

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘
วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมการบูร สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting

รายชื่อ onsite

๑. นายพัฒนรัฐ พุดหล้า	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๒. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๓. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๔. นายธนพันธ์ มั่งมุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๕. นางสาวจงรักษ์ ดงพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. นางสาวพรทิพย์ สุดใจ	นิติกรปฏิบัติการ
๗. นางสาวอรนุช พิมพ์ตะคุ	นิติกรปฏิบัติการ
๘. นางสาวดารินทร์ จันทรา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
๙. นางสาวรัชนก ศรีนานวล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๐. นายสหกร ไพโรจน์	ผู้เชี่ยวชาญ
๑๑. นางสาวนัฐกานต์ ศรีภิรมย์	เจ้าพนักงานธุรการ
๑๒. นางสาวพรทิพย์ ต้นมิ่ง	นักวิชาการเงินและบัญชี

ประชุม Online

๑. ดร.นพ.ภมร ดรุธ	ประธานคณะกรรมการสุขภาพดิจิทัล	ประธาน
๒. นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	
๓. นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสม	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	
๔. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี		
๕. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร		
๖. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม		
๗. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ		
๘. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย		
๙. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู		
๑๐. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย		
๑๑. ผู้แทนจากโรงพยาบาลอุดรธานี		
๑๒. ผู้แทนจากโรงพยาบาลสกลนคร		
๑๓. ผู้แทนจากโรงพยาบาลนครพนม		
๑๔. ผู้แทนจากโรงพยาบาลบึงกาฬ		
๑๕. ผู้แทนจากโรงพยาบาลหนองคาย		
๑๖. ผู้แทนจากโรงพยาบาลหนองบัวลำภู		
๑๗. ผู้แทนจากโรงพยาบาลเลย		

เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป

ดร.นพ.ภมร ดรุธ ประธานคณะกรรมการสุขภาพดิจิทัล เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจากประธาน

สืบเนื่องจากนโยบายท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ได้เน้นย้ำให้ คณะกรรมการชุดต่าง ๆ มีการประชุมติดตามงานอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อผลักดันนโยบายของกระทรวงฯ และของเขตสุขภาพที่ ๘ ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม สำหรับเรื่องของ Digital Health ถือเป็นเป้าหมายสำคัญของ กระทรวงท่านผู้ตรวจมีความมุ่งหวังให้เขตสุขภาพได้นำเรื่องนี้มาพัฒนาระบบบริการให้มากขึ้น โดยที่ผ่านมา เขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการได้ดี เช่น เรื่องข้อมูล PHR, Health Atlas มีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง PHR หลายพื้นที่ ทำได้ ๑๐๐% ส่วน Atlas ก็มีอัตราการลงข้อมูลเพิ่มขึ้นมากโดยเน้นว่าข้อมูลควรเข้าถึงประชาชนและบุคลากร ได้สะดวก ไม่ใช่เป็นภาระ แต่ควรใช้งานง่ายและเกิดประโยชน์จริง อีกเรื่องคือการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน รู้จักและใช้งานแอป “หมอพร้อม” โดยให้เจ้าหน้าที่แนะนำและสอนคนไข้ใช้แอป ณ จุดบริการเพื่อให้คนไข้เข้าถึง ข้อมูลสุขภาพของตนเอง เช่น ประวัติการใช้ยา โรคประจำตัว ประวัติการรักษา รวมถึงสามารถจองคิวพบแพทย์ ผ่านแอปได้ โดยปัจจุบันโรงพยาบาลในเขต ๘ ได้ลง slot การให้บริการทั้ง onsite และ online แล้วผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ แนะนำว่าหากแพทย์ในพื้นที่มีจำนวนน้อย เช่น จังหวัดบึงกาฬ อาจเริ่มจาก คลินิกแพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด และคลินิกเฉพาะทางอื่น ๆ ก่อน หากมีทรัพยากรเพียงพอ ก็เพิ่มรอบบริการ ได้โดยเฉพาะโรคเรื้อรังเหมาะสมกับ telemedicine ซึ่งช่วยลดภาระผู้ป่วยและเพิ่มประสิทธิภาพ อีกเรื่องคือระบบ OPD/IPD Paperless ปัจจุบัน OPD ทำได้เกือบ ๑๐๐% แล้ว ส่วน IPD ยังมีบางแห่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ เขตจึงนำ ระบบ IPD Paperless ของ รพ.กำแพงเพชร มาเป็นต้นแบบ โดยมีการอบรมเชิงปฏิบัติการฟรี ส่วนค่าใช้จ่ายอยู่ที่ server และอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลระบบ Digital Queue ก็เป็นอีกหนึ่งแนวทางที่น่าสนใจ โดยนำ โมเดลจาก รพ.พระนั่งเกล้า เพื่อให้คนไข้ทราบเวลารอคอยแต่ละจุดและสามารถไปทำธุระอื่นในระหว่างรอได้ เป้าหมายหลักคือ การนำดิจิทัลมาเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ ลดภาระงาน บุคลากรทำงานง่ายขึ้น และผู้ป่วย พึงพอใจสุดท้าย คือ เรื่องของโรงพยาบาลอัจฉริยะ เขตกำลังติดตามทุกแห่งเพื่อยกระดับโรงพยาบาลตามเกณฑ์ที่ ครอบคลุมด้าน Digital Health, Cybersecurity, Lean Service, Digital Skills ฯลฯ ซึ่งการทำให้ถึงระดับ “โรงพยาบาลเพชร” เป็นเป้าหมายระยะยาวที่ทำหาย ทั้งนี้ ความสำเร็จต้องอาศัยการพัฒนาทั้งระบบ โครงสร้าง พื้นฐาน และทักษะของเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ทันต่อยุค AI และ Digital Disruption โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่อาจยังมี ข้อจำกัดด้านอุปกรณ์หรือสัญญาณ แต่ในอนาคตอันใกล้ก็จะมีคนรุ่นใหม่ที่ใช้งานเทคโนโลยีได้มากขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายดิจิทัลสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘
เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ ผลการตรวจราชการประเด็นสุขภาพดิจิทัล เขตสุขภาพที่ ๘

รายงานสรุปผลการนิเทศงาน (รอบที่ ๑) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ประเด็นที่ ๒: นโยบาย ๓๐ บาท และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Cybersecurity และ การใช้ข้อมูล PHR) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ภาพรวมการนิเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับทีมตรวจราชการได้ลงพื้นที่ราชการเพื่อประเมิน ติดตาม และ กำกับการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพโดยเริ่มลงพื้นที่ก่อนวันตรวจจริง ๑ วัน g เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงลึกทั้ง จากตัวชี้วัดหลักและปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ

ความคืบหน้าการดำเนินงาน Cybersecurity ดำเนินการระบบ Cybersecurity แล้ว ๙๖ แห่ง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ หลายแห่งเริ่มมีการดำเนินการด้วยตนเอง หรือเลือกใช้บริการภายนอกตาม ความพร้อมวางแผนจัดอบรมเพิ่มศักยภาพบุคลากรในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ เช่น การทำ VA Scan การทำ PCSC การทำ WARPM การทำ SEM สนับสนุนให้จัดทำแผนรองรับค่าใช้จ่ายแบบ “Fixed Cost” สำหรับรายการที่จำเป็น เช่น Software License, ค่า MA, ค่าเช่า Server แนะนำให้นำค่าใช้จ่ายดังกล่าวบรรจุในแผนรายปีของงาน ยุทธศาสตร์หรืองานสุขภาพดิจิทัล เพื่อรองรับงบประมาณ

