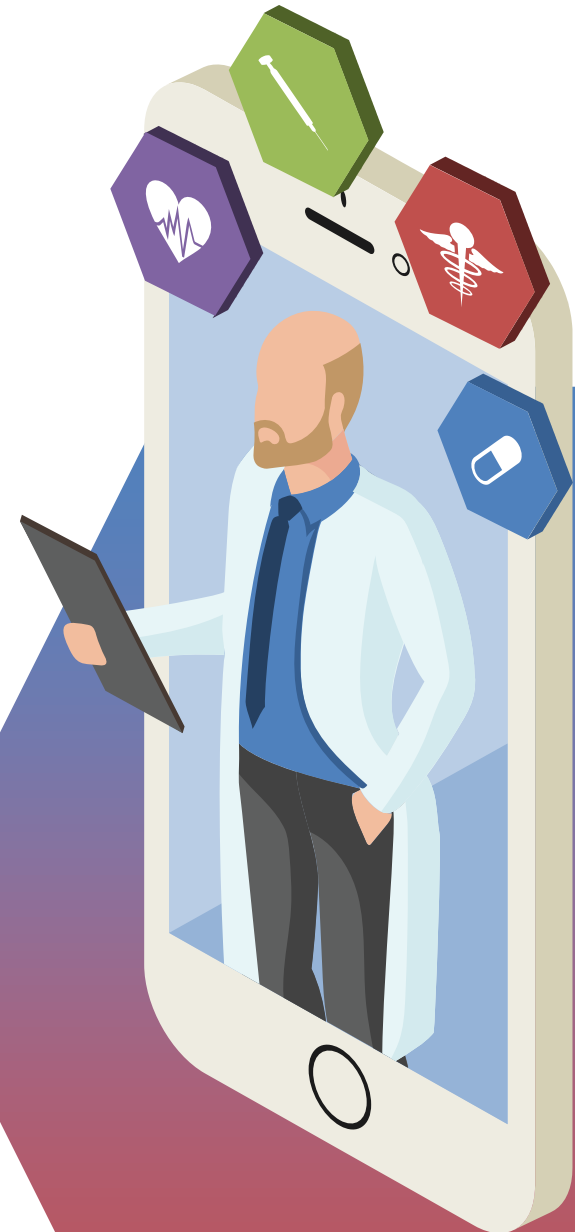


บริการสาธารณสุขระบบทางไกล
(Telehealth /Telemedicine)



การแพทย์วิถีใหม่

The New Normal Medical Service

“

ลดการแออัดในโรงพยาบาล

ลดความเสี่ยงจาก COVID-19

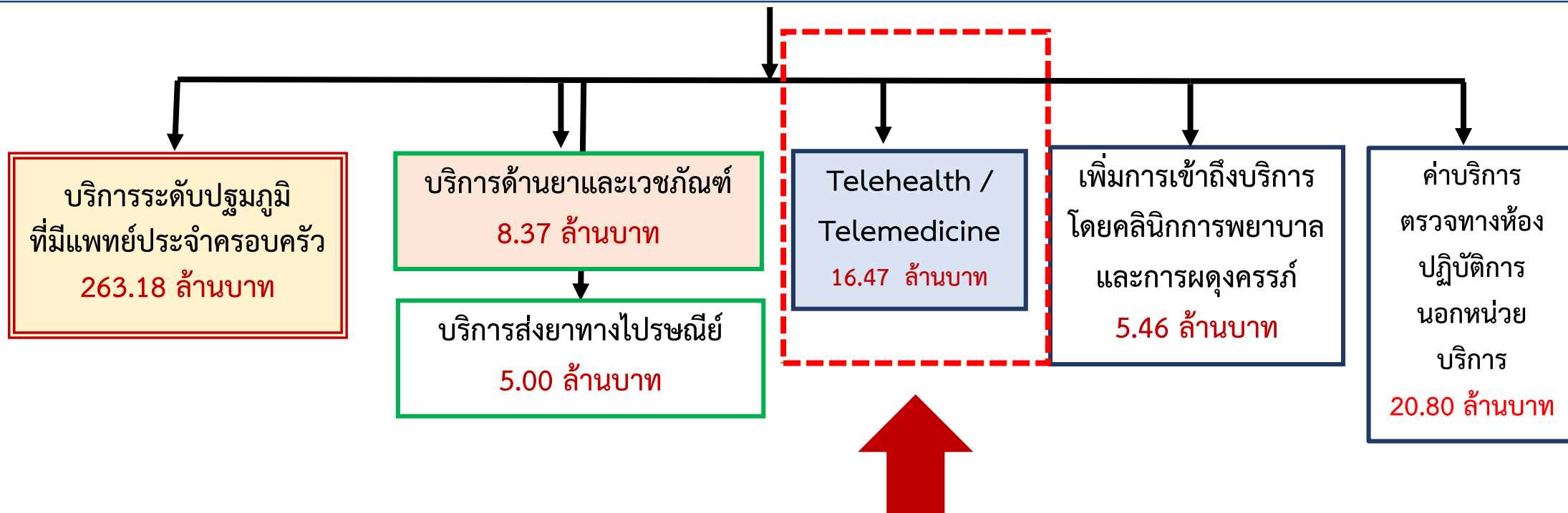
”



