

ผลการดำเนินงาน
นโยบายดิจิทัลสู่สุขภาพ
จังหวัดนครพนม

โรงพยาบาลอัจฉริยะ

* สถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568



ระดับเพชร

0 แห่ง

คิดเป็น 0.0 %



ระดับทอง

0 แห่ง

คิดเป็น 0.0 %



ระดับเงิน

12 แห่ง

คิดเป็น 100.0 %



ไม่ผ่าน

0 แห่ง

คิดเป็น 0.0 %



ยังไม่ประเมิน

0 แห่ง

คิดเป็น 0.0 %

ด้านโครงสร้าง

ประเมินแล้ว 12 แห่ง

อนุมัติแล้ว 12 แห่ง

ด้านบริหารจัดการ

ประเมินแล้ว 12 แห่ง

อนุมัติแล้ว 12 แห่ง

ด้านการบริการ

ประเมินแล้ว 12 แห่ง

อนุมัติแล้ว 11 แห่ง

ด้านบุคลากร

ประเมินแล้ว 12 แห่ง

อนุมัติแล้ว 12 แห่ง

ผู้ประเมิน รพ.

ยังไม่อนุมัติ 0 ราย

อนุมัติแล้ว 19 ราย

หน่วยบริการ	ด้านโครงสร้าง		ด้านบริหารจัดการ		ด้านการบริการ		ด้านบุคลากร	คะแนนที่ได้ (รวม)	คะแนนจำเป็น (รวม)	ระดับที่ได้
	คะแนน ที่ได้	คะแนน จำเป็น	คะแนน ที่ได้	คะแนน จำเป็น	คะแนน ที่ได้	คะแนน จำเป็น	คะแนน ที่ได้			
โรงพยาบาลนาหว้า [11111]	252	170	260	160	168	140	35	715	470	เงิน
โรงพยาบาลนครพนม [10711]	271	160	243	150	171	145	20	705	455	เงิน
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม [11451]	269	160	233	145	225	140	90	817	445	เงิน
โรงพยาบาลเรณูนคร [11108]	257	155	223	135	205	145	15	700	435	เงิน
โรงพยาบาลบ้านแพง [11106]	254	160	220	150	158	110	35	667	420	เงิน
โรงพยาบาลโพนสวรรค์ [11112]	245	150	211	130	190	135	40	686	415	เงิน
โรงพยาบาลปลาปาก [11104]	266	150	218	125	206	135	30	720	410	เงิน
โรงพยาบาลศรีสงคราม [11110]	248	140	248	140	160	110	40	696	390	เงิน
โรงพยาบาลท่าอุเทน [11105]	244	145	168	110	192	135	60	664	390	เงิน
โรงพยาบาลนาทม [11107]	252	155	221	120	160	105	50	683	380	เงิน
โรงพยาบาลนาแก [11109]	230	135	228	135	158	105	30	646	375	เงิน
โรงพยาบาลวังยาง [40840]	221	142	203	105	161	122	70	655	369	เงิน

