สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

จังหวัดบึงกาฬ

ประเด็นที่ 2

นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

นพ.แหลมทอง แก้วตระกูลพงษ์

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

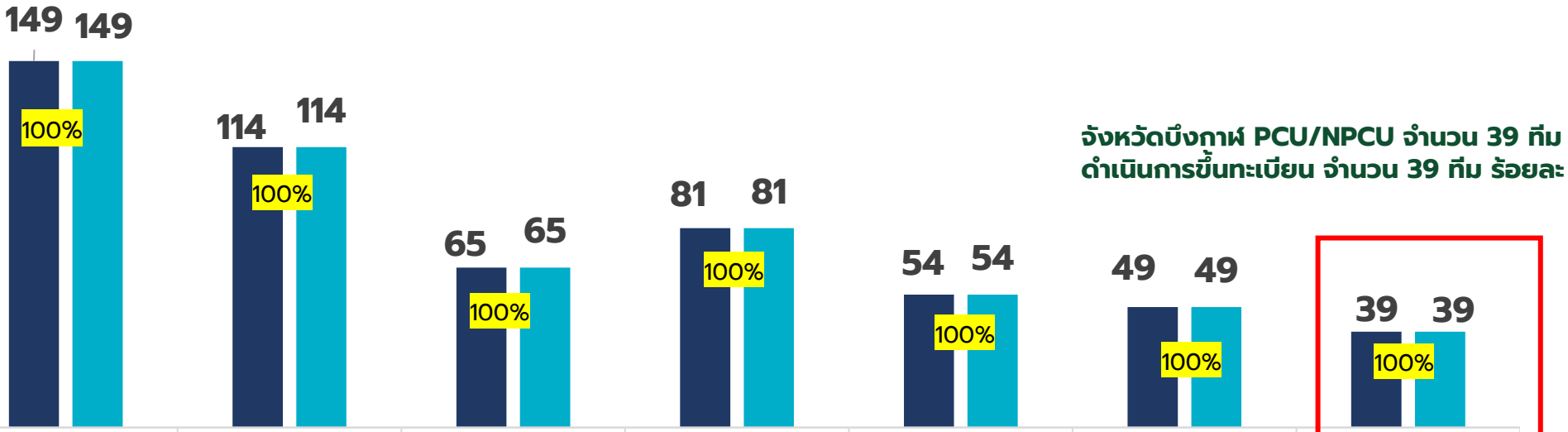
1 สิงหาคม 2568

ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2.1

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

เกณฑ์	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	สถานะ
ร้อยละ 100	551 ทีม	551 ทีม	100	✓



จังหวัดบึงกาฬ PCU/NPCU จำนวน 39 ทีม ดำเนินการขึ้นทะเบียน จำนวน 39 ทีม ร้อยละ 100

	อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	เลย	หนองคาย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ
แผนการขึ้นทะเบียน	149	114	65	81	54	49	39
ขึ้นทะเบียนแล้ว	149	114	65	81	54	49	39

ที่มา : ระบบข้อมูลและมาตรฐานหน่วยบริการ https://pcustandard.moph.go.th/login.php และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 29 กรกฎาคม 2568

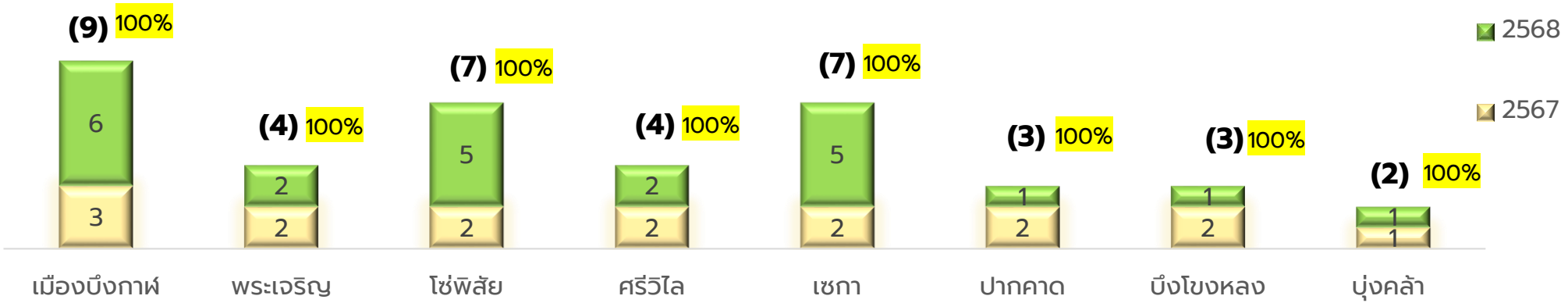
ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

Score 4.5

ตัวชี้วัดที่ 2.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ร้อยละของหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนและผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพมาตรฐาน โดย ค.ป.ค.ม.

เกณฑ์	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	สถานะ
ร้อยละ 55	39 ทีม	39 ทีม	100	✓



ผลการดำเนินงาน

1. การประเมิน คำสั่ง สสจ.บึงกาฬ

- คณะกรรมการ ค.ป.ค.ม. 1 ทีม ประเมินรายหน่วยบริการ

2. ผลการประเมินคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ โดย ค.ป.ค.ม.

