



การตรวจราชการ

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ



ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงของรพ
ณ วันที่ 7 มีนาคม 2568
By ICT MOPI

###

96



ไตรมาส 2 sw. สนข. สสจ ผ่านเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

[illegible]

© 2025 Mapbox © OpenStreetMap

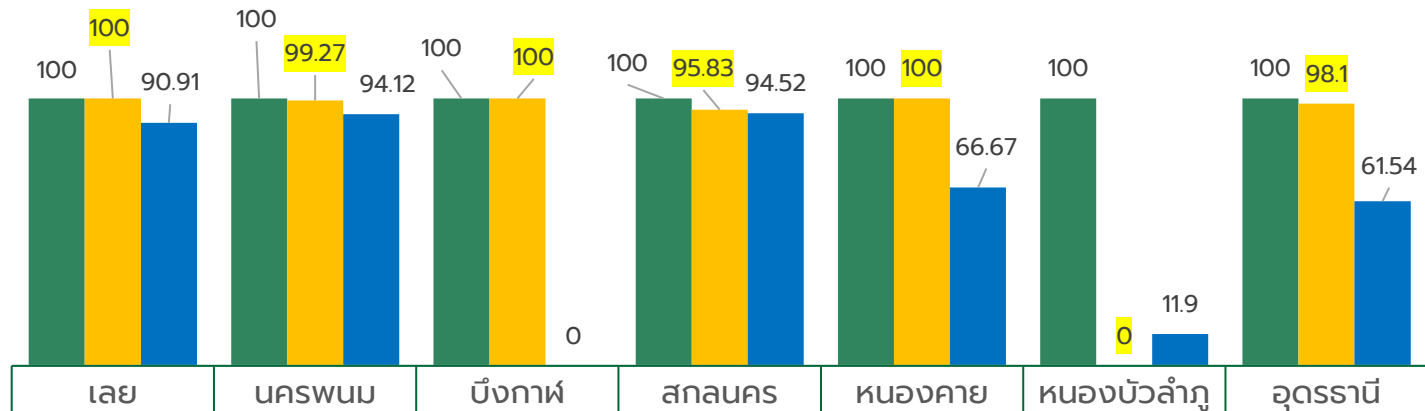
หน่วยบริการ	ผู้ประเมิน	ระดับความเสี่ยง
โรงพยาบาลกุดจับ	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลกุดบาก	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลกุ่มกวาง	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลกู่สุลาชัย	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลกู่แก้ว	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลคำตากล้า	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลเวียงศิลป์	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลเชียงคาน	NT	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลไชยวาน	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลเดชา	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลโซ่พิสัย	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลเต่างอย	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลท่าลี่	NT	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลท่าอุเทน	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลทุ่งฝน	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนครพนม	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนากลาง	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาแก	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาด้วง	CyberSecure	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาทม	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาูง	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาหว้า เฉลิมพระเกียรติ 80 w:	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาหว้า	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาแก	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลน้ำโสม	NT	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลน้ำโสม	INET	ความเสี่ยงปลอดภัยสูง

A cartoon illustration of a detective with brown hair and glasses, holding a magnifying glass over his eye. He has a serious expression. The background is a solid blue color.

- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน **Cyber Security** ซึ่งจะช่วยลดงบประมาณ เสริมความมั่นคงของระบบระยะยาว
- เลือกบริการที่จำเป็นและพิจารณา **Open-source** ที่สามารถทดแทนบางบริการจาก Vendor เพื่อลดค่าใช้จ่าย
- แต่งตั้งคณะกรรมการ CISO ระดับเขต เพื่อรองรับ การประเมินเองในอนาคต

ในเกณฑ์หัวข้อที่สามารถทำเองได้ เช่น VA Scan (**เขตได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพไปในเดือนกุมภาพันธ์**) ปกติแล้ว
เสียค่าใช้จ่ายให้ Vendor ปีละ 800,000 บาท ใน 96 หน่วยงาน (**หากเลือกดำเนินการเองจะประหยัดค่าใช้จ่าย ประมาณปีละ
7,680,000 บาท**)

sw.สต. สังกัด สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล (PHR สป.สร.) ร้อยละ 100



