

วาระการประชุม คปสจ. ครั้งที่ 6 / 2569

วันที่ 30 มิถุนายน 2569 เวลา 13.00 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ

1. การจัดบริการผู้ป่วยผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

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

โดยปีงบประมาณ พ.ศ.2569 ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2569 หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดศรีสะเกษมีการบริการผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine จำนวน 111,180 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 11.67 ของผู้นอกประเภท 2,3,5 (TYPEIN : 2 : ผู้ป่วยมาตามนัด 3: ผู้ป่วยส่งต่อ 5: ผู้ป่วยบริการ Telemedicine) หน่วยบริการที่มีจำนวนครั้งบริการ telemedicine ปีงบประมาณ 2569 มากที่สุด 5 อันดับได้แก่ รพ.อุทุมพรพิสัย (18,839 ครั้ง) รพ. ศรีรัตน (14,225 ครั้ง) รพ. ขุขันธ์ (13,502 ครั้ง) รพ.ราชสีไศล (10,090 ครั้ง) รพ.กันทรลักษณ์ (9,358 ครั้ง) ตามลำดับ หน่วยบริการที่มีสัดส่วนร้อยละบริการ telemedicine ต่อ ผู้ป่วยนอก typein 2,3,5 ทั้งปี ปีงบประมาณ 2569 มากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ รพ.ห้วยทับทัน (61.34%) รพ.ภูสิงห์ (42.47 %) รพ.ไพรบึง (31.35 %) รพ.ศรีรัตน (27.60 %) รพ. อุทุมพรพิสัย (25.86 %) ตามลำดับ

ข้อมูลบริการช่วงวันที่เริ่มนโยบาย 23 มีนาคม 2569 บริการผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine จำนวน 44,408 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.43 ของผู้ป่วยนอก typein 2,3,5 ทั้งหมด หน่วยบริการที่มีบริการ telemedicine มากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ รพ.กันทรลักษณ์ (8,281 ครั้ง) รพ. ขุขันธ์ (6,746 ครั้ง) รพ.ศรีรัตน (4,868 ครั้ง) รพ. อุทุมพรพิสัย (4,758 ครั้ง) รพ.ราชสีไศล (3,084 ครั้ง) ตามลำดับ หน่วยบริการที่มีสัดส่วนร้อยละบริการ telemedicine ต่อ ผู้ป่วยนอกประเภท 2,3,5 มากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ รพ.ห้วยทับทัน (80.66 %) รพ.ศรีรัตน (30.80%) รพ.ไพรบึง (29.95 %) รพ.ภูสิงห์ (29.92 %) รพ.เมืองจันทร์ (29.69 %) ตามลำดับ

ส่วนข้อมูลบริการใน รพ.สต. พบว่ามี 7 แห่งที่ให้ บริการ telemedicine ได้แก่ อ.พยุห์ รพ.สต. พยุห์ 120 ครั้ง รพ.สต.โนนสว่าง 28 ครั้ง อ.ขุขันธ์ รพ.สต.สมบูรณ 91 ครั้ง อ.วังหิน รพ.สต. โพนดวน 82 ครั้ง อ.บึงบูรพ์ รพ.หนองคู 52 ครั้ง รพ.สต. ม่วง 2 ครั้ง

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือจากท่านดำเนินการดังนี้

1. เปิดให้บริการ Telemedicine ในกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 30
2. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) การจัดบริการTelemedicine ของหน่วยงาน
3. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการ Telemedicine ระดับหน่วยบริการ เพื่อกำหนดนโยบายคัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์มาตรฐาน จัดสรรทรัพยากร กำกับมาตรฐานความปลอดภัยทางไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และกำกับติดตามผลการดำเนินงานผ่าน Dashboard กระทรวงสาธารณสุข
4. เชื่อมข้อมูลนัดหมายของ MOPH Appointment Data Hub เข้ากับระบบโปรแกรมจัดเก็บข้อมูลบริการ (HIS) ของหน่วยบริการ
5. ประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้ประชาชนหันมาใช้ระบบ Telemedicine และจองคิวนัดหมายออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม Super App”

