



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ.2568



เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ 2

นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ



หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง

ข้อมูล ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2568

ข้อค้นพบ



- ✓ ทุกหน่วยงานผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตั้งแต่ปี 2567 (งบรวม 26 ล้านบาท)
- ✓ ปี 2568 ใช้บริการ Vendor
- ✓ ทุกหน่วยงานเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพ กับ ทางเขตสุขภาพ
- ✓ ปี 69 ดำเนินการเอง เลือกใช้ Vendor เฉพาะในส่วนจำเป็น เพิ่มความคุ้มค่าและยั่งยืน



96 หน่วยงาน

- สำนักงานเขต 1 แห่ง
- สสจ. 7 แห่ง
- สวท./สวช. 88 แห่ง

ข้อเสนอแนะ



จัดตั้ง SOC และทีม CERT ระดับจังหวัด เพื่อเป็นกลไกหลักในการเฝ้าระวังและตอบสนองภัยคุกคาม ไซเบอร์ **ลดการพึ่งพาบริษัทภายนอก**



บูรณาการความร่วมมือในพื้นที่ ส่งเสริมหน่วยงาน ร่วมพัฒนาบุคลากร แบ่งปันเครื่องมือ และวางแผนรับมือภัยไซเบอร์ร่วมกันอย่างเป็นระบบ



เลือกใช้แนวทางและระบบที่เหมาะสม เช่น เครื่องมือ OpenSource และระบบที่ดำเนินการได้เอง เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มความยั่งยืน



การเชื่อมโยงข้อมูล PHR

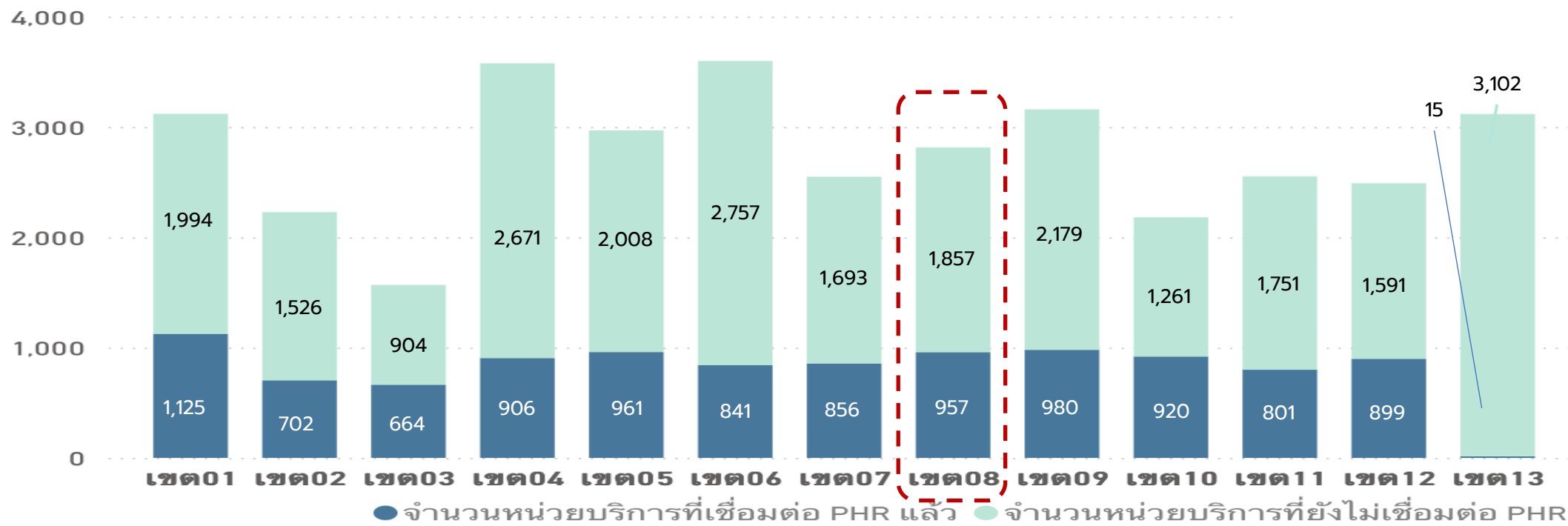
ข้อมูลจากระบบ health mis dashboard ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568