	เลย	นครพนม	บึงกาฬ	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี
sw. สป.สร.	100	100	100	100	100	100 -	100
sw.สต. สป.สร.	100 ✓	99.27	100 ✓	95.83	100 ✓		98.1
sw.สต. อปท.	90.91	94.12		94.52	66.67	11.9	61.54

ข้อค้นพบ

- sw.สต. สป.สร. เหลือ 3 จังหวัดที่ยังไม่เชื่อมโยงข้อมูล 100%
- sw. สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล 100%
- มีหลายหน่วยบริการยังส่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน (ล่าช้าเกิน 2 วัน) และเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ในหลาย sw. ที่ส่งข้อมูลไม่ได้หรือล่าช้าเกิน 1 เดือน เช่น หนองบัวลำภู โนนสะอาด เป็นต้น และใน sw.สต.สป.สร. มีล่าช้าเกิน 2 ปี



สถานะการส่งข้อมูล

การส่งข้อมูล ไม่Real-Time

28811	โรงพยาบาลเฝ้าไร่
11025	โรงพยาบาลเพ็ญ
11017	โรงพยาบาลโนนสะอาด
11112	โรงพยาบาลโพธิ์สวรรค์
11013	โรงพยาบาลกุดจับ
11089	โรงพยาบาลกุสุมาลย์
11023	โรงพยาบาลบ้านผือ
11104	โรงพยาบาลปลาปาก
11029	โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์
11034	โรงพยาบาลภูเรือ
11022	โรงพยาบาลวังสามหมอ

Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent
Intermittent

จำนวนผู้ใช้งาน

หมอพร้อม 1,339,132

LINE 731,639

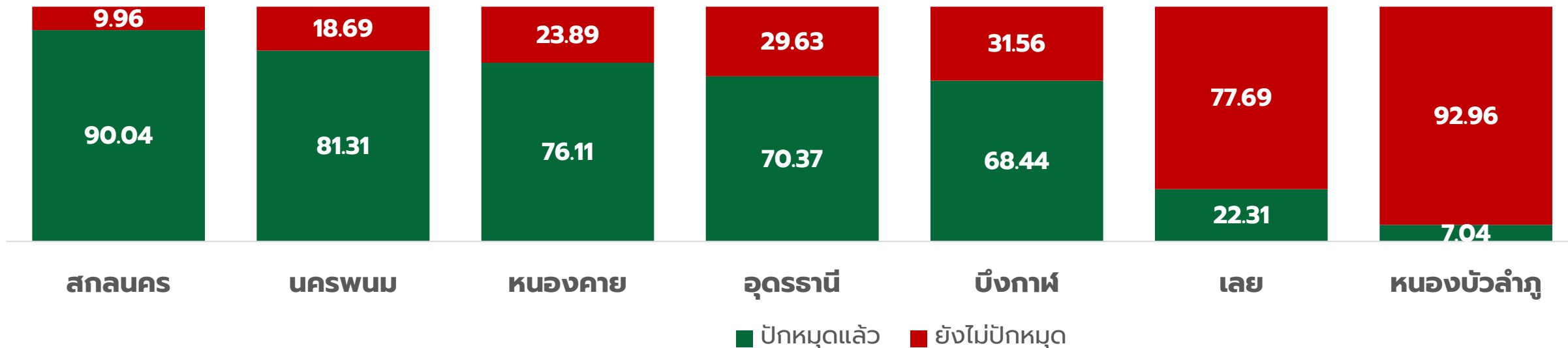
โอกาสในการพัฒนา

- ให้ทุกหน่วยบริการตรวจสอบระบบเชื่อมโยงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ ให้สามารถส่งข้อมูลได้แบบ Realtime
- เขตจะกำกับติดตาม สถานการณ์ส่งข้อมูล เพื่อรายงานแก่ผู้บริหาร CDO และผู้ตรวจราชการต่อไป



ปกหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas) ร้อยละ 25

ข้อมูล ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 11:00 น.



🚨 เรียน ผู้ใช้งาน

แจ้งเรื่องการปิดปรับปรุงระบบเรื่องการแสดงผลข้อมูล และปรับปรุงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบ [Thailand Health Atlas](#)

📅 27 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 22:00 น.-11 มีนาคม 2568 เวลา 23:59 น.

ขอภัยในความไม่สะดวกมา ณ ที่นี้

ขอบคุณค่ะ, ทีม Support

ข้อค้นพบ



แนวทางการดำเนินงานในการปกหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas) ยังคงขาดความชัดเจนและมีการปรับเปลี่ยนอยู่บ่อยครั้ง ส่งผลให้ตัวชี้วัดนี้ยังไม่มีความแน่นอนและอาจกระทบต่อการติดตามความก้าวหน้าอย่างเป็นระบบ

โอกาสในการพัฒนา

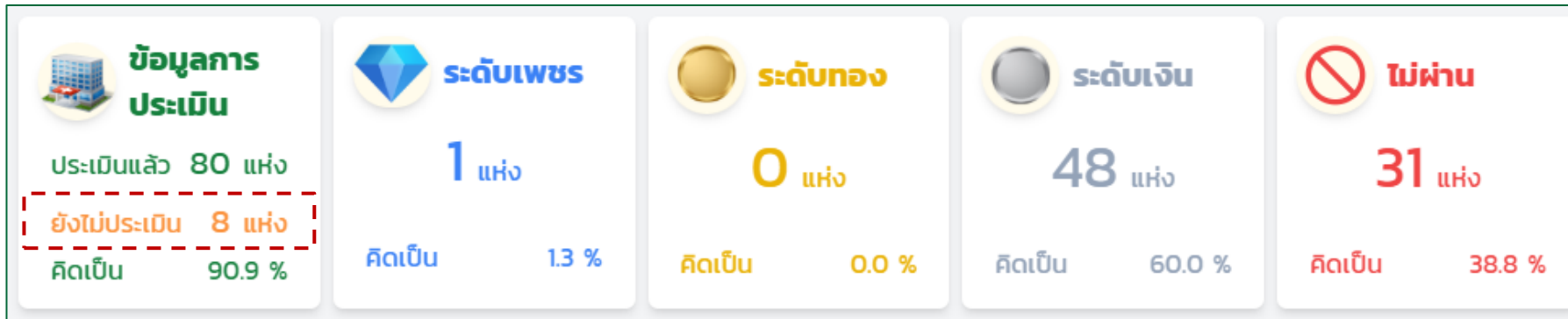


ติดตามความคืบหน้าอย่างเป็นระบบ พร้อมปรับปรุงความแม่นยำของข้อมูล โดยกำหนดเป้าหมายรายเดือน ควบคู่กับการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในระบบ สอน.บัดดี เพื่อให้นักทางดำเนินงานมีความชัดเจนและสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

