

**สรุปรายงานการประชุม**  
**ทำแผนพัฒนางานเทคโนโลยีสารสนเทศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดตรัง**  
**วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง**

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ	สสจ.ตรัง
๒. นางสาวยุวดี จันทักษ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสจ.ตรัง
๓. นายกฤษณะ ดีชูศรี	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	สสจ.ตรัง
๔. นายอลงกต ทองแท้	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	รพ.หาดสำราญฯ
๕. นายกิตติชัย เบ็ญระเหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.รัชฎา
๖. นางสาวจิรารัตน์ สุวรรณเรืองศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.รัชฎา
๗. นายวิทยา สุทธิวงศ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สสอ.ปะเหลียน
๘. นายอภิสิทธิ์ แก้ววิลาส	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	รพ.ปะเหลียน
๙. นายธีรวัต ทองแท้	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสอ.เมือง
๑๐. นายอำนาจ บุตรธรรม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.วังวิเศษ
๑๑. นายธนากร ปราบโรค	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	รพ.วังวิเศษ
๑๒. นางทิชากร แก่นอินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.กันตัง
๑๓. นางสาวดวงพร ชุกกลิ่นอินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ห้วยยอด
๑๔. นางสาวพนิสรา ทองฤทธิ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	รพ.ห้วยยอด
๑๕. นายธีระยุทธี แซ่ฮ่อ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสอ.ห้วยยอด
๑๖. นายอภิชาติ เจริญพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.สิเกา
๑๗. นายกิจชัย รำภา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	รพ.สิเกา
๑๘. นายสนธยา เกื้อรอด	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	รพ.นาโยง
๑๙. นายธีรนนท์ เขียมจราพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ย่านตาขาว

**ผู้ไม่มาประชุม**

๑. รพ.ตรัง
๒. สสอ.หาดสำราญ
๓. สสอ.วังวิเศษ
๔. สสอ.กันตัง
๕. สสอ.นาโยง
๖. รพ.ย่านตาขาว

**เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.**

นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ตรัง ทำหน้าที่ประธานการประชุมได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**

- ๑.๑ แนวทางบทบาทการทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศ จังหวัดตรัง

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา**

**มติที่ประชุม** ไม่มี

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

#### ๓.๑ ชี้แจงตัวชี้วัดกระทรวง “ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital”

นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ตรัง สอบถามความก้าวหน้า และติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวง “ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital” สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

##### ๑) Smart Place

๑.๑ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาล Green and Clean & Digital Look

##### ๒) Smart Tool (อย่างน้อย ๒ ข้อ ไม่เรียงลำดับ)

๒.๑ Queue: มีหน้าจอแสดงลำดับคิว หน้าห้องพบแพทย์ อย่างน้อย ๑ จุด เพื่อลดความแออัดบริเวณหน้าห้องพบแพทย์

- ตู้ Kios มี ๓ ที่ คือ รพ.ตรัง รพ.รัชฎา รพ.หาดสำราญ ส่วนห้วยยอดกำลังดำเนินการ

ลำดับ	รายละเอียดการติดตั้งตู้ Kios	
	มี	ไม่มี
๑	รพ.ตรัง	รพ.นาโยง
๒	รพ.รัชฎา	รพ.สิเกา
๓	รพ.หาดสำราญ	รพ.วังวิเศษ
๔		รพ.ปะเหลียน
๕		รพ.ย่านตาขาว
๖		รพ.กันตัง
๗		รพ.ห้วยยอด (กำลังดำเนินการ)

- Smart OPD

ลำดับ	หน้าจอคิวรับลำดับ	
	มี	ไม่มี
๑	รพ.ตรัง	รพ.วังวิเศษ
๒	รพ.กันตัง	รพ.ย่านตาขาว
๓	รพ.ห้วยยอด	
๔	รพ.หาดสำราญ	
๕	รพ.รัชฎา	
๖	รพ.นาโยง	
๗	รพ.ปะเหลียน	
๘	รพ.วังวิเศษ	

