



“Cybersecurity and Privacy protection”

การอบรมบุคลากรเพื่อพัฒนาศักยภาพในการรองรับระบบสุขภาพดิจิทัล
วันที่ 22 สิงหาคม 2566 เวลา 10.30-12.00 น
โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สไตล์ช ดอนเวินชั้น จังหวัดนนทบุรี

นางสาวนภกนภา คำลอยฟ้า
นักวิชาการ สรพ.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วิสัยทัศน์

“สถานพยาบาลมีระบบคุณภาพระดับสากล ประชาชนปลอดภัยด้วยมาตรฐาน HA”

พันธกิจ



1. ประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานเพื่อการพัฒนาและการรับรอง
2. ส่งเสริมให้เกิดกลไกการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาล โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีทั้งภายในและต่างประเทศ
3. สนับสนุนการสร้าง เผยแพร่ และจัดการความรู้ การศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
4. จัดหลักสูตรและฝึกอบรมแก่บุคลากรของสถานพยาบาล เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล





มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ



มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายสถานพยาบาล

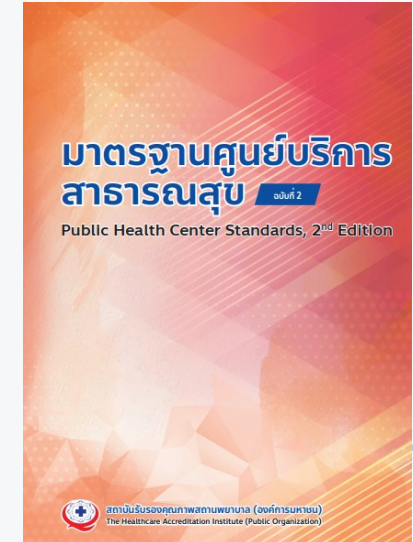


มีผลบังคับใช้ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565
สถานพยาบาลที่จัดส่งเอกสารเพื่อประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพขั้นที่สามและขั้นก้าวหน้า
หรือสถานพยาบาลที่สิ้นสุดอายุการรับรองตั้งแต่ 1 เมษายน 2566

การรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน (HA Accreditation)
การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)



มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ
มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.



จุดเด่นในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5

1. **การพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมที่กว้างขวาง** ครอบคลุมทั้งภาควิชาการและผู้ใช้มาตรฐาน ประกอบด้วย องค์กรด้านสาธารณสุข องค์กรวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เยี่ยมสำรวจ โรงพยาบาล และประชาชน **มีการทดลองใช้มาตรฐาน** ในสถานพยาบาลและนำผลการทดลองใช้มาปรับให้เหมาะสม
2. **การนำมาตรฐานต่างประเทศและหลักการพัฒนามาตรฐานขององค์กรในระดับสากล** The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (IEEA) มาเป็นแนวทางการพัฒนามาตรฐานอย่างเป็นรูปธรรม
3. **การบูรณาการบทเรียนและประสบการณ์ของโรงพยาบาล** ในการตอบสนองในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ **COVID-19** และวิถีหรือแนวปฏิบัติใหม่ ๆ (**new normal**) ที่โรงพยาบาลมีการปรับเปลี่ยน
4. **การคาดการณ์แนวโน้มการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ** เพื่อชี้แนะและส่งเสริมการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
5. **การบูรณาการเอกลักษณ์ของไทย** เช่น มิติจิตวิญญาณ (SHA) การแพทย์แผนไทย การสร้างเสริมสุขภาพ การรณรงค์ลดการสูบบุหรี่
6. **การเรียบเรียงเกณฑ์มาตรฐานให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น** เพื่อนำไปใช้ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพเป็นหลัก ไม่ใช่เพียงเพื่อการประเมินรับรอง



HA ACCREDITATION JOURNEY



การพัฒนาและรับรองคุณภาพ
สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
 - มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.
 - มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ



DHSA
รับรองระบบเครือข่าย
สุขภาพระดับอำเภอ
(3 ปี)

HNA
รับรองระบบเครือข่าย
บริการสุขภาพ
(3 ปี)



HA Accreditation
การรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน
(3 ปี)



Advanced-HA
การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า
(4 ปี)

การพัฒนาขั้นที่ 1
(1 ปี)

Problem Solving

การพัฒนาขั้นที่ 2
(1 ปี)

System Development/QA

Continuous Quality Improvement Impact (EI3O)



Initiative
SHA (Spiritual in Healthcare Integrated through Accreditation)



Program and Disease Specific Certification: PDSC
การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ (3 ปี)



**โครงการการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
ของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลภาครัฐ
(Improve the Quality and Safety of the Information
Technology System in Government Hospitals)**

การดำเนินโครงการฯ ปังบประมาณ 2565-2566



ปังบ 2565

- ✓ MOU ร่วมกับสมาคมเวชสารสนเทศไทย
- ✓ เกณฑ์การประเมินมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ ระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ✓ มีผู้เชี่ยวชาญ, ผู้เยี่ยมสำรวจ เฉพาะระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ✓ ลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจ สนับสนุนงบประมาณ
- ✓ รพ.ที่ผ่านการรับรอง PDSC : TMI
1) รพ.น่าน 2) รพ.คูเมือง

1

สว. + TMI

ปังบ 2566

- ✓ เกณฑ์การประเมินมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ ระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ✓ มีผู้เชี่ยวชาญ, ผู้เยี่ยมสำรวจ เฉพาะระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ✓ ลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจ สนับสนุนงบประมาณ
- ✓ รพ.ที่ผ่านการรับรอง PDSC : TMI
- ✓ สำรวจระดับความพร้อมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลรัฐ 80 แห่ง
- ✓ คืนข้อมูลกลับให้ รพ.กลุ่มเป้าหมาย
- ✓ จัดอบรม รพ. HAIT L1-L2 สนับสนุนงบประมาณ

2

สว. + TMI

ปังบ 2567

- ✓ มีผู้เชี่ยวชาญ, ผู้เยี่ยมสำรวจ เฉพาะระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ✓ สนับสนุนงบประมาณ รพ.กลุ่มเป้าหมายเพื่อเยี่ยม PDSC : TMI
- ✓ สำรวจระดับความพร้อมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลรัฐ 150 แห่ง
- ✓ คืนข้อมูลกลับให้ รพ.กลุ่มเป้าหมาย
- ✓ จัดอบรม รพ. HAIT L1-L2 สนับสนุนงบประมาณ 3 รุ่น
- ✓ ส่งเสริมสนับสนุนให้ รพ.กลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่ม รพ. สังกัด สป.เข้าสู่กระบวนการรับรอง HA IT

3

สว. + TMI+ สป.

โครงการการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาลภาครัฐ ปีงบประมาณ 2565



พญ.จามรี เชื้อเพชรโสภณ
นายกสมาคมเวชสารสนเทศไทย

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
ผอ.สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

พิธีลงนามความร่วมมือระหว่างสมาคมเวชสารสนเทศไทย และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาล
24 พฤศจิกายน 2564

เป้าหมายความร่วมมือ

โดยมีวัตถุประสงค์

(๑) เพื่อให้สถานพยาบาล มีความรู้ ความเข้าใจ กรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาล และสามารถเชื่อมโยงการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาลกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards) ของสถาบัน

(๒) เพื่อให้สถานพยาบาล สามารถนำแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาลไปพัฒนาต่อยอด หรือปรับปรุงคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในสถานพยาบาลของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมต่อเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน

(๓) พัฒนารูปแบบ เครื่องมือ และกระบวนการประเมินและรับรอง การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาลตามมาตรฐานของของสมาคมและสถาบัน

(๔) ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาลให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถานพยาบาลเพื่อต่อยอดการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลของไทย



บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ
เรื่อง การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาล
ระหว่าง
สมาคมเวชสารสนเทศไทย กับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ สมาคมเวชสารสนเทศไทย อาคาร ๔ ชั้น ๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ระหว่าง สมาคมเวชสารสนเทศไทย โดย แพทย์หญิง จามรี เชื้อเพชรโสภณ ตำแหน่ง นายกสมาคมเวชสารสนเทศไทย สำนักงานตั้งอยู่ที่ สมาคมเวชสารสนเทศไทย อาคาร ๔ ชั้น ๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต่อไปเป็นบันทึกฉบับนี้ เรียกว่า "สมาคม" ฝ่ายหนึ่ง กับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดย แพทย์หญิง อธิวรรณ คุ้มปัญญาเลิศ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล สำนักงานตั้งอยู่ที่ ๘๘/๓๔ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น ๕ ตำบลลาดชะโด อำเภอบึงนาราง จ.พิจิตร จังหวัดพิจิตร ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า "สถาบัน" อีกฝ่ายหนึ่ง

สถาบันได้พัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards) ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยได้รับการรับรองจากองค์กรสากล คือ The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association หรือ IEQA อย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้ในการพัฒนาและรับรองกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาลตามบทบาทภารกิจของสถาบัน ซึ่งมาตรฐานครอบคลุมการบริหารองค์กรในด้านต่าง ๆ ระบบงานที่สำคัญ กระบวนการดูแลผู้ป่วย และครอบคลุมการจัดการสารสนเทศ และการจัดการความรู้

สมาคมได้รวบรวม และเรียบเรียงแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสถานพยาบาลไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งประกอบด้วย กรอบแนวคิด แบบประเมินตนเอง แผนที่นำทางสู่ความสำเร็จ แนวทางการพัฒนา และแบบจำลองระดับการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล

ทั้งสองฝ่ายจึงตกลงทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ เพื่อประโยชน์แก่ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้อตกลงความร่วมมือ และวัตถุประสงค์
สมาคมและสถาบัน จะร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีสำหรับสถานพยาบาล โดยใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards)



มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ



ปี พ.ศ. 2565

เกณฑ์การประเมินมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ
ระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรอง PDSC: TMI



โครงการการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาลภาครัฐ ปีงบประมาณ 2566

วัตถุประสงค์ของการสำรวจความพร้อม

1. เพื่อประเมินระดับความพร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการแก่ผู้ใช้งานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพผลในการใช้งาน
2. เพื่อได้ข้อมูลในการวางแผนและการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในอนาคตเพื่อปรับปรุงและพัฒนา ระบบให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้งาน
3. เพื่อได้ข้อมูลนำไปปรับปรุงกระบวนการให้บริการด้านเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนอง ความต้องการของผู้ใช้งานได้อย่างเหมาะสม
4. เพื่อประเมินความพร้อมระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล และการรักษาความลับของข้อมูล ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล

ผลแบบสำรวจระดับความพร้อมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลรัฐ ปี 2566

องค์ประกอบของข้อคำถาม

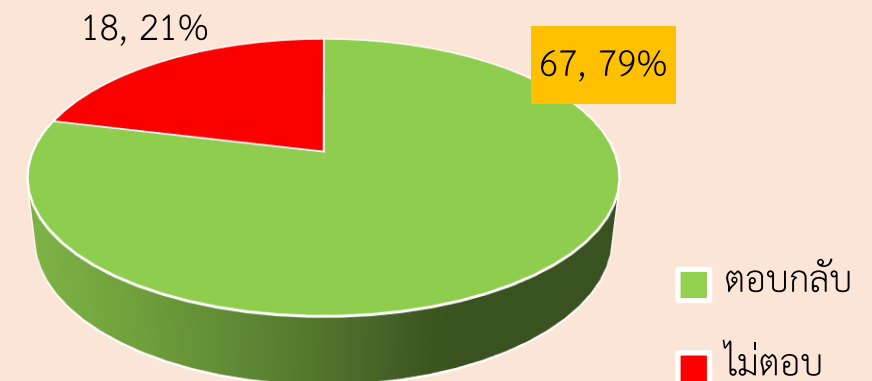
ตอนที่	เรื่อง	จำนวน ข้อคำถาม
1	ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล	7
2	แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ	4
3	การจัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	12
4	การจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	10
5	การจัดระบบบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ	13
6	การจัดการศักยภาพของทรัพยากรในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	17
7	ข้อเสนอแนะอื่น ๆ โรงพยาบาลสามารถให้ข้อเสนอแนะเพื่อเป็น กรณีศึกษา และปรับปรุงการประเมินในปีถัดไป	3
รวมข้อคำถาม		66 ข้อ

