

Healthcare Technology Summit 2026



Roles of Digital Data and AI in Managing Health



Dr.NITCHANUND TANTISIRIVIT, MD, MPH
DEPUTY DIRECTOR, BUREAU OF DIGITAL HEALTH
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH THAILAND

1

Digital

Enable access
and connect care



- Expand access to care
- Connect people, providers and services
- Enable continuity of care
- Improve efficiency and experience

2

Data

Create visibility
and support decisions

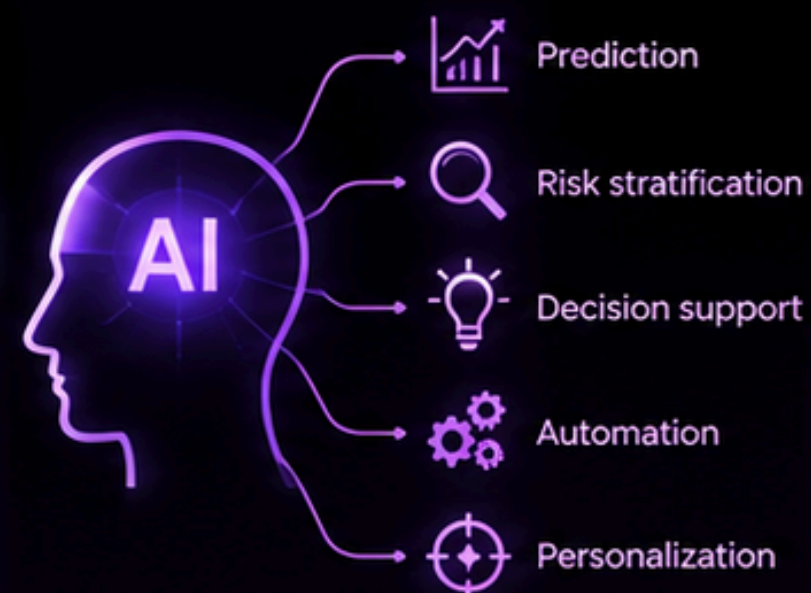


- Make health data visible
- Provide accurate and timely information
- Support clinical and policy decisions
- Enable monitoring, evaluation and resource allocation

3

AI

Turn data into
intelligence and action



- Transform data into actionable insights
- Support better and faster decisions
- Enable proactive and personalized care
- Augment human capability

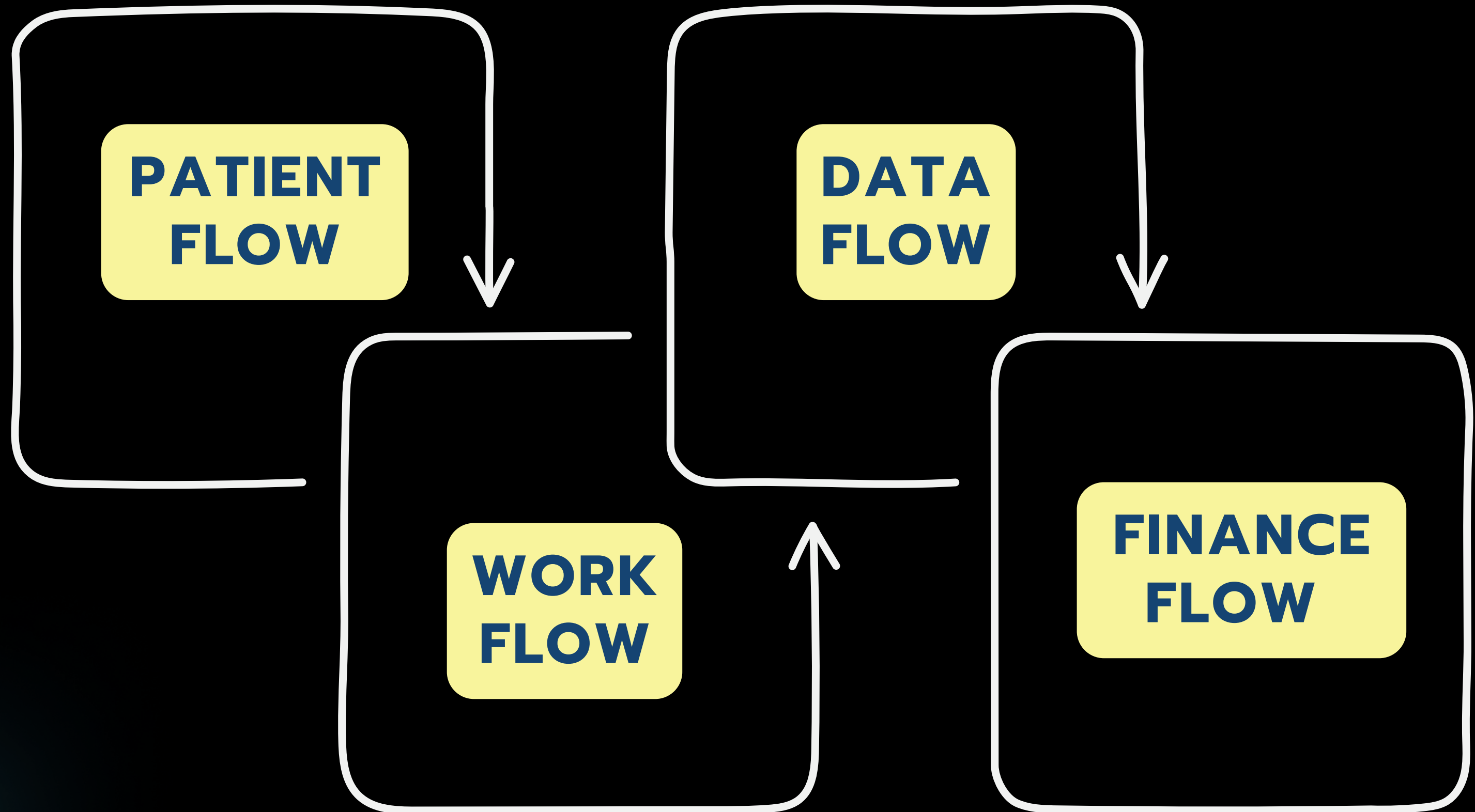
4

Governance & Trust

Make everything safe,
fair and sustainable



- Build trust in people and the system
- Ensure data is secure, private and used responsibly
- Promote fairness and equity
- Establish standards, oversight and human oversight
- Enable long-term sustainability



MOPH DIGITAL HEALTH ARCHITECTURE



Data Governance

พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
พ.ร.บ.การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562
พ.ร.บ.ธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (4) พ.ศ. 2562

ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการในการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล พ.ศ. 2567

- NDA NON-DISCLOSURE AGREEMENTS
- DPA DATA PROCESSING AGREEMENTS
- DSA DATA SHARING AGREEMENTS



Public Health Open Data

People

Government org

Private org

International

Health Data Credit Standardization & Governance

Data Hub

Standard Data Set



Service

HIS, ERP



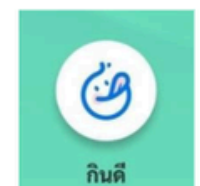
Patient Service



Provider Service



Digital Identity



Technology



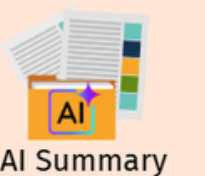
MOPH AI Governance



MOPH Agentic AI



MOPH CDS AI





Security Infrastructure

Multi-Cloud: EHR (EMR + PHR)

The diagram illustrates the architecture of the National Health Data Center (NHDC). It shows data flowing from various sources into a central 'Exchange Layer Data Set' (represented by a blue cylinder). The sources include MOPH, MOJ/DSA/NDA, and ThaiID. The data then flows from the Exchange Layer Data Set to a central 'MOPHD' (Ministry of Public Health Data) block. From MOPHD, data is distributed to various 'Data Processors' and 'Data Controllers'. The processors include Provincial Hospital, Chulalongkorn Hospital, Regional Hospital, Private Hospital, Data Controller, and Bangkok. The controllers include Data Controller, Data Controller, and Data Controller. The diagram also shows logos for ETDA, dga, and NIS.

Encounters (Visit)

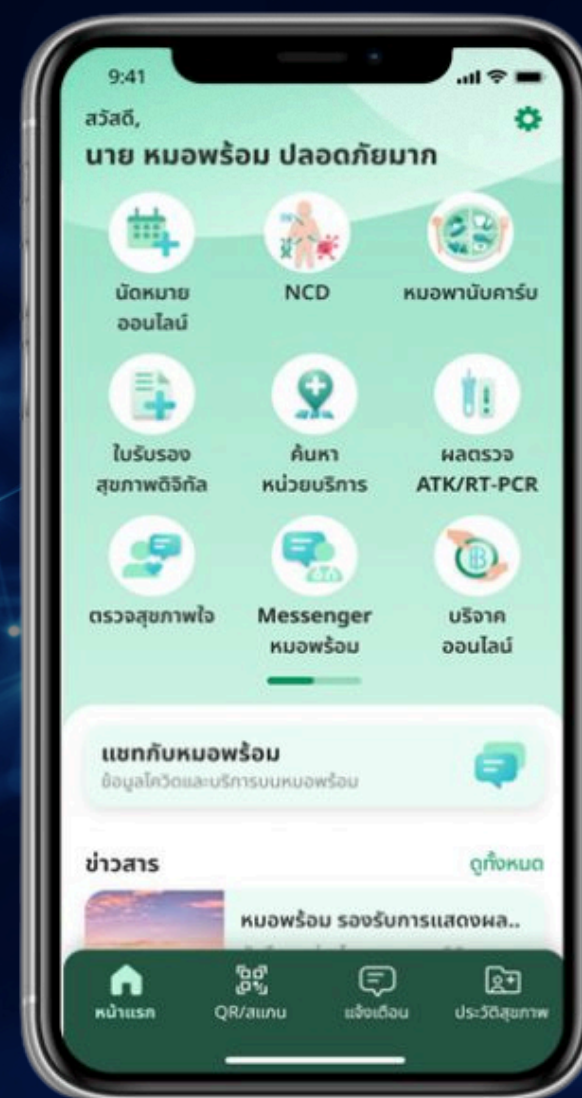
TRUSTED DATA
BRIGHTER HEALTHIER
THAILAND

CITIZEN GATEWAY

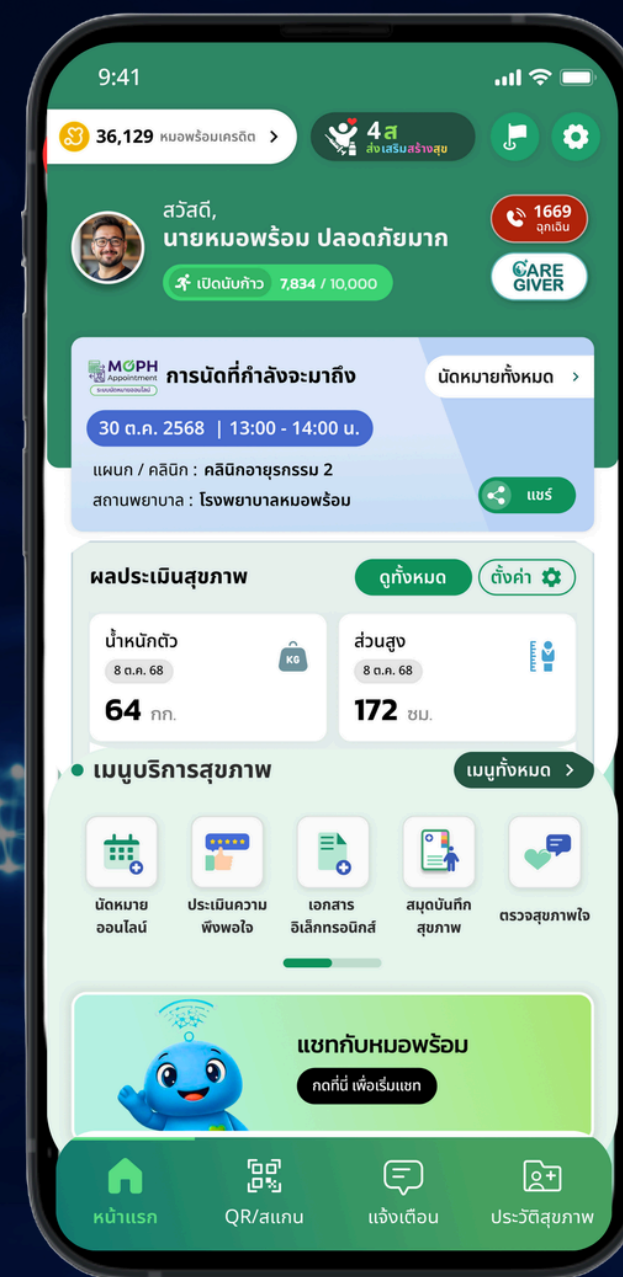
หมอพร้อม → หมอพร้อม SuperApp
ระบบเชื่อมต่อประชาชน



COVID APP



Service APP

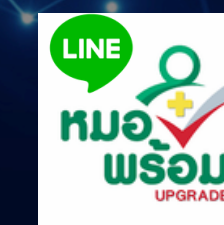


SuperAPP: Healthy Life



หมอพร้อม
SuperAPP

26.7 ล้าน



หมอพร้อม
LineOA

16.7 ล้าน

DIGITAL IDENTITY: HEALTH ID, PROVIDER ID



คนไทยเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ
สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย

Health ID คืออะไร ?

ระบบพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (eKYC)
ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของคนไทย ภายใต้การกำกับดูแลโดย
สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (ETDA) และสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA) และสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA)

Health ID มีประโยชน์อย่างไร ?

- ผู้ให้บริการ
ให้บริการข้อมูลได้ และคืนข้อมูลสุขภาพ
กลับไปที่แอปหมอพร้อม และไลน์หมอพร้อม
ถูกต้อง ถูกคน ถูกกฎหมาย
- ผู้รับบริการ
เข้าถึงข้อมูลและบริการอื่นๆ ด้านสุขภาพได้
สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย

ขั้นตอนการเข้ารับบริการ Health ID

ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์ หมอพร้อม หรือ สสท. <https://mohprompt.moph.go.th/mpc/>

- ขั้นตอนที่ 1**
เตรียมบัตรประจำตัวประชาชน
และดาวน์โหลด หมอพร้อม แอปพลิเคชัน
ไปยังหน่วยบริการใกล้บ้าน
- ขั้นตอนที่ 2**
เจ้าหน้าที่สืบบัตรประชาชน
และกรอกละอองบัตร (Laser ID)
- ขั้นตอนที่ 3**
ผู้ให้บริการตรวจสอบข้อมูลและกรอก
หมายเลขบัตรประชาชน (ต้องเป็นหมายเลขเดียวกัน
กับที่ลงทะเบียนใช้งานในแอปพลิเคชัน)
- ขั้นตอนที่ 4**
เจ้าหน้าที่เก็บภาพใบหน้าของผู้รับบริการและทำการ
เปรียบเทียบกับภาพใบหน้าบัตรประจำตัวประชาชน
- ขั้นตอนที่ 5**
เจ้าหน้าที่แจ้งรหัส OTP สำหรับ
ให้ผู้รับบริการกรอกยืนยันตัวตน
- ขั้นตอนที่ 6**
ผู้รับบริการกรอกรหัส OTP
ในหมอพร้อม แอปพลิเคชัน

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ☎ 02 257 7119

PROVIDER ID

การพิสูจน์ตัวตนทางดิจิทัล
ของบุคลากรทางการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- การพิสูจน์ตัวตนว่าเป็นคนไทยที่มีบัตรประชาชนที่ถูกต้องด้วยการใช้
เครื่องอ่านบัตรประชาชน หรือ แอปพลิเคชัน ThaiID
- การลงทะเบียนเพื่อตรวจสอบสังกัด และวิชาชีพ
"ผ่านระบบ Provider ID" <https://provider.id.th>
 - การตรวจสอบสังกัดจะมีการตรวจสอบข้อมูลการทำงาน กับกองบริหารทรัพยากรบุคคล กระทรวงสาธารณสุข
ซึ่งจะถูกนำเข้า และอัปเดตข้อมูลโดยฝ่ายทรัพยากรบุคคลของแต่ละหน่วยบริการไว้ก่อนแล้ว
เพื่อรับรองความถูกต้องในส่วนของการลงทะเบียน
 - การตรวจสอบวิชาชีพ จะถูกตรวจสอบกับสภาวิชาชีพต่างๆ เช่น แพทยสภา, กทันตแพทยสภา และสภาอื่นๆ
หรือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อรับรองความถูกต้องอีกครั้งในส่วนของวิชาชีพ
- การใช้งาน **Provider ID** สามารถใช้ **Log in** ในระบบดิจิทัลต่างๆ
ที่รองรับได้โดยไม่ต้องใช้เอกสารประกอบอื่นๆ
ในการสมัคร หรือยืนยันตัวตนของบุคลากรทางการแพทย์

มาตรฐานความปลอดภัยทางไซเบอร์ ของระบบ Health ID และ Provider ID

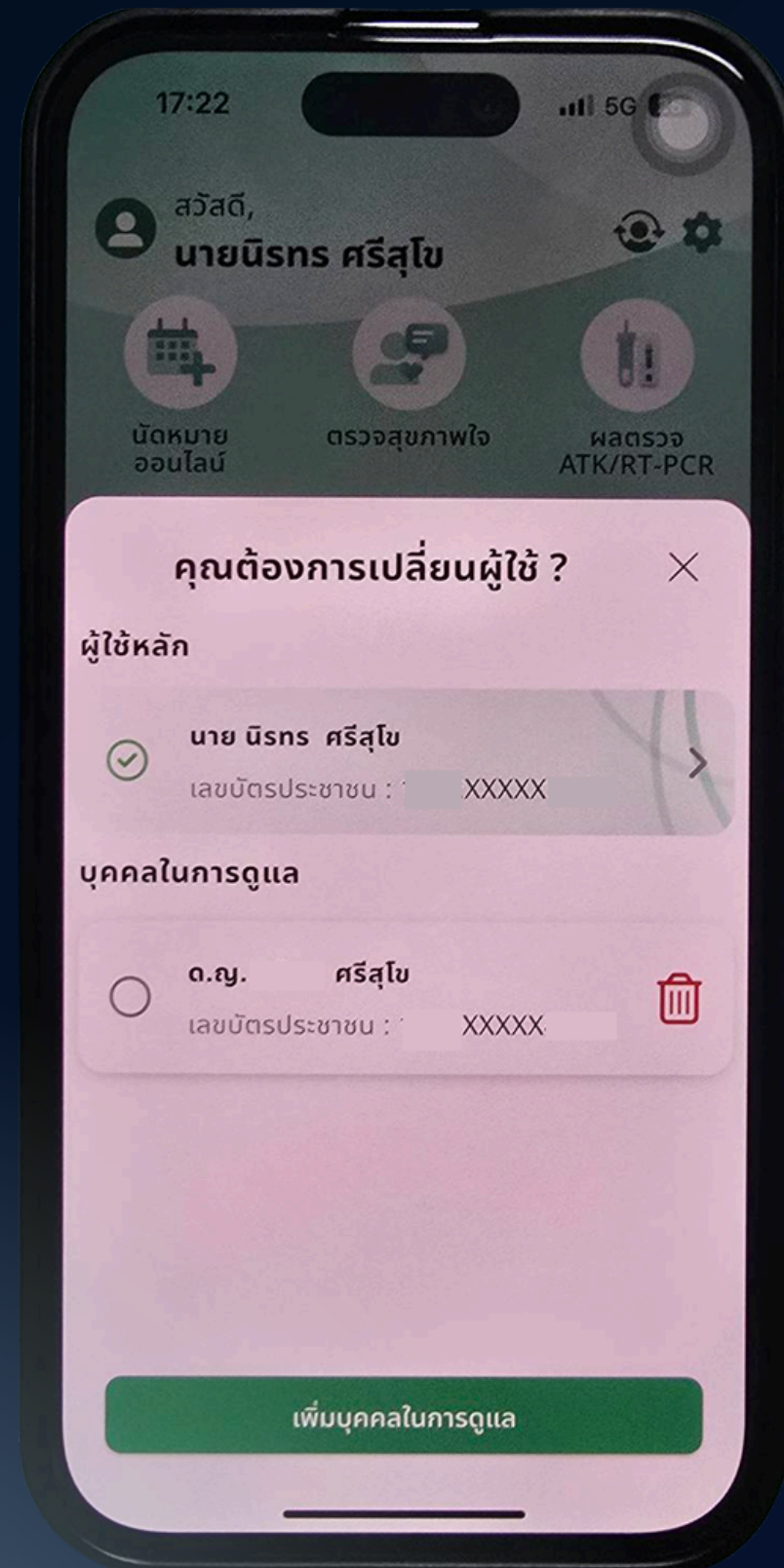
ระบบอยู่ภายใต้มาตรฐานความปลอดภัยทางไซเบอร์ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง
และมีการรับประกันคุณภาพด้วย Service Level Agreement (SLA) สูงสุด 99.9% ซึ่งได้รับการ
รับรองคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานสากล โดยมีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐาน Infrastructure & Security

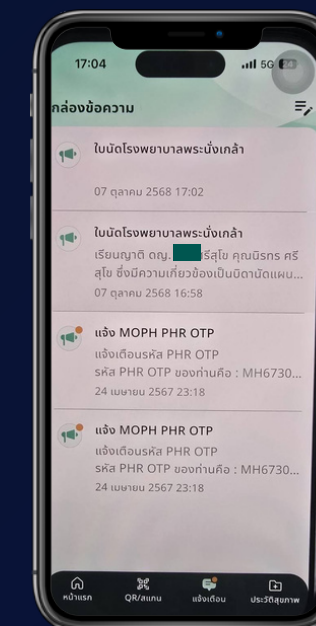
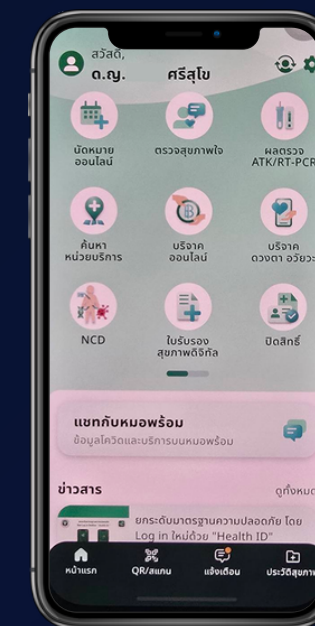
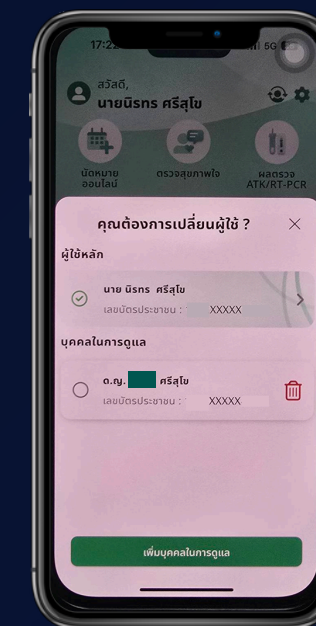


ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ ☎ 02 257 7119

DIGITAL IDENTITY: EXTENDED TO CAREGIVER ID



- สร้างระบบให้กลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก/การก ผู้สูงวัย ผู้พิการมี Health ID
- ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล ตามกฎหมาย เป็น Caregiver ของกลุ่มเปราะบางได้
- ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล ตามกฎหมาย
 - ✓ เข้า Health ID ของตนเอง
 - ✓ เลือกฟังก์ชัน Caregiver
 - ✓ เลือกดูประวัติผู้อยู่ในความดูแลของตนเอง
 - ✓ เข้าถึงประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์และบริการที่บุคคลในความดูแลได้รับ



REAL PRACTICE

ออกแบบตาม **Patient Journey** บริการสุขภาพ สู่รูปแบบ Digital



ACCESS



CARE



CONNECT



BETTER HEALTH



ใช้ **Digital Health** ในการ
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



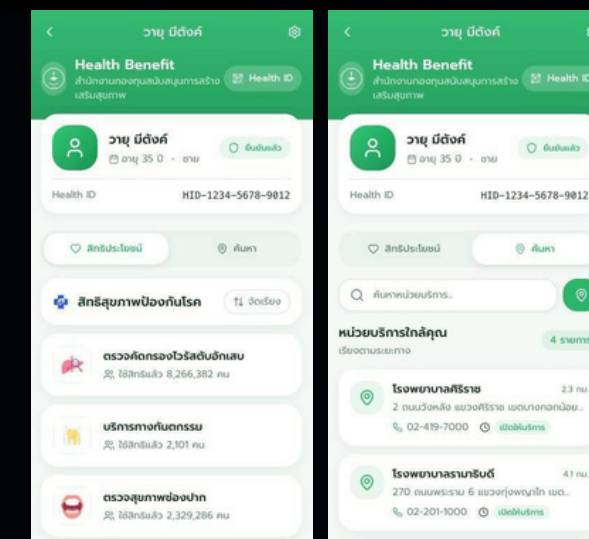
วันพฤหัสบดี 11.00 น. เดือนมีนาคม
พบหมอ รทุกอย่าง



วันพฤหัสบดี 11.00 น. เดือนมิถุนายน
พบหมอ ไม่รอนัด

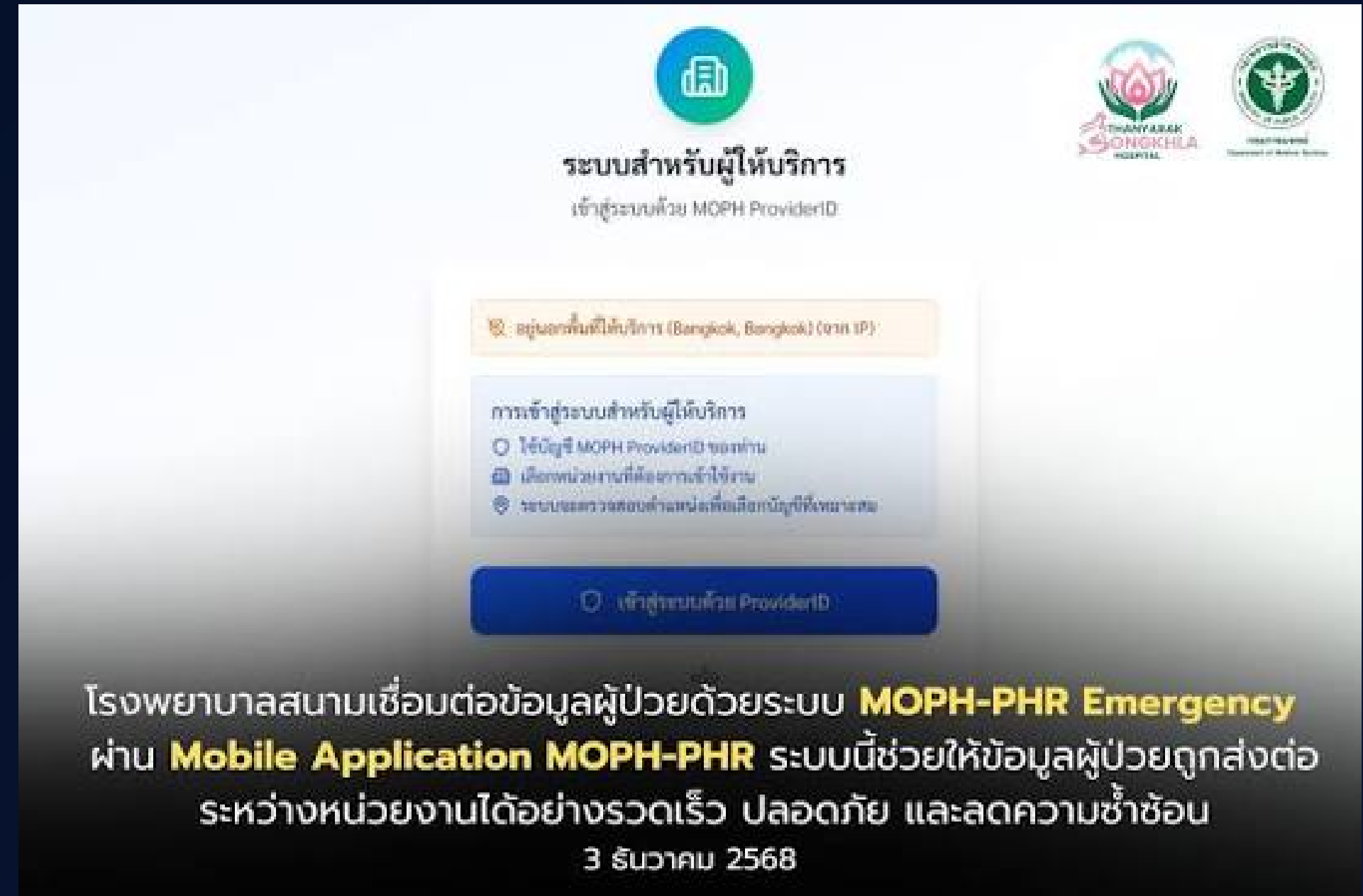
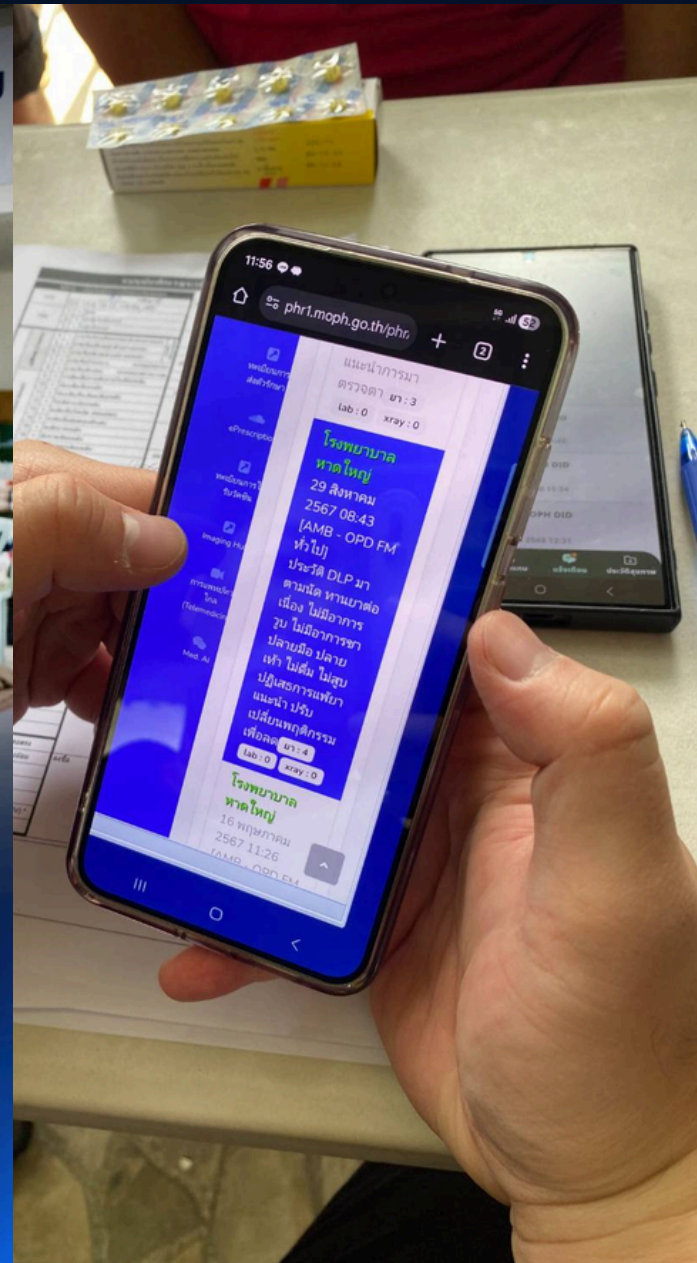
ตรวจสอบสิทธิ์

กองทุนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



- ประชาชนทุกสิทธิ์
- วัคซีนตามวัย
- คัดกรองโรค
- นัดหมายผ่านมือถือ
- นัดหมายออนไลน์
- แจ้งเตือนตามวันนัด
- ติดตามการใช้สิทธิ์

REAL PRACTICE



ระบบ MOPH PHR Emergency

รองรับการดูแลรักษาผู้ป่วยในเหตุการณ์ความไม่สงบ ชายแดนไทย-กัมพูชา และน้ำท่วมภาคใต้ ปี 2568

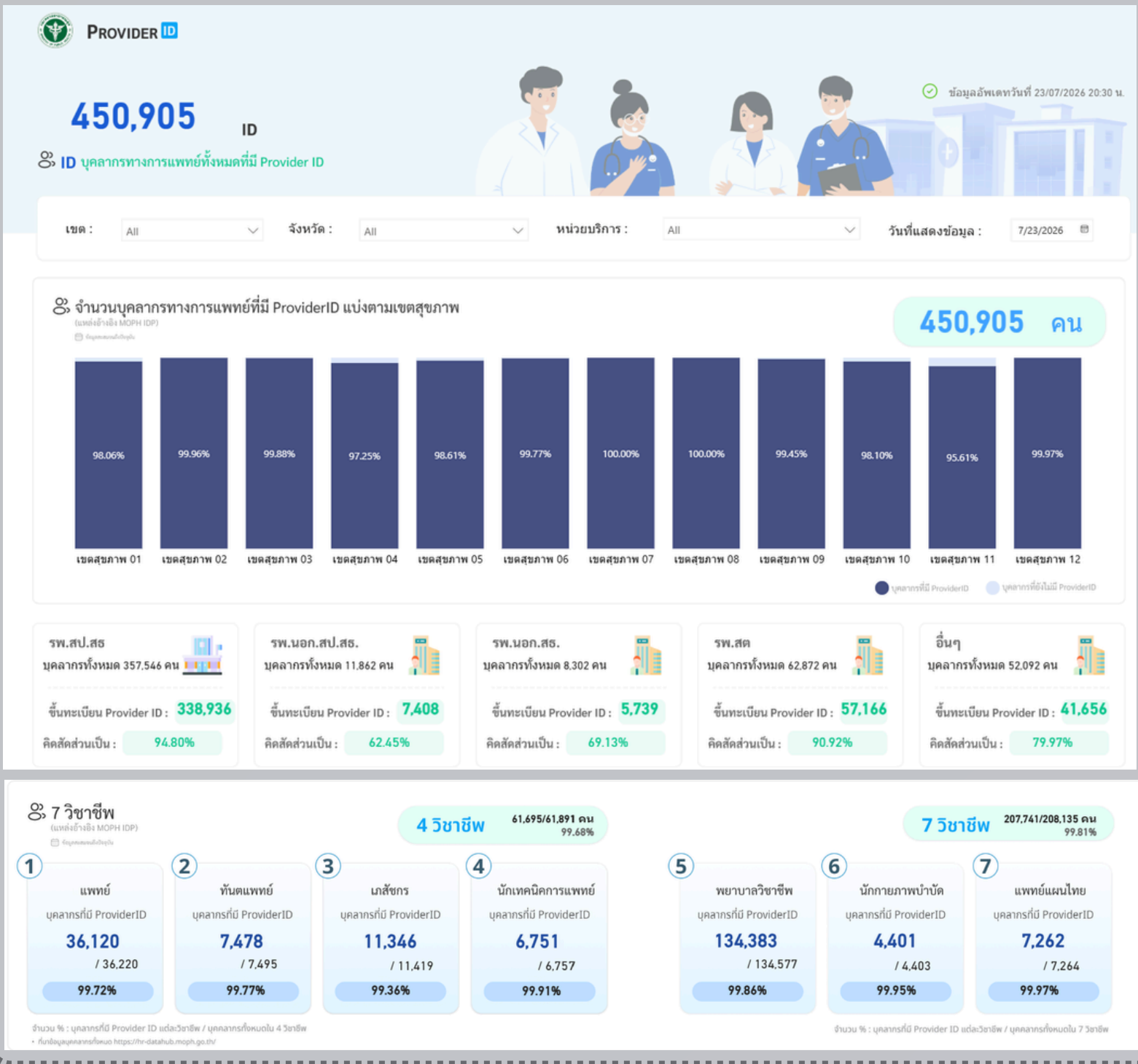
กว่า **8000 Encounters**

เชื่อมโยงข้อมูลประวัติสุขภาพประชาชน โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลกรมการแพทย์ มหาวิทยาลัย

