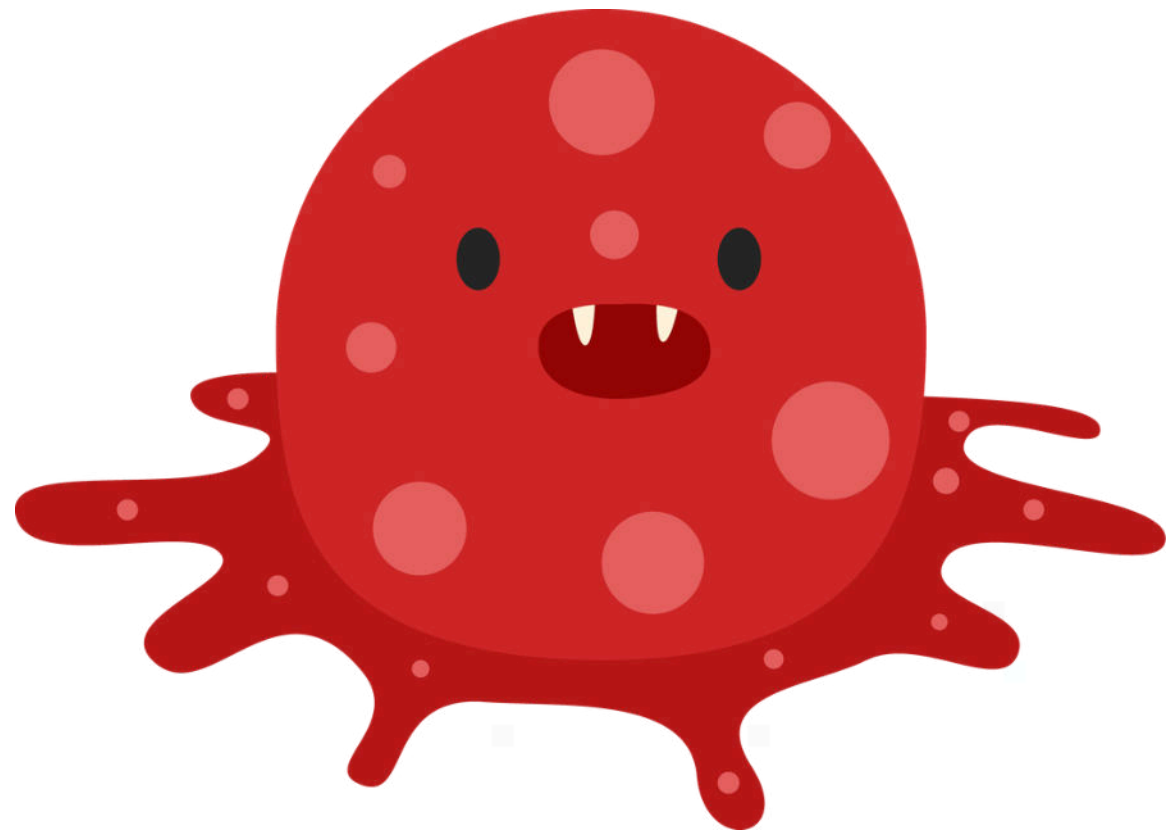


รายงานความก้าวหน้า

การดำเนินงานตามนโยบาย ด้านสุขภาพดิจิทัล



การวิเคราะห์ระบบ Cancer Alert R8



สถานการณ์ปัจจุบัน: ระบบ Cancer Alert R8

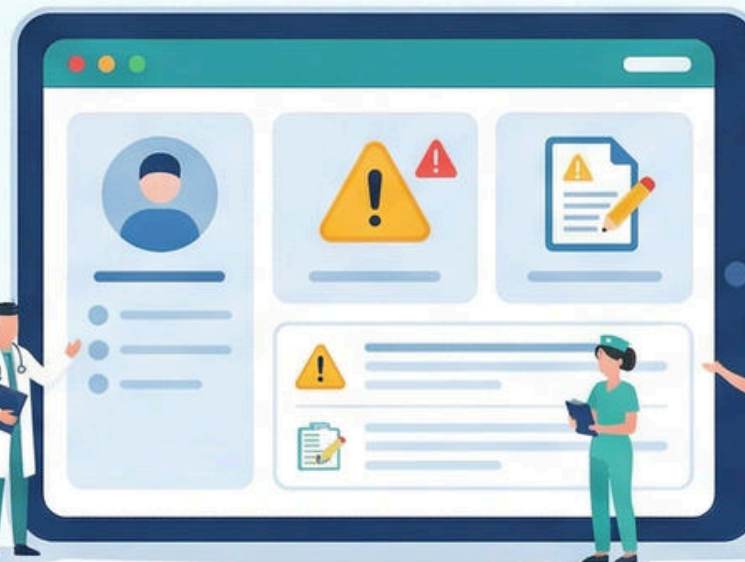
เครื่องมือติดตามและบริหารจัดการกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งในพื้นที่
(นำร่องในจังหวัดสกลนคร)



การบันทึกข้อมูลแบบแมนนวล /
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

ข้อมูลเบื้องต้นจากแบบคัดกรอง

ระบบ Cancer Alert R8



ระบบ Cancer Alert R8

Disconnected

Disconnected

ข้อจำกัดในการเชื่อมโยงข้อมูลปัจจุบัน



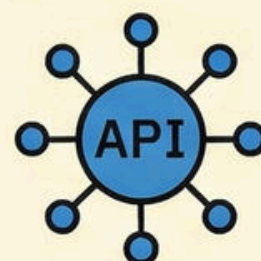
ยังไม่ได้เชื่อมต่อกับ
แอปฯ "หมอพร้อม"



ยังไม่ได้เชื่อมโยง
ข้อมูล HIS
โรงพยาบาลโดยตรง

แนวทางการพัฒนาในอนาคต (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

การหารือแนวทางการ
เชื่อมโยงข้อมูล



API ของระบบ
Thai Cancer Link



ระบบของกระทรวงสาธารณสุข
(MOPH Systems)

ความคิดเห็นคณะกรรมการ CDO ต่อโครงการ 'Cancer Alert R8'

งบประมาณ: 12.375 ล้านบาท

1. ความคุ้มค่าในมุมมองของการพัฒนาระบบไอที



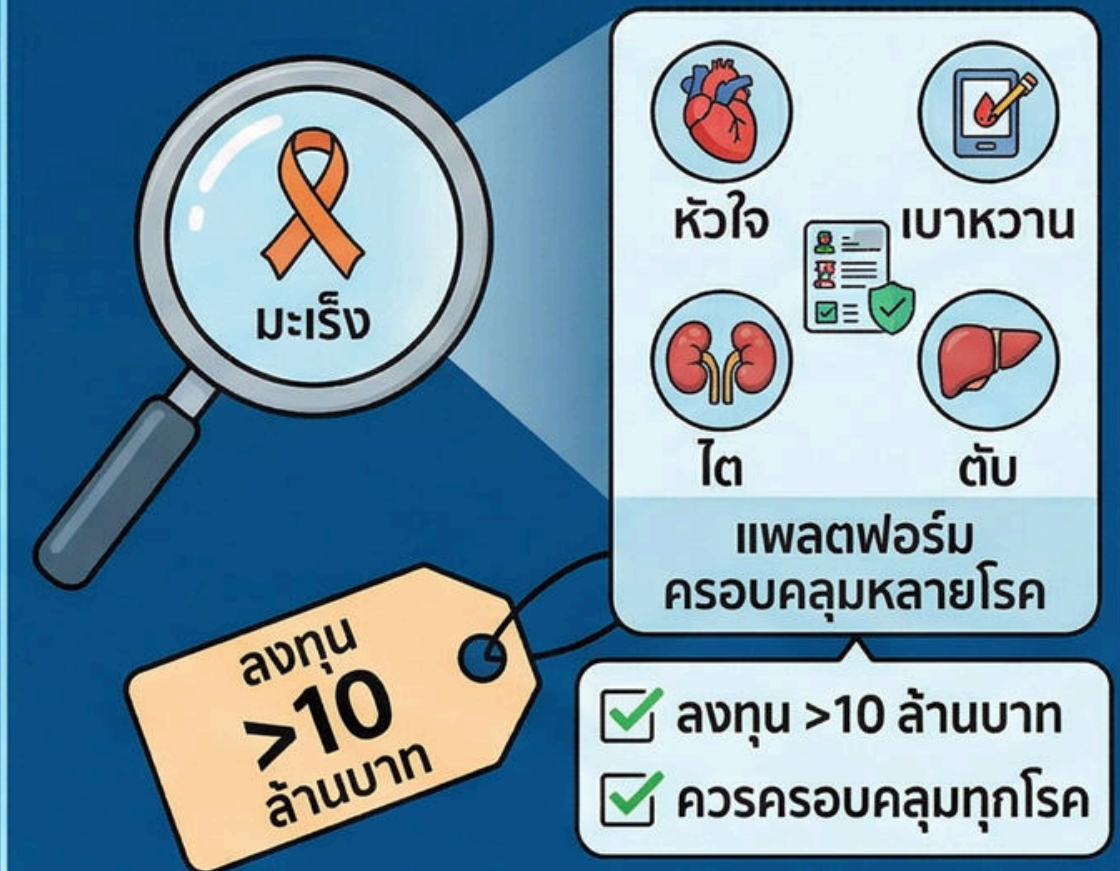
งบประมาณสูงเกินไปเมื่อเทียบกับฟังก์ชันพื้นฐาน ปัจจุบันมีเพียงการทำงานหลัก

