

4.ยกระดับบริการด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

1. สถานการณ์

คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัล ตามหลักธรรมาภิบาลข้อมูล(Data Governance) รวมถึงกำหนดกรอบ แนวทางการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรองรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนโดยได้กำหนดให้มีการพัฒนาระบบทะเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (Personal Health Record : PHR) เพื่อประโยชน์ของประชาชน ในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง ภายหลังเข้ารับบริการตรวจรักษา ตามสิทธิของผู้ป่วยในการเข้าถึงข้อมูลการเข้ารับการรักษาของตนเอง และเพื่อประโยชน์แก่หน่วยบริการสุขภาพในการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลสุขภาพของประชาชนระหว่างกันแบบไร้รอยต่อ โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้กำหนดโครงสร้างของข้อมูลตามมาตรฐาน (Standard data) และรูปแบบการนำเข้าข้อมูลสุขภาพเพื่อใช้สำหรับการแลกเปลี่ยนระหว่างกันตามมาตรฐานการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ (Health Information Exchange : HIE) และกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการดำเนินงานให้ประชาชนมี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

Service / Intervention

1.พัฒนาระบบฐานข้อมูลบริการ : ระบบฐานข้อมูลของหน่วยบริการแยกข้อมูลดังนี้

- รพศ. ใช้ระบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ SSB และ Database ใช้ SQL Server
- รพช. ทุกแห่งใช้ HOSxP Version 4 ยกเว้น รพ.พิชัยใช้ HOSxP Version 3 และ Database ใช้ MySQL
- รพ.ค่าย ใช้ระบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ HOSxP Version 3 และ Database ใช้ MySQL
- รพ.สต. ในสังกัด/นอกสังกัด ใช้ระบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ JHCIS และ Database ใช้ MySQL
- รพ. พิษณุเวช ใช้ระบบบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ Centrix

2.ระบบยืนยันผู้ป่วยผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

ระบบการยืนยันตัวตนผู้ป่วยเพื่อยืนยันการใช้งานระบบ Application หมอพร้อมยืนยันตัวตนโดยใช้ระบบยืนยันตัวตนผ่านเจ้าหน้าที่หน่วยบริการใกล้บ้าน หน่วยบริการจะใช้วิธีการยืนยันโดยใช้วิธีการถ่ายภาพ ยืนยันตัวตนโดยใช้ Smart Card และยืนยันข้อมูลโดยใช้ Smart Phone ของคนไข้

3.ระบบทะเบียนผู้ให้บริการที่มีความมั่นคงปลอดภัย

การลงทะเบียนผู้ให้บริการจังหวัดอุดรธานีใช้การลงทะเบียนเจ้าหน้าที่โดยมีการยืนยันตัวตนผ่านระบบ Provider ID โดยมุ่งเน้น 4 สายงาน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และนักเทคนิคการแพทย์

4.ระบบส่งต่อเชื่อมโยงข้อมูล PHR : การเชื่อมโยงข้อมูลของโรงพยาบาลแบ่งข้อมูลเป็น 3 ส่วน

- ส่วนประชาชน : ใช้ระบบหมอพร้อม Application / Line official หมอพร้อม
- ส่วนเจ้าหน้าที่ : ใช้ระบบ Web Application PHR Viewer / HOSxP PHR
- ส่วนคลินิก : ใช้ระบบหมอพร้อม Station

5.ระบบบริหารจัดการห้องยาเพื่อรับยาใกล้บ้าน

จังหวัดอุดรธานีใช้ระบบการรับยาใกล้บ้านผ่านระบบ Application หมอพร้อม / Line official หมอพร้อม โดยการจัดส่งยาจะใช้หลายวิธีเช่นการส่งยาทางไปรษณีย์ ส่งยาผ่าน Health Rider

6.ระบบแลกเปลี่ยนการส่งต่อผู้ป่วย (Refer)

