนวนประชากรแบ่งตามความสามารถช่วยเหลือตนเอง	สำนักงานมัย	การประสานเครือข่าย		การจัดประชุมเครือข่ายกับศูนย์บริการสาธารณสุขในเขต
ข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล	สปสช.เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลมีการเบิกจ่ายตามสิทธิที่ถูกต้อง		- ทำ MOU กับ สปสช ปกส กรมบัญชีกลาง เพื่อให้ได้สิทธิการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง
-ข้อมูลสถาบันการศึกษา ที่ผลิตแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์	-ฝ่ายวิชาการ รพ.เจริญกรุงฯ	-ระบบสารสนเทศที่ตอบสนองการทำงาน		สร้างการมีส่วนร่วม โดยการแต่งตั้งเป็น คณะทำงานพัฒนา

วิเคราะห์ปัญหา	stakeholder	Demand ของ stakeholder	Demand ของ ผู้บริหารโครงการ	แผนกลยุทธ์
เฉพาะด้าน				ระบบสารสนเทศเพื่อ การวางแผนการ ให้บริการผู้ป่วย
- ข้อมูลหลักสูตรการอบรม ด้านผู้สูงอายุ	ฝ่ายวิชาการ รพ.เจริญกรุงฯ	ระบบสารสนเทศที่ ตอบสนองการทำงาน		
- ข้อมูลความรู้ นวัตกรรม งานวิจัย	ฝ่ายวิชาการ รพ.เจริญกรุงฯ			
- ข้อมูลกฎหมาย	นิติกร รพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลบริษัทขายยา ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลรักษาผู้สูงอายุ	กลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.เจริญกรุงฯ			
- ข้อมูล Day Care และ บ้านพักผู้สูงอายุ -สวัสดิการทางสังคมของ ผู้สูงอายุ	สำนักงานเขต	การประสานเครือข่าย		
-ข้อมูล GIS แผนที่บ้าน ประชากรในเขต	สำนักอนามัย	การประสานเครือข่าย		
-ข้อมูลตัวชี้วัด	สถาบันรับรองคุณ ภาพสถานพยาบาล	โรงพยาบาลมีคุณภาพ		ประสานข้อมูลตัวชี้วัด ผ่านทางผู้บริหาร
-จำนวนรายชื่อบุคลากร ทางการแพทย์เฉพาะด้าน ที่ให้บริการผู้สูงอายุ -สถิติจำนวนผู้ป่วยสูงอายุ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ -การแบ่งกลุ่มผู้ป่วย สูงอายุตามวัย -๑๐ อันดับโรคที่พบบ่อย ในผู้ป่วยสูงอายุมารักษาที่ รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	บริษัทเอกชนที่ดูแล ระบบ รพ.เจริญกรุงฯ	มีเวลาในการหาสถิติที่ พอเหมาะ		สร้างการมีส่วนร่วม โดย การแต่งตั้งเป็นคณะ ทำงานพัฒนาระบบ สารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วย
-ข้อมูลการศึกษาอบรม ของบุคลากรด้านเวช ศาสตร์ผู้สูงอายุ	ฝ่ายวิชาการ รพ.เจริญกรุงฯ	-ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศที่ตอบสนอง การทำงาน		
-ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ		-มีเวลาในการหารวบรวม ที่พอเหมาะ		
- การแบ่งกลุ่มอายุตาม ความสามารถในการ ช่วยเหลือตนเอง	พยาบาลคัดกรอง			
-ข้อมูลเกี่ยวกับเวชภัณฑ์ ยา ครุภัณฑ์ทาง การแพทย์	องค์กรแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลสถานที่ สิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ	ฝ่ายบริหาร รพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	ฝ่ายการพยาบาล รพ.เจริญกรุงฯ	มีเวลาในการหารวบรวม ที่พอเหมาะ		