สรุปข้อมูลการให้บริการผ่านระบบ telemedicine ใน รพ. ปีงบฯ 2569 ณ 25 มิถุนายน 2569

ที่	รพ.	OPD TYPE 2,3,5	Telemedicine	ร้อยละ
1	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	1,065	859	80.66
2	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	15,806	4,868	30.80
3	โรงพยาบาลโพธิ์	7,841	2348	29.95
4	โรงพยาบาลภูสิงห์	4,803	1,437	29.92
5	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	4,608	1368	29.69
6	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	30,795	8,281	26.89
7	โรงพยาบาลวังหิน	6,317	1643	26.01
8	โรงพยาบาลขุนันธ์	28,148	6,746	23.97
9	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	19,971	4758	23.82
10	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	4,953	1,168	23.58
11	โรงพยาบาลราษีไศล	16,460	3084	18.74
12	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	5,405	880	16.28
13	โรงพยาบาลศิลาลาด	581	91	15.66
14	โรงพยาบาลพยุห์	7,190	726	10.10
15	โรงพยาบาลโนนคูณ	8,194	774	9.45
16	โรงพยาบาลกันทรารมย์	20,654	1,887	9.14
17	โรงพยาบาลบึงบูรพ์	4,027	310	7.70
18	โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิม	5,383	284	5.28
19	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	6,206	316	5.09
20	โรงพยาบาลขุนหาญ	22,999	1,124	4.89
21	โรงพยาบาลปรางค์กู่	8,659	86	0.99
22	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	82,835	987	1.19
รวม		312,900	44025	14.07

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

2. การดำเนินงานตามเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ CTAM +

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

โดยปีงบประมาณ 2569 กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเกณฑ์การประเมินการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (CTAM + : Cybersecurity Technical Assessment Matrix Plus) ของ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด มีเป้าหมาย ให้องค์กรบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง ซึ่งมีเกณฑ์การตรวจสอบที่ทุกหน่วยงานต้องมีหรือผ่าน จำนวน 17 ข้อ ดังนี้

- 1) Backup การสำรองข้อมูลเก็บไว้ที่อื่น เพื่อให้ สามารถใช้เพื่อกู้คืนข้อมูลเดิมหลังจาก เหตุการณ์ ข้อมูลสูญหาย
- 2) Antivirus Software มีการติดตั้ง Anti-Virus หรือ EDR หรือ XDR บน เครื่องคอมพิวเตอร์ ของระบบที่สำคัญ
- 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 ปีละ 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 สำหรับเว็บแอปพลิเคชัน โดยเฉพาะ เพื่อ ป้องกันการโจมตีไปยังระบบเว็บ แอปพลิเคชันของหน่วยงาน
- 9) Log Management การจัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์
- 10) Security Information & Event Management (SIEM) ระบบวิเคราะห์ภัยคุกคามทาง ไซเบอร์ เพื่อนำมาวิเคราะห์พฤติกรรมของ Cyber Attack บนระบบที่ให้บริการทั้งระดับ Infrastructure และ Operating system (OS)
- 11) Vulnerability Assessment (VA Scan) การตรวจสอบช่องโหว่ของระบบ เพื่อให้ ทราบถึง ความเสี่ยง จุดอ่อน และระดับ ความรุนแรง ของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น จากการถูกโจรกรรมข้อมูลและการโจมตี ทาง ไซเบอร์
- 12) Information Asset Inventory and System Termination : สำรวจและปิดระบบงานที่ไม่ได้ ใช้งานเพื่อ 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 การทดสอบการเจาะระบบเพื่อให้ทราบถึง จุดอ่อนหรือช่องโหว่ของ ระบบงาน
- 17) Cybersecurity & PDPA Policy and Personnel Development: มีนโยบายด้านการรักษา ความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) รวมถึงมีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา บุคลากรตามดังกล่าว