จังหวัดอุดรดิตถ์ใช้ระบบการ Refer Electronic โดยใช้โปรแกรม Thai Refer ทั้งจังหวัดซึ่งประสบปัญหาในการใช้งานหลายด้านทั้งผู้ส่งและผู้รับตัวอย่างเช่น ส่งข้อมูลคนไข้ไปแล้ว ปลายทางไม่กดรับคนไข้ บางครั้งรายชื่อคนไข้ไม่ปรากฏที่ปลายทาง แนวทางแก้ไขปัญหา เปลี่ยนระบบมาใช้หมอพร้อม Application ทั้งนี้ระบบหมอพร้อมเกี่ยวกับระบบ Refer ยังไม่รองรับการทำงานในระบบหมอพร้อม Station

7.ความมั่นคงปลอดภัยระบบโรงพยาบาลเสมือน

โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งส่งข้อมูลประวัติการรักษาผ่านระบบ Agent API เข้าสู่ระบบหมอพร้อม และข้อมูลของโรงพยาบาลศูนย์ส่งข้อมูลผ่านระบบ API เข้าสู่หมอพร้อม ซึ่งระบบหมอพร้อมได้รับมาตรฐานความปลอดภัย HL7 (Health Layer 7) มาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาลระดับ 7 และสามารถให้บริการ Telemedicine ได้ทุกแห่ง

System

ระบบปฏิสัมพันธ์เชื่อมโยงระบบทุติยภูมิ และตติยภูมิ จังหวัดอุดรดิตถ์ใช้ระบบการดูประวัติคนไข้ PHR ผ่านระบบ Web Application PHR Viewer / ระบบ รพช.ใช้ระบบ HOSxP โดยสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรับบริการได้ทั้งหน่วยบริการในสังกัด และนอกสังกัด รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการรักษาคนไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Structure

มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ตามจุดบริการต่าง ๆ ในการบันทึกข้อมูล ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ ห้องบัตร บันทึกข้อมูลเปิด Visit คนไข้ หรือในกรณีเป็นคนไข้ใหม่ต้องทำประวัติคนไข้
2. เจ้าหน้าที่ ห้องตรวจ ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลประวัติการรักษา
3. เจ้าหน้าที่ ห้อง LAB บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจ LAB
4. เจ้าหน้าที่ ห้องยา บันทึกข้อมูลการจ่ายยา
5. เจ้าหน้าที่ การเงิน บันทึกข้อมูลการจ่ายเงินของผู้รับบริการ
6. เจ้าหน้าที่ ห้องประกัน ตรวจสอบสิทธิการรักษาคนไข้
7. เจ้าหน้าที่ IT ส่งข้อมูลการรับบริการเข้าสู่ระบบ PHR

Staff

เจ้าหน้าที่ระดับโรงพยาบาล ได้รับการอบรมการส่งข้อมูล PHR จากบริษัท HOSxP และสามารถส่งข้อมูลจาก HIS ของหน่วยบริการเข้าสู่ระบบ PHR ได้

เจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต. ได้รับการอบรมการส่งข้อมูล PHR จากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารผ่านระบบ Webex และ Facebook Live และสามารถส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ PHR ได้

Stuff

Data & IT

ข้อมูลที่ดำเนินการส่งออกของ PHR จาก HIS เข้าสู่ระบบหมอพร้อมประกอบด้วย

- Encounters : ข้อมูลประวัติผู้รับบริการทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก
- Conditions : ข้อมูลประวัติการวินิจฉัย
- Medications : ข้อมูลประวัติการจ่ายยาของคนไข้
- Observations : ข้อมูลประวัติการตรวจ Lab
- Appointments : ข้อมูลการนัดหมายของคนไข้

- Allergy Intolerance : ข้อมูลประวัติการแพ้ยาของคนไข้
- Immunizations : ข้อมูลประวัติวัคซีน
- CD Registry : ข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อ

งบประมาณ

1. งบดำเนินงาน : ใช้กำกับติดตามหน่วยบริการเยี่ยมเสริมพลัง
2. งบบำรุงโรงพยาบาล : ใช้กรณีลงทะเบียน Health ID เชียงรุก นอกเวลาราชการ / ลงทะเบียนนอกสถานที่
3. งบเงินบำรุง สสจ.อุดรดิตถ์ : เพื่อใช้ในพิธีเปิดงาน Kick off 30 บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว เป็นเงิน

