



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา  
Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial Health Office



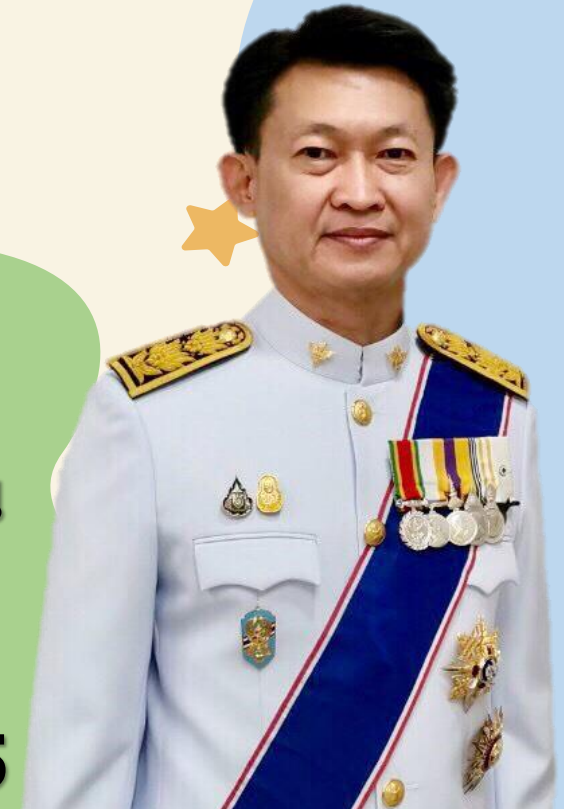
นายแพทย์พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 4

# ยินดีต้อนรับ

คณะกรรมการ และนิเทศงาน

ปีงบประมาณ 2565

ระหว่างวันที่ 2 – 4 มีนาคม 2565



นายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย  
สาธารณสุขนิเทศก์ เขต 4

## วิสัยทัศน์

**"องค์กรสาธารณสุขที่ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพดีภายในปี ๒๕๗๐"**

## เข็มมุ่ง

- 1. ผู้ป่วยรายใหม่ DM HT(35ปีขึ้นไป) ลดลง**
- 2. พัฒนาระบบบริการที่ประชาชนเข้าถึงได้แบบไร้รอยต่อ**
- 3. ปฐมภูมิเป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพประชาชน**
- 4. หน่วยงานมีกลไกตอบโต้โรคอุบัติใหม่**

# ประเด็นขับเคลื่อน

1

30 บาท  
รักษาทุกที่

2

Ayutthaya  
Healthcare  
Ecosystem

3

โรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา  
2019



**30 บาท**  
รักษาทุกที่





# 30 บาท รักษาทุกที่

1. พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพงานบริการต่อยอด “30 บาท รักษาทุกที่” ไม่ต้องมีใบส่งตัว  
(นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565, รองนายกรัฐมนตรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

2. ระบบบริการก้าวหน้า --- ผลักดัน 30 บาท รักษาทุกที่  
(นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565)

3. Big rock --- 30 บาท รักษาทุกที่  
(ปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง)

4. เข้มมุ่ง : พัฒนาระบบบริการทุกระดับที่ประชาชนเข้าถึงได้แบบไร้รอยต่อ : 30 บาท รักษาทุกที่  
(ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา)



# การจัดบริการ



Walk in



การบันทึกข้อมูล



งบประมาณ



แหล่งงบประมาณ

1. รพ.สต. ---> รพ.สต.  
(ต่าง CUP)

2. รพ.สต. ---> รพช.  
(ต่าง CUP)/ ปฐมภูมิ  
มีแพทย์ประจำ 5 วัน



HIS  
สถานพยาบาล



1. จ่ายตามจริงไม่เกิน 70 บาท

2. จ่ายตามจริงไม่เกิน 185 บาท



Virtual  
account

3. รพ.สต./รพช. ---> รพท./  
รพศ. (ต่าง CUP)

4. ข้ามจังหวัดในเขต  
(ทุกระดับ)

