

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘
วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชั้น ๒ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting

รายชื่อ onsite

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| ๑. นายพัฒนรัฐ พุดห้ำ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ |
| ๒. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๓. นางสาวรัชชก ศรีนาวล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| ๔. นางพรทิพย์ ตันมิ่ง | นักวิชาการเงินและบัญชี |
| ๕. นางสาวดารินทร์ จันทรา | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติการ |
| ๖. นางสาวนัฐกานต์ ศรีภิรมย์ | เจ้าพนักงานธุรการ |

ประชุม Online

- | | | |
|---|--------------------------------------|--------|
| ๑. ดร.นพ.ภมร ตรุณ | ประธานคณะกรรมการสุขภาพดิจิทัล | ประธาน |
| ๒. นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสม | รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ | |
| ๓. นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ | รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ | |
| ๔. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | | |
| ๕. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร | | |
| ๖. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม | | |
| ๗. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ | | |
| ๘. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย | | |
| ๙. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู | | |
| ๑๐. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย | | |
| ๑๑. ผู้แทนจากโรงพยาบาลอุดรธานี | | |
| ๑๒. ผู้แทนจากโรงพยาบาลสกลนคร | | |
| ๑๓. ผู้แทนจากโรงพยาบาลนครพนม | | |
| ๑๔. ผู้แทนจากโรงพยาบาลบึงกาฬ | | |
| ๑๕. ผู้แทนจากโรงพยาบาลหนองคาย | | |
| ๑๖. ผู้แทนจากโรงพยาบาลหนองบัวลำภู | | |
| ๑๗. ผู้แทนจากโรงพยาบาลเลย | | |

เปิดการประชุม เวลา ๑๐.๐๐ น.

ดร.นพ.ภมร ตรุณ ประธานคณะกรรมการสุขภาพดิจิทัล เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจากประธาน

นโยบายสำคัญที่ท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเน้นให้ทีม CDO ของเขตสุขภาพ ดำเนินการ Cyber Security เขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับการยืนยันว่าเป็นมงกุฎสีเขียว (Green Zone) ในเรื่อง Cyber Security ควรรักษามาตรฐานนี้ให้คงอยู่ตลอดไป ระบบข้อมูล PSHR เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน เช่น One Province, One Hospital หรือ One Region, One Hospital แก้ปัญหา

หน่วยบริการ (เช่น รพ.สต.) ที่ยังไม่เชื่อมต่อข้อมูลให้สมบูรณ์ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ Telemedicine ให้ประชาชนเลือกใช้บริการมากขึ้นกำหนดเป้าหมายอัตราการใช้บริการ Telemedicine ให้เพิ่มขึ้น เช่น จาก ๕% เป็น ๑๐% ให้ Telemedicine เป็นอีกทางเลือกที่ผู้ป่วยสามารถรับคำปรึกษาจากหมอได้จากทุกที่แอปพลิเคชัน "หมอพร้อม" ส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักและใช้แอปพลิเคชันหมอพร้อมมากขึ้น พัฒนาโครงการรณรงค์ให้ประชาชนในพื้นที่ติดตั้งและใช้งานแอปพลิเคชันใช้แอปพลิเคชันในการจองคิวหรือดูข้อมูลสุขภาพส่วนตัว ระบบ Refer แบบไร้กระดาษ (Paperless) ยกเลิกการใช้เอกสารใบ Refer แบบดั้งเดิม (ใบสีชมพู) พัฒนาระบบ Paperless ให้สมบูรณ์ ระบบ Digital Queue พัฒนาระบบคิวดิจิทัลที่ช่วยให้ผู้ป่วยไม่ต้องนั่งรอในโรงพยาบาลผู้ป่วยสามารถใช้เวลาในกิจกรรมอื่นได้ในขณะที่รอคิวระบบจะส่งแจ้งเตือนเมื่อใกล้ถึงคิวเริ่มนำร่องในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ก่อนและขยายไปสู่โรงพยาบาลอื่น

