

Governance
Excellence



ตัวชี้วัดที่ 54



กระทรวงสาธารณสุข
Ministry Of Public Health

ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี
เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



Digital ID คืออะไร?

ระบบพิสูจน์และ ยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (eKYC) ของกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของคนไทย



ผู้ให้บริการ

ให้บริการข้อมูลได้ ถูกต้อง ถูกคน ถูกกฎหมาย

ผู้รับบริการ/ ประชาชน

เข้าถึงข้อมูล และบริการอื่น ๆ ด้านสุขภาพได้ **รวดเร็ว** **แม่นยำ**
ลดความเสี่ยงในการปลอมแปลงตัวตน
เพิ่มความปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคล

นิยาม

- **ดิจิทัลไอดี (Digital Identity หรือ Digital ID)** หมายถึง ชุดของข้อมูลหรือคุณลักษณะที่รวบรวมและบันทึกในรูปแบบดิจิทัล เพื่อใช้ระบุตัวบุคคลในการทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ ผ่านระบบการลงทะเบียนและพิสูจน์ตัวตนของระบบ Identity provider (IdP) เพื่อยกระดับการให้บริการแก่ประชาชน และช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง แม้จะเข้ารับการรักษาจากหน่วยบริการสุขภาพหลายแห่ง
- **บุคลากรสาธารณสุข** หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขทั้งหมด (ทุกประเภทการจ้าง) ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว (ยกเว้น ลูกจ้างรายคาบ / รายวัน/จ้างเหมาบริการ) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (กรม เวตสุขภาพ สวท. สพท. และหน่วยงานในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ทุกระดับ ทุกสายงาน (อ้างอิงจากระบบฐานข้อมูล HROPS ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2565)
- **ประชาชน** หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยบริการในจังหวัด ทุกคน (อ้างอิงตามฐานข้อมูลประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 1 เมษายน 2565)

*** ระบบ IdP ของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการสอดคล้องตามมาตรฐาน

และผ่านการพิจารณารับรองจาก

1. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Transactions Development Agency: ETDA) ตาม “ประกาศข้อเสนอแนะมาตรฐานฯ ว่าด้วยการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล” และ
2. สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.) หรือ DGA ตาม มาตรฐานรัฐบาลดิจิทัล Digital Government Standard ว่าด้วย แนวทางการจัดทำกระบวนการ และการดำเนินงานทางดิจิทัล เรื่องการใช้ดิจิทัลไอดีสำหรับบริการภาครัฐ





House Model

Governance Excellence : ร้อยละของคนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

Target/KPI	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างมาตรฐานและยกระดับการให้บริการสุขภาพดิจิทัล ผ่านระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทั้งบุคลากรผู้ให้บริการ และประชาชนผู้รับบริการ - สร้าง Data Sharing ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของประชาชนแบบไร้รอยต่อผ่านแพลตฟอร์มหมอพร้อม 			
Situation/ baseline	<p>บุคลากรสาธารณสุขมี ดิจิทัลไอดี เพื่อยืนยันการเป็นผู้ให้บริการ</p> <p>ประชาชน มี “ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และ เข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ</p>			
Strategy	Support digital health services	Health workforce development (number/competency)	Participate into reimbursement system of health insurance funds	เสริมพลังประชาชน/ครอบครัว/ชุมชน
Key activity	<ol style="list-style-type: none"> ชี้แจงแนวทางในเดือน พ.ย.-ธ.ค. 65 <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นตอนการลงทะเบียนหมอพร้อม DID - การใช้ ดิจิทัลไอดี เพื่อยืนยันเข้ารับบริการ หน่วยบริการขึ้นทะเบียน <ul style="list-style-type: none"> - เป็นผู้ให้บริการ “หมอพร้อม Digital ID” - บุคลากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้พิสูจน์ตัวตน 	<ol style="list-style-type: none"> บุคลากรสาธารณสุขทุกสังกัด ลงทะเบียนและได้รับ ดิจิทัลไอดี มีการใช้ ดิจิทัลไอดี เพื่อ <ul style="list-style-type: none"> - ยืนยันตัวตนของบุคลากรสาธารณสุขในการเป็นผู้ให้บริการ - ยืนยันตัวตนของประชาชนผู้รับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการใช้ ดิจิทัลไอดี ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และ เข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ และ/หรือ -- ใช้ประกอบการพิจารณาเพื่อการเบิกจ่ายจากกองทุนสุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง แม้จะเข้ารับการรักษาจากหลายสถานบริการ ประชาชน สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อทั้งในสถานการณ์ปกติ และ สถานการณ์ฉุกเฉิน
Small success	<p>ไตรมาส 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยบริการสาธารณสุขขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ “หมอพร้อม Digital ID” - มีการขึ้นทะเบียนบุคลากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้พิสูจน์ตัวตน 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> บุคลากรสาธารณสุขได้รับ ดิจิทัลไอดี ร้อยละ 25 ของกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนได้รับ ดิจิทัลไอดี อย่างน้อยร้อยละ 10 ของกลุ่มเป้าหมาย 	<p>ไตรมาส 3</p> <p>-</p>	<p>ไตรมาส 4</p> <ol style="list-style-type: none"> บุคลากรสาธารณสุขได้รับ ดิจิทัลไอดี ร้อยละ 50 ของกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนได้รับ ดิจิทัลไอดี อย่างน้อยร้อยละ 25 ของกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2566