เขตสุขภาพที่ 8 เชื่อมโยงข้อมูล PHR เป็นอันดับ 4 ของประเทศ

หน่วยบริการทั้งหมด 2,814 หน่วยบริการ

เชื่อมต่อ PHR แล้ว 957 หน่วยบริการ คิดเป็น 34.01%

จำนวน PHR ในแต่ละเขตบริการ



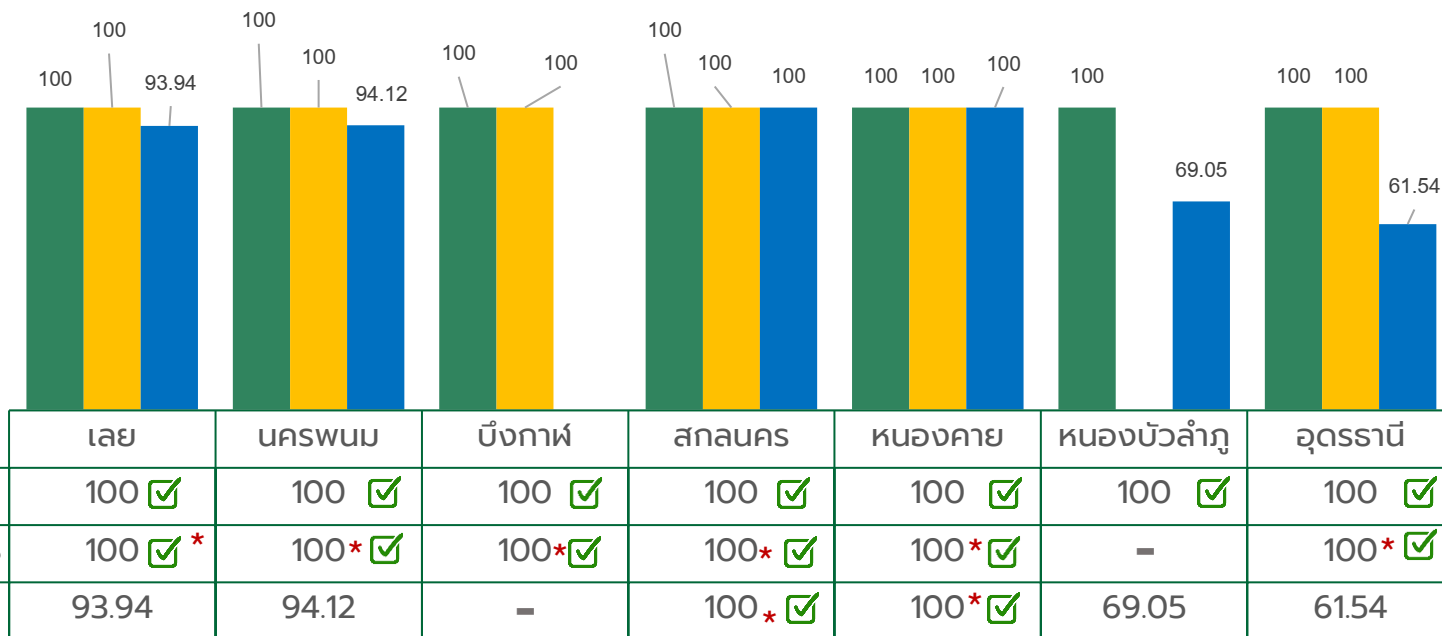
* หน่วยบริการใน สป. /นอก สป. /sw.เอกชน



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

ข้อมูลจากระบบ PHR ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568

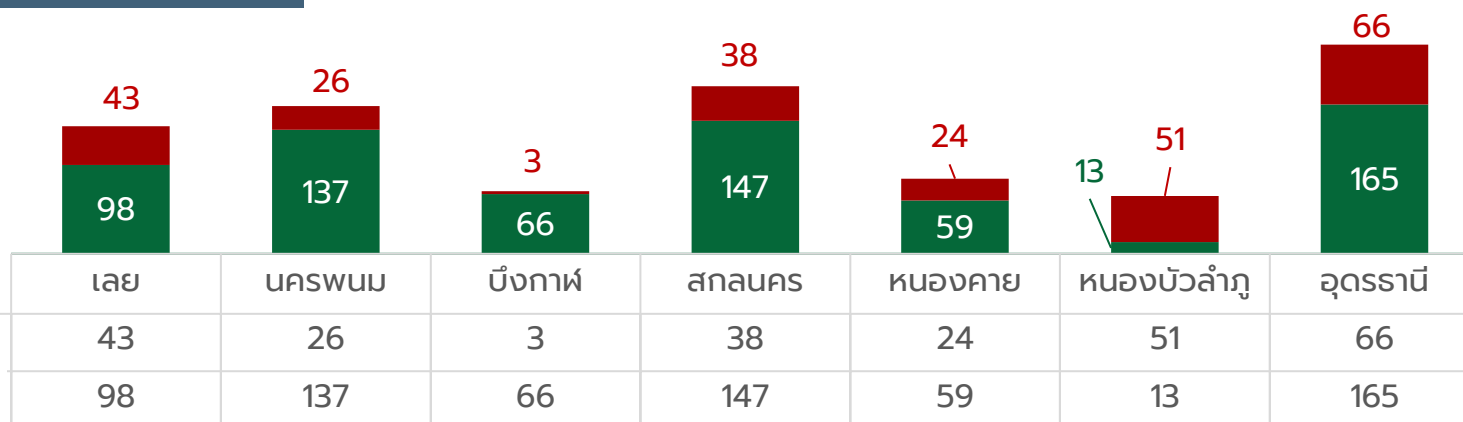
sw.สต. สป.สร.
เชื่อมโยงข้อมูล
100%



* รอส่วนกลาง ปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน



สถานะการส่งข้อมูล



■ ส่ง
■ ปัจจุบัน

ข้อค้นพบ

- sw.สต. สป.สร. เชื่อมโยงครบ 100%