5. ข้ามเขต (ทุกระดับ)  
(เขตรอยต่อ เขต 4 =เขต  
2,3,5,6,9,13)



E-claim

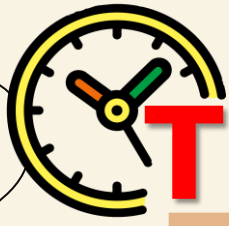


3. จ่ายตาม Fee schedule  
และ Fee for service with  
point system

4. - ปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ประจำ  
จ่ายตามจริงไม่เกิน 70 บาท  
- ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ปฏิบัติงาน  
5 วันต่อสัปดาห์ และหน่วยอื่นๆ  
จ่ายตามรายการ Fee schedule  
และ Fee for service with  
point system



Central  
Reimburse



# Timeline

กำหนด เงื่อนไข ข้อตกลง  
โดยคณะทำงาน  
care code claim



ธค. 64 – มค. 65

มค. 65



จัดทำบันทึกข้อตกลง  
การจัดบริการในจังหวัด  
พระนครศรีอยุธยา (MOU)

## กระบวนการติดตาม สนับสนุน

- ระบบข้อมูล

**Ayutthaya Healthcare Ecosystem**

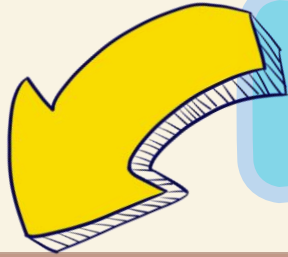
ระบบ Ayutthaya claim (ฟังรับ ฟังจ่าย)

- พัฒนาศูนย์เรียกเก็บคุณภาพ (รพ. และ สสอ.)

- ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน พัฒนาระบบการจัดการ  
ข้อร้องเรียน

- คุณภาพบริการ (ความพึงพอใจ ของ  
ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ)

กำหนดเป็นตัวชี้วัดรองรับ  
ประจำปีงบประมาณ 2565  
(นพ.สสจ. &CUP)



# คำนิยาม

บริการตามนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  
(รพ.สต. ----> รพ.สต., รพ.สต. ----> รพ.สต.ที่มีแพทย์ประจำ 5 วัน., รพ.สต. ----> รพช.)

1. ฉีดวัคซีน

2. ทำแผล

3. รับประทานยา (ครั้งที่ 2 ในรอบ 3 เดือน)

4. เจ็บป่วยเล็กน้อย ได้แก่

4.1 โรคกระเพาะอาหาร, อุจจาระร่วง, URI, ปวดหัว, เคืองตา

4.2 ค่าบริการ < 70 บาท

5. อื่นๆ





จำนวนและร้อยละประเภทการรับบริการ walk in นอก CUP  
ภายในจังหวัด เดือนมกราคม 2565

ประเภทบริการ	รพช./รพสต.		รพท.	
	จำนวน visit (ครั้ง)	จำนวนค่าใช้จ่ายตาม rate (บาท)	จำนวน visit (ครั้ง)	จำนวนค่าใช้จ่ายตาม rate (บาท)
ฉีดวัคซีน	374	10,934.00	0	0
ทำแผล	209	4,635.00	24	4,166.00
รับยาต่อเนื่อง	-	-	2	378.00
เจ็บป่วยเล็กน้อย	780	14,248.00	39	8,438.00
อื่นๆ	492	46,507.00	34	18,522.00
<b>รวม</b>	<b>1,855</b>	<b>76,324.00</b>	<b>99</b>	<b>31,504.00</b>

พื้นที่บริการ	รพศ.		
	นอก CUP ในจังหวัด (ครั้ง)	นอกจังหวัด (ครั้ง)	นอกเขต 4 (ครั้ง)
ผู้รับบริการ	72	16	42



หน่วยบริการประเมินผลความพึงพอใจผู้รับบริการ ในรอบ 9 เดือน และ 12 เดือน

**Ayutthaya**

**Healthcare**

**Ecosystem**





# Ayutthaya Healthcare Ecosystem

**การพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน  
ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ครอบคลุมทั้งการดูแลสุขภาพ  
โดยสถานพยาบาลและการดูแลสุขภาพโดยประชาชนเอง**

