1. ขอให้หน่วยงานยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และดำเนินการตามแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานสำหรับ การป้องกัน เฝ้าระวัง และรับมือภัยคุกคามทางไซเบอร์

1.1 **ยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และดำเนินการตามแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐาน**

1) ยกระดับการป้อง เฝ้าระวัง และพร้อมรับมือภัยคุกคามทางไซเบอร์ จากสถานการณ์ภัยคุกคามทางไซเบอร์

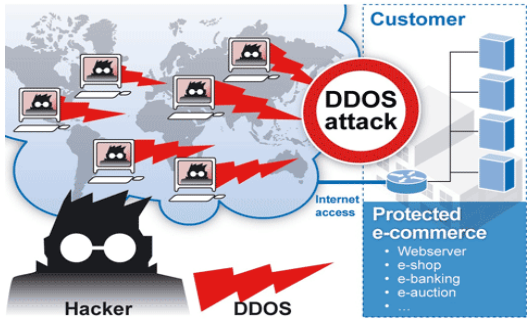
1.1) การโจมตีแบบ DDoS ต่อหน่วยงาน

1.2) การโจมตีทางไซเบอร์ต่อหน่วยงานของรัฐโดยใช้บัญชีผู้ใช้งาน (Credential)

1.3) การโจมตีในรูปแบบเปลี่ยนแปลงหน้าเว็บ (Web Defacement)

1.4) Data Breach เหตุการณ์ที่ข้อมูลสำคัญขององค์กร เช่น ข้อมูลลูกค้าข้อมูลส่วนบุคคล หรือข้อมูลทางธุรกิจ ถูกเข้าถึง ดัดแปลง หรือเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาต

2) จัดทำแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานสำหรับตอบสนอง ป้องกัน และรับมือสำหรับหน่วยงานระยะเร่งด่วน ตามที่ สกมช. กำหนด ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินการดังกล่าว ให้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามแบบฟอร์มที่ https://moph.cc/PcGncrKDc



1. ขอให้หน่วยงานยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และดำเนินการตามแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานสำหรับ การป้องกัน เฝ้าระวัง และรับมือภัยคุกคามทางไซเบอร์

1.2 เร่งรัดส่งเอกสารรับรองเพื่อรับการประเมินความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ CTAM : Cybersecurity Technical Assessment Matrix ไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการประเมินความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ของโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ CTAM : Cybersecurity Technical Assessment Matrix ประจำไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 และส่งเอกสารประกอบการประเมินให้กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันที่ 10 กรกฎาคม 2568 เพื่อให้คณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ 10 ประเมิน และส่งศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลที่ส่งแล้ว

รพ.ขุนหาญ รพ.ภูสิงห์ รพ.บึงบูรพ์ รพ.เมืองจันทร์ รพ.น้ำเกลี้ยง รพ.พยุห์
ห้วยทับทัน(ส่งยังไม่ครบ) ยางชุมน้อย(ส่งไฟล์เก่า)

1. ขอให้หน่วยงานยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และดำเนินการตามแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานสำหรับ การป้องกัน เฝ้าระวัง และรับมือภัยคุกคามทางไซเบอร์

1.3 การดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- ให้ดำเนินการสำรองข้อมูลการให้บริการทุกวันและทำสำเนาอย่างน้อย ๓ ชุด เก็บไว้ ในอุปกรณ์ต่างชนิดกัน อย่างน้อย ๒ อุปกรณ์และ ๑ offline เป็นอย่างน้อย
- ให้ดำเนินการส่งข้อมูล backup ในแต่ละวันเข้าระบบบสำรองข้อมูล (NAS) ของสำนักงานสาธารณสุข จั งหวัดศรีสะเกษ
- ให้ดำเนินการเปลี่ยนรหัสผ่านฐานข้อมูล และระบบปฏิบัติการ (OS) ไม่น้อยกว่า ๘ ตัวอักษร และยากต่อการคาดเดา
- ให้ทำการอัปเดต ระบบปฏิบัติการให้เป็นปันจุบันอยู่เสมอ เพื่อเป็นการปิดช่องโหว่ที่อาจเกิดขึ้น เพื่อป้องการการบุกรุกจากบุคคลภายนอก

1. ขอให้หน่วยงานยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และดำเนินการตามแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานสำหรับ การป้องกันเฝ้าระวัง และรับมือภัยคุกคามทางไซเบอร์

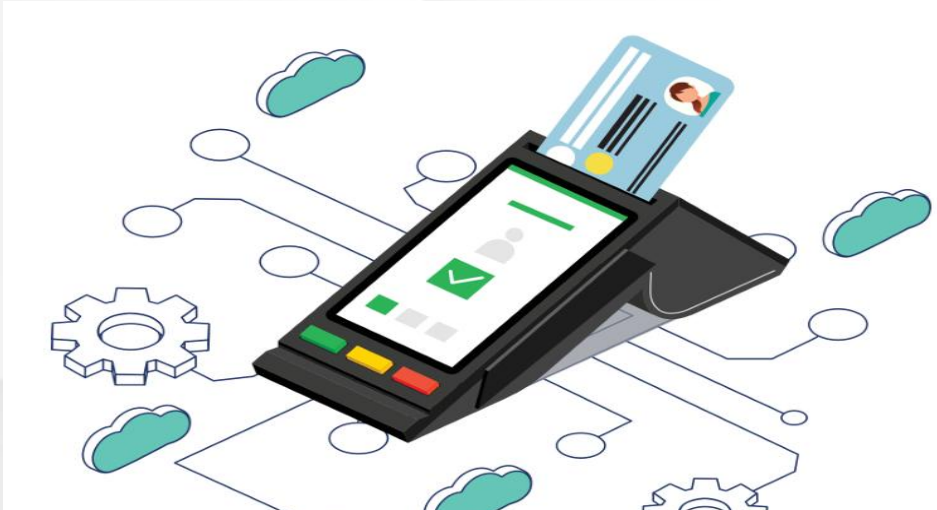
ข้อมูลการสำรองฐานข้อมูล JHCIS ในสังกัด สธ วันที่ 27 มิถุนายน 2568

ที่	อำเภอ	เป็นปัจจุบัน	ไม่เป็นปัจจุบัน	ยังไม่ดำเนินการ	รวมทั้งหมด
1	กันทรลักษ์	1	5	8	14
2	กันทรารมย์		3	6	9
3	ขุขันธ์		5	13	18
4	ขุนหาญ	1	10	5	16
5	โนนคูณ		3	4	7
6	ปืงบูรพ์			1	1
7	เบญจลักษ์			5	5
8	ปรางค์กู่	5	7		12
9	พยุห์		3	2	5
10	ไพรปืง			3	3
11	ภูสิงห์		2	6	8
12	เมืองจันทร์			1	1
13	ยางชุมน้อย			6	6
14	ราษีไศล		6	8	14
15	วังหิน			3	3
16	ศรีรัตนะ	1	5		6
17	ศิลาลาด			2	2
18	ห้วยทับทัน		1	2	3
19	อุทุมพรพิสัย		2	3	5
	ทั้งหมด	8	52	78	138

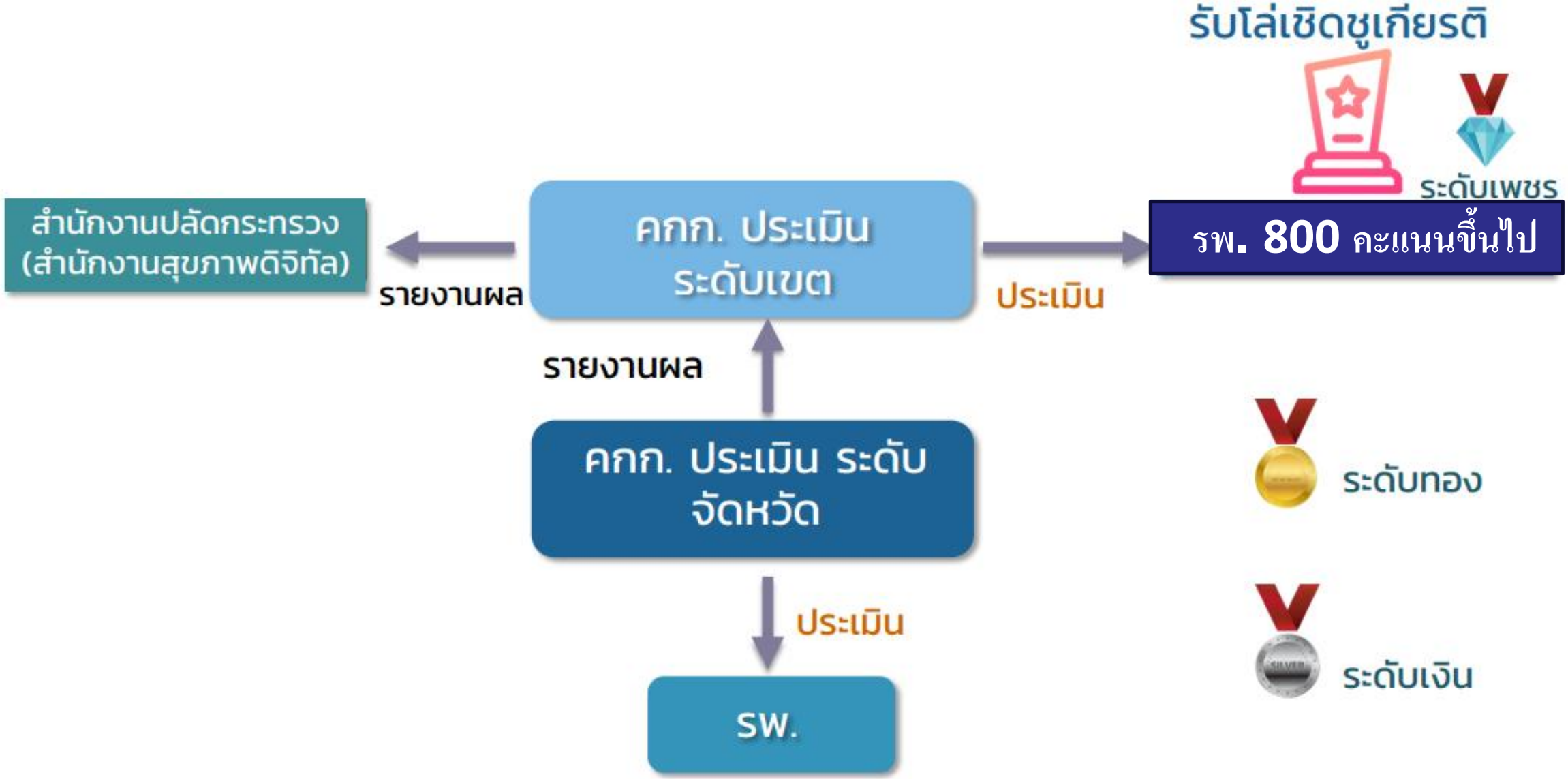
โรงพยาบาลอัจฉริยะ

(Smart Hospital)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



กระบวนการประเมิน รพ.อัจฉริยะ



เป้าหมาย

ไตรมาส 2
31 มี.ค. 68
ร้อยละ 20%
รพ. สป.สธ.
เป็น รพ. อัจฉริยะ
ระดับทองขึ้นไป

ไตรมาส 4
31 สค. 68
ร้อยละ 35%
รพ. สป.สธ.
เป็น รพ. อัจฉริยะ
ระดับทองขึ้นไป

แผนการดำเนินงาน รพ.อัจฉริยะ

ชี้แจงแนวทาง
การพัฒนา รพ. อัจฉริยะ

อบรมผู้แทน คกก. ประเมิน
รพ. อัจฉริยะ ระดับเขตและ
จังหวัด (online)

คกก. เขตส่งผลการ
ประเมินให้ สสท.
2

คกก. จังหวัด/เขตประเมิน

4 พ.ย. 67 → พ.ย. 67 → 27 พ.ย. 67 → 31 มี.ค. 68 → 31 ก.ค. 68 → ส.ค. 68

เขตสุขภาพ
- ❑ ตั้ง คกก. ประเมิน รพ. อัจฉริยะระดับเขต
- ❑ มอบหมายผู้ประสานงาน

จังหวัด
- ❑ ตั้ง คกก. ประเมิน รพ. อัจฉริยะระดับจังหวัด

1
คกก. เขตส่งผลการ
ประเมินให้ สสท.

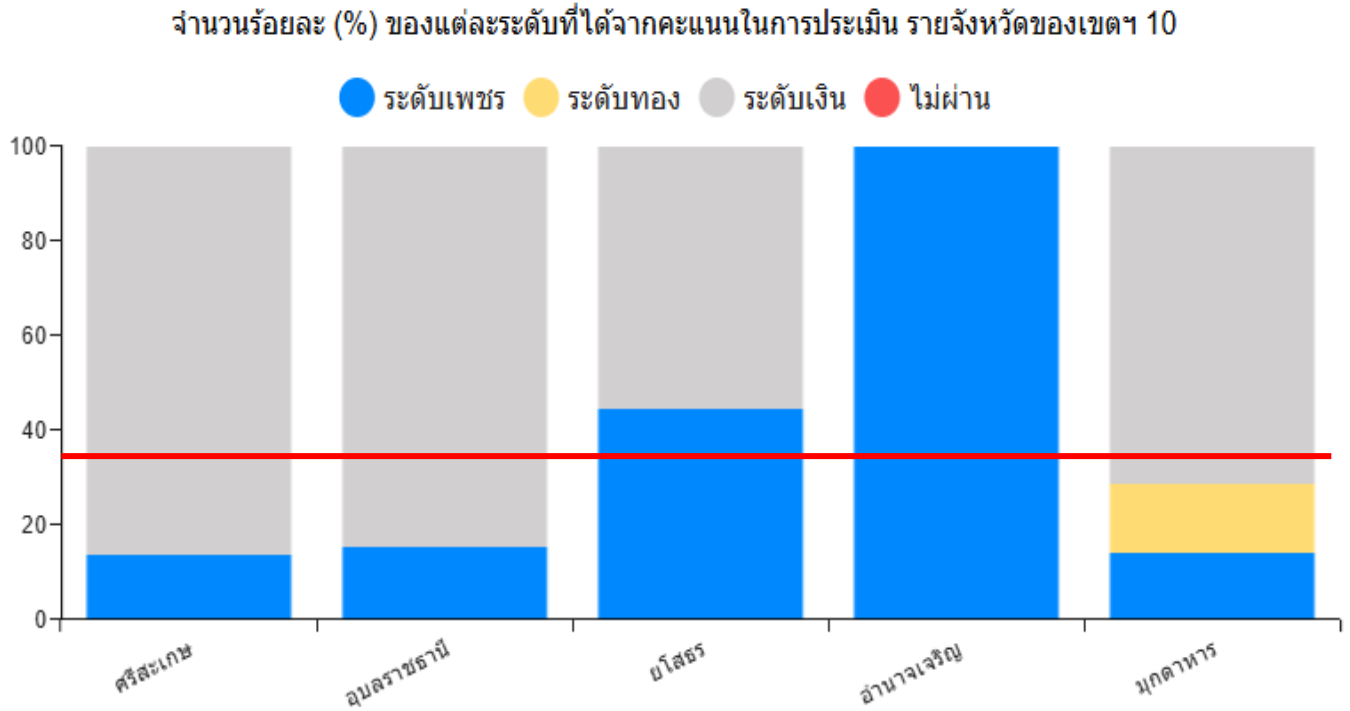
มอบโล่รางวัล
รพ. อัจฉริยะระดับเพชร

30 มิถุนายน 2568 ส่งรายชื่อ รพ. ที่ผ่านระดับเพชรให้ เขตฯ เพื่อประเมินรับรอง
ช่วง กค 2568

เป้าหมายระดับทองขึ้นไป 8 แห่ง

สรุปการประเมินตนเอง ณ 30 มิถุนายน 2568

- ❑ ระดับเพชร 3 แห่ง (รพ.ศรีรัตนะ รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์)
  (รพ.ราษีไศล อยู่ระหว่างการปรับผลการประเมิน)
- ❑ ระดับทอง ไม่มี
- ❑ ระดับเงิน 19 แห่ง



แนวทางยกระดับ

1. ตรวจสอบการประเมินตนเองตามเกณฑ์ความจำเป็น หากข้อใดผ่านแล้วให้ดำเนินการปรับแก้ไข ให้เป็นปัจจุบัน
2. จัดบริการ /ปรับปรุงระบบเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ความจำเป็น และปรับปรุงผลการประเมินตนเอง

หมายเหตุ : ขอให้ดำเนินการ

ผ่านเกณฑ์ ระดับเพชร ประเมินตนเอง ภายใน 10 กค 68

ผ่านเกณฑ์ ระดับทอง ประเมินตนเอง ภายใน 30 กค 68

สรุปคะแนนการประเมินตนเองโรงพยาบาลอัจฉริยะ

ชื่อหน่วยบริการ	คะแนนที่ได้ด้านโครงสร้าง	คะแนนจำเป็นด้านโครงสร้าง	คะแนนที่ได้ด้านบริหารจัดการ	คะแนนจำเป็นด้านบริหารจัดการ	คะแนนที่ได้ด้านการบริการ	คะแนนจำเป็นด้านการบริการ	คะแนนที่ได้ด้านบุคลากร	คะแนนที่ได้รวม	คะแนนจำเป็นรวม	หมวดโครงสร้างขาด	บริหารจัดการขาด	บริการขาด	รวมจำเป็นขาด
โรงพยาบาลขุนหาญ	281	170	231	160	266	170	80	858	500	0	0	0	0
โรงพยาบาลศรีรัตนะ	286	170	263	160	290	170	20	859	500	0	0	0	0
โรงพยาบาลพยุห์	278	170	260	160	245	170	70	853	500	0	0	0	0
โรงพยาบาลกันทรลักษ์	283	170	290	160	222	155	100	895	485	0	0	15	15
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	276	155	270	160	237	150	100	883	465	15	0	20	35
โรงพยาบาลปรางค์กู่	268	165	150	115	225	170	40	683	450	5	45	0	50
โรงพยาบาลไพรบึง	226	155	203	150	161	125	30	620	430	15	10	45	70
โรงพยาบาลวังหิน	236	160	190	130	190	135	20	636	425	10	30	35	75
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	243	160	226	140	197	125	60	726	425	10	20	45	75
โรงพยาบาลขุขันธ์	223	132	225	140	222	150	50	720	422	38	20	20	78
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	294	170	200	135	174	110	85	753	415	0	25	60	85
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	270	155	151	105	202	147	60	683	407	15	55	23	93
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	247	155	183	120	183	125	55	668	400	15	40	45	100
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	252	155	209	130	172	110	20	653	395	15	30	60	105
โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิม	285	170	133	80	204	145	20	642	395	0	80	25	105
โรงพยาบาลภูสิงห์	212	147	221	125	180	115	20	633	387	23	35	55	113
โรงพยาบาลกันทรารมย์	222	140	209	130	179	110	60	670	380	30	30	60	120
โรงพยาบาลราษีไศล	278	170	145	90	173	120	20	616	380	0	70	50	120
โรงพยาบาลโนนคูณ	243	155	189	130	141	90	55	628	375	15	30	80	125
โรงพยาบาลศิลาลาด	255	160	160	110	158	105	60	633	375	10	50	65	125
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	287	160	195	105	159	105	90	731	370	10	55	65	130
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	177	120	171	100	195	120	60	603	340	50	60	50	160

ด้านโครงสร้าง

- ห้อง Data Center ที่ได้มาตรฐาน
- ระบบ Compute and Storage
- ระบบสำรองข้อมูล
- ระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ต
- ระบบเครือข่ายในองค์กร
- Computer and Computer-like device
- Software/Appl
- Hospital Information System

จำนวนข้อความจำเป็นไม่ผ่าน		แนวทางแก้ไข
1.1.4	มีระบบติดตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในห้อง Data Center เช่น CCTV	ดำเนินการติดตั้ง CCTV
1.1.9	มีระบบสำรองไฟ UPS (Uninterruptible Power Supply) ชนิด True Online	จัดหาเครื่อง UPS ที่มีระบบ True Online
1.1.15	มีเจ้าหน้าที่ดูแลห้อง Data center อย่างน้อย 8 ชั่วโมง X 7 วัน (เฉพาะ DC site) - ต้องมีตารางเวรในการดูแลที่ชัดเจน - เจ้าหน้าที่ต้องสามารถรับเหตุเบื้องต้น - มีระบบการปรึกษาที่โทรหานักวิชาการคอมพิวเตอร์ได้	- จัด จนท. ดูแลห้อง server จัดทำเอกสารคำสั่ง/ตารางเวร ในวันหยุดราชการ - จัดทำ Help Desk
1.2.1	ระบบการให้บริการและระบบควบคุมของโรงพยาบาลทั้งหมดต้องอยู่บน Virtualization environment หรือ Kubernetes Grid	ติดตั้งโปรแกรมติดตามการทำงานของ Server เช่น Amware
1.2.2	มีระบบติดตามการทำงานของ Virtualization environment หรือ Kubernetes Grid ที่แสดงถึง CPU Usage, Memory Usage, Disk Usage	
1.3.1	มีการสำรองข้อมูลตาม 3-2-1 ตลอดเวลา 3 ชุดข้อมูล 2 Media 1 offline (หากตัว offline อยู่ระหว่างการ Back up จะถือว่า online อยู่ในขณะนั้น)	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด
1.3.3	มี RPO ไม่เกิน 24 ชั่วโมง และ RPO ของ Back up ก่อนหน้านี้ไม่เกิน 48 ชั่วโมง (ต้องเป็น RPO จากการซ้อมแผน)	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด
1.3.5	มี RTO ไม่เกิน 24 ชั่วโมง	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด
1.3.6	มีการซักซ้อมและจำลองสถาณการณ์การกู้คืนระบบในกรณี Ransomware ครั้งล่าสุดไม่เกิน 1 ปี	ดำเนินการซ้อมแผน BCP และจัดทำหลักฐานประกอบ
1.5.12	มีการทำ Network Authenticate เช่น MAC Authenticate, Portal Authenticate, หรือเทคนิคอื่นๆ เพื่อยืนยันตัวก่อนเข้าระบบ โดยที่ก่อน Authenticate เครื่องดังกล่าวจะต้องอยู่ใน Quarantine Zone 1) network architecture 2) ตรวจสอบระบบ	จัดทำระบบยืนยันตัวผ่าน Provider Id
1.5.15	มีการทำ Network Monitoring	จัดทำระบบ หรือติดตั้ง Software เช่น Nagios, Zabbix, SolarWinds, Datadog, PRTG Network Monitor
1.6.1	มีการจัดทำทะเบียนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ที่บอกได้ว่า ครุภัณฑ์ดังกล่าว มีหมายเลขเครื่องอะไร อยู่ที่ไหน สเปคในปัจจุบันเป็นอย่างไร มี Software ที่ติดตั้งอยู่บนเครื่องอย่างไรบ้าง จัดซื้อมาเมื่อไร และจะหมดอายุเมื่อไร	จัดทำทะเบียน Electronic ตามเกณฑ์
1.6.3	มีการอัพเดต Security Patch อยู่เสมอ และช้ากว่าปัจจุบันได้ไม่เกิน 1 Generation	ตรวจสอบและ Update Version OS ให้เป็นปัจจุบัน
1.7.2	มีการจัดทำทะเบียน Software/Application ที่บอกได้ว่า Software/Application ที่ใช้งานในโรงพยาบาลอะไรบ้าง ติดตั้งอยู่บนเครื่องใดบ้าง จัดซื้อมาเมื่อไร จะหมดอายุเมื่อไร และมีการอัพเดต patch ล่าสุดเมื่อไร	จัดทำทะเบียน Electronic ตามเกณฑ์
1.7.3	Software ในห้อง Datacenter ทั้งหมดของโรงพยาบาลเป็น Software ถูกลิขสิทธิ์	สำรวจและจัดซื้อ ให้ครบถ้วน

ด้านการบริหารจัดการ

- Provider
- การเชื่อมโยง PHR
- Payment
- Financial management
- สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์
- การสื่อสารองค์กร
- ช่องทางการสื่อสาร
- ระบบราชการอิเล็กทรอนิกส์
- Payment
- Health ID
- ERP
- MIS

จำนวนข้อความจำเป็นไม่ผ่าน		แนวทางแก้ไข
2.1.2	มีระเบียบหรือแนวทางการรายงานตัวของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เพื่อปรับปรุงรายชื่อบุคลากรในหน่วยบริการผ่าน MOPH IDP Admin ด้วยไฟล์ Excel หรือ API	จัดทำระเบียบ / ประกาศ
2.2.3	มีการเรียกดู PHR ในโรงพยาบาล มากกว่า 30 ครั้ง/เดือน	แจ้ง จนท. ผู้เกี่ยวข้องเข้าใช้งานระบบ PHR viewer ดูประวัติผู้ป่วยจาก รพ.อื่น
2.3.1	ส่งข้อมูลเข้า Financial Data Hub เพียงช่องทางเดียวตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข	ดำเนินการส่งข้อมูล ให้ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน
2.4.1.2	ออกใบส่งตัวแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้มากกว่า 30 ใบ/เดือน	จัดบริการ / แจ้ง จนท. ที่เกี่ยวข้อง
2.4.2.2	ตอบกลับใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ได้ร้อยละ 20-50 %	จัดบริการ / แจ้ง จนท. ที่เกี่ยวข้อง
2.4.4	สามารถต่ออายุใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบ Online ได้	จัดบริการ / แจ้ง จนท. ที่เกี่ยวข้อง
2.6.1	มีช่องทางการสื่อสารภายในองค์กรแบบ Mass Communication ผ่านระบบ online	จัดหาระบบเช่น line OA ,slack
2.6.2	มีช่องทางการสื่อสารภายในแบบ 1 ต่อ 1 ที่มั่นใจได้ว่าผู้ส่งสารคือใครและผู้รับสารคือใคร	
2.8.1	สามารถจ่ายเงินได้ผ่าน QR code หรือ ออนไลน์	จัดทำระบบ
2.8.2	สามารถทำระบบ e-Donation ของหน่วยบริการได้	ขอใช้งานระบบในหมอพร้อม Station
2.9.1	หน่วยบริการจัดให้มีจุดบริการสมัคร HealthID	จัดตั้งจุดบริการ/จัด จนท. ประจำจุดบริการ
2.9.2	หน่วยบริการจัดพื้นที่ประชาสัมพันธ์ Digital health platform ของกระทรวงสาธารณสุข	จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์
2.10.1	มีระบบฐานข้อมูลและบริการข้อมูลบุคคลกรที่สามารถบันทึกการเข้าออกของเจ้าหน้าที่อย่างเป็นปัจจุบัน	จัดทำระบบ ENTERPRISE RESOURCE PLANNING (ERP)
2.10.2	มีระบบฐานข้อมูลและบริการข้อมูลแผนและยุทธศาสตร์ประจำปี ที่สามารถบันทึกติดตามการดำเนินงานอย่างเป็นปัจจุบัน	จัดทำระบบ ENTERPRISE RESOURCE PLANNING (ERP)
2.11.1.1	มี Dashboard 1 service plan	ระบบ Management Information
2.11.2	มี Dashboard KPI หลัก ของหน่วยบริการที่ประกาศตามแผนยุทธศาสตร์องค์กร	
2.11.3.1	มี Dashboard 1 ระบบ	
2.11.4	มีระเบียบการขอ Report และส่งออกรายงานให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ในรูปแบบ File Excel หรือ CSV (เพื่อลดภาระงานของผู้ปฏิบัติงานในการเก็บข้อมูลซ้ำซ้อนด้วยมือ)	จัดทำระเบียบการขอข้อมูล และระบบส่งออกรายงาน

ด้านการบริการ

- KIOSK
- มีระบบคิวดิจิทัล
- มีระบบนัดหมายออนไลน์
- OPD paperless
- IPD paperless
- มีการเชื่อมโยงอุปกรณ์ Smart IOT
- ระบบการแพทย์ทางไกล
- home service
- การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศขั้นสูง
- มีการสร้างนวัตกรรมทางสารสนเทศ
- การออกเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบ MOPH CERT

ำนวนข้อความจำเป็นไม่ผ่าน		แนวทางแก้ไข
3.3.1.2	นัดหมายผ่าน LineOA/Application หมอพร้อม	จัดทำระบบบริการ หรือใช้งานระบบ ECO Systemที่ กระทรวงจัดให้เช่น หมอพร้อม Station สอ.น.บัดดี้ Moph Alert
3.3.2	มีระบบแจ้งเตือนก่อนถึงวันนัดหมาย	
3.3.3	มีระบบแจ้งเตือนเมื่อมีเหตุการณ์ต้องขอเลื่อนนัดผู้ป่วยฉุกเฉิน	
3.4.1.3	OPD paperless มากกว่าร้อยละ 50 ของ OPD	จัดหาระบบ opd/ IPD Paperless และใช้งาน
3.5.1.3	จัดหาอุปกรณ์สำหรับ IPD paperless (คอมพิวเตอร์ และ Software) ได้ 25% ตรวจรับแล้ว ณ ปัจจุบัน	
3.5.2.3	IPD paperless (มากกว่าเท่ากับ ร้อยละ 25 ของหอผู้ป่วยทั้งหมด)	
3.5.3	มีระบบ IPD scan หรือสืบค้นเวชระเบียนผู้ป่วยในเก่าโดยระบบอิเล็กทรอนิกส์	scan เวชระเบียนเก่า / จัดหาระบบจัดเก็บ เช่น NAS
3.6.1	เชื่อมโยงเครื่องวัดความดัน กับ HIS หรือฐานข้อมูลโรงพยาบาล	จัดหาครุภัณฑ์ /หรือ พัฒนา
3.6.5	สามารถสร้างระบบ Alarm เจ้าหน้าที่จากระบบข้อมูล IOT อย่างน้อย 1 ชนิดของชุดข้อมูล IOT	พัฒนาระบบเตือน กรณีมีข้อมูลที่ผิดปกติ
3.7.2	มีการเปิดบริการแพทย์ทางไกลในคลินิกรองรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยHIV ผู้ป่วยวัณโรค	จัดบริการ
3.7.4	มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล - รพศ จำนวน 300 ครั้งต่อดือนขึ้นไป - รพท จำนวน 200 ครั้งต่อเดือนขึ้นไป - รพช. จำนวน 30 ครั้งต่อเดือนขึ้นไป	จัดบริการ
3.7.6	มีแพทย์หรือพยาบาลที่ได้รับแต่งตั้งหรือมอบหมายงานให้ดูแลระบบบริการการแพทย์ทางไกลอย่างเป็นทางการ 1 คน	จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง /มอบหมายงาน
3.8.2.3	ส่งยาผ่านระบบไปรษณีหรือ Rider >1 และ <3% ของจำนวนผู้ป่วย OPD (ต่อเดือน)	จัดบริการในระบบ Health rider
3.11.1.1	การออกเอกสารอิเล็กทรอนิกผ่านระบบ MOPH CERT (ลายเซ็นต์อิเล็กทรอนิกส) ที่มี Digital Signature ตาม พรบ.ว่าด้วยธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ มาตรา 26 และ 28 พ.ศ.2544	- จนท.ที่เกี่ยวข้อง ลงทะเบียน Provider ID และขอ CA -ดำเนินการออกเอกสาร เช่น Moph refer ใบรับแพทย์อิเล็คทรอนิกส์
3.11.2.1	หน่วยบริการสามารถออกใบสั่งยา/ใบสั่งแล็บไปยังหน่วยบริการเครือข่ายได้	

ขอความร่วมมือ

1 ดำเนินการพัฒนายกระดับโรงพยาบาลอัจฉริยะ

2 แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการประเมินตนเอง/ปรับปรุง แก้ไขคะแนนในระบบ

QR code เข้าระบบประเมินตนเองโรงพยาบาลอัจฉริยะ

THANK YOU