วิเคราะห์ปัญหา	stakeholder	Demand ของ stakeholder	Demand ของ ผู้บริหารโครงการ	แผนกลยุทธ์
-ข้อมูลตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง	ฝ่ายวิชาการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.เจริญกรุงฯ	-แผนที่ GIS ในการ เยี่ยมบ้าน มีเวลาในการทรวบรวม ที่พอเหมาะ		
-ข้อมูลการคัดกรอง	กลุ่มงานผู้ป่วยนอก รพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลด้านการ รักษาพยาบาล	ฝ่ายวิชาการ รพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน	กลุ่มงานอนามัย ชุมชนรพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลการส่งเสริม สุขภาพ	กลุ่มงานอนามัย ชุมชนรพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบาย ของรพ.	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.เจริญกรุงฯ			
-ข้อมูลการเงินของรพ.	ฝ่ายงบประมาณ การเงินและบัญชี ของรพ.			
๒.การออกแบบระบบ และการดูแลรักษาระบบ	-บุคลากรทางด้าน เทคโนโลยี สารสนเทศ	-รายได้ดี สวัสดิการดี ภาระงานเหมาะสม -ตำแหน่งข้าราชการ	-บุคลากรทางด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่สามารถออกแบบ และดูแลระบบที่ ตอบสนองความ ต้องการของผู้ใช้ -สามารถประมวลผล และวิเคราะห์ทาง สถิติได้อย่างถูกต้อง	-จ้างบุคลากรห้วงเวลา ให้คำแนะนำ -ขอเพิ่มตำแหน่ง นักวิชาการ คอมพิวเตอร์
	-ผู้บริหาร โรงพยาบาลและ สำนักงานแพทย์ - เครือข่าย อินเทอร์เน็ต ความเร็วสูง	-ระบบสารสนเทศที่มี ข้อมูลพร้อมสำหรับการ ตัดสินใจด้วย งบประมาณที่เหมาะสม -	-สนับสนุนทรัพยากร บุคคลและ งบประมาณ - ตอบสนองการใช้ งานได้อย่างรวดเร็ว และไม่ขัดข้องใช้งาน ได้ตลอดเวลา	-ที่ปรึกษาในคณะ ทำงาน - จัดซื้อเครือข่าย อินเทอร์เน็ตชนิด Fix IP
๓.การเชื่อมโยงกับระบบ e-Phis, LIS, MIS (ปัจจุบันมีการเชื่อมต่อ ระบบ e-Phis, LIS ขาด MIS)	-บริษัทที่ดูแลระบบ คอมพิวเตอร์ของ รพ.เจริญกรุงฯ -บริษัทที่ดูแลระบบ ชั้นสูตรโรค ของ รพ.เจริญกรุงฯ -บริษัทที่ดูแลระบบ	ข้อมูลสมบูรณ์ ครบถ้วน ถูกต้อง ทัน ต่อการใช้งาน	ข้อมูลสมบูรณ์ ครบถ้วน ถูกต้อง ทัน ต่อการใช้งาน	-ทีมผู้บริหารของรพ. เจริญกรุงฯ ประสาน ผู้บริหารของสำนัก ยุทธศาสตร์และ ประเมินผล

วิเคราะห์ปัญหา	stakeholder	Demand ของ stakeholder	Demand ของ ผู้บริหารโครงการ	แผนกลยุทธ์
	MIS ของ สำนัก ยุทธศาสตร์และ ประเมินผล			

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๗ – มีนาคม ๒๕๕๙

งบประมาณ

ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ ขออนุมัติเบิกจ่ายจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จำนวน ๕,๘๔๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) โดยมีค่าใช้จ่ายดังนี้

๑. เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย แบบที่ ๒ ราคา ๓๑๐,๐๐๐ บาท
๒. อุปกรณ์สำหรับจัดเก็บข้อมูลแบบภายนอก (External Storage) ราคา ๕๑๐,๐๐๐ บาท
๓. ชุดโปรแกรมระบบปฏิบัติการสำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ราคา ๒๐,๐๐๐ บาท
๔. ค่าพัฒนาโปรแกรม ราคา ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท
- รวมทั้งสิ้น ๕,๘๔๐,๐๐๐ บาท