**เพื่อให้**

**หน่วยปฐมภูมิเข้มแข็ง มีข้อมูลการให้บริการจากสถานพยาบาลทุกระดับ  
และข้อมูลการดูแลตนเองของประชาชน  
ประชาชนและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้**

# ปัญหา



## » ประชาชน

- ไม่ทราบสถานะความเสี่ยงของตนเอง
- ไม่ทราบวิธีจัดการกับความเสี่ยงที่ถูกต้องและเหมาะสม
- สูญเสียเวลา และค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาล

## » ผู้ให้บริการ

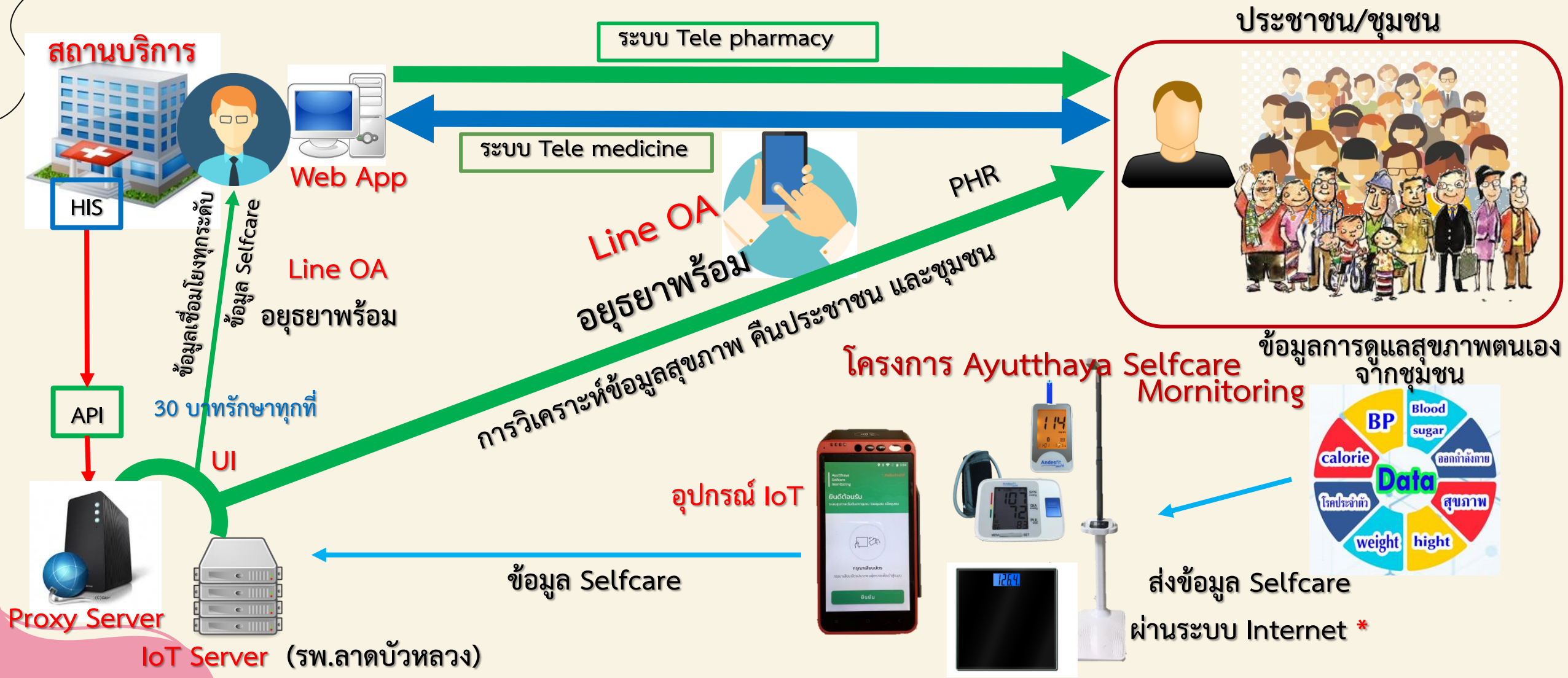
- หน่วยบริการมีความแออัด
- ขาดความเชื่อมโยงของระบบข้อมูลเพื่อใช้ในการให้บริการและตัดสินใจ