โรงพยาบาลอัจฉริยะ

ปัญหาอุปสรรค , แผนการขับเคลื่อน , ข้อเสนอแนะ

1. เกณฑ์ประเมินหลายข้อใช้**งบประมาณสูง** บางโรงพยาบาลมี**ปัญหาทางการเงิน** บางโรงพยาบาลทำแผนไม่ทันรอบการประเมินปัจจุบัน
2. เกณฑ์ประเมินบางข้อ**ไม่เหมาะกับโรงพยาบาลขนาดเล็ก** เช่น Virtualization Env. , Firewall HA, Core Switch HA 10G 2PSU หรือบางข้ออาจไม่สามารถดำเนินการได้เลย เช่น HIS รองรับหลาย Platform (Windows, Mac, Linux, Tablet) และรองรับ Low code/No Code, HIS 2FA หรือ Password less ซึ่งปัจจุบัน รพ. ส่วนใหญ่ใช้ HOSxP ซึ่งอาจยังไม่รองรับสิ่งที่กล่าวมาได้ทั้งหมด หรือ อาจต้องจ่าย License HIS เพิ่มเติมเพื่อเพิ่ม Function เหล่านั้นเข้ามาใช้งาน
3. การ**ขาดแคลนบุคลากร**ทาง IT, ขาดความรู้**ความเชี่ยวชาญ**, **ภาระงาน**มาก
4. โรงพยาบาลทุกแห่งออกความพยายามขับเคลื่อนนโยบายนี้ เรื่องไหนใช้**งบประมาณสูง**จะถูก**บรรจุในแผนปีงบประมาณถัดไป** ส่วนเกณฑ์ข้อที่ไม่ใช้**งบประมาณ** ทุกโรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้ โดยการ**ทำงานเป็นทีม** แบ่งปันความรู้วิธีการ หรือแหล่ง Free Software **Open Source** ร่วมกัน
5. ข้อเสนอแนะ การ**แบ่งระดับความเข้มข้นในการประเมินออกเป็นช่วง** เช่น ปี 2568 ระดับเงิน ให้ผ่านข้อ1-2, ปี 2569 ระดับทอง ให้ผ่านข้อ 3-4, ปี 2570 ระดับเพชร 1 แห่งต่อจังหวัด ผ่านข้อ 5-7 เป็นต้น ทั้งนี้ แผนดำเนินการอาจต้องดูสภาพการเงินของแต่ละโรงพยาบาลด้วย หรือ หากได้รับการ**สนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลาง** จะช่วยให้การดำเนินการนี้สำเร็จลุล่วงได้
6. การจัดอบรม จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ระดับเขต เจาะเรื่องที่จะช่วยให้สามารถนำไปดำเนินการและผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลอัจฉริยะได้

การเชื่อมโยงข้อมูล PHR

* สถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568

อำเภอ	จำนวนหน่วยบริการ		จำนวนหน่วยบริการส่งข้อมูล		
	เชื่อมโยง	ยังไม่เชื่อมโยง	เป็นปัจจุบัน	2-7 วัน	> 7 วัน
เมืองนครพนม	28	1	24		4
ปลาปาก	10		9		1
ท่าอุเทน	18		16	1	1
บ้านแพง	10		9		1
ธาตุพนม	17		14	1	2
เรณูนคร	11		11		
นาแก	20		20		
ศรีสงคราม	19		18	1	
นาหว้า	10		10		
นาทม	6		4	2	
โพนสวรรค์	12		9	1	2
วังยาง	5		4		1
รวม	166	1	148 (89%)	6 (3.6%)	12 (7.23%)

หน่วยบริการ 167 แห่ง

โรงพยาบาลทั่วไป+ชุมชน 12 แห่ง

ศูนย์สาธารณสุขชุมชน 4 แห่ง

รพ.สต. สังกัด สป.สธ. 136 แห่ง

รพ.สต. สังกัด อปท. 15 แห่ง

ยังไม่เชื่อมโยงข้อมูล 1 แห่ง

....ศูนย์สาธารณสุขเทศบาลเมืองนครพนม (อปท.)

การเชื่อมโยงข้อมูล PHR

ปัญหาอุปสรรค , แผนการขับเคลื่อน , ข้อเสนอแนะ

1. โปรแกรมบันทึกข้อมูลเวชระเบียน JHCIS ยังไม่มีโปรแกรมรูปแบบ Agent ที่ทำงานเบื้องหลัง สำหรับ Sync ข้อมูล PHR อัตโนมัติ
2. ข้อจำกัดทางด้านสถาปัตยกรรมของระบบฐานข้อมูล JHCIS ที่เก่ามาก ส่งผลให้การประมวลผลเพื่อส่งข้อมูล PHR ในแต่ละเคสนั้นใช้เวลานานมาก ตัวอย่างเช่น การกวาดข้อมูล 1 หมู่ ย้อนหลัง 500 คน ใช้เวลา 2 ชั่วโมง และไม่สามารถใช้งาน JHCIS เครื่องเดียวกันนี้ไปพร้อมกันได้ ต้องไปใช้งานอีกเครื่องแทน
3. HOSxP และ HOSxP-PCU สามารถส่งข้อมูล PHR ได้ Realtime 24 ชั่วโมง หากเครื่องนั้นถูกเปิดไว้
4. โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน มีระบบ Server และใช้ HOSxP ซึ่งมี Agent Background Sync ทำให้ไม่พบปัญหาใดๆ ในการดำเนินงาน อาจมีบางครั้งที่ Agent หยุดทำงาน แต่ไม่มีระบบแจ้งเตือนให้ จนท. ทราบ ทำให้หยุดส่งข้อมูลไปหลายวัน ทั้งนี้ทาง สสจ. มีการ Monitor เข้าไปดู Dashboard เป็นประจำเพื่อ Notify จนท. แต่ละแห่งให้แก้ไข
5. รพ.สต. ที่ใช้ JHCIS ทางจังหวัดได้ให้แนวทางแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า โดยให้ส่งข้อมูลวันละสองครั้ง ช่วงพักเที่ยง และก่อนเลิกงาน เพื่อแบ่งโหลดในการส่งข้อมูล PHR ทั้งนี้ สสจ. ได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ช่วยริโมทแก้ไขปัญหา ทุกปัญหา ให้กับทุกหน่วยบริการ
6. ข้อเสนอแนะให้มีการพัฒนาระบบส่งข้อมูล PHR สำหรับ JHCIS ที่ทำงานเป็น Background Process ไม่กระทบการใช้งาน JHCIS และสามารถทำงานได้ทั้ง Linux & Windows

การยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ Cyber Security

* สถานการณ์ปัจจุบัน

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568



การประเมินระดับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ปี 2568

(CTAM: Cybersecurity Technical Assessment Matrix)

ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงของรพ.
ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568
By ICT MOPH

ทั้งหมด

13

ความมั่นคงปลอดภัยระดับสูง (รพ.)

100%

ความมั่นคงปลอดภัยระดับสูง (สนช. สสจ.)

100%

ระดับความมั่นคงปลอดภัย

สูง

13

เขตบริการสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ 8

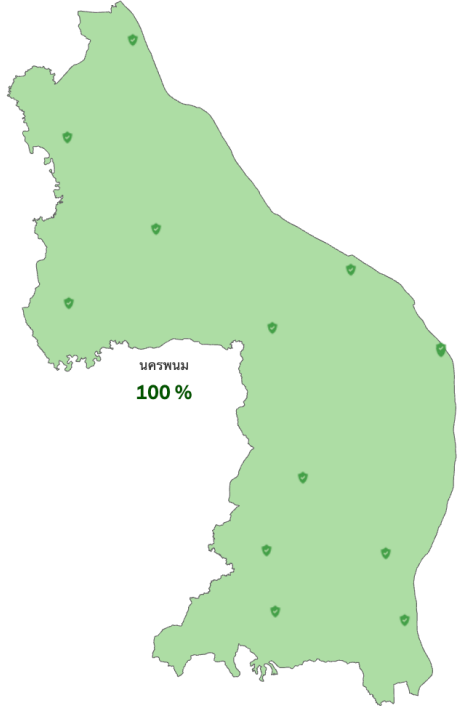
จังหวัด

นครพนม



ไตรมาส 3

- สนช. สสจ ผ่านเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง 100%
- รพ. ทุกระดับผ่านเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูงไม่น้อยกว่า 80%



นครพนม
100%

หน่วยบริการ	ผู้ประเมิน	ระดับความเสี่ยง
โรงพยาบาลท่าอุเทน	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนครพนม	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาแก	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาทม	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลนาหว้า	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลบ้านแพง	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลปลาปาก	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลโพธิ์สวรรค์	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลเรณูนคร	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลวังยาง	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลศรีสงคราม	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธชาตุพนม	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	INET	ความมั่นคงปลอดภัยสูง