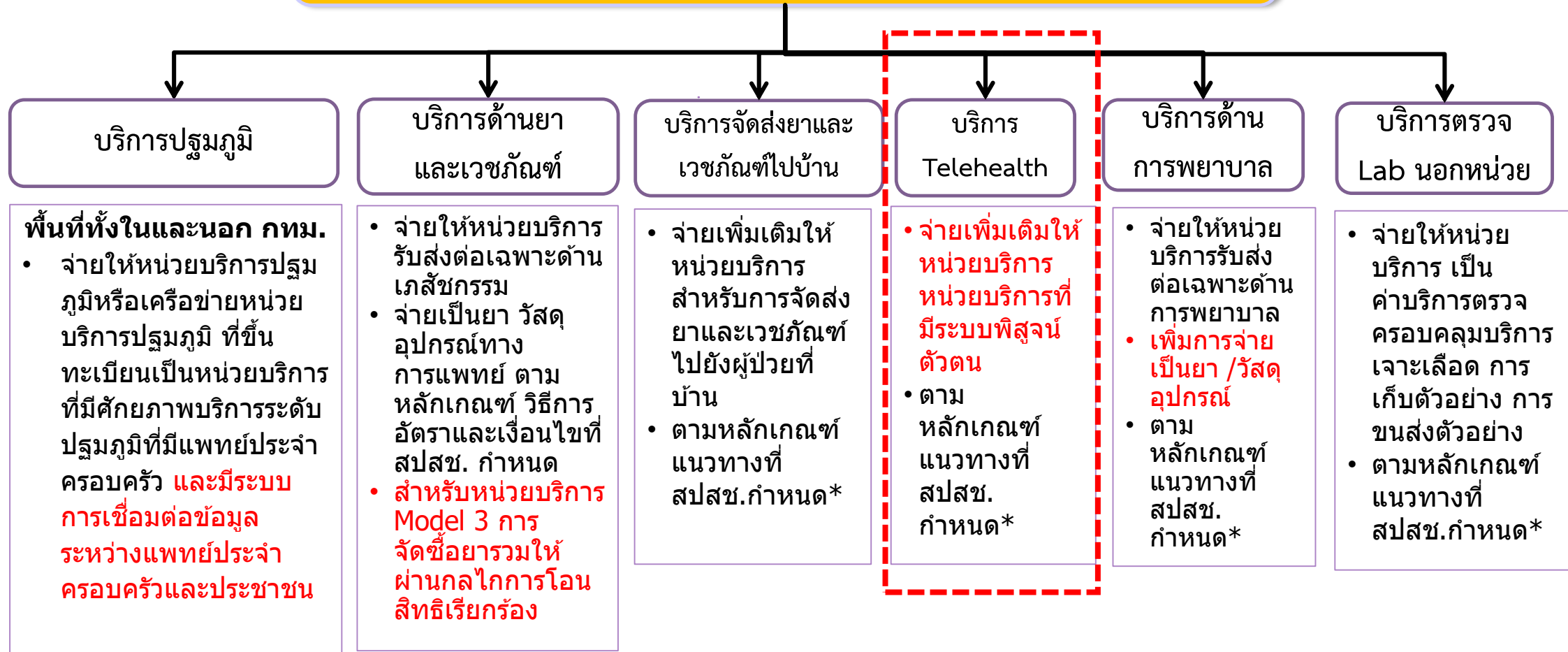
นายอนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ (PHC) ปีงบประมาณ2565
(319.28 ล้านบาท)



ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ
(319.2800 ล้านบาท)



กรอบการบริหารค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม สำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ
ที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปีงบประมาณ 2565

งบ PCC ปีงบประมาณ 2565
(263.18 ล้านบาท)

เป้าหมาย 1,310 แห่ง

ส่วนที่ 1 จ่ายตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ
ไม่เกิน 131.09 ล้านบาท (ร้อยละ 50)

งวดที่ 1 จ่ายให้หน่วยบริการปฐมภูมิ แห่งละไม่เกิน 60,000 บาท
ภายในไตรมาส 2 โดยหน่วยบริการมีศักยภาพบริการ ดังนี้

- 1) ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียน ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562
- 2) มีและใช้ระบบข้อมูลรายชื่อแพทย์คู่กับประชาชน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 3) มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเสี่ยง อย่างน้อย 3 กลุ่ม คือ กลุ่มตั้งครรภ์ กลุ่มหญิงอายุ 30-59 ปี และกลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีนโรคไขหวัดใหญ่ โดยมีการปรับปรุงข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และเป็นปัจจุบัน

งวดที่ 2 จ่ายเพิ่มเติมข้อเกณฑ์ละไม่เกิน 20,000 บาท รวมแห่งละไม่เกิน
40,000 บาท ภายในไตรมาส 4 โดยหน่วยบริการมีศักยภาพบริการ ดังนี้

- 1) มีและใช้ระบบการให้บริการสาธารณสุขทางไกล(Telehealth/Telemedicine) และมีการบริการให้คำปรึกษาดูแลต่อเนื่อง
- 2) มีการใช้ระบบข้อมูลบริการที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการในเครือข่ายหน่วยบริการ

*** หากมีงบประมาณคงเหลือให้นำไปรวมจ่ายในส่วนที่ 2

ส่วนที่ 2 จ่ายตามผลลัพธ์คุณภาพบริการ
ไม่น้อยกว่า 131.09 ล้านบาท (ร้อยละ 50)

จ่ายงวดเดียว เป็น point system ภายใต้ Global budget ภายใน
ไตรมาส 4 ให้แก่หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ส่วนที่ 1 (ข้อ1-3) ที่มีผลการ
ให้บริการผ่านเกณฑ์ผลลัพธ์คุณภาพบริการปฐมภูมิ โดยมีรายการ
ตัวชี้วัด ดังนี้

- 1) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์
- 2) ร้อยละของหญิงอายุ 30 - 59 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายใน 5 ปี
- 3) ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