ผลงานสะสม ปี 2567 – 2568 รับรอง 39 ทีม ร้อยละ 100

- ปี 2567 ประเมิน 16 ทีม ร้อยละ 41.02
- ปี 2568 ประเมิน 23 ทีม ร้อยละ 58.98

ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริมการให้บริการ Telemed/ Telehealth เป้าหมายตามกลุ่มโรค : next steps -→ Virtual OPD
2. พัฒนาศักยภาพทีม PCU/ NPCU ในการใช้ App : สอน.บัดดี้ และเชื่อมโยงระบบบริการ
3. จัดระบบบริการและศูนย์จัดเก็บรายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ที่มา : ระบบข้อมูลและมาตรฐานหน่วยบริการ https://pcustandard.moph.go.th/login.php และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ณ วันที่ 29 กรกฎาคม 2568

ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ข้อมูลแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จังหวัดบึงกาฬ

อำเภอ	จำนวน PCU/ NPCU	แพทย์ ปฏิบัติงาน (FM)	แพทย์ วว.	แพทย์ อว.	แพทย์ SC	แพทย์ BSC	จำนวน แพทย์ ที่มีแผน อบรม ปี 2568	แพทย์ ลาออก/ย้าย/ ลาศึกษาต่อ	การจัดบริการ (Telemedicine) ปี 2568 (ครั้ง)	ค่าตอบแทน แพทย์ FM 5,000 บ./คน
เมืองบึงกาฬ	9	9	-	1	-	8	-	-	4,591	จ่าย
พระเจริญ	4	4	-	-	-	4	2	2	1,369	-
โซ่พิสัย	7	7	-	-	-	7	3	3	1,575	-
ศรีวิไล	4	4	-	-	-	4	-	-	1,671	-
เซกา	7	7	1	-	1	6	3	3	1,122	จ่าย
ปากคาด	3	3	-	-	-	3	-	-	2,563	-
บึงโขงหลง	3	3	-	-	-	3	3	3	1,413	-
บุ่งคล้า	2	2	-	-	-	2	1	1	455	-
รวม	39	39	1	1	1	36	12	12	14,759	จ่าย 2 อำเภอ

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ณ วันที่ 29 กรกฎาคม 2568

ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

นโยบาย		ดำเนินงาน	ร้อยละ
5% ของ OP visit	41,059 ครั้ง	14,759 ครั้ง	35.95

อำเภอ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2568		
	HDC (ครั้ง)	Claim - UC(ครั้ง)	ชดเชย(บาท)
เมืองบึงกาฬ ↓	4,591	1,363	68,150
พรเจริญ	1,369	1,366	68,300
โซ่พิสัย ↓	1,575	966	48,300
ศรีวิไล	1,671	1,111	55,550
เซกา ↓	1,122	365	18,250
ปากคาด	2,563	2,220	111,000
บึงโขงหลง	1,413	705	35,250
บุ่งคล้า	455	417	20,850
รวม	**14,759**	**8,513**	**425,650**

↓ หน่วยบริการรพ.ที่มีความเสี่ยงขาดสภาพคล่องทางการเงิน เงินบำรุงติดลบ

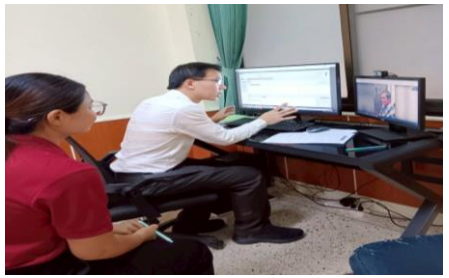
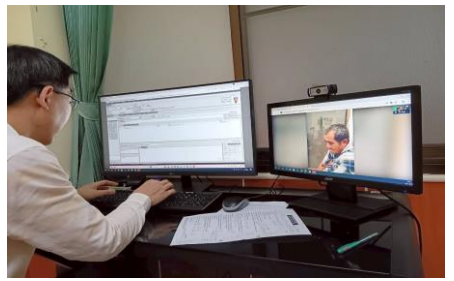
ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ยอด OP VISIT = 821,180 ครั้ง

มีการบริการ Telemed
14,759 ครั้ง คิดเป็น 1.79%
ปชช. ประหยัดค่าใช้จ่าย

2,951,800 บาท

ใช้ระบบการแพทย์ทางไกล ร้อยละ 80 ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

โรงพยาบาลสามารถพัฒนาการให้บริการ (Telemedicine) จะสามารถทำให้ลดจ่าย และเพิ่มรายได้ให้แก่โรงพยาบาลได้

ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ผลงานบริการสาธารณสุขทางไกล (TELEMED) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ https://mishos.nhso.go.th/mis_hos/#/policy/telemed ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2568

หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง

ข้อมูล ณ วันที่ 90 กรกฎาคม 2568

- สสจ. 1 แห่ง
- รพท./รพช. 8 แห่ง

ข้อค้นพบ

- ทุกหน่วยงานผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานตั้งแต่ปี 67 โดยใช้งบประมาณรวม 2.4 ล้านบาท
- ปี 68 ยังใช้บริการจาก Vendor ประมาณ 2.6 ล้านบาท
- มีแผนการดำเนินการอย่างเป็นระบบโดย
- ปี 69 ใช้ Vendor เฉพาะในส่วนจำเป็น และดำเนินการเองในส่วนที่ทำได้ เพื่อเพิ่มความคุ้มค่าและยั่งยืนในระยะยาว

ปัจจัยความสำเร็จ

SECURITY LEVEL

ทุกหน่วยงานร่วมมือดี / มีการกำกับติดตามต่อเนื่อง

มีเครือข่ายระดับจังหวัดคอยสนับสนุน

บุคลากรได้รับการอบรมและสามารถดำเนินการเองในบางข้อ

ข้อเสนอแนะ

จัดตั้ง SOC และทีม CERT ระดับจังหวัด เพื่อเป็นกลไกหลักในการเฝ้าระวังและตอบสนองภัยคุกคาม ไซเบอร์ ลดการพึ่งพาบริษัทภายนอก