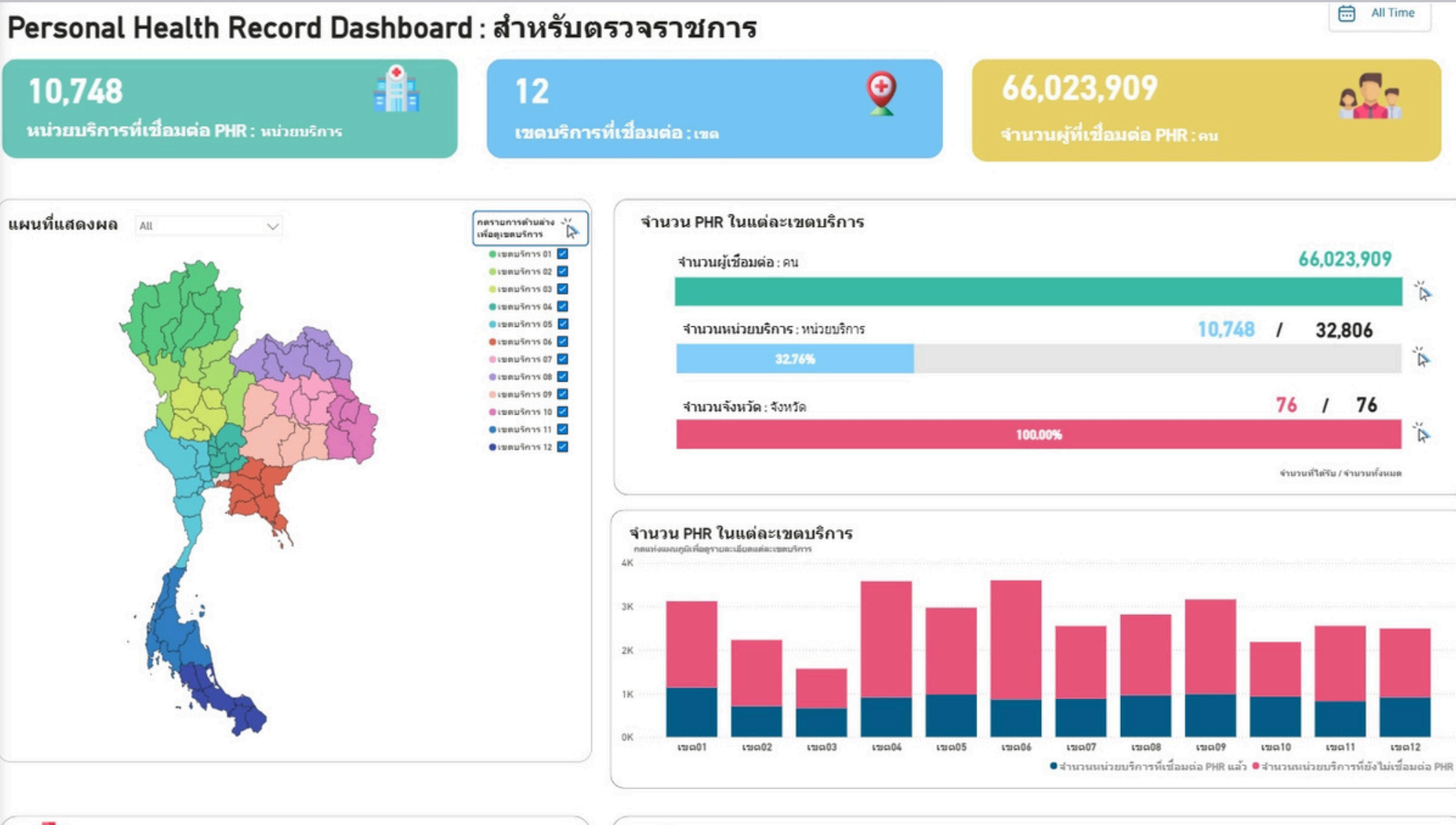
DIGITAL >> DATA >> RESOURCE MANAGEMENT



ตัวอย่าง Dashboard Provider จากระบบ Provider ID



ตัวอย่าง Dashboard PHR จากระบบ MOPH PHR



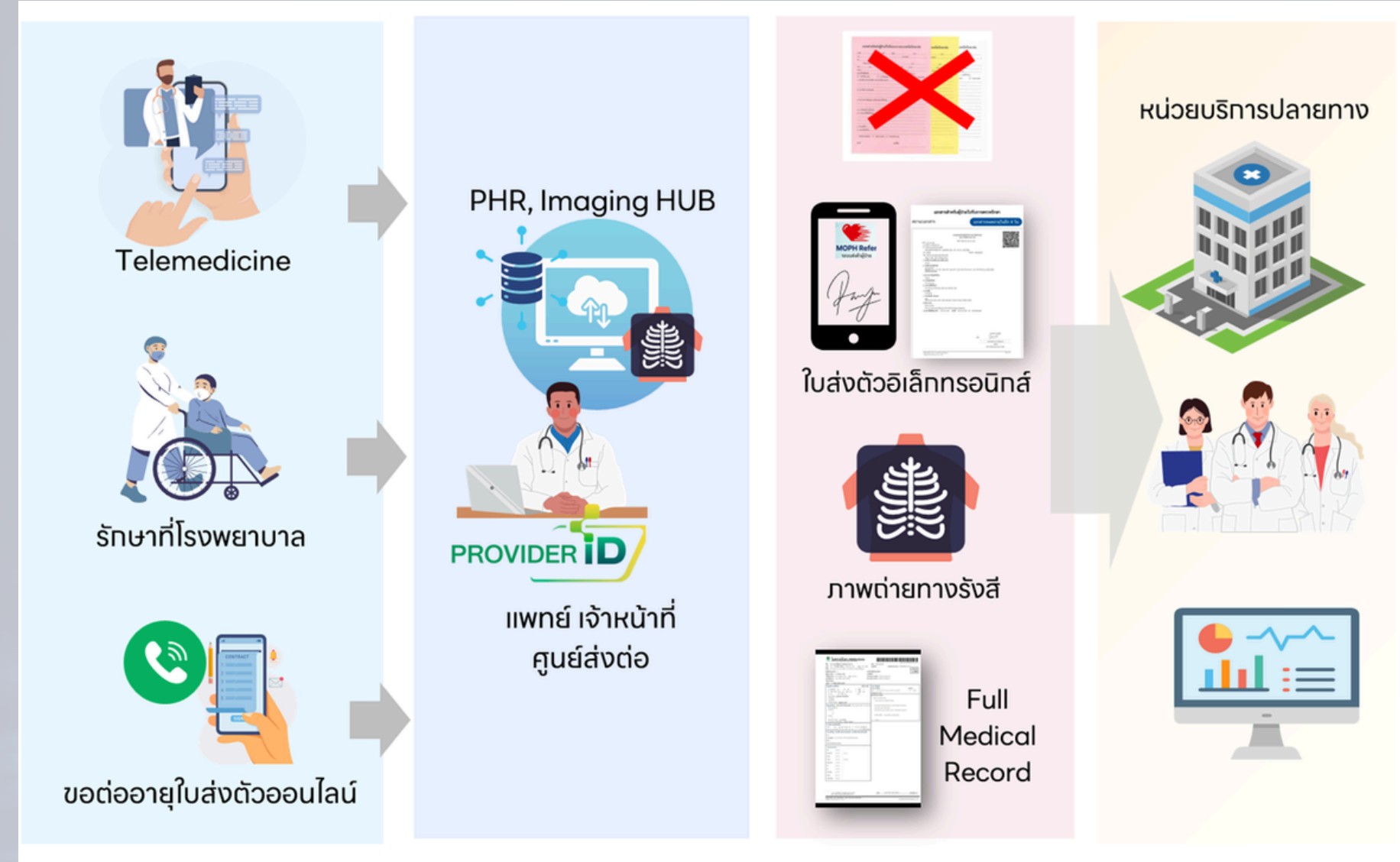
BUILD THE SYSTEM: MOPH REFER




MOPH Refer
ระบบส่งตัวดิจิทัล
Digital referral document




Imaging HUB



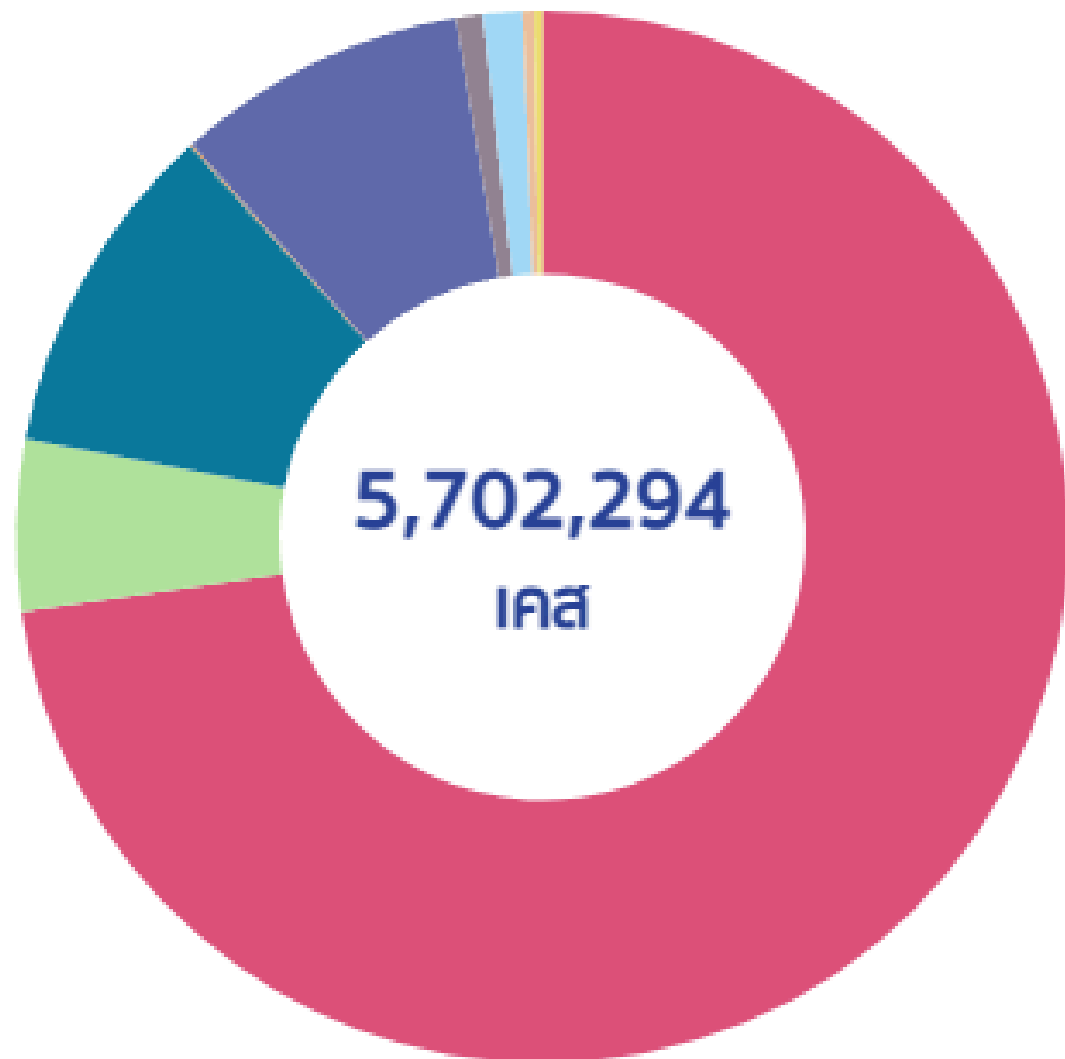
ใช้งานกว่า 4.4 ล้านใบ

- sw.สป.สร.
- sw.สต.
- sw.สังกัดมหาวิทยาลัย
- sw.เอกชน

BUILD THE SYSTEM: MOPH IMAGING HUB → AI

MOPH IMAGING HUB ส่งภาพเข้าระบบจากหน่วยบริการทั่วประเทศ

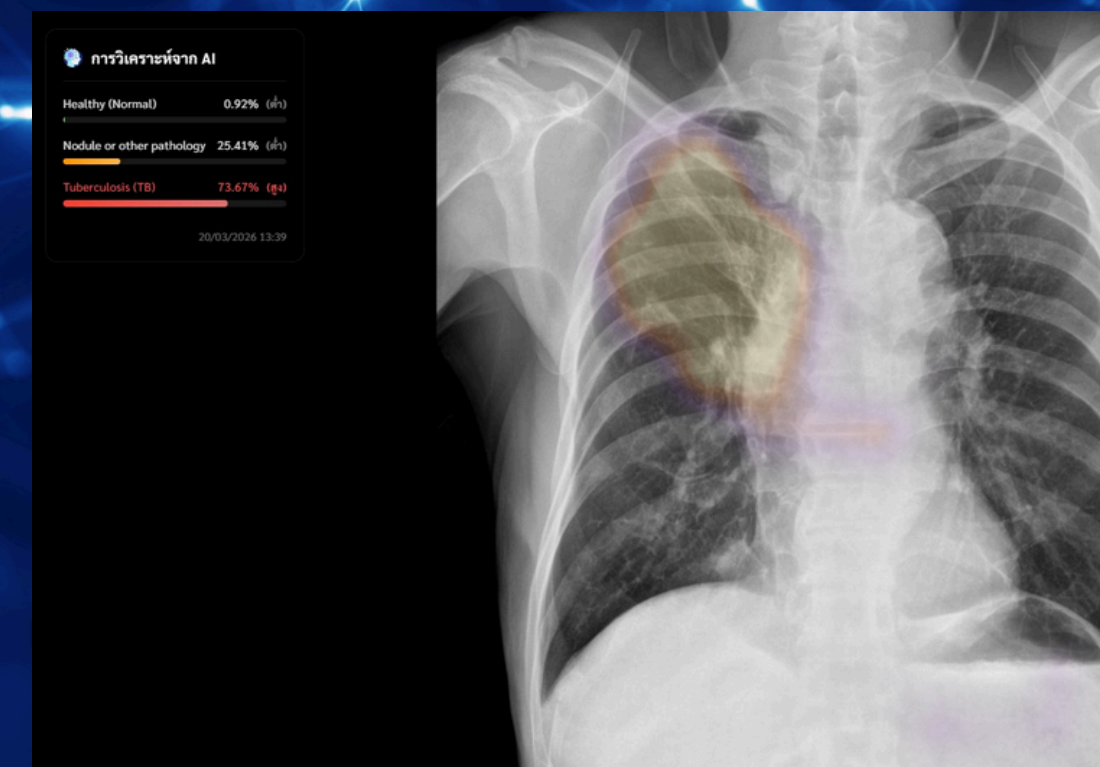
- การเชื่อมโยงข้อมูลและระบบบริการไร้รอยต่อ
- การต่อยอดการใช้ AI ในระบบ



	• Chest X ray	4,147,362 เคส
	• Abdomen X ray	300,242 เคส
	• Bone X ray	588,944 เคส
	• Mammogram	4,101 เคส
	• CT / MRI brain	511,721 เคส
	• CT / MRI chest	46,331 เคส
	• CT / MRI abdomen	69,874 เคส
	• CT / MRI spine	19,297 เคส
	• CT / MRI อื่นๆ	14,422 เคส

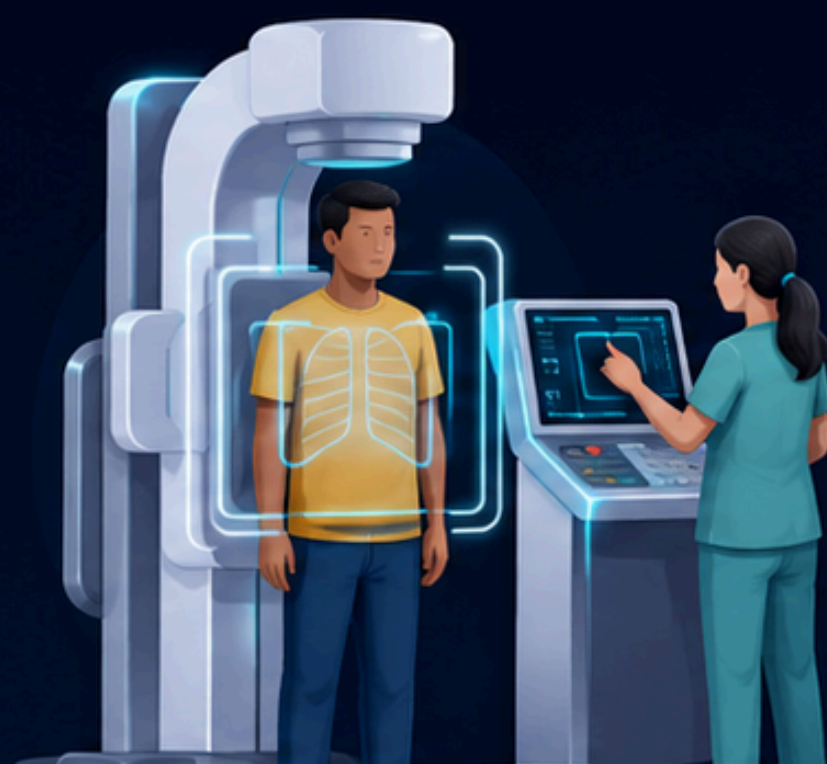


นำไปสู่การสร้างระบบ MOPH AI CXR



HUMAN OVERSIGHTS & HUMAN IN THE LOOP

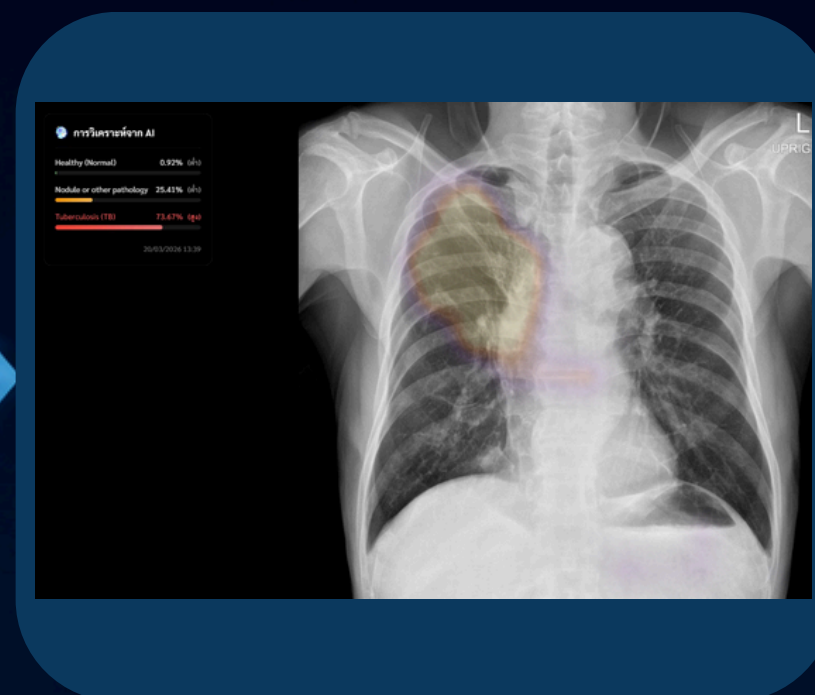
"THE TB SCREENING MODEL"



STEP 1

ROUTINE CHEST X-RAY EXAMINATION

The individual undergoes a chest X-ray examination as part of a routine visit at a healthcare facility.



STEP 2

ANALYSIS BY MOPH AI CXR

The MOPH AI CXR system analyzes the chest X-ray using AI algorithms to detect abnormalities suggestive of tuberculosis.



STEP 3

REPORT & DATA VISUALIZATION

The system generates a report and visualizes the results to facilitate quick and accurate decision-making.



STEP 4

DIAGNOSIS CONFIRMATION BY PHYSICIAN

Medical personnel review the AI results along with clinical information to confirm the diagnosis and plan the appropriate care.

KEY BENEFITS



AI-ASSISTED BY HUMANS (Human Oversight)

AI supports screening, but the final decision is made by healthcare professionals.



DATA EXCHANGE VIA IMAGING HUB 100%

Data is transmitted through the National PACS system for seamless integration and verification.



DATA PROTECTION AND SECURITY

All data is securely managed in accordance with national data protection standards.



EARLY DETECTION BETTER OUTCOMES

AI empowers faster TB screening for a healthier community.