ช่วงเวลาการตอบแบบสอบถาม

- วันที่ 13 มิถุนายน - 21 กรกฎาคม 2566

จำนวน รพ.ตอบแบบสำรวจระดับความพร้อม ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ รพ.รัฐ ปีงบประมาณ 2566

(N=85)

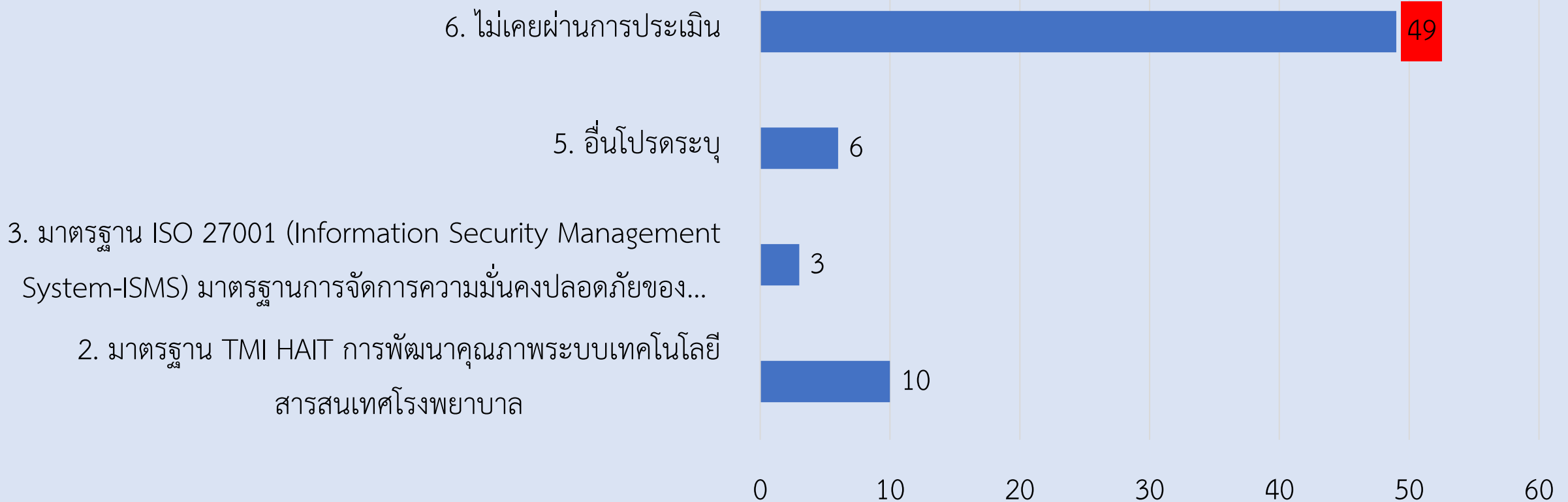


ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล



ข้อ 1.1 จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล

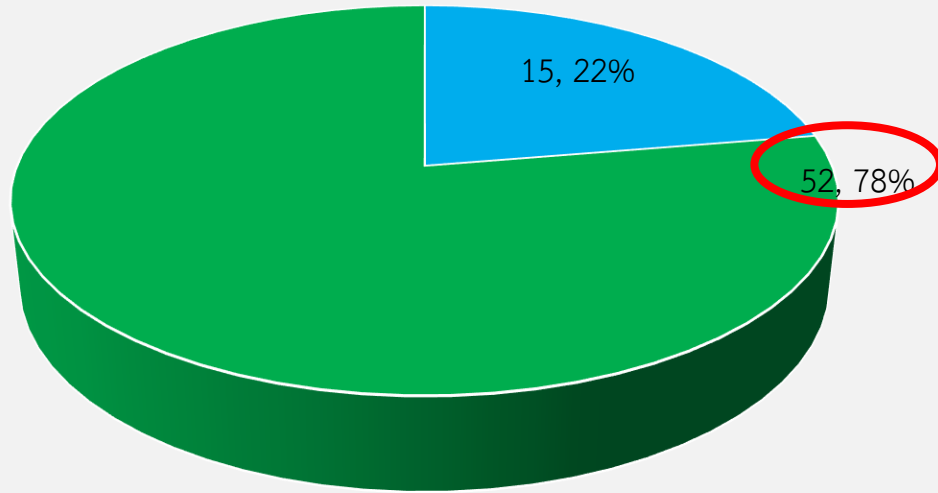
จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล (n=67)



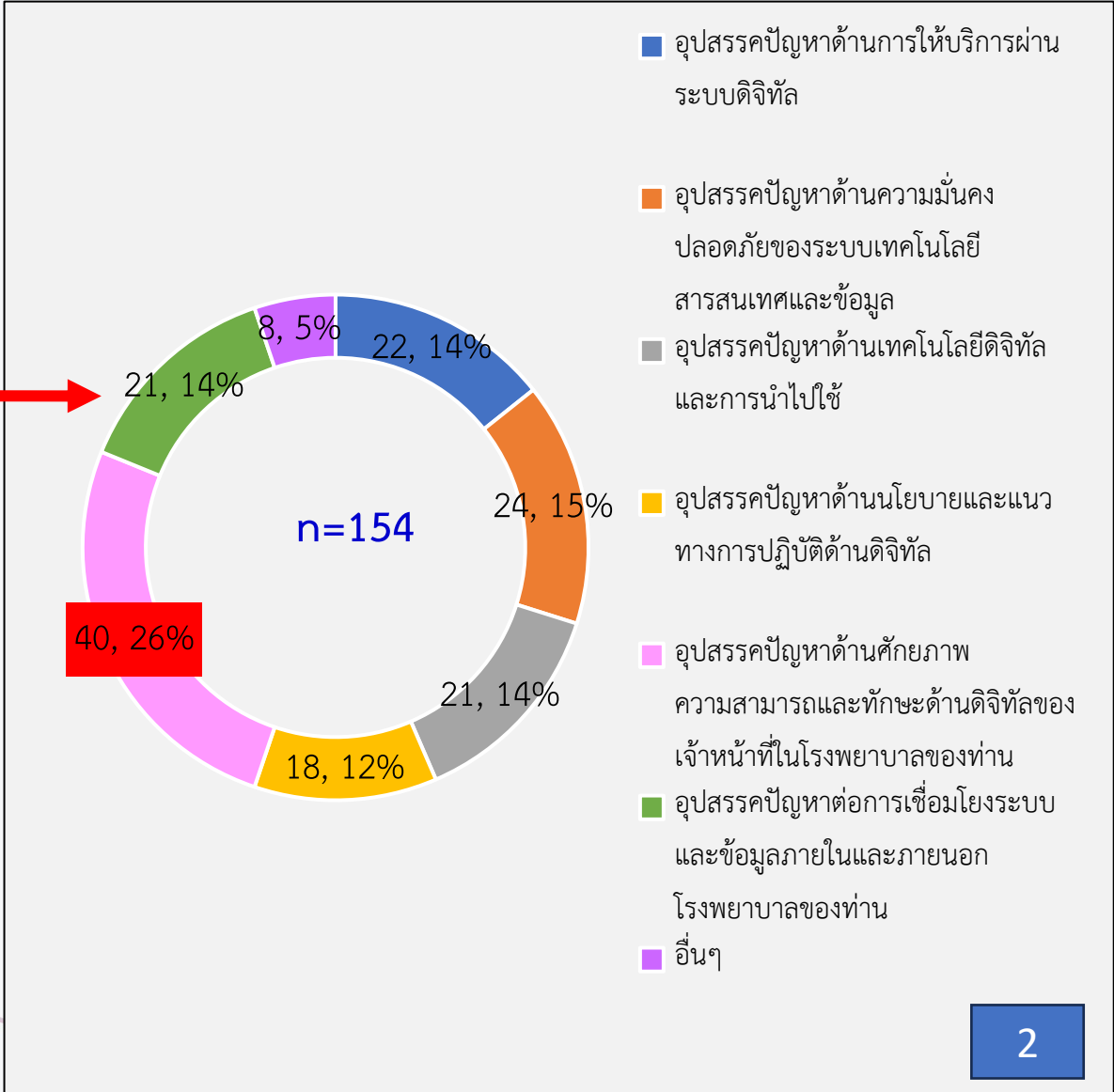
ข้อ 1.6 ปัญหาหรืออุปสรรคที่ส่งผลให้การพัฒนา รพ. ไปสู่องค์กรดิจิทัลไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

จำนวน รพ.ที่ประสบปัญหา/อุปสรรคที่ส่งผลให้การพัฒนา ไปสู่องค์กรดิจิทัลไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ (n=67)

■ ไม่มี ■ มี



1



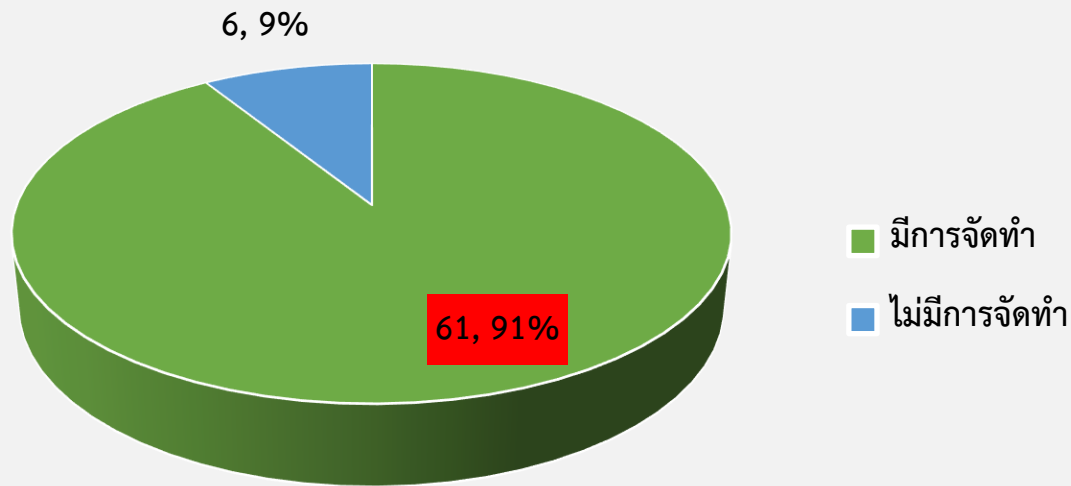
2

ตอนที่ 2 แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ



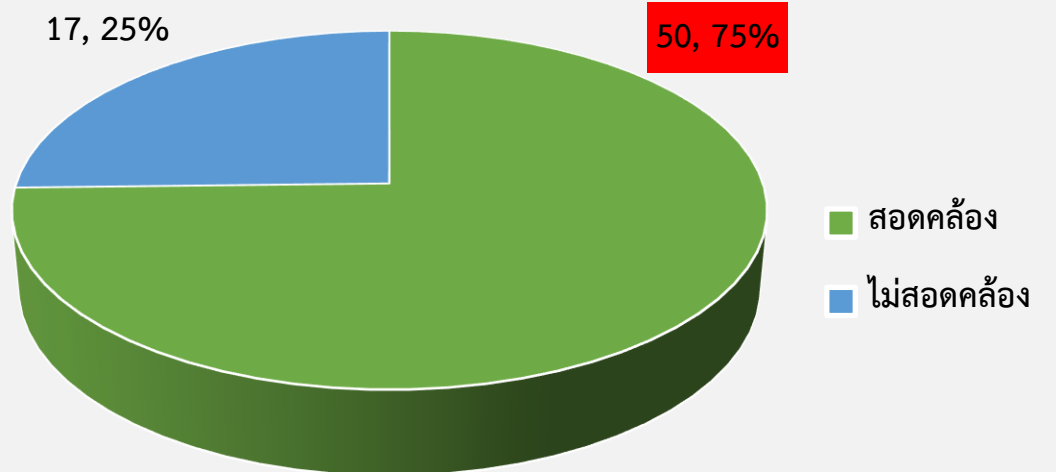
ข้อ 2.2 การมีนโยบาย และแผนปฏิบัติด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล

จำนวน รพ.ที่มีนโยบาย และแผนปฏิบัติด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รพ. (n=67)



ข้อ 2.1 การจัดการแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศที่ได้มาตรฐานสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของ รพ.

