

## วาระการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๙

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลปรังค์กู

\*\*\*\*\*

### ๑. การจัดบริการผู้ป่วยผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

จากการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (Tuesday Morning Meeting) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ มีข้อสั่งการให้หน่วยบริการดำเนินการเปิดให้บริการ Telemedicine ในกลุ่มเป้าหมาย และการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

โดยปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดศรีสะเกษมีการบริการผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine จำนวน ๙๕,๗๒๓ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๑ ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และคิดเป็นร้อยละ ๑๑.๔๐ ของผู้นอกประเภท ๒,๓,๕ ( TYPEIN : ๒ : ผู้ป่วยมาตามนัด ๓: ผู้ป่วยส่งต่อ ๕: ผู้ป่วยบริการ Telemedicine ) หน่วยบริการที่มีจำนวนครั้งบริการ telemedicine ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ มากที่สุด ๕ ลำดับได้แก่ รพ.อุทุมพรพิสัย (๑๘,๗๐๕ ครั้ง) รพ. ศรีรัตน (๑๒,๑๐๑ ครั้ง) รพ. ชุขันธ์ (๑๑,๔๖๗ ครั้ง) รพ.ราชินีไศล (๘,๙๒๕ ครั้ง) รพ.ภูสิงห์ (๗,๘๖๘ ครั้ง) ตามลำดับ หน่วยบริการที่มีสัดส่วนร้อยละบริการ telemedicine ต่อผู้ป่วยนอกทั้งปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ มากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่ รพ.ภูสิงห์ (๑๕.๑๗ %) รพ.ศรีรัตน (๑๓.๘๔ %) รพ.อุทุมพรพิสัย (๑๓.๘๑ %) รพ.ไพรบึง ( ๑๒.๒๖ %) รพ.เมืองจันทร์ (๑๐.๑๓ %) ตามลำดับ

ข้อมูลบริการช่วงวันที่เริ่มนโยบาย ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๙ บริการผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine จำนวน ๒๙,๐๘๒ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๔.๑๗ ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และคิดเป็นร้อยละ ๑๓.๓๙ ของผู้นอกประเภท ๒,๓,๕ หน่วยบริการที่มีบริการ telemedicine มากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่ รพ. ชุขันธ์ (๔,๗๑๑ ครั้ง) รพ. อุทุมพรพิสัย (๔,๖๒๔ ครั้ง) รพ.กันทรลักษณ์ (๔,๒๘๙ ครั้ง) รพ.ศรีรัตน (๒,๗๔๔ ครั้ง) รพ.ราชินีไศล (๑,๙๒๖ ครั้ง) ตามลำดับ หน่วยบริการที่มีสัดส่วนร้อยละบริการ telemedicine ต่อ ผู้ป่วยนอกประเภท ๒,๓,๕ มากที่สุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ รพ.ห้วยทับทัน ( ๗๘.๔๙ %) รพ.ไพรบึง (๓๑.๘๒ %) รพ.ภูสิงห์ (๓๑.๖๒ %) รพ.เมืองจันทร์ (๒๙.๔๙ %) รพ.อุทุมพรพิสัย (๒๗.๘๔ %) ตามลำดับ

ส่วนข้อมูลบริการใน รพ.สต. พบว่ามี ๔ แห่งที่ให้ บริการ telemedicine ได้แก่ รพ.สต. โพนดวน อ.วังหิน ๘๒ ครั้ง รพ.สต. พยุห์ อ.พยุห์ ๗๗ ครั้ง รพ.หนองคู อ.บึงบูรพ์ ๒๒ ครั้ง รพ.สต. ม่วง อ.บึงบูรพ์ ๒ ครั้ง ตามลำดับ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือจากท่านดำเนินการดังนี้