(ห้าล้านแปดแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

ทั้งนี้ ให้แล้วเสร็จได้ตามความเป็นจริง กรณียอดหนึ่งยอดใดไม่พอจ่าย แต่ไม่เกินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

แผนปฏิบัติการ

ขั้นตอนดำเนินงาน	กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๕๘						ปีงบประมาณ ๒๕๕๙			ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค. พ.ย.	ธ.ค. ม.ค.	ก.พ. มี.ค.	เม.ย. พ.ค.	มิ.ย. ก.ค.	ส.ค. ก.ย.	ต.ค. พ.ย.	ธ.ค. ม.ค.	ก.พ. มี.ค.	
ระยะ ๑	๑. ทบทวนปัญหาของการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุและวางแผนในการพัฒนาระบบสารสนเทศ ๒. ขออนุมัติโครงการตามลำดับ ๓. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ	↔									ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายวิชาการ/ ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายวิชาการ
ระยะที่ ๒	๑. ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ ๒. ชี้แจงพร้อมกำหนด TOR ที่เกี่ยวข้องกับระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ ๓. ประสานงานกับหน่วยงานภายนอก – กระทรวงมหาดไทย - สปสช - สำนักประกันสังคม - กรมบัญชีกลาง			↔							ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายวิชาการ

ขั้นตอน ดำเนินงาน	กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๕๘						ปีงบประมาณ ๒๕๕๙			ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค. พ.ย.	ธ.ค. ม.ค.	ก.พ. มี.ค.	เม.ย. พ.ค.	มิ.ย. ก.ค.	ส.ค. ก.ย.	ต.ค. พ.ย.	ธ.ค. ม.ค.	ก.พ. มี.ค.	
	- บริษัทรับพัฒนา Software ๔. ประมูลอิเล็กทรอนิกส์			←→							ฝ่ายวิชาการ
ระยะที่๓	๑. ให้บริษัทที่ชนะการประมูลนำแผน การดำเนินงานมา ชี้แจงให้คณะ ทำงานรับทราบ ๒. คณะทำงานตรวจสอบระบบที่พัฒนาถูกต้องตาม วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ๓. บริษัทที่ชนะการประมูลแก้ไขตามคณะทำงาน ๔. ทดสอบระบบพร้อมทั้งแก้ไข						←→				ฝ่ายวิชาการ
									←→		ฝ่ายวิชาการ
										←→	ฝ่ายวิชาการ
										←→	ฝ่ายวิชาการ
ระยะที่๔	อบรมบุคลากรผู้ดูแลระบบและผู้บริหาร								←→		ฝ่าย วิชาการ

แนวทางในการบริหารความเสี่ยงและความเสี่ยงที่ทำให้โครงการไม่สัมฤทธิ์ผล

ประเด็น	ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น	การจัดการความเสี่ยง	บุคคลที่เกี่ยวข้อง
๑.การรวบรวมข้อมูล	- ข้อมูลไม่ครอบคลุม ครบถ้วน ไม่ทันสมัย ไม่ ถูกต้อง	- จัดประชุมบุคคลที่ เกี่ยวข้องเพื่อเตรียม ข้อมูลเบื้องต้น - เตรียมแผนการขยาย การบริการในอนาคต	บุคลากรภายใน โรงพยาบาล - ฝ่ายวิชาการ - ฝ่ายการพยาบาล - ฝ่ายโภชนาการ - กง.เวชกรรมฟื้นฟู - กง.อนามัยชุมชน - กง.ชั้นสูตรโรค - กง.รังสีวิทยา - องค์กรแพทย์ บุคลากรภายนอก - สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ - สำนักงานประกันสังคม - กระทรวงมหาดไทย
๒.การวิเคราะห์ และ	- คณะทำงานพัฒนา	- บริษัทผู้ชนะการ	- คณะทำงานพัฒนา