หมายเหตุ

- ตัวชี้วัด 1 ใช้ข้อมูลผลงานบริการระหว่างวันที่ 1 ตค.64 – 30 มิย.65
- ตัวชี้วัด 2 ใช้ข้อมูลผลงานบริการเฉลี่ยระหว่างวันที่ 1 กค.60 – 30 มิย.65
- ตัวชี้วัด 3 ใช้ข้อมูลผลงานบริการเฉลี่ยระหว่างวันที่ 1 พค.64 – 31 สค.65
- ในปีงบประมาณ 2566 จะมีการเพิ่มเติมตัวชี้วัดการจัดบริการ Home ward ในกลุ่มผู้ป่วย LTC ,Palliative , IMC



ข้อเสนอขอบเขตสิทธิประโยชน์การจัดบริการปฐมภูมิ ผ่านการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ด้วยโปรแกรม Line Application จังหวัดพังงา

วัตถุประสงค์	<p>เพิ่มการเข้าถึงบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพบริการปฐมภูมิใน 5 กลุ่มโรค</p> <ol style="list-style-type: none">1. โรคความดันโลหิตสูง2. โรคเบาหวาน3. โรคจิตเวช4. หอบหืด5. โรคมะเร็ง <p>โดยใช้ทักษะการให้การให้คำปรึกษา คัดกรอง การรักษาโรค การแจ้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การติดตามอาการและผลการรักษา เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษา คำแนะนำทางด้านสุขภาพได้มากขึ้นอีกช่องทางหนึ่ง เพื่อลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย ในกลุ่มโรค ที่พิจารณาแล้วว่าเหมาะสม ครอบคลุมทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย</p>
ขอบเขตบริการ	<ol style="list-style-type: none">1. เป็นบริการสาธารณสุขระบบทางไกล พื้นที่เกาะ/ทุรกันดาร/รพ.ทุ้งรักชัยพัฒน์/PCC กับโรงพยาบาลแม่ข่ายในจังหวัดพังงา2. รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์ และรพ.สต.พรุโน กับ รพศ.วชิระภูเก็ต3. ให้บริการโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ให้คำปรึกษา หรือผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ มาตรฐานการให้บริการ4. ให้บริการครอบคลุมการประเมินอาการ ความรุนแรง การให้คำปรึกษา หรือมีการประสานส่งต่อ หรือติดตามอาการ
กลุ่มเป้าหมาย	<p>สิทธิ UC ไม่จำกัดอายุ ที่เข้าเกณฑ์ข้อกำหนดการเข้ารับบริการ telemedicine ทั้ง 5 โรคและสามารถพิสูจน์ตัวตนได้ คาดว่าจะมีผู้รับบริการ 54,258 คน</p>
คุณสมบัติหน่วยบริการ	<p>หน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฐมภูมิ ปี 2562 ที่พร้อมเปิดบริการ telemedicine ปี 2565 ที่เชื่อมระบบบริการกับโรงพยาบาล</p>



ข้อเสนอขอบเขตสิทธิประโยชน์การจัดบริการปฐมภูมิ ผ่านการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ด้วยโปรแกรม Line Application จังหวัดพังงา

แนวทางการให้บริการ

1. คัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ

- ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายเก่าในหน่วยบริการที่มีอาการคงที่ควบคุมโรคได้ดีและสมัครใจรับบริการทาง Telemedicine

2. ประสานนัดหมาย

- ประสานชี้แจงข้อตกลง วิธีการตรวจทาง Telemedicine และนัดหมาย
- ตรวจสอบ สิทธิการรักษา สร้าง visit เตรียมประวัติ การรักษา

3. แสดงตัวตน ผ่าน Application

- ผู้ป่วย Download Application ตรวจสอบความถูกต้อง ของข้อมูล
- ผู้ป่วยยืนยันตัวตนและแสดงการยินยอมรับบริการ

4. พบแพทย์ออนไลน์

- แพทย์ออกให้บริการ 2 วันต่อสัปดาห์ และ วันละ 2 ชั่วโมง (เฉลี่ย 5-10 นาทีต่อเคส)
- แพทย์ให้บริการ คัดกรองความเสี่ยง ให้คำปรึกษา ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค แจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ติดตามผลการรักษา บันทึกข้อมูล การ

ให้บริการ 5. รับยาไปรษณีย์/ร้านยา

- (ถ้ามี) รับยาทางไปรษณีย์/ร้านยาร่วมกับบริการเภสัชกรรมทางไกลตามประกาศสภาเภสัชกรรม เรื่องกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล

6. การบันทึกข้อมูลและชดเชยบริการ

- บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม E - Claim



ข้อเสนอขอบเขตสิทธิประโยชน์การให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านการแพทย์ทางไกล(Telemedicine) ด้วยโปรแกรม Line Application จังหวัดพังงา