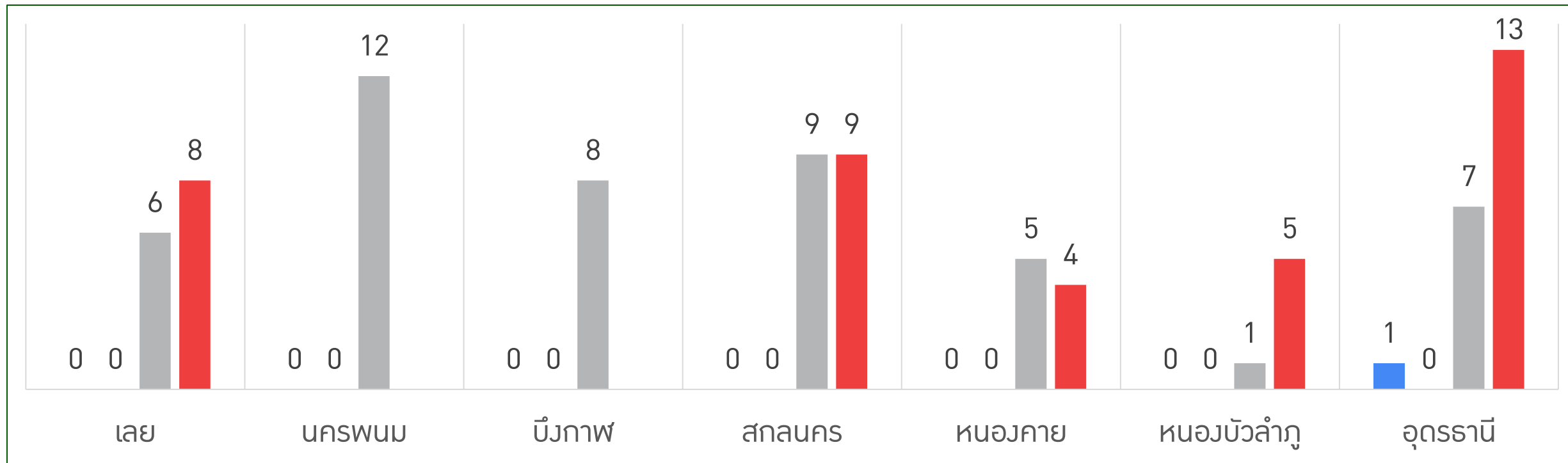


รพ.สป.สร. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป ร้อยละ 20

* คะแนน 600 ระดับเงิน , (700 ระดับทอง ,800 และระดับเพชร ต้อง ผ่านเกณฑ์ The Must)



1. ด้านโครงสร้าง มี The Must	2. ด้านบริหารจัดการ มี The Must
3. ด้านบริการ มี The Must	4. ด้านบุคลากร



* ได้ระดับเงิน เนื่องจากยังไม่ผ่าน The Must ในด้านที่กำหนด



สว.สป.สร. ผ่านเกณฑ์การประเมิน สว. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป ร้อยละ 20

* คะแนน 600 ระดับเงิน , (700 ระดับทอง ,800 และระดับเพชร ต้อง ผ่านเกณฑ์ The Must)

ยังไม่ประเมิน 8 แห่ง	สว.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 600 คะแนน 31 แห่ง	
• โรงพยาบาลโนนสัง • โรงพยาบาลสุวรรณคูหา • โรงพยาบาลอุดรธานี • โรงพยาบาลทุ่งฝน • โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์ • โรงพยาบาลสร้างคอม • โรงพยาบาลภูแก้ว • โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง	• โรงพยาบาลหนองบัวลำภู • โรงพยาบาลนากลาง • โรงพยาบาลศรีบุญเรือง • โรงพยาบาลกุมภวาปี • โรงพยาบาลนาูง • โรงพยาบาลโนนสะอาด • โรงพยาบาลหนองแสง • โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม • โรงพยาบาลบ้านฝ้อ • โรงพยาบาลน้ำโสม • โรงพยาบาลวังสะพุง • โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย • โรงพยาบาลท่าลี่ • โรงพยาบาลผาขาว • โรงพยาบาลภูกระดึง • โรงพยาบาลภูเรือ • โรงพยาบาลภูหลวง • โรงพยาบาลเอราวัณ • โรงพยาบาลเฝ้าไร่ • โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่	• โรงพยาบาลสังคม • โรงพยาบาลโพธิ์ตาก • โรงพยาบาลกุดบาก • โรงพยาบาลกุสุมาลย์ • โรงพยาบาลคำตากล้า • โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ • โรงพยาบาลเต่างอย • โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน รนาทโร • โรงพยาบาลวาริชภูมิ • โรงพยาบาลพระอาจารย์วัน อุตตโม • โรงพยาบาลนิคมน้ำอุ่น



สว.สป.สร. ผ่านเกณฑ์การประเมิน สว. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป ร้อยละ 20

* คะแนน 600 ระดับเงิน , (700 ระดับทอง ,800 และระดับเพชร ต้อง ผ่านเกณฑ์ The Must)