ประเด็น	ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น	การจัดการความเสี่ยง	บุคคลที่เกี่ยวข้อง
การออกแบบระบบ	ระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุให้ข้อมูลไม่ครบและข้อมูลไม่ Update - บริษัทที่ชนะการประมูลออกแบบระบบไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้ใช้ระบบ	ประกวดต้องจัดทำโปรแกรมต้นแบบ Prototype มาให้คณะทำงานฯตรวจสอบทุกครั้งที่มีการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบฯ	ระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ - บริษัทที่ชนะการประกวด
๓.การพัฒนา ระบบ	- บริษัทที่ชนะการประมูลพัฒนาระบบไม่ตรงตามข้อกำหนดไว้	- จะต้องระบุใน TOR ให้ผู้ชนะการประมูลรายงานความคืบหน้าของโปรแกรมทุกเดือน - คณะทำงานฯจะต้องติดตามความก้าวหน้าทุกงวดงาน	- คณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ - บริษัทที่ชนะการประกวด
๔.การเชื่อมโยงกับระบบ MIS	- งบประมาณที่ใช้ในการเชื่อมโยงระบบ - ข้อมูลในระบบ e-Phis ขาดข้อมูลเกี่ยวกับงบประมาณของ รพ. ครุภัณฑ์ ซึ่งอยู่ในระบบ MIS	ประชุมหาข้อตกลงร่วมกับผู้บริหารและสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล	- คณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ - บริษัทที่ชนะการประกวด - ผู้บริหารและสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล
๕. การดูแลรักษาระบบ	ไม่สามารถใช้ระบบได้	- มีสัญญาการบำรุงรักษาระบบกับบริษัทที่ชนะการประกวด	- คณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ - บริษัทที่ชนะการประกวด

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ มีระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ ทำให้สามารถวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ สามารถลดผลกระทบรุนแรงทั้งต่อสุขภาพของประชาชน สังคม และเศรษฐกิจของกรุงเทพมหานคร

การประเมินผลและข้อเสนอแนะ

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมิน	เครื่องมือในการประเมิน
ความสำเร็จในการพัฒนา	-นับจำนวนระบบงานย่อยในระบบสารสนเทศเพื่อ	ระบบงานย่อยตามเกณฑ์ที่

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมิน	เครื่องมือในการประเมิน
ระบบงานย่อยเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ	การวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุครบทั้ง ๙ ระบบ -ประเมินระบบย่อยของระบบสารสนเทศทั้ง ๙ ระบบสามารถแสดงผลตามต้องการทางจอภาพ	กำหนด
ความสำเร็จในการพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจในการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ	ประเมินจาก ความพึงพอใจของผู้บริหารที่มีการใช้ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๘๐	แบบสอบถามความพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ จะเป็นปัจจัยสำคัญของการนำมาซึ่งความสำเร็จของการบริหารจัดการนโยบายการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจรของกรุงเทพมหานคร ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูคุณภาพชีวิต โดยมุ่งเน้นการพัฒนาระบบงานย่อยที่จำเป็นต่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุที่ถูกต้อง ทันสมัย และพัฒนาระบบสารสนเทศที่จำเป็นในการบริหาร วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ความเสี่ยง เพื่อเป็นข้อมูลช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจสอดคล้องกับสังคมผู้สูงอายุ ให้สามารถพึ่งตนเองได้ในระดับหนึ่ง และมีการพัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็ง ช่วยเหลือกันทั้งจากภายในและภายนอกองค์กรให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน กรุงเทพมหานครมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ๓ หน่วยงาน คือ สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ และสำนักพัฒนาสังคม โดยสำนักอนามัยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักการแพทย์มุ่งเน้นด้านการวินิจฉัยรักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพ สำนักพัฒนาสังคมจะดูแลชุมชน ปัจจุบันนโยบายของสำนักการแพทย์เริ่มให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพเชิงรุกมากขึ้น จึงต้องมีการเพิ่มศักยภาพในงานเชิงรุกด้านการดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นความท้าทายสำหรับผู้บริหารที่จะทำให้การทำงานของทั้งสามสำนักนี้มีความเชื่อมโยงกันอย่างเข้มแข็งเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ภายใต้การบริหารจัดการอย่างมืออาชีพ

บรรณานุกรม

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. คู่มือแนวทางการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๔๘;๑๑-๗๑.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๕๑.