๒.๒ Queue: มีช่องทางแจ้งเตือนคิวรับบริการผ่านทางระบบ Online อย่างน้อย ๑ ช่องทาง

ลำดับ	การแจ้งเตือนคิวออนไลน์	
	มี	ไม่มี
๑	รพ.ตรัง	รพ.นาโยง
๒	รพ.หาดสำราญ (มีแผนจะขึ้นระบบ)	รพ.สิเกา

๓	รพ.รัชฎา (ผู้ป่วยต้องติดตั้ง App แต่ไม่ผ่าน Moph Connect)	รพ.วังวิเศษ
๔		รพ.ปะเหลียน
๕		รพ.ย่านตาขาว
๖		รพ.กันตัง
๗		รพ.ห้วยยอด

๒.๒ Devices: มีการเชื่อมต่อข้อมูลของเครื่องมือแพทย์ อย่างน้อย ๑ อุปกรณ์ เข้าสู่ HIS อัตโนมัติ

- ข้อมูลที่เชื่อมโยงได้แก่ หน้าหนัก ส่วนสูง อุณหภูมิ ความดัน

ลำดับ	เชื่อมต่อข้อมูลของเครื่องมือแพทย์	
	มี	ไม่มี
๑	รพ.กันตัง (อุณหภูมิ ความดัน นน.)	รพ.ตรัง
๒	รพ.หาดสำราญ (ส่วนสูง ความดัน นน.)	รพ.นาโยง
๓		รพ.สิเกา
๔		รพ.วังวิเศษ
๕		รพ.ปะเหลียน
๖		รพ.ย่านตาขาว
๗		รพ.กันตัง
๘		รพ.ห้วยยอด

- ระบบ PACK (X-RAY) มีทุกที่ แต่ไม่ได้เชื่อมโยงเข้าฐาน HosXP แต่สามารถเข้าถึงได้

๓) Smart Services (อย่างน้อย ๔ ข้อ ไม่เรียงลำดับ)

๓.๑ BMP : ใช้ Smart Health ID แทนการเรียกรับบัตรประชาชน

- ทุกที่ไม่มีมีการเรียกสำเนาบัตรประชาชน ยกเว้นบางงานที่จำเป็นต้องเรียกเก็บเป็นหลักฐาน

๓.๒ BMP : มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records)

- ทุกที่มีการจัดเก็บแบบ EMR (บันทึกลงระบบ , สแกน OPD Card เข้าระบบ)

๓.๓ BMP : มีระบบสั่งการรักษาทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยผู้ให้การรักษา (CPOE : Computerrize Physician Order Entry)

- ทุกที่มีระบบสั่งการรักษาทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น การสั่งยา

๓.๔ BMP : มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ ตั้งแต่เริ่มต้นเข้ารับบริการจนสิ้นสุดการรับบริการ อย่างน้อย ๑ จุด

• ทุกที่มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการอย่างน้อย ๑ จุด เช่น ระยะเวลาหลังจากกดคิวถึงเวลารอคอยชั่งประวัติ (Smart OPD)