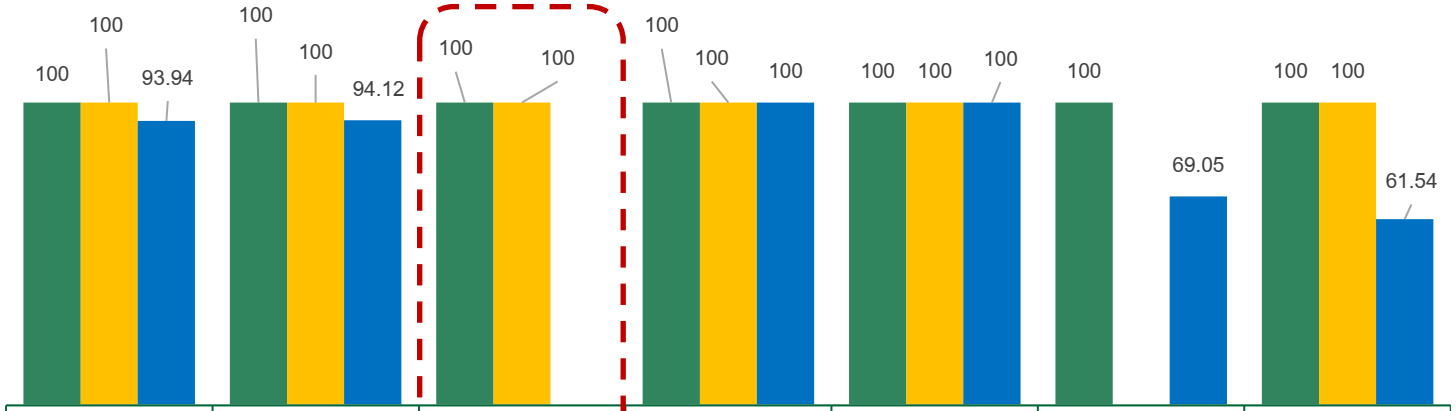
บูรณาการความร่วมมือในพื้นที่ ส่งเสริมหน่วยงาน ร่วมพัฒนาบุคลากร แบ่งปันเครื่องมือ และวางแผนรับมือภัยไซเบอร์ร่วมกันอย่างเป็นระบบ

เลือกใช้แนวทางและระบบที่เหมาะสม เช่น เครื่องมือ OpenSource และระบบที่ดำเนินการได้เอง เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มความยั่งยืน

รพ.สต. สังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล (PHR สป.สธ.) ร้อยละ 100

ข้อมูลจากระบบ PHR ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2568

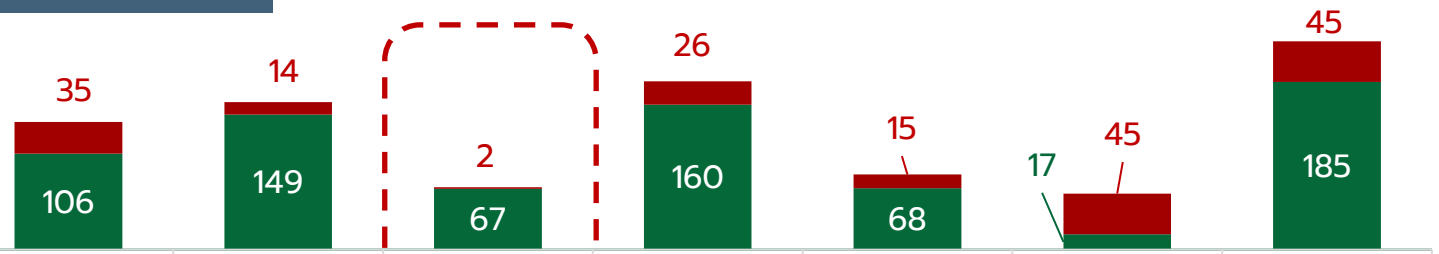
รพ.สต. สป.สธ. จ.บึงกาฬ เชื่อมโยงข้อมูล 100%



	เลย	นครพนม	บึงกาฬ	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี
รพ. สป.สธ	100 ☑	100 ☑	100 ☑	100 ☑	100 ☑	100 ☑	100 ☑
รพ.สต. สป.สธ	100 ☑	100* ☑	100 ☑	100 ☑	100 ☑	-	100* ☑
รพ.สต. อปท	93.94	94.12	-	100* ☑	100* ☑	69.05	61.54

* รอส่วนกลาง ปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

สถานะการส่งข้อมูล



	เลย	นครพนม	บึงกาฬ	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี
ล่าช้า	35	14	2	26	15	45	45
ปัจจุบัน	106	149	67	160	68	17	185

ข้อค้นพบ

- รพ. และ รพ.สต. สป.สธ. เชื่อมโยง ครบ 100%
- มีการดูแลข้อมูล รพ.สต. ในภาพจังหวัด (On Cloud)
- พบ 2 หน่วยบริการยังมีข้อมูลล่าช้า หรือยังไม่สามารถส่งข้อมูลเป็นปัจจุบันได้
- ภาพรวมการใช้ประโยชน์จากข้อมูล PHR ยังน้อย