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 25 มิถุนายน 2569

- 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
 - รพ.เมืองจันทร์ รพ.กันทรารมย์ รพ.ยางชุมน้อย รพ.วังหิน รพ.ขุขันธ์ รพ.บึงบูรพ์
 - รพ.ศรีรัตนัง รพ.โนนคูณ รพ. เบญจลักษณ์
 - อยู่ระหว่างการรับรองจากกระทรวง
 -
 - อยู่ระหว่างการรับรองจากเขตสุขภาพ
 - รพ.ห้วยทับทัน รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
 - รอส่งเอกสารแก้ไขในระบบ
 - รพ.ปรางค์กู่
 - อยู่ระหว่างปรับปรุง ระบบและจัดทำเอกสาร รพ.โคกจาน

วัตถุประสงค์ การนำเสนอ

- เพื่อทราบ
- เฝ้าระวังเอกสารประเมิน รพ.ปรางค์กู่ , รพ.โคกจาน

3 การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนนโยบายการยกระดับโรงพยาบาลสู่ความเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 และได้ดำเนินการอย่างเข้มข้นต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. 2568 เพื่อส่งเสริมการบริหารจัดการภายในหน่วยบริการให้มีคุณภาพลดขั้นตอนและภาระงานของเจ้าหน้าที่ ขณะเดียวกันก็อำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนผู้รับบริการได้อย่างทันสมัย ปลอดภัย และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ด้วยการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับระบบสารสนเทศเดิม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการต่อยอดความสำเร็จดังกล่าวเพื่อให้เกิดระบบบริการแบบไร้รอยต่อ (Seamless Service) อย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การลดระยะเวลาการรอคอย ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางของประชาชน ตลอดจนลดภาระงานที่ซ้ำซ้อนของบุคลากรส่งผลให้ระบบบริการและระบบบริหารจัดการมีคุณภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถยกระดับสู่โรงพยาบาลอัจฉริยะได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืนโดยกำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ระดับทองหรือระดับเพชร ร้อยละ 40 ของโรงพยาบาล สิ้นสุดรับการประเมิน 31 กรกฎาคม 2569 และดำเนินการมอบโล่รางวัลในงาน Digital health Forum 2569 ในเดือนสิงหาคม 2569

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ได้ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและหลักเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ปี พ.ศ. 2569 เมื่อ 20 มกราคม 2569 และได้ดำเนินการติดตามการดำเนินงาน โดยให้ โรงพยาบาลส่งเอกสารข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อตรวจรับรองโดยคณะกรรมการระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และกระทรวงฯ ตามลำดับ