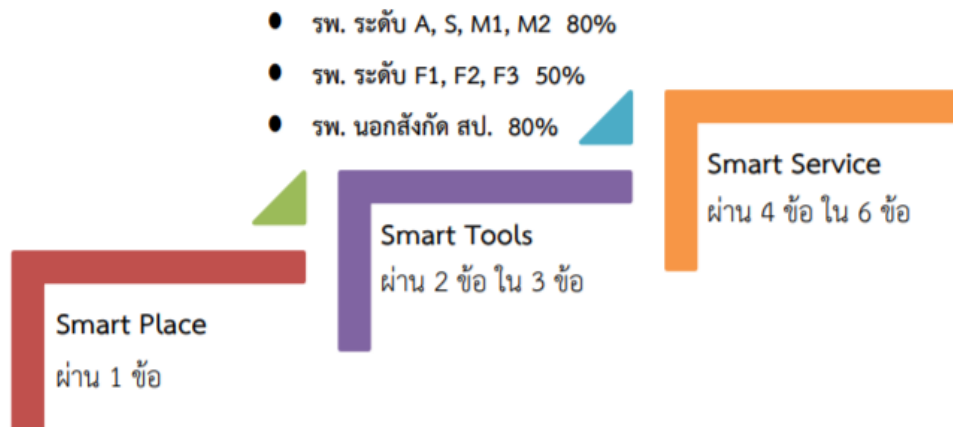
• การหาระยะเวลารอคอย สามารถดึงได้จากระบบ โดย รพ.กันตังจะเป็นผู้รับผิดชอบทำ scripts สำหรับการหาระยะเวลารอคอย เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลนำไปใช้ได้เพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๓.๕ BMP : มีบริการนัดหมายแบบเหลือมเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ได้รับบริการตรงเวลา หรือแตกต่างเล็กน้อยอย่างเหมาะสม

- ทุกที่มีบริการนัดหมายแบบเหลือมเวลา เช่น แพทย์แผนไทย

๓.๖ BMP : มีระบบ e-payment

- ทุกที่มีมีระบบ e-payment เช่น การสแกน QR code สำหรับจ่ายเงิน รับบริจาค



มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒ ชี้แจงการประชุมทำแผน IT เขต ๑๒

๑. App “หมอรู้จักคุณ” เป็นแนวทางที่น่าสนใจ มอบ ปัตตานีหรือเจ้าของเรื่องค่าใช้จ่าย เรื่อง การ Implement (สร้าง มี Datalake ข้อมูลใกล้เคียงกัน สามารถเอามาใช้งานได้)

๒. การแพทย์ระดับเขต จะ Scope อย่างไร (สร้างมีข้อมูลอยู่แล้ว Datalake)

๓. Dashboard คุณหมออนุรักษ์ประสาน Function เพื่อให้ได้ความต้องการเบื้องต้นและจะ นำมาให้ทีมเขต (ปาน) ดำเนินการฟอร์มทีมจัดทำต่อไป

๔. MRisk สสจ.สงขลา(ชีพ) ปรับปรุงต่อ เพื่อให้สามารถตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน (สร้าง Datalake)

๕. Thai Refer ให้เขียนความต้องการเพิ่มเติม อาจจะมีคณะทำงานเข้ามาช่วย โดยให้ดูเรื่อง OP refer online และ Stock STEMI (สร้าง ให้แจ้งผู้รับผิดชอบงานจัดประชุมหารือ และเชิญ จนท. IT เพื่อวิเคราะห์ว่า ระบบ IT มีปัญหาตรงไหนบ้าง)

๖. HAIT ทำให้เกิดขึ้นทุก รพ. (สร้าง ทุก รพ. จะต้องทำ)

๗. SmartKID ต้องวางแผนต่อโดยทำเป็นแนวทางเดียวกันกับ MRisk ปรับใช้ทุกจังหวัด (สร้าง กรณีมีทีมพัฒนา)

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๓ ติดตามความก้าวหน้า Datalake System แต่ละอำเภอ

- ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ลำดับ	เชื่อมโยงข้อมูลของเครื่องมือแพทย์	
	เครือข่าย	การดำเนินการ
๑	เมือง	๔ แห่ง
๒	ห้วยยอด	กำลัง E-Bidding
๓	กันตัง	ขอไปยืนยันกับพื้นที่ถึงจำนวน
๔	ย่านตาขาว	กำลังดำเนินการติดตั้ง
๕	ปะเหลียน	๑๙ แห่ง เหลือ ๑

๖	ลีเกา	ตอนแรกได้ทั้งหมด แต่มีการปรับปรุงแก้ไข หลังแก้ไข ได้ ๓ แห่ง เหลืออีก ๔ แห่ง
๗	วังวิเศษ	รพ. ดำเนินการเรียบร้อย รพ.สต. ระวังแจ้งว่าดำเนินการหมด วันที่ ๑๗ พย. ๖๓
๘	รัชฎา	ครบทุกแห่ง
๙	หาดสำราญ	กำลังดำเนินการ
๑๐	นาโยง	ครบทุกแห่ง กรณี PCU ให้เอาเครื่องของ สสอ. ก่อน

- จนท. IT รพ. รัชฎา เสนอให้ทุกแห่งมาทำที่อำเภอ เพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกันทุกที่
- คุณลักษณะของเครื่องแม่ข่าย (Server) ถ้าเพิ่ม Ram ได้ให้เพิ่ม
- เครื่องแม่ข่าย (Server) ให้ตั้งอยู่ในที่ปลอดภัย มีเครื่องสำรองไฟ

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

#### ๔.๑ แนวทางการพัฒนา HAIT จังหวัดตรัง

นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ตรัง สอบถามที่ประชุมเกี่ยวกับโครงสร้างของคณะทำงาน HAIT ของแต่ละที่ ประธานและเลขาเป็นใครบ้าง แผนต้องปรับปรุงอะไรอีกบ้าง

- จะมีการเชิญคณะกรรมการระดับเขตมาชี้แจงกระบวนการจัดการ
- ให้ทำ Schedule การดำเนินงาน HAIT โดยตั้งคณะกรรมการ กำหนดเป้าหมาย มีพีเลียงระดับ

จังหวัด มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Site Visit

- HAIT ช่วยแก้ปัญหาหรือนำเอามาใช้สนับสนุนระบบอะไรได้บ้าง เช่น Stroke ,UC,การหารายได้เข้า รพ.

- เป้าหมาย ให้ผ่านระดับจังหวัด และ ตัวแทนจังหวัด ๔ โรง เป็น Best Practice ของจังหวัด

- Maturity Of Essential IT Improvement Activities

๑. แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ IT Master Plan

๒. การจัดการความเสี่ยง IT Risk Management

๓. การจัดการความมั่นคงปลอดภัยพื้นฐาน Basic Security Management

๔. การจัดการบริหารและอุบัติการณ์ IT Service and Incident Management

๕. การพัฒนาคุณภาพข้อมูล Data Quality Improment

๖. การวิเคราะห์ออกแบบระบบก่อนการเขียนโปรแกรม System Analysis and Design

๗. การจัดการศักยภาพและสมรรถนะ IT Capacity and Competency Management

มติที่ประชุม ที่ประชุมเสนอให้ ผอ.รพ. แต่ละแห่งทำหน้าที่เป็นประธาน HAIT

#### ๔.๒ แผนการพัฒนาแผนงานตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดตรัง แต่ละงาน

นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ตรัง นำเสนอแผนการพัฒนาแผนงานตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดตรัง แต่ละงาน ดังนี้

## • เป้าประสงค์

๑. ทหารายได้
๒. ANC/MCH
๓. NCD
๔. Old Age
๕. ๓ หมอ
๖. Death
๗. ระบาด

มติที่ประชุม แนวทางการพัฒนา ดังนี้

๑. ระบบ IT ควรมีเรื่องเด่น โดยอาศัย Best Praticce ดำเนินการเรื่องนั้น เช่น ห้วยยอด รับ NCD
๒. จนท. IT สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลกลางเพื่อพัฒนาระบบ
๓. หลักสูตรอบรม จนท. IT โดยใช้ Laravel Framework เป็น Tool ในการพัฒนาระบบงาน

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวยุวดี จันทร์รักษ์  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

สรุปรายงานการประชุม

นายอนันต์ อัครสุวรรณกุล  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ตรวจรายงานการประชุม