๑. เปิดให้บริการ Telemedicine ในกลุ่มเป้าหมายร้อยละ ๓๐
๒. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) การจัดการบริการTelemedicine ของหน่วยงาน
๓. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการบริการ Telemedicine ระดับหน่วยบริการ เพื่อกำหนดนโยบายคัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์มาตรฐาน จัดสรรทรัพยากร กำกับมาตรฐานความปลอดภัยทางไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และกำกับติดตามผลการดำเนินงานผ่าน Dashboard กระทรวงสาธารณสุข
๔. เชื่อมข้อมูลนัดหมายของ MOPH Appointment Data Hub เข้ากับระบบโปรแกรมจัดเก็บข้อมูลบริการ (HIS) ของหน่วยบริการ
๕. ประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้ประชาชนหันมาใช้ระบบ Telemedicine และจองคิวนัดหมายออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม Super App”

สรุปข้อมูลการให้บริการผ่านระบบ telemedicine ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ณ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙

ชื่อ รพ.	ปี 2569			TYPEIN_235 ปี 69		OP TYPEIN 235 ตั้งแต่ 23 มค 69		
	telemed 69	op69	ร้อยละ	TYPEIN_235	ร้อยละ	OP 235	TELE	ร้อยละ
รพช.ห้วยทับทัน	730	46,974	1.55	1,315	55.51	753	591	78.49
รพช.โพธิ์ประทับ	7,085	57,809	12.26	22,169	31.96	5,487	1,746	31.82
รพช.กุสุมาลย์	7,868	51,876	15.17	17,902	43.95	3,115	985	31.62
รพช.เมืองจันทร์	3,747	36,981	10.13	15,163	24.71	3,371	994	29.49
รพช.อุทุมพรพิสัย	18,705	135,451	13.81	69,501	26.91	16,612	4,624	27.84
รพช.ศรีรัตนะ	12,101	87,409	13.84	46,553	25.99	10,817	2,744	25.37
รพช.วังหิน	1,677	43,171	3.88	15,131	11.08	3,900	986	25.28
รพช.ขุขันธ์	11,467	121,321	9.45	81,368	14.09	21,179	4,711	22.24
รพช.โพธิ์ศรีสุวรรณ	2,972	32,577	9.12	14,419	20.61	3,923	851	21.69
รพช.น้ำเกลี้ยง	1,957	47,070	4.16	15,101	12.96	3,490	757	21.69
รพช.กันทรลักษ์	5,362	150,772	3.56	59,790	8.97	20,518	4,289	20.90
รพช.ราษีไศล	8,925	96,777	9.22	45,158	19.76	10,853	1,926	17.75
รพช.ศีลาลาด	162	25,340	0.64	4,384	3.70	581	91	15.66
รพช.พยุห์	1,794	44,216	4.06	17,228	10.41	4,516	480	10.63
รพช.บึงนาราง	384	28,204	1.36	14,439	2.66	2,648	231	8.72
รพช.โนนคูณ	1,227	44,795	2.74	18,390	6.67	4,703	397	8.44
รพช.กันทรารมย์	1,749	108,321	1.61	51,381	3.40	12,386	948	7.65
รพช.ขุนหาญ	2,946	103,409	2.85	59,482	4.95	14,742	651	4.42
รพช.ยางชุมน้อย	556	51,060	1.09	15,094	3.68	4,031	137	3.40
รพช.ศรีสะเกษ	2,570	336,894	0.76	208,760	1.23	51,138	650	1.27
รพช.ปรางค์กู่	802	62,844	1.28	23,356	3.43	5,856	74	1.26
รพช.เบญจลักษ์	608	50,694	1.20	19,179	3.17	3,375	33	0.98
	95,394	1,763,965	5.41	835,263	11.42	207,994	28,896	13.89

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๒. ๓ การดำเนินงานตามเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ CTAM +

จากการดำเนินงานตามโครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบาย การดำเนินงานพัฒนาต่อเนื่องโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จนถึง นโยบาย “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่มีเป้าหมายในการ พัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนทุกคน โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการ จัดระบบบริการ เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ลดเวลารอคอยและลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ของประชาชน รวมถึงการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคุมและจัดการในการรวบรวม เก็บ หรือส่งข้อมูลสุขภาพในหน่วยบริการ หรือระหว่างหน่วยบริการ โดยการดำเนินการทั้งหมดหน่วยบริการทุกระดับต้องมีระบบการป้องกันจากภัยคุกคามไซเบอร์ โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๙ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเกณฑ์การประเมินการรักษาความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์ (CTAM + : Cybersecurity Technical Assessment Matrix Plus) ของ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด มีเป้าหมาย ให้หน่วยบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง ซึ่งมีเกณฑ์การตรวจสอบที่ทุกหน่วยงานต้องมี หรือผ่าน จำนวน ๑๗ ข้อ ดังนี้