HUMAN OVERSIGHTS & HUMAN IN THE LOOP

"MOPH CXR AI SCREENING MODEL"

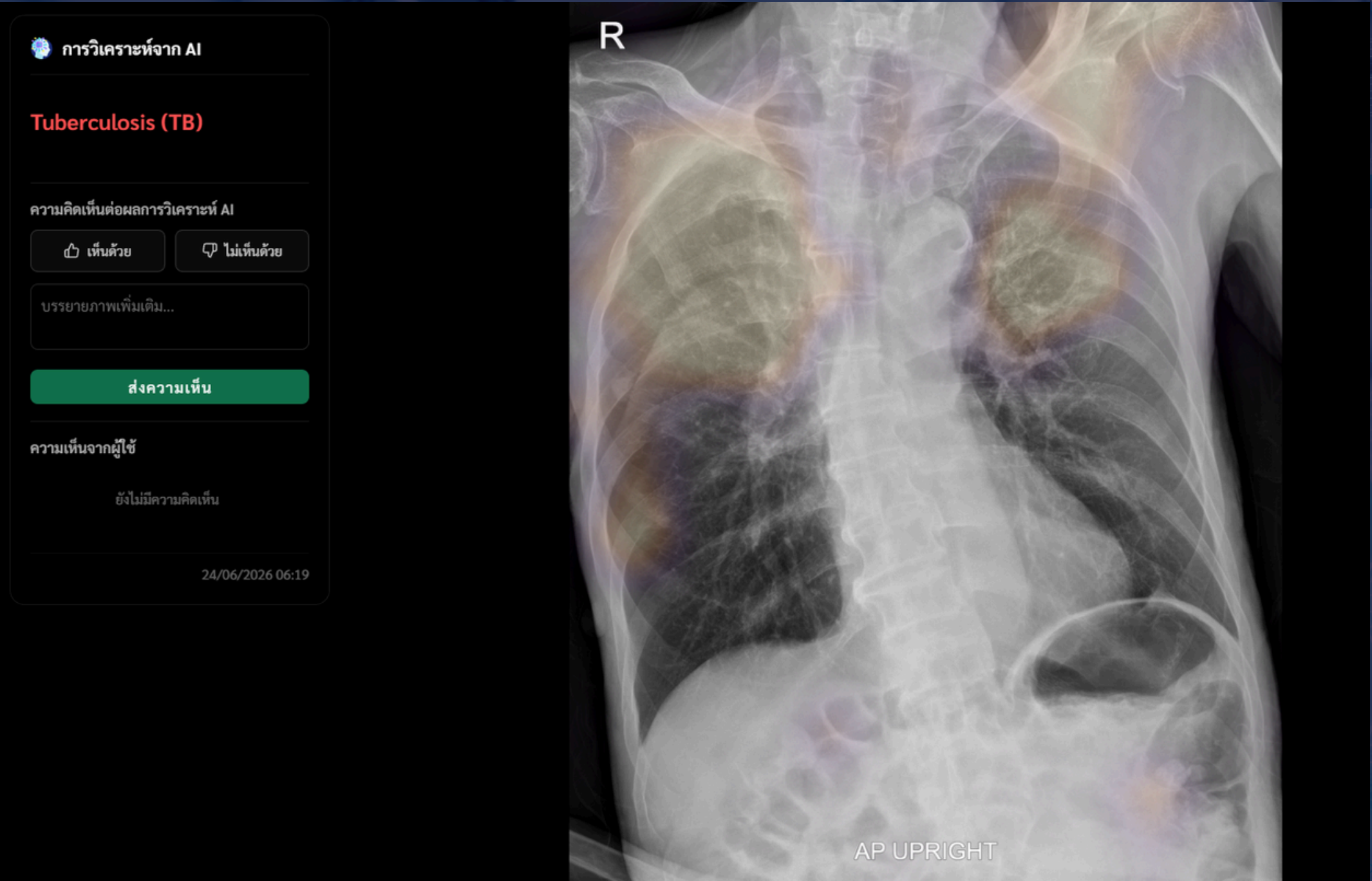


Table 12. Radiologists' sensitivity and specificity with 95% Tango's CI

Metrics	Mean	95% CI Upper	95% CI Lower
Sensitivity	0.9018	0.8819	0.9218
Specificity	0.9408	0.9229	0.9586

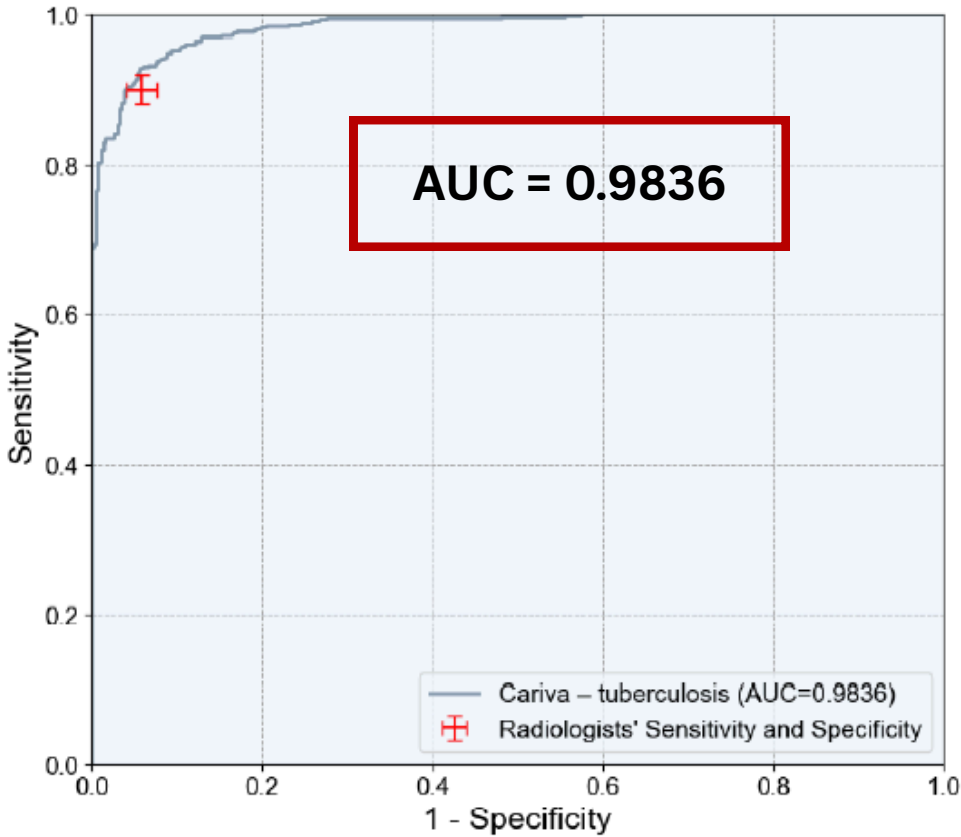


Figure 1. ROC curves showing the performance of MOPH AI CXR V1.0, compared with radiologists.

ROADMAP AI 2026 – 2030

FROM FOUNDATIONS TO A HEALTHIER THAILAND AND BEYOND

2026



Phase 1 : Foundations

วางโครงสร้าง Data Governance, AI Ethics Sandbox และเปิดตัวระบบ AI Automation ลดภาระงานนำร่อง

2027 – 2028



Phase 2 : Scale Up

ขยายผล Clinical AI สู่ รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป ขับเคลื่อน AI Upskilling บุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศ

2029



Phase 3 : Integration

เชื่อมโยง AI Precision Medicine เข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพอย่างไร้รอยต่อ

2030



Phase 4 : Global Leader

ส่งออกนวัตกรรม HealthTech ไทย เป็นศูนย์กลางการแพทย์ดิจิทัล แห่งภูมิภาคอาเซียน

Build the SYSTEM: MOPH Digital PP



กรอบแนวคิดการบูรณาการระบบข้อมูลบริการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อประชาชนไทยทุกคน

ต้นน้ำ

โครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดย สปสช.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ให้สิทธิแก่ประชาชนคนไทย ทุกคน

สิทธิ UC
(บัตรทอง)

สิทธิข้าราชการ

สิทธิประกันสังคม

แบ่งสิทธิประโยชน์ตามช่วงวัย (Life Course Approach)



0-5 ปี



6-14 ปี



15-24 ปี



25-59 ปี



60 ปีขึ้นไป

การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรระดับประเทศ



กำหนด Package
และมาตรฐานบริการ



จัดสรรงบประมาณ
รายกองทุน/พื้นที่



ติดตามประเมินผล
ระดับประเทศ

กลางน้ำ

1 หน่วยบริการ ให้บริการตาม Package ที่ได้รับจัดสรร

รู้จำนวนรับจัดสรร
(สิทธิ/งบประมาณ)



รู้ประชากรในความดูแล
(สิทธิและช่วงวัย)



ติดตามการเข้ารับบริการ
(มาแล้ว/ยังไม่มา)



ระบบ ERP
รู้จำนวนทรัพยากร



หน่วยบริการ
(รพ./รพ.สต./คลินิก/หน่วยบริการอื่น)

ให้บริการตาม Package
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ตามช่วงวัยและกลุ่มเสี่ยง

2 การเบิกจ่ายค่าบริการ



เป็นไปตามเงื่อนไขโครงการ



เป็นไปตามเงื่อนไขของแต่ละ
กองทุนประกันสุขภาพ



ระบบเบิกจ่ายและชดเชยค่าบริการ
(e-Claim / e-Payment)

ปลายน้ำ

ประชาชนผู้รับบริการ

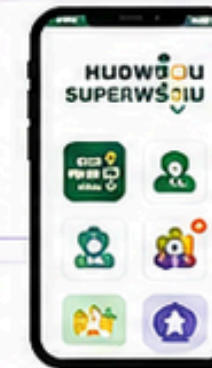
1 รู้สิทธิของตัวเองได้

ตรวจสอบสิทธิตามกองทุน
และสิทธิประโยชน์ตามช่วงวัย



2 จองคิวนัดเข้ารับบริการได้

ผ่าน หมอพร้อม Super App



3 รับการแจ้งเตือน ประเมินความพอใจ ฯลฯ ผ่าน SuperApp

แจ้งเตือนนัดหมาย / ผลตรวจ / คำแนะนำ
ประเมินความพอใจ / แบบสอบถาม



4 ระบบ Caregiver Check สิทธิได้

ผู้ดูแลตรวจสอบสิทธิ
แทนผู้รับบริการได้



ข้อมูลสะท้อนกลับสู่ ต้นน้ำ (Feedback to Upstream)

- ข้อมูลการใช้บริการตามพื้นที่ / กลุ่มวัย / กองทุน
- อัตราการเข้าถึงบริการ ครอบคลุม และผลลัพธ์สุขภาพ
- ใช้ในการวิเคราะห์และจัดสรรงบประมาณระดับประเทศ



ศูนย์กลางข้อมูลบริการสร้างเสริมสุขภาพ
(Health Promotion Data Hub)

มาตรฐานข้อมูลเดียวกัน



เชื่อมโยงทุกกองทุน



ปลอดภัย เป็นส่วนตัว

ข้อมูลสะท้อนกลับสู่ กลางน้ำ (Feedback to Midstream)

- การเข้ารับบริการ / การไม่มารับบริการ
- การใช้ทรัพยากร / workload
- ผลลัพธ์และความพึงพอใจ
- ใช้ในการบริหารจัดการหน่วยบริการและทรัพยากร

DIGITAL & AI Governance



PROTECTION

การคุ้มครองประชาชน



คุ้มครองสิทธิของประชาชน
และความเป็นส่วนตัว



ป้องกันความฉ้อโกง
และการใช้ข้อมูลที่ผิด



ป้องกันภัยไซเบอร์
ข้อมูลเท็จ และอาชญากรรม



ส่งเสริมจริยธรรมและความร่วมมือ
ระหว่างประเทศ



POTENTIAL

การปลดล็อกศักยภาพ



ส่งเสริมทักษะ ทุกคนพร้อมรับ
การเปลี่ยนแปลง



โครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล
ที่พร้อมใช้ เชื่อถือได้



กฎระเบียบที่ชัดเจน คาดการณ์ได้



สร้างนวัตกรรมและความเชื่อมั่น
ของสาธารณชน



PROSPERITY

การสร้างความสำเร็จรุ่งเรืองร่วมกัน



ยกระดับการศึกษา การสาธารณสุข
บริการภาครัฐ



กระตุ้นเศรษฐกิจ ส่งเสริมการลงทุน
SME/ชุมชน



ประเทศกำลังพัฒนา มีบทบาทในเวทีโลก
จาก AI



AI เพื่อการพัฒนาที่เจริญเติบโตอย่างยั่งยืน



โครงสร้างสถาปัตยกรรมระบบ PHR (MOPH PHR System Architecture)



ยุทธศาสตร์ดิจิทัลสุขภาพโลก
และ แผนรัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย

นโยบาย "หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ
เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี"



Data Governance & PDPA

- มาตรการ Data Security
- พรบ. ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2544
- พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562
- พรบ. ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562
- พรบ. รัฐบาลดิจิทัล พ.ศ. 2562
- มติ ครม. วันที่ 9 มกราคม 67 เรื่อง
การบูรณาการโครงสร้างพื้นฐานทางดิจิทัล National Cloud

EHR - Electronic Health Record

EMR - Electronic Medical Record PHR - Personal Health Record

Encryption : HTTPS (TLS/SSL)

API Gateway (HL7 FHIR*)

*HL7 FHIR: การแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพด้วยมาตรฐานสากล



โรงพยาบาล ศูนย์ / ทัวไป / ชุมชน



โรงพยาบาล กรม / กระทรวง



รพ.สต.
และ หน่วยบริการปฐมภูมิ



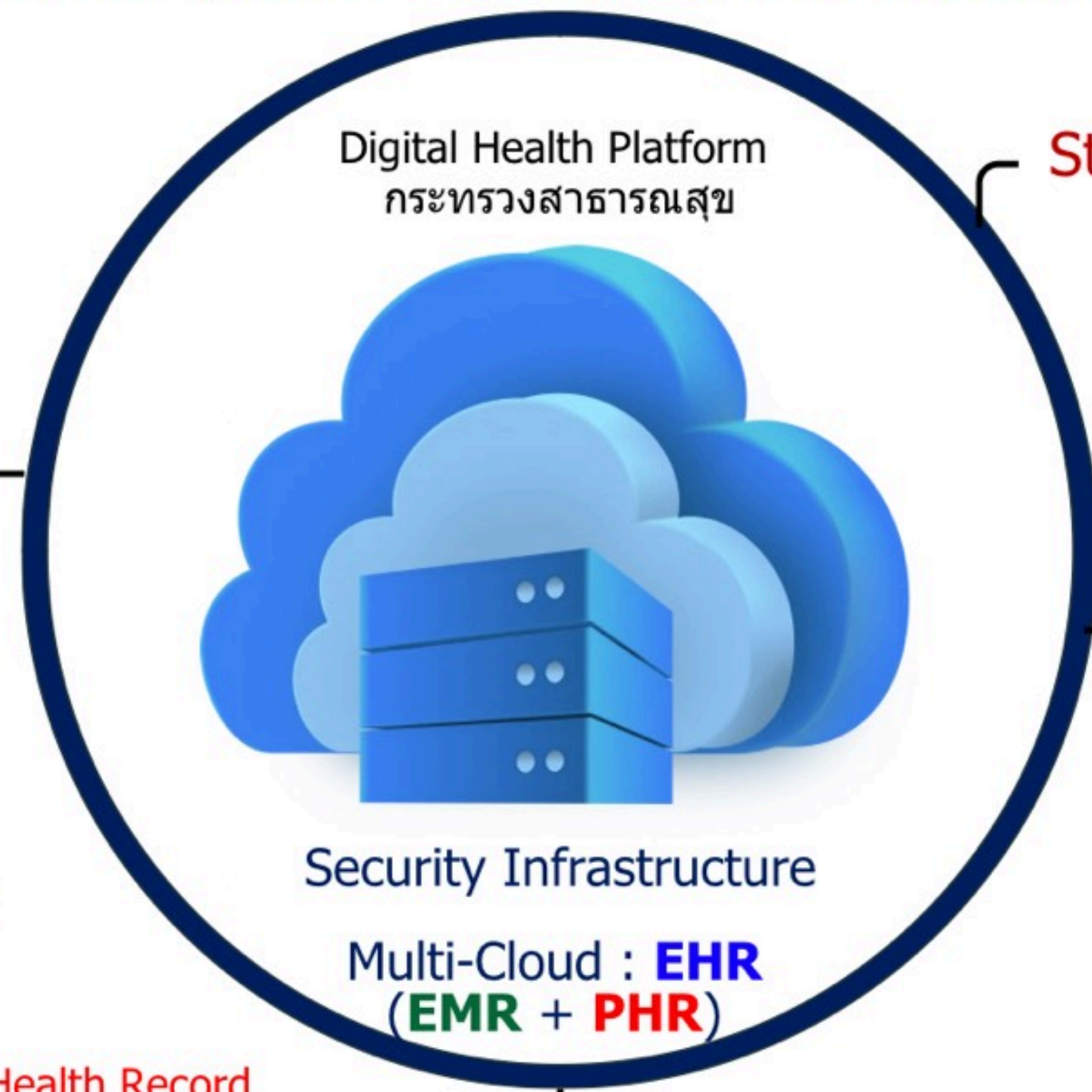
โรงพยาบาล / คลินิก
(เอกชน)



ร้านยา



IoT Device/ ประชาชน



Standards



- ศูนย์ข้อมูลตั้งอยู่ในประเทศไทย (Data Sovereignty)
- ระดับของการให้บริการ (Service Level Agreement) ไม่น้อยกว่า 99.95%

Cyber Security Control



- Technical Control
- 1. Backup / DR Site
- 2. BCP & DRP
- 3. Antivirus & EDR
- 4. WAF
- 5. 2FA
- 6. VA Scan
- 7. Pentest
- 8. SIEM
- 9. Log Management
- >> Cybersecurity Operation Center (CSOC)
หน่วยงานการเฝ้าระวังความมั่นคงปลอดภัยด้านไซเบอร์ 24x7

SOVEREIGNTY

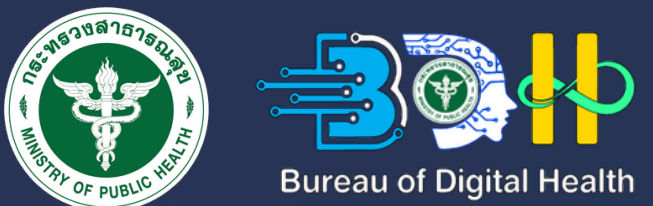
อธิปไตย “ข้อมูล”

ประชาชน ในฐานะ
DATA OWNER
มีสิทธิในการตรวจสอบ
ควบคุม จัดเก็บ ใช้
ข้อมูลสุขภาพของ
ตนเอง

กระทรวงสาธารณสุข
ในฐานะ DATA
CONTROLLER



COLLABORATION BASED ON STRENGTH: **PERFORMANCE**



Partnership Agreements with Data Controllers for Health System Development



Digital Health training
February 2024



MOU/DSA
JUNE 2025



MOU/DSA
August 2025



MOU/DSA
JUNE 2026



MOU/DSA
February 2025



MOU/DSA
August 2025



MOU/DSA
November 2025

COLLABORATION BASED ON STRENGTH: PERFORMANCE



ภาพรวมการใช้งาน 2 เดือนแรก

ใบส่งตัวจากโรงพยาบาลในสังกัด สธ. ที่ส่งเข้ามาที่ศิริราชผ่าน MOPH Refer และรับเข้าสู่ระบบศูนย์จัดการของศิริราชโดยอัตโนมัติ (9 ก.ค. – 7 ก.ย. 2569)

3,721

ใบส่งตัว Refer-In

เข้าศิริราชในช่วง 9 ก.ค. – 7 ก.ย. 2569 · OPD 97% · IPD 3%

3,450

ผู้ป่วย

ยืนยันตัวตนด้วยเลขบัตรประชาชน · หญิง 58% · อายุ 60 ปีขึ้นไป 36%

≈ 94

ฉบับ / วันทำการ

สูงสุดกว่า 140 ฉบับในวันเดียว (3 ส.ค.) · ทำงานจริงจันทร์-ศุกร์ 09:00-15:00

316

โรงพยาบาลต้นทาง

จากทั่วประเทศ ส่งเข้ามาโดยไม่ต้องทำ MoU รายแห่ง

72

จังหวัด

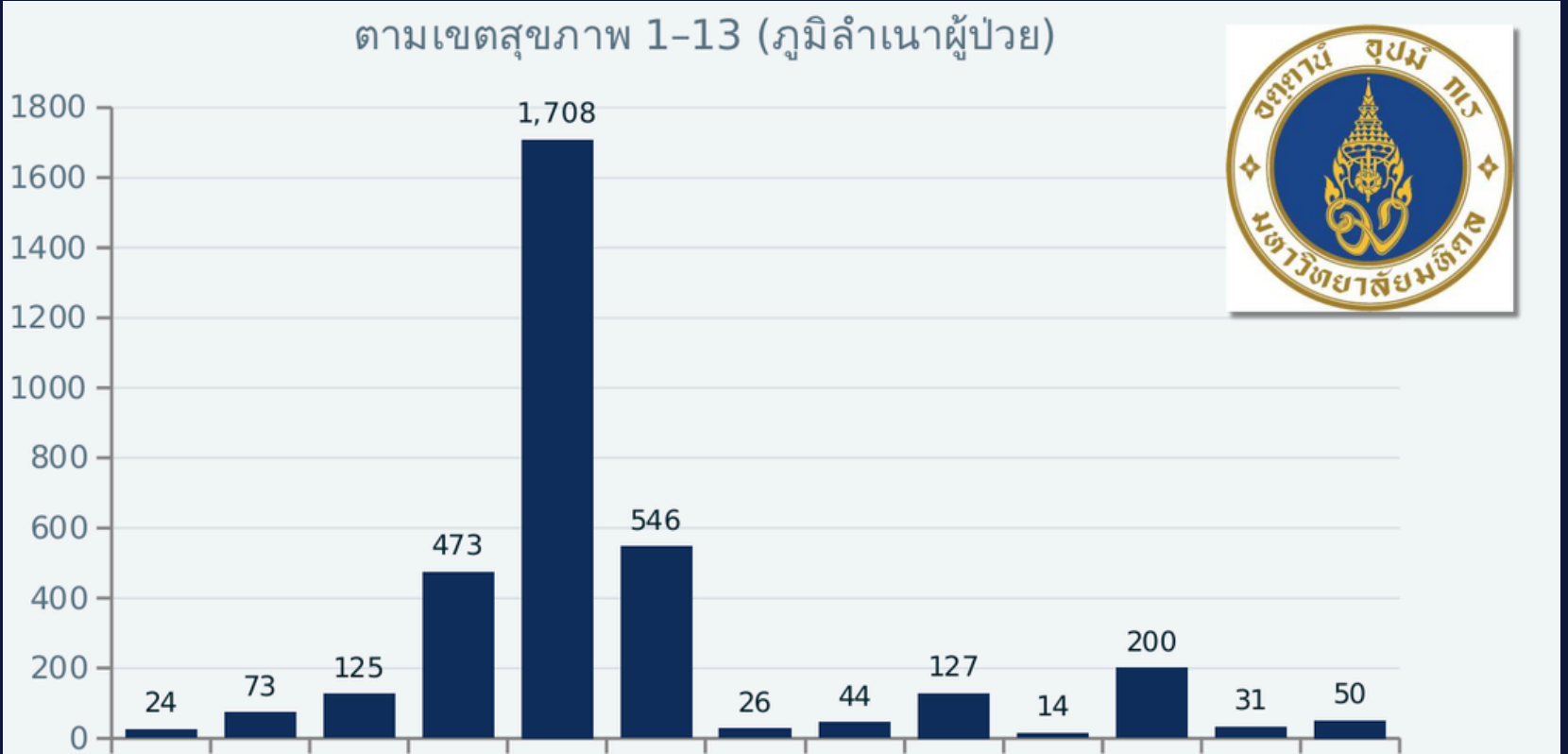
ตามภูมิสำเนาผู้ป่วย · เขตสุขภาพที่ 5 (ราชบุรี-นครปฐม-สุพรรณบุรี) 46%

