

SERVICE PROFILE

ระบบสารสนเทศ โรงพยาบาลหนองม่วง จังหวัดพิจิตร

1.บริบท (context)

งานสารสนเทศโรงพยาบาล เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบระบบสารสนเทศโรงพยาบาลโดยตรง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ทั้งด้าน Hardware และ Software โดยด้าน Software จะมีคณะกรรมการสารสนเทศโรงพยาบาลซึ่งเป็นตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลร่วมวางแผน ออกแบบระบบ เช่นระบบการบันทึกข้อมูล การจัดเก็บข้อมูล การสืบค้นข้อมูลที่มีการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรองรับงานบริการผู้ป่วยให้มีความสะดวกและรวดเร็วในการให้บริการ รองรับการจัดทำรายงานต่างๆ ที่สะท้อนผลงานตลอดจนปัญหาของสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และเพื่อให้มีการนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนงานการดำเนินงาน การแก้ปัญหาต่างๆ มีการเชื่อมโยงเครือข่ายระบบ Lan ครอบคลุมหน่วยงานในโรงพยาบาล มีเครื่องคอมพิวเตอร์ใช้ในโรงพยาบาลทุกหน่วยงาน ส่วนโปรแกรม หรือ SOFTWARE ที่ใช้ในระบบบริการของโรงพยาบาลเป็นโปรแกรม HOSXP ซึ่งให้บริการแบบClient-Serverในการเก็บข้อมูล การบันทึกเวชระเบียน

ขอบเขตการให้บริการ

- การจัดหา ติดตั้ง เครื่องคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่อพ่วงให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับความจำเป็นในการใช้งาน
- จัดทำโปรแกรมใช้งานในโรงพยาบาลตามมติของคณะกรรมการสารสนเทศโรงพยาบาล
- วิเคราะห์และแก้ปัญหาระบบ Software Hardware และระบบ Network
- ดูแลและรักษาความปลอดภัยระบบเครือข่ายให้สามารถรองรับการใช้งานได้ตลอดเวลาโดยจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบทั้งในและนอกเวลาราชการ
- พัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน
- ให้บริการอินเทอร์เน็ตภายในโรงพยาบาล โดยมีเจ้าหน้าที่สารสนเทศควบคุมดูแล
- ให้บริการเว็บไซต์ (WEB SITE) แนะนำโรงพยาบาลรวมถึงระบบติดตามรายงาน

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

หน้าที่

- 1) กำหนดนโยบาย มาตรฐานทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและเวชระเบียน
- 2) รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ วางแผนการพัฒนาและออกแบบระบบสารสนเทศให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับเป้าหมายการใช้ สารสนเทศขององค์กร
- 3) ส่งเสริมและสนับสนุนเผยแพร่ข้อมูล ให้ทีมและหน่วยงานเข้าใจและสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศ
- 4) สำรวจ ติดตาม ควบคุมกำกับปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติด้านระบบสารสนเทศของหน่วยงานต่างๆ การรักษาความปลอดภัยความลับของผู้ป่วย สำรองข้อมูลสำคัญขององค์กร

เป้าหมาย

1. โรงพยาบาลมีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ
2. มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและสามารถสืบค้นได้ง่าย มีความถูกต้อง แม่นยำ และทันเวลา
3. มีระบบการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลสารสนเทศโรงพยาบาล
4. มีการเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการบริหาร บริการดูแลผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพ

ข.ขอบเขตการให้บริการศักยภาพข้อจำกัด

1. วางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศ
2. เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาคุณภาพ
3. ให้คำปรึกษา แนะนำ อบรมงานด้านสารสนเทศให้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
4. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลต่อทีมนำหน่วยงาน
5. เสนอมาตรฐานข้อมูลและแนวทางสำหรับเวชระเบียนต่อคณะกรรมการเวชระเบียนโรงพยาบาล
6. พัฒนาคุณภาพ ประเมิน ทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

ศักยภาพ

- เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศโรงพยาบาล ผ่านระบบ Health Data Center (HDC) โดยเชื่อมผ่านอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง (fiber optic)
- ส่งข้อมูลผ่านระบบ HOSXP3.0
- ให้บริการอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง (fiber optic) ภายในโรงพยาบาล

ข้อจำกัด

- จำนวนบุคลากรสารสนเทศที่รับผิดชอบงานคอมพิวเตอร์น้อยเกินไปเมื่อเทียบกับปริมาณงานที่รับผิดชอบทั้งระบบ
- งบประมาณพัฒนาระบบสารสนเทศ