วัสดุ/ครุภัณฑ์

1. Notebook / PC: ใช้ลงทะเบียน Health ID
2. Smart Card Reader: ใช้สำหรับอ่านบัตรประชาชนกรณีลงทะเบียน Health ID
3. กล้อง Webcam: ใช้สำหรับยืนยันตัวตนบุคคล กับบัตรประชาชน ในการลงทะเบียน Health ID
4. Internet / Net Sim: ใช้เป็นช่องทางลงทะเบียน Health ID Online และ Net Sim ใช้ในกรณีลงทะเบียนเชิงรุกนอกสถานที่

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม

1. กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการส่งข้อมูล PHR ในส่วนของโรงพยาบาล และในระดับ รพ.สต. จะมีการจัดประชุมการส่งข้อมูล PHR โดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในวันที่ 19 ก.พ. 67
2. มีการนำเสนอผลการดำเนินงานในที่ประชุมผู้บริหารระดับจังหวัด (กวป.) ทุกเดือนเพื่อให้ผู้บริหารช่วยกระตุ้นเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เร่งดำเนินการ
3. ประสานขอความร่วมมือหน่วยบริการนอกสังกัด (รพ.สต.นอกสังกัด) ในการลงทะเบียนระบบหมอพร้อม ตารางที่ 1 ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ.เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พาทัก	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี	ปี
											2567	2566
ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ												
โรงพยาบาล ในสังกัด	เป้าหมาย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9
	ผลงาน	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

โรงพยาบาลทุกแห่งสามารถส่งข้อมูลจาก HIS เข้าสู่ระบบ PHR ได้ทุกแห่งคิดเป็น ร้อยละ 100

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานแยก รพ.สต.ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี	ปี	
										2567	2566	
ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ												
รพ.สต. ในสังกัด	เป้าหมาย	1		4		11	4	10	7	12	49	-
	ผลงาน	1		4		10	4	10	7	12	48	-
	ร้อยละ	100		100		90.91	100	100	100	100	97.96	-
รพ.สต. นอกสังกัด	เป้าหมาย	3	5	1	6	1	8	1	6	9	40	-
	ผลงาน	3	5	1	5	1	8	1	6	9	39	-
	ร้อยละ	100	100	100	83.33	100	100	100	100	100	97.5	-

หมายเหตุ

หน่วยบริการที่ยังไม่สามารถส่งข้อมูลได้มี 2 หน่วยบริการ คือ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังแดง ตำบลวังแดง สังกัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำไคร้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่สามารถส่งข้อมูลได้

ตารางที่ 3 ผลการส่ง PHR เข้าสู่ระบบ MopHC

รหัส	ชื่อหน่วยให้บริการ	Encounters	Conditions	Medications	Observations	Appointments	Allergy/Intolerance	Immunizations	CD Registry
10673	โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	394949	140978	159401	184760	127	8140	1	855
11158	โรงพยาบาลตรอน	541117	2161836	2202272	855649	49656	2343	57125	17396
11159	โรงพยาบาลท่าปลา	632325	2338209	3195464	911576	41886	1482	34277	20925
11160	โรงพยาบาลน้ำปาด	593038	2072779	1788691	984600	74313	1211	39054	24703
11161	โรงพยาบาลพาท่า	290786	1442250	1313716	403307	33177	477	8440	8148
11162	โรงพยาบาลบ้านโคก	254577	974983	1139296	268661	17660	104	21568	3890
11163	โรงพยาบาลพิชัย	1039846	4252451	4959527	1664583	88717	2936	116621	0
11164	โรงพยาบาลลับแล	857262	2735407	3343705	1467346	79334	595	108791	20133
11165	โรงพยาบาลทองแสนขัน	454168	1833075	1555451	586347	83430	193	24882	12429

ที่มา : <https://phr1.moph.go.th/dashboard> ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2567