© 2025 Mapbox © OpenStreetMap

การยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ Cyber Security

ปัญหาอุปสรรค , แผนการขับเคลื่อน , ข้อเสนอแนะ

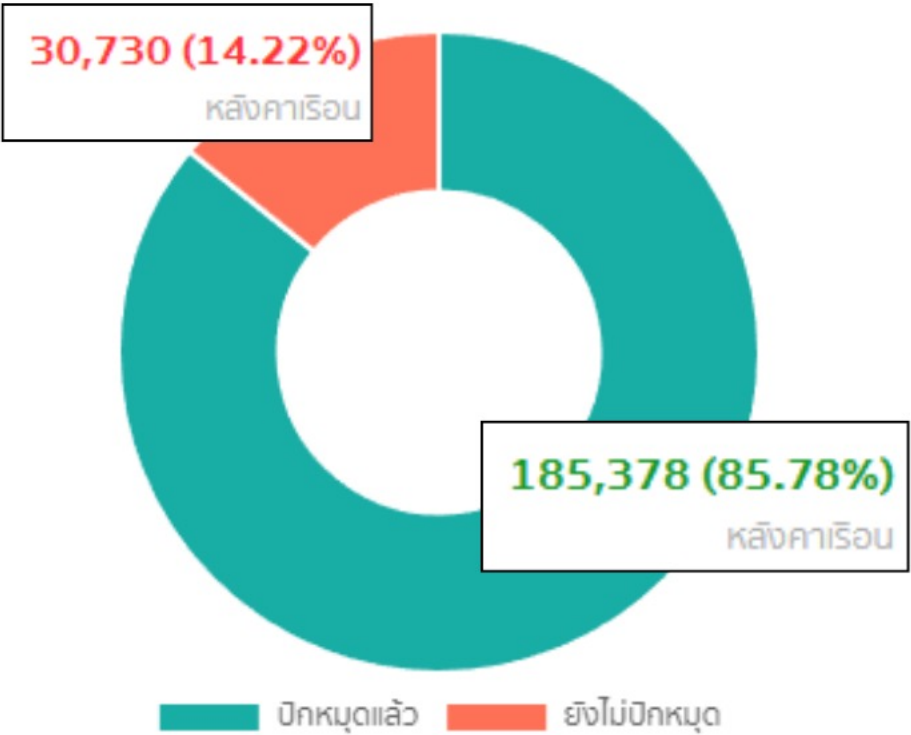
1. การใช้บริการรักษาความมั่นคงปลอดภัยโดยบริษัทเอกชน มีค่าใช้จ่ายสูงถึง 2-5 แสนบาทต่อปี
2. การดำเนินการตามเกณฑ์มาตรฐานให้ครบทั้งหมดด้วยตนเอง เป็นเรื่องท้าทาย ทั้งด้านงบประมาณและความรู้ความชำนาญทางด้าน Cyber Security ที่มากน้อยต่างกันไปในแต่ละหน่วยบริการ
3. โรงพยาบาลทุกแห่งได้จัดทำแผนขอใช้งบประมาณ ในเรื่องที่ต้องดำเนินการตามเกณฑ์มาตรฐาน เช่น Antivirus EDR/XDR, Multifactor Authentication 2FA, Software License สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
4. ข้อเสนอให้ คณะทำงาน Cyber Security ระดับเขตสุขภาพ สร้างและรวบรวมทีมบุคลากรแต่ละจังหวัด จัดเวทีแลกเปลี่ยน วางแผนการดำเนินงานร่วมกัน กรณีที่ต้องดำเนินการเองโดยไม่พึ่งบริษัทเอกชน

ผลการดำเนินงาน THAILAND HEALTH ATLAS

จ.นครพนม



จำนวนการปิดหมุดทั้งหมด



จำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด **216,108**
หลังคาเรือน

หลังคาเรือนที่มี House ID (รหัสประจำบ้าน 11 หลัก) **179,971 (83.28%)**
หลังคาเรือน

อำเภอ	เป้าหมายหลังคาเรือนในระบบ	หลังคาเรือนที่ปิดหมุดแล้ว	ร้อยละการปิดหมุด
นาทม	7,024	7,014	99.86
↑ ปลาปาก	13,235	↑ 13,210	↑ 99.81
นาหว้า	13,714	13,683	99.77
บ้านแพง	9,563	9,475	99.08
↑ ท่าอุเทน	15,139	↑ 14,919	↑ 98.55
↑ โพนสวรรค์	15,919	↑ 15,632	↑ 98.20
↑ ศรีสงคราม	18,984	↑ 18,228	↑ 96.02
↑ นาแก	22,305	↑ 21,346	↑ 95.70
วังยาง	5,720	5,449	95.26
↑ ธาตุพนม	24,092	↑ 22,335	↑ 92.71
↑ เรณูนคร	12,570	↑ 11,173	↑ 88.89
↑ เมืองนครพนม	57,843	↑ 32,914	↑ 56.90
รวม	216,108	↑ 185,378	↑ 85.78
Update	ข้อมูล ณ วันที่ 26/05/68 เวลา 09:00 น.		

ปกหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas)

ปัญหาอุปสรรค , แผนการขับเคลื่อน , ข้อเสนอแนะ

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568

1. ปัญหาผลงานการปกหมุดลดลงหรือหายไปเอง
2. ระบบเว็บไซต์ ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน เช่น ก่อนหน้านี้ยังไม่มีวิธีการลบหลังคาเรือน (แบบกลุ่ม) ที่อัปโหลดเข้าไปผิดพลาด (ณ ปัจจุบัน เห็นว่ามีเครื่องมือนี้ในเว็บไซต์แล้ว)
3. การดำเนินการปรับปรุงหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบใหม่ ด้วยวิธีการ Import ไฟล์เข้าไปทับ ต้องดำเนินการด้วยความรอบคอบ และมีความรู้ทางด้านฐานข้อมูลในระดับหนึ่ง
4. บางหน่วยบริการอาศัยความขยัน นั่งเปิดและลบที่ละหลังคาเรือน หลักพันหลังคาเรือน
5. สสจ. มีการ Monitor ทุกเช้า 9.00 และส่งข้อมูลสรุปให้กับผู้ประสานงาน สสอ. ทุกแห่งทางกลุ่มไลน์ เพื่อร่วมกันติดตามผลการดำเนินงาน รวมถึงช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และมีช่องทางให้ จนท. ทุกหน่วยบริการสอบถาม จนท. ไอที สสจ. ได้โดยตรง

การขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัล อื่นๆ

* Telemedicine

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568

โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน มีการจัดตารางเวลาและสถานที่ในการให้บริการ Telemedicine กับประชาชนในพื้นที่ ด้วยระบบ หมอพร้อม Station, ผ่าน Smartphone บางแห่งใช้ Line Application

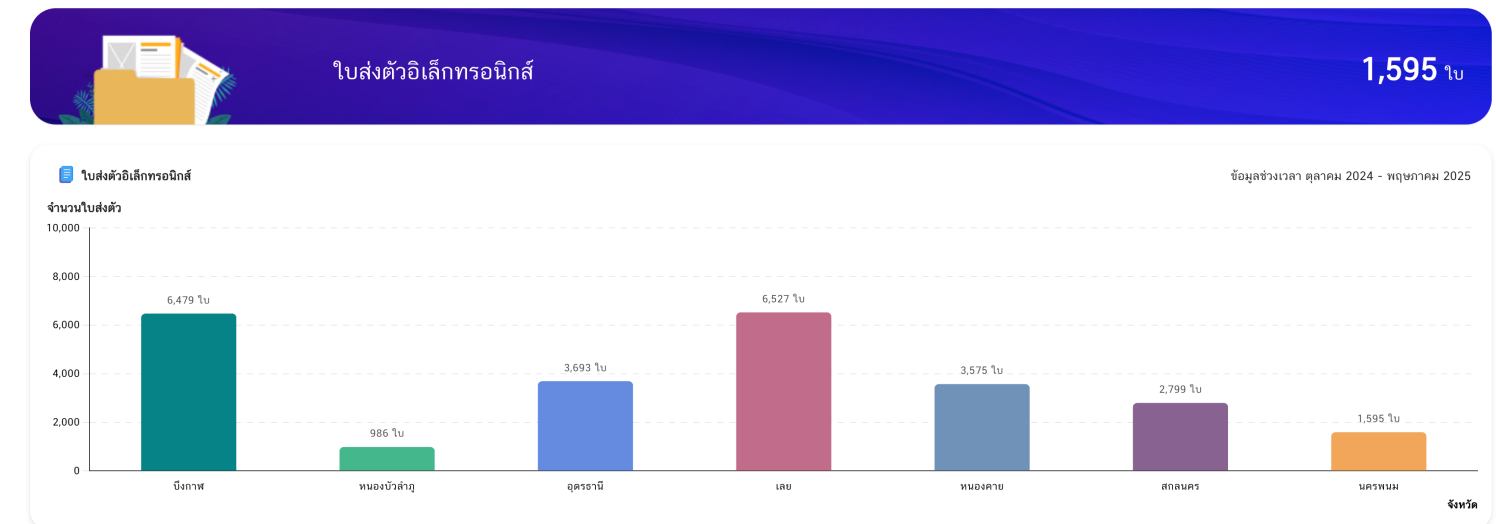
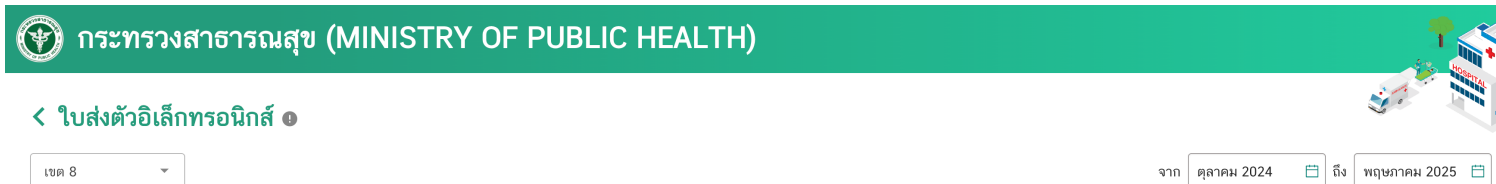
ปัญหาจากหน่วยบริการ

