

หมวด	Governance Excellence (ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)
แผนที่	12. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
โครงการที่	2. Smart Hospital
ระดับการแสดงผล	ประเทศ/เขต/จังหวัด
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital
คำนิยาม	<p>Smart Hospital หมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติ และเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ</p> <p>ระดับ 1 Smart Tools : หมายถึง โรงพยาบาลมีการใช้ระบบดิจิทัลเป็นเครื่องมือช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กร</p> <p>ระดับ 2 Smart Service : หมายถึง โรงพยาบาลมีการนำแนวทางการทำงานอื่นๆ มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในองค์กร และมีการจัดทำ Service Process Management (เช่น Lean Process, Paperless, Less Paper, Electronic Medical Record : EMR) โดยนำมาประยุกต์ใช้ในแผนกต่างๆ ภายในโรงพยาบาล</p> <p>ระดับ 3 Smart Outcome : หมายถึง โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับปรุง Core Business Process ในองค์กร ให้มีความเชื่อมโยงกันทั้งระบบ Front Office และ Back Office จนเกิดเป็นระบบวางแผนการใช้ทรัพยากร ERP Model (Enterprise Resource Planning System ; ERP) ส่งผลให้การดำเนินการขององค์กร มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการให้บริการ</p> <p>Smart Hospital of MoPH</p> <p>Smart place/Infrastructure</p> <ul style="list-style-type: none"> • กำหนดเป้าหมาย & ออกแบบ Infrastructure ต้อง อนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม • ใช้เทคโนโลยีช่วยสนับสนุนการทำงานบริเวณที่ไม่ต้องจัดการคัดกรอง เช่น Kiosk ที่จุดคัดกรอง <p>Smart Tools</p> <ul style="list-style-type: none"> • นำ technology มาช่วยอำนวยความสะดวก ลดการรอคอยในโรงพยาบาล • Queue System จัดระบบการนัดหมายแบบ online, นีลีสเวิลด์ การใช้ Q display ในบริเวณที่ให้บริการแออัด • Paperless OPD ,Electronic Medical Record: EMR • e-Prescription <p>Smart Service</p> <ul style="list-style-type: none"> • Smart Identity เพื่อความปลอดภัยให้ผู้ใช้และผู้ให้บริการ • ผู้รับบริการ ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน รวดเร็ว ไม่เสียเวลารอคอย • ข้อมูลผู้รับบริการมีความปลอดภัย • ลด Workload ทุกขั้นตอน ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน • นำ technology มาใช้ในการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย เพื่อเพิ่ม Health literacy <p>Smart Outcome</p> <ul style="list-style-type: none"> • ERP (Enterprise Resource Planning) เพื่อการจัดการทรัพยากรทุกระบบงาน • ข้อมูลบริการและทรัพยากรของโรงพยาบาลมีความเป็นปัจจุบัน (real time) เชื่อมโยงกันได้ทุกระบบ • คุณภาพการบริการที่มีระบบเทคโนโลยีมาช่วยสนับสนุน ต้องไม่ลดลงไปกว่าเดิม • ผู้รับบริการ ได้รับข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ประโยชน์ๆ ด้วยรูปแบบที่เหมาะสม ปลอดภัย • ได้รับความพึงพอใจจากการเข้ารับบริการ • ผู้บริหารเข้าถึง และบริหารจัดการข้อมูล ตาม Business Process ได้ทุกที่ ทุกเวลา <p>Smart Hospital</p> <p>ระบบ IT ช่วยทำให้ รพ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีความปลอดภัย • มีคุณภาพ • มีประสิทธิภาพ • + Green

	<p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กำหนดความสำเร็จของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital มีการดำเนินงานครบทั้ง 7 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1) <u>มีหน้าจอแสดงลำดับคิว</u> ในจุดที่เหมาะสม เพื่อลดความแออัดบริเวณจุดบริการ และหน้าห้องตรวจ2) มีการใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ทุกคลินิก ทุกแผนก OPD (ยกเลิกใบสั่งยาในรูปแบบกระดาษ)3) มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) (ยกเลิกการใช้ OPD Card แบบกระดาษ)4) มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ แต่ละจุดบริการ ทุกแผนก OPD (**ตรวจสอบข้อมูลจาก Server HIS Gateway)5) มีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลา มาแล้วได้รับบริการตรงเวลา6) มีช่องทางออนไลน์แจ้งเตือนคิวรับบริการ อย่างน้อย 1 จุด เช่น คิวพบแพทย์7) ยกเลิกการเรียกรับสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการ จากผู้รับบริการ																								
เกณฑ์เป้าหมาย :																									
<table><tr><th rowspan="2">เป้าหมาย</th><th colspan="4">ปีงบประมาณ</th></tr><tr><th>2563</th><th>2564</th><th>2565</th><th>2566</th></tr><tr><td>1) โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป</td><td>ร้อยละ 20</td><td>ร้อยละ 40</td><td>ร้อยละ 60</td><td>ร้อยละ 80</td></tr><tr><td>2) โรงพยาบาลชุมชน</td><td>ร้อยละ 20</td><td>ร้อยละ 40</td><td>ร้อยละ 60</td><td>ร้อยละ 80</td></tr><tr><td>3) โรงพยาบาลสังกัดกรม</td><td>ร้อยละ 20</td><td>ร้อยละ 40</td><td>ร้อยละ 60</td><td>ร้อยละ 80</td></tr></table>		เป้าหมาย	ปีงบประมาณ				2563	2564	2565	2566	1) โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	2) โรงพยาบาลชุมชน	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	3) โรงพยาบาลสังกัดกรม	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
เป้าหมาย	ปีงบประมาณ																								
	2563	2564	2565	2566																					
1) โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80																					
2) โรงพยาบาลชุมชน	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80																					
3) โรงพยาบาลสังกัดกรม	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80																					
วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none">● เพื่อให้ประชาชนได้ประโยชน์จากการรับบริการในโรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านช่องทาง online ที่สะดวก รวดเร็ว และลดระยะเวลาในการรอคอย● โรงพยาบาลภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ที่เหมาะสมในการพัฒนาระบบการทำงานและการบริหารจัดการ● บุคลากรในระบบสุขภาพ มีความเข้าใจ และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม● เพื่อเตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลมีระบบเทคโนโลยีด้านดิจิทัลที่รองรับการพัฒนาเป็น Smart Hospital																								
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none">● โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน● หน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค																								

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ul style="list-style-type: none">• หน่วยบริการ ติดตั้งโปรแกรมจัดเก็บข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ แต่ละจุดบริการ ทุกแผนก OPD (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จะจัดส่งโปรแกรมและคู่มือติดตั้งใช้งานให้แก่ สสจ. และ ศูนย์ไอทีของกรม ภายในไตรมาสแรก)• โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน รายงานผลการดำเนินงานไปยังสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด• หน่วยบริการสังกัดกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค รายงานผลการดำเนินงานไปยังศูนย์ไอทีกลางของกรม																
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค																
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital																
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน รพศ./รพท. ทั้งหมด (119 แห่ง) B = จำนวน รพช. ทั้งหมด (778 แห่ง) B = จำนวน รพ. ทั้งหมดในสังกัดกรมสุขภาพจิต (20 แห่ง) B = จำนวน รพ. ทั้งหมดในสังกัดกรมควบคุมโรค (2 แห่ง) B = จำนวน รพ. ทั้งหมดในสังกัดกรมการแพทย์ (30 แห่ง)																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A / B) x 100																
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2, 3 และ 4 (6, 9 และ 12 เดือน)																
เกณฑ์การประเมิน :																	
<table><tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td colspan="3">รอบ 12 เดือน</td></tr><tr><td>-</td><td>-</td><td>ร้อยละ 10</td><td colspan="3">ร้อยละ 20</td></tr></table>						รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน			-	-	ร้อยละ 10	ร้อยละ 20		
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน														
-	-	ร้อยละ 10	ร้อยละ 20														
วิธีการประเมินผล :	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบและจัดส่งผล ไปยัง กองบริหารการสาธารณสุข 2. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ตรวจสอบข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ แต่ละจุดบริการ ทุกแผนก OPD จาก Server HIS Gateway และจัดส่งผล ไปยัง กองบริหารการสาธารณสุข																
เอกสารสนับสนุน :																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.														
			2559	2561	2562												
	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	ร้อยละ	-	-	-												

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางกนกวรรณ มาป๋อง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน :025902185 ต่อ 414 โทรศัพท์มือถือ : 0871015708 โทรสาร : 025901215 E-mail : kmapong@gmail.com ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป.สร.
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	1. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป.สร. 2. กองบริหารการสาธารณสุข สป.สร.
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	กองบริหารการสาธารณสุข สป.สร.

หมวด	Governance Excellence (ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)
แผนที่	12. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
โครงการที่	2. โครงการ Smart Hospital
ระดับการแสดงผล	ประเทศ/เขต/จังหวัด
ชื่อตัวชี้วัด	50. มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
คำนิยาม	<p>PCC : Primary Care Cluster คลินิกหมอครอบครัว หมายถึง ระบบบริการที่มีทีมหมอครอบครัว ดูแลประชาชนจำนวน 10,000 คนต่อทีม มีบทบาทในการให้ บริการทุกคน บริการทุกอย่าง บริการทุกที่ บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี โดยขยายความได้ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • บริการทุกคน คือ ดูแลตั้งแต่ ตั้งครรภ์ วัยทารก วัยเด็กนักเรียน วัยทำงาน จนถึงวัยสูงอายุ • บริการทุกอย่าง คือ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค งานรักษาพยาบาล งานฟื้นฟูสภาพและงานคุ้มครองผู้บริโภค • บริการทุกที่ คือ ทำงานในที่ตั้งคลินิกหมอครอบครัว ทำงานเชิงรุกให้บริการที่บ้านและชุมชน • บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี คือ ให้คำปรึกษา ประชาชนสามารถสอบถามปัญหาเรื่องป้องกันรักษา และยาเจ็บไข้ได้ป่วย ด้วยการทักคำถามไว้ในกลุ่ม LINE หรือ Facebook แล้วมีทีมหมอครอบครัวเข้ามาช่วยกันตอบ แต่ต้องระวังเรื่องความลับของผู้ป่วย สามารถถ่ายภาพเพื่อให้หมอครอบครัว ช่วยแนะนำดูแล หรือ โทรศัพท์ในเวลาเจ็บป่วยฉุกเฉินจำเป็นตามแต่จะตกลงกัน <p>ทีมหมอครอบครัว ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และสหสาขาวิชาชีพ กำหนดให้เป็นการทำงานร่วมกันของทีมจากโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องบูรณาการร่วมกัน ยกเว้น เขตเทศบาลที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องจัดทีมทั้งหมดจากโรงพยาบาล</p> <p>(อ้างอิง แนวทางการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวสำหรับหน่วยบริการ, หน้า 2-3)</p> <p>Application PCC หมายถึง ระบบหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถใช้งานได้บนเครื่องคอมพิวเตอร์ Desktop หรือ Notebook และสามารถใช้งานผ่าน Mobile Device (Smart Phone/Tablet) สำหรับทีมหมอครอบครัว (PCC) ในการติดตามดูแลผู้ป่วย/ประชาชน ในพื้นที่ดูแลรับผิดชอบ ซึ่งมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับระบบ</p>

		สารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System : HIS) แต่มีขนาดเล็กกระทัดรัด เหมาะสม มีความคล่องตัวและสะดวกในการใช้งาน			
เกณฑ์เป้าหมาย :					
เป้าหมาย		ปีงบประมาณ			
		2562	2563	2564	2565
ทีม PCC ทั้งหมด ที่ขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัวตามเกณฑ์ของ สสป.		ทีม PCC จำนวน 204 ทีม ของ 12 จังหวัดนำร่อง (เขตสุขภาพละ 1 จังหวัด)	ทีม PCC ทั้งหมด ที่ขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัวตามเกณฑ์ของ สสป. ปี 2563 ใช้ app. PCC ในการปฏิบัติงาน	ทีม PCC ทั้งหมด ที่ขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัวตามเกณฑ์ของ สสป. ปี 2564 ใช้ app. PCC ในการปฏิบัติงาน	ทีม PCC ทั้งหมด ที่ขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัวตามเกณฑ์ของ สสป. ปี 2565 ใช้ app. PCC ในการปฏิบัติงาน
วัตถุประสงค์		<ul style="list-style-type: none">• เพื่อให้เป็นเครื่องมือในการติดตามดูแลประชาชน ด้านการรักษาพยาบาลและส่งเสริมป้องกันได้อย่างต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็วสำหรับเจ้าหน้าที่ทีมหมอครอบครัว (PCC)• เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จาก Big Data และ HIS Gateway ในการให้บริการข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลอิเล็กทรอนิกส์ (PHR) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลเอง• เพิ่มช่องทางการรับบริการจากทีมแพทย์ โดยไม่ต้องมาแออัดกันในโรงพยาบาล และลดระยะเวลาในการรอคอย• เพื่อยกระดับการแพทย์ปฐมภูมิให้มีความทันสมัยและให้บริการได้อย่างรวดเร็ว เพิ่มความพึงพอใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย		ทีม PCC (ทีมหมอครอบครัว) ทั่วประเทศ			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล		1. ศทส. สป.สธ. ตรวจสอบการใช้ App. PCC จาก Log File Server 2. สสป. รายงานผลการทดลองใช้ App. PCC			
แหล่งข้อมูล		1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2. โรงพยาบาลแม่ข่ายของทีม PCC 3. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ศทส.) สป.สธ. 4. สำนักสนับสนุนระบบปฐมภูมิ (สสป.) 5. สำนักงานเขตสุขภาพ 6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1		A = จำนวนทีม PCC ที่มีการใช้ app. PCC Link (เฉพาะจังหวัดนำร่อง 12 จังหวัด)			
รายการข้อมูล 2		B = 204 ทีม			

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A / B) x 100		
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 3, 4 (9, 12 เดือน)		
เกณฑ์การประเมิน ปี 2562 :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. มีการจัดทำข้อสรุปแนวทางการพัฒนา Application สำหรับ PCC รายงานเสนอ CIO สป.สธ. ทราบ 2. มีการคัดเลือกทีม PCC เป้าหมาย อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 จังหวัด เป็น PCC นำร่อง	1. มีการพัฒนา Application สำหรับ PCC 2. มีการจัดทำ Work Shop การพัฒนา Application สำหรับ PCC ให้แก่ Admin ของจังหวัดเป้าหมาย 12 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร ปทุมธานี กาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา ภาพสินธุ์ เลย สุรินทร์ อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี ตรัง 3. มีการรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนา Application สำหรับ PCC เสนอ CIO สป.สธ. ทราบ	ร้อยละ 50 ของ จำนวนทีม PCC ทั้งหมด ในจังหวัดนำร่อง 12 จังหวัด มีการใช้ app. PCC Link จำนวนทีมทั้งหมด:- 1. เชียงราย 21 ทีม 2. เพชรบูรณ์ 14 ทีม 3. กำแพงเพชร 27 ทีม 4. ปทุมธานี 14 ทีม 5. กาญจนบุรี 14 ทีม 6. ฉะเชิงเทรา 15 ทีม 7. ภาพสินธุ์ 12 ทีม 8. เลย 7 ทีม 9. สุรินทร์ 10 ทีม 10. อุบลราชธานี 37 ทีม 11. สุราษฎร์ธานี 17 ทีม 12. ตรัง 16 ทีม	ร้อยละ 100 จำนวนทีม PCC ทั้งหมด ในจังหวัดนำร่อง 12 จังหวัด มีการใช้ app. PCC Link
วิธีการประเมินผล :	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตอบแบบสำรวจการใช้ Application สำหรับทีมหมอครอบครัว (Online - Google Form) 2. ตรวจสอบจาก Log File Server ของ Application PCC Link 3. สอบถามจากทีมหมอครอบครัว (PCC) ที่ใช้งานจริง		
เอกสารสนับสนุน :	1. เอกสารประกอบการประชุม MOPH CIO Conference (ผ่าน VDO Conference) ครั้งที่ 3/2562 วาระ 4.2 ชี้แจงแนวปฏิบัติการดำเนินงานตัวชี้วัด Digital Transformation-PCC Application 2. เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมสำหรับระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC) ด้วยโปรแกรม PCC Link 3. แนวทางการปฏิบัติงานของทีมหมอครอบครัว (PCC Platform) โดย สำนักสนับสนุนระบบปฐมภูมิ		

	4. แบบสำรวจการใช้ Application สำหรับทีมหมอครอบครัว (Online - Google Form)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2559	2560	2561
	มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ	แห่ง	-	-	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>Project Manager:</p> <p>1. นายแพทย์ไพฑูรย์ อ่อนเกตุ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้าน การบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โทรศัพท์ที่ทำงาน : - โทรศัพท์มือถือ : 0931310808 โทรสาร : - E-mail : paitoongt@gmail.com โรงพยาบาลกำแพงเพชร / สำนักสนับสนุนระบบปฐมภูมิ (สสป.)</p> <p>2. นายวสันต์ สายทอง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสาร สป.สธ. โทรศัพท์ที่ทำงาน : 025902185 ต่อ 416 โทรศัพท์มือถือ : 0816399532 โทรสาร : 025901215 E-mail : wasun.s@moph.go.th ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป.สธ.</p> <p>3. แพทย์หญิงชูหงส์ มหรรทศนพงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โทรศัพท์ที่ทำงาน : 044521200 โทรศัพท์มือถือ : 0815429333 โทรสาร : 044521200 E-mail : mchoohong@gmail.com โรงพยาบาลสุรินทร์</p>				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	<p>นายสัมฤทธิ์ สุขทวี นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 025901214 โทรศัพท์มือถือ : 0818017543 โทรสาร : 025901215 E-mail : hait@moph.go.th ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป.สธ.</p>				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	<p>นางรุ่งนิภา อมาตยคง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 025901200 โทรศัพท์มือถือ : 0870276663 โทรสาร : 025901215 E-mail : ict-moph@health.moph.go.th ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สป.สธ.</p>				