ประชาชน ร้อยละ 25

อ้างอิงจาก ฐานข้อมูลประชากร
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ณ วันที่ 1 เมษายน 2565

บุคลากรสาธารณสุข
ร้อยละ 50

บุคลากรสาธารณสุข อ้างอิงจาก ฐานข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข
กองบริหารทรัพยากรบุคคล สป.สธ. ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2565
(ไม่รวม รพ.สต.ถ่ายโอน)



วิธีการจัดเก็บข้อมูล

หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการพิสูจน์ตัวตน ของบุคลากรสาธารณสุข และประชาชน ผ่านระบบ



พร้อม Identity Provider (IdP) หรือ พร้อม eKYC



ระบบอื่น ๆ

ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ : <https://mohprompt.moph.go.th/mpc/mp-pf/mohprompt-did/>



Dashboard ผลงาน



ตัวอย่าง Dashboard รายงานผลการให้บริการ



การให้บริการ Digital ID ของ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูล ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2565 เวลา 18.00 น.



ภูมิภาค

ภาคเหนือ

เขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ 1

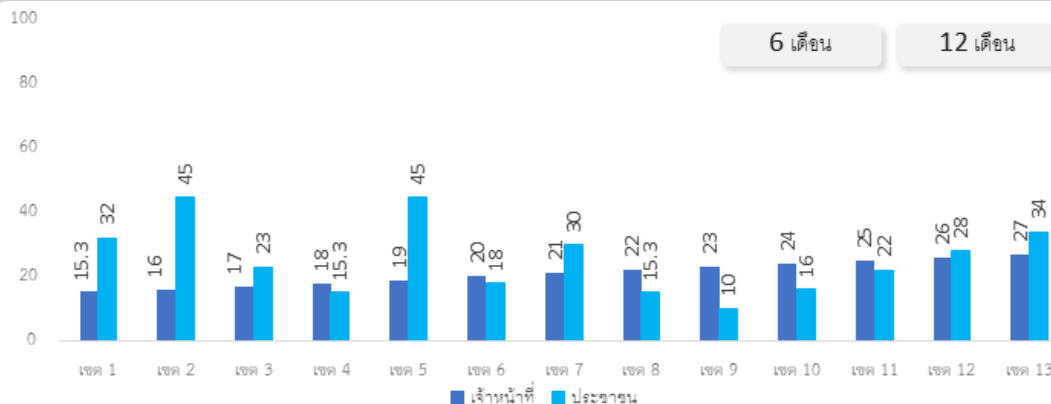
จังหวัด

เชียงใหม่

วันนี้ 3,245

สะสม 1,789,900

ร้อยละทั่วประเทศ 53.23%



ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงบริการสุขภาพ

จำนวนจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ 50 จังหวัด

เขต	จังหวัด	ร้อยละของเจ้าหน้าที่	ร้อยละของประชาชน	ผลการดำเนินงาน
1	เชียงใหม่	80.2	70.2	ผ่าน
	อำเภอฝาง	76.2	60.2	
	11125-โรงพยาบาลฝาง	80.2	80.2	
	05903-รพ.สต.บ้านแม่สุ่น	80.2	80.2	
	05905-รพ.สต.บ้านหนองยาว	56.8	12.3	

ตัวชี้วัดจังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด โดย ศทส.สป.สร.

ศูนย์เทคโนโลยีและการสื่อสาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คำนิยาม

การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การจากระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิก ชุมชนอบอุ่น รพ.สต. หรือ สถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ และ บันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS: Hospital Information System) ด้วย รหัสมาตรฐานแฟ้ม Service (14) รหัสประเภทการมารับบริการ “5 การบริการการแพทย์ทางไกล Telehealth/Telemedicine”

บริการการแพทย์ทางไกลในตัวชีวิตนี้ ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคตามความเห็นของแพทย์ และ บริบทของพื้นที่ เช่น ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยสูงอายุในภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดบ้าน รหัส 1B1281 ผู้ป่วยติดเตียง รหัส 1B1282 จากฐานข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน รหัส E10-E14 โรคความดันโลหิตสูง I10-I15 จากรหัส ICD-10 กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases : NCD)



ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 1 (ร.ค.65-มี.ค.66)

3.1 คำเป้าหมายการดำเนินงาน :

- อย่างน้อยร้อยละ 50 ของจำนวนจังหวัดในเขตสุขภาพ
- จังหวัดละอย่างน้อย 3 รพ. มีการเปิดให้บริการการแพทย์ทางไกล

3.2 มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่

- 1) หน่วยบริการประเมินความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ
- 2) หน่วยบริการจัดให้มีระบบสารสนเทศ (ระบบอิเล็กทรอนิกส์) ในการให้บริการการแพทย์ทางไกล ที่เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ
- 3) หน่วยบริการมีการให้บริการการแพทย์ทางไกลตามที่แพทย์เห็นสมควร หรือตามบริบทของพื้นที่
- 4) อสม. มีส่วนร่วมในการให้บริการการแพทย์ทางไกล โดยใช้กลไก 3 หมอ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 1 (ร.ค.65-มี.ค.66) (ต่อ)

3.3 แนวทางการตรวจ ติดตาม

- 1) เตสูงภาพ รวบรวมและส่งรายชื่อ sw. (swศ./swท./swข.) ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกล ให้แก่ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ 20 มกราคม 2566 **ตามแบบสอบถาม¹**
- 2) sw. ตามข้อ 1 **ตอบแบบสอบถาม²** ส่งให้ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ 20 มีนาคม 2566
- 3) ศทส. เน้นใช้การสื่อสารผ่านระบบ online (Webex Meeting , Line Official @ictmoph ,
Line OpenChat <https://moph.cc/oDOmHwsNs>)



3.4 ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

- 1) sw. ตามแนวทางฯ ข้อ 1 มีการจัดทีมบุคลากรเพื่อกำกับดูแลการให้บริการการแพทย์ทางไกล เช่น คณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์
- 2) sw. ตามแนวทางฯ ข้อ 1 มีผลการให้บริการการแพทย์ทางไกล
- 3) สรุปลภาพรวมสถานะความพร้อมด้านความปลอดภัยไซเบอร์ และรูปแบบการให้บริการ Telemedicine ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ

แบบสอบถาม¹ หมายถึง หนังสือแจ้งเวียนพร้อมแบบสอบถามรายชื่อ รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
แบบสอบถาม² หมายถึง หนังสือแจ้งเวียนพร้อม 1) แบบประเมินความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ 2) แบบสอบถามรูปแบบการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่ใช้อยู่หรือมีแผนจะใช้

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 2 (พ.ค.-ส.ค.66)

3.1 คำเป้าหมายการดำเนินงาน :

มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล รวมทุก sw. ในจังหวัด ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้งต่อปี