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

นโยบายหลักจากกระทรวงสาธารณสุข โดยยกระดับโครงการ ๓๐ บาททุกที่เน้นการใช้ระบบ Telemate และ AI ในการช่วยจัดการบริการสุขภาพ Cyber Security และ Paperless System: ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของข้อมูลและลดการใช้เอกสารการปฏิรูประบบสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Reform): ครอบคลุมการใช้ระบบ PHR, IOM และ Teleconsult เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ โดยมีกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการใช้งาน จัดแคมเปญประชาสัมพันธ์เชิงรุก เช่น กิจกรรมในพื้นที่ผลิตรายการสื่อออนไลน์ PHR และใช้สื่อออนไลน์ เช่น Facebook, TikTok ใช้เครือข่ายสุขภาพ เช่น อสม. หรือกลุ่มไลน์คอมมูนิตีเพื่อแนะนำประชาชน สร้างแรงจูงใจระบบสะสมแต้มสุขภาพ ให้ประชาชนสะสมคะแนนจากการใช้งาน (เช่น อัปเดตข้อมูลสุขภาพหรือจองคิว) แลกสิทธิพิเศษ เช่น ส่วนลดค่ารักษาในโรงพยาบาล หรือกิจกรรมตรวจสุขภาพฟรี ทำ MOU กับเอกชนเพื่อให้ประชาชนลดหย่อนภาษีจากการใช้บริการสุขภาพมอบรางวัลให้กับผู้ใช้งานหรือชุมชนที่มีการใช้งานสูง การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่และ อสม. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีบัญชี PSR และใช้งานจริง ใช้ อสม. เป็นเครือข่ายกระจายความรู้ และช่วยสอนประชาชนในพื้นที่การเข้าถึงกลุ่มเปราะบาง ตั้งศูนย์ช่วยเหลือการใช้งาน อบรมกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้พิการมีระบบแจ้งเตือนเฉพาะบุคคล เช่น การเตือนการฉีดยาหรือการตรวจสุขภาพประจำปี การสื่อสารข้อมูลสิทธิสุขภาพ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิที่ประชาชนมี เช่น สิทธิตรวจสุขภาพฟรี หรือวัคซีนฟรี การติดตามและวัดผลมอนิเตอร์อัตราการลงทะเบียนและการใช้งาน PHR ในทุกพื้นที่ สำรวจความพึงพอใจของประชาชนเพื่อปรับปรุงระบบ จัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ

ข้อเสนอเพิ่มเติมจากที่ประชุม

การจัดการเชิงพื้นที่ ใช้ OPD และเจ้าหน้าที่ ณ จุดบริการเพื่อเพิ่มยอดการลงทะเบียน DID และ การใช้งาน PHR สอนประชาชนเกี่ยวกับการใช้ PHR โดยให้เริ่มจากกลุ่มผู้ป่วยประจำ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเปรียบเทียบระบบเปรียบเทียบการส่งเสริมการใช้งาน PHR เหมือนกับการเริ่มต้นใช้แอปพลิเคชัน e-commerce เช่น Lazada หรือ Shopee ซึ่งต้องใช้เวลาสร้างความคุ้นเคย ให้อสม.ช่วยกระจายข้อมูลการใช้งาน PHR และสอนประชาชนในการลงทะเบียน

การกำกับติดตาม (Monitoring & Evaluation) การประเมินผลรายสัปดาห์หรือรายเดือน
สรุปผลโรงพยาบาล ๕ อันดับแรกที่ทำผลงานได้ดี และ ๕ อันดับสุดท้ายที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงานจัดทำรายงานเป็นระยะเพื่อให้เห็นถึงความก้าวหน้าและอุปสรรคในแต่ละพื้นที่

การติดตามผ่าน Dashboard ใช้ระบบ Dashboard เพื่อตรวจสอบข้อมูลการเข้าถึงระบบ "หมอพร้อม" ในแต่ละจังหวัดรายงานจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานเด่นชัดและจังหวัดที่ต้องเร่งด่วนส่งข้อมูลให้กลุ่มผู้บริหารเพื่อติดตามความคืบหน้า

การขับเคลื่อนตามนโยบายผู้ตรวจราชการ แม้ว่าไม่ใช่ KPI โดยตรงของกระทรวง แต่ท่านผู้ตรวจเน้นเรื่องการลงทะเบียนและการใช้งานระบบ PHR หรือ "หมอพร้อม" ทุกครั้งที่ประชุมเขตหรือเยี่ยมพื้นที่ การประชุมคณะกรรมการบริหารเขตทุก ๒ เดือนจะมีการติดตามความคืบหน้า และประกาศผลการดำเนินงานเป็นระยะ

กลยุทธ์ระยะสั้นในการเพิ่มการเข้าถึง PHR กำหนดให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการตามกลยุทธ์ที่วางไว้ในช่วง ๑-๒ สัปดาห์แรกการรายงานผลและการดำเนินการครั้งแรกมีกำหนดประชุมในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

