

บทที่ 4

รายงานผลการศึกษา

การวางแผนเชิงกลยุทธ์การใช้บริการทางเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานบริการภายนอก ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่มีการรายงานตามขั้นตอนการศึกษาในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ 6 ขั้นตอน ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาในแต่ละขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 4.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม
- 4.2 ทิศทางอนาคตของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่
- 4.3 ปัญหาและความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด เชียงใหม่
- 4.4 แผนกลยุทธ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่
- 4.5 บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอกที่มีให้บริการ
- 4.6 แผนกลยุทธ์เพื่อการใช้บริการทางเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานบริการ ภายนอก สำหรับศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

4.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

4.1.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

1) นโยบายของรัฐ

(1) **นโยบายรัฐบาล (2544)** นโยบายด้านยาเสพติดที่รัฐบาลได้แถลงต่อ รัฐสภา มีใจความดังนี้ “รัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินการเพื่อให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภายใต้ต้นนโยบายระยะเร่งด่วน โดยหลักการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด รัฐบาลจะเข้มงวดในการใช้กฎหมายเพื่อควบคุมและปราบ-ปราบผู้ผลิตและผู้ค้าอย่างเด็ดขาด พร้อมทั้งแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มบทลงโทษสูงสุดกับข้าราชการ การเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควบคุมการนำเข้าสารเคมีที่อาจนำไปสู่การผลิต ยาเสพติดอย่างเข้มงวด สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อควบคุมและกำจัดแหล่ง ผลิต และเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดข้ามชาติ และผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดและ ฟื้นฟูสภาพได้ทันที โดยไม่มีความผิดทางกฎหมาย พร้อมกันนี้ รัฐบาลจะจัดให้มีระบบการบริการ บำบัดการฟื้นฟู การฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดอย่าง ทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสพสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข”

(2) การประชุมมอบหมายและชี้แจงนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในสรุปสาระสำคัญของการประชุมมอบหมายและชี้แจงนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2546 ณ หอประชุมสถาบันราชภัฏสวนดุสิต โดยมี พ.ต.ท. ดร.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรีเป็นประธานการประชุมพร้อมด้วยรองนายกรัฐมนตรีทั้ง 6 ท่าน และผู้บริหารระดับสูงจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้บัญชาการทหารทั้ง 3 เหล่าทัพ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ (รวมทั้งระดับผู้บังคับการจังหวัดและผู้กำกับการ) ผู้ว่าราชการจังหวัดต่าง ๆ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ป.ป.ส. โดยแนวการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดมี 3 ด้าน คือ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านบำบัด ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดนั้น ในที่ประชุมได้มอบหมายให้สำนักงาน ป.ป.ส. รับผิดชอบรวบรวมและจัดทำองค์ความรู้ในส่วนนี้ขึ้นในรูปของเอกสารหรือวิดีโอเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทั่วประเทศได้รับทราบและนำไปดำเนินการได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ นายกรัฐมนตรีต้องการแก้ปัญหานักโทษล้นคุกโดยให้นำนักโทษในคุกประมาณ สองแสนกว่าคนมาบำบัด ซึ่งในส่วนนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเตรียมความพร้อมเรื่องของชุมชนบำบัดหรือการบังคับบำบัด

(3) นโยบายรัฐบาล (2548) ในการแถลงนโยบายของรัฐบาลโดยมี พ.ต.ท. ดร.ทักษิณ ชินวัตร ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ได้แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2548 โดยมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ “นโยบายพัฒนาคนและสังคมที่มีคุณภาพ” มีข้อความตอนหนึ่งว่า “รัฐบาลจะดำเนินการต่อเนื่องอย่างจริงจัง ที่จะปราบปรามผู้มีอิทธิพลและยาเสพติดให้หมดไปจากสังคมไทย โดยยังยึดหลักการ ผู้เสพ คือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา ส่วนผู้ค้าคือผู้ที่ต้องได้รับโทษตามกระบวนการยุติธรรม โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนควบคู่กับมาตรการปราบปรามทางกฎหมาย และตัดช่องทางทางการเงินทุจริต ของผู้มีอิทธิพลในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นการค้ายาเสพติด การตัดไม้ทำลายป่า การค้ามนุษย์ และการเป็นเจ้ามือการพนัน เป็นต้น”

2) วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สถาบันัญญรักษ์

(1) กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งการทำงานออกเป็น 3 กลุ่มภารกิจ(Cluster) ดังนี้

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการคุณภาพ

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ อยู่ในสังกัดของสถาบันชัชวาลย์ กรมการแพทย์ซึ่งจัดอยู่ใน กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการจัดระบบความรู้และสร้างมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

(2) กรมการแพทย์

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่าเพื่อชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน

พันธกิจ

พัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่นุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อน ได้อย่างมีมาตรฐานหรือผู้ได้รับบริการมีความพึงพอใจ

(3) สถาบันชัชวาลย์

วิสัยทัศน์

ผู้นำองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการบำบัดรักษายาเสพติดระดับสากล

พันธกิจ

พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี ด้านการบำบัดรักษายาเสพติด ประสานความร่วมมือ เพื่อคืนคนดีสู่สังคม

4.1.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กร

4.1.2.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ภารกิจและกลยุทธ์ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำวิชาการและบริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระดับภูมิภาค

พันธกิจ

1) พัฒนาวิชาการ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด อย่างต่อเนื่อง

- 2) ถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีด้านการบำบัดรักษายาเสพติด อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) บริการทางการแพทย์ในระดับทุติยภูมิอย่างมีมาตรฐานและผู้รับบริการพึงพอใจ

ยุทธศาสตร์

- 1) พัฒนาศักยภาพในการวิจัยด้านการบำบัดรักษายาเสพติด
- 2) พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการบำบัดรักษายาเสพติด อย่างมีประสิทธิภาพ

ต่อเนื่อง

- 3) พัฒนาบริการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่าง
- 4) พัฒนาเครือข่ายด้านการบำบัดรักษายาเสพติดให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
- 5) พัฒนาระบบการบริหาร จัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

เป็นศูนย์กลางวิชาการ และบริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด/สารเสพติด อย่างมีคุณภาพ มาตรฐานภายใต้การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ

บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

1. ดำเนินงานเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ประเมินผลและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาเสพติดแก่พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบ

2. ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดองค์ความรู้ รวมทั้งเทคโนโลยีด้านยาเสพติดแก่สถานบริการต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในระบบสุขภาพแก่พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบ

3. ส่งเสริม พัฒนาและกำหนดคุณภาพมาตรฐานการแพทย์ด้านยาเสพติด รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่มีเครือข่ายเชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบ

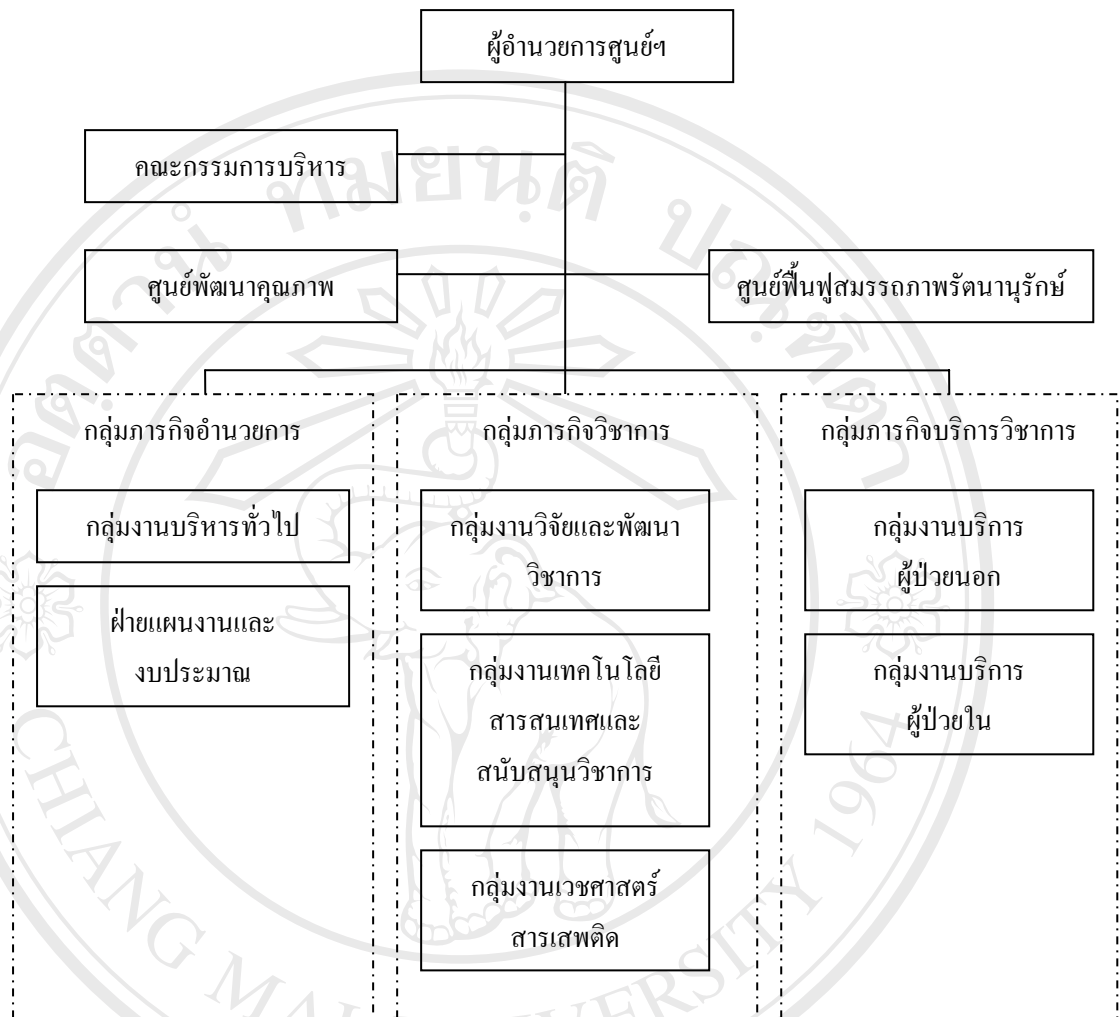
4. ประสานแผนงานและโครงการต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ให้หน่วยงานในพื้นที่ได้ทำงานสอดคล้องและประสานกัน

5. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลของแผนงานต่าง ๆ ให้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

6. รับปรึกษาและให้การบำบัดรักษาในระดับตติยภูมิและเป็นสถานพยาบาล ที่รับส่งต่อในรายที่ผู้ติดยามีปัญหาและภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่สถานพยาบาลอื่นไม่สามารถบำบัดรักษา
7. ปฏิบัติงานร่วมกัน หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย
8. เผยแพร่ความรู้วิชาการด้านยาและสารเสพติดแก่นักเรียน นักศึกษา ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป

4.1.2.2 โครงสร้างการบริหารศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เชียงใหม่