# การแก้ไข

- ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเก็บข้อมูล การบริการ และคืนค่าข้อมูลสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชน
- หน่วยบริการ มีข้อมูลเชื่อมโยงการให้บริการจากสถานพยาบาลทุกระดับ



# Ayutthaya Healthcare Ecosystem



# เป้าหมาย

จัดทำ Health Station ด้วยอุปกรณ์ IoT ในโครงการ โครงการ ayutthaya selfcare monitoring ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

## การกระจายอุปกรณ์



ชุมชนทุกแห่ง จำนวน 1,445 หมู่บ้าน



สถานประกอบการ จำนวน 30 แห่ง



สถานบริการปฐมภูมิ จำนวน 206 แห่ง



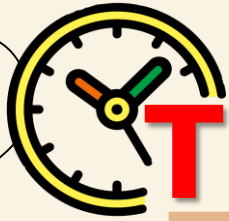
ศูนย์เด็กเล็ก จำนวน 282 แห่ง



# ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ประชาชนเกิด Health Literacy
- ชุมชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพตนเองได้
- ลดความแออัดในสถานบริการ
- หน่วยบริการปฐมภูมิเข้มแข็ง จากการเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกสถานบริการ และการมีข้อมูลการดูแลตนเองของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ





# Timeline

ตค.63-กย. 64

- พัฒนาอุปกรณ์ IoT
- จัดทำ IoT Server ที่ รพ.ลาดบัวหลวง

ตค.-ธค. 64

- ประสาน จัดหาอุปกรณ์ IOT ทุกหน่วยบริการ
- สร้างระบบ Line OA ออद्यพร้อมคืนข้อมูลให้สถานบริการในการดูแลประชาชน
- ประสานภาคีเครือข่ายในการจัดทำแผนงบประมาณ

มค.-มีค. 65

- เชื่อมโยงข้อมูลจากระบบ HIS ทุกระดับผ่าน API (Application Programming Interface)
- 14 กพ. 65 เปิดตัวที่ ลาดบัวหลวง
- 18 มี.ค 65 Line OA และเชื่อมโยง HIS เสร็จสมบูรณ์

เมย.-มิย. 65

- คืบค้ำวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ ให้กับประชาชน,ชุมชน

กค.-กย. 65

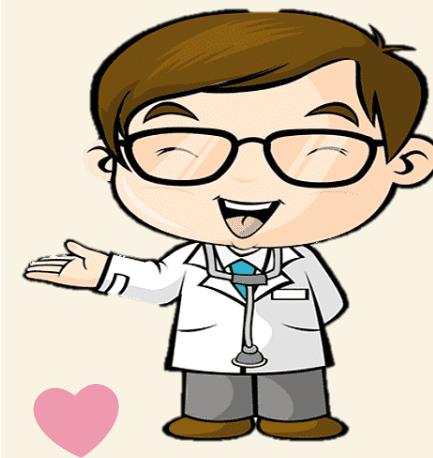
- เพิ่มกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของสถานบริการ จัดหาอุปกรณ์ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย







# IoT ของ selfcare รุ่นต่อไป



**โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

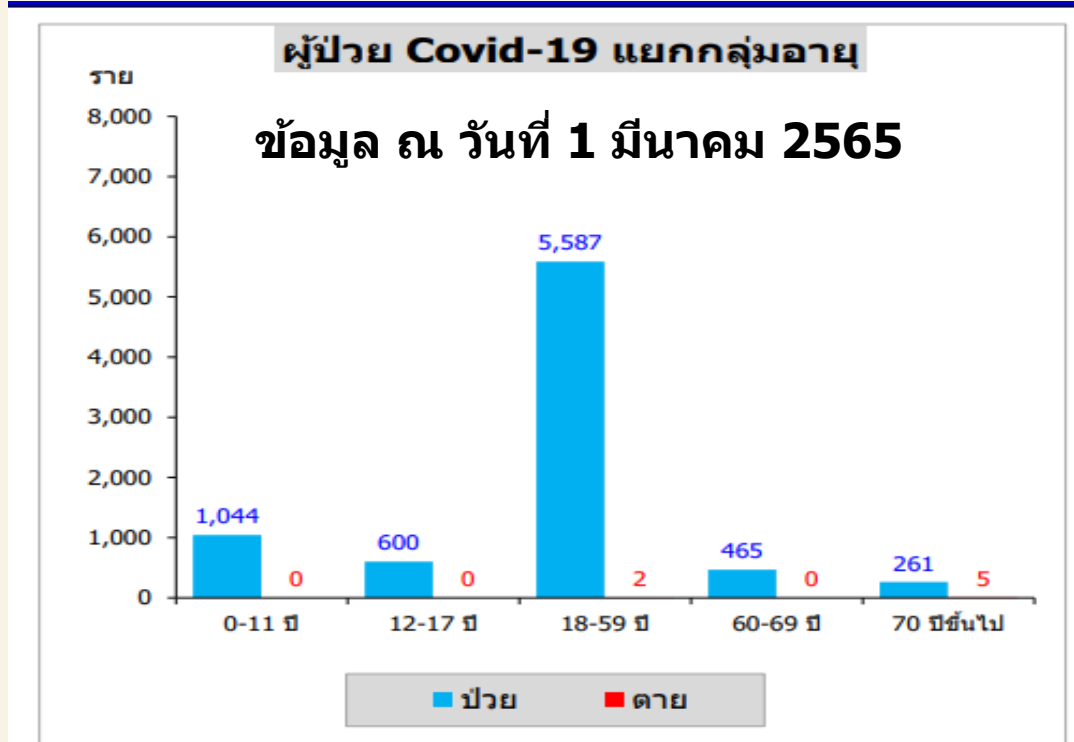
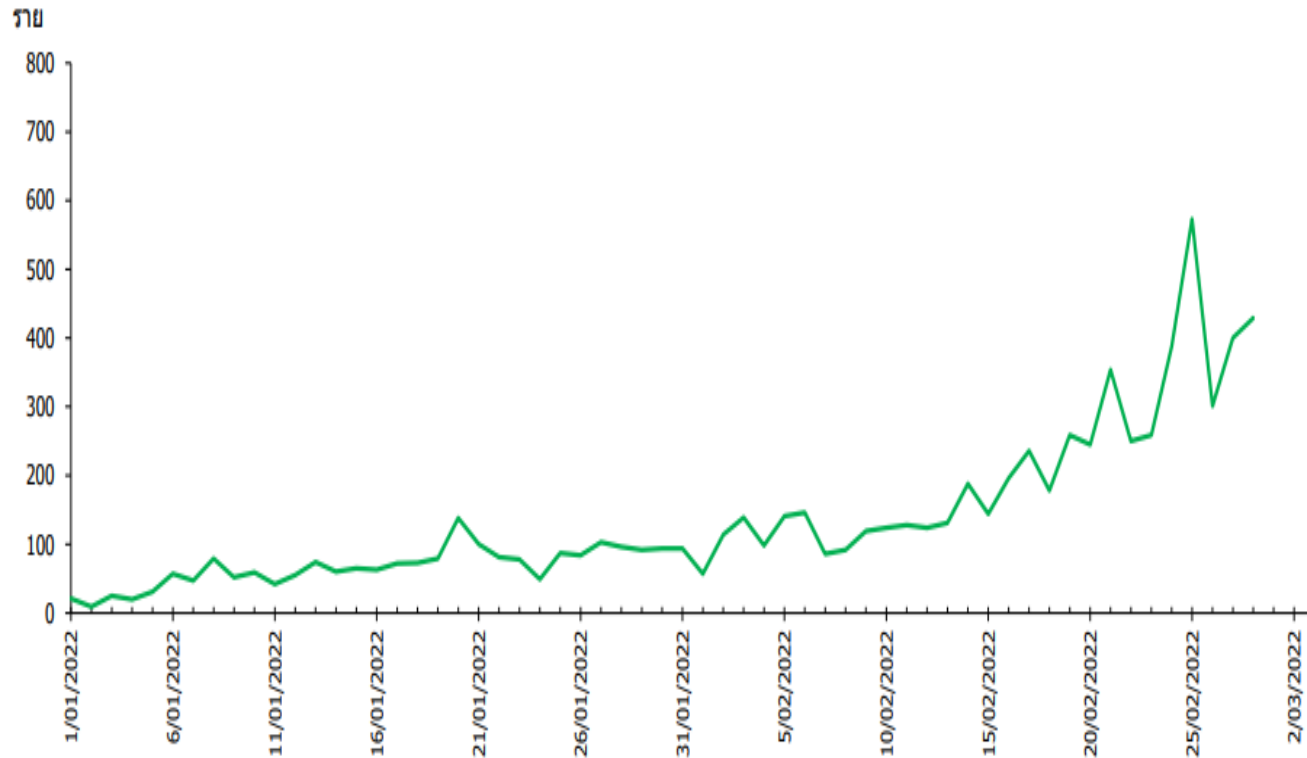
**จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**



# สถานการณ์ COVID-19 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้ป่วยทั้งหมด  
**8,315**  
ราย

เสียชีวิต  
**8**  
ราย



ข้อมูลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 1 มี.ค.2565 พบผู้ป่วยทั้งหมด 8,315 ราย อัตราป่วย 1015.15 ต่อแสนประชากรและมีแนวโน้มสูงขึ้น ผู้เสียชีวิต จำนวน 8 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.096

# การดำเนินงานโควิด-19



1. วิเคราะห์ข้อมูล วางแผนดำเนินการควบคุมโรค รายงานสื่อสาร ความเสี่ยงและมาตรการต่างๆ รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมาย
2. ดำเนินการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมในกลุ่มเสี่ยง ประชาชนทั่วไป และพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค (Cluster)
3. เตรียมทีมCDCU และทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติโดยเครือข่าย สาธารณสุข/ผู้นำชุมชน
4. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยและมี จำนวนเพียงพอ รวมถึงจัดตั้งศูนย์บริหารจัดการเตียงระดับจังหวัด และระดับอำเภอ
5. จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม/ศูนย์พักคอยเพื่อรองรับผู้ป่วย
6. ดำเนินการตามมาตรการ COVID FREE SETTING



# ความพร้อมในการรับมือโรคอุบัติใหม่

1. จัดระบบการเฝ้าระวังให้รวดเร็ว เข้มแข็ง
2. เตรียมความพร้อมทีม CDCU อำเภอละ 3 ทีมวางแผนดำเนินการจัดอบรมทีม CDCU เพิ่มอำเภอละ 2 ทีม
3. มีระบบการติดตามผู้ป่วยและเฝ้าระวัง ด้วยระบบ Digital โดยเครื่องมือ IOT
4. เตรียมความพร้อมทรัพยากร จัดหาเวชภัณฑ์ต่างๆในการดูแลผู้ป่วยให้เพียงพอ และบริหารจัดการเวชภัณฑ์ระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม
5. มีแผนการดูแลและพัฒนาโรงพยาบาลให้มีศักยภาพในการรับผู้ป่วย



# อุปกรณ์สำหรับ Community Isolation

ชุดอุปกรณ์ที่ในมตรตรวจสุขภาพ Home Isolation



เครื่องเชื่อมต่อเครื่องตรวจสุขภาพ  
Health Terminal Display  
HCC-290

เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด หรือ  
เรียกอีกอย่างว่า เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว  
Pulse Oximeter  
CB1000



เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกายแบบดิจิตอล  
Digital Thermometer  
T-28

# Ayutthaya Healthcare Ecosystem



ประชาชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