๓.๒ ตัวชี้วัดประเด็นดิจิทัลสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ตัวชี้วัดหลัก ๒ ตัว ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง (Cyber Security) ใช้เกณฑ์ ๑๑ ข้อสำหรับการประเมินในปี โดยข้อ ๑๒-๑๔ จะใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เขตสุขภาพที่ ๘ มีการดำเนินการครบตามเกณฑ์ แต่ยังพบเหตุการณ์การถูกโจมตีทางไซเบอร์สูง (๓๙ ครั้ง) แนวทางทุกหน่วยงานเตรียมข้อมูลและเอกสารประกอบตามเกณฑ์ แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด และส่งรายชื่อให้เขตภายในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๗ เขตจะตั้งคณะกรรมการระดับเขตและตรวจสอบความพร้อมโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) เกณฑ์คะแนนแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ เพชร ๘๐๐ คะแนนขึ้นไป พร้อมผ่านเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง ทอง ๗๐๐ คะแนนขึ้นไป ผ่าน ๖๐๐ คะแนนขึ้นไป เกณฑ์ ๔ ด้าน โครงสร้างพื้นฐาน, การบริหารจัดการ, การบริการ, และบุคลากร ทุกโรงพยาบาลเตรียมเอกสารในรูปแบบเล่ม และ Success Story สำหรับระดับเพชร ปีนี้มีการปรับปรุงระบบประเมินตนเองให้เป็นแพลตฟอร์มดิจิทัล

ไหมไลน์การดำเนินงาน ระดับจังหวัด รอบที่ ๑ รับรองผลภายใน ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗ รอบที่ ๒ รับรองผลภายใน ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ระดับเขต รอบที่ ๑ รับรองผลภายใน ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗ รอบที่ ๒ รับรองผลภายใน ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

กำหนดการตรวจราชการ (เบื้องต้น) เริ่มจาก ๑๕-๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ ที่จังหวัดอุดรธานี และสิ้นสุด ๑๖-๑๗ เมษายน ๒๕๖๘ ที่จังหวัดบึงกาฬ เขตจะลงพื้นที่ล่วงหน้า ๑ วัน เพื่อเตรียมข้อมูลร่วมกับคณะกรรมการระดับจังหวัด

ข้อเสนอแนะ ขอให้เตรียมห้องประชุมและระบบชุมสำหรับการนำเสนอผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดประสานงานกับเขตเพื่อความพร้อมในการตรวจราชการ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

การพัฒนา Dashboard ๗+๑ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลได้รับมอบหมายให้พัฒนา Dashboard สำหรับติดตามนโยบาย ๗+๑ โดยเน้นการยกระดับโครงการ ๓๐ บาท ดูแลโดย CSO (พัฒนาและบริการสุขภาพ) ภายใต้การกำกับของ นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล โรงพยาบาลอุดรธานี Dashboard ครอบคลุมหัวข้อ เช่น การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การสร้างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และโครงการพระราชดำริต้องสนับสนุนข้อมูลให้กับ Focal Points ต่างๆ เพื่อรายงานผู้บริหาร

การจัดการข้อมูลและการ Monitor Dashboard กระทรวงมีการรวบรวมข้อมูล เช่น Imaging Hub, PSR Provider ID, และ Digital Signature มีการพัฒนา Dashboard ใหม่เพื่อติดตามนโยบายและตัวชี้วัด เช่น PSR เพิ่มเติมขณะนี้กำลังเก็บข้อมูลและพัฒนา Dashboard ให้สอดคล้องกับความต้องการ

Cyber Security และใบรับรอง มีการจัดการด้าน Cyber Security โดยหน่วยบริการต้องเตรียม ข้อมูลและหลักฐานส่งต่อให้จังหวัดและเขต เขตจะส่งข้อมูลต่อให้ศูนย์ในรอบต่างๆ เช่น มีนาคมและมิถุนายน

การติดตามตัวชีวิตที่ยังไม่ผ่านในปีก่อน ตัวชีวิตที่สำคัญในปีนี้เป็น Smart Capital และ Cyber Security โรงพยาบาลที่มีแผนปรับปรุงควรดำเนินการต่อเนื่อง

Smart Refer และ MOP Refer Smart Refer ใช้สำหรับ Monitor การส่งต่อผู้ป่วย โดยมีการเชื่อมต่อ ข้อมูลระหว่างเขตและระบบ MOP Refer ขณะนี้กำลังประสานงานเพื่อปรับปรุงระบบ API ให้เชื่อมโยงได้ดีขึ้น

การดำเนินการอื่นๆโรงพยาบาลบางแห่งในเขต ๘ ยืนยันต่อสัญญาในเรื่อง IT เช่น การใช้บริการ INET มีการประชุมร่วมเพื่อกำหนดทิศทางและเร่งรัดแนวทางดำเนินการในอนาคต

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวรัชก ศรินานวล ผู้บันทึกรายงานการประชุม
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นายพัฒนรัฐ พุดกล้า ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