- หลายหน่วยบริการยังมีข้อมูลล่าช้าไม่เป็นปัจจุบัน ส่วนมากเป็นหน่วยงาน sw.สต.และนอกสังกัด
- ภาพรวมการใช้ประโยชน์จากข้อมูล PHR ยังน้อย

โอกาสในการพัฒนา

- กำกับติดตามให้หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อมโยงข้อมูล PHR อย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน
- สนับสนุนการใช้ข้อมูล PHR เพื่อการดูแลรักษาและติดตามสุขภาพ เช่น ระบบนัด/ระบบคิว และวางแผนบริการเชิงรุก
- ส่งเสริมการใช้ PHR View โดยการอบรมเจ้าหน้าที่ให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ



รพ.สพ.สร. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป

ระดับเงิน >= 600 คะแนน

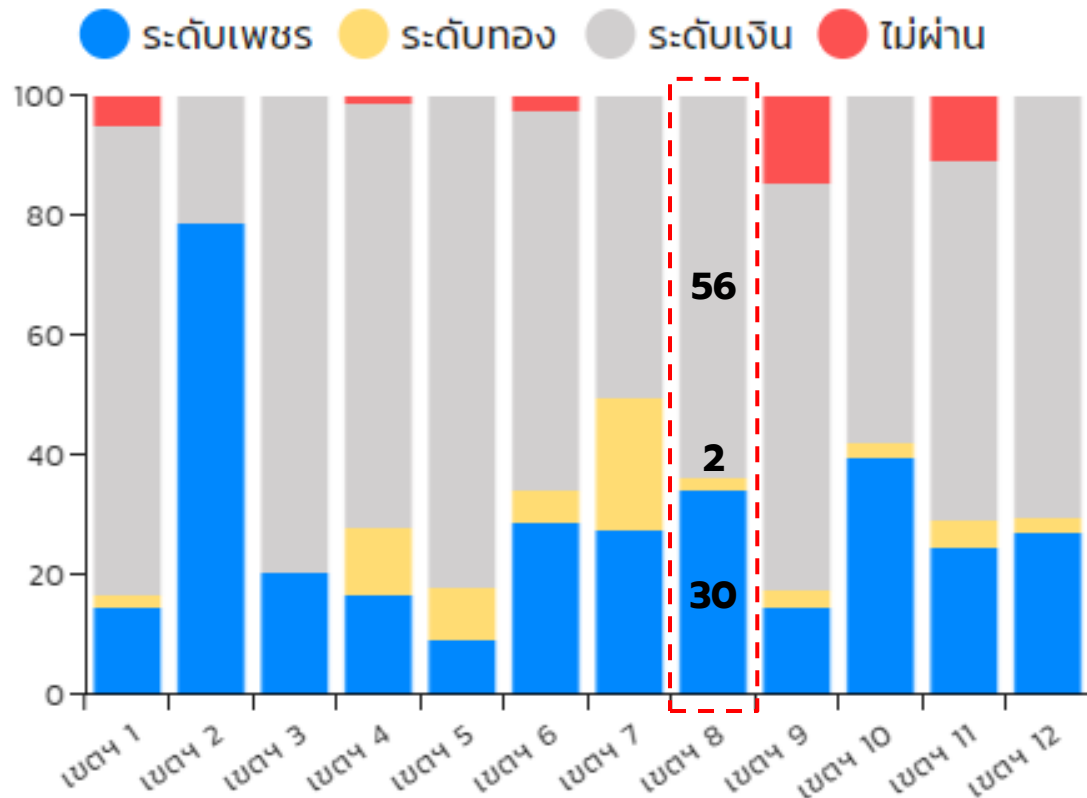
ถ้าผ่านเกณฑ์ The Must (ระดับทอง >= 700 คะแนน , ระดับเพชร >= 800 คะแนน)