วัตถุประสงค์	<p>เพิ่มการเข้าถึงบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <ol style="list-style-type: none">1. กลุ่มโรคที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น โรคอารมณ์แปรปรวน โรคซึมเศร้า2. กลุ่มโรคจิตเวชสารเสพติด3. กลุ่มโรคทางระบบประสาทซึ่งเกี่ยวข้องกับความคิด เช่น โรคเครียด โรควิตกกังวล โรคย้ำคิดย้ำทำ4. กลุ่มโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น5. กลุ่มโรคที่มีอาการทางจิตจากสาเหตุทางกาย (organic mental disorder) <p>โดยใช้ทักษะการให้การให้คำปรึกษา คัดกรอง การรักษาโรค การติดตามอาการและผลการรักษา เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการรักษา คำแนะนำทางด้านสุขภาพได้มากขึ้นอีกช่องทางหนึ่ง เพื่อลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย</p>
ขอบเขตบริการ	<ol style="list-style-type: none">1. เป็นบริการสาธารณสุขระบบทางไกลในจังหวัดพังงา2. ตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์3. การประเมินการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก และการทำจิตบำบัด โดยนักจิตวิทยาคลินิก4. การให้คำปรึกษารายบุคคล โดยสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักจิตวิทยาคลินิก นักกิจกรรมบำบัดพยาบาล เฉพาะทางด้านจิตเวช พยาบาลเฉพาะทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น หรือผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ มาตรฐานการให้บริการ
กลุ่มเป้าหมาย	<p>ประชาชนไทย สิทธิ UC ที่เข้าเกณฑ์ข้อกำหนดการเข้ารับบริการ telemedicine โรคจิตเวช และสามารถพิสูจน์ตัวตนได้ คาดว่าจะมีผู้รับบริการ 10,072 คน</p>
คุณสมบัติหน่วยบริการ	<p>รพท.พังงา, รพท.ตะกั่วป่า, รพช.เกาะยาวชัยพัฒน์ , รพ.คุรุบุรีชัยพัฒน์ , รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์, รพ.ตะกั่วทุ่ง ที่พร้อมเปิดบริการ telemedicine</p>



ข้อเสนอขอบเขตสิทธิประโยชน์การจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านการแพทย์ทางไกล(Telemedicine) ด้วยโปรแกรม Line Application จังหวัดพังงา

แนวทางการให้บริการ

๑. ผู้ป่วยจิตเวชเข้าสู่ระบบ

- ผู้ป่วยโรคจิตเวชรายเก่า/ใหม่ ในหน่วยบริการที่มีอาการคงที่ ควบคุมโรคได้ดี และสมัครใจรับบริการทาง Telemedicine

2. ประสานนัดหมาย

- ประสานชี้แจงข้อตกลง วิธีการตรวจทาง Telemedicine และนัดหมาย
- ตรวจสอบ สิทธิการรักษา สร้าง visit เตรียมประวัติ การรักษา

3. แสดงตัวตน ผ่าน Application

- ผู้ป่วย Download Application ตรวจสอบความถูกต้อง ของข้อมูล
- ผู้ป่วยยืนยันตัวตนและยินยอมรับบริการยอมรับบริการ

4. พบแพทย์ออนไลน์

- แพทย์ให้บริการ 3 วันต่อสัปดาห์ และ วันละ 3 ชั่วโมง (เฉลี่ย 10-15 นาที / ราย)
- ตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์
- การประเมินการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก
- การให้คำปรึกษารายบุคคล โดยสหวิชาชีพ
- ทำจิตบำบัดโดยนักจิตวิทยาคลินิก

5. รับยาทางไปรษณีย์ / ร้านยา

- (ถ้ามียา) รับยาทางไปรษณีย์/ ร้านยาร่วมกับบริการเภสัชกรรมทางไกล ตามประกาศสภาเภสัชกรรม เรื่องกำหนดมาตรฐาน และขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรม

6. การบันทึกข้อมูลและขอค่าบริการ

- บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม e – Claim

ข้อเสนอขอบเขตสิทธิประโยชน์การจัดบริการปฐมภูมิและจิตเวชผ่านการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

ด้วยโปรแกรม Line Application จังหวัดพังงา (ระยะเวลา 1 เมษายน – 30 กันยายน 2565)



นำร่อง PCU/รพ.สต. พื้นที่เกาะ เชื่อมระบบกับ รพ.แม่ข่าย

ระบบ Telemedicine

๕ โรค เป้าหมาย ของบริการปฐมภูมิ

- โรคความดันโลหิตสูง 25,560 คน
- โรคเบาหวาน 10,216 คน
- โรคหอบหืด 4,342 คน
- โรคจิตเวช 10,072 คน
- โรคมะเร็ง 2,233 คน
- อื่นๆ 1,835 คน

(นำร่องการส่งต่อเฉพาะทาง)

รวม 54,258 คน

3 หมอ (แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว) ดูแลเอง

ต้องส่งปรึกษา จิตแพทย์ (นำร่องใน รพท./รพช.)

1. ประมาณ 0.1% (10 คน)

2. ประมาณ 2% (3 คน) เป็นผู้ป่วย bipolar

- สิทธิ UC ไม่จำกัดอายุ
- แนวทางการให้บริการ
 1. คัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ
 2. ประสานนัดหมาย
 3. แสดงตัวตนผ่าน application
 4. พบแพทย์ออนไลน์
 - แพทย์ออกให้บริการ 2 วันต่อสัปดาห์ และ วันละ 2 ชั่วโมง (เฉลี่ย 20 นาทีต่อเคส)
 - แพทย์ให้บริการ คัดกรองความเสี่ยง ให้คำปรึกษา ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค แจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ติดตามผลการรักษา บันทึกข้อมูล การให้บริการ
 5. รับยาไปรษณีย์/ร้านยา
 6. การบันทึกข้อมูลและชดเชยบริการ ผ่านโปรแกรม E - Claim