1. การดำเนินงานใน หมอพร้อม Station ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับ HIS (HOSxP) ทำงานไม่สะดวก
2. จนท. ขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน Telemedicine การบันทึกข้อมูลที่สามารถเบิกจ่ายได้
3. ระบบนัดหมายใน Application หมอพร้อม ใช้งานยาก ชาวบ้านผู้สูงอายุใช้งานไม่เป็น

การขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัล อื่นๆ

* Moph Refer

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568



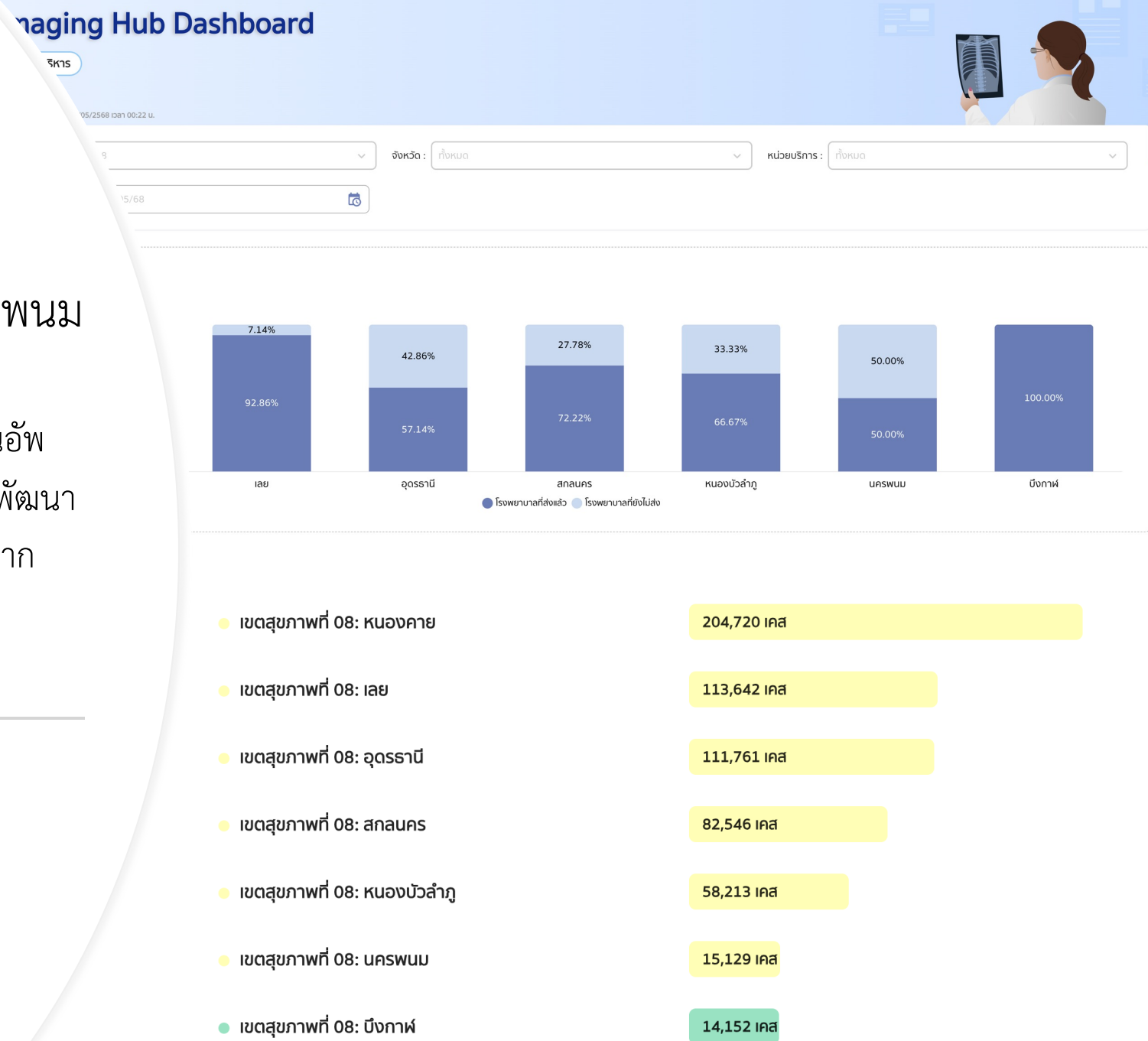
ด้วยนโยบายเขตสุขภาพที่ 8 ให้ทุกหน่วยบริการ ใช้งานโปรแกรม Smartrefer ตัวเดิม และ MophRefer ตัวใหม่ ควบคู่กันนั้น มีเสียงสะท้อนปัญหาจาก จนท. ในหน่วยบริการว่า เป็นภาระงานหนัก ที่ต้องคีย์ข้อมูล ทั้ง HOSxP + SmartRefer + MophRefer เกิดความสับสนในการทำงาน บางหน่วยบริการ จนท. Load เยอะ ไม่ได้คีย์ข้อมูลในระบบ ทำให้หน่วยรับ ReferIn ไม่มีข้อมูลผู้ป่วยที่ส่งตัวมา เกิดความคลาดเคลื่อนในการประสานงาน