3.1 เกณฑ์การประเมิน โรงพยาบาลอัจฉริยะ ปี 2569

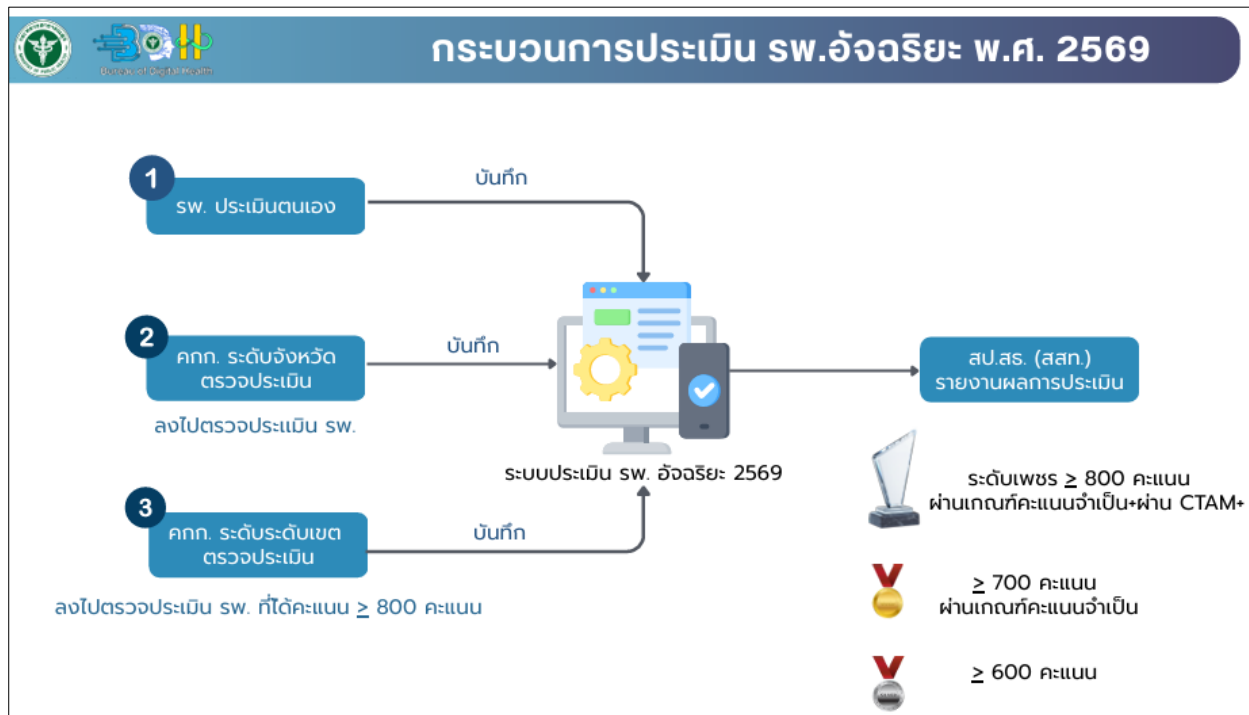
โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติและอำนวยความสะดวกรวดเร็วให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัย อย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 สำนักสุขภาพดิจิทัล ได้จัดทำเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ เพื่อเป็นกรอบในการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย (1) ด้านโครงสร้าง (2) ด้านการบริหารจัดการ (3) ด้านการให้บริการ และ (4) ด้านความปลอดภัยและธรรมาภิบาล มีคะแนนในการประเมินรวมทั้งสิ้น 1,000 คะแนน รายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

(1) ด้านโครงสร้าง เพิ่มเกณฑ์การประเมินให้ครอบคลุมมาตรฐาน ISO 27001 (300 คะแนน) เช่นด้านโครงสร้างพื้นฐาน ที่ให้ความสำคัญกับการจัดการด้านสถานที่ ห้องควบคุม Data center ให้ได้มาตรฐานมีความปลอดภัย การสำรองข้อมูล การจัดการข้อมูล ด้านการบริหารจัดการ เน้นการส่งข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลให้ทุกโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ เป็นต้น

(2) ด้านบริหารจัดการ เพิ่มการบริหารจัดการ (300 คะแนน) เช่น การส่งข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลให้ทุกโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ การอำนวยความสะดวกในการชำระค่าใช้จ่ายแบบไร้เงินสด การบริหารจัดการทางการเงิน การเรียกเก็บค่าบริการ การส่งต่อผู้ป่วยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ การสื่อสารภายในองค์กร ระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

(3) ด้านการบริการ เพิ่มรูปแบบการบริการดิจิทัลสุขภาพ (300 คะแนน) เช่น ระบบการนัดหมาย จองคิวออนไลน์ การใช้ระบบแพทย์ทางไกล (telemedicine) การรับ-ส่งยาใกล้บ้าน การผู้ป่วยที่บ้าน เป็นต้น

(4) ด้านบุคลากร ซึ่งเป็นเกณฑ์ใหม่ (100 คะแนน) เน้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้บริหารสูงสุด ขององค์กร ผู้บริหารองค์กร เจ้าหน้าที่ IT และเจ้าหน้าที่ทั่วไปได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรเพื่อพัฒนาทักษะ ความรู้ทางด้านดิจิทัล ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการภายใน โรงพยาบาล ให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง ต่างๆได้มากยิ่งขึ้น