- สิทธิ UC ไม่จำกัดอายุ
- แนวทางการให้บริการ
 1. แพทย์ออกให้บริการ 3 วันต่อสัปดาห์ และ วันละ 3 ชั่วโมง (เฉลี่ย 10-15 นาทีต่อเคส)
 2. ตรวจวินิจฉัยโดยจิตแพทย์
 3. การประเมินการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา คลินิก
 4. การให้คำปรึกษารายบุคคล โดยสหวิชาชีพ
 5. ทาจิตบำบัด โดยนักจิตวิทยาคลินิก
 6. รับยาไปรษณีย์/ร้านยา
 7. การบันทึกข้อมูลและชดเชยบริการ ผ่านโปรแกรม E - Claim

- เบิกจ่ายจาก

งบค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ สำหรับจ่ายให้หน่วยบริการ

 - ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine) ๓๐ บาท/ครั้ง
 - ค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ สำหรับการจัดส่งไปยังผู้ป่วยที่บ้าน ๕๐ บาท/ครั้ง

ตามจำนวนผลงานบริการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ อัตรา และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

- เบิกจ่ายจาก

ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ อัตรา และ เงื่อนไข บริการ OP ที่ สปสช.กำหนด

และ On top

 - ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine) 30 บาท/ครั้ง
 - ค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ สำหรับการจัดส่งไปยังผู้ป่วยที่บ้าน 50 บาท/ครั้ง



ผ่านระบบ E - Claim ไปยังหน่วยบริการ รพ.สต.

ผ่านระบบ E - Claim ไปยังหน่วยบริการ

กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายเก่า
ในหน่วยบริการที่มีอาคารคงที่**



แบบประเมินศักยภาพ หน่วยบริการเพิ่มศักยภาพ
การให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล

ชื่อหน่วยบริการ..... รหัสหน่วยบริการ.....

สถานที่ตั้ง.....เลขที่.....ถนน.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

กลุ่มโรคที่จะดำเนินการและประมาณจำนวนผู้ป่วยรายโรคที่คาดว่าจะรับบริการสาธารณสุขระบบทางไกล

รวมจำนวน.....คน จำแนก เป็นดังนี้

- โรคความดันโลหิตสูง จำนวน คน
- โรคเบาหวาน จำนวน คน
- โรคหอบหืด จำนวน คน
- โรคมะเร็ง จำนวน คน
- โรคจิตเวช จำนวน คน
- โรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล (ระบุโรค)..... จำนวนคน

บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth / Telemedicine)

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วย “โรคเรื้อรัง” รายเก่าในหน่วยบริการ ที่มีอาการคงที่ และควบคุมโรคได้ดี สิทธิ UC
พื้นที่เป้าหมาย	ขยายเพิ่มหน่วยบริการ ในเขต 1-13 ที่มีความพร้อมความคุณสมบัติที่ สปสช.กำหนด
คุณสมบัติ หน่วยบริการ	เป็นหน่วยบริการในระบบ UC ที่มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัล หรือ Application ในการพิสูจน์ตัวตน การนัดหมาย และการจ่ายเงินที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช.ได้
ขอบเขตบริการ	เป็นบริการสาธารณสุขระบบทางไกลแก่ผู้รับบริการสิทธิ UC โดยผู้ประกอบวิชาชีพของหน่วยบริการ ให้บริการตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพ หรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
อัตราการจ่าย	อัตรา 30 บาท/ครั้ง
ระบบการเบิก ค่าใช้จ่าย	ผ่านระบบ E-claim

คุณสมบัติและศักยภาพของหน่วยบริการ

1 เป็นหน่วยบริการ
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



2 มีผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีความพร้อม
ในการให้บริการสาธารณสุขทางไกล
ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพประกาศ
กำหนด



3 มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัล
หรือ Application ในการพิสูจน์
ตัวตน การนัดหมาย และการจ่ายเงิน
ที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช. ได้



4 มีกระบวนการในการให้บริการ
สาธารณสุขระบบทางไกล
ของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจงให้
ผู้รับบริการรับทราบและยินยอม
ก่อนวันรับบริการ

5 มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการ
ในทุกกระบวนการขั้นตอนให้สามารถ
ทวนสอบข้อมูลได้

6 มีมาตรฐานการรักษาความมั่นคง
ด้านสารสนเทศและมีแผนการจัดการ
ความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาด
ทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร

หมายเหตุ หน่วยบริการต้องจัดให้มีการบันทึกข้อมูล การรายงานผลการให้บริการ การตรวจสอบและการยืนยันกระบวนการให้บริการระบบการแพทย์ทางไกลทุกขั้นตอน

คุณสมบัติและศักยภาพของหน่วยบริการ

- 3 มีความพร้อมของเทคโนโลยีดิจิทัล หรือ Application ในการพิสูจน์ตัวตน การนัดหมายและการจ่ายเงิน ที่เชื่อมต่อกับข้อมูลของ สปสช. ได้



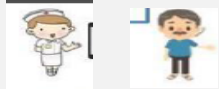
1. หน่วยบริการต้องมี Application ที่สามารถทำงานได้ทั้งระบบปฏิบัติการ IOS / Android
2. Application ต้องมี function ในการใช้งานพิสูจน์ตัวตนและการนัดหมายในโรงพยาบาลเป็นอย่างน้อย

การพิสูจน์ตัวตน

การพิสูจน์ตัวตน คือ ขั้นตอนการยืนยันความถูกต้องของหลักฐาน ที่แสดงว่าเป็นบุคคลที่กล่าวอ้างจริง โดย Application ต้องมีกลไกของการพิสูจน์ตัวตน อย่างน้อย 2 factor เช่น บัตรประชาชน บัตรนัดของหน่วยบริการ ร่วมกับรหัสผ่าน PIN หรือ OTP