รอบ 2 ร้อยละ 35

เขต 8 ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 31 แห่ง

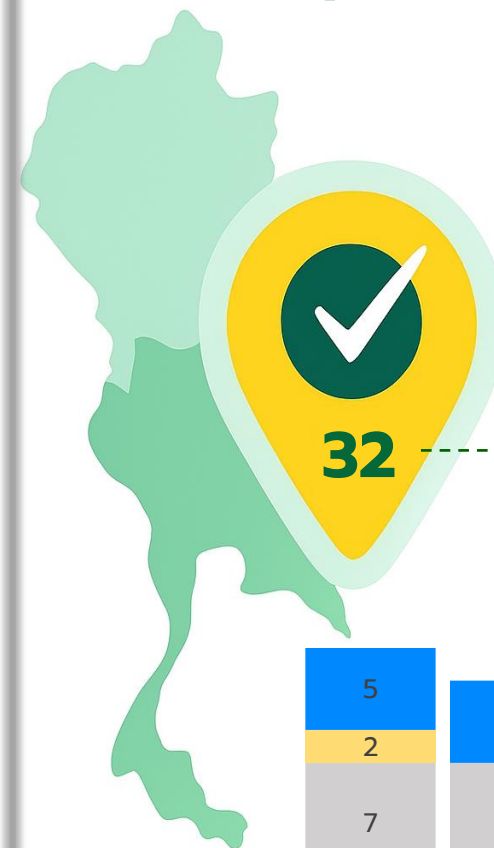
หนองบัวฯ ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 2 แห่ง

ข้อมูลจากระบบประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2568



เขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ 8

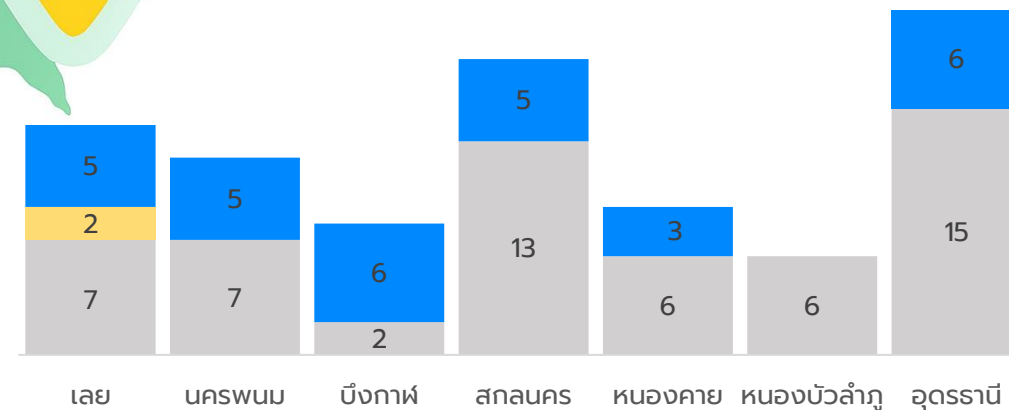


36.36%

63.63 %



เขตสุขภาพที่ 8 เป้าหมายขั้นต่ำ 31 แห่งผ่านเกณฑ์





รพ.สป.สร. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป

ระดับเงิน >= 600 คะแนน

ถ้าผ่านเกณฑ์ The Must (ระดับทอง >= 700 คะแนน , ระดับเพชร >= 800 คะแนน)

รอบ 2 ร้อยละ 35

เขต 8 ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 31 แห่ง

ข้อมูลจากระบบประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2568

ชื่อหน่วยบริการ	ระดับ	คะแนน	*โครงสร้าง	*บริหาร	*บริการ	บุคลากร
โรงพยาบาลวังสะพุง	ทอง	792	170	160	170	65
โรงพยาบาลภูหลวง	ทอง	792	170	160	170	50
โรงพยาบาลนาทม	เงิน	928	170	150	170	100
โรงพยาบาลเชียงคาน	เงิน	872	165	160	157	75
โรงพยาบาลท่าอุเทน	เงิน	821	170	160	162	60
โรงพยาบาลนาหวัง	เงิน	816	170	145	170	80

* ด้านที่เป็นเกณฑ์ The Must ต้องมีคะแนนถึงในแต่ละด้าน โครงสร้าง 170 คะแนน, การบริหาร 160 คะแนน และการบริการ 170 คะแนน (+- 20 คะแนนมีโอกาสถึงเกณฑ์)



วิเคราะห์ ข้อที่ผ่านไม่ผ่าน sw.อัจฉริยะ 10 หัวข้อ

10 อันดับที่ sw.ไม่เกณฑ์มากที่สุด

ลำดับ	sw.ไม่ผ่าน	รายละเอียด
1	81 (92.05%)	มีการใช้เทคโนโลยีหุ่นยนต์ ทำงานแทนบุคลากร เช่น หุ่นยนต์จัดยา หุ่นยนต์ประชาสัมพันธ์ หุ่นยนต์ส่ง
2	68 (77.27%)	AI summary เวชระเบียนผู้ป่วยใน
3	67 (76.14%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตร CISO ที่กระทรวงกำหนด
4	64 (72.73%)	มีระบบการบันทึกข้อมูลจากเสียง Speech to text ในการบันทึก HIS
5	64 (72.73%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตร Digital tool ร้อยละ 100 อย่างน้อย 1 หลักสูตร/คน
6	63 (71.59%)	หัวหน้ากลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ต้องผ่านการอบรมหลักสูตร Digital ที่สำนักสุขภาพดิจิทัลกำหนด เช่น DHT, CISO
7	61 (69.32%)	สร้างนวัตกรรม > 1 ผลงานภายในปี 2568
8	60 (68.18%)	สามารถพิสูจน์ตัวตนสมัคร HealthID ผ่าน Kiosk ได้
9	59 (67.05%)	มีการใช้ระบบ Barcode หรือ QR code scan ก่อนบริหารยา หรือ ก่อนการทำหัตถการในการยืนยันตัวตนและเชื่อมกับ IPD paperless
10	59 (67.05%)	เจ้าหน้าที่หน่วยบริการได้รับการอบรม MOPH digital health platform มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดของ sw.

10 อันดับ the must ที่ sw.ไม่เกณฑ์มากที่สุด

ลำดับ	sw.ไม่ผ่าน	รายละเอียด
1	30 (34.09%)	มีการซักซ้อมและจำลองสถานการณ์การกู้คืนระบบในกรณี Ransomware ครั้งล่าสุดไม่เกิน 1 ปี
2	24 (27.27%)	มี Dashboard KPI หลัก ของหน่วยบริการที่ประกาศตามแผน ยุทธศาสตร์องค์กร
3	24 (27.27%)	สามารถสร้างระบบ Alarm เจ้าหน้าที่จากระบบข้อมูล IOT อย่างน้อย 1 ชนิดของชุดข้อมูล IOT
4	22 (25%)	มีระบบแจ้งเตือนเมื่อมีเหตุการณ์ต้องขอเลื่อนนัดผู้ป่วยฉุกเฉิน
5	20 (22.73%)	มีการทำ Network Authenticate เช่น MAC Authenticate, Portal Authenticate, หรือเทคนิคอื่นๆ เพื่อยืนยันตัวก่อนเข้าระบบ
6	18 (20.45%)	มีการเรียกดู PHR ในโรงพยาบาล มากกว่า 30 ครั้ง/เดือน
7	17 (19.32%)	มีการจัดทำทะเบียน Software/Application
8	15 (17.05%)	สามารถทำระบบ e-Donation ของหน่วยบริการได้
9	15 (17.05%)	มีระบบสารสนเทศ หรือ Platform สำหรับการเยี่ยมบ้านโดยไม่ต้องบันทึกลงกระดาษ
10	14 (15.91%)	มี RPO ไม่เกิน 24 ชั่วโมง และ RPO ของ Back up ก่อนหน้านี้ไม่เกิน 48 ชั่วโมง(ต้องเป็น RPO จากการซ้อมแผน)



ปกหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas)

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568

รอบ 6 เดือน

ร้อยละ 25

รอบ 9 เดือน

ร้อยละ 50

รอบ 12 เดือน

ร้อยละ 75

○ ปกหมุดแล้ว

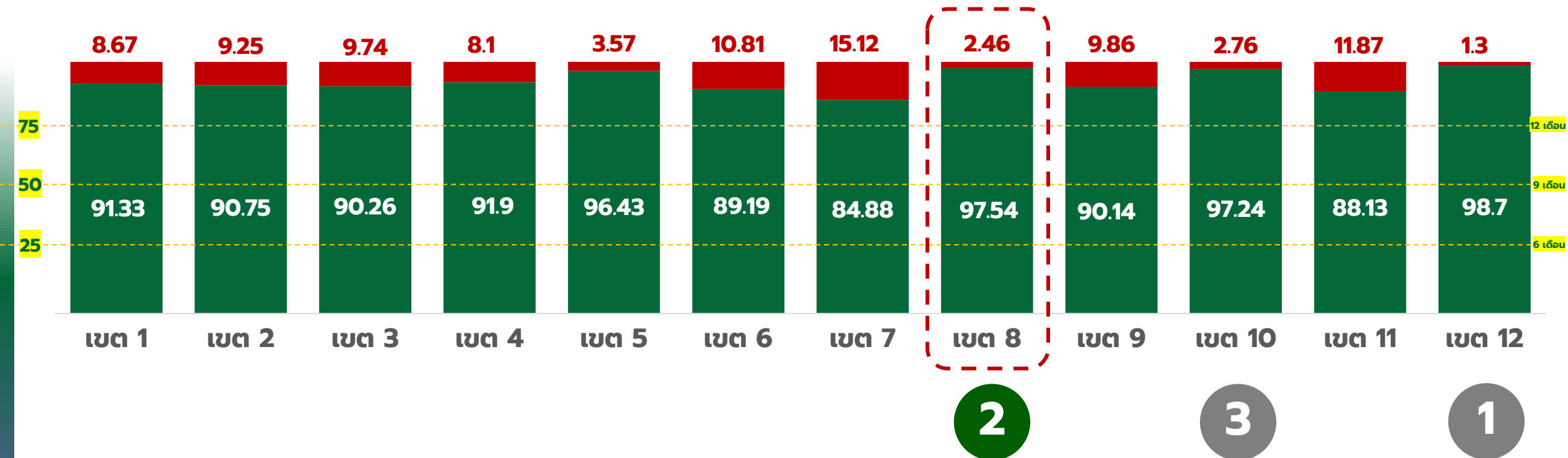
○ ยังไม่ปกหมุด



เขตสุขภาพที่ 8 ปกหมุดเป็นอันดับ 2 ของประเทศ

หลังคาเรือนทั้งหมด 1,543,645 หลังคาเรือน

ปกหมุด **1,505,730** หลังคาเรือน คิดเป็น **97.54%** (ผ่านเกณฑ์ 75%)

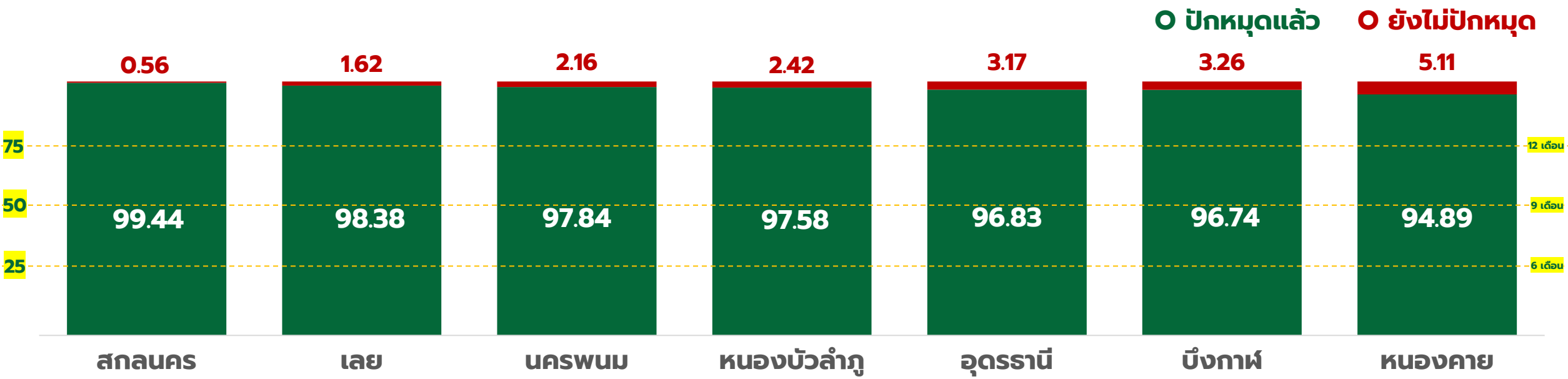




ปกหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas)

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568

รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75



เขตสุขภาพที่ 8 ปกหมุด **1,505,730 (97.54%)** / ทั้งหมด 1,543,645 หลังคาเรือน

ข้อค้นพบ

✓ หลังคาเรือนที่ปกหมุดแล้วทั้งหมด 1,505,730 (97.54%) หลังคาเรือน

✗ หลังคาเรือนที่ยังไม่ปกหมุด 37,915 (2.46%) หลังคาเรือน

🏠 หลังคาเรือนที่มี House ID (รหัสประจำบ้าน 11 หลัก) 1,273,513 (82.5%) หลังคาเรือน

- ทุกจังหวัดปกหมุดได้มากกว่าเป้าหมาย 75%
- การนำเข้าข้อมูลพระสงฆ์ยังอยู่ระหว่างพัฒนา และดำเนินการร่วมกับ บริษัท INET ตามแนวทางของ กยพ.

ข้อเสนอแนะ

ควรกำกับติดตามการปกหมุดข้อมูลให้ครบถ้วน



ระบบส่งต่อ (Referral System)

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568



เขตสุขภาพที่ 8

โรงพยาบาล เชื่อมต่อ MOPH Refer คิดเป็น **100%**

สว.สต. เชื่อมต่อ MOPH Refer **32.03%**

ใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์



42,127 ใบ



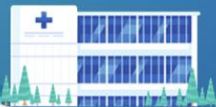
ใบส่งตัว Refer Out นอกเขต



3,235 ใบ



หน่วยบริการเชื่อมต่อ MOPH Refer
(รพช., รพท., รพศ.)



88 แห่ง



หน่วยบริการเชื่อมต่อ MOPH Refer
(รพ.สต.)



197 แห่ง



ตอบกลับใบส่งตัว



125 ใบ



ข้อค้นพบ

- มีการใช้งานระบบส่งต่อ ควบคู่ 2 ระบบ
 - Smart Refer ระบบเดิมใช้งานคล่องในพื้นที่
 - MOPH Refer ระบบกลางของกระทรวง
- เขตสุขภาพที่ 8 ส่งตัวผ่าน MOPH Refer จำนวน **45,362** ใบ
ช่วยประชาชนประหยัดค่าใช้จ่ายประมาณ **9,072,400** บาท
(จากการเดินทางมาขอใบส่งตัว)

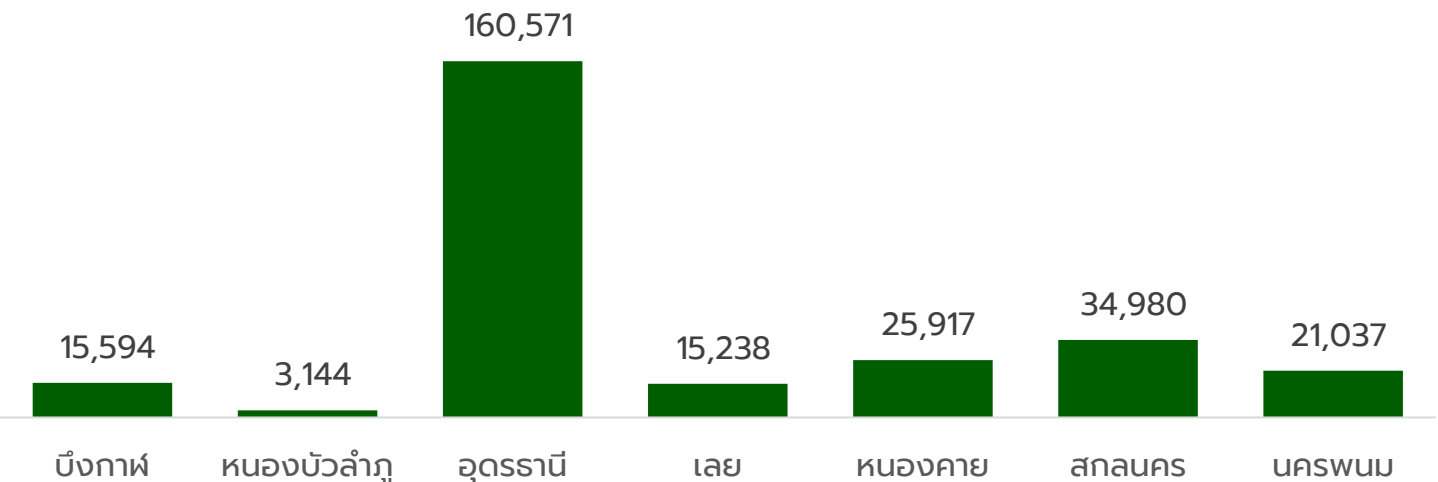
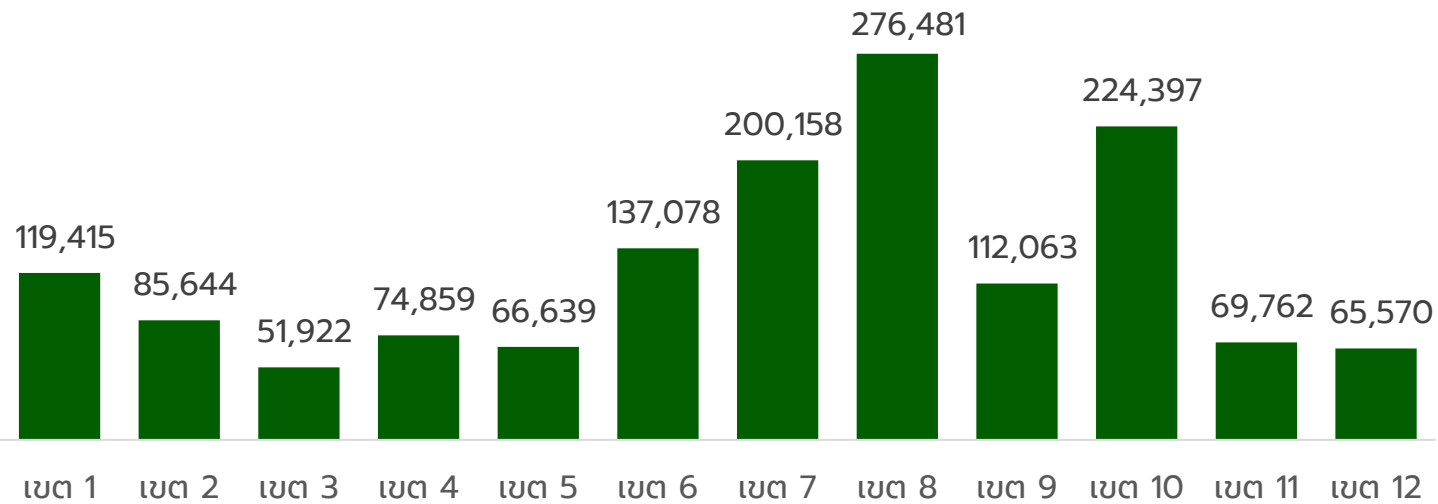
ข้อเสนอแนะ

- ในช่วงช่วงพัฒนาระบบของส่วนกลาง ควรใช้ทั้งระบบ **MOPH Refer และ Smart Refer ควบคู่กันไป**
- ส่งเสริมการอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้สามารถใช้งาน ระบบ MOPH Refer ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- หน่วยบริการตอบกลับใบส่งตัวในระบบ MOPH Refer โดย ดำเนินการผ่านระบบพร้อม



หน่วยบริการที่มีบริการการแพทย์ทางไกล

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568



ข้อค้นพบ

- เขต 8 มีจำนวนครั้งให้บริการ Telemedicine สูงที่สุดในประเทศ = 276,481 ครั้ง
- อุดรธานี มีจำนวนการให้บริการสูงโดดเด่น 160,571 ครั้ง (58%)
- หนองบัวลำภู ยังดำเนินการได้น้อย 3,144 ครั้ง
- รพช. ยังมีจำนวนครั้งให้บริการน้อย
- หลายแห่งอาจมีการ “ให้บริการจริง” แต่ ไม่บันทึกข้อมูลอย่างถูกต้องใน HIS

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- แต่งตั้งผู้รับผิดชอบระบบ Telemed อย่างชัดเจน
- ชี้แจงระบบบันทึกข้อมูล กำชับให้ใช้ รหัสบริการ 5 ในแฟ้ม Service ของ HIS
- ส่งเสริมการเปิดคลินิก Telemed ใน รพช. โดยเฉพาะ รพช. ที่ยังต่ำกว่า 30 ครั้ง/เดือน หรือ จัด “วันแพทย์ทางไกลประจำสัปดาห์” อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน



Thank You