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

มีการสำรวจความต้องการใช้สารสนเทศของผู้ปฏิบัติงาน ผลการสำรวจความต้องการ ดังนี้

ฝ่าย/หน่วยงาน	ความต้องการ
ผู้อำนวยการ	- มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อการบริหาร - มีคอมพิวเตอร์เครือข่ายเพียงพอและใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ - นำข้อมูลสารสนเทศที่ผ่านการวิเคราะห์แล้วประกอบการตัดสินใจ
หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน	- ข้อมูลรายงานต่างๆ มีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา - ข้อมูลการรักษาพยาบาล ถูกต้อง ครบถ้วน มีการปรับปรุงสิทธิผู้มารับบริการให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน - ข้อมูลรายงานค่าใช้จ่ายผู้รับบริการมีความถูกต้อง ครบถ้วน
หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล	- มีคอมพิวเตอร์เพียงพอต่อการใช้งาน (ตามความจำเป็น) ในระบบ - ข้อมูลที่จัดเก็บในคอมพิวเตอร์จัดเก็บได้อย่าง รวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัย - คอมพิวเตอร์ในระบบ LAN โปรแกรมตรวจรักษาผู้ป่วยใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอด 24 ชม. - บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสารสนเทศ - พัฒนาระบบเพื่อป้องกันการระบุตัวผู้ป่วยผิดคน (มีรูปภาพผู้มารับบริการ) - ข้อมูลการคัดกรองที่เกี่ยวกับสุขภาพได้รับการปรับปรุง พัฒนา ให้มีความครอบคลุมยิ่งขึ้น - มีระบบการรักษาความลับของผู้มารับบริการ - การเตือนการ แพ้ยา หรือระบบข้อความเตือนอื่นๆเพื่อสื่อสารในการให้บริการ - ให้ข้อมูลการรักษา เหตุผล ความจำเป็น ความเสี่ยง ของการ Admit และให้ผู้ป่วยหรือญาติเซ็นยินยอมรับการรักษา/หัตถการให้ครบถ้วน - จำนวนผู้ป่วยแยกรายโรค - จำนวนผู้ป่วยแยกตามคลินิกและตามจุดให้บริการ - มีการปรับปรุงสิทธิผู้มารับบริการให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน - รายงานข้อมูลค่าใช้จ่ายผู้รับบริการมีความถูกต้อง ครบถ้วน

ฝ่าย/หน่วยงาน	ความต้องการ
การประมวลผลสารสนเทศ ให้กับทีมต่างๆ เพื่อพัฒนา คุณภาพ	PCT - จำนวนผู้ป่วยใน 5 อันดับโรคแรก - จำนวนผู้ป่วยนอก 5 อันดับโรคแรก - จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อ 5 อันดับโรคแรก - จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตและสาเหตุการเสียชีวิต - จำนวนผู้ป่วย TB ที่รักษาหายขาด - จำนวนผู้ป่วยที่ Re-Admit ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน - จำนวนผู้ป่วย Re-Visit ภายใน 48 ชั่วโมง - จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น DHF, DF - ผู้ป่วยที่มีวันนอนนาน - ผู้ป่วยค่าใช้จ่ายสูง - รายงานผู้ป่วยโรคเรื้อรัง - สรุปยอดผู้รับบริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก RM - รายงานอุบัติการณ์ HRD - รายงานการเกิดข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ
ผู้มารับบริการและญาติ	- โปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้บริการผู้ป่วยใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชม. - ใช้เวลาในการให้บริการผู้ป่วยน้อยลงแต่มีประสิทธิภาพมากขึ้น - ข้อมูลที่จัดเก็บในคอมพิวเตอร์ จัดเก็บได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์และเป็นความลับ
-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ลพบุรี -สปสช. -กระทรวงสาธารณสุข	- ระบบข้อมูลหน่วยบริการสามารถเชื่อมโยงทุกระดับ - ร้อยละหน่วยบริการ ผ่านการตรวจสอบ คุณภาพข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา
บุคคลภายนอก	- มีเว็บไซต์ , Page Facebook เพื่อประชาสัมพันธ์ แจ้งข่าวสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จากโรงพยาบาล - มี Page Facebook ในการสอบถามข้อมูลและตอบข้อคำถาม

4.กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

4.1.1 พัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลทั้งเครือข่าย

มีการแลกเปลี่ยน คืบข้อมูลภายในเครือข่ายเดียวกัน โดยใช้ข้อมูล ที่เป็น Data Center กิจกรรมที่เริ่มปรับเปลี่ยนคือการติดตามผล lab ลงผลในสมุดประจำตัวก่อนที่ทีมแพทย์ เกสซ์กร พยาบาล ลงตรวจผู้ป่วยที่ รพ.สต. ทำให้การบริการรวดเร็วขึ้น

ผลการดำเนินงาน ทีมแพทย์ออกตรวจ รพ.สต. รวม 9 ครั้ง สามารถทราบผลตรวจเลือดของผู้ป่วยทุกคน และปรับยาได้ทันที

4.1.2 การพัฒนาแนวทางการส่งข้อมูล ยืม - คืบ เวชระเบียนผู้ป่วยใน ปัญหา

- ไม่มีระบบ หรือแนวทางการส่งข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ชัดเจน
- เวชระเบียนสูญหาย
- ติดตามเวชระเบียนไม่ได้, ใช้เวลานานในการค้นหาเวชระเบียน
- ส่งเบิกไม่ทันเวลาที่กำหนด เนื่องจากเวชระเบียนส่งถึงงานเวชระเบียนล่าช้า
- ข้อมูลที่ส่งเบิกไม่ถูกต้อง
- ค่า Adj RW ต่ำ

การแก้ไขและปรับปรุงระบบ

จัดทำแนวทางการส่งข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยใน ดังนี้

- จัดทำทะเบียนคุม AN ทั้งหมด
 - กำหนดแนวทาง WARD ต้องส่ง chart admit หลัง discharge ช้าสุดภายใน 2 วัน
 - เจ้าหน้าที่เวชสถิติเซ็นรับ chart จากผู้ป่วยใน แล้วส่งให้แพทย์ ภายใน 1 อาทิตย์
 - เจ้าหน้าที่เวชสถิติรับ chart จากแพทย์แล้วส่งให้ทีม audit ภายใน 1 อาทิตย์
- หมายเหตุ ทุกขั้นตอนจะมีการเซ็นชื่อ รับ - ส่ง chart ทุกครั้ง