โรงพยาบาลทุกแห่งสามารถส่งข้อมูล PHR ได้ทุกโรงพยาบาลครบตามหมวดบริการ

ตารางที่ 4 แสดงผลงานการดำเนินงานดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1. ฟากท่า	2. บ้านโคก	3. ทองแสน ซัน	4. ตรอน	5. น้ำปาด	6. ท่าปลา	7. ลับแล	8. พิชัย	9. เมือง	ปี 2567	ปี 2566
ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ												
Provider ID	เป้าหมาย	163	86	188	209	269	273	349	375	2,280	4,192	3,837
บุคลากร	ผลงาน	163	101	195	213	268	278	255	597	2,059	4,129	3,387
สาธารณสุข (ร้อยละ 80)	ร้อยละ	100.00	117.44	103.72	101.91	99.63	101.83	73.07	159.20	90.31	98.50	88.27
Health ID	เป้าหมาย	9,327	9,820	23,815	22,545	26,887	28,520	42,803	52,242	115,031	330,990	433,553
ประชาชน	ผลงาน	5,069	6,777	16,118	14,110	17,966	19,961	26,405	34,037	70,222	210,665	47,271
(ร้อยละ50)	ร้อยละ	54.35	69.01	67.68	62.59	66.82	69.99	61.69	65.15	61.05	63.65	10.9

ที่มา : <https://phr1.moph.go.th/idpadmin> ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2567

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสธ. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1. ฟากท่า	2. บ้านโคก	3. ทองแสน ซัน	4. ตรอน	5. น้ำปาด	6. ท่าปลา	7. ลับแล	8. พิชัย	9. เมือง	ปี 2567	2566
1. ชื่อตัวชี้วัด ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (ประชาชน ร้อยละ 50)												
Health ID	เป้าหมาย	4,211	2,985	19,850	5,203	24,427	10,357	39,368	29,165	78,169	213,735	289,376
หน่วยงาน ในสังกัด กสธ. (58 แห่ง)	ผลงาน	3,015	2,212	13,925	2,956	16,225	7,614	24,503	17,190	49,477	137,117	43,174
	ร้อยละ	71.60	74.10	70.15	56.81	66.42	73.52	62.24	58.94	63.29	64.15	14.92
Health ID	เป้าหมาย	5,116	6,835	3,965	17,342	2,460	18,163	3,435	23,077	34,261	114,654	144,177
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	ผลงาน	2,054	4,565	2,193	11,154	1,741	12,347	1,902	16,847	20,697	73,500	4,097
	ร้อยละ	40.15	66.79	55.31	64.32	70.77	67.98	55.37	73.00	60.41	64.11	2.84

ที่มา : <https://phr1.moph.go.th/idpadmin> ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2567

ตารางที่ 6 จำนวนจังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด (3,500 ครั้ง)

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พาทา	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566
ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ												
หน่วยบริการ ในสังกัด	เป้าหมาย	100	103	247	237	280	297	473	548	1215	3,500	3,500
	ผลงาน	680	762	1,934	948	2,264	1,459	1,719	2,289	10,622	22,677	6,161
	ร้อยละ	680.00	739.81	783.00	400.00	808.57	491.25	363.42	417.70	874.24	647.91	176.03
หน่วยบริการ นอกสังกัด	ผลงาน			347	173		194		781	124	1,619	-

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

-ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- ขาดการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างให้ประชาชนทั่วไปได้รับทราบนโยบาย วัตถุประสงค์ และประโยชน์ในการดำเนินงาน ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจว่าทำเพื่ออะไร
- ประชาชนบางกลุ่มไม่มีโทรศัพท์แบบ Smart phone หรือมีแต่เป็นรุ่นเก่า ทำให้ไม่สามารถติดตั้งแอปพลิเคชันพร้อมได้
- นโยบายการดำเนินงานและตัวชี้วัดเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขไม่ให้ความสำคัญ
- โปรแกรม JHCIS ยังไม่สามารถส่งข้อมูลประวัติการให้บริการสุขภาพ เข้าระบบ PHR ได้ ส่งผลให้ประชาชนที่มีดิจิทัลไอดีแล้วไม่พบประวัติสุขภาพที่ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- ประชาชนขาดความเชื่อมั่นจากกระแสข่าวที่ข้อมูลส่วนบุคคลหลุดจากหน่วยงานภาครัฐ