13 / 13

เขตสุขภาพ

ครบทุกเขตสุขภาพ รวมกรุงเทพมหานคร — ศิริราชเป็นปลายทางระดับประเทศ

MOPH X MAHIDOL



ศูนย์จัดการระบบ

การจัดการ

- จัดการผู้ใช้งาน
- รายการส่งตัวผู้ป่วย
- รายการ NFC Tag
- จัดการ NFC Tag

การสนับสนุน

- คู่มือการใช้งาน

ค้นหา

HealthTAG

13814 โรงพยาบาลศิริราช

ลำดับ	PromptCareId	เลขที่ส่งต่อ	MOPH ID	ผู้ป่วย	การส่งต่อ	ประเภทผู้ป่วย	สถานพยาบาลต้นทาง	สถานพยาบาลปลายทาง	วันที่ส่งต่อ	สถานะ
1	-	10732-26438	5	มิ่ง ธารวดี ธิยกุล	Tracheal stenosis s/p tracheostomy	OPD	โรงพยาบาล:การรัก	โรงพยาบาล ศิริราช	7 กันยายน 2569 เวลา 12:29:00	ส่งการดำเนินการ
2	-	10689-9313	4	รศ.ดร. เวชกร ุณยกุล	Prolactinoma	OPD	โรงพยาบาล:อ่างทอง	โรงพยาบาล ศิริราช	7 กันยายน 2569 เวลา 12:08:00	ส่งการดำเนินการ
3	-	10732-26431	9	พรอญ ปิงญา วัฒน	Chronic rhinitis, conjunctivitis, shrimp crap anaphylaxis	OPD	โรงพยาบาล:การรัก	โรงพยาบาล ศิริราช	7 กันยายน 2569 เวลา 11:56:00	ส่งการดำเนินการ
4	-	10729-9156	8	สวส เจริญ	Ulcerated hemangioma at Rt. labia	OPD	โรงพยาบาล:บ้านโป่ง	โรงพยาบาล ศิริราช	7 กันยายน 2569 เวลา 11:53:00	ส่งการดำเนินการ
5	-	10757-202609-16267	3102002894314	สุณี เสนมสุ	CKDS for AVF	OPD	โรงพยาบาล:บางใหญ่	โรงพยาบาล ศิริราช	7 กันยายน 2569 เวลา 11:53:00	ส่งการดำเนินการ

ใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ที่ผู้รับปลายทางเปิดดูได้ทันที

ตัวอย่างเอกสารจริงจาก MOPH Refer (4 ก.ย. 2569) — ปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

MOPH Refer

แบบส่งต่อผู้ป่วยรับบริการตรวจวินิจฉัยทาง

Refer ID 10733-202609-13423

วันที่ 4 เดือน กันยายน พ.ศ. 2569

เลขที่ 169469

โรงพยาบาลต้นทาง: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 17 โทร: -

โรงพยาบาลปลายทาง: โรงพยาบาลศิริราช โทร: -

แพทย์ผู้ส่งต่อ: พญ. นฤ ชาญ 14 0 0 เดือน 25 59 โรคติดต่อ: -

เลขที่บัตรประชาชน: - สัญชาติ: - อายุ: 74 0 0 เดือน 25 59 โรคติดต่อ: -

ข้อมูลการส่ง: ส่งการวินิจฉัยและรักษา

1) ประวัติการป่วยในอดีตและประวัติครอบครัว

2) ประวัติการป่วยปัจจุบัน

3) ผลการตรวจชิ้นเนื้อ

4) การวินิจฉัยเบื้องต้น

5) การรักษาที่ได้รับแล้ว

6) หมายเหตุ

Refer ID เดียวกันสองฝั่ง

10733-202609-13423 ปรากฏทั้งที่ต้นทาง (รพ.สมเด็จพระสังฆราชสกลฯที่ 17) และในระบบศิริราช — ตรวจสอบย้อนกลับได้ทุกฉบับ

ลงนามอิเล็กทรอนิกส์

แพทย์ผู้ส่งงานนามด้วยรหัสส่งถึงผู้ลงนาม + รหัสอ้างอิงเอกสาร มีเวลาประทับ — แทนลายเซ็นบนกระดาษและตราประทับ

ข้อมูลคลินิกครบชุด

ประวัติปัจจุบัน · Vital sign · การแพทย์ · การวินิจฉัย · การรักษาที่ได้รับแล้ว · สาเหตุที่ส่ง (ICD-10 ระบุ 77% ของฉบับ)

ไม่ต้องใช้กระดาษ / แฟกซ์ / LINE

เอกสาร PDF ถูกดึงจาก MOPH Refer ตรงเข้าสู่จัดการระบบ มี audit trail ไร้ใครเปิดดูเมื่อไหร่

ผู้ป่วยเห็นสถานะเอง

ผ่านแอปพร้อม และ MU Health Wallet — ระบุสลิปไปเปิดให้ผู้ป่วยติดตามใบส่งตัวของตนเองได้ไม่ต้องโทรถาม

ที่มา: ข้อมูลใบส่งตัว Refer-In ปลายทาง รพ.ศิริราช ผ่าน MOPH Refer → HealthTAG · 9 ก.ค. – 7 ก.ย. 2569 (n = 3,721)

เส้นทางเชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพ สร. - กทม.

Scenario 1: จาก สร. สู่ กทม.

1. เชื่อมข้อมูลเข้าระบบของ กทม. โดยตรง (Data Integration)



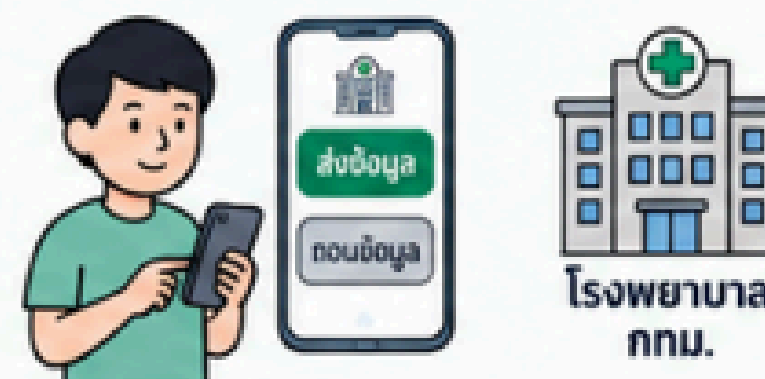
เชื่อมต่อ MOPH PHR เข้าสู่ระบบ DHS ของ กทม. เพื่อให้แพทย์ กทม. ดูข้อมูลจาก สร. ได้ในระบบเดิม

2. ผู้ป่วยเปิดข้อมูลผ่าน QR Code ใน “หมอพร้อม” (Patient QR Access)



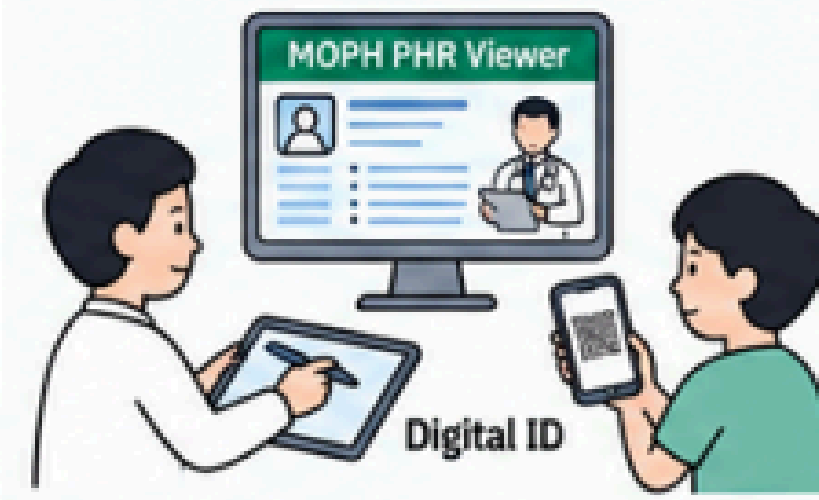
ผู้ป่วยสร้าง QR Code จากแอป “หมอพร้อม” ให้แพทย์ กทม. สแกนดูประวัติการรักษา

3. ผู้ป่วยเป็นผู้ส่งข้อมูลเอง ไปยังโรงพยาบาล กทม. (User-Initiated Transfer)



ผู้ป่วยเลือกและส่งข้อมูลประวัติการรักษา ไปยังโรงพยาบาล กทม. ด้วยตนเอง

4. ใช้ระบบ MOPH PHR Viewer



แพทย์ กทม. เข้าดูข้อมูลผ่าน MOPH PHR Viewer โดยยืนยันตัวตน (MOPH Digital ID) หรือให้ผู้ป่วย แสดง QR Code เพื่อเปิดสิทธิ์การเข้าถึง

Scenario 2: จาก กทม. สู่ สร.

1. พัฒนาระบบให้ส่งข้อมูลจาก กทม. เข้าสู่ระบบ สร. (Data Integration)



ส่งข้อมูลจาก Data Center ของ กทม. เข้าสู่ MOPH PHR เพื่อให้หน่วยบริการ สร. นำข้อมูลไปใช้ในการดูแลรักษา

2. ผู้ป่วยเปิดข้อมูลให้แพทย์ดูผ่านแอป “หมอ กทม.” (Patient-Mediated Access)



ผู้ป่วยเปิดแอป “หมอ กทม.” แสดงประวัติการรักษาให้แพทย์ สร. ดูโดยตรง

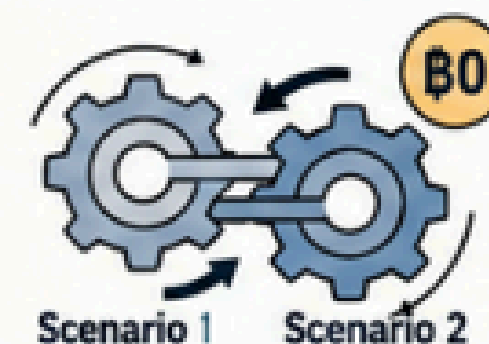
3. ผู้ป่วยเป็นผู้ส่งข้อมูลเอง ไปยังโรงพยาบาล สร. (User-Initiated Transfer)



ผู้ป่วยเลือกและส่งข้อมูลประวัติการรักษา ไปยังโรงพยาบาล สร. ด้วยตนเอง

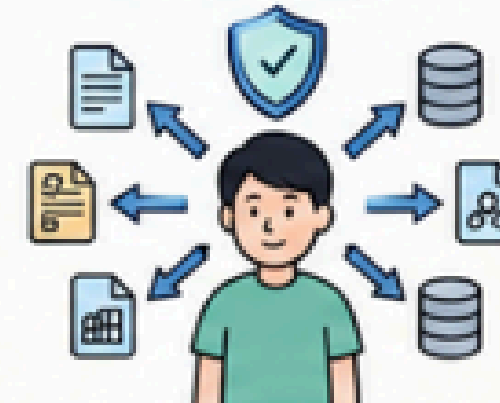
สรุปสาระสำคัญ (Key Principles)

ทำงานควบคู่กันได้ (Parallel) และไม่มีค่าใช้จ่าย



Scenario 1 Scenario 2
ทุกแนวทางสามารถดำเนินการได้ พร้อมกันได้ตามความพร้อมของระบบ และไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับการเชื่อมต่อระบบมาตรฐาน

ยึดหลักสิทธิจริงโดยเหนือข้อมูล (Data Sovereignty)



ให้ความสำคัญกับคนใช้เป็นศูนย์กลาง โดยเป็นผู้ควบคุมและอนุญาตให้เข้าถึง ข้อมูลสุขภาพของตนเอง

Digital only → create no value

Service only → create no change

**Digital and Service
but No Governance → cannot scale**

**Digital + Service + Governance
but No Collaboration cannot Succeed.**