3. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (งานส่งเสริมให้ประชาชนมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ)

1. สถานการณ์

คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัล ตามหลักธรรมาภิบาลข้อมูล(Data Governance) รวมถึงกำหนดกรอบ แนวทางการพัฒนาทโนโลยีดิจิทัสสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรองรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนโดยได้กำหนดให้มีการพัฒนาระบบระเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (Personal Health Record : PHR) เพื่อประโยชน์ของประชาชน ในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองภายหลังเข้ารับบริการตรวจรักษา ตามสิทธิของผู้ป่วยในการเข้าถึงข้อมูลการเข้ารับการรักษาของตัวเอง และเพื่อประโยชน์แก่หน่วยบริการสุขภาพในการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลสุขภาพของประชาชนระหว่างกันแบบไร้รอยต่อ โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้กำหนดโครงสร้างของข้อมูลตามมาตรฐาน (Standard data) และรูปแบบการนำเข้าข้อมูลสุขภาพเพื่อใช้สำหรับการแลกเปลี่ยนระหว่างกันตามมาตรฐานการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ (Health Information Exchiange : HIE) และกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการดำเนินงานให้ประชาชนมี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

2.1 ผลการดำเนินงาน ปี 2566

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1.งานข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการพิสูจน์ตัวตนเพื่อให้ประชาชนมีดิจิทัลไอดีในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง ให้กับตัวแทนหน่วยบริการและมีการถ่ายทอดการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2565

2.มีการนำเสนอผลการดำเนินงานในที่ประชุมผู้บริหารระดับจังหวัด (กวป.)เพื่อให้ผู้บริหารช่วยกระตุ้นเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เร่งดำเนินการ

2.2 ตารางข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 แสดงผลงานการดำเนินงานดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566 (3 เดือน)
ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ											
บุคลากรสาธารณสุข (ร้อยละ 50)	เป้าหมาย	130	120	186	159	231	204	391	279	2,137	3,837
	ผลงาน	124	110	166	140	215	190	363	249	1,900	3,457
	ร้อยละ	95.38	91.67	89.25	88.05	93.07	93.14	92.84	89.25	88.91	90.10
ประชาชน(ร้อยละ10)	เป้าหมาย	14,061	13,710	29,430	27,984	35,141	42,161	52,943	68,550	149,573	433,553
	ผลงาน	1593	1388	4945	718	10,118	3578	12,054	5368	24,324	64,086
	ร้อยละ	11.33	10.12	16.80	2.57	28.79	8.49	22.77	7.83	16.26	14.78

ที่มา: https://phr1.moph.go.th/idpadmin ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสธ. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ฟากฟ้า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566
ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ(ประชาชน ร้อยละ 10)											
หน่วยงานในสังกัด กสธ. (58 แห่ง)	เป้าหมาย	6,632	4,049	24,250	7,763	32,151	16,466	48,707	41,494	107,864	289,376
	ผลงาน	1109	1258	4888	649	10,102	3323	11,967	5228	20,975	59,499
	ร้อยละ	16.72	31.07	20.16	8.36	31.42	20.18	24.57	12.60	19.45	20.56
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย	7,429	9,661	5,180	20,221	2,990	25,695	4,236	27,056	41,709	144,177
	ผลงาน	484	130	57	69	16	255	87	140	3,349	4,587
	ร้อยละ	6.52	1.35	1.10	0.34	0.54	0.99	2.05	0.52	8.03	3.18

ที่มา: https://phr1.moph.go.th/idpadmin ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1.ขาดการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างให้ประชาชนทั่วไปได้รับทราบนโยบาย วัตถุประสงค์ และประโยชน์ในการดำเนินงาน ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจว่าทำเพื่ออะไร

2.ประชาชนบางกลุ่มไม่มีโทรศัพท์แบบ Smart phone หรือมีแต่เป็นรุ่นเก่า ทำให้ไม่สามารถติดตั้งแอพพลิเคชั่นหมอพร้อมได้

3.นโยบายการดำเนินงานและตัวชี้วัดเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ให้ความสำคัญ

4. โปรแกรม JHCIS ยังไม่สามารถส่งข้อมูลประวัติการให้บริการสุขภาพ เข้าระบบ PHR ได้ ส่งผลให้ประชาชนที่มีดิจิทัลไอดีแล้วไม่พบประวัติสุขภาพที่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2566

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2566
1.ขาดการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างให้ประชาชนทั่วไปได้รับทราบนโยบาย วัตถุประสงค์ และประโยชน์ในการดำเนินงาน ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจว่าทำเพื่ออะไร	นำ Info graphic นโยบายการดำเนินงาน ช่องทาง/วิธีการเข้าถึงบริการ ประชาสัมพันธ์ไปยังช่องทางต่าง ๆ ในจังหวัด เช่น แอพพลิเคชั่นหมอพร้อม และ Facebook
2.ประชาชนบางกลุ่มไม่มีโทรศัพท์แบบ Smart phone หรือมีแต่เป็นรุ่นเก่า ทำให้ไม่สามารถติดตั้งแอพพลิเคชั่นหมอพร้อมได้	เลือกดำเนินการเฉพาะในกลุ่มประชาชนที่มีความพร้อม หรือแนะนำให้ใช้ Smart phone ของบุคคลในครอบครัว
3.นโยบายการดำเนินงานและตัวชี้วัดเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขไม่ให้ความสำคัญ	ส่งหนังสือราชการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการดำเนินงาน รวมถึงขอความร่วมมือหน่วยงานสาธารณสุขสังกัด อบจ.ให้ร่วมดำเนินการ

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1. ควรแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ช่วง โดยในช่วงแรก ควรให้หน่วยบริการสาธารณสุขส่งข้อมูลประวัติการให้บริการเข้าระบบ PHR ให้สำเร็จก่อน และระยะที่ 2 ค่อยให้ประชาชนลงทะเบียนดิจิทัลไอดี

2. ควรประชาสัมพันธ์ให้โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนส่งข้อมูลเข้าระบบ PHR เพื่อเชื่อมโยงประวัติการรักษาพยาบาลได้ครบถ้วน

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล นายดุสิต ทัพผดุง
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
เบอร์โทรศัพท์ 055411439 ต่อ 314

หัวหน้ากลุ่มงาน

2. ชื่อ-สกุล นางสาวสุภาณี สุขะนาคินทร์
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 055-411439 ต่อ 302