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
ปัญหาระบบ PHR	
โรงพยาบาลศูนย์ไม่ได้ใช้ระบบ HOSxP ทำให้ไม่มีระบบในการส่งข้อมูลอัตโนมัติ	ต้องพัฒนาตัวส่งข้อมูลผ่านระบบ API ในการส่งข้อมูลเข้าพร้อม PHR
ทีมพัฒนาของโรงพยาบาลมีจำกัด แต่รายการส่งข้อมูลมีมาก ทำให้การพัฒนา ระบบส่งข้อมูลล่าช้า	แบ่งเฟสการพัฒนาการส่งข้อมูล โดยแยกหมวดการส่งข้อมูล เช่น ส่ง Encounters ก่อน เมื่อพัฒนาเสร็จแล้ว พัฒนา Observations ต่อไป
การส่งข้อมูล HOSxP แบบอัตโนมัติค้าง ทำให้ไม่สามารถส่งข้อมูลได้ต่อเนื่อง	เจ้าหน้าที่ IT ต้องเข้ามาดูระบบส่ง PHR ตลอด ในทุก ๆ วัน เพื่อตรวจสอบว่าระบบยังทำงานอยู่หรือไม่

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
ปัญหาการสมัคร Health ID	
1.ขาดการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างให้ประชาชนทั่วไปได้รับทราบนโยบายวัตถุประสงค์ และประโยชน์ในการดำเนินงานทำให้ประชาชนไม่เข้าใจว่าทำเพื่ออะไร	นำ Info graphic นโยบายการดำเนินงาน ช่องทาง/วิธีการเข้าถึงบริการ ประชาสัมพันธ์ไปยังช่องทางต่าง ๆ ในจังหวัด เช่น แอปพลิเคชันหมอพร้อม และ Facebook
2.ประชาชนบางกลุ่มไม่มีโทรศัพท์แบบ Smart phone หรือมีแต่เป็นรุ่นเก่า ทำให้ไม่สามารถติดตั้งแอปพลิเคชันหมอพร้อมได้	เลือกดำเนินการเฉพาะในกลุ่มประชาชนที่มีความพร้อม หรือแนะนำให้ใช้ Smart phone ของบุคคลในครอบครัว
3.นโยบายการดำเนินงานและตัวชี้วัดเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขไม่ให้ความสำคัญ	ส่งหนังสือราชการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการดำเนินงาน รวมถึงขอความร่วมมือหน่วยงานสาธารณสุขสังกัดอบจ. ให้ร่วมดำเนินการ
4.ประชาชนขาดความเชื่อมั่นจากกระแสข่าวที่ข้อมูลส่วนบุคคลหลุดจากหน่วยงานภาครัฐ	ชี้แจงประชาชนเพื่อทำข้อมูลความเชื่อมั่นเนื่องจากใช้ระบบ Health Layer 7 (HL7) ซึ่งปัจจุบันหมอพร้อมได้มีมาตรฐานความปลอดภัยในระดับที่สูงขึ้น

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1.ควรแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ช่วง โดยในช่วงแรก ควรให้หน่วยบริการสาธารณสุขส่งข้อมูลประวัติการให้บริการเข้าระบบ PHR ให้สำเร็จก่อน และระยะที่ 2 ค่อยให้ประชาชนลงทะเบียนดิจิทัลไอดี
- 2.ควรประชาสัมพันธ์ให้โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนส่งข้อมูลเข้าระบบ PHR เพื่อเชื่อมโยงประวัติการรักษาพยาบาลได้ครบถ้วน

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล..นายเสฏฐวุฒิ..ทิพย์ล้อย
ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
2. ชื่อ-สกุล..นายดุสิต..ทัพผดุง
ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
3. ชื่อ-สกุล..นายภาณุพล..พิพิธภักดี
ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์
เบอร์โทรศัพท์.055-411439 ต่อ 303

หัวหน้ากลุ่มงาน

- ชื่อ-สกุล..นายชาณุณรงค์..ปริญทรากิบาล
ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์..055-411439 ต่อ 303