สว.ระดับเพชร 1 แห่ง	ระดับเงิน สว.ที่ผ่าน 600 คะแนน ขึ้นไป แต่ไม่ผ่าน The Must 48 แห่ง		
• สว.บ้านดุง	• โรงพยาบาลหนองหาน • โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ • โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างฯ • โรงพยาบาลกุดจับ • โรงพยาบาลสระใคร • โรงพยาบาลบึงโขงหลง • โรงพยาบาลนาหวัง ๑ • โรงพยาบาลหนองคาย • โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชราษฏรพนม • โรงพยาบาลเพ็ญ • โรงพยาบาลวานรนิวาส • โรงพยาบาลเลย • โรงพยาบาลหนองวัวซอ • โรงพยาบาลไชยวาน • โรงพยาบาลเจริญศิลป์ • โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร • โรงพยาบาลเซียงคาน • โรงพยาบาลสกลนคร	• โรงพยาบาลเซกา • โรงพยาบาลนาแห้ว • โรงพยาบาลปากชม • โรงพยาบาลโพนพิสัย • โรงพยาบาลศรีวิไล • โรงพยาบาลปลาปาก • โรงพยาบาลปากคาด • โรงพยาบาลหนองหิน • โรงพยาบาลนครพนม • โรงพยาบาลศรีธาตุ • โรงพยาบาลนาทม • โรงพยาบาลพรเจริญ • โรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต • โรงพยาบาลนาแก • โรงพยาบาลรัตนวาปี • โรงพยาบาลพังโคน • โรงพยาบาลเรณูนคร • โรงพยาบาลนาหว้า	• โรงพยาบาลบึงคล้า • โรงพยาบาลบึงกาฬ • โรงพยาบาลนาด้วง • โรงพยาบาลบ้านแพง • โรงพยาบาลศรีสงคราม • โรงพยาบาลท่าอุเทน • โรงพยาบาลโซ่พิสัย • โรงพยาบาลโพนนาแก้ว • โรงพยาบาลโพนสวรรค์ • โรงพยาบาลวังสามหมอ • โรงพยาบาลอากาศอำนวย • โรงพยาบาลวังยาง



สว.สป.สร. ผ่านเกณฑ์การประเมิน สว. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป ร้อยละ 20

* คะแนน 600 ระดับเงิน , (700 ระดับทอง ,800 และระดับเพชร ต้อง ผ่านเกณฑ์ The Must)

ข้อค้นพบ/ประเด็นที่ไม่ผ่าน	ข้อเสนอแนะ
จากการประเมินพบว่า แม้โรงพยาบาลจะได้คะแนนโดยรวมสูง แต่ยังคงขาด การดำเนินงานที่จำเป็นในหมวด The Must ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญ ปัจจุบันยังเป็นลักษณะของการประเมินตนเอง • ขอให้ทุกหน่วยบริการ ประเมินตนเองให้เรียบร้อย และให้คณะกรรมการระดับจังหวัดรับรองผลก่อนวันที่ 28 มีนาคม 2568 • สว.ที่ประเมินตนเอง ระดับเพชร เตรียมเล่มเอกสาร พร้อมสไลด์นำเสนอต่อกรรมการระดับเขตในวันที่ 31 มีนาคม ช่วงเช้า ก่อนเขตรับรองผลส่งกระทรวง	เนื่องจากข้อจำกัดด้าน คน-เงิน-ของ ที่ส่งผลต่อการดำเนินการให้ผ่านตามเกณฑ์ แนะนำแนวทางการแก้ไขดังนี้ • เร่งพัฒนา สว. ที่มีศักยภาพสู่ระดับทองและเพชร โดยจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนา ในเกณฑ์ The Must • สร้างกลไกติดตามความก้าวหน้าแบบเป็นระบบ ผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูล, จัดอบรมเฉพาะด้าน และสนับสนุนทรัพยากรร่วมกัน • จัดให้มี สว.พี่เลี้ยง ในจังหวัด/เขต เป็นต้นแบบ ที่ผ่านเกณฑ์ แล้วจับคู่ สว. ที่พัฒนา ตามจุดแข็งเฉพาะด้าน เร่งพัฒนาและถ่ายทอดแนวทางสำเร็จ



Thank You

Back Up



สรุปการลงนิเทศตรวจราชการ ประเด็นดิจิทัล

จากการลงพื้นที่ตรวจราชการในจังหวัดต่างๆ
ได้รับฟังปัญหาและแนวทางการดำเนินงานด้านดิจิทัล พบว่ามีประเด็นสำคัญ
ที่ต้องนำเสนอเพื่อให้ผู้บริหารรับทราบและพิจารณาแนวทางแก้ไข ดังนี้

- ปัญหาโครงสร้างกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
- งบประมาณในการดำเนินงานด้านดิจิทัล
- การพัฒนาศักยภาพ/ความก้าวหน้า บุคลากรด้านดิจิทัล
- การกำหนดทิศทางและแผนยุทธศาสตร์ระดับเขต (Roadmap)