นวนรรน ธีระอัมพรพันธุ์ ,นพ. Introduction to Health Informatics and Health IT. เอกสารประกอบการอบรมการบริหารระบบสารสนเทศทางการการแพทย์ ฝ่ายเวชสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี ; วันที่ ๑๔ เดือนกรกฎาคม ๒๕๕๖.

ภาคผนวก

ตัวอย่างหน้าจอระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ระบบสารสนเทศเพื่อการวางแผนการให้บริการผู้ป่วยสูงอายุโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
จะแบ่งออกเป็นระบบย่อย ๙ ระบบย่อย ดังนี้

- | | |
|-------------------|------------------------------|
| ๑. ระบบผู้ป่วยนอก | ๒. ระบบผู้ป่วยใน |
| ๓. คลินิกเฉพาะทาง | ๔. การเยี่ยมบ้าน |
| ๕. ระบบงบประมาณ | ๖. ระบบบุคลากร |
| ๗. ระบบเภสัชกรรม | ๘. ระบบเครื่องมือทางการแพทย์ |
| ๙. ข้อมูลภายนอก | |

ภาพที่ ๑. แสดงหน้าจอระบบงานย่อย ทั้ง ๙ ระบบงานย่อย



ภาพที่ ๒. แสดงหน้าจอระบบผู้ป่วยนอก

ภาพที่ ๓. แสดงหน้าจอระบบผู้ป่วยใน

ภาพที่ ๔. แสดงหน้าจอคลินิกเฉพาะทาง



ภาพที่ ๕. แสดงหน้าจอการเยี่ยมชมบ้าน



ภาพที่ ๖. แสดงหน้าจอระบบงบประมาณ

D/M/Y - D/M/Y

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ระบบงบประมาณ

เงินเดือนของบุคลากรแยกตามสายงาน

เงินล่วงหน้าของบุคลากรแยกตามสายงาน

ค่าใช้จ่ายสำหรับการฝึกอบรม

ค่าน้ำมันแยกตามประเภทการใช้

ค่าสาธารณูปโภค

ค่าใช้จ่ายอื่นๆ

รายวันของโรงพยาบาล

ภาพที่ ๗. แสดงหน้าจอระบบบุคลากร

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
ระบบบุคลากร

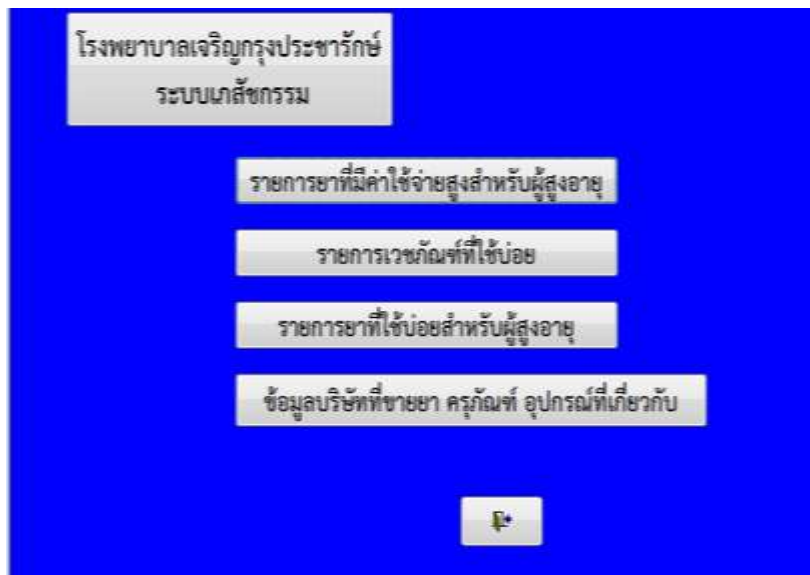
จำนวนแพทย์, ทันตแพทย์, พยาบาลเฉพาะด้านที่ดูแลผู้สูงอายุแยกตามสายงาน