การเชื่อมโยงและการใช้ประโยชน์จากข้อมูล PHR - เขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูล PHR ครบ ๑๐๐% แล้วทุกแห่ง ปัญหาที่พบ: ข้อมูล PHR ถูกส่งล่าช้า บางแห่งล่าช้าเกิน ๒ เดือน (รพ.) หรือมากกว่า ๒ ปี (รพ.สต.) สาเหตุของความล่าช้า ปัญหาระบบ เช่น ระบบ JHIS (กรณีนครพนม) อุปกรณ์ agent ไม่ทำงาน หรือไม่เปิดอัตโนมัติ แนวทางแก้ไข วิเคราะห์ปัญหาเป็นรายพื้นที่ ให้พื้นที่สะท้อนปัญหาเพื่อหาแนวทางสนับสนุน และเสนอผู้บริหาร มอนิเตอร์และกำกับรอบที่ ๒ ให้เข้มข้นขึ้น

การใช้ข้อมูล PHR ในการให้บริการมีการร้องเรียนกรณีไม่สามารถเรียกดูข้อมูลผู้ป่วยข้ามพื้นที่ (เช่น รพ.สกล รพ.พรเจริญ) ทั้งที่เชื่อมระบบแล้วต้องกำกับให้เกิดการใช้ประโยชน์จริงของระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงแล้ว

การประชาสัมพันธ์ระบบ “หมอพร้อม” ผู้ตรวจราชการฝากข้อเสนอให้กลับมาเน้นบริการให้ ข้อมูล/ติดตั้งหมอพร้อมแก่ประชาชนในโรงพยาบาลอีกครั้งให้จัดตั้งจุดบริการเพื่อสนับสนุนประชาชนใช้งานหมอ พร้อมได้สะดวก

การส่งข้อมูล PHR และความถี่การส่งสถานการณ์ ณ วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๘ โรงพยาบาลที่ส่ง ข้อมูล Real-time ได้: หนองคาย, หนองบัวลำภู, บึงกาฬ พื้นที่ที่ยังส่งล่าช้า อุดรธานี ๙ แห่ง สกลนคร ๕ แห่ง นครพนม / เลย อย่างละ ๒ แห่ง รพ.สต.ที่ส่งข้อมูลล่าช้าสูงสุด นครพนม ๘๔ แห่ง เลย ๘๑ แห่ง อุดรธานี ๗๗ แห่ง สกลนคร ๖๗ แห่ง หนองคาย ๕๕ แห่ง บึงกาฬ ๒๕ แห่ง หนองบัวลำภู ยังไม่ระบุจำนวน

การใช้ระบบนัดหมายผ่าน “หมอพร้อม” สถิติจากหมอพร้อม (๑ ต.ค. ๖๗ – ๑๕ เม.ย. ๖๘) เขต ๘ มีผู้ใช้ระบบรวมกว่า ๑๙,๐๐๐ ราย มีการนัดหมายผ่านระบบมากกว่า ๑,๐๐๐ ครั้ง จังหวัดสกลนครมีสถิติสูงสุด ๑๓,๐๐๐ ราย และ ๘๐๐ นัดหมาย

๓.๒ แผนการขับเคลื่อนดิจิทัล เขตสุขภาพที่ ๘

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน Cybersecurity มีแผนจัดอบรมบุคลากรประมาณ ๑๕๐ คน ใช้ระยะเวลา ๓-๕ วัน เนื้อหาจะสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมิน CMHP ปี ๒๕๖๘ อยู่ระหว่างหารือกับทีมวิทยากร เพื่อกำหนดเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องที่จะนำมาใช้ในการอบรม กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ทีมในพื้นที่ (รพ.สต./รพช./รพท.) และ ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับใบรับรองแล้ว อาจเชิญผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์เทคโนโลยีฯ เช่น คุณราชี เข้าร่วมบรรยาย กำลัง วางแผนจัดอบรมภายในเดือนพฤษภาคม แต่ต้องพิจารณาความหนาแน่นของกิจกรรมก่อนคอนเฟิร์มวันอีกครั้ง

การพัฒนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบบริการปฐมภูมิ (NCD และ SBYK) มีแผนจัดอบรม On-site ราววันที่ ๑๔-๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เน้นหัวข้อระบบบริการ เช่น ระบบคิว ระบบนัดหมาย และการจัดการข้อมูล ศึกษานำระบบของ รพ.พรเจริญ หรือ รพ.พระนั่งเกล้า มาใช้เป็นกรณีศึกษา อยู่ระหว่างการ เลือกวันและหัวข้อให้ชัดเจนอีกครั้ง

การประชุมสรุปผลข้อมูล SS Data Summary ได้ส่งหนังสือหารือไปยังกระทรวงแล้วได้รับแจ้งให้แนบเหตุผลเพิ่มเติม จึงได้ส่งหนังสือฉบับใหม่ไปแล้วขณะนี้หนังสืออยู่ระหว่างการพิจารณาของปลัดกระทรวง

การอบรม IPD Paperless (KPHIS) จัดในรูปแบบออนไลน์ โดยทีมจากโรงพยาบาลกำแพงเพชร มีกำหนดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาลในวันที่ ๒๔-๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล วางแผนจัดวันที่ ๑-๒ มิถุนายน ๒๕๖๘ มีแผนส่งผลงานเข้าประกวดนวัตกรรมของกระทรวง จะมีทั้งรูปแบบการนำเสนอผลงานบนเวที และการจัดบูธ ผลงานที่เป็น open source สามารถแบ่งปันและใช้งานร่วมกันได้

แผนรองรับกรณีโครงการโรงพยาบาลอัจฉริยะ หากมีเกณฑ์ใดในโครงการที่ควรดำเนินงานในภาพเขต จะมีการจัดโครงการเพิ่มเติมในภายหลัง

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับช่วงเวลาจัดกิจกรรม ช่วงพฤษภาคมอาจมีความหนาแน่นของกิจกรรม เช่น การประชุมวิชาการและอบรมของหน่วยงานต่าง ๆ อาจเลื่อนกิจกรรมบางส่วนไปยังเดือนมิถุนายน อย่างไรก็ตาม เดือนมิถุนายนจะมีงานใหญ่ของกระทรวง ณ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งต้องรอเช็กวันจัดอีกครั้ง (คาดว่าจะในช่วงกลางถึงปลายเดือน)

๓.๓ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระบบนัดหมาย/ระบบคิวออนไลน์ ผ่าน Application หมอพร้อม โดย ผู้แทนจากโรงพยาบาลพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

ภาพรวมการดำเนินงานของโรงพยาบาลพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ดำเนินการเชื่อมต่อระบบนัดหมายผ่านแอป “หมอพร้อม” โดยทำการ map แพทย์เฉพาะทางตามวันและเวลาในแต่ละคลินิก ประชาชนสามารถนัดหมายล่วงหน้าได้ผ่านแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม” และรับบัตรคิวออนไลน์โดยไม่ต้องไปยืนบัตร ณ จุดลงทะเบียน เมื่อผู้ป่วยเดินทางมาถึงโรงพยาบาล ระบบจะแสดงคิวอัตโนมัติ ทำให้สามารถเข้ารับบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย

ผลลัพธ์และข้อดีที่ได้รับ ลดระยะเวลารอคอยหน้าห้องตรวจได้อย่างชัดเจน ประชาชนได้รับความสะดวกมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังที่มีนัดหมายประจำ เจ้าหน้าที่สามารถบริหารจัดการคิวและทรัพยากรได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แนวทางการขยายผล มีข้อเสนอให้นำแนวทางของโรงพยาบาลพรเจริญเป็นต้นแบบ (best practice) สำหรับโรงพยาบาลระดับอำเภออื่นในเขตสุขภาพที่ ๘ สนับสนุนให้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop) เพื่อให้โรงพยาบาลอื่นได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานจริง ควรมีการสนับสนุนจากเขตสุขภาพในการประสานเชื่อมระบบ HIS ของโรงพยาบาลต่าง ๆ ให้สามารถเชื่อมกับแอป “หมอพร้อม” ได้อย่างราบรื่น

ระบบแจ้งเตือนคิวห้องยา – โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลนครพนมได้นำระบบ คิวห้องยามาเชื่อมต่อกับระบบแจ้งเตือนผ่าน Line Official Account (Line OA) และแอป หมอพร้อม เพื่อเพิ่มความสะดวกแก่ผู้ป่วย เมื่อลงทะเบียนเข้ารับบริการ ระบบจะส่งข้อความแจ้งเตือนผ่าน Line OA และหมอพร้อมทันที พร้อมข้อมูลสถานะคิว เช่น “ถึงคิวรับยาแล้ว” ผู้รับบริการสามารถสแกน QR Code ที่จุดบริการ เพื่อผูกบัญชี Line OA กับ HN ได้ด้วยตนเอง

การเชื่อมต่อระบบผ่าน API และการใช้ Back Office การส่งข้อมูลสถานะคิวไปยังระบบหมอพร้อม ดำเนินการผ่าน API ซึ่งเชื่อมต่อระหว่างระบบคิวของโรงพยาบาลกับหมอพร้อม มีการพัฒนา ระบบ Back Office เพื่อบริหารจัดการข้อมูลผู้ใช้งาน, การเชื่อมโยง HN กับบัญชีหมอพร้อม และการส่งข้อความแจ้งเตือนระบบ มีการจัดการสิทธิ์การใช้งาน และสามารถปรับปรุงข้อความที่จะแจ้งเตือนผู้ป่วยได้ตามประเภทบริการ

๓.๔ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รพ.อัจฉริยะ ต้นแบบ โดย รพ.ที่ประเมินมาได้ระดับเพชร

แนวทางโรงพยาบาลอัจฉริยะ – โรงพยาบาลอุดรธานี ได้รับการประเมินเป็น ต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเพชร (Smart Hospital Diamond Level) ด้านโครงสร้างได้ ๒๘๖ คะแนน ด้านบริหารจัดการได้ ๒๙๕ คะแนน ด้านบริการได้ ๒๖๗ คะแนน ด้านบุคลากรได้ ๓๐ คะแนน คะแนนรวมทั้งหมด ๘๗๘ คะแนน แนวทางการพัฒนาเน้นการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างระบบต่าง ๆ เช่น OPD, IPD, ห้องยา, ห้องLab และแผนกอื่นๆ เพื่อใช้ในการตัดสินใจแบบ Real-time มีการใช้ Dashboard แสดงผลสถานการณ์ในโรงพยาบาล เช่น จำนวนผู้ป่วยรอรับบริการ, จำนวนเตียงว่าง, เวลารอเฉลี่ย ฯลฯ มีการพัฒนา ระบบแจ้งเตือนผ่านมือถือและอุปกรณ์ IOT เพื่อใช้ในการบริหารจัดการภายใน เช่น ระบบติดตามรถเข็น, ระบบเรียกพยาบาลอัตโนมัติ