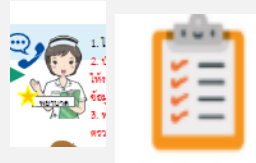
กระบวนการให้บริการ

คัดกรองผู้ป่วย
เข้าสู่ระบบ



ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
รายเก่า
ในหน่วยบริการ
ที่มีอาการคงที่
ควบคุมโรคได้ดี
และสมัครใจรับ
บริการทาง tele
และลงทะเบียน
ผู้ป่วยที่รับบริการ

ประสาน
นัดหมาย



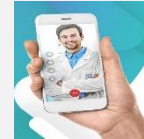
ประสานชี้แจง
ข้อตกลง วิธีการ
ตรวจทาง
Telemedicine
และนัดหมาย
ตรวจสอบ
สิทธิการรักษา
สร้าง visit
เตรียมประวัติ
การรักษา

แสดงตัวตน ผ่าน
Application



ผู้ป่วย Download
Application
ตรวจสอบ
ความถูกต้อง
ของข้อมูล
ผู้ป่วย
ยืนยันตัวตนและแสดง
การยินยอมรับบริการ

พบแพทย์
ออนไลน์



พบแพทย์
ออนไลน์ให้
คำปรึกษา
ตรวจวินิจฉัย
รักษา ฟันฟู
บันทึกข้อมูลการ
ให้บริการ

รับยา
ไปรษณีย์/ร้านยา



(ถ้ามียา) รับยาทาง
ไปรษณีย์/ร้านยา
ร่วมกับบริการเภสัช
กรรมทางไกลตาม
ประกาศสภาเภสัช
กรรม เรื่องกำหนด
มาตรฐานและขั้นตอน
การให้บริการเภสัช
กรรมทางไกล.