จำนวนบุคลากรที่ได้อบรมงานด้านผู้สูงอายุแยกตามสายงาน

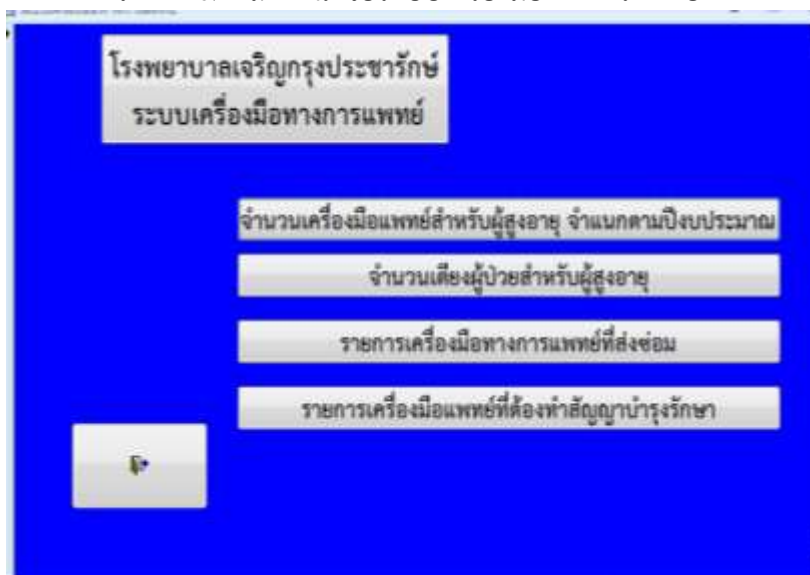
จำนวนบุคลากรแยกตามสายงาน

จำนวนบุคลากร ลูกจ้าง แยกตามสายงาน

ภาพที่ ๘. แสดงหน้าจอระบบเภสัชกรรม



ภาพที่ ๙. แสดงหน้าจอระบบเครื่องมือทางการแพทย์



ภาพที่ ๑๐. แสดงหน้าจอข้อมูลประชากร

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ข้อมูลประชากร	จำนวนประชากรและจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ตามเขตรับผิดชอบ
ชื่อ	จำนวนผู้สูงอายุที่หมดตามเกณฑ์ในเขตรับผิดชอบจำนวนความช่วยเหลือ
ชื่อ	กฎหมายที่ควรรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ข้อมูลบ้านพักผู้สูงอายุ	ข้อมูล Day Care ของหน่วยงานอื่นในเขตรับผิดชอบ
	จำนวนบ้านพักผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ
	ข้อมูลโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ กทม ที่ให้บริการผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ข้อมูลสถาบันการศึกษา	ข้อมูลสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ด้าน
	ข้อมูลความรู้ นวัตกรรมและงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล

ชื่อ นางสาวสิรินาถ เวทยะเวทิน

วันเดือนปี เกิด ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๐๔

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน กุมารแพทย์ กลุ่มงานกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายวิชาการ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
เลขที่ ๘ ถนนเจริญกรุง แขวงบางค้อแหลม
เขตบางค้อแหลม กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา
พ.ศ.๒๕๒๘ ระดับปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ.๒๕๓๔

วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา
กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประวัติการรับราชการ

พ.ศ.๒๕๒๘

ตำแหน่งนายแพทย์ ๔

กรมแพทย์ทหารเรือ กระทรวงกลาโหม

พ.ศ.๒๕๓๔

ตำแหน่งนายแพทย์ ๔

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ.๒๕๔๘ - ปัจจุบัน

ตำแหน่งนายแพทย์ ๘ วช.

กลุ่มบริการทางการแพทย์

(ด้านเวชกรรม

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา

สาขากุมารเวชกรรม)

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

รางวัลหรือผลงาน (เฉพาะที่สำคัญ)

บุคลากรดีเด่นของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ประจำปี ๒๕๕๓ - ๒๕๕๔