สรุปการลงนิเทศตรวจราชการ ประเด็นดิจิทัล

วันที่ 4 มีนาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

• ปัญหาโครงสร้างกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

ปัญหา

- โรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้จัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลแล้ว แต่ยังมีปัญหาในเรื่องความชัดเจนของภารกิจ ส่วน สสจ. ยังไม่จัดตั้งกลุ่มงาน (ทุกจังหวัดจัดตั้งกันหมดแล้ว เนื่องจาก สสจ. หนองคายมีเรื่องของอัตรากำลังที่น้อย และไม่ตรงภารกิจ หากเปรียบเทียบกับที่อื่น ที่ สสจ. ขนาดเดียวกันถือว่าน้อยมาก)
- หน้าที่และขอบเขตการทำงานยังคาบเกี่ยวกับงานอื่น ทำให้ขาดความคล่องตัว

ข้อเสนอแนะ

- ควรกำหนดโครงสร้างและขอบเขตภารกิจให้ชัดเจน เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน
- พิจารณาการจัดสรรบุคลากรด้านไอทีเพิ่มเติม โดยเฉพาะกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

สรุปการลงมติตรวจสอบราชการ ประเด็นดิจิทัล

วันที่ 4 มีนาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

• งบประมาณในการดำเนินงานด้านดิจิทัล

ปัญหา

- โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณ หลายที่ติดวิกฤตการเงิน ทำให้การพัฒนาสู่โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) เป็นไปได้ยาก
- ข้อกำหนดใหม่ เช่น มาตรฐาน Data Center ที่ผ่านเกณฑ์ ต้องใช้งบประมาณสูง
- ปัจจุบัน ห้อง Server ของหลายโรงพยาบาลยังไม่ได้มาตรฐานทั่วไป ซึ่งไม่สามารถรองรับเงื่อนไขที่กำหนดได้

ข้อเสนอแนะ

- สนับสนุนแนวทางการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านไอทีตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละระดับ
- สนับสนุนการใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า และปรับปรุงมาตรฐานที่สามารถดำเนินการได้จริงในโรงพยาบาลชุมชน

สรุปการลงมติตรวจสอบราชการ ประเด็นดิจิทัล

วันที่ 4 มีนาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

• การพัฒนาศักยภาพ/ความก้าวหน้า บุคลากรด้านดิจิทัล

ปัญหา

- บุคลากรไอทีในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดทักษะเฉพาะทางที่จำเป็น
- ขาดการพัฒนาความรู้ในเรื่องระบบสุขภาพดิจิทัลอย่างต่อเนื่อง
- ความก้าวหน้าในวิชาชีพ
- หลาย รพ. บุคลากร IT ยังเป็น ลูกจ้าง รายวัน หรือ ลูกจ้างชั่วคราว

ข้อเสนอแนะ

- จัดอบรมพัฒนาทักษะให้บุคลากรไอที ทั้งระดับพื้นฐานและขั้นสูง
- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างโรงพยาบาลผ่านเครือข่ายระดับจังหวัดและเขต
- สนับสนุนการพัฒนาวิจัยเพื่อเป็นแนวทาง จัดทำ ว.2
- หาแนวทาง การบรรจุเป็น พ.ราชการ ,พ.กระทรวงฯ หรือ จัดทำโครงการ จ้างเหมาบริการที่มีความต่อเนื่อง

สรุปการลงมติตรวจสอบการ ประเด็นดิจิทัล

วันที่ 4 มีนาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

• การกำหนดทิศทางและแผนยุทธศาสตร์ระดับเขต (Roadmap)

ปัญหา

ปัจจุบันยังไม่มีแผนการดำเนินงานด้านดิจิทัลที่เป็น
ทิศทางเดียวกันระหว่างโรงพยาบาลในจังหวัดและในเขต

ข้อเสนอแนะ

- บูรณาการกับสำนักงานเขตสุขภาพ จัดทำ Digital Health Roadmap ที่ชัดเจน เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน
- กำหนดแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะให้เหมาะสมกับขนาดและศักยภาพของแต่ละแห่ง
- สนับสนุนการบูรณาการข้อมูลและระบบสารสนเทศให้สามารถทำงานร่วมกันได้