2. ระบบที่ยังไม่เชื่อมต่อและจะมีค่าใช้จ่ายแอบแฝง



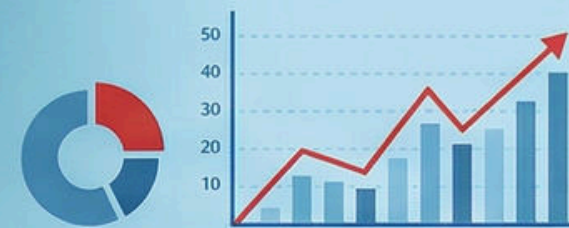
ไม่เชื่อมต่อกับฐานข้อมูลหลัก กังวลค่าเปิด API เพื่อเชื่อมต่อระบบ ต้นทุนอาจสูงกว่า 12.375 ล้านบาท

3. ราคานี้ควรครอบคลุมการคัดกรองได้หลายโรค



ไม่ควรจำกัดเพียงโรคมะเร็ง ควรเป็นแพลตฟอร์มที่ครอบคลุมทุกโรค

สรุปผลการเจรจาต่อรองราคาโครงการ



ข้อเสนอเดิม

12.375
ล้านบาท



ราคา: 12.375 ล้านบาท



MA ระยะเวลา 5 ปี



รวม Hardware



สำหรับ 88 หน่วยงาน



ข้อเสนอใหม่หลังการเจรจา

8.4
ล้านบาท



ราคาใหม่: 8.4 ล้านบาท



MA ระยะเวลา 2 ปี



ลดระยะเวลา



ไม่รวม Hardware
(ตัด Hardware ออก)



สำหรับ 88 หน่วยงาน
(คงเดิม)

สรุปรายงาน

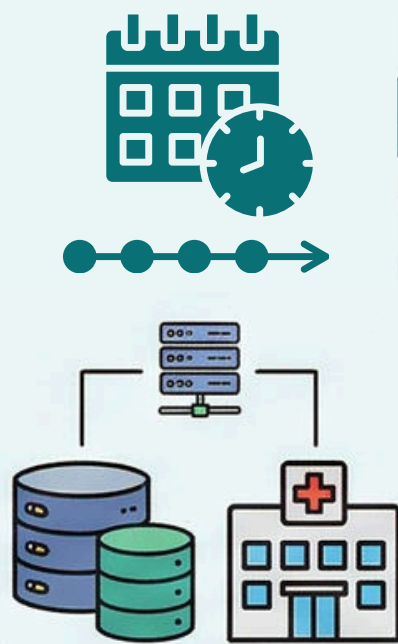
ความก้าวหน้าการพัฒนา ระบบ R8 Specialist (แพทย์เฉพาะทาง)

1 ภาพรวมความก้าวหน้าระบบ



ปัจจุบันพัฒนาระบบโดยรวมประมาณ 60%
โมดูลสำคัญ: เชื่อมโยงข้อมูล, ตารางเวรแพทย์,
Teleconsultation, Smart Refer

2 การเชื่อมโยงข้อมูลระดับเขต



Timeline

มีนาคม: เชื่อมโยงข้อมูลระดับจังหวัด

เมษายน: เตรียมขยายผลไปทุกจังหวัด
(เขตสุขภาพที่ 8)