๑) Backup การสำรองข้อมูลเก็บไว้ที่อื่น เพื่อให้ สามารถใช้เพื่อกู้คืนข้อมูลเดิมหลังจาก เหตุการณ์

ข้อมูลสูญหาย

๒) Antivirus Software มีการติดตั้ง Anti-Virus หรือ EDR หรือ XDR บน เครื่องคอมพิวเตอร์ ของ

ระบบที่สำคัญ

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

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

๕) Business Continuity Plan (BCP) และ Disaster Recovery Plan (DRP) มีการทดสอบ Business Continuity Plan (BCP) และ Disaster Recovery Plan (DRP) อย่างน้อย ปลาย ๑ ครั้ง

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

๗) Multi-Factor Authentication (๒FA) การยืนยันตัวตน ๒ ชั้น

๘) Web Application Firewall (WAF) ระบบป้องกันการโจมตีทางไซเบอร์ สำหรับเว็บแอปพลิเคชัน โดยเฉพาะ เพื่อ ป้องกันการโจมตีไปยังระบบเว็บ แอปพลิเคชันของหน่วยงาน

๙) Log Management การจัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์

๑๐) Security Information & Event Management (SIEM) ระบบวิเคราะห์ภัยคุกคามทาง ไซเบอร์ เพื่อนำมาวิเคราะห์พฤติกรรมของ Cyber Attack บนระบบที่ให้บริการทั้งระดับ Infrastructure และ Operating system (OS)

๑๑) Vulnerability Assessment (VA Scan) การตรวจสอบช่องโหว่ของระบบ เพื่อให้ ทราบถึง ความเสี่ยง จุดอ่อน และระดับ ความรุนแรง ของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น จากการถูกโจรกรรมข้อมูลและการโจมตี ทาง ไซเบอร์

๑๒) Information Asset Inventory and System Termination : สำรวจและปิดระบบงานที่ไม่ได้ ใช้งานเพื่อ ป้องกันการเข้าถึงข้อมูล

๑๓) มีการอัปเดตซอฟต์แวร์หรือแพตช์ ด้านความปลอดภัยของระบบที่สำคัญ เช่น HIS

๑๔) Network Segmentation มีการแบ่งแยกเครือข่ายระบบสำคัญ ออกจาก เครือข่ายระบบอื่น เพื่อจำกัดขอบเขตความเสียหายหากเกิดเหตุการณ์ทางไซเบอร์

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

๑๖) Penetration Testing การทดสอบการเจาะระบบเพื่อให้ทราบถึง จุดอ่อนหรือช่องโหว่ของ ระบบงาน

๑๗) Cybersecurity & PDPA Policy and Personnel Development: มีนโยบายด้านการรักษา ความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) รวมถึงมีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา บุคลากรด้านดังกล่าว

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 ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

- รพ.ศรีสะเกษ / รพ.กันทรลักษณ์ / รพ. อุทุมพรพิสัย ผ่านการประเมิน ระดับสูง (สีเขียว )
- สสจ. ศรีสะเกษ ผ่านการประเมิน ระดับสูง (สีเขียว )
- รพช.
  - ผ่านการประเมิน ระดับสูง (สีเขียว )
    - รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ภูสิงห์ รพ.ศีลาลาด รพ.น้ำเกลี้ยง รพ.ไพรบึง รพ.ราชไศล
  - อยู่ระหว่างการรับรองจากกระทรวง
    - รพ.ยางชุมน้อย รพ.วังหิน รพ.ขุขันธ์ รพ.บึงบูรพ์ รพ.ศรีรัตนะ รพ.โนนคูณ
  - รอส่งเอกสารในระบบใหม่ รพ.เมืองจันทร์
  - ยังไม่ส่งเอกสาร
    - รพ.กันทรารมย์ รพ.ปรางค์กู่ รพ.ห้วยทับทัน รพ.เบญจลักษณ์ รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ รพ.โคกจาน