การบันทึกข้อมูล
และชดเชยบริการ

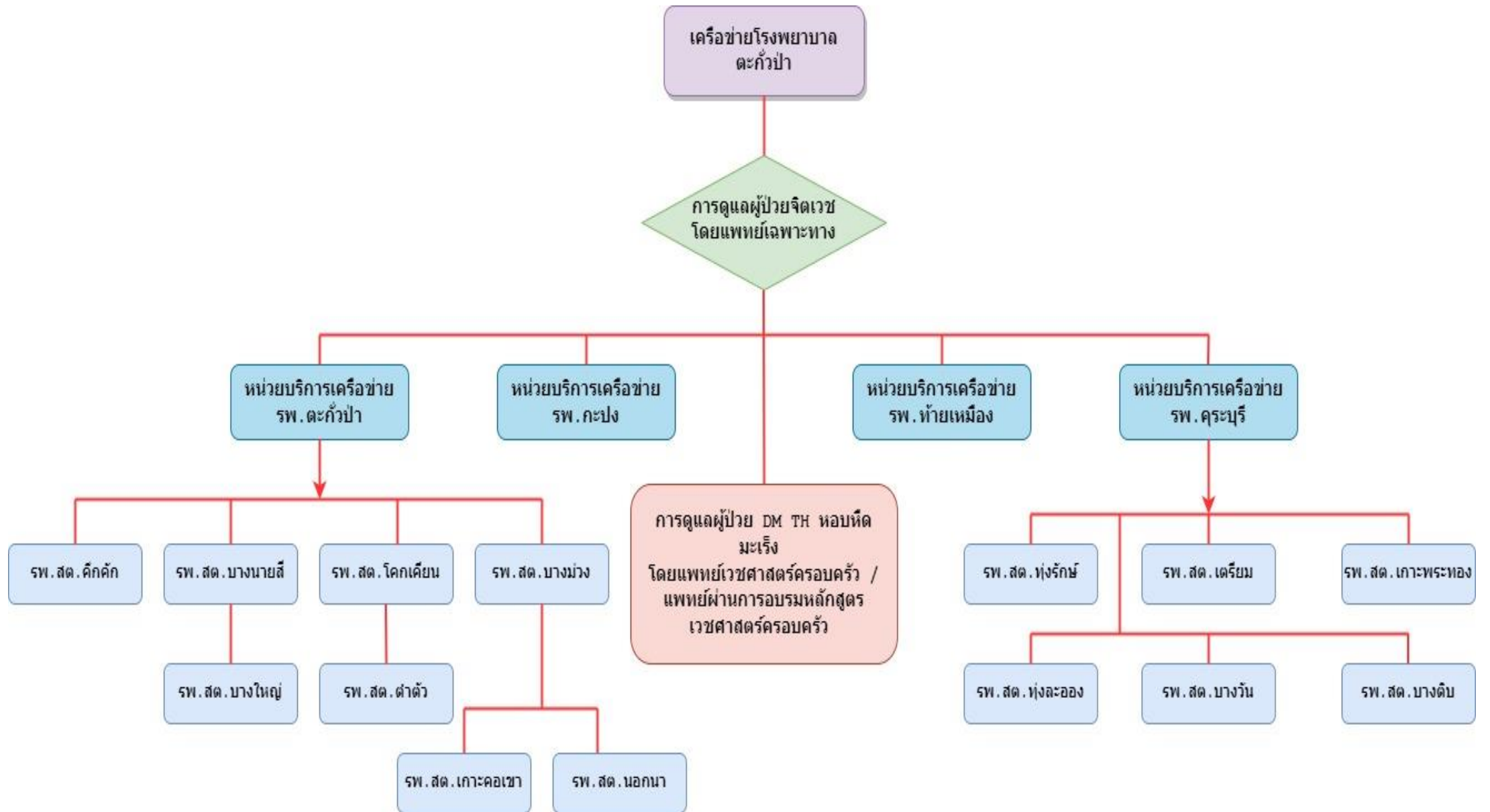


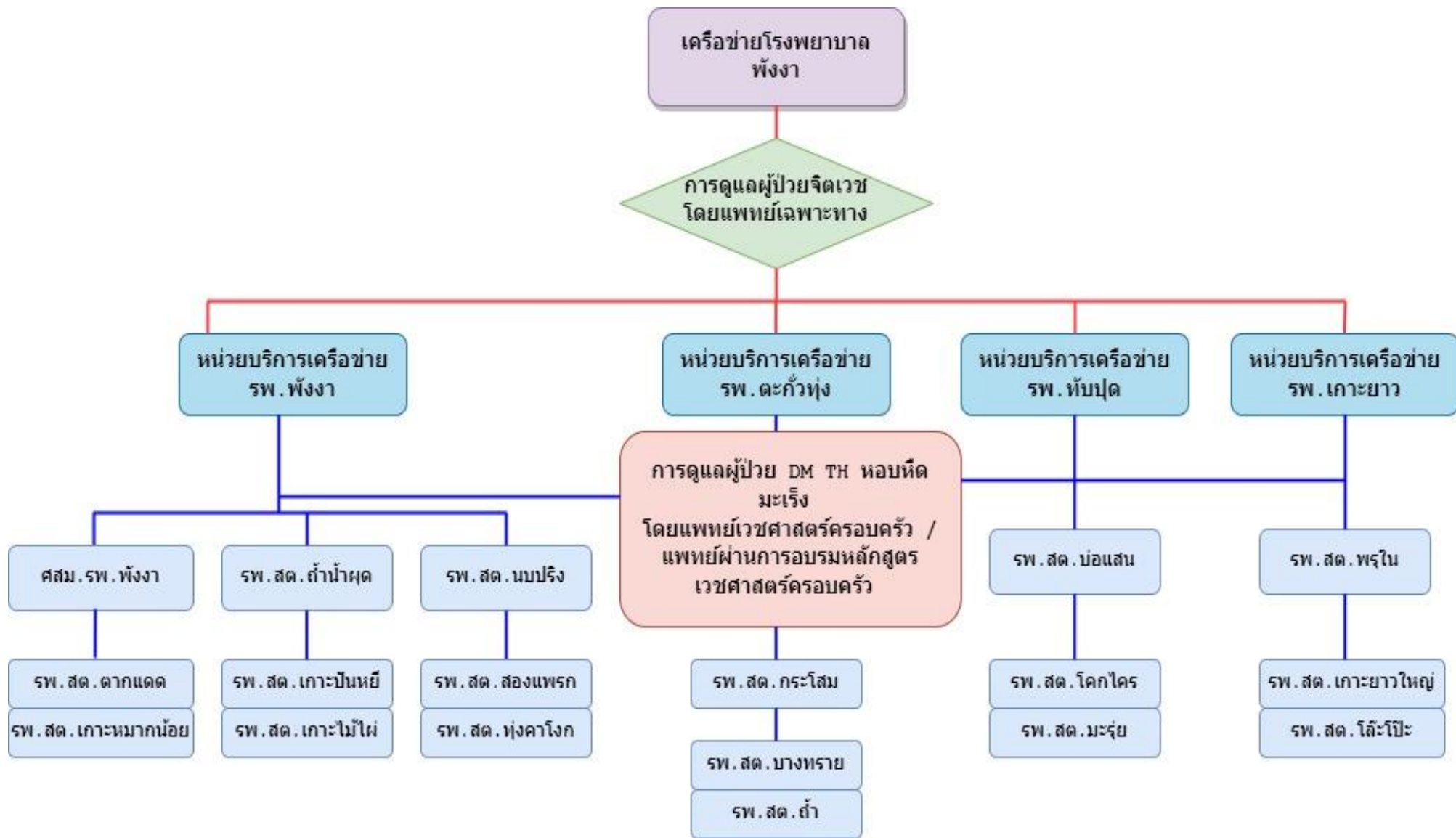
บันทึกข้อมูลผ่าน
โปรแกรม e - Claim

หน่วยบริการที่ได้ส่งแบบประเมินขึ้นทะเบียน
หน่วยบริการเพิ่มศักยภาพการให้บริการ
สาธารณสุขระบบทางไกล