Imaging Hub

ผลการดำเนินงาน Imaging Hub จังหวัดนครพนม

** จนท. หน่วยบริการสะท้อนปัญหาว่า **

“ขาดความชัดเจน ไม่มีผู้รับผิดชอบงาน จนท.ไอที ได้เป็นคนอัปโหลดไฟล์ภาพเข้าระบบเอง และ Vendor บางบริษัทก็หยุดพัฒนา API ส่งภาพรังสี ซึ่งทางบริษัทแจ้งมาว่า รอการประสานงานจากส่วนกลาง”



การขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัล อื่นๆ

* ระบบนัดหมาย/ระบบคิวออนไลน์

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568

โรงพยาบาล 10 แห่ง ใช้ระบบนัดหมายและคิวออนไลน์ผ่านระบบ “หมอพร้อม Station” และให้ ปชช. จองคิวนัดหมายและรับข้อมูลผ่าน App หมอพร้อม โดยเริ่มใช้งานระบบนัดกับระบบ Telemedicine เป็นส่วนใหญ่

มี รพ. 1 แห่งที่ใช้ระบบ Moph Appointment Center ซึ่งสามารถใช้งานร่วมกับ HOSxP ได้ และมี 1 รพ. ที่ไม่มีการใช้งานระบบนัดหมายหรือระบบคิวออนไลน์ใดๆ



การขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัล อื่นๆ

* *Paperless*

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568

หน่วยบริการ	NeoHos	HosMerge	KPHIS
รพ.นครพนม			✓
รพ.ปลาปาก	✓		
รพ.ท่าอุเทน			✓
รพ.บ้านแพง			
รพ.ธาตุพนม		✓	
รพ.เรณูนคร		✓	
รพ.นาแก	✓		
รพ.ศรีสงคราม			มีแผนดำเนินการ
รพ.นาหว้า	✓		
รพ.นาทม	✓		
รพ.โพนสวรรค์		✓	
รพ.วังยาง			มีแผนดำเนินการ



อดีตที่ผ่านมา ระบบ Paperless ใช้
งบประมาณการจัดซื้อจัดหาค่อนข้างสูง ทำให้
โรงพยาบาลบางแห่งไม่มีนโยบายที่จะนำมาใช้งาน
จ.นครพนม มีหน่วยบริการที่ยังไม่มีระบบ Paperless
คือ รพ.บ้านแพง รพ.ศรีสงคราม และ รพ.วังยาง

ปัจจุบันมีระบบ Paperless KPHIS ซึ่ง
พัฒนาโดย รพ.กำแพงเพชร และปัจจุบันยังไม่มี
ค่าใช้จ่ายในการขอมาใช้งาน ทาง สสจ.นครพนม จะ
ดำเนินการสนับสนุนให้ รพ. ทั้ง 3 แห่ง นำระบบนี้มา
ใช้งาน