โอกาสในการพัฒนา

- กำกับติดตามให้หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อมโยงข้อมูล PHR อย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน
- สนับสนุนการใช้ข้อมูล PHR เพื่อการดูแลรักษาและติดตามสุขภาพ เช่น ระบบนัด/ระบบคิว และวางแผนบริการเชิงรุก
- ส่งเสริมการใช้ PHR View โดยการอบรมเจ้าหน้าที่ให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

รพ.สต. สังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล (PHR สป.สธ.) ร้อยละ 100

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2568

2 รพ.สต. ที่ส่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน

รพ	จำนวน(วัน)
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังชมภู	7
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดอกคำ	3

* ส่งข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน คือส่งข้อมูลเข้าระบบครั้งสุดท้ายเกิน 2 วัน

สาเหตุของการส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ PHR ล่าช้า/ข้อเสนอแนะ

รพ.สต. มีปัญหาทางเทคนิค เช่น อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และภาระงานของเจ้าหน้าที่

ขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อหรือเปลี่ยนทดแทนอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ที่ล้าสมัยหรือชำรุด และพิจารณามอบหมายเจ้าหน้าที่ประจำ หรือจัดเวรหมุนเวียนเฉพาะการส่งข้อมูล PHR อย่างสม่ำเสมอ ในระดับ คปสอ.และจังหวัด

รพ.สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป

ระดับเงิน >= 600 คะแนน

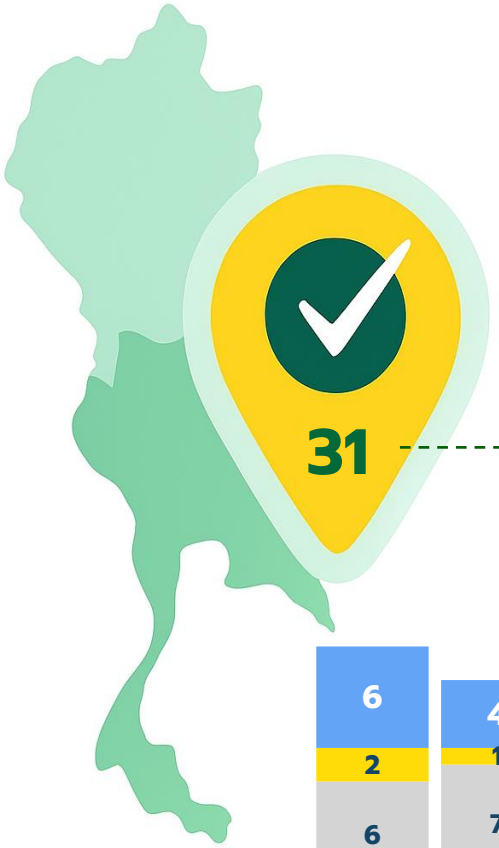
ถ้าผ่านเกณฑ์ The Must (ระดับทอง >= 700 คะแนน , ระดับเพชร >= 800 คะแนน)

รอบ 2 ร้อยละ 35

เขต 8 ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 31 แห่ง

บึงกาฬ ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 3 แห่ง

ข้อมูลจากระบบประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2568 (รพ.ประเมินตนเอง/จังหวัดรับรอง)

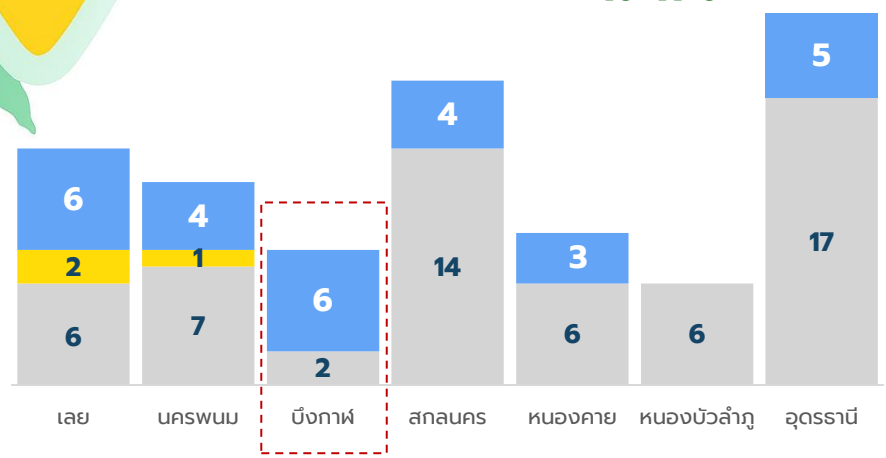


โรงพยาบาลระดับเพชร **28 แห่ง**

โรงพยาบาลระดับทอง **3 แห่ง**

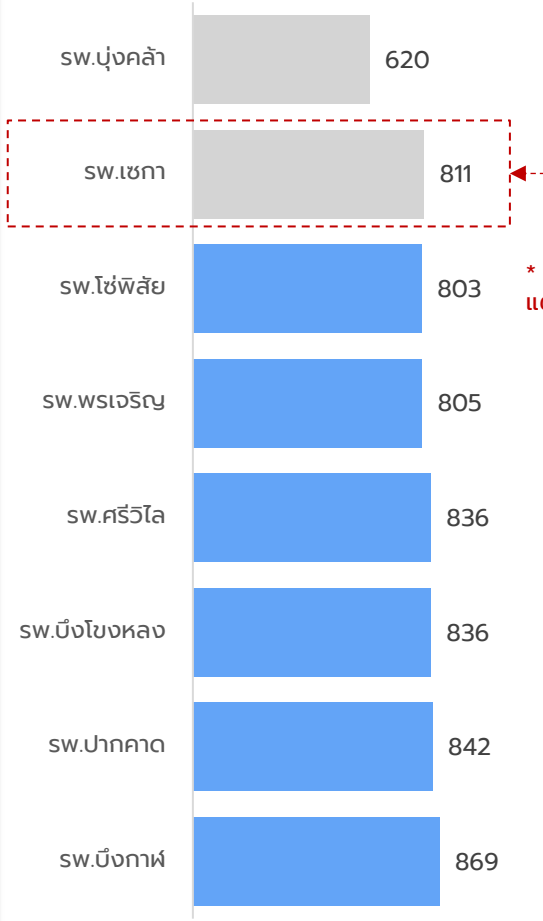
โรงพยาบาลระดับเงิน **57 แห่ง**

เขตสุขภาพที่ 8
เป้าหมายขั้นต่ำ 31 แห่ง
ผ่านเกณฑ์



เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัดบึงกาฬ



* คะแนน เกิน 700 แต่ไม่ผ่าน The Must

75% 25%

โรงพยาบาลระดับเพชร **6 แห่ง**

โรงพยาบาลระดับทอง **0 แห่ง**

โรงพยาบาลระดับเงิน **2 แห่ง**

บึงกาฬ
เป้าหมายขั้นต่ำ 3 แห่ง
ผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์ ข้อที่ผ่านไม่ผ่าน รพ.อัจฉริยะ 10 หัวข้อ

10 อันดับที่ รพ.ไม่เกณฑ์มากที่สุด

ลำดับ	รพ.ไม่ผ่าน	รายละเอียด
1	7 (87.5%)	มีระบบตรวจจับน้ำรั่วซึมพร้อมระบบแจ้งเตือน
2	7 (87.5%)	มีระบบสำรองข้อมูล Back Up ตามหลัก 3i
3	7 (87.5%)	มีการใช้เทคโนโลยีหุ่นยนต์ ทำงานแทนบุคคลากร
4	7 (87.5%)	สร้างนวัตกรรม > 1 ผลงานภายในปี 2568
5	7 (87.5%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพให้มีความเชี่ยวชาญในการปกป้องดูแลข้อมูล อย่างน้อย 1 คน
6	7 (87.5%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตร CISO ที่กระทรวงกำหนด อย่างน้อย 1 คน
7	6 (75%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตร MOPH Digital health platform
8	6 (75%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตร Digital tool ร้อยละ 100 อย่างน้อย 1 หลักสูตร/คน
9	6 (75%)	หัวหน้ากลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ต้องผ่านการอบรมหลักสูตร DHT
10	6 (75%)	เจ้าหน้าที่หน่วยบริการได้รับการอบรม Digital Health Training Roadmap

10 อันดับ the must ที่ รพ.ไม่เกณฑ์มากที่สุด

ลำดับ	รพ.ไม่ผ่าน	รายละเอียด
1	1 (12.5%)	มีระบบติดตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในห้อง Data Center เช่น CCTV
2	1 (12.5%)	มีระบบตรวจจับอัคคีภัยพร้อมระบบแจ้งเตือน
3	1 (12.5%)	มีระบบไฟฟ้า อย่างน้อย 1 Power Source
4	1 (12.5%)	ระบบการให้บริการและระบบควบคุมของโรงพยาบาลทั้งหมดต้องอยู่บน Virtualization environment
5	1 (12.5%)	มี RTO ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
6	1 (12.5%)	มีการซักซ้อมและจำลองสถาณการณ์การกู้คืนระบบในกรณี Ransomware ครั้งล่าสุดไม่เกิน 1 ปี
7	1 (12.5%)	Core Switch ต้องเป็น manage switch ที่ port -ขั้นต่ำที่ 10/100/1000
8	1 (12.5%)	มีการทำ Network Authenticate เช่น MAC Authenticate, Portal Authenticate, หรือเทคนิคอื่นๆ
9	1 (12.5%)	มีการเรียกดู PHR ในโรงพยาบาล มากกว่า 30 ครั้ง/เดือน
10	1 (12.5%)	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือมอบหมายงานสื่อสารองค์กรจากผู้บริหารสูงสุด

รพ.สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป

ระดับเงิน >= 600 คะแนน

ถ้าผ่านเกณฑ์ The Must (ระดับทอง >= 700 คะแนน , ระดับเพชร >= 800 คะแนน)

รอบ 2 ร้อยละ 35

เขต 8 ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 31 แห่ง

บึงกาฬ ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 3 แห่ง

ชื่อหน่วยบริการ	ระดับ	คะแนน	*โครงสร้าง	*บริหาร	*บริการ	บุคลากร
รพ.บึงกาฬ	เพชร	869	170	160	170	50
รพ.ปากคาด	เพชร	842	170	160	170	30
รพ.บึงโขงหลง	เพชร	836	170	160	170	30
รพ.ศรีวิไล	เพชร	836	170	160	170	35
รพ.พรเจริญ	เพชร	805	170	160	170	45
รพ.โซ่พิสัย	เพชร	803	170	160	170	20 ↑
รพ.เซกา	เงิน	811	165	145	122	90
รพ.บุ่งคล้า	เงิน	620	130	125	108	20 ↑

* ด้านที่เป็นเกณฑ์ The Must ต้องมีคะแนนถึงในแต่ละด้าน โครงสร้าง 170 คะแนน, การบริหาร 160 คะแนน และการบริการ 170 คะแนน

พัฒนายกระดับสู่มาตรฐานเป็นระดับ “ทอง” หรือ “เพชร”

ชื่อหน่วยบริการ	ระดับ	คะแนน	*โครงสร้าง	*บริหาร	*บริการ	บุคลากร
รพ.เซกา	เงิน	811	165	145	122	90
รพ.บุ่งคล้า	เงิน	620	130	125	108	20 ↑

รพ.เซกา

- Core Switch ต้องเป็น manage switch
- ระบบแจ้งเตือนเมื่อมีเหตุการณ์ต้องขอเลื่อนนัดผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ระบบ Alarm เจ้าหน้าที่จากระบบข้อมูล IOT
- การส่งข้อมูล PHR แบบ Online
- 100% ของจำนวนผู้ป่วย OPD เดือนล่าสุดที่ประเมิน
- ออกใบส่งตัว/ตอบกลับ แบบอิเล็กทรอนิกส์
- ระบบ e-Donation ของหน่วยบริการ
- OPD paperless มากกว่าร้อยละ 50 ของ OPD (สิงหาคม)
- หน่วยบริการสามารถออกใบสั่งยา/ใบสั่งแล็บไปยังหน่วยบริการเครือข่ายได้

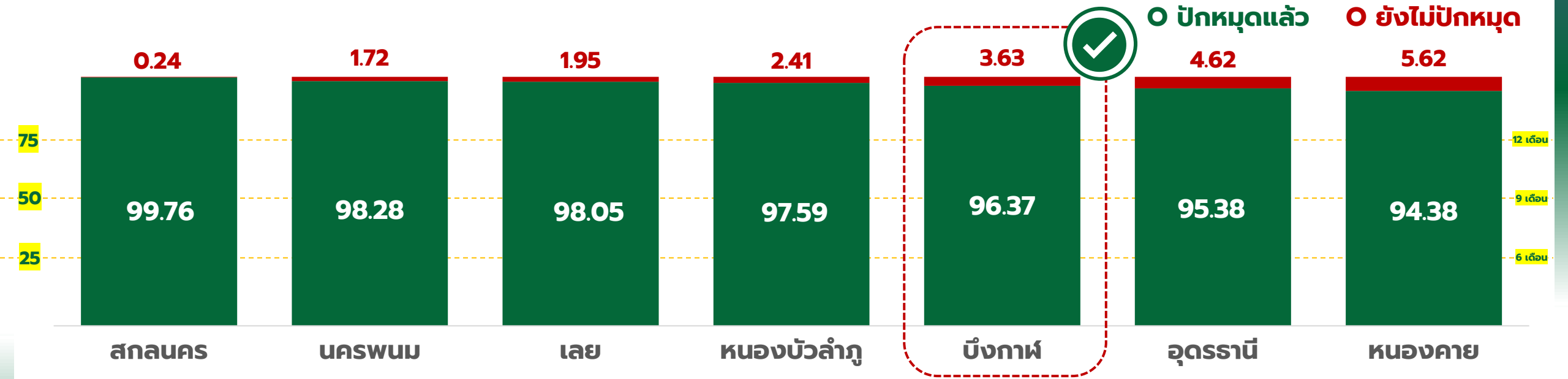
รพ.บุงคล้า

- พัฒนาห้อง Data Center เช่น CCTV , ตรวจจับอัคคีภัย
- ระบบไฟฟ้า อย่างน้อย 1 Power Source
- ซักซ้อมและจำลองสถาณการณ์ Ransomware
- ต่ออายุใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบ Online
- มีระบบแสดงคิวในการเข้ารับบริการหน้าหน่วยให้บริการต่างๆ
- มีระบบฐานข้อมูลและบริการข้อมูลแผนและยุทธศาสตร์ประจำปี
- บุคลากร 7 วิชาชีพสมัคร Provider ID > 70%
- แต่งตั้งผู้ประสานงานกรณีมีข้อร้องเรียนเรื่องข้อมูล PHR
- การส่งข้อมูล PHR แบบ Online
- Dashboard service plan
- OPD/IPD paperless
- ส่งยาทางไปรษณีย์/delivery น้อยกว่ายอด 1% ของ OPD

ปักหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas)

ข้อมูล ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2568

รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75



บึงกาฬปักหมุด 122,284 (96.37%)

หลังคาเรือนที่ปักหมุดแล้วทั้งหมด	117,842 (96.37%) หลังคาเรือน
หลังคาเรือนที่ยังไม่ปักหมุด	4,442 (3.63%) หลังคาเรือน
หลังคาเรือนที่มี House ID (รหัสประจำบ้าน 11 หลัก)	103,181 (84.38%) หลังคาเรือน

ข้อค้นพบ

- **4** หน่วยบริการปักหมุดต่ำกว่าเป้าหมาย 75%
- การนำเข้าข้อมูลพระสงฆ์ยังอยู่ระหว่างพัฒนา และดำเนินการร่วมกับ บริษัท INET ตามแนวทางของ กยผ.

ข้อเสนอแนะ

ควรกำกับติดตามการปักหมุดข้อมูลให้ครบถ้วน

ระบบส่งต่อ (Referral System)

ข้อมูล ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2568

เขตสุขภาพที่ 8 โรงพยาบาล เชื่อมต่อ MOPH Refer **100%** รพ.สต. เชื่อมต่อ MOPH Refer **32.03%**

จังหวัดบึงกาฬ โรงพยาบาล เชื่อมต่อ MOPH Refer **100%** รพ.สต. เชื่อมต่อ MOPH Refer **96.88%**

ใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ **9,457** ใบ

ใบส่งตัว Refer Out นอกเขต **603** ใบ

หน่วยบริการเชื่อมต่อ MOPH Refer (รพช.,รพท.,รพศ.) **8** แห่ง

หน่วยบริการเชื่อมต่อ MOPH Refer (รพ.สต.) **62** แห่ง

ตอบกลับใบส่งตัว **5** ใบ

ข้อค้นพบ

1. มีการใช้งานระบบส่งต่อ ควบคู่ 2 ระบบ
   - Smart Refer ระบบเดิมใช้งานคล่องในพื้นที่
   - MOPH Refer ระบบกลางของกระทรวง
2. จังหวัดบึงกาฬ ส่งตัวผ่าน MOPH Refer จำนวน **10,060** ใบ ช่วยประชาชนประหยัดค่าใช้จ่ายประมาณ **2,012,000** บาท (จากการเดินทางมาขอใบส่งตัว)

ข้อเสนอแนะ

1. ในระหว่างช่วงพัฒนาระบบของส่วนกลาง ควรใช้ทั้งระบบ **MOPH Refer และ Smart Refer ควบคู่กันไป**
2. ส่งเสริมการอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้สามารถใช้งาน ระบบ MOPH Refer ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. หน่วยบริการตอบกลับใบส่งตัวในระบบ MOPH Refer โดยดำเนินการผ่านระบบหมอพร้อม

ความก้าวหน้าระบบ e-Procurement การลงนามเอกสารจัดซื้อจัดจ้าง จ.บึงกาฬ

แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 เม.ย. – ก.ย. 2568

e-Procurement

- การจัดซื้อจัดจ้างแบบเจาะจง ทดลองใช้แล้ว / ปรับ UI
- การจัดซื้อจัดจ้างแบบ e-Bidding และ e-Market กำลังพัฒนา

e-Payment

- ระบบยืมเงิน ล้างหนี้ และเบิกจ่าย ทดลองใช้แล้ว / ปรับ UI
- การเบิกค่ารักษาพยาบาล ค่าการศึกษา ฉ.11 พ.ต.ส. กำลังพัฒนา

ระยะที่ 2 | ต.ค. 2568 – มี.ค. 2569 | e-Project

ระยะที่ 3 | เม.ย. – ก.ค. 2569 | e-HR

ข้อค้นพบ

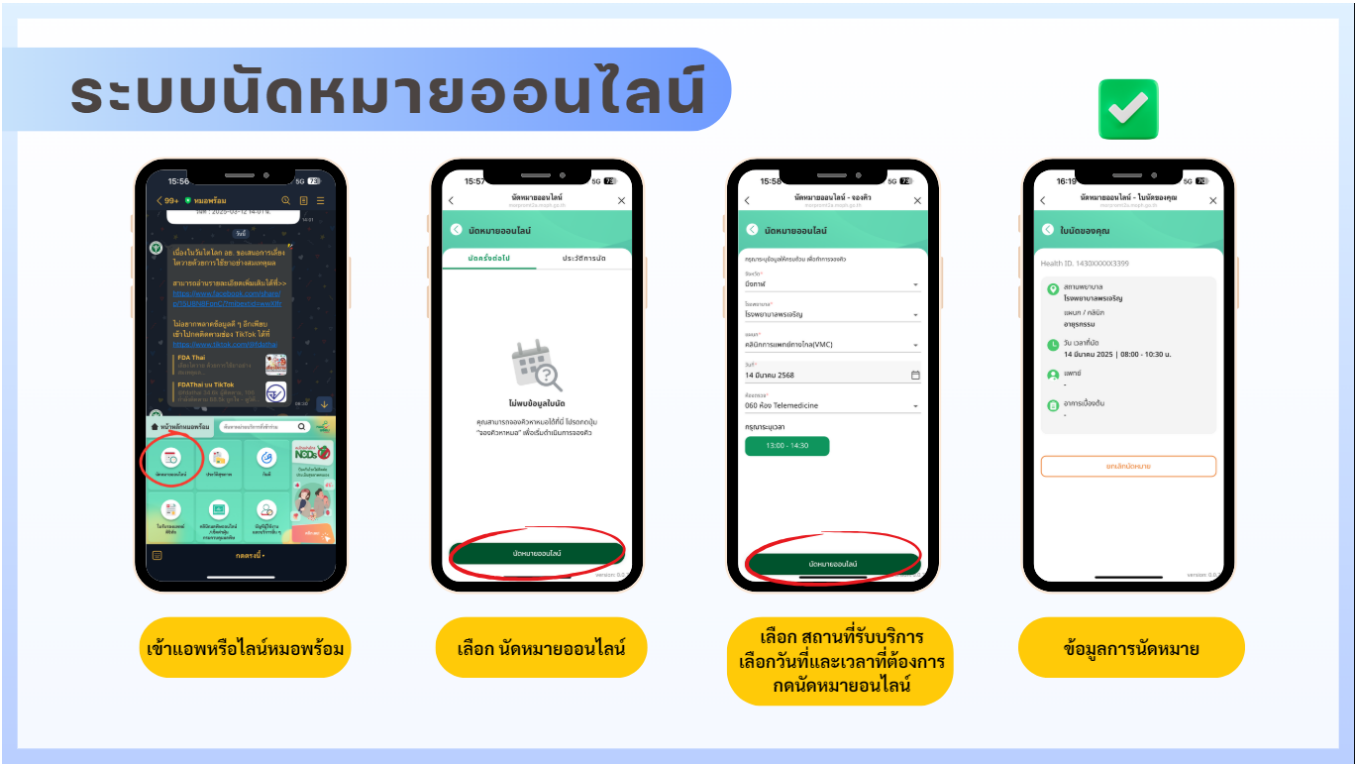
- มีการพัฒนาระบบอย่างเป็นขั้นตอน ครอบคลุมการจัดซื้อ เบิกจ่าย HR เป็นต้น
- มีการทดลองใช้จริงแล้วบางส่วน

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดทำรายงานผลการทดลองใช้ (Use Case, Feedback, ปัญหา และข้อเสนอแนะจากผู้ใช้จริง)
- เร่งพัฒนาที่เหลือให้ทันระยะเวลา พร้อมทดลอง
- ทำ Dashboard ติดตามความคืบหน้า

ขับเคลื่อนดิจิทัล ด้วย Digital Lean Service

- **เป็นต้นแบบการพัฒนา Digital Lean Service ที่ชัดเจน**
- **ลดเอกสาร** เปลี่ยนเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมด
- รพ.พรเจริญใช้ระบบคิว/นัดผ่าน “หมอพร้อม” และขยายผลสู่ รพ.อื่นๆในจังหวัด
- จังหวัดบึงกาฬ มีแผนดำเนินการ Paperless 100% ภายในเดือนสิงหาคม

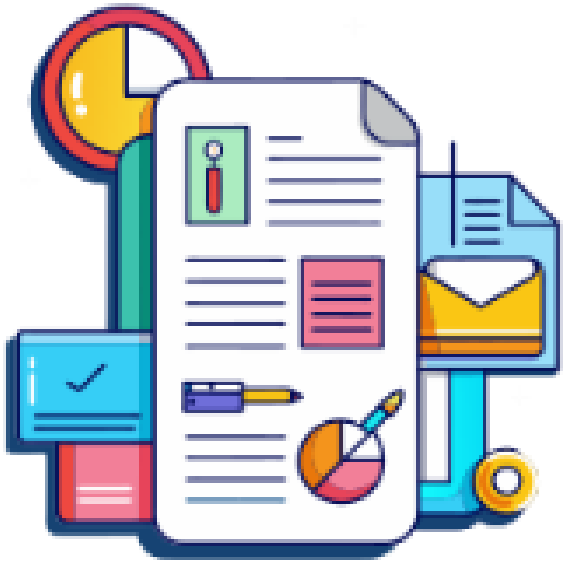


โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล เขตสุขภาพที่ 8

โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล เขตสุขภาพที่ 8

Thank You

Backup



รพ.สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป

ระดับเงิน >= 600 คะแนน

ถ้าผ่านเกณฑ์ The Must (ระดับทอง >= 700 คะแนน , ระดับเพชร >= 800 คะแนน)

รอบ 2 ร้อยละ 35

เขต 8 ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 31 แห่ง

บึงกาฬ ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 3 แห่ง

ข้อค้นพบ

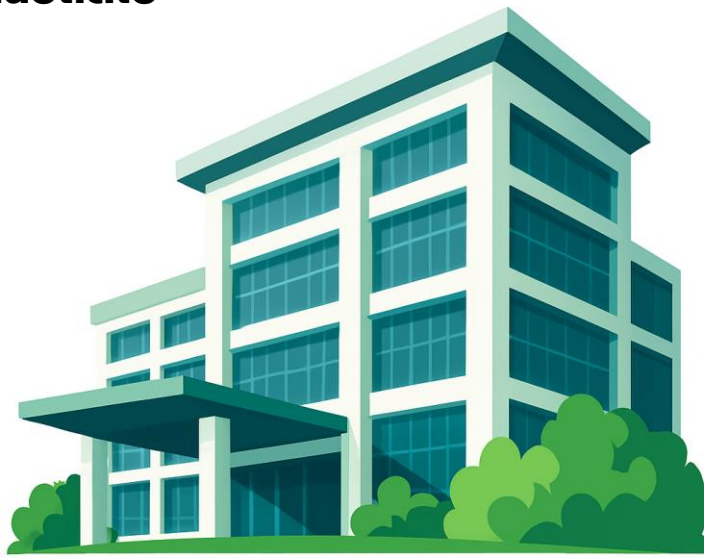
จ.บึงกาฬ ได้ระดับ เพชร 6 แห่ง ผ่าน ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ 35 % (3 แห่ง)

รพ. 2 แห่ง ได้ระดับ เงิน โดยยังมีช่องว่างคะแนนในกลุ่มเกณฑ์ The Must ค่อนข้างมาก

การผลักดันให้ผ่านในระยะสั้น อาจเป็นไปได้ยาก แต่การพัฒนาในบางด้านที่มีศักยภาพ ถือเป็นโอกาสสำคัญในการเสริมสร้างความพร้อมในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

สนับสนุน เซกาและ บุ่งคล้า ทั้งในด้าน งบประมาณและองค์ความรู้ อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดำเนินการให้ ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลอัจฉริยะ โดยเฉพาะในประเด็นสำคัญที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งจะช่วยลดช่องว่างของคะแนนและเพิ่มความพร้อมในการเข้าสู่ระดับที่สูงขึ้นในปีถัดไป



ปักหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas)

ข้อมูล ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2568

รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75

O ปักหมุดแล้ว O ยังไม่ปักหมุด

หน่วยบริการปักหมุดต่ำกว่าเป้าหมาย 75%	
1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหอคำ	557 / 1,140 (48.86 %)
2. โรงพยาบาลปากคาด	2,452 / 4,403 (55.69 %)
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมภูพร	1,297 / 1,948 (66.58 %)
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสมบูรณ์	1,684 / 2,423 (69.5 %)