3.2 มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่

- 1) การให้บริการการแพทย์ทางไกล สามารถเชื่อมต่อบริบบนที่กการให้บริการ (Visit) กับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) และสามารถเรียกเก็บค่าบริการรักษาได้
- 2) การให้บริการการแพทย์ทางไกล เชื่อมโยงกับการส่งยาที่บ้านได้
- 3) sw. จัดให้มีการประเมินความพึงพอใจในการรับบริการการแพทย์ทางไกล
- 4) sw. มีการปฏิบัติตามแผนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ
- 5) คณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัด ติดตามและกำกับดูแล sw. ให้มีการดำเนินงานด้านความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ และมีรูปแบบการให้บริการที่สามารถเรียกเก็บค่าบริการรักษาได้ และมีบริการส่งยาที่บ้านได้

- รพ. หมายถึง รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- 3,500 ครั้ง (visit) คิดจาก ประมาณการความน่าจะเป็นในการให้บริการเฉลี่ยวันละ 10 ครั้งต่อจังหวัด x 365 วัน

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 2 (พ.ค.-ส.ค.66) (ต่อ)

3.3 แนวทางการตรวจ ติดตาม

- 1) ประมวลผลข้อมูลจำนวนครั้งในการให้บริการ จากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC: Health Data Center) และแสดงรายงานในเว็บไซต์ HDCService
- 2) sw. ตอบแบบสอบถาม³ ส่งให้ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ 20 มิถุนายน 2566
- 3) คณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัด รวบรวมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ส่งให้ ศทส. ทางอีเมล ictmoph@moph.go.th ภายในวันที่ 20 มิถุนายน 2566

3.4 ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

- 1) มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้งต่อปี/จังหวัด
- 2) มีผลประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์ทางไกล
- 3) มีแนวทางจัดรูปแบบบริการการแพทย์ทางไกลที่นำไปจัดทำมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับบริบทที่ต่างกัน

- รพ. หมายถึง รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
- แบบสอบถาม³ หมายถึง หนังสือแจ้งเวียนพร้อม 1) แบบประเมินแผนความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ
2) แบบสอบถามรูปแบบการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่ใช้อยู่หรือมีแผนจะใช้ (ตอบเฉพาะหน่วยที่มีข้อมูล update)

Small Success (รอบ 3 เดือน / 6 เดือน / 9 เดือน / 12 เดือน)

Small success	<u>ไตรมาส 1</u>		<u>ไตรมาส 2</u>	<u>ไตรมาส 3</u>	<u>ไตรมาส 4</u>
	-	<ul style="list-style-type: none">• เขตสุขภาพ มีรายชื่อ รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566• รพ. มีการจัดทีมบุคลากรเพื่อกำกับดูแลการให้บริการการแพทย์ทางไกล• รพ. มีผลการให้บริการการแพทย์ทางไกล• ศทส. มีสรุปภาพรวมรูปแบบการให้บริการ Telemedicine ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none">• อสม. มีส่วนร่วมในการให้บริการการแพทย์ทางไกล โดยใช้กลไก 3 หมอ• ศทส. มีสรุปภาพรวมสถานะความพร้อมด้านความปลอดภัยไซเบอร์ ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none">• มีจำนวนครั้งการให้บริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้งต่อปี/จังหวัด จาก รพ. ไม่น้อยกว่า 3 แห่ง• มีแนวทางจัดรูปแบบบริการการแพทย์ทางไกล ที่นำไปจัดทำมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับบริบทที่ต่างกัน	

ตัวชี้วัด : จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัดร้อยละเขตสุขภาพที่ใช้ระบบ AI DR SCREENING กรมการแพทย์ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา

สำนักดิจิทัลการแพทย์
กรมการแพทย์





คำนิยาม

AI DR screening กรมการแพทย์ คือ โปรแกรมตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอตาด้วยระบบ AI ในการอ่านผลภาพจอตาของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานเข้าจอตาชนิดรุนแรงที่ต้องส่งต่อไปพบจักษุแพทย์เพื่อรับการรักษา

สถานพยาบาล เป็นสถานพยาบาลเฉพาะในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 1 (ร.ค.65-มี.ค.66)

3.1 คำเป้าหมายการดำเนินงาน :

ร้อยละ 50 ของเขตสุขภาพมีสถานพยาบาลนำร่องใช้ระบบ AI DR Screening อย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง

3.2 มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่

สถานพยาบาลที่ได้รับเลือกให้ใช้ระบบบริการ AI DR Screening ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตา ร่วมพัฒนา บุคลากรให้สามารถใช้ระบบ AI DR Screening และนำระบบไปใช้

3.3 แนวทางการตรวจ ติดตาม

เขตสุขภาพช่วยขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลที่ได้รับคัดเลือกอย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง. ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

- 1) สถานพยาบาลที่ได้รับเลือกใช้ระบบ AI DR Screening ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาในการแปลผล
- 2) มีทีมบุคลากรที่สร้างขึ้นโดยเฉพาะเพื่อกำกับดูแลการให้บริการการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอตา ด้วยระบบ AI

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 2 (ร.ค.65-มี.ค.66)

3.1 คำเป้าหมายการดำเนินงาน :

ทุกเขตสุขภาพมีสถานพยาบาลนำร่องใช้ระบบ AI DR Screening อย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง

3.2 มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่

สถานพยาบาลที่ได้รับเลือกให้ใช้ระบบบริการ AI DR Screening ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาร่วมพัฒนา บุคลากรให้สามารถใช้ระบบ AI DR Screening และนำระบบไปใช้

3.3 แนวทางการตรวจ ติดตาม

เขตสุขภาพช่วยขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลที่ได้รับคัดเลือกอย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง. ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

- 1) สถานพยาบาลที่ได้รับเลือกใช้ระบบ AI DR Screening ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาในการแปลผล
- 2) มีทีมบุคลากรที่ตั้งขึ้นโดยเฉพาะเพื่อกำกับดูแลการให้บริการการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอตาด้วยระบบ AI



Small Success (6 เดือน / 12 เดือน)

Small
success

ไตรมาส 2

ร้อยละ 50 ของเขตสุขภาพมี
สถานพยาบาลนำร่องใช้ระบบ AI DR
Screening อย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง

ไตรมาส 4

ทุกเขตสุขภาพมีสถานพยาบาลนำร่อง
ใช้ระบบ AI DR Screening อย่างน้อย
เขตละ 1 แห่ง



แนวทางตรวจราชการ Digital health รอบที่ 1 ปี 2566

- ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ จัดเตรียมข้อมูลแบบ Real time นำเสนอให้ผู้รับการตรวจได้เห็นภาพและหาแนวทางแก้ไขหากยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายของการวัดในแต่ละไตรมาส หรือ ณ เวลานั้น
- สรุปรายงานสถานการณ์ของแต่ละจังหวัด (เพื่อส่งให้หัวหน้ากลุ่มตรวจแต่ละเขตและนำไปนำเสนอในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดได้) และสรุปรวมเป็นภาพเขต(ตท.2) เพื่อลงในรายงาน E-Inspection



กำหนดการตรวจราชการ Online Digital health กรณีปกติ รอบที่ 1

เขตสุขภาพที่	กำหนดการตรวจ Digital Health รอบที่ 1	เวลา	หมายเหตุ
2	จันทร์ที่ 9 มกราคม 2566	09.00-12.00	
7	จันทร์ที่ 9 มกราคม 2566	13.00-16.00	
8	อังคารที่ 10 มกราคม 2566	09.00-12.00	
12	อังคารที่ 10 มกราคม 2566	13.00-16.00	
3	จันทร์ที่ 16 มกราคม 2566	09.00-12.00	
1	จันทร์ที่ 23 มกราคม 2566	09.00-12.00	
5	ศุกร์ที่ 20 มกราคม 2566	09.00-12.00	
6	ศุกร์ที่ 20 มกราคม 2566	13.00-16.00	
11	อังคารที่ 24 มกราคม 2566	09.00-12.00	
9	อังคารที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566	09.00-12.00	
10	อังคารที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566	09.00-12.00	
4	อังคารที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566	09.00-12.00	



ขอบคุณค่ะ