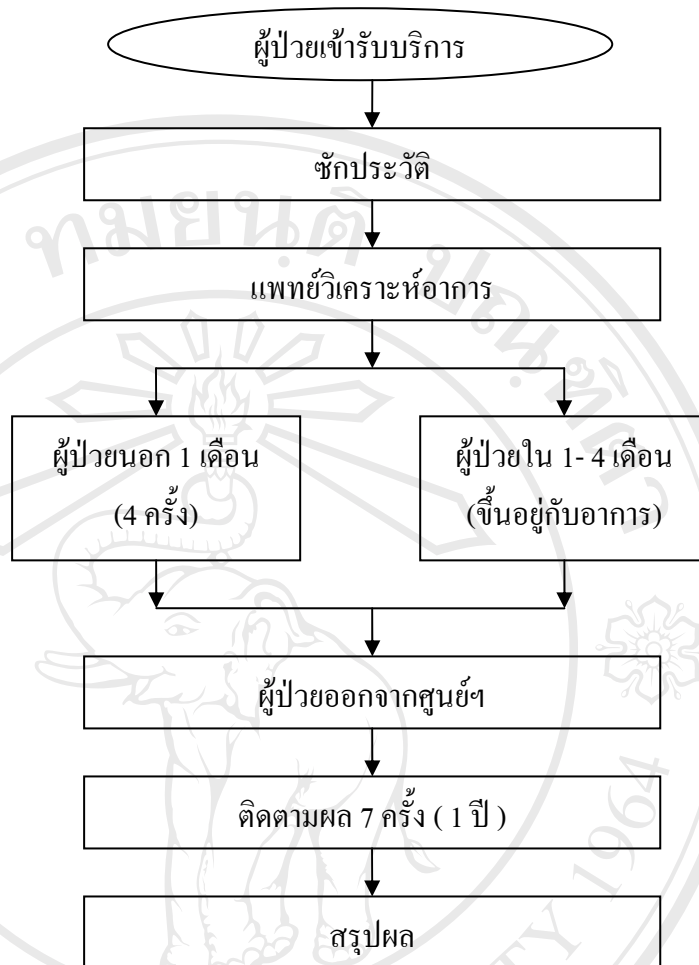
ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เชียงใหม่ มีคณะกรรมการบริหารศูนย์ มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย ดูแลการบริการ วางแผนกลยุทธ์ และคุณภาพรวม ตลอดจนลงมตในการตัดสินใจในระดับนโยบาย กำหนดแนวทางในการมุ่งพัฒนาคุณภาพ ดังแสดงในรูปที่ 4.1



รูปที่ 4.1 แผนภูมิแสดงโครงสร้างการบริหารของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

4.1.2.3 กระบวนการรักษาพยาบาล

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ มีภารกิจหลักในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งในกระบวนการบำบัดรักษาจะแตกต่างจากโรงพยาบาลฝ่ายกายทั่วไป โดยมีกระบวนการบำบัดรักษาทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ดังแสดงดังรูปที่ 4.2



รูปที่ 4.2 แสดงกระบวนการบำบัดรักษา

4.1.2.4 อัตราค่าล้าง

ด้านอัตราบุคลากรทั้งหมดของศูนย์บำบัดรักษาฯ เสพติด เชียงใหม่ ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับทางด้านการแพทย์ และมีแนวโน้มว่าจะลดลงโดยเฉพาะข้าราชการเนื่องจากนโยบายการปฏิรูประบบราชการ แต่ในส่วนของผู้จ้างชั่วคราวจะมีแนวโน้มการจ้างมากขึ้น ซึ่งส่วนมากจะจ้างในตำแหน่งที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และไม่อยู่ในกรอบอัตราค่าล้าง

ตารางที่ 4.1 แสดงอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

อัตรากำลังเจ้าหน้าที่	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548
ข้าราชการ	57	57	71
พนักงานของรัฐ	13	13	1
ลูกจ้างประจำ	39	39	38
ลูกจ้างชั่วคราว	75	73	83
รวมทั้งหมด	185	182	193
อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ *	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548
แพทย์	4	4	3
เภสัชกร	1	1	2
พยาบาลวิชาชีพ	35	40	39
พยาบาลเทคนิค	8	5	5
นักจิตวิทยา	3	1	2
นักสังคมสงเคราะห์	3	2	3
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	2	2	2
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	2	2	2
เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด	2	2	2
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	2	2	1
เจ้าพนักงานธุรการ	2	2	2
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	3	3	3
เจ้าพนักงานพัสดุ	1	1	1
โภชนากร	1	1	1
นายช่างเทคนิค	1	1	1
เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	1	1	1
นักวิชาการสาธารณสุข	0	0	1
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	0	0	1
รวม	71	70	72

ที่มา : งานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มภารกิจอำนวยการ

* ข้าราชการและพนักงานของรัฐ

ปี 2546 มีอัตราที่ยืมมาช่วยราชการ 1 ตำแหน่ง คือ ตำแหน่งนักจิตวิทยา

4.1.2.5 งบประมาณ

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ได้จัดให้มีการบริหารการเงินทั้งเงิน งบประมาณ และเงินนอกงบประมาณ ซึ่งงบประมาณด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจะอยู่ในส่วนของ ค่าครุภัณฑ์และค่าใช้สอย แสดงตามตารางที่ 4.2

ตาราง 4.2 แสดงการใช้เงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณปี 2546- 2548

รายการ	ปี 2546		ปี 2547		ปี 2548	
	เงินงบ ประมาณ	เงินนอกงบ ประมาณ	เงินงบ ประมาณ	เงินนอกงบ ประมาณ	เงินงบ ประมาณ	เงินนอกงบ ประมาณ
งบบุคลากร	14,100,348.05	3,985,951.00	15,218,765.34	4,202,278.10	15,334,300.00	4,789,191.80
งบดำเนินการ						
- ค่าตอบแทน	1,000,950.00	1,984,833.00	918,080.00	2,062,760.00	1,000,000.00	2,354,128.00
- ค่าใช้สอย	11,145,208.35	435,481.00	20,527,323.08	699,377.00	5,320,000.00	2,138,916.00
- ค่าวัสดุ	9,055,958.60	826,769.52	18,303,091.53	996,598.77	10,000,000.00	2,911,761.59
- ค่า สาธารณูปโภค	984,200.00	4,997.65	2,043,141.91	586,910.00	4,705,676.00	1,336,537.00
- ค่าครุภัณฑ์	-	1,934,260.00	-	4,623,611.15	-	148,058.55
- สมทบ ประกันสังคม	-	147,205.00	-	189,576.00	-	226,837.00
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	-	35,170.20	-	7,338.00	-	87,139.00

ที่มา : ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ กลุ่มภารกิจอำนวยการ

4.2 ทิศทางอนาคตของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

4.2.1 แนวโน้มด้านสาธารณสุข

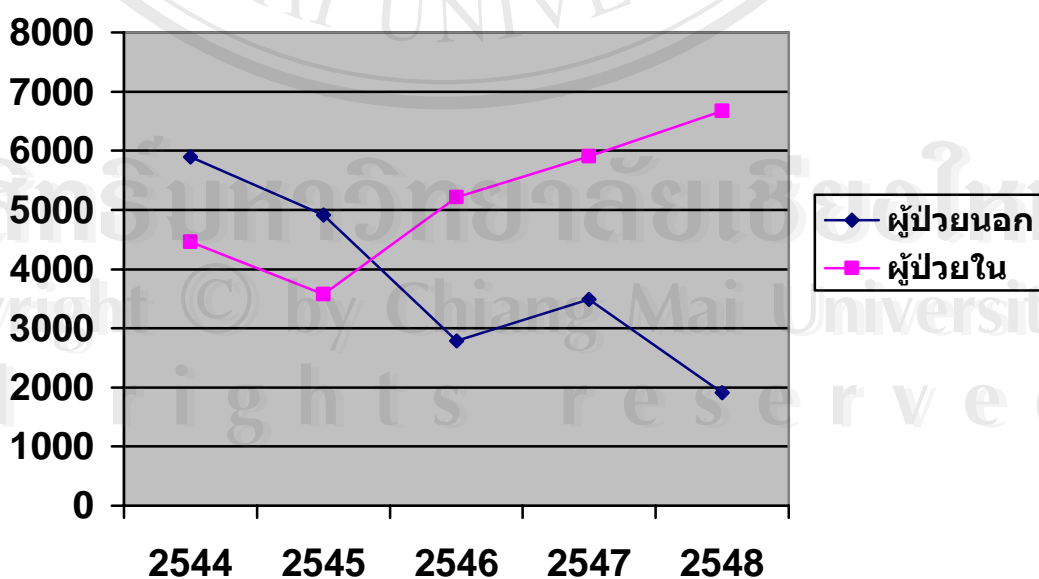
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders)

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานและกิจกรรมทั้งปวงขององค์กร ได้แก่บุคลากรทุกระดับภายในองค์กร ผู้รับบริการ รวมถึงองค์กรที่เกี่ยวข้อง และสังคมภายนอก ซึ่งแต่ละฝ่ายล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องในบทบาทภารกิจที่ลึกซึ้งและหลากหลายแตกต่างกัน นอกจากนี้กระแสธรรมชาติ การปฏิรูปการเมืองและประกาศใช้รัฐธรรมนูญฉบับใหม่ส่งผลให้

สังคมเน้นประชาธิปไตยมากขึ้น มีสิทธิเสรีภาพในการรับรู้ข้อมูล มีสิทธิในการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ชุมชนสังคมมีความสำคัญและเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ซึ่งล้วนเป็นแรงกระตุ้นให้การดำเนินงานต่างๆ จะต้องเป็นไปด้วยความโปร่งใส สุจริต มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อส่งผลกระทบต่ออันดีต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกระดับ อีกทั้งองค์กรจะได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีเพื่อการเติบโตอย่างยั่งยืนในอนาคต ในทางตรงกันข้ามหากการดำเนินงานมีลักษณะที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่พึงประสงค์แล้วย่อมส่งผลกระทบต่อด้านลบแก่องค์กรในการเติบโตอย่างยั่งยืนได้

แนวโน้มของผู้ติดยาเสพติด

หลังจากมาตรการกวาดล้างยาเสพติดของรัฐบาล เมื่อต้นปี 2546 โดยให้ตรวจสอบพื้นที่ทุกตารางนิ้วในความรับผิดชอบไม่ให้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยจัดการขั้นเด็ดขาดกับนักค้ายาเสพติดไม่ว่าจะเป็นตำรวจหรือนักการเมืองก็ตาม และมีการนำมาตรการยึดทรัพย์สินเข้ามาใช้อย่างจริงจัง ถึงแม้ว่าจะมีการประกาศชัยชนะในครั้งนั้น แต่สถิติของผู้เสพก็ยังคงค่อยๆ ขยับเพิ่มขึ้นหลังจากที่สถิติในช่วงของการกวาดล้างกำลังดำเนินการนั้นมีจำนวนมาก อันเนื่องมาจากการหลีกเลี่ยงที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการกวาดล้าง รวมถึงมีผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ค้ายาเสพติดแอบแฝงเข้าบำบัดรักษา ซึ่งเข้ามาในกลุ่มของผู้เสพ และเมื่อมีการประกาศชัยชนะต่อยาเสพติดแล้วปรากฏว่าสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูได้ลดลงอย่างมาก แสดงให้เห็นว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในช่วงที่มีการกวาดล้างยาเสพติดเป็นเพียงเพราะต้องการหลีกเลี่ยงกระบวนการยุติธรรมหรือกระบวนการบำบัดรักษาที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานของตำรวจหรือทหาร

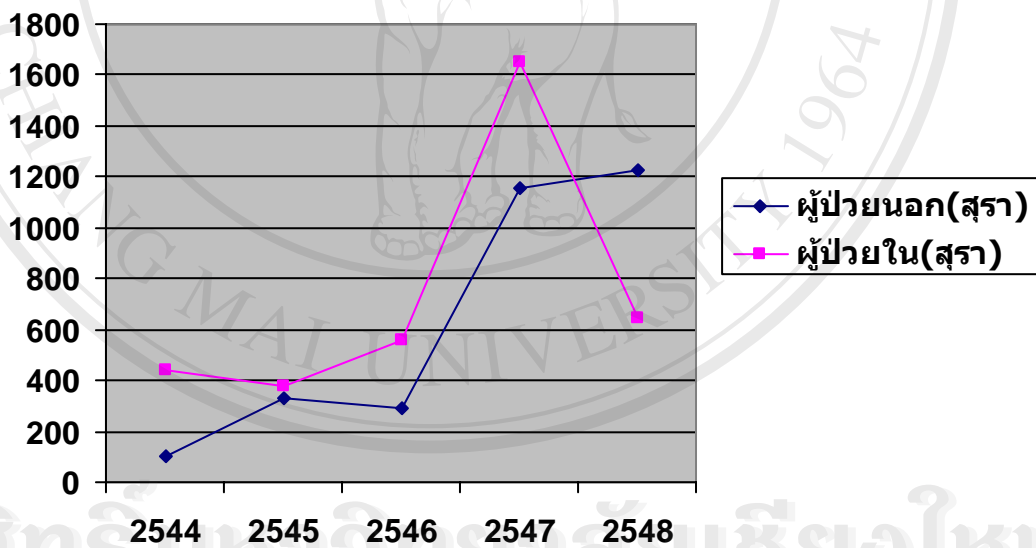


รูปที่ 4.3 แผนภูมิแสดงสถิติผู้ติดยาเสพติด

การเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อ

แนวโน้มอนาคตของผู้ติดเชื้อที่อาจลดลงในอนาคต ก็ไม่ได้ให้ความมั่นใจได้ว่าผู้เคยเสพยาเสพติด เหล่านั้นจะไม่หันไปใช้ สิ่งเสพติดชนิดอื่น ทางออกที่พบมากขึ้นในผู้ที่เคยติดเชื้อคือการใช้สารเสพติดประเภทสุรา เพราะเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายและหาได้ง่ายในท้องตลาด แต่ฤทธิ์ที่สุราส่งผลกระทบต่อสมองนั้นน้อยกว่ายาเสพติดประเภทสูบหรือนิด เมื่อเทียบในปริมาณที่เท่ากัน ดังนั้นจึงเป็นเรื่องปกติที่ผู้ที่เคยติดเชื้อจะหันมาใช้สุราในปริมาณสูงเพื่อจะให้ออกฤทธิ์ต่อร่างกายเท่ากับสารเสพติดอื่น ดังนั้นผลกระทบต่อร่างกายที่เห็นได้ชัดคือ โรคพิษสุราเรื้อรัง