แนวทางโรงพยาบาลอัจฉริยะ – โรงพยาบาลหนองคาย ได้รับการประเมินเป็นต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเพชร (Smart Hospital Diamond Level) ด้านโครงสร้างได้คะแนน ๒๗๐ คะแนน มีห้อง Data center ที่ได้มาตรฐานแยกออกจากห้องทำงานชัดเจน มีการสแกนม่านตา เน้นทางด้านการสำรองข้อมูล มีการใช้อินเทอร์เน็ต ๓ เส้น ใช้ระบบ HOSxP V.๔ เป็นต้น ด้านบริหารจัดการได้คะแนน ๒๙๐ คะแนน มีการถือคือนผ่าน Provider ID มีการส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ มีระบบหนังสือราชการอิเล็กทรอนิกส์ ด้านบริการได้คะแนน ๒๔๙ คะแนน มีตู้ Kiosk บริการประชาชน มีระบบคิวดิจิทัล มีระบบนัดหมายออนไลน์ มี IPD OPD Paperless เป็นต้น ด้านบุคลากรได้คะแนน ๖๕ คะแนน จัดการบริหารโดยการเปิดยุทูปให้ผู้บริหารรับชม คะแนนรวมทั้งหมด ๘๗๔ คะแนน

แนวทางโรงพยาบาลอัจฉริยะ – โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง ได้รับการประเมินเป็นต้นแบบโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเพชร (Smart Hospital Diamond Level) ด้านโครงสร้างได้ ๒๘๖ คะแนน มีห้อง Data Center ได้มาตรฐาน ขาดเพียงข้อที่ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงาน ด้านบริหารจัดการได้ ๒๒๓ คะแนน มีระบบบริหารจัดการเช่นเดียวกับ รพ.หนองหาน และมีระบบ Dashboard ในการบริหารจัดการในโรงพยาบาล ด้านบริการได้ ๒๖๘ คะแนน มีตู้ Kiosk มีระบบคิวดิจิทัล มี IPD OPD Paperless ด้านบุคลากรได้ ๕๐ คะแนน กำลังเร่งดำเนินการ คะแนนรวมทั้งหมด ๘๒๗ คะแนน และทาง รพ.บ้านดุง ได้ร่วมกับบริษัท BMS และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในพัฒนาระบบ AI ช่วยในการสรุปข่าว

๓.๕ เตรียมความพร้อมการอบรม Paperless (KPHIS)

สืบเนื่องจากที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการโรงพยาบาลไร้กระดาษด้วยระบบ IPD Paperless (KPHIS) เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๒๔ – ๒๕ เมษายน ๒๕๖๘ ณ โรงแรมเวลาดิ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งได้กำหนดเป้าหมายของผู้ที่เข้าร่วมไว้ว่ามาจากโรงพยาบาลที่ยังไม่มีระบบ Paperless ใช้งาน, ยังตัดสินใจอยู่ว่าจะใช้ระบบ Paperless ของบริษัทใด และหน่วยงานที่ตัดสินใจใช้ระบบ KPHIS แล้วแต่ยังขึ้นระบบไม่สำเร็จ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้กำหนดกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมไว้ ๑๐๐ ท่าน แต่ได้รับการตอบรับที่ดีจากหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขยายกลุ่มเป้าหมายเป็น ๑๕๐ คน แต่มีคนขอเข้าร่วมประชุมกว่า ๒๐๐ คน ทางสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อาจจะดำเนินการแบ่งเป็นรุ่นที่ ๑ และรุ่นที่ ๒ หรือให้กลุ่มเป้าหมายที่เกินจำนวนจากนี้รับฟังผ่านระบบ Zoom

ระเบียบวาระที่ ๕ | เรื่องอื่นๆ

ข้อสั่งการจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

- ให้กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลของทุกหน่วยงานมีผู้บริหารเป็นผู้ดูแลด้านดิจิทัลโดยเฉพาะ อย่างเช่น โรงพยาบาลให้แต่งตั้งรองแพทย์เป็นผู้ดูแลกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลโดยเฉพาะ
- ให้โรงพยาบาลดำเนินการใช้ Telemedicine ให้บริการผู้ป่วย และให้พัฒนาระบบนัดระบบคิวภายในโรงพยาบาลให้บริการผู้ป่วย
- ข้อมูล PHR ให้สามารถคืนข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยได้แบบเรียลไทม์

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวรัชชก ศรีน่านวล
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นายพัฒนรัฐ พุดกล้า
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม