กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

สรุปผลการตรวจราชการ ปี 2566 รอบที่ 1

จังหวัดพิจิตร

ประเด็นที่4 Digital Health

ระบบข้อมูลสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์

18-20 มกราคม 2566

กำแพงพิชัยอุทัยสวรรค์ MOPH เขตสุขภาพที่ 3

นิเทศ-ติดตาม

MOPH Policy

- Digital ID-หมอพร้อม (ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน มี “ดิจิทัลไอดี”
- Telemed-จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกล
- ระบบ AI DR SCREENING

Regional Policy

- OPD Paperless
- IPD Paperless
- Cyber Security
- Bright Spot / Innovation
- EMS Tele-med
- R3 Refer (Innovative Initiate Model)

ตัวชี้วัดที่ 54

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
Small success	- หน่วยบริการสาธารณสุขขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ “หมอพร้อม Digital ID” - มีการขึ้นทะเบียนบุคลากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้พิสูจน์ตัวตน	1.บุคลากรสาธารณสุขได้รับ ดิจิทัลไอดี ร้อยละ 25 ของกลุ่มเป้าหมาย 2.ประชาชนได้รับ ดิจิทัลไอดี อย่างน้อยร้อยละ 10 ของกลุ่มเป้าหมาย	-	1.บุคลากรสาธารณสุขได้รับ ดิจิทัลไอดี ร้อยละ 50 ของกลุ่มเป้าหมาย 2.ประชาชนได้รับ ดิจิทัลไอดี อย่างน้อยร้อยละ 25 ของกลุ่มเป้าหมาย

ผลการดำเนินงาน จังหวัดพิจิตร : KPI

จว.พิจิตร ไตรมาส 1

18 มกราคม 2566

1.บุคลากรสาธารณสุขได้รับ ดิจิทัลไอดี ร้อยละ **80** ของกลุ่มเป้าหมาย : **95.62 %**

2.ประชาชนได้รับ ดิจิทัลไอดี อย่างน้อยร้อยละ **10** ของกลุ่มเป้าหมาย : **6.65 %**

สิ่งค้นพบ ข้อชื่นชม

มาตรการการดำเนินงาน

1. จัดกิจกรรม Kick Off ทุกอำเภอ เดือนธันวาคม 2565
2. เร่งรัดการพิสูจน์ตัวตนในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข เป้าหมาย 100% ภายในไตรมาส 2
3. ทุกอำเภอทำแผนดำเนินการเชิงรุกในกลุ่มประชาชนในเดือนมกราคม 2566
4. ประสานขอความร่วมมือหน่วยบริการในสังกัด อบจ. ร่วมดำเนินการ
5. สรุปรายงาน และติดตามผลการดำเนินงานทุกสัปดาห์

ตัวชี้วัดที่ 54

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

สิ่งค้นพบ ข้อชื่นชม

แนวทางการดำเนินงาน

1. ทุกอำเภอมีการจัดทำแผน และดำเนินการพิสูจน์ตัวตนเชิงรุก ในเดือนมกราคม 2566 เป็นต้นไป ในชุมชน เช่น หมู่บ้าน สถานศึกษา วัด และส่วนราชการ เป็นต้น โดยเร่งรัดดำเนินการในประชาชนที่มีความพร้อม แนะนำให้ประชาชนดาวน์โหลดและลงทะเบียนแอบพลิเคชั่นหมอพร้อม ก่อนที่จะเข้ารับการพิสูจน์ตัวตน เพื่อความสะดวก รวดเร็ว และมีจุดบริการแยกสำหรับผู้ที่ไม่มีแอบพลิเคชั่นหมอพร้อม หรือโทรศัพท์ Smart phone
2. สสจ.พิจิตร จัดทีมบุคลากรดำเนินการพิสูจน์ตัวตนเชิงรุก ในส่วนราชการระดับจังหวัด
3. กำกับติดตามผลการดำเนินงานทุกสัปดาห์

กิจกรรม Kick Off เดือนธันวาคม 2565

การดำเนินการเชิงรุกในกลุ่มประชาชนเดือนมกราคม 2566

KPI 54 : ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ผลงานการพิสูจน์ตัวตนในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

อำเภอ	บุคลากรสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ไม่ถ่ายโอน) ปรับ ณ 28 ธ.ค. 65	พิสูจน์ตัวตน (เป้าหมาย ร้อยละ 100)				ยังไม่ได้พิสูจน์ตัวตน	ร้อยละ
		สะสม ถึงวันที่ 17ม.ค.66	วันนี้ 18ม.ค.66 (15.00 น.)	สะสมทั้งหมด	ร้อยละ		
สสจ.พิจิตร	127	127	0	127	100	0	0.00
เมืองพิจิตร	1,187	1,093	0	1,093	92.08	94	7.92
วังทรายพูน	143	143	0	143	100	0	0.00
โพธิ์ประทับช้าง	135	135	0	135	100	0	0.00
ตะพานหิน	422	399	7	406	96.21	16	3.79
บางมูลนาก	279	253	3	256	91.76	23	8.24
โพทะเล	167	165	0	165	98.80	2	1.20
สามง่าม	147	147	0	147	100	0	0.00
ทับคล้อ	134	134	0	134	100	0	0.00
สากเหล็ก	64	64	0	64	100	0	0.00
บึงนาราง	95	95	0	95	100	0	0.00
ดงเจริญ	55	54	0	54	98.18	1	1.82
วชิรบารมี	152	152	0	152	100	0	0.00
รวม	3,107	2,961	10	2,971	95.62	136	4.38

ข้อมูลจาก ระบบ MOPH IDP Center ณ วันที่ 18 มกราคม 2566 เวลา 15.00 น.

ผลงานการพิสูจน์ตัวตนในกลุ่มประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยบริการ จังหวัดพิจิตร

อำเภอ	ประชาชนทุกสิทธิ จากฐาน สปสช. (ณ 1เม.ย.65)	พิสูจน์ตัวตน (เป้าหมาย ร้อยละ 25 จำนวน 103,683 คน)				ยังไม่ได้พิสูจน์ตัวตน	ร้อยละ
		สะสม ถึงวันที่ 17ม.ค.66	วันนี้ 18ม.ค.66 (15.00 น.)	สะสมทั้งหมด	ร้อยละ		
เมืองพิจิตร	109,023	3,988	265	4,253	3.90	104,770	96.10
วังทรายพูน	16,182	3,737	348	4,085	25.24	12,097	74.76
โพธิ์ประทับช้าง	31,219	1,641	212	1,853	5.94	29,366	94.06
ตะพานหิน	56,453	2,582	276	2,858	5.06	53,595	94.94
บางมูลนาก	40,923	3,983	199	4,182	10.22	36,741	89.78
โพทะเล	32,908	1,806	110	1,916	5.82	30,992	94.18
สามง่าม	29,855	1,175	117	1,292	4.33	28,563	95.67
ทับคล้อ	29,655	2,509	361	2,870	9.68	26,785	90.32
สากเหล็ก	17,119	940	80	1,020	5.96	16,099	94.04
บึงนาราง	14,792	888	44	932	6.30	13,860	93.70
ดงเจริญ	13,254	505	32	537	4.05	12,717	95.95
วชิรบารมี	23,349	1,656	119	1,775	7.60	21,574	92.40
รวม	414,732	25,410	2,163	27,573	6.65	387,159	93.35

ข้อมูลจาก ระบบ MOPH IDP Center ณ วันที่ 18 มกราคม 2566 เวลา 15.00 น.

สิ่งค้นพบ ข้อชื่นชม และข้อเสนอแนะ

- เพิ่มการเปิดลงทะเบียนเชิงรุกประชาชนในสถานศึกษา ช่วงวันที่ 9-27 มกราคม 2566 ร่วมกับทีมจากสาธารณสุขจังหวัด
- วางแผนจะดำเนินการเชิงรุกผู้ป่วยในหอผู้ป่วย รวมถึงสำนักงานส่วนราชการ และห้างร้านเอกชน ต้นเดือนกุมภาพันธ์ 2566

ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ : ทีมนำ วางกลยุทธ มีมาตรการดำเนินงาน กำหนดเป้าหมาย มีการ Monitor & Evalation ทีมทั้งจังหวัดมีความร่วมมือร่วมใจ ในการขับเคลื่อนระบบงาน

เพิ่มการเข้าถึงของประชาชน โดยใช้ All Units with Mobile Accessories

ตัวชี้วัดที่ 55

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
Small success	-	• เขตสุขภาพ มีรายชื่อ รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 • รพ. มีการจัดทีมบุคลากรเพื่อกำกับดูแลการให้บริการการแพทย์ทางไกล • รพ. มีผลการให้บริการการแพทย์ทางไกล • ศทส. มีสรุปภาพรวมรูปแบบการให้บริการ Telemedicine ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ	• อสม. มีส่วนร่วมในการให้บริการการแพทย์ทางไกลโดยใช้กลไก 3 หมอ • ศทส. มีสรุปภาพรวมสถานะความพร้อมด้านความปลอดภัยไซเบอร์ ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ	• มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้งต่อปี/จังหวัด จาก รพ. ไม่น้อยกว่า 3 แห่ง • มีแนวทางจัดรูปแบบบริการการแพทย์ทางไกลที่นำไปจัดทำมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับบริบทที่ต่างกัน

ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

1) มีการจัดทีมบุคลากรเพื่อกำกับดูแลการให้บริการการแพทย์ทางไกล เช่น คณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์

2) รพ. มีผลการให้บริการการแพทย์ทางไกล

3) ภาพรวมสถานะความพร้อมด้านความปลอดภัยไซเบอร์ และรูปแบบการให้บริการ Telemedicine ระดับจังหวัด

ตัวชี้วัดที่ 55

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

การดำเนินงาน จังหวัดพิจิตร : KPI

เป้าหมายจังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ไตรมาส 1 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2565)

โรงพยาบาลทุกแห่งมีการจัดตั้งคณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์ จัดหาและติดตั้งระบบการให้บริการ การแพทย์ทางไกล Telemedicine

ไตรมาส 2 (เดือนมกราคม –มีนาคม 2566)

โรงพยาบาลทุกแห่งติดตั้งระบบ และเปิดให้บริการการแพทย์ทางไกล Telemedicine

ไตรมาส 3-4 (เดือนเมษายน – กันยายน 2566)

โรงพยาบาลทุกแห่งเปิดให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด คือจำนวนครั้งของการมารับบริการการแพทย์ทางไกลสะสมทั้งปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ทั้งจังหวัดไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง ดังนี้

- โรงพยาบาลระดับ S จำนวนครั้งไม่น้อยกว่า 800 ครั้ง
- โรงพยาบาลระดับ M จำนวนครั้งไม่น้อยกว่า 700 ครั้ง
- โรงพยาบาลระดับ F จำนวนครั้งไม่น้อยกว่า 500 ครั้ง

ตัวชี้วัดที่ 55

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน จังหวัดพิจิตร : KPI

โรงพยาบาล	โปรแกรมที่ใช้ให้บริการ
พิจิตร	Line Official และ DMS (บริษัทดำเนินการให้)
วังทรายพูน	Google Meet
โพธิ์ประทับช้าง	Line Official และ DMS (ติดตั้ง API เอง)
ตะพานหิน	Line Official
บางมูลนาก	Line Official และ DMS (ติดตั้ง API เอง)
โพทะเล	DMS (บริษัทดำเนินการให้)
สามง่าม	Line Official และ DMS (ติดตั้ง API เอง)
ทับคล้อ	Line Official และ DMS (ติดตั้ง API เอง)
สากเหล็ก	Line Official และ DMS (ติดตั้ง API เอง)
บึงนาราง	Line Official
ดงเจริญ	Line Official และ DMS (ติดตั้ง API เอง)
วชิรบารมี	Line Official และ DMS (ติดตั้ง API เอง)

รายงาน จำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ได้ที่
https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report_kpi.php?flag_kpi_level=1&flag_kpi_year=2023&source=pformated/formatg.php&id=cbd664002bac0b8f0ed57ccba8bfad19

ข้อมูลการสำรวจจากโรงพยาบาล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565

ปัญหา/อุปสรรค

ระบบที่ใช้เชื่อมต่อในการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ประสิทธิภาพไม่เพียงพอ เช่น ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรในบางพื้นที่ แก้ไขโดยพิจารณาดำเนินการระหว่าง รพ.กับ รพ.สต.(ผู้ป่วยมารับบริการที่ รพ.สต.)

.การนำเข้าข้อมูลเข้าHIS :
=>มีผลต่อKPI ,การเรียกเก็บสปสช.
และเงินValue Health Base Policy
.Cost Maintenance :Private Software

Telemedicine รพ.พิจิตร

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

Telehealth/ Telemedicine

- ใช้งานผ่านระบบ LINE OA ในการนัดหมายและแจ้งเวลาระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย
- ใช้ LINE call 20 USER ระหว่างการตรวจของแพทย์และผู้ป่วยโดยตรง เพื่อสามารถให้บริการหลายห้องตรวจในเวลาเดียวกันได้ไม่ติดขัด
- จำนวนคลินิกที่ให้วางแผนบริการ 20 คลินิก เริ่มให้บริการแล้วจำนวน 15 คลินิก
- วางแผนจะติดตั้ง DMS telemedicine กุมภาพันธ์ 2566

Telehealth/ Telemedicine

วางระบบขยายไป PCC เขตเมือง
เริ่มตรวจผู้ป่วยจริง 10 มกราคม 2566

ยอดผู้ป่วยมารับบริการ Telemedicine

คลินิก	พ.ย.-65	ธ.ค.-65	ม.ค.-66 week 1	ม.ค.-66 week 2	รวม
Tele อายุรกรรม				1	1
Tele อายุรกรรมสมอง		2	5		7
Tele ต่อมไร้ท่อ					0
Tele เบาหวาน	1	7	2	3	13
Tele ผู้สูงอายุ					0
Tele พุทธรักษา					0
Tele ศัลยกรรมทั่วไป					0
Tele ศัลยกรรมตกแต่ง					0
Tele ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ				1	1
Tele ศัลยกรรมระบบประสาทและสมอง					0
Tele ศัลยกรรมกระดูก					0
Tele นรีเวช					0
Tele กุมาร					0
Tele จิตเวช			3	10	13
Tele PCC ศรีมาลา		2	1	1	4

รายงาน จำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ได้ที่
https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report_kpi.php?flag_kpi_level=1&flag_kpi_year=2023&source=pformated/formatg.php&id=cbd664002bac0b8f0ed57ccba8bfad19

ตัวชี้วัดที่ 55 จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ระดับความสำเร็จด้านความปลอดภัยไซเบอร์ Cyber Security

หลักเกณฑ์ย่อย (แต่สำคัญ)

โรงพยาบาล	ขนาด	นโยบายด้านความมั่นคงปลอดภัยของระบบข้อมูลสารสนเทศ (IT) เช่น การ Login ด้วย user	จำกัดเจ้าหน้าที่ที่จะสามารถเข้า-ออกห้อง Data Center/Server	มีระบบควบคุมอุณหภูมิห้อง	มีระบบจ่ายไฟฟ้าสำรองในห้อง Data Center/Server ได้ในกรณีไฟฟ้าเส้นหลักขัดข้อง	สำรองข้อมูลแบบ Online หรือ Offline	Firewall	Anti virus
พิจิตร	S	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
วังทรายพูน	F2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
โพธิ์ประทับช้าง	F2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
ตะพานหิน	M2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
บางมูลนาก	M2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
โพทะเล	F2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
สามง่าม	F2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
ทับคล้อ	F2	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y
สากเหล็ก	F3	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
ปึงนาราง	F3	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
ดงเจริญ	F3	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y
วชิรบารมี	F2	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y

หมายเหตุ : โรงพยาบาลทับคล้อ และดงเจริญ มีแผนติดตั้งระบบ Firewall ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ข้อมูลการสำรวจจากโรงพยาบาล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565

ตัวชี้วัดที่ 55 จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ระดับความสำเร็จด้านความปลอดภัยไซเบอร์ Cyber Security

หลักเกณฑ์ย่อย (แต่สำคัญ)

เป้าหมายจังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

1. ด้านแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ IT Master Plan

   โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการจัดทำแผน IT สอดคล้องกับแผนโรงพยาบาล ตอบสนองยุทธศาสตร์หลักของโรงพยาบาล

2. ด้านการจัดการความเสี่ยง (Risk Management)

   โรงพยาบาลทุกแห่ง มีกระบวนการประเมินความเสี่ยงของระบบ IT เพื่อวางแผนกลยุทธ์จัดการความเสี่ยง

3. ด้านการจัดการความมั่นคงปลอดภัยพื้นฐาน (Information Security Management)

   โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดการด้านการจัดการความมั่นคงปลอดภัยพื้นฐาน

4. ด้านการบริการ (IT Service)

   โรงพยาบาลมีการจัดเก็บข้อมูลด้านการบริการ (IT Service)

5. ด้านบุคลากร (Personnel)

   มีการอบรม พัฒนาความรู้ด้านการดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security) ในเจ้าหน้าที่ดูแลระบบข้อมูลสารสนเทศ อย่างน้อยปีงบประมาณละ 1 ครั้ง

ตัวชี้วัดที่ 56

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ร้อยละโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ใช้ระบบ AI DR SCREENING อย่างน้อย เขตสุขภาพละ 1 โรงพยาบาล

ในเขตสุขภาพที่ 3มีอยู่ที่
รพ.เก้าเลี้ยว จ.นครสวรรค์

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
มีโรงพยาบาลนำร่องทุกเขตสุขภาพที่ใช้ระบบ AI DR Screening ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา	ร้อยละ 30 ของ รพ.ในเขตสุขภาพ ใช้ระบบ AI DR Screening ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา	ร้อยละ 50 ของ รพ.ในเขตสุขภาพ ใช้ระบบ AI DR Screening ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา	ร้อยละ 70 ของ รพ.ในเขตสุขภาพ ใช้ระบบ AI DR Screening ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา	ร้อยละ 90 ของ รพ.ในเขตสุขภาพ ใช้ระบบ AI DR Screening ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา

Challenge : AI-CXR ปิด GAP of Services & Training Risk

Region 3 Policy

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ความสำเร็จ OPD -IPD Paperless & EMS Telemedicine 100%

เป้าหมายจังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 → โรงพยาบาลทุกแห่ง ใช้ระบบ OPD Paperless และ IPD Paperless ภายในเดือนเมษายน 2566

ระยะเวลา	กิจกรรมที่ต้องดำเนินการ	ผลการดำเนินการ
ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.65)	1. หน่วยบริการทุกแห่งมีคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบ OPD Paperless และ IPD Paperless 2. มีการติดตั้งระบบและใช้งานในหน่วยบริการ	1. หน่วยบริการทุกแห่งมีคณะทำงานและมีการประชุมวางแผนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน OPD Paperless และ IPD Paperless ในหน่วยบริการ 2. มีการดำเนินงาน OPD Paperless ในหน่วยบริการ และในส่วนของ IPD Paperless โรงพยาบาลมีการติดตั้งระบบและดำเนินการแล้ว จำนวน 10 แห่งอยู่ระหว่างดำเนินการติดตั้งระบบ จำนวน 2 แห่ง
ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค.66)	หน่วยบริการทุกแห่งมีการติดตั้งระบบ และพร้อมใช้งาน	-
ไตรมาส 3 และ 4 (เม.ย. - ก.ย.66)	หน่วยบริการทุกแห่งมีการใช้งานระบบ OPD Paperless และ IPD Paperless	-

โดยมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน

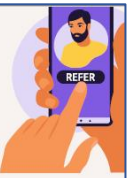
ความสำเร็จ OPD -IPD Paperless & EMS Telemedicine 100%

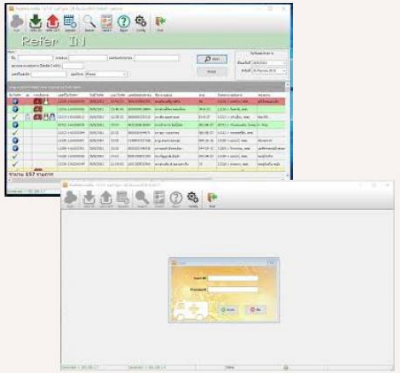
Smart OPD รพ.พิจิตร

SMART OPD : ระบบkiosk และระบบNeo Q

- รพ. พิจิตร ใช้ระบบ OPD paperless : EMR 100 % ตั้งแต่ปี 2563
- ระบบตู้ KIOSK เพื่อเปิดvisit และ authentication ตุลาคม 2565
  - มีทีมจิตพิจิตร: อาสาสมัครช่วยเหลือบริการผู้ป่วย
- การเรียกคิวเข้าห้องตรวจของแพทย์ผ่านระบบ neoQ call แล้วเสร็จ พฤศจิกายน 2565