การเปิดให้มีการผลิตสุราโดยเสรี เป็นอีกเหตุผลสำคัญที่เพิ่มผู้ป่วยจากการดื่มสุรา โดยดูจากสถิติที่ผ่านมาจะเห็นว่าจำนวนผู้ป่วยสุราจะมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในปี 2547 รัฐบาลมีมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพของข้าราชการ ซึ่งจะมีความเข้าใจโดยทั่วไปว่าจะมีการลดจำนวนข้าราชการลงในอัตราร้อยละ 5 ทำให้มีข้าราชการจำนวนมากเข้ารับการบำบัดรักษาโรคติดเชื้อสุรา ทั้งแบบสมัครใจมาเองและหน่วยงานต้นสังกัดเป็นผู้ส่งเข้ารับการรักษา

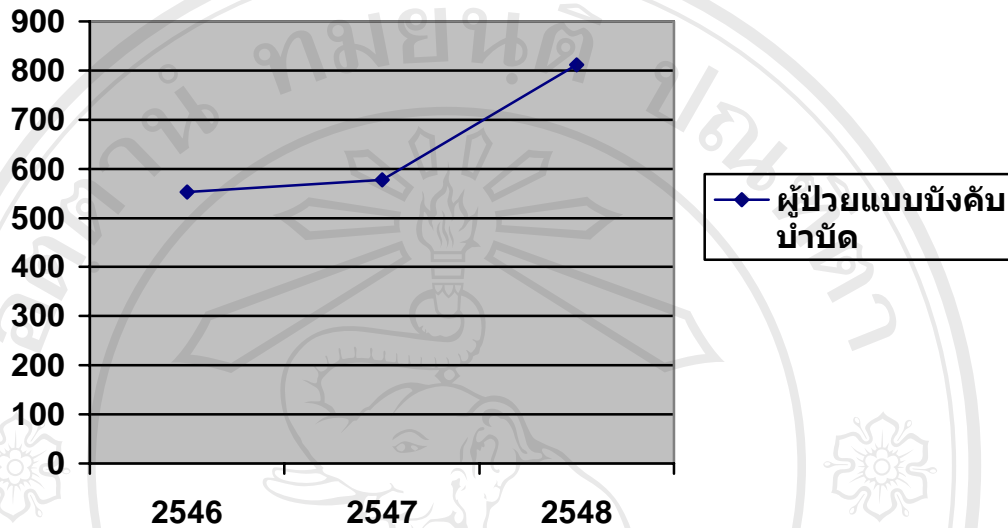


รูปที่ 4.4 แผนภูมิแสดงสถิติผู้ติดเชื้อ

มาตรการบังคับบำบัด

เป็นมาตรการ ตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดเชื้อ พ.ศ. 2534 โดยมีหลักการสำคัญ คือ ให้มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดเชื้อยาเสพติด ภายใต้ความดูแลของกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม เมื่อมีคดียาเสพติดเกิดขึ้นและผู้ถูกจับกุมเป็น ผู้ติดเชื้อยาเสพติด อาจถูกส่ง

ตัวไปเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการบังคับบำบัด ซึ่งกฎหมายให้อำนาจศาล ส่งตัวผู้ต้องหาไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด



รูปที่ 4.5 แผนภูมิแสดงสถิติผู้เข้ารับการบำบัด แบบบังคับบำบัด

4.2.2 ทิศทางที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ควรมุ่งปรับองค์การเข้ากับสภาพ

แวดล้อมใหม่

จากแนวโน้มด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นจะเป็นแรงกดดันให้ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ตัดสินใจดำเนินการปรับทิศทางขององค์กร ให้สามารถตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ควรจะมุ่งไปสู่สภาพแวดล้อมใหม่ดังนี้

ความสามารถที่แข่งขันได้

การเสริมสร้างขีดความสามารถของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ให้มีคุณภาพการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาตรฐานสากลที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยมุ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรให้เป็นมันสมองของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่เพื่อขับเคลื่อนไปสู่ความสามารถที่เทียบเคียงและแข่งขันในสภาพแวดล้อมใหม่ได้ ในฐานะหน่วยงานในสังคม ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ จะต้องปรับโครงสร้างพื้นฐานการจัดการเพื่อมุ่งเน้นสู่ภารกิจหลัก โดยเฉพาะ โครงสร้างเทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารและโทรคมนาคม การจัดหาครุภัณฑ์ การระดมและจัดสรรการใช้งานทรัพยากรอย่างคุ้มค่าคุ้มประโยชน์ โดยมุ่งหมายให้มี

ระบบการบริหารจัดการที่ดี มีความโปร่งใส และความร่วมมือร่วม มีการกระจายอำนาจและจัดระบบ การตรวจสอบการทำงานให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย

การบริหารจัดการที่ดี

การปรับปรุงระบบบริหารจัดการของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ให้มี เอกภาพเชิงนโยบายและมีมาตรฐานสากล มีความเป็นอิสระและคล่องตัวในการบริหารจัดการใน ด้านบริการรักษา บริหารงานบุคคล บริหารการเงินและงบประมาณที่มีประสิทธิภาพโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และมีการปรับโครงสร้างขนาดองค์กรที่กระชับ สอดคล้องกับระบบ บริหารงานใหม่ มีโครงสร้างการบริหารที่มีความยืดหยุ่นได้ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางด้าน เทคโนโลยีและสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น มีระบบบริหารจัดการที่มีมาตรฐานในระดับสากล และเอื้ออำนวยให้การบริการชุมชนได้รับการยอมรับมากขึ้น

ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ

สภาพแวดล้อมและแนวโน้มอนาคต การบริการทางการแพทย์ของศูนย์ บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่จะเป็นไปเพื่อประโยชน์ของประชาชนผู้รับบริการมากขึ้น มีการ ปรับเปลี่ยน บทบาทภารกิจและวิธีการบริหารงานไปสู่แนวโน้มที่เน้นการทำงานโดยยึดผลลัพธ์เป็น หลัก มอบหมายอำนาจหน้าที่แก่ผู้ปฏิบัติงานแทนการควบคุมอย่างเคร่งครัด วัฒนธรรมอย่างเป็น รูปธรรม มีค่าใช้จ่ายอย่างเป็นธรรม มีความโปร่งใสในการตัดสินใจ และมีวิธีการทำงานที่รวดเร็ว คล่องตัวเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เป็นระบบที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดย การสร้างมาตรฐานการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ มีส่วน ร่วมในการบริการ

คุณภาพการบริการ (Hospital Accreditation: H.A.)

แนวคิด “การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” ซึ่งให้ความสำคัญกับการ พัฒนาสูงกว่าการรับรองหมายถึง โรงพยาบาลมีความน่าไว้วางใจเกิดจากการที่โรงพยาบาลมีระบบ การทำงานที่ดี ดูแลผู้ป่วยด้วยความระมัดระวังและความเอื้ออาทร ดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ ดูแล ด้วยความเคารพในสิทธิผู้ป่วย ให้บริการที่มีคุณภาพ ซึ่งคุณภาพต้องเกิดจากเนื้อในของโรงพยาบาล เอง ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่มีพลังสูง ในการที่จะชักชวน โรงพยาบาลให้ทำในสิ่งที่แตกต่างไปจากเดิม การจะทำให้โรงพยาบาลมีบริการที่มีคุณภาพประการแรกคือต้องมีจิตวิญญาณของคุณภาพ ซึ่ง ได้แก่ การทำงานด้วยใจ การทำงานเป็นทีม และการยึดประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ประการต่อมาคือการทำงานที่เป็นระบบ ระบบที่สำคัญที่สุดคือการทบทวนประเมินตนเอง ว่า ผลลัพธ์เป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ วิธีการทำงานเป็นไปอย่างเหมาะสมหรือไม่ จากการ

ทบทวนนี้จะนำไปสู่การปรับปรุงวิธีการทำงาน การฝึกอบรมความรู้และทักษะให้เจ้าหน้าที่ การจัดหาและดูแลเครื่องมือที่จำเป็น การปรับปรุงสถานที่หรือโครงสร้างที่เหมาะสม โดยแบ่งเป็น บันได 3 ชั้น ชั้นที่หนึ่ง คือการทบทวน แก้ไขป้องกัน และการวางระบบบริหารความเสี่ยงขั้นต้น ชั้นที่สอง คือการวางระบบประกันคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ชั้นที่สาม คือการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน HA อย่างครบถ้วน มีบูรณาการ และมีวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร

องค์กรแห่งการเรียนรู้และวิชาการ

การวางทิศทางขององค์กรให้มุ่งไปสู่หนทางแห่งองค์ความรู้ ไม่เพียงแต่จะเป็นเป้าหมายที่ถูกวางไว้ในระดับนโยบายของผู้บริหารระดับสูง ที่ต้องการส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ ด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ และการเผยแพร่ความรู้แก่เยาวชนในเชิงจริงจังให้เห็นโทษ การเผยแพร่เทคโนโลยีด้านการบำบัดรักษาแก่สถานบำบัดอื่น การเป็นศูนย์กลางของงานวิจัยด้านยาเสพติด ล้วนเป็นเป้าหมายหนึ่งในทิศทางการปรับองค์กรในการเผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ อนึ่ง การปรับวัฒนธรรมองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ก็สามารถจะช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานต่างๆขององค์กรเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว ราบรื่น ประสบความสำเร็จได้ง่ายกว่าองค์กรที่ไม่สนับสนุนการเรียนรู้ในองค์กร

การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

การเพิ่มบทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีส่วนช่วยในการสนับสนุนองค์กรให้มากขึ้นนั้น สามารถทำได้ทั้งในส่วนกลยุทธ์ระดับองค์กรจนถึงระดับปฏิบัติการ เทคโนโลยีสารสนเทศทำให้กระบวนการทั้งระบบมีประสิทธิภาพเป็นไปอย่างอัตโนมัติ ลดความผิดพลาด มีต้นทุนที่ต่ำลง รวดเร็วแต่กระบวนการสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ทันทีทันใด นำไปสู่คุณภาพในการให้บริการ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เชียงใหม่

4.3 ปัญหาและความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล

การระบุปัญหาและความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เชียงใหม่นั้น ได้ทำการสำรวจสภาพปัจจุบันในด้านการจัดการด้านทรัพยากรสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เชียงใหม่สภาพปัญหาการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่เผชิญอยู่ และการวิเคราะห์ความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เชียงใหม่ มีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 การจัดการด้านทรัพยากรสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ในปัจจุบัน

การกำหนดทรัพยากรสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ นั้น ได้มีการจัดโครงสร้างของหน่วยงานตามโครงสร้างการบริหาร ซึ่งจะอยู่ภายใต้กลุ่มภารกิจวิชาการ