จำนวน รพ.ที่จัดทำแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ รพ. (n=67)

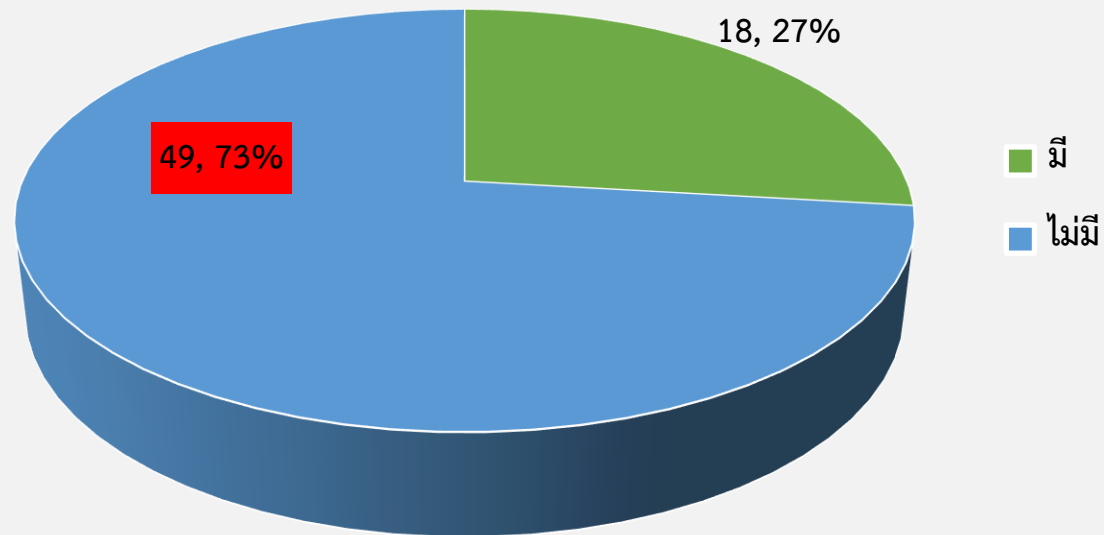


ตอนที่ 3 การจัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ



ข้อ 3.5 การตรวจสอบจากผู้ตรวจสอบภายใน (Internal Auditor) หรือผู้ตรวจสอบอิสระด้านความมั่นคงปลอดภัยภายนอก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้หน่วยงานได้ทราบถึงระดับความเสี่ยงระดับความมั่นคงสารสนเทศ

จำนวน รพ.ที่มีการตรวจสอบจากผู้ตรวจสอบภายใน/ผู้ตรวจสอบภายนอก

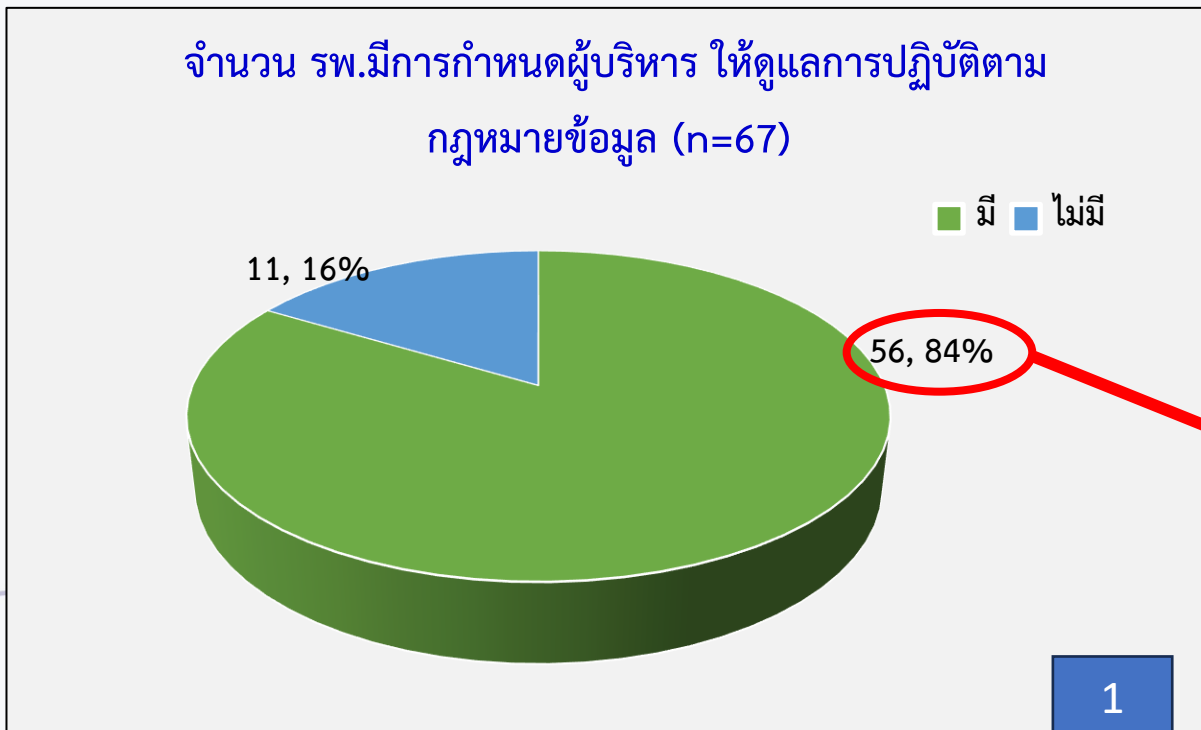


ตอนที่ 4 การจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

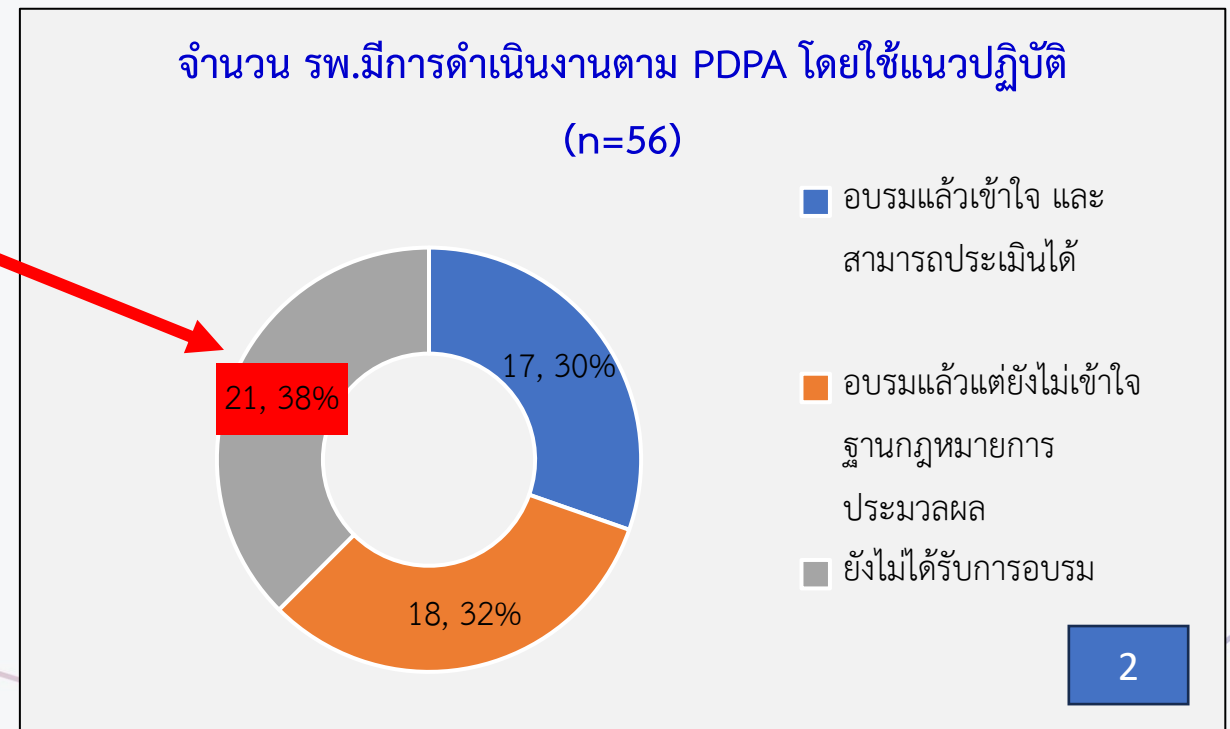


ข้อ 4.3 การดำเนินการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อ 4.3.1 มีการกำหนดผู้บริหาร ให้ดูแลการปฏิบัติตามกฎหมายข้อมูล

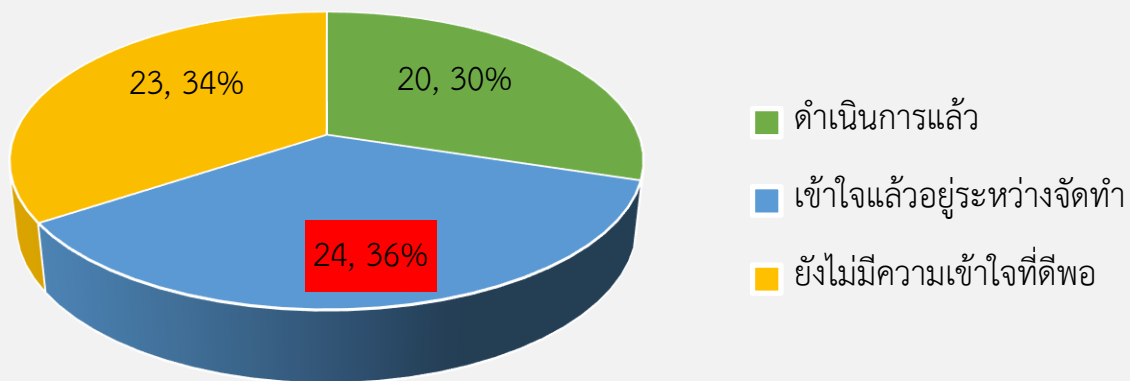


ข้อ 4.3.2 มีการดำเนินงานตาม PDPA โดยใช้แนวปฏิบัติอย่างไร



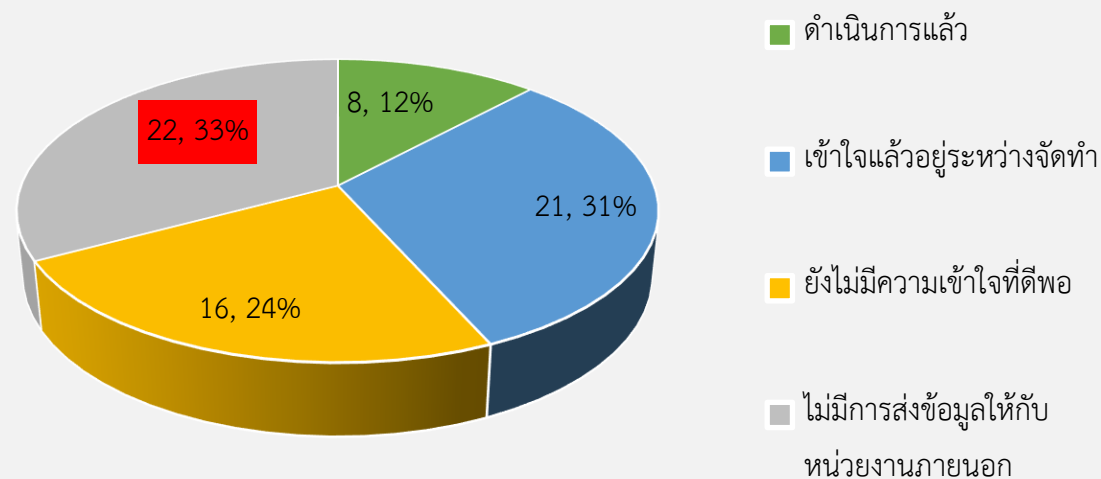
ข้อ 4.3.3 การประกาศความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice) สำหรับกิจกรรมที่สำคัญตามภารกิจขององค์กร อย่างน้อย 1 กิจกรรม

จำนวน รพ.ที่มีการการประกาศความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice) สำหรับกิจกรรมที่สำคัญตามภารกิจขององค์กร อย่างน้อย 1 กิจกรรม (n=67)



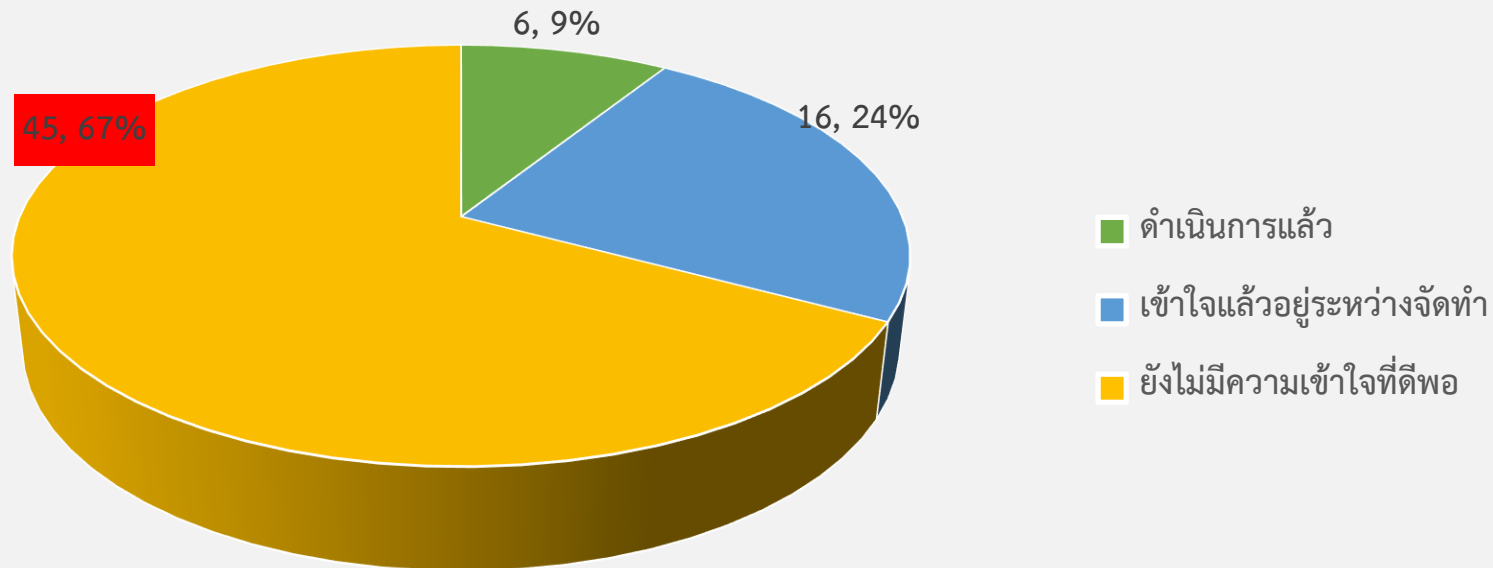
ข้อ 4.3.4 การส่งข้อมูลให้หน่วยงานภายนอกประมวลผล และมีการจัดทำ Data Processing Agreement เอกสารเปิดเผยข้อมูล

จำนวน รพ.มีการส่งข้อมูลให้หน่วยงานภายนอกประมวลผล และมีการจัดทำ Data Processing Agreement เอกสารเปิดเผยข้อมูล (n=67)



ข้อ 4.3.5 มีการจัดทำบันทึกการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (Record of Processing Activities: ROPA) สำหรับกิจกรรมที่สำคัญตามภารกิจขององค์กร อย่างน้อย 1 กิจกรรม

จำนวน รพ.ที่มีการจัดทำบันทึกการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับกิจกรรมที่สำคัญตามภารกิจขององค์กร อย่างน้อย 1 กิจกรรม (n=67)



ข้อ 4.4 การดำเนินการเรื่องความปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ



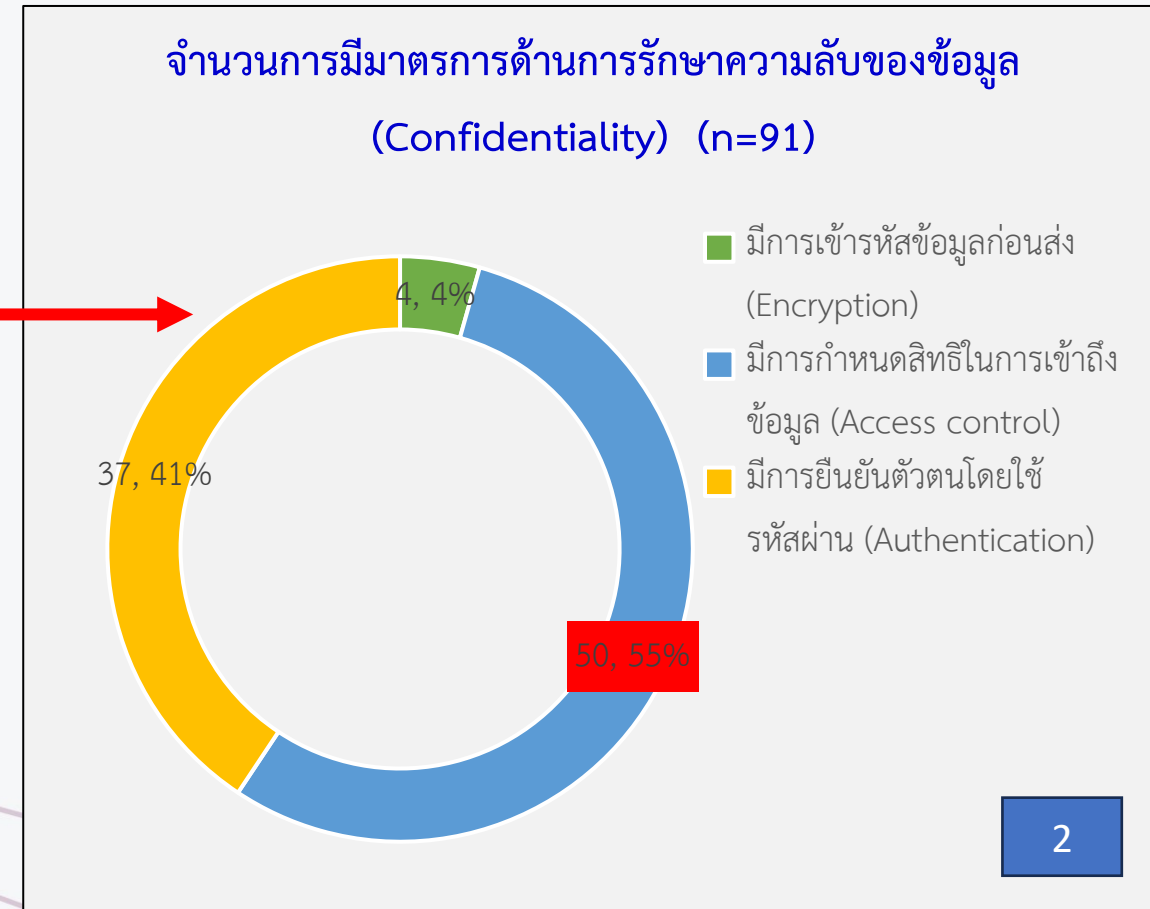
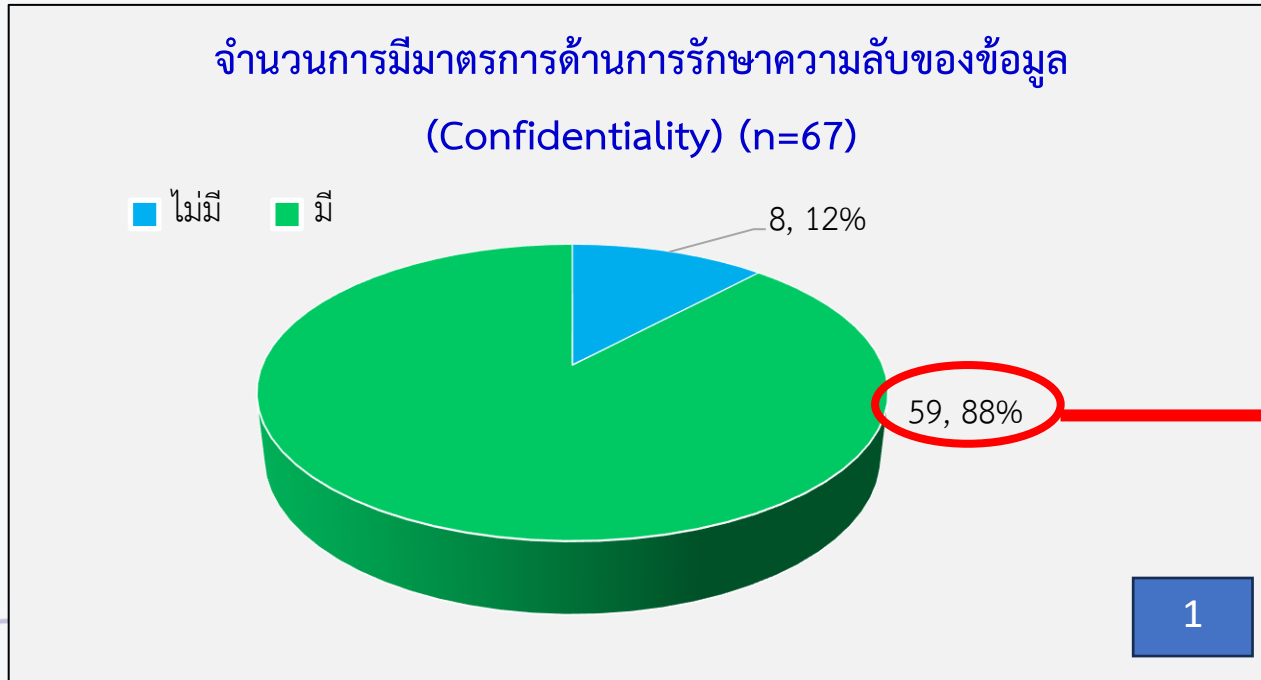
การดำเนินการ	ข้อมูลส่วนบุคคล (n=67)		ข้อมูลอื่นๆ (n=67)	
	ไม่มีการดำเนินการ	มีการดำเนินการ	ไม่มีการดำเนินการ	มีการดำเนินการ
4.4.1 มีการออกระเบียบ วิธีปฏิบัติ สำหรับควบคุมการเข้าถึงข้อมูล อุปกรณ์ในการจัดเก็บและอุปกรณ์สำหรับประมวลผลข้อมูล (เช่น คลาวด์ และ เครื่องแม่ข่าย)	30 (44.8%)	37 (55.2%)	49 (73.1%)	18 (26.9%)
4.4.2 มีการกำหนดเกี่ยวกับการอนุญาตหรือการกำหนดสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลของ <u>ผู้ใช้งาน</u> ครอบคลุมรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ สิทธิ์ในการเข้าดู แก้ไข/ปรับปรุง เพิ่มข้อมูล การเปิดเผยและเผยแพร่ จัดเก็บ การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ตลอดจนการลบทำลาย	28 (41.8%)	39 (58.2%)	47 (70.1%)	20 (29.9%)
4.4.3 มีการจัดให้มีการ <u>ซ้อมรับภัยโจมตีทางไซเบอร์</u> (Cyber Drill)	55 (82.1%)	12 (17.9%)	60 (89.6%)	7 (10.4%)
4.4.4 มีการจัดให้มีวิธีการเพื่อให้สามารถตรวจสอบย้อนหลังเกี่ยวกับการเข้าถึง <u>เปลี่ยนแปลง</u> ลบ หรือถ่ายโอนข้อมูล ให้สอดคล้องเหมาะสมกับวิธีการและสื่อที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ใช้หรือเปิดเผยข้อมูล	44 (65.7%)	23 (34.3%)	54 (80.6%)	13 (19.4%)
4.4.5 มีการบริหารจัดการการเข้าถึงของผู้ใช้งาน (user access management) ตามระเบียบปฏิบัติที่ประกาศ	28 (41.8%)	39 (58.2%)	48 (71.6%)	19 (28.4%)

ตอนที่ 6 การจัดการศักยภาพของทรัพยากรในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

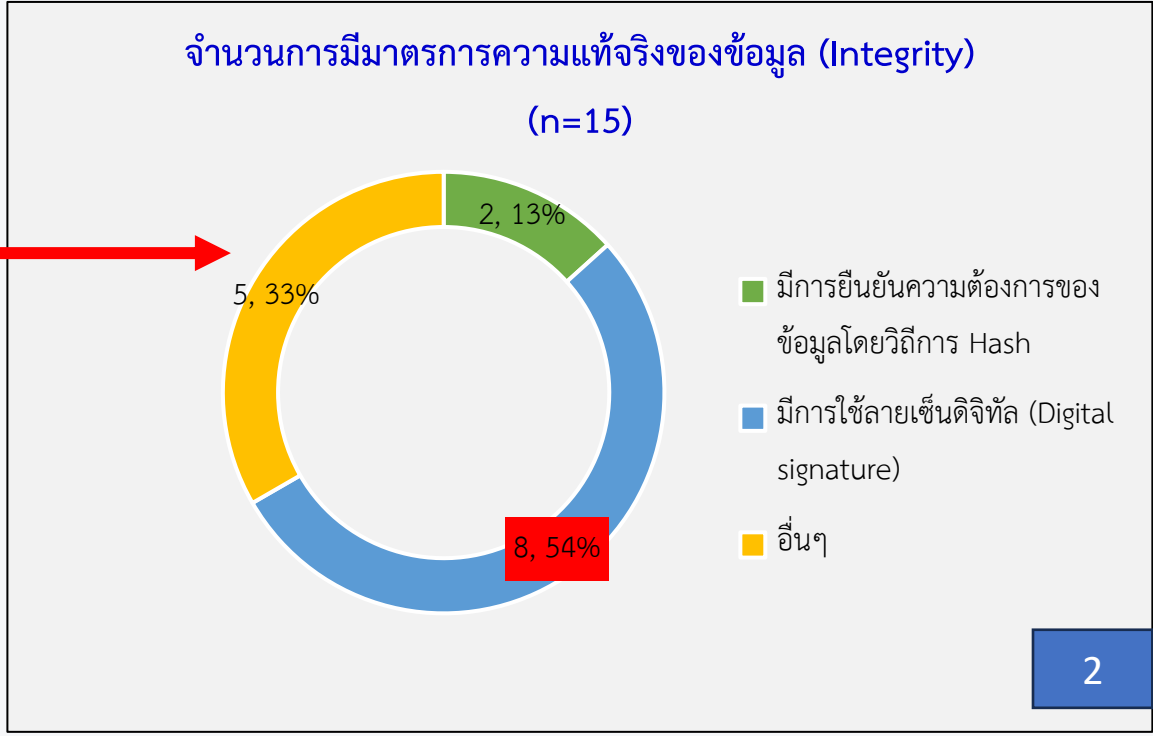
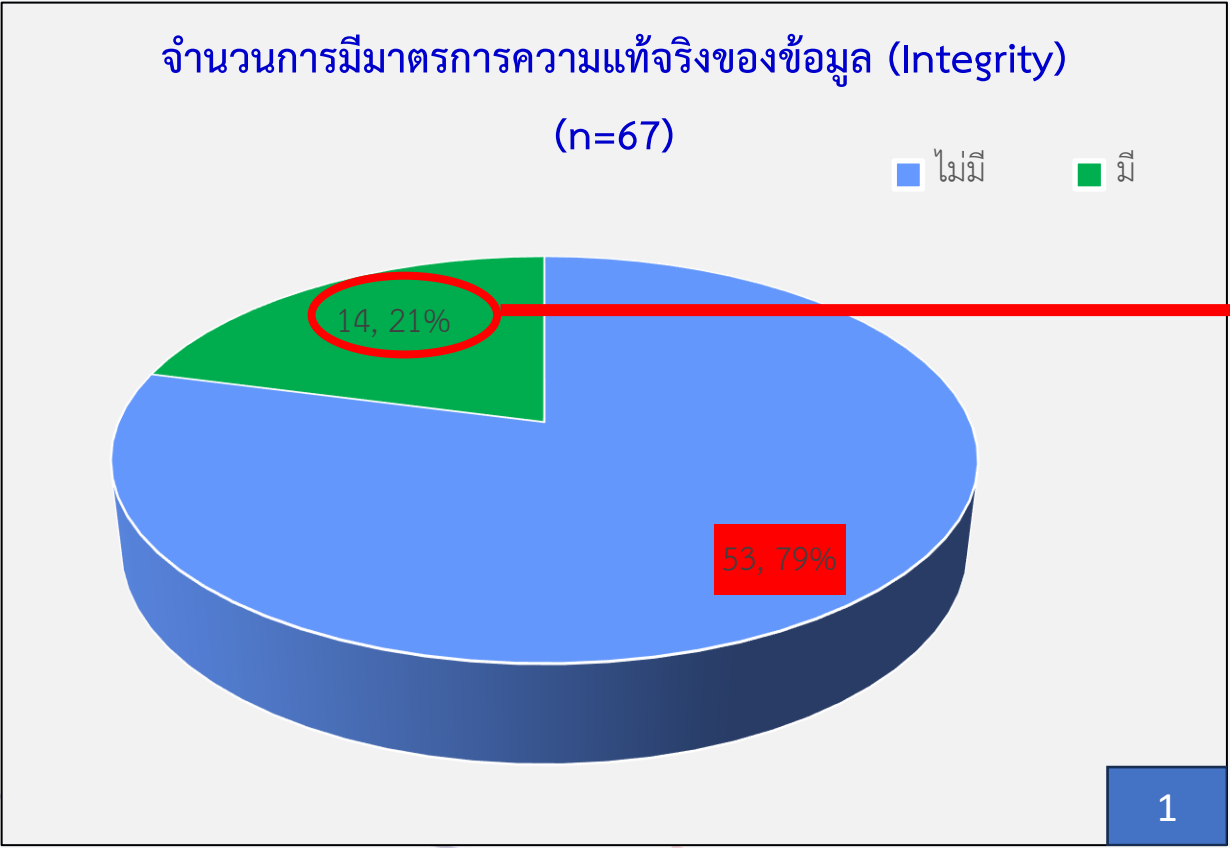


ข้อ 6.16 มาตรการในการความมั่นคงปลอดภัย

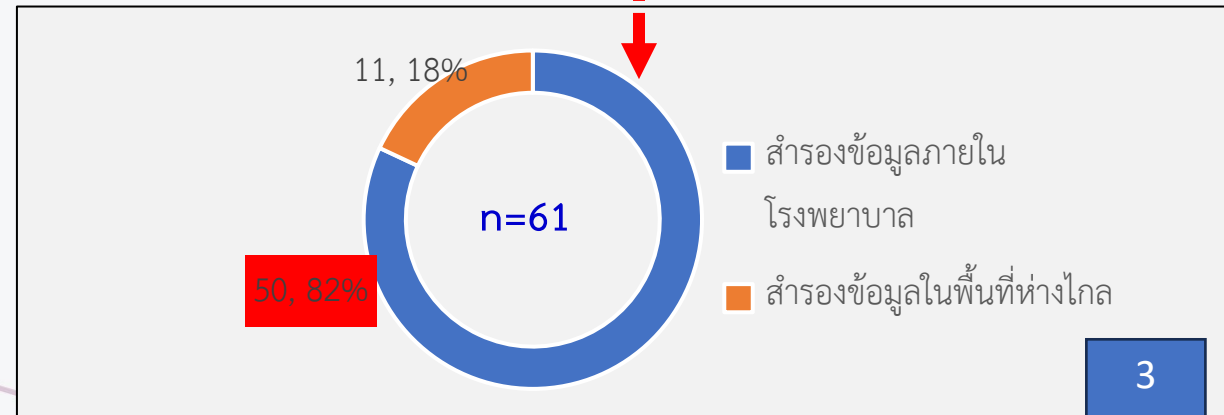
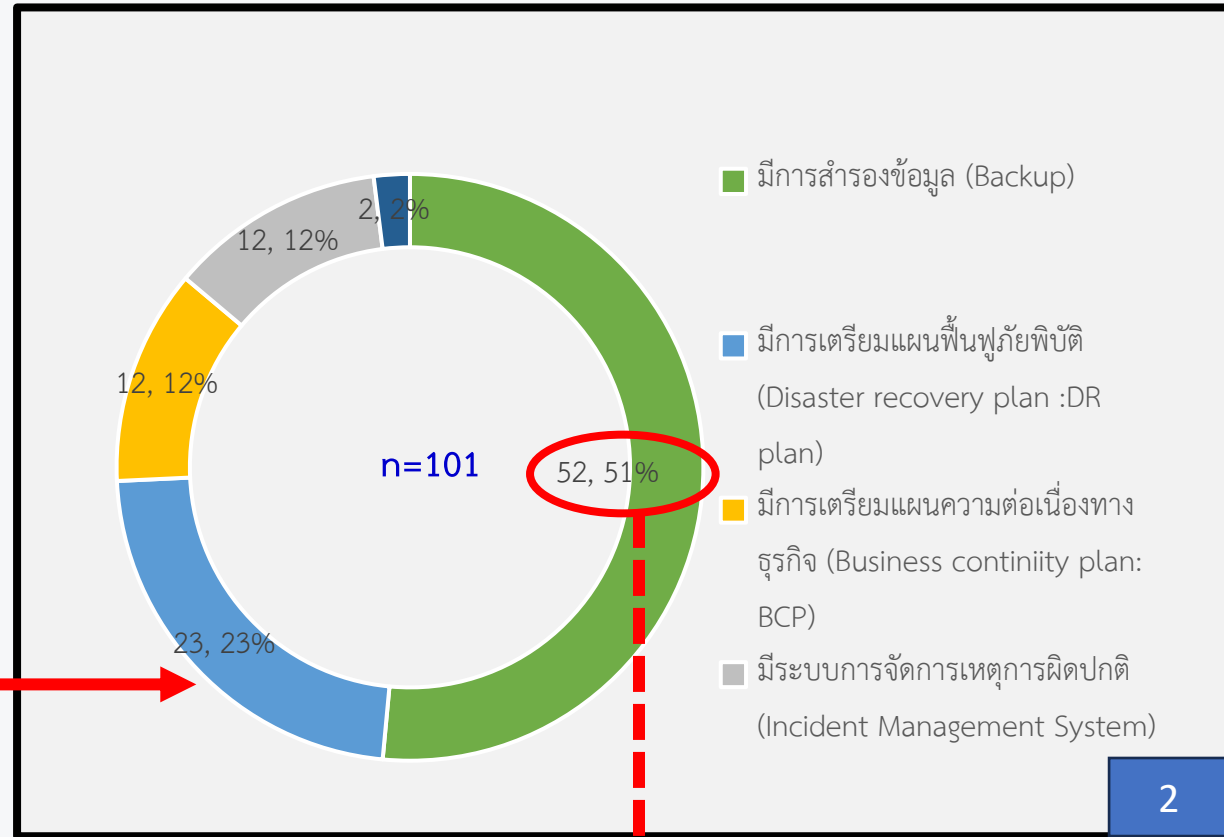
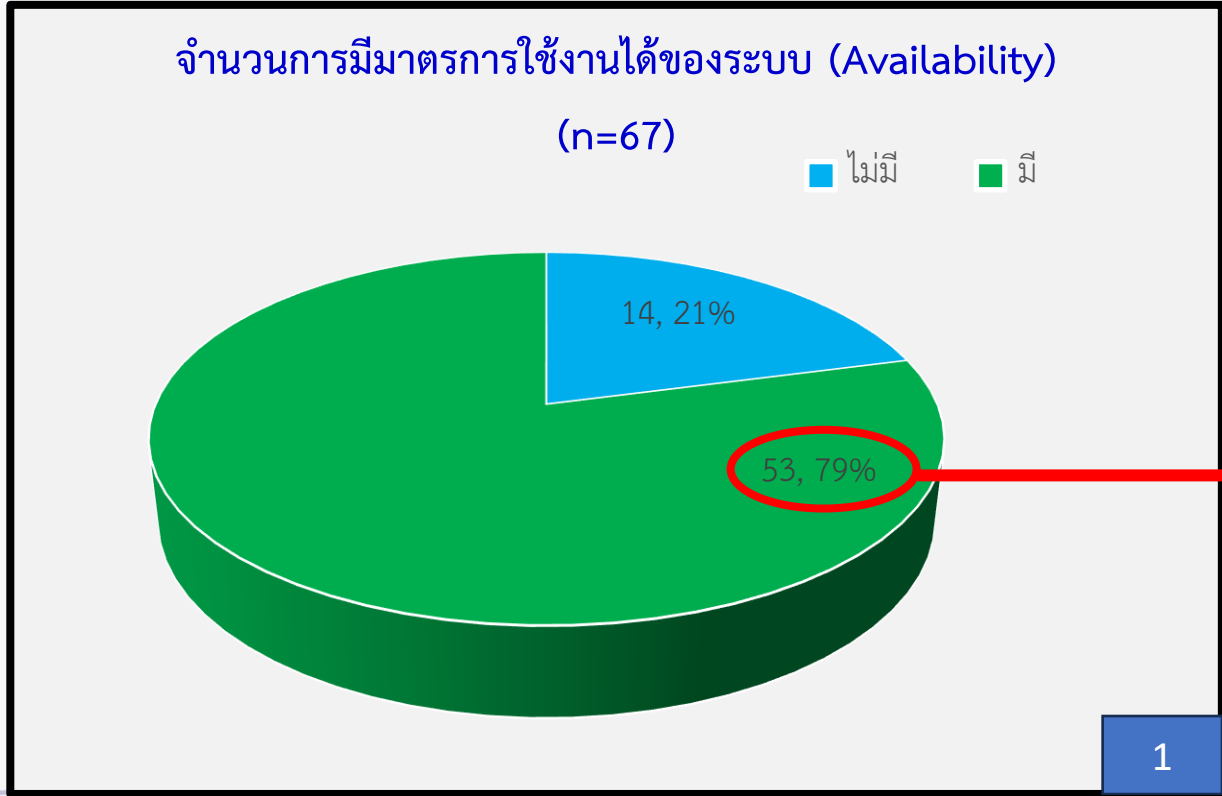
ข้อ 6.16.1 ด้านการรักษาความลับของข้อมูล (Confidentiality)



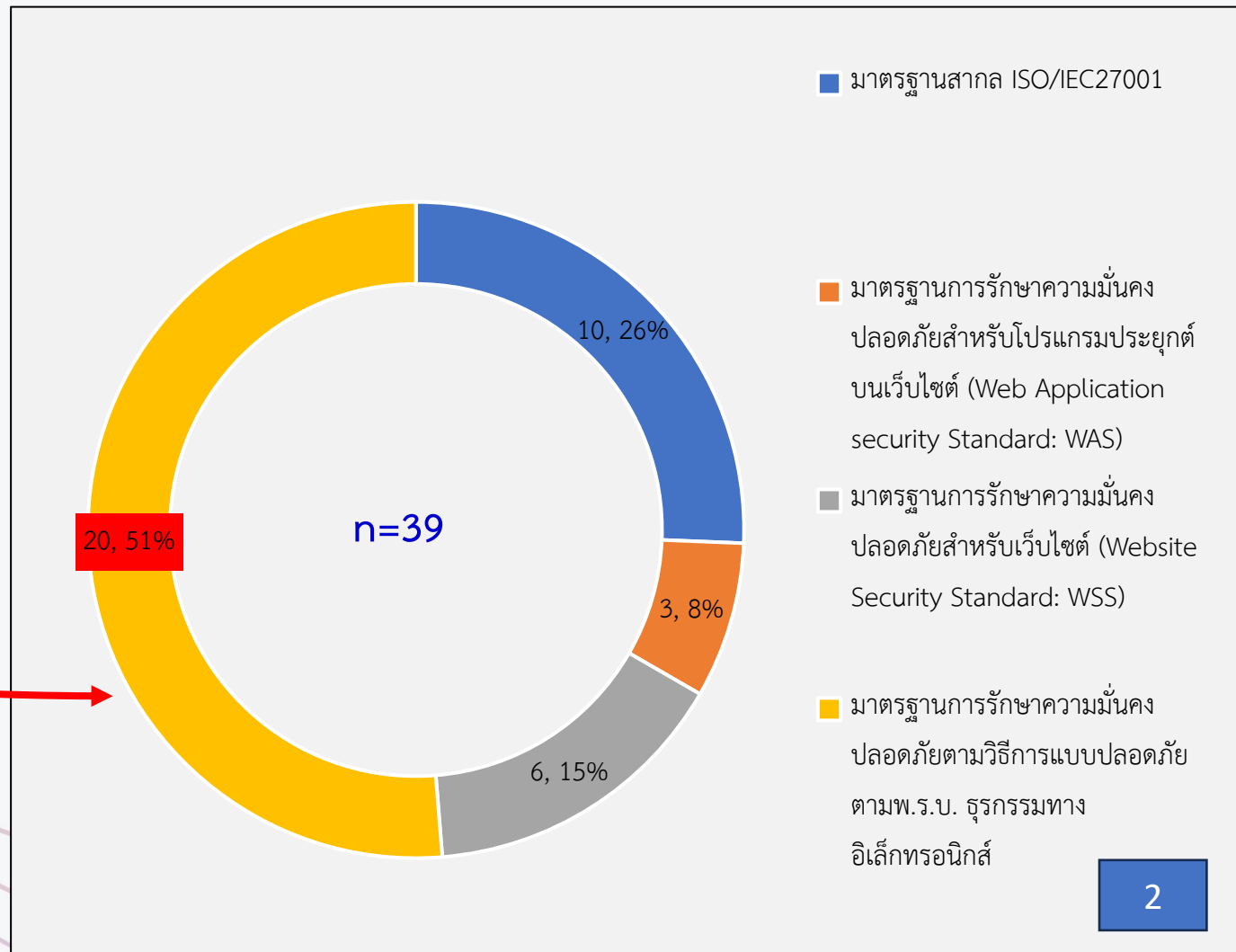
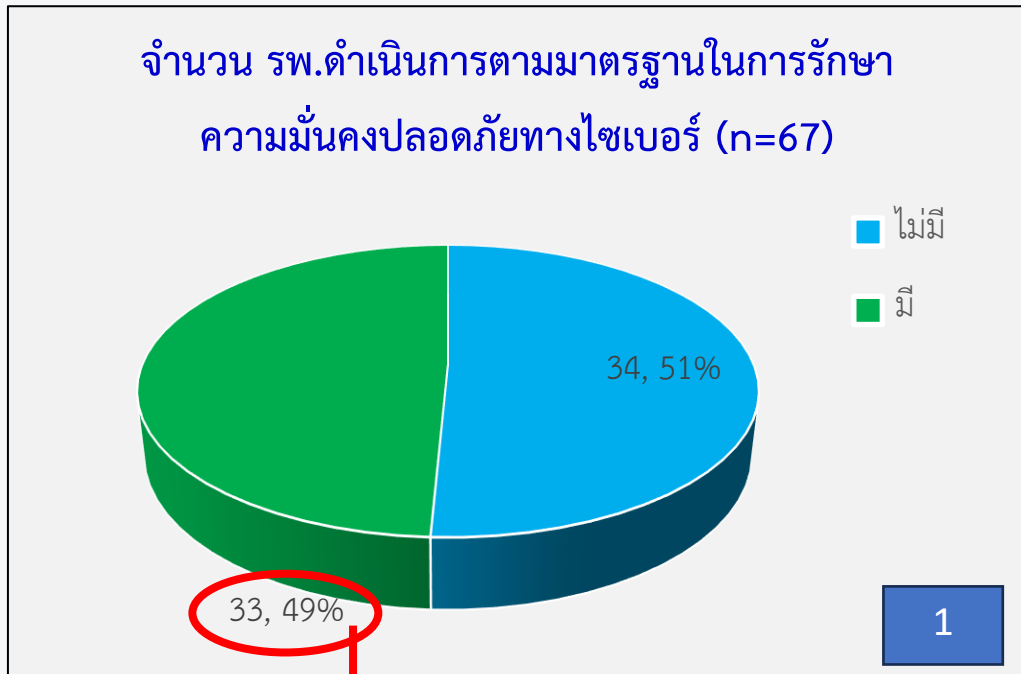
ข้อ 6.16.2 ความแท้จริงของข้อมูล (Integrity)



ข้อ 6.16.3 การใช้งานได้ของระบบ (Availability)



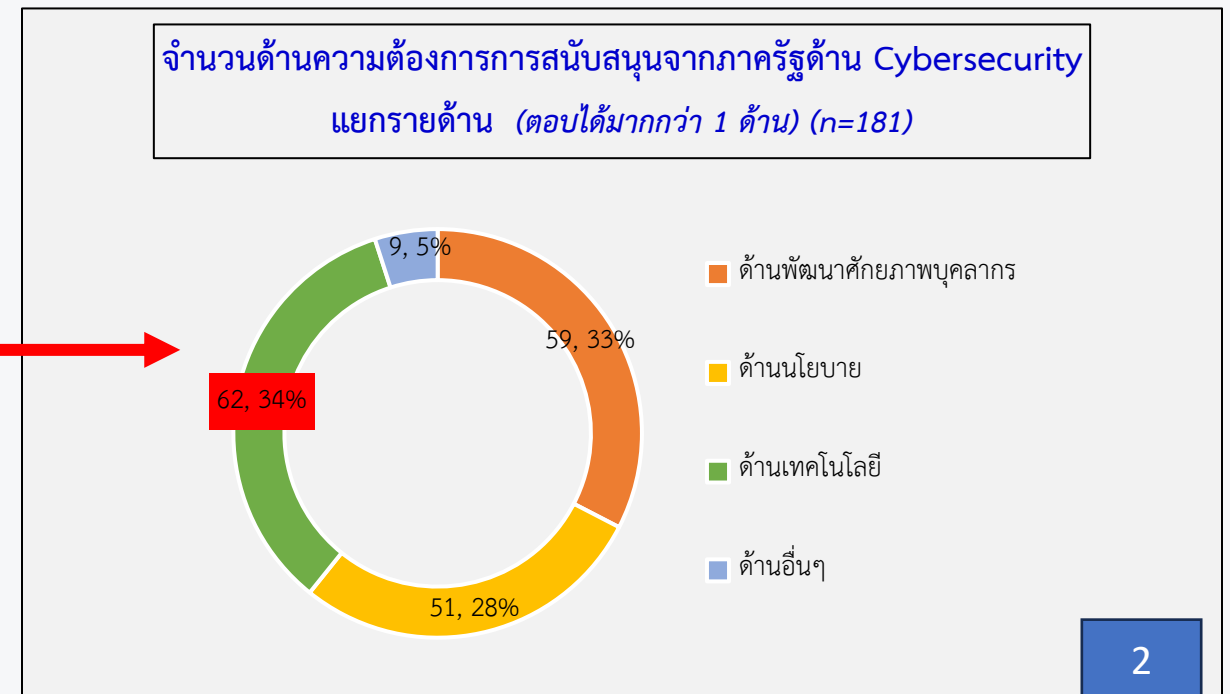
ข้อ 6.17 การดำเนินการตามมาตรฐานในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์



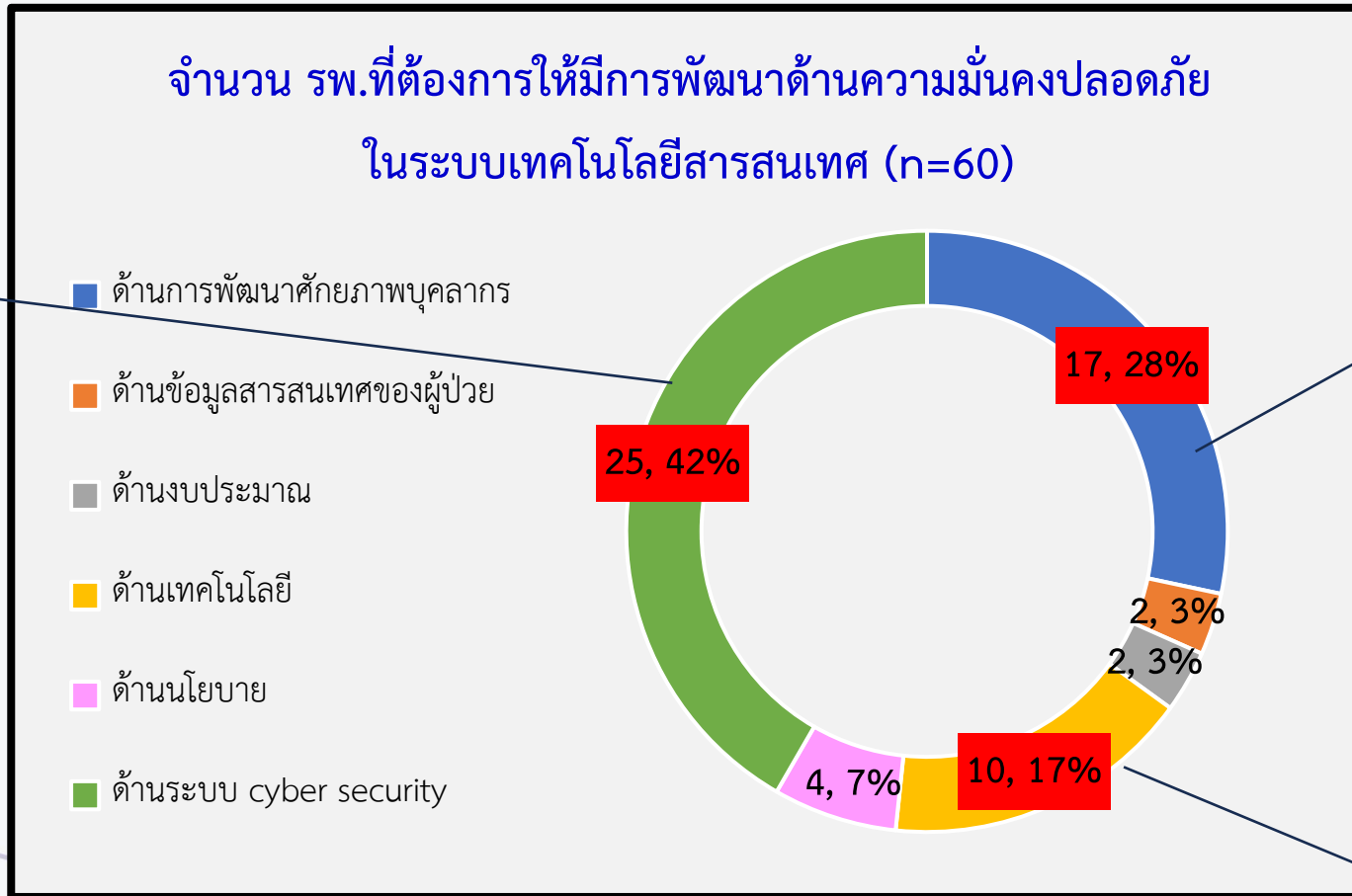
ตอนที่ 7 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ โรงพยาบาลสามารถให้ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นกรณีศึกษา และปรับปรุงการประเมินในปีถัดไป



ข้อ 7.1 องค์กรความรู้หรือการสนับสนุนเพิ่มเติมจากภาครัฐในด้าน Cybersecurity



ข้อ 7.2 อยากให้ รพ.มีการพัฒนาด้านความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ



- ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่ได้มาตรฐานสากล
- กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมทั้งวิธีปฏิบัติเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ หรือการละเมิดความปลอดภัย และดำเนินการตรวจสอบผู้กระทำการละเมิด
- ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล มีความมั่นคงปลอดภัย สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง
- ฯลฯ

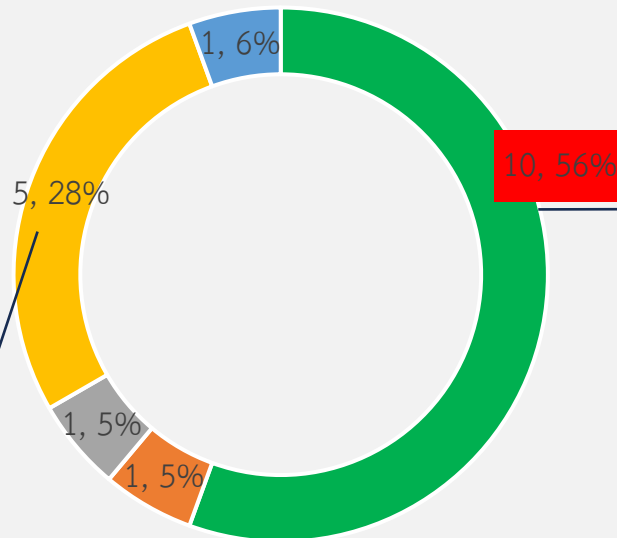
- การจัดจ้างบุคลากรที่มีความชำนาญ โดยเฉพาะ องค์กรความรู้ของเจ้าหน้าที่ IT
- จัดอบรม / สัมมนาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อให้ทันเทคโนโลยีที่ปรับเปลี่ยนตลอดเวลา
- การพัฒนาด้านบุคลากร ทรัพยากร และเทคโนโลยี
- ฯลฯ

- ทรัพยากร เครื่องมือ อุปกรณ์ที่พร้อมรองรับการทำงานของหน่วยได้ดี เต็มประสิทธิภาพ ปลอดภัยสูงขึ้น
- มีเทคโนโลยี hardware software ที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ
- มีการปรับปรุงระบบ Network ทั้งระบบ รวมถึง Firewall
- ฯลฯ

ข้อ 7.3 ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติม

จำนวนข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติม (n=18)

- ด้านการอบรมให้ความรู้
- ด้านความเพียงพอของบุคลากร
- ด้านงบประมาณ
- ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ด้านนโยบาย



- สามารถเข้าถึงสารสนเทศโรงพยาบาลได้สะดวก ข้อมูลมีความปลอดภัย และมีเสถียรภาพ
- อยากให้ส่วนกลาง ส่งเสริมเทคนิคและอุปกรณ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ความปลอดภัยในโรงพยาบาลให้ทันสมัย
- ฯลฯ

- อยากให้มีการจัดสัมมนา อบรม ให้ความรู้ในเรื่อง cyber security
- อยากให้มีการประชุม แนวทางการพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAIT
- การพัฒนาเจ้าหน้าที่ และอบรมเพิ่มพูนทักษะในการใช้งานเทคโนโลยีและดิจิทัล
- อยากให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้าน cybersecurity ของรพ.ต่างๆ ที่ทำได้ดีหรือมีกรณีศึกษาต่างๆ เช่น การป้องกันหรือการปฏิบัติเมื่อถูกโจมตีด้าน cyber
- ฯลฯ

โครงการการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาลภาครัฐ ปีงบประมาณ 2567

ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2566

วาระ 5.13 ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์ และ สาธารณสุข

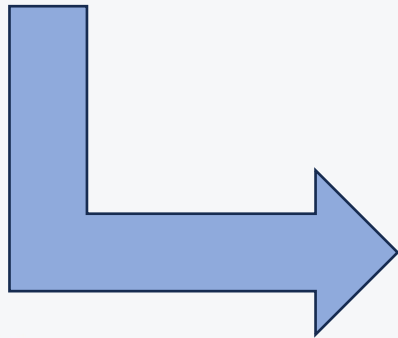
ประเด็น Cyber Security & PDPA



โดย นพ. สุรคเมธ มหาศิริมงคล

รักษาการแทนผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

วันอังคารที่ 18 กรกฎาคม 2566



ผู้บริหารพิจารณาดำเนินการ

ดำเนินการตาม “แนวทางการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง งบประมาณ บุคลากร และแนวปฏิบัติ
ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2568”
ตามหนังสือแจ้งเวียน ด่วนที่สุด ที่ สธ 0212/ว 18320 ลงวันที่ 3 ก.ค. 66

ให้ รพ. พิจารณาขอรับรอง HA-IT ตามความเหมาะสม

ประเด็นหารือ

เก็บรักษาข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์ไว้ไม่น้อยกว่า 90 วันนับแต่วันที่ข้อมูลนั้นเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์

ดำเนินการสำรองข้อมูลตามความพร้อมของ รพ. โดยมีรูปแบบ Offline

พิจารณาแบ่งส่วนของระบบเครือข่ายเพื่อลดความเสี่ยงการเข้าถึงฐานข้อมูลที่สำคัญของ รพ.

ประชุมหารือการดำเนินงาน เรื่อง การขอรับรอง HA IT ในวันที่ 27 กรกฎาคม 2566



สรุปประเด็นการหารือ

1. ออกนโยบายการดำเนินงาน HA IT >>สำนักปลัดฯ
2. งบประมาณสนับสนุน รพ.กลุ่มเป้าหมาย >>สำนักปลัดฯ
3. การกำหนดตัวชี้วัด >>สำนักปลัดฯ
4. การประชาสัมพันธ์โครงการ HA IT ร่วมกัน 3 หน่วยงาน (1 พ.ย.66)

ที่ สธ ๐๒๑๒/ว๒๖๖๑๒๒



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง สั่งการให้ดำเนินการมาตรการความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ /นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกแห่ง

ตามที่ได้มีการนำเสนอการดำเนินการตามมาตรการ Cyber Security & PDPA ในวาระ
ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านข้อมูลและ
เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖
เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา นั้น

ในการนี้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีข้อสั่งการให้โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ทุกแห่ง
ดำเนินการตามมาตรการ ดังต่อไปนี้ โดยเร่งด่วน

๑. ดำเนินการตาม “แนวทางการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง งบประมาณ บุคลากร และ
แนวปฏิบัติด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘” ตามหนังสือที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งเวียนไปเมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖

๒. พิจารณาขอรับรองระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (HAIT)

๓. เก็บรักษาข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์ไว้ไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน นับแต่วันที่ข้อมูลนั้น
เข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์

๔. สำรองข้อมูลตามความพร้อมของโรงพยาบาล โดยมีการสำรองข้อมูล ๑ ชุด ไปจัดเก็บ
ยังสถานที่อื่นที่ปลอดภัยหรือแบบออฟไลน์

๕. พิจารณาแบ่งส่วนระบบเครือข่ายเพื่อลดความเสี่ยงการเข้าถึงฐานข้อมูลที่สำคัญของโรงพยาบาล
ทั้งนี้สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร ๐ ๒๕๔๐ ๑๒๐๘ หรือ @ictmoph

จึงเรียนมาเพื่อโปรดกำกับติดตามให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการโดยเร่งด่วนอย่างเคร่งครัดต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายพงศ์เกษม ไข่มุกด์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชุมหารือการดำเนินงาน เรื่อง การขอรับรอง HA IT ในวันที่ 27 กรกฎาคม 2566



สรุปประเด็นการหารือ

1. ออกนโยบายการดำเนินงาน HA IT >> สำนักปลัดฯ
2. งบประมาณสนับสนุน รพ.กลุ่มเป้าหมาย >>สำนักปลัดฯ
3. การกำหนดตัวชี้วัด >>สำนักปลัดฯ
4. การประชาสัมพันธ์โครงการ HA IT ร่วมกัน 3 หน่วยงาน (1 พ.ย.66)

จำนวนรัฐในสังกัดส.สธ. 74 แห่ง ผ่านHAIT 18

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	สังกัด	ชื่อย่อ	เตียง (รวมศูนย์)	เตียงเปิดใช้	HI Code	HAIT
1	ฉะเชิงเทรา	ฉะเชิงเทรา	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	502	475	10715	24 พ.ย 2558
1	ฉะเชิงเทรา	ฉะเชิงเทรา	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	500	502	10715	24 พ.ย 2558
1	เชียงใหม่	เชียงใหม่	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	756	756	10674	24 พ.ย 2564
2	สกลนคร	สกลนคร	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	320	320	10732	23 พ.ย 2560
3	ชัยภูมิ	ชัยภูมิ	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	367	348	10694	21 พ.ย 2562
3	ชัยภูมิ	ชัยภูมิ	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	405	491	10726	24 พ.ย 2564
4	อำนาจเจริญ	อำนาจเจริญ	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	314	324	10689	21 พ.ย 2561
4	หนองบัวลำภู	หนองบัวลำภู	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	360	364	10698	24 พ.ย 2558
4	สระบุรี	สระบุรี	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	680	700	10661	21 พ.ย 2562
5	สุพรรณบุรี	สุพรรณบุรี	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	602	602	10734	23 พ.ย 2559
7	กาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	540	540	10709	22 พ.ย 2560
7	มหาสารคาม	มหาสารคาม	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	472	580	10707	22 พ.ย 2559
8	นครพนม	นครพนม	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	345	405	10711	24 พ.ย 2558
10	อุบลราชธานี	อุบลราชธานี	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	301	301	10712	21 พ.ย 2562
11	ขอนแก่น	ขอนแก่น	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	324	300	10743	24 พ.ย 2564
11	กาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	340	341	10738	24 พ.ย 2558
12	น่าน	น่าน	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	500	407	10750	23 พ.ย 2565
12	พิจิตร	พิจิตร	รัฐในสังกัดส.สธ.	รชช.	400	450	10747	23 พ.ย 2565

หมายเหตุ : รายชื่อ และจำนวนเตียงมาจากรายงานข้อมูล สรพ. อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงจำนวนเตียงได้ ขึ้นอยู่กับการนิยาม
โรงพยาบาล CII >300เตียง สังกัดส.สธ. เคียงที่ขอเปิด กับเตียงที่เปิดบริการจริง

เป้าหมายการดำเนินงาน

- 1) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มโรงพยาบาลสังกัดส.สธ., CII จำนวน 74 แห่ง เข้าสู่กระบวนการรับรอง ภายในระยะเวลา 2 ปี
- 2) เพื่อสนับสนุนให้สถานพยาบาลยกระดับการดำเนินงานด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศภายใต้การดำเนินงานร่วมทั้ง 3 หน่วยงาน
- 3) เพื่อสนับสนุนประเด็นสำคัญ หรือ GAP ที่กระทรวงฯ ต้องสนับสนุนสถานพยาบาลเชิงระบบ หลังการเยี่ยมชมสำรวจ

การจัดอบรม รพ. HAIT L1-L2 สนับสนุนงบประมาณ 3 รุ่น





ปีงบประมาณ 2566	รายละเอียด	จำนวน	สถานะ
อบรม พัฒนาศักยภาพระบบเทคโนโลยี รุ่นที่ 1 (วันที่ 30-1 ก.ย.66)	จำนวน 25 รพ. : โรงพยาบาลละ 2 ท่าน (50 ท่าน * 4500)	300,000	สรพ.สนับสนุน งบประมาณ
ปีงบประมาณ 2567	รายละเอียด	จำนวน	สถานะ
อบรม พัฒนาศักยภาพระบบเทคโนโลยี รุ่นที่ 2 (วันที่ 6-8 ธ.ค.66)	จำนวน 25 รพ. : โรงพยาบาลละ 2 ท่าน (100 ท่าน * 4500)	450,000	สรพ.สนับสนุน งบประมาณ
อบรม พัฒนาศักยภาพระบบเทคโนโลยี รุ่นที่ 3 (วันที่ 20-22 ธ.ค.66) <i>*อยู่ระหว่างหารือ เรื่องจำนวนผู้เข้าร่วม</i>	จำนวน 25 รพ. : โรงพยาบาลละ 2 ท่าน (100 ท่าน * 4500)	450,000	ขอพิจารณา

กระบวนการเชื่อมสำรวจ HA IT Level 1-3 โดยสมาคมเวชสารสนเทศไทย



tmi.or.th/downloads/

 Thai Medical Informatics Association - TMI

ข่าวสาร/กิจกรรม วารสาร JTMI จดหมายข่าว ดาวนโหลดเอกสาร เกี่ยวกับเรา International Visitors 

ดาวนโหลดเอกสาร

- [Hospital Digital Transformation Concept Framework 2021](#)
- [กรอบการพัฒนาคูณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล Hospital IT Quality Improvement Framework \(HITQIF v1.20\)](#)
- [กรอบการพัฒนาคูณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล Hospital IT Quality Improvement Framework \(HITQIF v2\)](#)
- [TMI Hospital IT Maturity Model version1](#)
- [TMI Hospital IT Maturity Model version 1.1 !\[\]\(1f875e8ff0db454eb302861a56ff194f_img.jpg\) Update](#)
- [แบบประเมินตนเองด้านคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล \(HAIT\)](#)

โหลดเอกสาร <https://tmi.or.th/downloads/>

ผู้ประสานงาน : สมาคมเวชสารสนเทศไทย

ติดต่อ : คุณภาพพัฒน์ (คุณก้อย)

เบอร์โทรศัพท์ : 085-223-3631

E-Mail: official@tmi.or.th



ขั้นตอนการขอรับการตรวจเยี่ยมและตรวจประเมิน HAIT

1. ส่งแบบขอรับรองการตรวจเยี่ยม

- เมื่อ รพ. พร้อมรับการตรวจเยี่ยม ให้ติดต่อประสานมาที่สมาคม (แจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน)
- สมาคมนัดวันตรวจเยี่ยม และแจ้งรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

2. ส่งแบบขอรับรองการตรวจประเมิน

- หลังจากตรวจเยี่ยม รพ. ได้ประมาณ 2 - 3 เดือน ถ้า รพ. พร้อมรับการตรวจประเมิน ให้ติดต่อประสานมาที่สมาคม (แจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน)
- สมาคมนัดวันตรวจประเมิน และแจ้งรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

3. แบบประเมินตนเอง

- สมาคมส่งแนวทางการนำเสนอการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลให้ รพ.
- ให้ รพ. เตรียมเอกสารในการนำเสนอจำนวน 3 ชุด (Paper) ไว้เป็นคู่มือในการตรวจเช็คให้ทีม ตรวจเยี่ยม/ตรวจประเมิน
- ส่งอีเมลแนวทางการนำเสนอให้ทีมผู้เชี่ยวชาญก่อนวันตรวจเยี่ยม/ตรวจประเมิน อย่างน้อย 1-2 วัน

https://hathailand-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/panjaporn_ha_or_th/EikcbqazWOREj53TlctfUoBd7AKrIQ224ACF8ixUYXjRQ?e=bA9k3g

กระบวนการขอรับรอง PDSC : TMI โดย สรพ.

เอกสารประกอบการขอการรับรอง PDSC

- 1) หนังสือแสดงความจำนง เพื่อขอรับการรับรองมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ
- 2) **เกณฑ์การประเมินมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ “ระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล”**
- 3) PCT/CLT Profile เฉพาะโรค/เฉพาะระบบงาน
- 4) **Self-Assessment Report: SAR** โดยแสดงให้เห็น บริบท ความท้าทาย/ประเด็นสำคัญ เป้าหมายโรคที่ต้องการขอรับรอง
- 5) ผลงาน CQI/Good practice/ผลงานวิจัย เฉพาะโรค/เฉพาะระบบงาน

โหลดเอกสาร: www.ha.or.th

ผู้ประสานงานโครงการ : สรพ.

ติดต่อ : คุณปัญญาพร หงษ์บุญมี

เบอร์โทรศัพท์ : 098-326-4969

E-Mail: panjaporn@ha.or.th

Thank You



24TH
HA
National Forum

"ระบบบริการสุขภาพที่ก้าวหน้า
ด้วยกรอบความคิดที่กว้างไกล"

GROWTH
mindset **for**
Better Healthcare System

การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 24 12-15 มีนาคม 2567

*Coming*SOON

เปิดรับผลงานวิชาการจาก รพ. (นิทรรศการ) วันที่ 15 ต.ค. – 24 พ.ย.66

เปิดลงทะเบียนเข้าร่วมงานประชุม วันที่ 15 ธ.ค.66 – 31 ม.ค.67