3REFER plus





- โรงพยาบาลพิจิตรใช้โปรแกรม Three refer ตั้งแต่ปี 2561
- ใช้งาน 100% ในการรับส่งต่อผู้ป่วยจากรพ.ในเครือข่ายและส่งต่อไปยังแม่ข่ายที่ศักยภาพสูงกว่าตั้งแต่ปี2564
- ยอดในการส่งตัวผู้ป่วยในระบบประมาณ 57,700 รายต่อปี

ความสำเร็จ OPD -IPD Paperless & EMS Telemedicine 100%

ผลการดำเนินงาน

IPD Paperless

โรงพยาบาล	โปรแกรมที่ใช้	รายละเอียด
พิจิตร	KPHIS	ใช้งานแล้ว
วังทรายพูน	NEO	ใช้งานแล้ว
โพธิ์ประทับช้าง	KPHIS	ติดตั้งระบบแล้ว วางแผนใช้งานไตรมาส 2
ตะพานหิน	NEO	ใช้งานแล้ว
บางมูลนาก	Neo	ใช้งานแล้ว
โพทะเล	NEO	ใช้งานแล้ว
สามง่าม	NEO	ใช้งานแล้ว
ทับคล้อ	NEO	ใช้งานแล้ว
สากเหล็ก	F3 NEO	ใช้งานแล้ว
บึงนาราง	F3 NEO	อยู่ระหว่างจัดทำแผน
ดงเจริญ	F3 NEO	อยู่ระหว่างจัดทำแผน
วชิรบารมี	KPHIS	ใช้งานแล้ว

ข้อมูลการสำรวจจากโรงพยาบาล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565

ข้อเสนอแนะ

.Cost Maintenance :

Private Software

ความสำเร็จ OPD –IPD Paperless & EMS Telemedicine 100%

IPD Paperless รพ.พิจิตร **100 %**

Bright Spot / Innovation

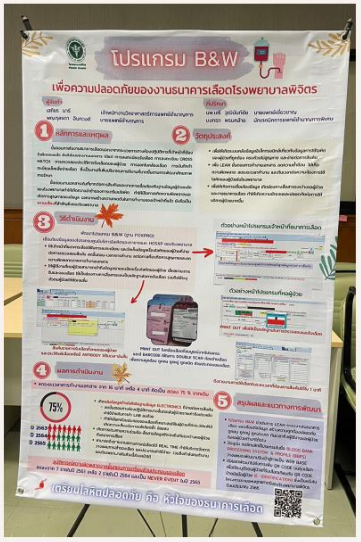
ผลงานที่น่าชื่นชม : รพ.พิจิตร

ผ่านการประเมิน HA IT TMI level1
ตุลาคม 2564

ได้รับเกียรติเป็นทีมนำเสนองานประชุมวิชาการระดับชาติ TMI ครั้งที่ 10
ในหัวข้อ... มุมมองน้องใหม่ นักพัฒนาคุณภาพ HA IT รพ.พิจิตร

นวัตกรรม IT

- ส่งนวัตกรรมเข้าร่วมประกวด 7 โครงการ
- โปรแกรม B&W เพื่อความปลอดภัยของงานธนาคารเลือด ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1



สิ่งค้นพบ ข้อชื่นชม และข้อเสนอแนะ

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ทีมนำ วางกลยุทธ มีมาตรการดำเนินงาน กำหนดเป้าหมาย
ในการขับเคลื่อนระบบงาน และ วางระบบMonitor & Evaluation

มีผลงานDigital Health Innovation → ขยายผล (+รพ.สปร.)

.การนำเข้าข้อมูลเข้าHIS :
=>มีผลต่อKPI ,การเรียกเก็บสปสช.
และเงินValue Health Base Policy
.Cost Maintenance :Private Software ในอนาคต

รายงาน จำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ได้ที่
https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report_kpi.php?flag_kpi_level=1&flag_kpi_year=2023&source=pformated/formatg.php&id=cbd664002bac0b8f0ed57ccba8bfad19

ยกระดับ Digital Heath เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในภาพจังหวัด
ผ่านคณะกรรมการดิจิตอลจังหวัด-วางแผนยุทธศาสตร์+ทรัพยากร

.พัฒนาTelemed +กลไก 3หมอ
.พัฒนาระบบบริการ เชื่อมโยงกับหมอพร้อม
.Innovation Digital Health

กรอบอัตรากำลัง IT

THANK YOU