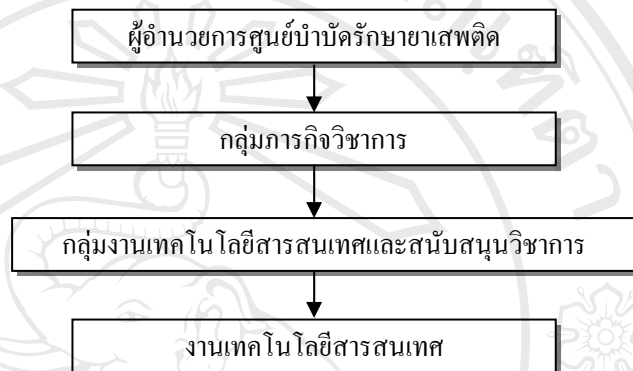
หน้าที่ความรับผิดชอบ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

- 1) วิเคราะห์ความต้องการในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของหน่วยงานในองค์กร และจัดสรรเทคโนโลยีสารสนเทศให้กับหน่วยงานในองค์กรอย่างทั่วถึง คุ่มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด
- 2) ควบคุมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศภายในองค์กรให้เกิดประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุด
- 3) รักษาและซ่อมแซม อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศทั้ง Hardware และ Software ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้คืออยู่เสมอ
- 4) วางแผนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ขององค์กรในแต่ละช่วงเวลาได้อย่างเหมาะสม
- 5) ศึกษาแนวโน้มของเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ๆ เพื่อสามารถนำมาใช้กับองค์กรได้
- 6) บริหารจัดการและซ่อมบำรุง เครือข่ายคอมพิวเตอร์ให้สามารถใช้งานได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- 7) ให้คำแนะนำปัญหาด้านการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศให้แก่บุคลากรในองค์กร
- 8) ให้บริการอุปกรณ์ประกอบการนำเสนอแก่หน่วยงานภายในศูนย์ฯ
- 9) ควบคุมการใช้วัสดุคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานภายในศูนย์ฯ โดยพิจารณาตามความจำเป็นและเน้นให้เกิดความประหยัดในการเบิกจ่ายวัสดุคอมพิวเตอร์
- 10) ประสานงานกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมการแพทย์ ในการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

โครงสร้างของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศ

ศูนย์บ่มัตรีศึกษาสาธาณศพตค เชียงใหม่ได้กำหนดโครงสร้างของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารสารสนเทศของโรงพยาบาลไว้ดังรูปที่ 4.6

โครงสร้างการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ



รูปที่ 4.6 แสดง โครงสร้างการดำเนินงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

ศูนย์บ่มัตรีศึกษาสาธาณศพตค เชียงใหม่ ได้ริเริ่มให้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2538 ซึ่งเป็นการดำเนินการด้วยหน่วยงานภายในทั้งหมด (Total Insourcing) โดยได้นำคอมพิวเตอร์ มาใช้จำนวน 5 เครื่อง และเริ่มใช้ในงานด้านเอกสารเป็นหลักจนกระทั่งได้นำระบบฐานข้อมูลแบบ Online มาใช้ในปัจจุบัน

การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน

ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ 2538 ถึง 2548)

ปี พ.ศ. 2538

- มีการนำคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้ในช่วงแรกเน้นการใช้งานในส่วนงานธุรการทั่วไป เช่นงานเอกสาร (Word) การใช้แผ่นงานคำนวณ (Excel) การนำเสนอ (Power Point)

ปี พ.ศ. 2542

- เริ่มงานระบบเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารด้วยคอมพิวเตอร์ (LAN) โดยติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์ 7 เครื่อง โดยเริ่มใช้โปรแกรม Narcotic ในงานบริการผู้ป่วยนอก

ปี พ.ศ. 2543

- ติดตั้งคอมพิวเตอร์แม่ข่าย 1 เครื่อง และใช้งานโปรแกรม Narcotic ผ่านเครือข่าย LAN
- ได้มีการนำโปรแกรมฐานข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติด ชื่อ MR มาใช้แทนโปรแกรม Narcotic เนื่องจากความสามารถในการเก็บข้อมูลได้ครอบคลุมกว่า
- เริ่มมีการให้บริการ Internet ในองค์กรเป็นครั้งแรก
- จัดอบรมการใช้โปรแกรม Microsoft Access โดยได้รับความร่วมมือจากสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตภาคพายัพ มีผู้ผ่านการอบรม 40 ราย
- ได้มีการจัดทำ WebSite ของศูนย์บำบัดยาเสพติด เชียงใหม่เป็นครั้งแรก

ปี พ.ศ. 2544

- มีการเริ่มพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยของศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ โดยใช้โปรแกรม Microsoft Access โดยบุคลากรในองค์กรเป็นผู้พัฒนาเอง เนื่องจาก โปรแกรม MR ที่ใช้อยู่เดิมไม่สามารถสรุปข้อมูลพื้นฐานให้ออกมาเป็นสารสนเทศได้ตามที่ต้องการและทางศูนย์ฯ ไม่มีนโยบายในการพัฒนาระบบสารสนเทศอย่างเป็นทางการ

ปี พ.ศ. 2545

- เริ่มใช้ระบบฐานข้อมูลที่พัฒนาจากโปรแกรม Microsoft Access โดยสามารถเก็บข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สามารถทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย, บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย(OPD Card) , พิมพ์ผลึกยาได้

ปี พ.ศ. 2546

- จัดอบรมการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้นแก่เจ้าหน้าที่ โดยได้รับความร่วมมือจากกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน มีผู้ผ่านการอบรม 60 ราย
- นำโปรแกรมบัญชี BC Account เพื่อง่ายต่อการบริหารจัดการด้านการเงินและลดงาน
- ขยายระบบเครือข่าย LAN ครอบคลุมทุกพื้นที่ภายในศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ มีคอมพิวเตอร์ในเครือข่ายทั้งหมด 42 เครื่อง

ปี พ.ศ. 2547

- มีระบบ Intranet ที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ โดยเน้นสนับสนุนการสื่อสารภายในองค์กร

- พัฒนา Web Site ที่สมบูรณ์แบบ โดยการมุ่งเน้นในการให้คำปรึกษาด้าน ยาเสพติดแก่เยาวชน พ่อแม่ผู้ปกครองหรือบุคคลทั่วไปที่มีคนใกล้ชิดมี แนวโน้มว่าจะใช้ยาเสพติด
- นำโปรแกรมระบบสารสนเทศเพื่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคล จากสำนักงาน ก.พ. (DPIS 3) เพื่อเป็นการเก็บข้อมูลของเจ้าหน้าที่ของศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด เชียงใหม่ และสารสนเทศดังกล่าวยังสามารถนำไปประกอบการ ตัดสินใจในการวางแผนกำลังคนได้

ปี พ.ศ. 2548

- ให้บริการ Internet ความเร็วสูงสุดตลอด 24 ชั่วโมง
- เริ่มใช้ระบบ GFMS
- เริ่มใช้ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดทาง Internet ของ สำนักงานปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ปปส.)
- เริ่มพัฒนาระบบฐานข้อมูลแบบ Online โดยสามารถสื่อสารข้อมูลผ่าน ศูนย์บริการในเครือข่ายได้

การดำเนินงานที่ผ่านมาของงานเทคโนโลยีสารสนเทศแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย

1) **Hardware** ในปี 2545-2547 มีการปรับเปลี่ยน Hardware เกือบทุกหน่วยงาน การที่ได้มีการปรับเปลี่ยน Hardware เพื่อสนองนโยบายของผู้บริหารที่ต้องการให้ทุกหน่วยงาน สามารถเชื่อมต่อ Internet และแบ่งปันทรัพยากรข้อมูลได้ อีกทั้ง Hardware รุ่นเก่าไม่สามารถที่จะ รองรับโปรแกรมการใช้งานใหม่ๆได้ เนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ไม่สามารถที่จะตามเทคโนโลยีได้ทัน ซึ่งกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและสนับสนุน วิชาการได้พิจารณาการให้ Hardware ตามความเหมาะสมของงาน

2) **Software** ด้านงานสำนักงาน ทางกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและ สนับสนุนวิชาการได้พยายามจัดหาโปรแกรมมาไว้รองรับ เช่น MS Office เป็นต้น เพื่ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

ในส่วนของงานบริการผู้ป่วย ปัจจุบันศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด เชียงใหม่ มี Software ใช้เก็บข้อมูลพื้นฐานเท่านั้น ยังไม่ได้เป็นระบบอัตโนมัติที่สามารถออนไลน์เชื่อมโยง

ข้อมูลได้ทั้งโรงพยาบาล ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวอยู่ในขั้นดำเนินการ และจะเริ่มใช้ได้ในปีงบประมาณ 2549

3) **Peopleware** ได้มีการดำเนินการอบรมคอมพิวเตอร์ให้กับเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ตั้งแต่ปี 2543 ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมความรู้คอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐานและความรู้ในโปรแกรม Microsoft Access เป็นจำนวนทั้งหมด 120 ราย ซึ่งนับว่าน้อยมาก ทั้งนี้เป็นเพราะผู้บริหารยังไม่ได้ให้ความสำคัญในการจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรเท่าที่ควร แต่จะให้ความสำคัญกับการจัดสรรงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการบำบัดเป็นอันดับแรก

ตลอดเวลาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพภายในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ แต่กลับไม่เคยมีการแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อย่างเป็นทางการ จึงทำให้การพัฒนาคุณภาพในด้านระบบสารสนเทศเป็นไปอย่างไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจน ไม่มีการกล่าวถึงภารกิจที่สอดคล้องกับการพัฒนาระบบสารสนเทศอย่างเป็นทางการ และไม่มีการวัดผลแต่อย่างใด

จากผลการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ในระยะเวลาที่ผ่านมาสามารถสรุปสถานะของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 สรุปสภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

ระบบสารสนเทศ	สถานภาพปัจจุบัน
OAS	มีบางส่วน
TPS	มีบางส่วน
MIS	มีบางส่วน
DSS	ไม่มีระบบ
EIS	ไม่มีระบบ

ที่มา : กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและสนับสนุนวิชาการ

4.3.2 ปัญหาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

จากสภาพแวดล้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว แนวนโยบายของรัฐที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพการทำงานแต่จำกัดทรัพยากร และความคาดหวังในด้านคุณภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ล้วนมีส่วนกดดันต่อการดำเนินงานและการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ซึ่งมี

ภารกิจมากมาย โดยการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ผ่านมาของทั้งคณะกรรมการพัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ และศูนย์ข้อมูลข่าวสาร สถิติและคอมพิวเตอร์ พบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอยู่หลายประเด็น ระบบงานหลายด้านไม่มีความคืบหน้า ขาดการตัดสินใจในการดำเนินการอย่างรวดเร็ว คุณภาพของระบบและข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือ การสรุปปัญหาด้านการดำเนินงานเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษาเสพติด เชียงใหม่ได้จากการสัมภาษณ์ มีดังต่อไปนี้

ด้านประสิทธิภาพ

การริเริ่มดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษาเสพติด เชียงใหม่ ได้ริเริ่มมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2538 จนกระทั่งปัจจุบัน รวมระยะเวลา 11 ปีแล้ว แต่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษาเสพติด เชียงใหม่ ได้ทันกับความต้องการ โดยเฉพาะด้านการพัฒนาระบบ (Application Development) สามารถทำได้เพียงบางระบบงานเท่านั้น เนื่องจากที่ผ่านมาผู้บริหารยังไม่เห็นความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศเพียงพอ และงบประมาณส่วนใหญ่จะต้องเน้นไปที่การให้บริการผู้ช่วยโดยตรง

ด้านบุคลากร

ศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษาเสพติด เชียงใหม่มีข้อจำกัดในการเพิ่มอัตรากำลังจากนโยบายของรัฐบาล และศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษาเสพติด เชียงใหม่มีภารกิจหลักด้านสาธารณสุข จึงทำให้ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีเพียงบุคลากรที่ประมวลผลระบบสารสนเทศ (Information System Processing) เท่านั้นแต่ก็ยังใช้เวลาในกระบวนการทำงานมากเกินไป ศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษาเสพติด เชียงใหม่จึงได้อาศัยบุคลากรจากส่วนงานอื่นมาร่วมดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้ภาระงานส่วนใหญ่ทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเพียงงานรองเท่านั้น ไม่มีบุคลากรที่เชี่ยวชาญในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมารับผิดชอบ โดยเฉพาะ

ด้านคุณภาพ

การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษาเสพติด เชียงใหม่ ยังประสบปัญหา ขาดมาตรฐานในด้านข้อมูลและความถูกต้องของสารสนเทศที่ได้รับจากระบบ ทำให้สารสนเทศที่ได้ไม่สามารถเชื่อถือได้ เนื่องจากขาดการพัฒนาาระบบที่ต่อเนื่อง และไม่มีผู้เชี่ยวชาญทางด้านการวิเคราะห์ระบบที่จะวิเคราะห์งานให้ออกมาเป็นระบบสารสนเทศได้

ด้านเทคโนโลยี

การมีเทคโนโลยีที่หลากหลายภายในศูนย์ฯ ทำให้ผู้ใช้ประสบปัญหาเกี่ยวกับการใช้งานและผู้ดูแลระบบขาดความชำนาญ และไม่เข้าใจระบบอย่างทอ้งแท้ ทำให้ไม่สามารถดูแลบำรุงรักษาได้อย่างเหมาะสม

ด้านกระบวนการ

การขาดการระบุนขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในทุกๆด้าน ทำให้เกิดความล่าช้าและสับสนในการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง

4.4 แผนกลยุทธ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

4.4.1 ระดับพันธกิจขององค์กร

ศูนย์บ่มัตรีรักษาพยาบาล เชียงใหม่ มีพันธกิจหลัก 3 ด้าน คือ

- 1) พัฒนาการวิชาการ ด้านการบ่มัตรีรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง
- 2) ถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีด้านการบ่มัตรีรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) บริการทางการแพทย์ในระดับทุติยภูมิอย่างมีมาตรฐานและผู้รับบริการพึงพอใจ

จากพันธกิจทั้ง 3 ด้านนี้ มีความจำเป็นที่จะต้องมึระบบสารสนเทศที่สามารถสนับสนุนให้การดำเนินพันธกิจทั้ง 3 สามารถบรรลุผลตามเป้าหมายได้ง่ายขึ้น ศูนย์บ่มัตรีรักษาพยาบาล เชียงใหม่ จึงควรที่จะพัฒนาระบบสารสนเทศขึ้น ดังรูปที่ 4.7



รูปที่ 4.7 แสดงความสอดคล้องระหว่างพันธกิจทั้ง 3 ด้านและระบบสารสนเทศ

4.4.2 ระดับกลุ่มงาน

จากโครงสร้างการแบ่งงานออกเป็นกลุ่มงานย่อย ซึ่งแต่ละกลุ่มงานมีภารกิจที่แตกต่างกันออกไป โดยมีลักษณะการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน (Functional) ดังนี้

- 1) กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและสนับสนุนวิชาการ
- 2) กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาวิชาการ
- 3) กลุ่มงานเวชศาสตร์สารเสพติด
- 4) กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน
- 5) กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก
- 6) กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- 7) ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ

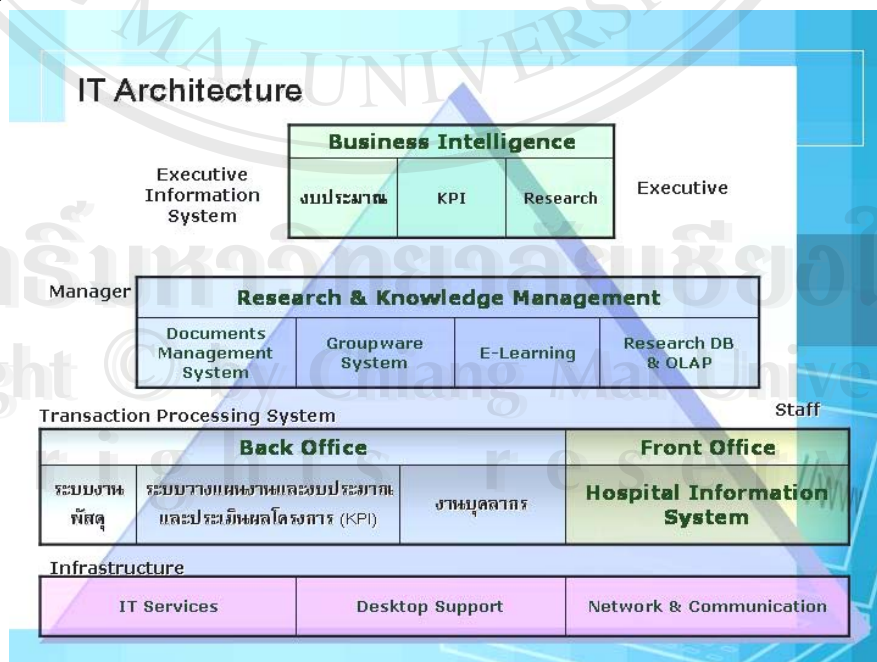
ดังนั้น ระบบสารสนเทศที่จะช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานประจำวันของเจ้าหน้าที่ในแต่ละกลุ่มงานนั้น จะต้องออกแบบให้เข้ากับภารกิจเฉพาะด้านนั้น ๆ ด้วย ดังที่ได้แสดงความสัมพันธ์ของกลุ่มงานและระบบสารสนเทศเฉพาะที่แต่ละกลุ่มงาน ดังรูปที่ 4.8

ระดับกลุ่มงาน	
Corporate	Information System
1. กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ และสนับสนุนวิชาการ	1. Knowledge Based & e-Learning System
2. กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาวิชาการ	2. Research DB & OLAP System
3. กลุ่มงานเวชศาสตร์सारเสพติด	3. Hospital Information System
4. กลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน	4. ระบบงานพัสดุ
5. กลุ่มงานบริหารทั่วไป	5. ระบบงานทรัพยากรบุคคล
6. กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก	6. ระบบบริหารงานเอกสาร(DMS)
7. ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ	7. ระบบวางแผนงานและงบประมาณและติดตามประเมินผลโครงการ (KPI)
8. ผู้บริหาร	8. Groupware System
	9. Business Intelligence

รูปที่ 4.8 ภาพแสดงความสอดคล้องระหว่างกลุ่มงานและระบบสารสนเทศ

4.4.3 สถาปัตยกรรม

สถาปัตยกรรมของระบบสารสนเทศสำหรับศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ สามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับตามลำดับชั้นขององค์กร ซึ่งในแต่ละชั้นจะมีวัตถุประสงค์และมุ่งเน้นการประยุกต์ใช้งานระบบสารสนเทศที่แตกต่างกัน



รูปที่ 4.9 รูปแสดงสถาปัตยกรรมระบบสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

โครงสร้างของเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับศูนย์ ฯ สามารถแบ่งตามสถาปัตยกรรมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ 12 ระบบ ดังนี้

Hospital Information System

รองรับกระบวนการหลักของการบำบัดรักษา ทำให้มีการบริหารจัดการทั้งกระบวนการตั้งแต่การรับผู้ป่วย การบำบัดรักษา บริหารคลังยา การจัดการ Ward จนกระทั่งการ Discharge การจัดการข้อมูลห้องชันสูตรและการติดตามประเมินผลเพื่อจัดทำรายงานภายหลัง

ระบบงานพัสดุ

ระบบข้อมูลการควบคุมวัสดุครุภัณฑ์ ข้อมูลหลักที่ใช้ใน ระบบ คือ เลขรหัสวัสดุ และ ครุภัณฑ์ ข้อมูล การรับวัสดุ ครุภัณฑ์ การเบิก ข้อมูล การปรับปรุง ข้อมูล การยกเลิกข้อมูล สถานที่เก็บเป็นระบบที่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลวัสดุ และ ครุภัณฑ์ ต่างๆ

งานบุคลากร

เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการสอบถามประวัติต่าง ๆ เพื่อประกอบ การพิจารณา การแต่งตั้ง การโยกย้าย การเลื่อนขั้นเงินเดือนประจำปี การขอพระราชทาน เครื่องราชอิสริยาภรณ์ การครบกำหนดเกษียณอายุงานของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ มีวิธีการ หรือ แสดงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมรายละเอียดข้อมูลดังกล่าว ตลอดจนวิธีการสอบถามข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสะดวก รวดเร็ว

งานแผนและติดตามโครงการ

เป็นระบบ ฐานข้อมูลที่เก็บรวบรวมงบประมาณดำเนินการเกี่ยวกับการจัดตั้งและจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อประโยชน์ในการบริหาร ควบคุมและการกำกับดูแลงบประมาณรายจ่าย ตลอดจนติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณขององค์กร โดยระบบจะต้องสามารถรวบรวมจัดเก็บข้อมูลการจัดสรรเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามแผนงานโครงการและหมวดรายจ่ายของหน่วยงานต่างๆ ในศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ รวมทั้งสถิติการของบประมาณเพิ่มเติม การเปลี่ยนแปลงและการโอนเงิน งบประมาณตามแผนงานโครงการของแต่ละหน่วยที่ยังค้างจ่ายได้ด้วย

Document Management System

เป็นระบบสารสนเทศที่ใช้ช่วยในการบริหารและจัดการงานเอกสารขององค์กรทั้งงานสารบรรณ เช่น การรับ-ส่งหนังสือและเอกสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร การทำรูปแบบการเวียนของเอกสาร การสืบค้นเอกสาร ตลอดจนการจัดการ การเข้าถึงเอกสารและข้อมูลต่างๆ ในระบบ และงานเลขานุการ เช่น การจัดเก็บและสืบค้นข้อมูลวาระการประชุม รายงานการประชุม

Groupware

ทำหน้าที่รองรับการทำงานของบุคลากรทุกฝ่ายของศูนย์ ฯ ที่ต้องติดต่อประสานงาน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แฉ่งข้อมูลข่าวสาร สะสมองค์ความรู้ โดยการผสมระบบการสื่อสาร (Communication) การร่วมมือ (Collaboration) และความพร้อมเพรียง (Coordination) อย่างสมบูรณ์บนแนวคิด “Anytime Anywhere” ทำให้การทำงานของกลุ่มงานและศูนย์บริการย่อยไม่ถูกพันนาการด้วยสถานที่และเวลา โดยมีระบบรักษาความปลอดภัยในการเข้าถึงข้อมูลด้วย

E-Learning

เป็นนวัตกรรมทางการศึกษาที่เปลี่ยนแปลงวิธีเรียนที่เป็นอยู่เดิม เป็นการเรียนที่ใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้า เช่น อินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต เอ็กซ์ทราเน็ต ดาวเทียม วิดีโอเทป แผ่นซีดี ฯลฯ คำว่า E-Learning ใช้ในสถานการณ์การเรียนรู้ที่มีความหมายกว้างขวาง มีความหมายรวมถึงการเรียนทางไกล การเรียนผ่านเว็บ ห้องเรียนเสมือนจริง และอื่นๆ มากมาย โดยสถานการณ์ดังกล่าวมีสิ่งที่มีเหมือนกันอยู่ประการหนึ่งคือการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเป็นสื่อของการเรียนรู้

Research & OLAP

เป็นการประมวลผลเชิงวิเคราะห์ออนไลน์ เน้นข้อมูลประวัติของ Transaction ซึ่งอาจเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่งตามแต่ต้องการ OLAP นั้นมีความต้องการข้อมูลที่ค่อนข้างคงที่(Static) ผู้ใช้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้บริหารหรือผู้ใช้อื่นๆ ที่ต้องการข้อมูลเชิงวิเคราะห์ โดย OLAP จะมุ่งเน้นการค้นคืนข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์แนวโน้มตามเงื่อนไขต่างๆ ที่เราป้อนเข้าไป สนับสนุนวิธีการคิวรีที่มีความซับซ้อนสูงซึ่งเป็นไปในลักษณะข้อมูลหลายมิติพร้อมกับเงื่อนไข

Business Intelligence

จะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารระดับสูง ช่วยในด้านการวางแผนให้ข้อมูลที่เป็นสถิติ และรายงานสรุปต่าง ๆ โดยข้อมูลภายในองค์กรได้มาจากงานแผน งานวิจัย งานงบประมาณ ซึ่งอาจเป็นรายงานสรุปรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน รายไตรมาส หรือรายปี เป็นต้น

(1) BI เป็นเทคโนโลยีที่เข้ามาช่วยการทำงานของผู้บริหารระดับสูง ทำให้สามารถดึงข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ หาข้อมูล สรุปผล และกระจายข้อมูลจำนวนมาก ๆ และใช้กับการตัดสินใจปัญหาที่ไม่มีการวางกฎระเบียบไว้ตายตัว

(2) ส่วนสำคัญของ BI คือ ข้อมูลต่าง ๆ (Data) จะต้องมาจากข้อมูลภายในขององค์กร (Hospital Information System: Project Tracking) ทุกกลุ่มงานที่สำคัญมารวมกัน

เพื่อสรุปรวมเหตุการณ์ ความเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้น เพื่อสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างละเอียดและแม่นยำ

(3) Drill-Down Menu เป็นเครื่องมือที่ช่วยผู้บริหารหาสาเหตุหรือที่มาของสารสนเทศที่ได้รับ โดยสามารถเข้าไปสืบค้นและนำข้อมูลออกมาใช้ได้ในระดับที่ต้องการ

(4) Ad Hoc Analysis เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยสามารถนำเสนอผลลัพธ์ออกมาในรูปแบบของกราฟที่เข้าใจง่าย

(5) Trend Analysis เป็นเครื่องมือในการพยากรณ์หรือวิเคราะห์แนวโน้มของกิจการ โดยใช้ข้อมูลที่มีจากภายใน ทำให้องค์กรสามารถรับรู้สัญญาณบางอย่างที่จะเกิดขึ้นกับองค์กรได้ล่วงหน้า ทำให้ผู้บริหารสามารถเตรียมตัววางแผนไว้ล่วงหน้าได้ ซึ่งจะเป็นการบริหารงานอย่างชาญฉลาด

Information Technology Service

สำหรับระบบด้านนี้ มีค่อนข้างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของ Server Technology, Storage, Network Operating System, Web server, E-mail server, Security System และอื่นๆ ซึ่งเทคโนโลยีเหล่านี้จะเป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัย มักจะต้องลงทุนสูง มีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว มีความซับซ้อนในการดูแล บำรุงรักษา

Desktop Support

การดูแลบำรุงรักษาฮาร์ดแวร์หรือซอฟต์แวร์ เป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในการดำเนินงานระบบคอมพิวเตอร์ ถ้าหากเกิดปัญหาเกี่ยวกับฮาร์ดแวร์หรือซอฟต์แวร์ ระหว่างปฏิบัติงานนั้นก็หมายถึงระบบงานนั้นก็จำเป็นต้องหยุดไปด้วย การซ่อมบำรุงจึงต้องดำเนินการทันทีที่เกิดปัญหา องค์กรส่วนใหญ่จึงมีบุคลากรที่ทำหน้าที่นี้โดยตรง ซึ่งต้องพิจารณาอีกชั้นหนึ่งว่าระบบงานใดที่สามารถดำเนินการต่อไปได้เมื่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีปัญหา แต่องค์กรที่ไม่ได้วางระบบงานให้พึ่งพิงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นหลักก็ย่อมไม่ส่งผลกระทบต่อ

Communication and Network

ระบบการประมวลผลสารสนเทศในปัจจุบันถูกออกแบบให้มีการใช้ข้อมูลเพื่อประมวลผลจากหลากหลายหน่วยงานในองค์กร ระบบการสื่อสารและเครือข่ายคอมพิวเตอร์จึงมีบทบาทสำคัญ หรือแม้แต่ใช้ข้อมูลร่วมกันผ่านระบบอินเทอร์เน็ต สำหรับองค์กรที่มีหน่วยงานย่อยที่มีสถานที่ย่อยอยู่ห่างไกลกันเกินกว่าการสื่อสารระยะใกล้จะให้บริการได้

ข้อมูลและสารสนเทศของศูนย์ ฯ ที่มีการเก็บรวบรวมในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์และประมวลผลเพื่อให้เป็นสารสนเทศ มีวัตถุประสงค์ แบ่งตามระดับของผู้ใช้ได้ 4 ระดับ คือ

- 1) ระดับผู้วางแผนนโยบาย (Strategic Planner)
- 2) ระดับหัวหน้างาน (Manager)
- 3) ระดับผู้ควบคุมการปฏิบัติการ (Operational Controller)
- 4) ระดับผู้ปฏิบัติการ (Processor)

ระดับผู้วางแผนนโยบาย มีวัตถุประสงค์เพื่อนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนขั้นกลยุทธ์ และการกำหนดนโยบาย เพื่อการบริหารและจัดการทรัพยากรของศูนย์ฯ ให้ได้รับประโยชน์สูงสุด โดยแหล่งข้อมูลที่จะนำมาประมวลผลเป็นสารสนเทศเพื่อการวางแผนนโยบายนี้ อาจเป็นการรวบรวมข้อมูลจากองค์กรภายนอก หรือภายในศูนย์ฯ เอง และจะถูกนำมาสร้างความสัมพันธ์เชิงเปรียบเทียบซึ่งกันและกัน รวมถึงคาดการณ์แนวโน้มที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต สารสนเทศที่ได้ อาจอยู่ในรูปของรายงานสรุป หรือกราฟรูปแบบต่าง ๆ หรือใช้เทคโนโลยี Business Intelligent เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบเห็นความแตกต่างได้อย่างชัดเจน เช่น รายงานงบประมาณ รายงานเปรียบเทียบผลจากการบำบัดรักษาด้วยวิธีการต่างๆ จากการวิจัย และรายงานตัวชี้วัดต่าง ๆ เป็นต้น

ระดับหัวหน้างาน มีวัตถุประสงค์เพื่อนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในด้านการวางแผนและตัดสินใจในการบริหารและควบคุมการดำเนินงานของศูนย์ฯ รวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานของศูนย์ฯ โดยข้อมูลสารสนเทศที่ผู้ใช้ระดับนี้ต้องใช้ มักจะเป็นข้อมูลสรุปย้อนหลัง เพื่อที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติงานในอนาคต เช่น รายงานผู้ป่วย, กราฟแสดงปริมาณการใช้วัสดุในช่วงเวลาต่างๆ และ ปริมาณพัสดุ-เวชภัณฑ์ที่ใช้ในปีที่ผ่านมา เป็นต้น

ระดับผู้ควบคุมการปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ในการวางแผนระยะสั้น เพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายของศูนย์ฯ ข้อมูลสารสนเทศที่ต้องการจะเป็นข้อมูลสรุปย้อนหลัง หรือล่วงหน้าในระยะเวลาสั้นๆ เช่น รายงานการลาพักของพยาบาล กำหนดนัดหมายของผู้เข้ารับการรักษา และตารางเวรของแพทย์ในอีก 1 เดือนข้างหน้า เป็นต้น

ระดับผู้ปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ในการดูแลให้การดำเนินงานประจำวัน ตามระเบียบแบบแผนที่ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานกำหนด ข้อมูลสารสนเทศที่ผู้ใช้ระดับนี้ต้องการจะอยู่ในรูปแบบที่มีความแน่นอนตายตัว มีลักษณะข้อมูลที่ละเอียดเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ฐานข้อมูลที่ใช้ในการปฏิบัติงานประจำวัน เช่น รายการที่ต้องปฏิบัติต่อผู้รับการรักษาแต่ละคน รายชื่อผู้เข้ารับการรักษาในวันนั้น และจำนวนเตียงว่างภายในหอผู้ป่วย เป็นต้น

4.5 บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอกที่มีให้บริการ

จากการศึกษาการให้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศพบว่าในอุตสาหกรรมบริการเทคโนโลยีสารสนเทศในประเทศไทยมีบริการดังนี้

- 1) Hospital Information System
- 2) ระบบงานบุคลากร
- 3) ระบบวางแผนงานและงบประมาณ
- 4) ระบบงานพัสดุ
- 5) Research & OLAP System
- 6) E-Learning
- 7) Groupware System
- 8) Document Management System
- 9) Business Intelligence
- 10) Information Technology Service
- 11) Desktop Support
- 12) Communication and Network

จะเห็นว่าระบบทั้งหมดสามารถแยกออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือระบบสารสนเทศและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบในข้อ 1 ถึงข้อ 9 จะเป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องกันดังที่อธิบายไปแล้วในเรื่องของสถาปัตยกรรมระบบสารสนเทศที่ศูนย์บำบัดรักษาพยาบาลเชิงใหม่ ควรจะมี ซึ่งในส่วนของระบบสารสนเทศทั้ง 9 ระบบนั้นมีบางส่วนที่ศูนย์บำบัดรักษาพยาบาลเชิงใหม่มีระบบอยู่แล้ว แต่ระบบนั้นอาจไม่สมบูรณ์อันเนื่องมาจากหลายสาเหตุ จึงจำเป็นต้องมีการทบทวนตรวจสอบถึงระบบสารสนเทศที่มีใช้งานอยู่เดิมด้วย

ส่วนผู้ให้บริการทางด้านบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ มักจะมีบริการให้เลือกค่อนข้างหลากหลาย โดยมากจะเป็นบริษัทที่เป็นผู้บูรณาการระบบ (System Integrator) ในปัจจุบันบริษัทที่ได้กล่าวถึงนี้ มักจะได้รับการรับรองด้านมาตรฐานวิชาชีพ และรับรองความรู้ความสามารถในการให้บริการ ซึ่งได้ออกให้กับบริษัท หรือวิศวกรระบบ เช่น การรับรองของบริษัท Microsoft, Oracle, SUN, IBM, Novell เช่น Microsoft Certified Developer, Microsoft Certified System Engineer, Certified Oracle Administrator หรือ Certified Netware Engineer เป็นต้น ซึ่งจะดูแลรับประกันการซ่อมบำรุงนอกสถานที่ สามารถต่อสัญญาเป็นรายปี และอาจมีการส่งเจ้าหน้าที่มาประจำอยู่ที่สถานที่ของลูกค้า ซึ่งระดับของการให้บริการนี้ สามารถกำหนดเป็น Service level agreement ผู้ให้บริการระบบ WAN และระบบ LAN ซึ่งผู้ให้บริการสามารถเฝ้าตรวจสอบ

เสถียรภาพในการเชื่อมต่อของระบบเครือข่ายได้ตลอด 24 ชั่วโมง ด้วยเทคโนโลยีการบริหารจัดการเครือข่ายจากระยะไกล (Remote Network Management) และจากการที่มีวิศวกรที่ได้รับการรับรองการเป็นมืออาชีพจากบริษัทผู้ผลิตอุปกรณ์มากขึ้น เช่น Cisco System Engineer ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเลือกแหล่งบริการในด้านนี้จากผู้ให้บริการที่หลากหลายและมีความเชื่อมั่น ว่าจะได้รับบริการจากผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย

โดยสรุปแล้วงานบริการจากแหล่งบริการภายนอก ที่พบได้ในปัจจุบันนั้น จะค่อนข้างครอบคลุมภาระงานทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีมาตรฐานสากลที่เป็นที่ยอมรับในความ เป็นมืออาชีพอีกทั้งยังสามารถกำหนดข้อตกลงระดับการให้บริการได้ จึงทำให้การกำหนดขอบเขต การให้บริการจากหน่วยงานภายนอก สามารถทำได้เหมาะสมตามความต้องการของ องค์กร

4.6 แผนกลยุทธ์เพื่อการใช้บริการทางเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานบริการภายนอก สำหรับ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่

แผนกลยุทธ์เพื่อการใช้บริการทางเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานบริการภายนอก สำหรับศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ จะเป็นส่วนหนึ่งที่ต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ ในการดำเนินงานด้วย ซึ่งแผนนี้จะช่วยสร้างทางเลือกเชิงกลยุทธ์ขึ้น โดยจะสอดคล้องกับ สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลที่ได้ทำการศึกษา มา จะทำให้โรงพยาบาลสามารถระบุทางเลือกใน การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการดำเนินงานที่เหมาะสมกับศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ มาก ที่สุด

การสร้างแผนกลยุทธ์เพื่อการใช้บริการทางเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานบริการ ภายนอก มีขั้นตอน ดังนี้