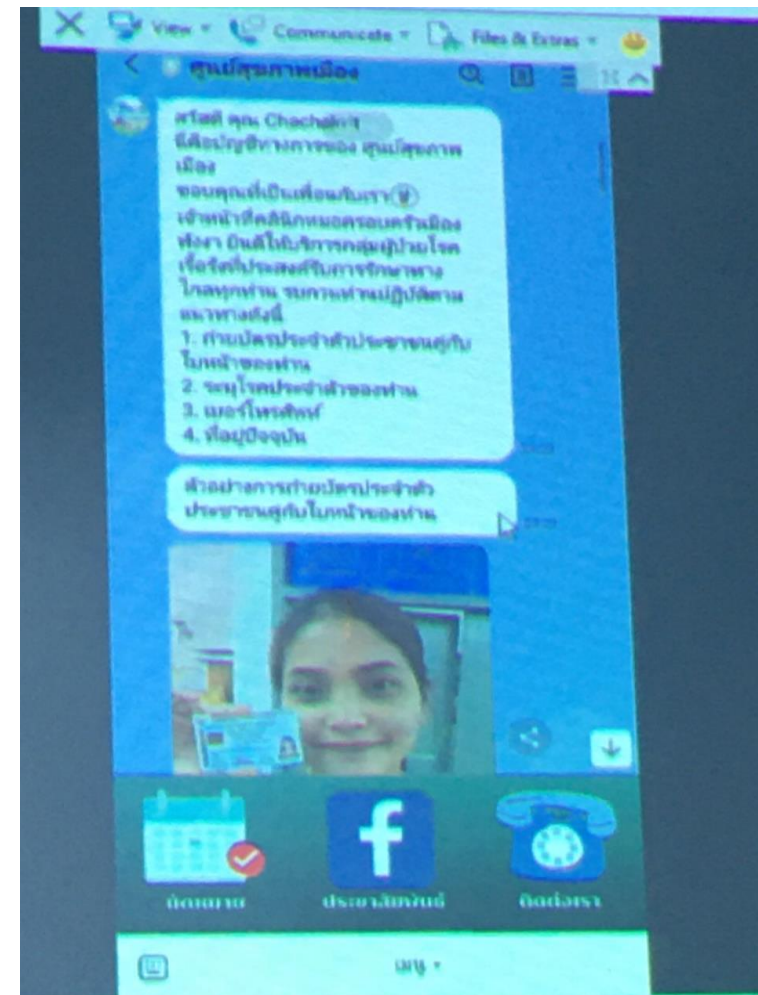


๑. รพ.ตะกั่วทุ่ง
๒. รพ.ตะกั่วป่า
๓. รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา
๔. รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา
๕. รพ.คุระบุรีชัยพัฒนา
๖. รพ.พังงา





ประชุมเตรียมความพร้อม Telehealth/Telemedicine เครือข่ายโรงพยาบาลพังงา





Technology Talent and Teamwork

Takuapa
Virtual Hospital



อยู่ระหว่างการวางแผนการให้บริการ



Telemedicine
บนพื้นที่เกาะ



ระบบส่งยาทางไปรษณีย์

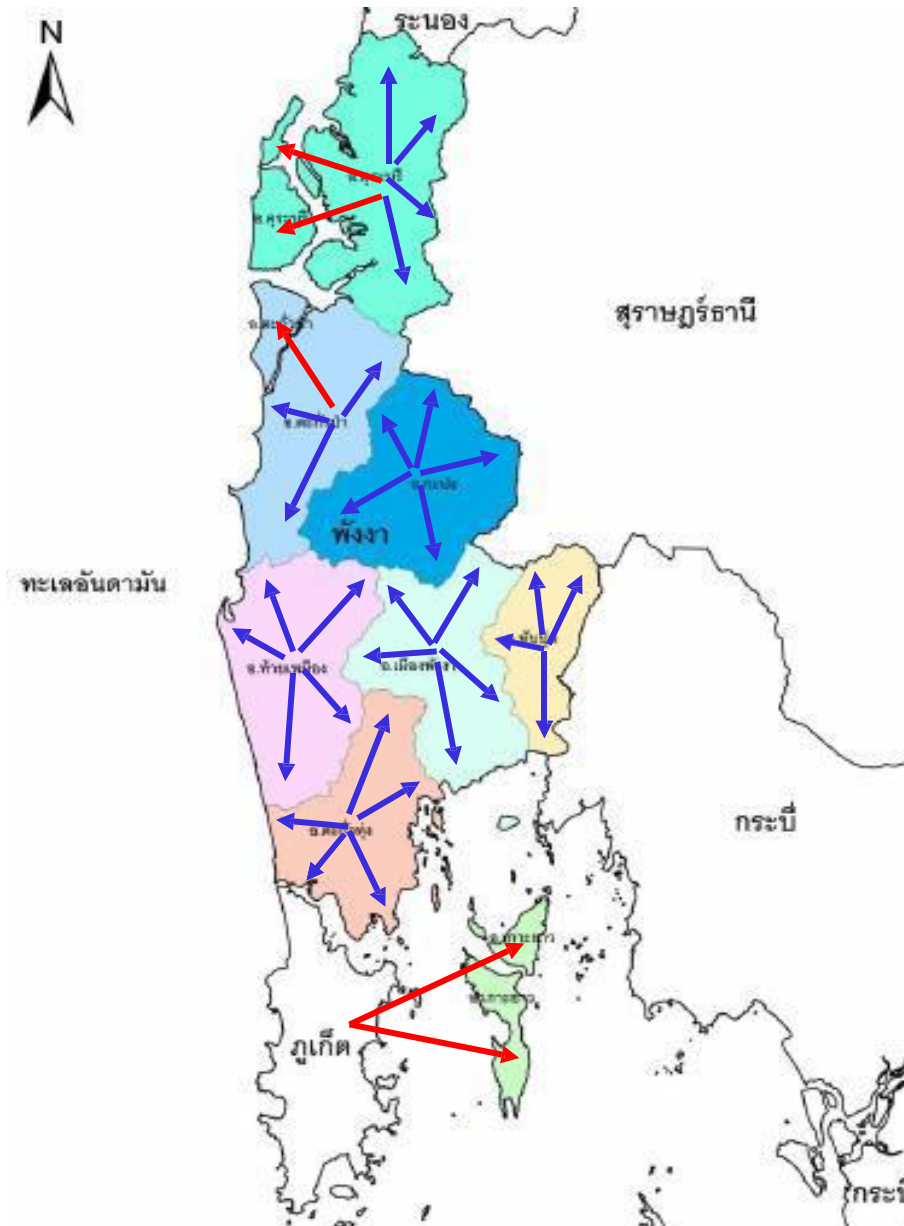


ระบบคิวออนไลน์



Vaccine@Home
กลุ่มติดเตียง

เครือข่าย Telehealth / Telemedicine



พื้นที่เกาะ/ก้นดง

รพสต.ทุกข่าย