สถานะปัจจุบัน

- HIS (รอการเชื่อมโยงข้อมูล)
- ใช้ API ดึงข้อมูล ERP กระบวนการชั่วคราว
- เห็นทรัพยากร (เช่น เตียง)
- ยังไม่เป็น Real-time 100%

3 ระบบตารางเวรแพทย์

รายชื่อแพทย์	สาขา	โรงพยาบาล	ช่วงเวลา
ราชิณแพทย์	สาขา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
ธวัชแพทย์	สาธตตรา	โรงพยาบาล	06:00 - 24:00
ราชิณแพทย์	สาขา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
ราชิณแพทย์	สาขา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
สาธตตรา	สาธตตรา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
ธวัชแพทย์	สาธตตรา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
สาธตตรา	สาขา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
สาธตตรา	สาขา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
ราชิณแพทย์	สาขา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00
ราชิณแพทย์	สาขา	โรงพยาบาล	06:00 - 23:00

ตรวจสอบแพทย์เฉพาะทางตามสาขาและหน่วยบริการ
ตรวจสอบได้ว่า “ช่วงเวลานั้น มีแพทย์
เฉพาะทางอยู่ที่โรงพยาบาลใด”

4 Teleconsultation (Progress 50%)

50%

แชทกลุ่ม
Care Team

ประชุมวิดีโอ
Video Conference

ระบบแจ้งเตือน
Alert



Line ของแพทย์

ปรึกษาและแจ้งเตือนผ่านช่องทางทันที

5 Smart Refer (Progress 60%)

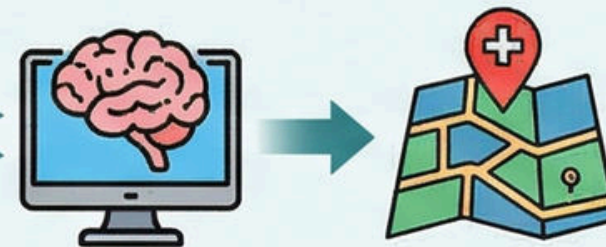
60%

ตารางเวรแพทย์

สถานะเตียงว่าง (ICU)

ความพร้อมอุปกรณ์

ระยะทาง



คำนวณเป็น “คะแนน (Score)”
แนะนำโรงพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการส่งต่อผู้ป่วย

6 แผนนำร่องใช้งาน



พฤษภาคม - มิถุนายน



Heart Failure



Sepsis

กำหนดทดลองใช้งานจริง
เลือกนำร่องในกลุ่มโรคเฉพาะ

ข้อค้นพบและประเด็นท้าทายในการขับเคลื่อน R8 Specialist

1. Gap ระหว่าง “ระบบ” กับ “การใช้งานจริง”



IT พัฒนา Tools/Platform

VS



Service Plan เป็นผู้กำหนด การใช้งานจริง (Implementation)

👉 ความสำเร็จขึ้นอยู่กับ การนำไปใช้หน้างาน



2. ต้องมี “Pilot” ก่อนขยายผล



ระบบมีความ ซับซ้อน + เวลาจำกัด



จำเป็นต้อง นำร่อง (Demonstrate)

👉 เพื่อหา Pain Point และ ปรับระบบก่อนใช้ทั้งเขต



3. ความท้าทายด้าน Mindset ผู้ใช้งาน



ต้องปรับพฤติกรรมแพทย์ → ใช้ Platform เป็นหลัก

→ ต้องมี การตกลงร่วมกัน ระดับสาขา



4. Data คือหัวใจของระบบ



ระบบจะไม่ทำงาน หากไม่มีข้อมูล



→ ต้องมี ผู้รับผิดชอบกรอกข้อมูลรายวัน (เวรแพทย์/เวลา)



ข้อสรุปเชิงกลยุทธ์ (Key Decision)



ไม่เริ่มทุกสาขาพร้อมกัน



เริ่ม Pilot ในสาขาที่คุมระบบได้



Heart Failure



Sepsis

👉 มี Admin ชัดเจน → เห็นปัญหาจริง → ขยายผลได้เร็ว



Thank You

สำหรับความร่วมมือในการขับเคลื่อนระบบ
Specialist Center เขตสุขภาพที่ 8