วัตถุประสงค์ การนำเสนอ

-เพื่อทราบ

-เร่งรัดส่งเอกสารประเมิน รพ.กันทรารมย์ รพ.ปรางค์กู่ รพ.ห้วยทับทัน รพ.เบญจลักษณ์ รพ.โพธิ์

ศรีสุวรรณ รพ.โคกจาน

### ๓ การติดตั้งระบบสารสนเทศสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้โครงการพัฒนาระบบคลาวด์กลาง ด้านสาธารณสุขของประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ได้มีบันทึกข้อตกลง ความร่วมมือ เรื่อง การพัฒนาคลาวด์ข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ และดำเนินโครงการพัฒนาระบบคลาวด์กลางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย โดยมีกิจการร่วม พีโอเอส เป็นผู้รับจ้าง ซึ่งมีขอบเขตการดำเนินงานพัฒนาและติดตั้งระบบสารสนเทศสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล เพื่อเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพไร้รอยต่อ และให้เกิดประโยชน์สูงสุด อย่างมีประสิทธิภาพ และให้สอดคล้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ จึงได้มีการจัดทำ ข้อตกลงการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล ระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กับ กิจการร่วม พีโอเอส เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั้น ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จึงขออนุญาตให้กิจการร่วม พีโอเอส เข้าพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือการเข้าถึงระยะไกล (Remote Access) เพื่อดำเนินการติดตั้งระบบสารสนเทศ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ มอบหมายให้นางสาว กมลลักษณ์ อูระวงศ์ โทร. ๐ ๒๑๖๑ ๔๗๐๐ เป็นผู้ประสานงาน และขอให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามกลุ่มเป้าหมาย อำนวยความสะดวกในการเข้าพื้นที่ หรือการเข้าถึงระยะไกล (Remote Access) และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

กำหนดการดำเนินงาน ๓ สัปดาห์ แบ่งเป็น ๓ ระยะ ตั้งแต่อบรม ขึ้นระบบจริง จนถึงการดูแล ออนไลน์ ดังนี้

(๑) สัปดาห์ที่ ๑ วันที่ ๑๔ — ๑๑ มิ.ย. ๒๕๖๙ อบรมและจัดเตรียมข้อมูล

- ชี้แจงแผนการดำเนินงาน
- อบรมการใช้งาน ๕ ระบบหลัก
- ทดลองระบบเสมือนใช้งานจริง (SIT)
- จัดทำข้อมูลพื้นฐานและแบบฟอร์ม

(๒) สัปดาห์ที่ ๒ วันที่ ๑๒ — ๑๓ มิ.ย. ๒๕๖๙ เริ่มใช้งานระบบจริง

- โอนถ่ายข้อมูล ๑๒๙ แห่ง
- เริ่มใช้งานระบบจริง (Go Live)
- ดูแล Stand By แบบ Online

(๓) สัปดาห์ที่ ๓ วันที่ ๑๓ — ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๙ Stand By การใช้งาน

- ดูแลและแก้ไขปัญหาหน่วยบริการ
- สนับสนุนการใช้งาน Online ต่อเนื่อง
- ตอบปัญหาและประสานงาน



อบรมผ่านระบบประชุมทางไกล โดยผู้ประสานงานจังหวัดศรีสะเกษจะแจ้งให้ทราบในกลุ่มไลน์ วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบและ แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๑. แจ้ง รพ.สต. ในสังกัด อำนวยความสะดวกในการเข้าพื้นที่หรือการเข้าถึงระยะไกล (Remote Access)
๒. แจ้งผู้ดูแลระบบ และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เข้ากลุ่มไลน์ ประสานงานตาม QR Code
๓. แจ้งจนท.ที่เกี่ยวข้อง ร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ ทั้ง ๓ ระยะ ซึ่งจะประสาน link ในกลุ่มไลน์