3.2 สถานการณ์การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับจังหวัด

3.2.1 ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ระดับเพชร 4 แห่ง ได้แก่ รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ราชไศล รพ.ศรีรัตนะ
- ระดับทอง 2 แห่ง ได้แก่ รพ.ไพรบึง รพ.ขุขันธ์
- ระดับเงิน 16 แห่ง
- ไม่ได้ประเมิน รพ.โคกจาน

3.2.2 ผลการประเมินในระบบ ระดับจังหวัด ณ 25 มิถุนายน 2569

- คะแนนผ่านเกณฑ์ ระดับเพชร 3 แห่ง ได้แก่ รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ศรีรัตนะ
- คะแนนผ่านเกณฑ์ ระดับทอง ไม่มี
- คะแนนผ่านเกณฑ์ ระดับเงิน 5 แห่ง ได้แก่ รพ.น้ำเกลี้ยง ไพรบึง บึงบูรพ์ ภูสิงห์ วังหิน
- ไม่ผ่าน / ยังไม่ส่งเอกสารประเมิน 14 แห่ง

สรุปคะแนนการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569										
โรงพยาบาล	ด้านโครงสร้าง		ด้านบริหารจัดการ		ด้านการบริการ		ด้านบุคลากร	คะแนนที่ได้ (รวม)	คะแนน จำเป็น	ระดับที่ได้
	คะแนนที่ได้	คะแนนจำเป็น	คะแนนที่ได้	คะแนนจำเป็น	คะแนนที่ได้	คะแนนจำเป็น				
รพ.ศรีรัตน	270	170	283	170	265	170	60	878	510	ระดับเพชร
รพ.พยุห์	265	170	286	170	235	170	85	871	510	ระดับเพชร
รพ.ขุนหาญ	270	170	269	170	249	170	75	863	510	ระดับเพชร
รพ.ไพรบึง	226	160	230	160	225	145	80	761	465	ระดับเงิน
รพ.บึงบูรพ์	255	170	214	157	211	155	45	725	482	ระดับเงิน
รพ.ภูสิงห์	241	160	257	160	169	119	35	702	439	ระดับเงิน
รพ.วังหิน	215	145	198	148	191	140	25	629	433	ระดับเงิน
รพ.น้ำเกลี้ยง	252	150	206	135	151	105	15	624	390	ระดับเงิน
รพ.ยางชุมน้อย	134	80	154	111	215	159	15	518	350	ไม่ผ่าน
รพ.เมืองจันทร์	223	145	268	165	13	10	-	504	320	ไม่ผ่าน
รพ.ขุขันธ์	143	115	114	94	230	165	-	487	374	ไม่ผ่าน
รพ.ห้วยทับทัน	126	105	105	86	75	60	20	326	251	ไม่ผ่าน
รพ.กันทรลักษ์	205	125	65	58	13	10	-	283	193	ไม่ผ่าน
รพ.โนนคูณ	162	120	35	30	-	-	-	197	150	ไม่ผ่าน
รพ.อุทุมพรพิสัย	34	15	87	68	-	-	5	126	83	ไม่ผ่าน
รพ.เบญจลักษ์ฯ	25	20	-	-	-	-	-	25	20	ไม่ผ่าน
รพ.ศรีสะเกษ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.ราษีไศล	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.กันทรารมย์	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.ปรางค์กู่	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.ศีลาลาด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และ แจ้งผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการ

1. ทุกโรงพยาบาลส่งข้อมูล เอกสาร ประเมินในระบบให้ครบถ้วน ภายในวันที่ 15 กรกฎาคม 2569
2. โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ระดับทองขึ้นไป (ไฮไลท์) ให้ตรวจสอบคะแนนข้อความจำเป็น

และส่งเอกสาร โดย กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลจะติดตามและให้คำแนะนำในการดำเนินการในประเด็นที่ยังไม่ผ่าน