- 1) ระบุทางเลือกแหล่งบริการที่เหมาะสม
- 2) ระบุปัจจัยแห่งความสำเร็จ
- 3) แนวทางการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์

4.6.1 ระบุทางเลือกแหล่งบริการที่เหมาะสม

การใช้บริการจากแหล่งภายนอกมีหลายแบบ ซึ่งจะต้องประเมินว่าจะมีภาระงานใดบ้างที่มี โอกาสที่จะใช้บริการจากแหล่งภายนอกได้ การกำหนดแหล่งบริการใดที่เหมาะสมนี้ สามารถ ประเมินโดยการนำข้อควรพิจารณาภาระงานที่เหมาะสมกับการใช้บริการจากหน่วยงานภายนอก ของภาระงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ที่ได้ดำเนินการอยู่

ในปัจจุบันมาเป็นตัวแปรในการพิจารณา ซึ่งได้กำหนดไว้ทั้งสิ้น 4 ลักษณะ ดังนั้น เพื่อให้ง่ายต่อ การพิจารณาทางเลือก จึงต้องสร้างทางเลือกด้วยการพิจารณาปัจจัยส่วนอื่นประกอบด้วย ใน ขั้นตอนนี้จึงได้ใช้แนวคิดการพิจารณาระบบสารสนเทศที่ควรใช้บริการจากแหล่งภายนอก ด้วยการ ใช้ตาราง Matrix ของ Lacity แต่จะประยุกต์มาใช้กับภาระงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์ บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่เพื่อที่จะพิจารณาถึงปัจจัยสำคัญของภาระงานทั้ง 12 งาน(ตารางที่ 4.4) ที่จะมีผลต่อการระบุทางเลือก ดังนี้

- 1) ระดับความสำคัญเชิงกลยุทธ์ (Strategic Importance)
- 2) ระดับความสำคัญต่อการดำเนินงาน (Mission Critical) หรือผลกระทบที่มีต่อ องค์กร (Business Impact) เมื่อภาระงานนั้นเกิดข้อผิดพลาด ไม่สามารถ ดำเนินงานได้ตามปกติ

ตารางที่ 4.4 แสดงการกำหนดแหล่งให้บริการที่เหมาะสม

สูง	ระดับความสำคัญเชิงกลยุทธ์ (Strategic Importance)	ต่ำ
สูง	ยกเลิกงาน	ใช้บริการแหล่งภายใน (Insource) - Hospital Information System
ต่ำ	ใช้บริการแหล่งภายนอก (Outsource) - ระบบงานบุคลากร - ระบบงานพัสดุ - E-Learning - Document Management System	ใช้บริการจากแหล่งใดก็ได้ที่ให้ผลดีที่สุด - ระบบวางแผนงานและงบประมาณและ ประเมินผลโครงการ - Groupware System - Information Technology Service - Desktop Support - Communication and Network - Research & OLAP System - Business Intelligence
ต่ำ	ความจำเป็นในการใช้ระบบต่อการดำเนินงาน (Mission Critical)	สูง

จากตารางที่ 4.4 สามารถอธิบายถึงการนำปัจจัยทั้ง 2 ประการเพื่อนำมาพิจารณาว่า ระบบงานใดสมควรใช้แหล่งบริการจากที่ใด

Hospital Information System เนื่องจากศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่มีภารกิจ หลักที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วย ระบบดังกล่าวนี้มีความสำคัญเชิงกลยุทธ์ในระดับสูง เพราะสามารถสร้างความแตกต่างจากสถานบริการด้านยาเสพติดอื่นๆ และเป็นแหล่งข้อมูลพื้นฐาน

ที่สำคัญต่อการดำเนินงานของศูนย์ฯ มีความสำคัญในการดำเนินงานในระดับสูงเช่นกัน ดังนั้นระบบนี้จึงควรใช้บริการจากภายใน

ระบบงานบุคลากร ความสำคัญเชิงกลยุทธ์ของระบบนี้อยู่ในระดับต่ำ ความสำคัญในการดำเนินการต่ำเพราะสามารถใช้ระบบเอกสารทั่วไปดำเนินการได้ มีทั่วไปในทุกองค์กร ในปัจจุบันมีระบบสำเร็จรูปจากส่วนกลางให้ใช้งานได้สำหรับหน่วยงานราชการทั่วไป

ระบบงานพัสดุ หลักการของงานพัสดุเป็นที่ทราบโดยทั่วไป ไม่ได้สร้างความแตกต่างและไม่ได้สร้างความได้เปรียบในการดำเนินกิจกรรมหลักขององค์กรแต่อย่างใด ความสำคัญเชิงกลยุทธ์ของระบบนี้อยู่ในระดับต่ำ และ ความสำคัญในการดำเนินการต่ำเช่นกัน

E-Learning การพัฒนาความรู้เป็นภารกิจเสริมที่ศูนย์บ่มบัณฑิตรักษาเสพติด เชียงใหม่ ส่งเสริมให้กับบุคลากรอยู่เสมอ แต่ความรู้เฉพาะทางบางอย่าง ผู้เรียนจะสามารถได้รับการถ่ายทอดอย่างสมบูรณ์แบบต่อเมื่อต้องลงมือปฏิบัติ ดังนั้นองค์ความรู้ที่จะอยู่บนระบบนี้ก็จะมีความรู้โดยทั่วไปที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับภารกิจหลักขององค์กรเป็นส่วนน้อย จึงถือว่ามีความสำคัญเชิงกลยุทธ์ของระบบนี้อยู่ในระดับต่ำ และ ความสำคัญในการดำเนินการต่ำ

Document Management System ระบบสนับสนุนการทำงานอีกระบบที่มีความสำคัญเชิงกลยุทธ์อยู่ในระดับต่ำ และมีความสำคัญต่อการดำเนินงานต่ำเช่นกันเนื่องจากในปัจจุบันในองค์กรก็ใช้คนทำในระบบงานนี้อยู่แล้ว

ระบบวางแผนงานและงบประมาณและประเมินผลโครงการ การวัดประสิทธิผลการดำเนินงานของศูนย์บ่มบัณฑิตรักษาเสพติด เชียงใหม่ อีกข้อหนึ่งคือ จำนวนโครงการที่ดำเนินการสำเร็จในแต่ละปี งบประมาณที่ใช้ในแต่ละโครงการ ผลที่ได้ของโครงการ จึงถือว่าเป็นระบบงานที่มีความสำคัญสูงต่อการดำเนินงานองค์กร แต่ระดับความสำคัญเชิงกลยุทธ์ต่ำ

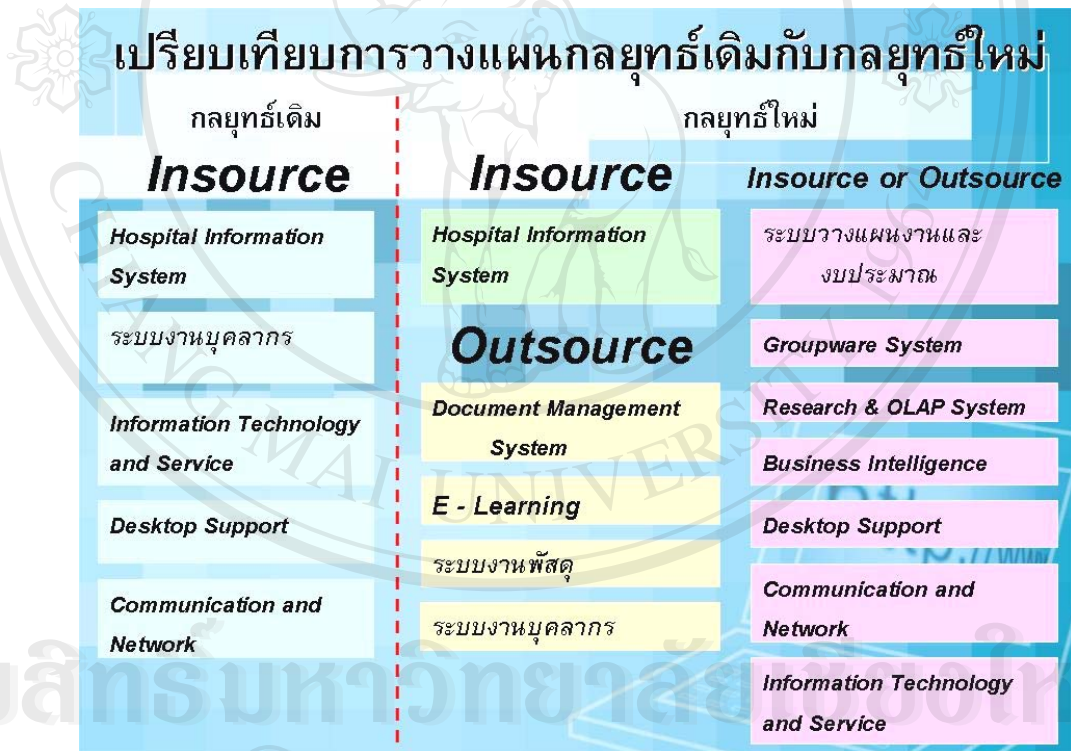
Groupware System การสื่อสารภายในองค์กรนับว่ามีความสำคัญมาก ถ้าเมื่อใดที่บุคลากรรับรู้ข่าวสารไม่เท่ากัน หรือการสื่อสารในการทำงานผิดพลาด ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลเสียอย่างร้ายแรงต่อองค์กร ระบบดังกล่าวสามารถส่งเสริมให้การทำงานในองค์กรเป็นไปได้ในทางที่ดีโดยสามารถสื่อสารกันได้ต่างสถานที่และต่างเวลา จึงถือว่าเป็นระบบงานที่มีความสำคัญสูงต่อการดำเนินงานองค์กร แต่ระดับความสำคัญเชิงกลยุทธ์ต่ำ

Research & OLAP System ในการนำข้อมูลพื้นฐานทางการพยาบาลจำนวนมากมาประมวลผลเพื่อใช้ในเชิงวิจัยและรายงานผลแก่ต้นสังกัดนั้น ค่อนข้างจะเป็นเรื่องยุ่งยากถ้าหากขาดระบบนี้จึงถือว่ามีความสำคัญต่อการดำเนินงานในระดับสูง แต่ระดับความสำคัญเชิงกลยุทธ์ต่ำ

Business Intelligence ที่ผ่านมาศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษายาเสพติด เชียงใหม่ ยังขาดระบบสารสนเทศที่จะนำมาซึ่งสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือมากพอที่จะนำไปใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารได้ จึงถือว่ามีความสำคัญต่อการดำเนินงานในระดับสูง แต่ระดับความสำคัญเชิงกลยุทธ์ต่ำ

Information Technology , Service Desktop Support และ Communication and Network พื้นฐานที่สำคัญของการดำเนินงานด้านระบบสารสนเทศทั้ง 9 ระบบข้างต้นจำเป็นต้องอาศัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทั้ง 3 ดังนั้นจึงถือว่ามีความสำคัญต่อการดำเนินงานสูง แต่ระดับความสำคัญเชิงกลยุทธ์ต่ำ

จากผลการประเมินทางเลือกด้วย Matrix สามารถกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์บ่มบัณฑิตศึกษายาเสพติด เชียงใหม่ในแนวทางใหม่ ดังรูปที่ 4.10



รูปที่ 4.10 แสดงกลยุทธ์การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศแบบเดิมเปรียบเทียบกับกลยุทธ์การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ควรจะปรับเปลี่ยนใหม่

การจัดลำดับความสำคัญของระบบงาน งบประมาณและระยะเวลาดำเนินงาน

จากการวิเคราะห์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทั้ง 12 ระบบแล้วนำมาเรียงลำดับความสำคัญก่อน-หลังในการดำเนินงาน โดยพิจารณาจากปัจจัยทั้ง 2 ด้านเหมือนกับการระบุแหล่ง

บริการที่เหมาะสม จากนั้นจึงให้คะแนนความสำคัญของแต่ละระบบแล้วนำคะแนนรวมมาจัดลำดับ ได้ผลดังแสดงในตารางที่ 4.5 และระบุงบประมาณในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.5 แสดงการให้คะแนนของระบบงานเพื่อจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงาน

ระบบงาน	ความสำคัญเชิงกลยุทธ์	ความสำคัญในการดำเนินงาน	คะแนนรวม
1. Hospital Information System	5	5	10
2. Research & OLAP System	5	4	9
3. ระบบวางแผนงานและงบประมาณ	4	4	8
4. Groupware System	3.5	4	7.5
5. E-Learning	3.5	3	6.5
6. ระบบงานพัสดุ	3	3	6
7. ระบบงานบุคลากร	3	3	6
8. Document Management System	3	3	6
9. Business Intelligence	3	3	6
10. Information Technology Services	2	3	5
11. Desktop Support	2	3	5
12. Communication and Network	2	3	5

ตารางที่ 4.6 แสดงลำดับความสำคัญในการดำเนินงานและงบประมาณ

ระบบงาน	งบประมาณ (บาท)
1. Hospital Information System	2,000,000
2. Research & OLAP System	200,000
3. ระบบวางแผนงานและงบประมาณ	150,000
4. Groupware System	150,000
5. E-Learning	150,000
6. ระบบงานพัสดุ	100,000
7. ระบบงานบุคลากร	100,000
8. Document Management System	100,000
9. Business Intelligence	100,000
10. Information Technology Services	1,500,000
11. Desktop Support	300,000
12. Communication and Network	1,000,000
รวม	5,850,000

2) กำหนดวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์และแผนงานการใช้บริการจากหน่วยงานภายนอก

ศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ควรที่จะกำหนดเหตุผลและแรงจูงใจที่จะดำเนินการใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอก โดยเฉพาะสิ่งที่คาดหวังจะได้รับจากผู้ให้บริการจากหน่วยงานภายนอก และศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ ควรจะกำหนดว่า ส่วนใดขององค์กรที่ต้องการแยกภาระงานออกไป จึงสามารถนำไปสู่การกำหนดแผนงานในการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน

3) การเลือกผู้ให้บริการอย่างถูกต้อง

การคัดเลือกผู้ให้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศนั้น มีความจำเป็นที่จะต้องพิจารณาอย่างรอบครอบ ควรจะคำนึงถึงประสิทธิภาพการบริหารงาน ความสามารถเชิงเทคนิคซึ่งควรจะตรงกับงานของศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ รวมทั้งความคล่องตัวทางการเงินของผู้ให้บริการ

4) การดำเนินการบริหารความสัมพันธ์กับผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง

เมื่อศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ตัดสินใจดำเนินการใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอกกับหน่วยงานใดแล้ว จะนับว่าศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ และผู้ให้บริการนั้นเป็นหุ้นส่วนสำคัญในการดำเนินงานร่วมกัน ศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ ควรจะดำเนินการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง ถ้าความขัดแย้งใด ๆ เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ ได้

5) การกำหนดโครงสร้างของสัญญาอย่างเหมาะสม

สิ่งเดียวที่จะบอกถึงขอบเขตการใช้บริการของหน่วยงานภายนอกที่ศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ได้คัดสรรเข้ามาแล้ว จะอาศัยสัญญาการบริการเป็นตัวควบคุมระดับการใช้บริการ ดังนั้นการกำหนดโครงสร้างของสัญญาการบริการควรจะได้รับการกำหนดโดยละเอียด ทั้งด้านกฎหมาย ประเด็นทางเทคนิค การเงิน เป็นต้น

6) ดำเนินการสื่อสารกับบุคคลและหน่วยงานที่จะได้รับผลกระทบ

เมื่อศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ดำเนินการใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอก จะทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงหลายส่วน ตั้งแต่ ระเบียบขั้นตอนการดำเนินงาน ขอบเขตความรับผิดชอบ การประสานงานระหว่างหน่วยงาน ดังนั้นศูนย์บำบัดรักษาพยาบาล เชียงใหม่ ควรจะดำเนินการสื่อสารกับทุกฝ่ายที่จะได้รับผลกระทบจากความ

เปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นนี้ด้วย จะทำให้ทุกฝ่ายเข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลง และจะได้เตรียมความพร้อมไว้ได้

7) ความร่วมมือและการสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูง

การใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอก มีความจำเป็นที่ผู้บริหารระดับสูงของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ควรจะให้ความสำคัญโดยการมีส่วนในการผลักดัน สนับสนุนและแก้ปัญหาพร้อมกับคณะทำงานด้วย เนื่องจากผู้บริหารจะสามารถอำนวยความสะดวกในการดำเนินการใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอกเป็นไปอย่างราบรื่น

8) การสนับสนุนด้านการเงินอย่างทันเวลา

ข้อดีของการใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอกนั้น จะทำให้ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ มีโอกาสที่จะวางแผนด้านการเงินสำหรับการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศได้ดีขึ้นเพราะจะสามารถประมาณการใช้งบประมาณได้ล่วงหน้า ดังนั้นการวางแผนการเงินนี้จะเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้การใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอกสามารถดำเนินการได้อย่างคล่องตัว

9) การใช้คำแนะนำจากภายนอก

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่อาจจะขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศจากหน่วยงานภายนอก โดยเฉพาะจากหน่วยงานที่เป็นโรงพยาบาลเหมือนกัน เพื่อที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่จะได้อาศัยประสบการณ์ที่แตกต่างออกไป ซึ่งนับว่ามีค่ายิ่งต่อความสำเร็จในการดำเนินการของศูนย์ฯ

4.6.3 แนวทางการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์

คำสั่งคดี บุลยเลิศ (2544) ได้กล่าวถึงหลักการโดยทั่วไปของ Outsourcing ไว้ดังนี้ ขั้นตอนแรกประกอบด้วยการศึกษาแบ่งกิจกรรมต่าง ๆ และจัดเป็นหมวดหมู่ว่าเป็นกิจกรรมหลักหรือไม่ กิจกรรมหลัก หมายถึงส่วนที่มีความสำคัญต่อภารกิจขององค์กร มีขั้นตอนการตัดสินใจประกอบในการดำเนินงาน และมีความเกี่ยวข้องกับข้อมูลที่ต้องรักษาเป็นความลับ เป็นต้น การตัดสินใจว่าจะดำเนินการในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการดำเนินนโยบายขององค์กรนั้น แต่การเริ่มต้นดำเนินการด้าน Outsourcing นั้น พึงเลี่ยงกิจกรรมหลักและควรเริ่มจากกิจกรรมที่ไม่มีความสำคัญเชิงวิกฤตเสียก่อน

ขั้นตอนในการดำเนินงาน มี 7 ประการ คือ

- 1) ดำเนินการหาระดับประสิทธิภาพพื้นฐาน (Base lining) เพื่อกำหนดว่าระดับปฏิบัติงานเป็นอย่างไร และเป็นการก้าวไปสู่การกำหนดดัชนีชี้วัดการดำเนินงานของผู้ให้บริการ การกำหนดดัชนีที่วัดค่าได้ว่าจะเป็นตัวช่วยกำหนดการประเมินคุณภาพของการบริการได้
- 2) วิเคราะห์ความเสี่ยงของการดำเนินงานว่ามีอะไรบ้างอันเป็นผลมาจากการทำ Outsourcing (Risk assessment)
- 3) ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะของบริษัทต่าง ๆ ที่สามารถให้บริการได้ (Benchmarking) ในบางพื้นที่อาจมีตัวเลือกได้หลากหลาย ในขณะที่บางพื้นที่อาจมีผู้ให้บริการจำนวนน้อยเลือกไม่ได้
- 4) กำหนดคุณลักษณะของการบริการที่ประสงค์ (Term of reference) เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถประเมินศักยภาพของตนและตัดสินใจเข้าแข่งขันให้บริการ
- 5) เลือกผู้ให้บริการที่มีคุณสมบัติ การประมูลเพื่อให้ได้มาซึ่งผู้ให้บริการ แม้จะเป็นวิธีการหนึ่งที่เหมาะสมในการควบคุมค่าใช้จ่าย แต่ศักยภาพด้านต่าง ๆ ของผู้ให้บริการควรนำมาพิจารณาด้วยเช่นกัน
- 6) กำหนดรายละเอียดในสัญญาที่เป็นข้อตกลงในการให้บริการ จุดนี้เป็นขั้นตอนการกำหนดความคาดหวังและวิธีการประเมินผลการบริการ รวมทั้งกำหนดบทลงโทษหรือปรับในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สามารถดำเนินการตามสัญญาได้
- 7) ลงมือดำเนินการให้มีการใช้บริการนั้นเกิดขึ้นตามข้อกำหนดแห่งสัญญา

ข้อดีหรือประโยชน์ของการดำเนินการด้านนี้ ได้แก่

- 1) ความคล่องตัวในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ทำให้สามารถลดงานที่ไม่จำเป็นลง และนำบุคลากรที่มีศักยภาพไปฝึกอบรมให้มีความสามารถรับผิดชอบในภารกิจอื่นที่มีความสำคัญสูงขึ้นโดยการ โอนย้ายกิจกรรมที่ไม่จำเป็นออกไป
- 2) การเข้าถึงสาขาหรือความชำนาญการที่ไม่มีในองค์กรในปัจจุบัน เนื่องจากทรัพยากรบุคคลมีจำกัดและการพัฒนาโดยทั่วไปไม่สามารถกระทำได้ในระยะเวลาอันสั้น วิธีการนี้ทำให้องค์กรสามารถนำทักษะและความชำนาญด้านใด ๆ จากองค์กรอื่นมาใช้พัฒนาองค์กรของตนเองได้ โดยไม่มีความจำเป็นต้องมีบุคลากรด้านนั้น ๆ เป็นของตนเอง

3) การเพิ่มผลิตภาพเพราะสามารถควบคุมคุณภาพได้ดีกว่า การดำเนินกิจกรรมใด ๆ ที่รับผิดชอบโดยบุคลากรประจำนั้น องค์กรอาจควบคุมให้ได้คุณภาพที่ต้องการได้โดยยาก แต่การควบคุมคุณภาพการบริการจากองค์กรอื่นโดยใช้สัญญานั้นกระทำได้ง่ายกว่ามาก

4) การลดต้นทุนเพราะมี Economy of scale ถ้าองค์กรหนึ่งต้องลงทุนจ้างบุคลากรจำนวนหนึ่งมาทำความสะอาดพื้น หมายความว่าจ้างเต็มเวลา การจ้างองค์กรอื่นทำในรูปแบบ outsourcing จะมีค่าใช้จ่ายถูกกว่า เพราะเมื่อทำความสะอาดเสร็จ บริษัทสามารถเคลื่อนย้ายบุคลากรไปทำงานที่หน่วยงานหรือองค์กรอื่น ๆ ได้ เป็นการจ้างบุคลากรจำนวนเดียวกันแต่ให้บริการได้มากแห่ง

5) การเปิดโอกาสให้ปรับปรุงระบบการทำงาน การลดหรือโอนย้ายงานที่ไม่จำเป็น เปิดโอกาสให้องค์กรได้ปรับปรุงระบบงานได้ดีขึ้น โดยการกำหนดภาระงานและพัฒนาคุณภาพบุคลากรที่มีอยู่เดิมในทิศทางที่เสริมศักยภาพในการแข่งขันให้สูงขึ้นได้

ข้อเสียหรือปัญหาของการดำเนินการ ได้แก่

1) การต้องพึ่งพาผู้อื่นในด้านความชำนาญการ การใช้บริการจากองค์กรภายนอกหมายความว่า องค์กรนั้นจะไม่พัฒนาศักยภาพของบุคลากรของตนให้มีความสามารถในด้านนั้น

2) การต้องพึ่งผู้อื่นในการดำเนินการ ในระยะยาวอาจทำให้ต้องพึ่งผู้ให้บริการ และไม่เป็นอิสระ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้ามีผู้ให้บริการจำนวนไม่มากรายในพื้นที่นั้น ๆ

3) ความเสี่ยงต่อการสูญเสียซึ่งความเป็นอิสระในการดำเนินการในภารกิจนั้น ๆ เป็นต้น ถ้าต้องพึ่งการบริการจากภายนอกเป็นการถาวรอาจมีผลต่อเสถียรภาพขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญสูง