

วาระการประชุม คปสจ. ครั้งที่ 2 / 2569

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.00 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ

1. การลงทะเบียน HEALTH ID

เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าใช้ระบบบริการ Digital Platform ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่น ระบบจองคิวนัดหมายออนไลน์ รับใบรับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ การรับประวัติสุขภาพ หรือใช้บริการอื่นๆ ใน Super App และ Line OA พร้อม หน่วยบริการควรเร่งรัดให้ ประชาชนลงทะเบียนยืนยันตัวตนด้วย Health ID โดยเฉพาะ เด็กแรกเกิด ถึง 7 ปี ผู้สูงอายุ และผู้ที่ต้องการดูแลอื่นๆ ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2569 จังหวัดศรีสะเกษ มีประชาชนที่ลงทะเบียน Health ID แล้วจำนวน 499,718 คน คิดเป็นร้อยละ 34.82 (ที่มา : <https://health-mis-dashboard.moph.go.th>)

สรุปข้อมูลการลงทะเบียน HEALTH ID รายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10

ชื่อเขตสุขภาพ	ประชาชนทั้งหมด	ประชาชนที่มี Health ID	ประชาชนยืนยันตัวตนด้วยบัตรประชาชนแล้ว	ประชาชนยืนยันตัวตนด้วย OTP แล้ว	ประชาชนยังไม่ยืนยันตัวตน
เขตสุขภาพ 10	4,529,954(100%)	1,767,833 (39.03%)	289,737 (6.17%)	1,478,096 (31.46%)	2,930,255 (62.37%)
มุกดาหาร	346,167(100%)	125,535 (36.26%)	5,795 (1.67%)	119,740 (34.59%)	220,632 (63.74%)
ยโสธร	522,376(100%)	176,182 (33.73%)	32,384 (6.20%)	143,798 (27.53%)	346,194 (66.27%)
ศรีสะเกษ	1,435,273(100%)	499,718 (34.82%)	150,509 (10.49%)	349,209 (24.33%)	935,555 (65.18%)
อำนาจเจริญ	369,864(100%)	128,198 (34.66%)	13,085 (3.54%)	115,113 (31.12%)	241,666 (65.34%)
อุบลราชธานี	1,856,274(100%)	840,142 (45.26%)	88,985 (4.79%)	751,157 (40.47%)	1,016,132 (54.74%)

สัดส่วนประชาชนที่มี Health ID ตามช่วงอายุ เทียบกับ Health ID รายจังหวัด

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อายุ 0-7 ปี	อายุ 8-18 ปี	อายุ 19-60 ปี	อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป
เขตสุขภาพที่ ...	มุกดาหาร	11 / 119,750 (0.01%)	22,243 / 119,750 (18.57%)	64,393 / 119,750 (53.77%)	33,103 / 119,750 (27.64%)
เขตสุขภาพที่ ...	ยโสธร	41 / 123,537 (0.03%)	22,002 / 123,537 (17.81%)	62,710 / 123,537 (50.76%)	38,784 / 123,537 (31.39%)
เขตสุขภาพที่ ...	ศรีสะเกษ	62 / 322,485 (0.02%)	51,712 / 322,485 (16.04%)	162,466 / 322,485 (50.38%)	108,245 / 322,485 (33.57%)
เขตสุขภาพที่ ...	อำนาจเจริญ	7 / 113,476 (0.01%)	12,734 / 113,476 (11.22%)	61,180 / 113,476 (53.91%)	39,555 / 113,476 (34.86%)
เขตสุขภาพที่ ...	อุบลราชธานี	5,486 / 756,181 (0.73%)	126,285 / 756,181 (16.70%)	418,941 / 756,181 (55.40%)	205,469 / 756,181 (27.17%)

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

- เร่งรัดลงทะเบียนในประชาชนทั่วไป เพื่อให้สามารถเข้าใช้ระบบบริการ Digital Platform
- เร่งรัดลงทะเบียนในกลุ่มประชาชนอายุแรกเกิด – 7 ปี

2. คลินิกนัดหมายออนไลน์

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” เป็นหนึ่งในนโยบายเร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วให้กับประชาชนในการเข้ารับบริการ และช่วยลดภาระงานของบุคลากร โดยเฉพาะการจัดบริการจองคิวรับบริการผ่านระบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มความสะดวกและลดความแออัด ของคลินิกบริการต่างๆ

ที่ผ่านมา รพ. ทุกแห่ง จัดบริการที่สามารถจองคิวนัดหมาย Online ตามช่วงที่กำหนด อย่างน้อย 4 คลินิก เช่น ทันตกรรม นวดแผนไทย ฝากครรภ์ วัคซีน กายภาพบำบัด DM HT SMC Premium clinic ทั้งนี้ หน่วยบริการสามารถดำเนินในระบบหมอพร้อม Station หรือ MOPH Appointment โดยประชาชนจองผ่านแอปหมอพร้อมหรือระบบที่พัฒนาเอง ที่ประชาชนสามารถเข้าถึง และจองผ่านระบบ Online ได้ ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2569 ข้อมูลการใช้บริการจองคิว Online ตั้งแต่ 1 ต.ค.68 – 31 มี.ค.69 จำนวน 10,722 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 71.48 ต่อเป้าหมายที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 กำหนด โรงพยาบาลที่มีการจำนวนครั้งการจองคิวมาก 5 อันดับแรกคือ รพ. ขุนหาญ รพ.กัณฑ์ราชมัย รพ.ชูนันท์ รพ.ศรีรัตนะ รพ.เบญจลักษณ์ฯ รพ. ภูสิงห์ ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลที่มีร้อยละการจองกับเป้าหมายมากที่สุด 5 ลำดับ คือ รพ.ขุนหาญ รพ.เมืองจันทร์ รพ.ศรีรัตนะ รพ.เบญจลักษณ์ รพ.ภูสิงห์ ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

รหัส รพ.	โรงพยาบาล	เป้าหมาย รายไตรมาส	Q1		Q2		รวม Q1+Q2	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10933	โรงพยาบาลขุนหาญ	450	1,011	224.67	618	137.33	1,629	181.00
10943	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	250	171	68.40	631	252.40	802	160.40
10939	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	300	52	17.33	931	310.33	983	163.83
23125	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์	250	31	12.40	649	259.60	680	136.00
10942	โรงพยาบาลภูสิงห์	250	8	3.20	635	254.00	643	128.60
10928	โรงพยาบาลกัณฑ์ราชมัย	450	635	141.11	497	110.44	1,132	125.78
10930	โรงพยาบาลชูนันท์	450	294	65.33	751	166.89	1,045	116.11
10931	โรงพยาบาลไพรมิ่ง	250	147	58.80	257	102.80	404	80.80
10935	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	450	378	84.00	237	52.67	615	68.33
10929	โรงพยาบาลกัณฑ์ลักษณ์	700	350	50.00	611	87.29	961	68.64
10940	โรงพยาบาลวังหิน	250	69	27.60	264	105.60	333	66.60
10934	โรงพยาบาลราษีไศล	450	10	2.22	460	102.22	470	52.22
10938	โรงพยาบาลโนนคูณ	250	62	24.80	144	57.60	206	41.20
28014	โรงพยาบาลพยุห์	250	70	28.00	130	52.00	200	40.00
10937	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	250	17	6.80	121	48.40	138	27.60
28016	โรงพยาบาลศีลาลาด	100	-	-	52	52.00	52	26.00
10700	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	900	128	14.22	130	14.44	258	14.33
10941	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	250	11	4.40	41	16.40	52	10.40
10936	โรงพยาบาลมิ่งบุรี	250	40	16.00	1	0.40	41	8.20
28015	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	250	-	-	31	12.40	31	6.20
10927	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	250	23	9.20	5	2.00	28	5.60
10932	โรงพยาบาลปรังคฤ	250	12	4.80	7	2.80	19	3.80
รวม		7,500	3,519	46.92	7,203	96.04	10,722	71.48

ที่มา : หมอพร้อม Station ณ 18 กพ. 2569

: ข้อมูลการจอง ถึง 1 ต.ค 68 - 31 มี.ค 69

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

- จัดบริการนัดหมายออนไลน์
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใช้บริการ โดยจองคิวผ่านแอปหมอพร้อม

3 การดำเนินงานตามเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ CTAM +

จากการดำเนินงานตามโครงการ 30 บาท รักษาทุกที่ ที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบายการดำเนินงานพัฒนาต่อเนื่องโครงการ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ในปีงบประมาณ 2568 จนถึงนโยบาย “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” ในปีงบประมาณ 2569 ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนทุกคน โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการจัดระบบบริการ เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ลดเวลารอคอยและลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ของประชาชน รวมถึงการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคุมและจัดการในการรวบรวม เก็บ หรือส่งข้อมูลสุขภาพในหน่วยบริการ

หรือระหว่างหน่วยบริการ โดยการดำเนินการทั้งหมดหน่วยบริการทุกระดับต้องมีระบบการป้องกันจากภัยคุกคามไซเบอร์ ด้วยองค์ประกอบความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1) Confidentiality คือการปกปิดข้อมูลหรือทรัพยากร ที่มีความจำเป็นต้องเก็บรักษาความลับของข้อมูลและข้อมูลที่ละเอียดอ่อน

2) Integrity คือ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลหรือทรัพยากรและมักจะเป็นประโยชน์ในแง่ของการป้องกันการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ได้รับอนุญาต

3) Availability คือ ความสามารถในการใช้ข้อมูลหรือทรัพยากรที่ต้องการ ความพร้อมใช้งานเป็นสิ่งสำคัญด้านความน่าเชื่อถือ

โดยปีงบประมาณ 2569 กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเกณฑ์การประเมินการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (CTAM + : Cybersecurity Technical Assessment Matrix Plus) ของ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีเป้าหมาย ให้นำหน่วยบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง ซึ่งมีเกณฑ์การตรวจสอบที่ทุกหน่วยงานต้องมี หรือผ่าน จำนวน 17 ข้อ ดังนี้

1) Backup การสำรองข้อมูลเก็บไว้ที่อื่น เพื่อให้ สามารถใช้เพื่อกู้คืนข้อมูลเดิมหลังจาก เหตุการณ์ข้อมูลสูญหาย

2) Antivirus Software มีการติดตั้ง Anti-Virus หรือ EDR หรือ XDR บน เครื่องคอมพิวเตอร์ของระบบที่สำคัญ

3) Access Control (Public และ Private) การควบคุมอุปกรณ์หรือการเข้าถึงระบบ ผ่านทางช่องทาง Public/Private ทั้งภายใน ประเทศและต่างประเทศ

4) Privileged Access Management (PAM) การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ติดตาม ตรวจสอบ และป้องกันการใช้สิทธิ์ การเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญในระดับสูง

5) Business Continuity Plan (BCP) และ Disaster Recovery Plan (DRP) มีการทดสอบ Business Continuity Plan (BCP) และ Disaster Recovery Plan (DRP) อย่างน้อย ปลาย 1 ครั้ง

6) OS Patching การซ่อมแซมจุดบกพร่องของระบบ ปฏิบัติการ (OS)หรือปรับปรุงระบบปฏิบัติการให้ทันสมัย และเพิ่มเติมความสามารถ ในการใช้งานหรือประสิทธิภาพให้ดีขึ้น

7) Multi-Factor Authentication (2FA) การยืนยันตัวตน 2 ชั้น

8) Web Application Firewall (WAF) ระบบป้องกันการโจมตีทางไซเบอร์ สำหรับเว็บแอปพลิเคชันโดยเฉพาะ เพื่อ ป้องกันการโจมตีไปยังระบบเว็บ แอปพลิเคชันของหน่วยงาน

9) Log Management การจัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์

10) Security Information & Event Management (SIEM) ระบบวิเคราะห์ภัยคุกคามทางไซเบอร์ เพื่อนำมาวิเคราะห์เหตุการณ์ของ Cyber Attack บนระบบที่ให้บริการทุกระดับ Infrastructure และ Operating system (OS)

11) Vulnerability Assessment (VA Scan) การตรวจสอบช่องโหว่ของระบบ เพื่อให้ ทราบถึงความเสี่ยง จุดอ่อน และระดับ ความรุนแรง ของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น จากการถูกโจรกรรมข้อมูลและการโจมตี ทางไซเบอร์

12) Information Asset Inventory and System Termination : สำรองและปิดระบบงานที่ไม่ได้ใช้งานเพื่อ ป้องกันการเข้าถึงข้อมูล

13) มีการอัปเดตซอฟต์แวร์หรือแพตช์ ด้านความปลอดภัยของระบบที่สำคัญ เช่น HIS

14) Network Segmentation มีการแบ่งแยกเครือข่ายระบบสำคัญ ออกจาก เครือข่ายระบบอื่น เพื่อจำกัดขอบเขตความเสียหายหากเกิดเหตุการณ์ทางไซเบอร์

15) Licensed Software: มีการใช้ซอฟต์แวร์ถูกลิขสิทธิ์และมีการจัดการ ทรัพย์สินซอฟต์แวร์ (Software Asset Management - SAM)

16) Penetration Testing การทดสอบการเจาะระบบเพื่อไต่หาคืบถึง จุดอ่อนหรือช่องโหว่ของระบบงาน

17) Cybersecurity & PDPA Policy and Personnel Development: มีนโยบายด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) รวมถึงมีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบุคลากรทางด้านดังกล่าว

เป้าหมายการประเมิน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
โรงพยาบาลระดับ M1, S และ A ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	โรงพยาบาลชุมชน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	หน่วยงาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง ร้อยละ 100

ผลการดำเนินงาน ณ 18 กุมภาพันธ์ 2569

- รพ.ศรีสะเกษ / รพ.กันทรลักษณ์ / รพ. อุทุมพรพิสัย ผ่านการประเมิน ระดับสูง (สีเขียว)
- สสจ. ศรีสะเกษ อยู่ระหว่างการส่งเอกสาร ให้ CISO ระดับเขต รับรอง
- รพช. ทุกแห่ง กำหนดให้ส่งเอกสารเพื่อให้ CISO สสจ. ตรวจสอบภายใน 5 กุมภาพันธ์ 2569
 - ส่งแล้ว รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ภูสิงห์ รพ.ศิลาลาด รพ.น้ำเกลี้ยง รพ.ไพรบึง รพ. ศรีรัตนะ
 - ยังไม่ส่ง รพ.ยางชุมน้อย รพ.กันทรารมย์ รพ.ขุขันธ์ รพ.ปรางค์กู่ รพ.ราชไพศาล รพ.บึงบูรพ์ รพ.โนนคูณ รพ.วังหิน รพ.เมืองจันทร์ รพ.เบญจลักษณ์ รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ

การสนับสนุน

- ข้อ 16) Penetration Testing การทดสอบการเจาะระบบเพื่อไต่หาคืบถึง จุดอ่อนหรือช่องโหว่ของระบบงาน ปี 2569 อนุมัติให้ดำเนินการโดย จนท. ที่ผ่านการอบรม ได้รับ Certificate ที่ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับรอง ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ส่งไปอบรมจำนวน 11 คน ดังนั้นหากโรงพยาบาลใดต้องการให้ช่วยทดสอบ ขอให้ประสาน กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

- ข้อ 17) Cybersecurity & PDPA Policy and Personnel Development: มีนโยบายด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) รวมถึงมีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบุคลากร มีแบบตัวอย่างการจัดทำประกาศ https://pdpa.moph.go.th/pdpa/law_ops.php

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

4. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ชีตความสามารถกระบวนการปฏิบัติงานด้านไซเบอร์ของหน่วยงานโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ (Lead Implementer)

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นหน่วยงานควบคุมหรือกำกับดูแล มีหน้าที่ติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด ตามพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562 ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ ในการให้ความรู้ และพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาขีดความสามารถกระบวนการปฏิบัติงานด้านไซเบอร์ตามมาตรฐานสากลของหน่วยงานโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ ตลอดจนดำเนินการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ให้เป็นไปตามที่กรอบกฎหมายกำหนด กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงจัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ชีตความสามารถกระบวนการปฏิบัติงานด้านไซเบอร์ตามมาตรฐานสากลของหน่วยงานโครงสร้างพื้นฐานสำคัญทางสารสนเทศ (Lead Implementer) ในระหว่างวันที่ 16-20 มีนาคม 2569 เวลา ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอเชิญเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 3 คน เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว และขอให้ผู้เข้าอบรมดำเนินการ ดังนี้

1. ตอบแบบสอบถามเตรียมข้อมูลหน่วยบริการที่ส่งให้ตามหนังสือเชิญ ส่งกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ทาง E mail Address wrw.pen@gmail.com ภายในวันที่ 30 กุมภาพันธ์ 2569

2. ลงทะเบียนเข้าร่วมอบรมได้ที่ ระบบลงทะเบียนฝึกอบรมเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันที่ 10 มีนาคม 2569

3. เตรียมเครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ สะพานไฟฟ้า

4. เพิ่มใส่เอกสาร จำนวน 2-3 แฟ้ม

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ และอนุญาตให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ

5 การพัฒนาทักษะ Digital skill ของบุคลากรสาธารณสุข

จากนโยบาย “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” โดยการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการจัดบริการ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุข ภายใต้การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ที่มีมาตรฐานและน่าเชื่อถือ ดังนั้นการพัฒนาทักษะ Digital skill ของบุคลากรสาธารณสุข ในด้านต่างๆ จึงเป็นกุญแจหลักสำคัญที่จะทำให้นโยบายดังกล่าวประสบผลสำเร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงได้กำหนดเป็นนโยบายที่สำคัญ และกำหนดเป็น

ตัวชี้วัด Event Ranking ให้บุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับมีการเรียนรู้ทักษะดิจิทัลที่จำเป็น ในระบบ E-learning ที่สำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพัฒนาขึ้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอร่วมมือจากท่านได้แจ้งให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าเรียนรู้ทักษะ Digital Skill ในระบบ MOPH Academy หรือ SCB Academy อย่างน้อยร้อยละ 50 ของบุคลากรในหน่วยงาน ในหลักสูตรต่างๆ อย่างน้อย 1 หลักสูตร ดังนี้

1. หลักสูตรที่เกี่ยวกับการตระหนักรู้เรื่องภัยไซเบอร์ หรือความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์
2. หลักสูตรที่เกี่ยวกับความรู้พื้นฐานการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)
3. หลักสูตรอื่นๆ เช่น Project management, The 4 types of Data analytics, Gen AI for everyone

โดยกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลจะตรวจสอบข้อมูลจำนวนบุคคลากรที่ผ่านการเรียนรู้ในระบบ MOPH Academy หรือ SCB Academy เพื่อรายงานผลการประเมิน ตัวชี้วัด Event Ranking ของหน่วยงาน และประกอบการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ด้านที่ 4

ผลการเข้าเรียนของบุคลากรในระบบ Moph Academy ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2569

ผู้สมัครเข้าเรียนแล้ว จำนวน 88 คน หน่วยบริการที่มีบุคลากรเข้าเรียนมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ รพ. ไพรบึง 42 คน สสจ.ศรีสะเกษ 14 คน รพ.สต.สำโรงตาเจ็น 7 คน ดังภาพ

จำนวนผู้ลงทะเบียนเรียนแบ่งตามโรงพยาบาล



ช่องทางการเรียนรู้ (Online Learning Channels)



MOPH Academy



SCB Academy



เรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา เพื่อยกระดับทักษะดิจิทัล

หลักสูตรที่ต้องเรียนรู้อย่างน้อย 1 หลักสูตร



วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และกำหนดเป็นนโยบายให้บุคลากร ในสังกัด เรียนรู้พัฒนาทักษะ Digital skill ในระบบต่อไป

5 การปรับเปลี่ยนระบบ รับส่งหนังสือราชการ โดยใช้ ระบบ E-Office

การขับเคลื่อนระบบ e-Document เกิดจากความจำเป็นในการเปลี่ยนผ่านภาครัฐสู่การเป็น "รัฐบาลดิจิทัล" (Digital Government) เพื่อแก้ปัญหาความล่าช้าและต้นทุนมหาศาลจากการใช้กระดาษ ระบบนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเพิ่มความรวดเร็วในการรับ-ส่งและสืบค้นเอกสาร ลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน สร้างความโปร่งใสที่สามารถตรวจสอบย้อนหลังได้ง่าย และช่วยบูรณาการข้อมูลข้ามหน่วยงาน เพื่อให้ภาครัฐสามารถให้บริการประชาชนได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูงสุด

ความสอดคล้องกับนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- พ.ร.บ. การบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. 2562: เป็นกฎหมายหลักที่บังคับให้หน่วยงานรัฐต้องปรับกระบวนการทำงานและเชื่อมโยงข้อมูลกันในรูปแบบดิจิทัล
- พ.ร.บ. ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2544 (และที่แก้ไขเพิ่มเติม): กฎหมายที่ให้การรับรองสถานะของเอกสารอิเล็กทรอนิกส์และลายมือชื่อดิจิทัล (e-Signature) ให้มีผลผูกพันทางกฎหมายเทียบเท่าเอกสารกระดาษ
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2564: ระเบียบสำคัญที่พลิกโฉมงานธุรการ โดยกำหนดให้การติดต่อราชการต้องดำเนินการผ่าน "ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์" เป็นหลัก
- แผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย: นโยบายระดับชาติที่กำหนดเป้าหมายชัดเจนในการผลักดันให้หน่วยงานราชการลดการใช้กระดาษ (Paperless) และเปลี่ยนระบบการทำงานเป็นดิจิทัลแบบเต็มรูปแบบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เดิมใช้ระบบส่งหนังสือราชการลงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากระบบที่พัฒนาขึ้น ส่วนการรับหนังสือราชการยังคงรับเอกสารที่เป็นกระดาษจาก โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงได้ปรับเปลี่ยนระบบเอกสาร เป็นระบบ E-Office ที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมพัฒนาให้หน่วยงานราชการใช้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ทั้งระบบ เช่นระบบร่างหนังสือราชการ ระบบตรวจสอบระบบลงนามเกษียณหนังสือ และระบบลงนามในหนังสือราชการ รวมถึงระบบรับ -ส่งหนังสือ ทั้งภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน โดยได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม 2569 ประกอบกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเวียนหนังสือให้ กรม / กอง สำนัก เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ให้รับช่องทางรับส่งหนังสือราชการ เป็นระบบ e Office เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2569

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงขอแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อทราบ และดำเนินการ ดังนี้

1. ปิดระบบส่งหนังสือราชการระบบเดิม (ระบบสารบรรณ Oline :

<http://203.157.165.8/sarabun/home.php>) แล้วเปิดใช้งานการ รับ - ส่ง หนังสือผ่านระบบ E-Office :

<https://moph-ssko.eoffice.go.th/> ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล ทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ ซึ่ง ได้ประชุมชี้แจงผู้ปฏิบัติงาน ในวันที่ 16 มกราคม 2569 และเริ่มทดสอบ รับ ส่ง หนังสือแล้ว ในช่วงวันที่ 17-20 มกราคม 2569

2. การใช้งานระบบ ร่าง ตรวจสอบ ลงนาม หากหน่วยงานใดต้องการใช้ระบบขอให้แจ้ง และประสานกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล เพื่อเตรียมการในการชี้แจงการใช้งานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

3. หาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ต้องการให้ระบบถึง รพ.สต. ขอให้แจ้งกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล เพื่อประสานการนำเข้าสู่ข้อมูลผู้ใช้งาน และชี้แจงการใช้งาน

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

