

**หัวข้อการบรรยาย "การแพทย์ทางไกล : กระแสชั่วคราวหรือยืนยาวตลอดไป"**

วันที่ 21 สิงหาคม 2566

เวลา 13.00 – 16.30 น.

**ห้องประชุม 3****หัวข้อที่ 1. ภาพรวมของสุขภาพดิจิทัล : กรณีศึกษาการแพทย์ทางไกล Overview of digital health : A case study of telemedicine**

บรรยายโดย นพ.โสภณ เมฆธน

การเปลี่ยนแปลงไปสู่ระบบ Digital Health ของกระทรวงต้องเปลี่ยนแปลงใน 5 เรื่อง ประกอบด้วย A (AI & Innovation) B (Big Data) C (Cloud & Security) D (Digital Health Platform) และ E (EMR) สำหรับการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ควรให้ความสำคัญกับ Service Model และเทคโนโลยีที่รองรับการใช้งาน อีกทั้งยังต้องคำนึงถึงกฎระเบียบข้อบังคับสำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมถึงการให้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน Telemedicine สามารถนำมาใช้แก้ปัญหาความแออัดภายในโรงพยาบาลและลดปัญหาการเดินทางของผู้มารับบริการ ซึ่งในปัจจุบันมีการนำมาใช้ให้บริการผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน รวมถึงการใช้งานผ่านแอปพร้อมด้วยการ VDO callปรึกษาแพทย์ ทำการนัดหมายออนไลน์ และในส่วนของ Station Meeting สำหรับการขอคำปรึกษาจากโรงพยาบาล โดยพบว่าการใช้งานในแต่ละเขตสุขภาพจะแตกต่างกันไปตามความพร้อมทั้งในส่วนของบุคลากร Infrastructure การเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้ป่วย และ กฎระเบียบข้อบังคับที่รองรับการให้บริการ

การแพทย์ทางไกลในประเทศไทยควรดำเนินการต่อไปในอนาคต ซึ่งควรปรับปรุงแบบการให้บริการให้มีความเหมาะสม มีการควบคุม กำกับดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการปรับเปลี่ยนกฎระเบียบข้อบังคับเพื่อรองรับทั้งในส่วนของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยต้องคำนึงถึงการแก้ไขปัญหาในแต่ละจุด (Pain points) และประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเป็นสำคัญ (Value)

**หัวข้อที่ 2. สถานการณ์และแนวโน้มการใช้บริการการแพทย์ทางไกลในประเทศไทย**

บรรยายโดย คุณรุ่งนิภา อมาตคง

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ศทส.) พบข้อจำกัดจากการดำเนินงานด้าน Telemedicine ในส่วนของ Infrastructure และกฎระเบียบข้อบังคับที่จะรองรับการปฏิบัติงานของแพทย์ รวมถึงความเหมาะสมในการให้บริการแก่ผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม โดยหากพิจารณาแนวโน้มว่าจะเป็นอย่างไรต่อไปในอนาคต จะพบว่า Telemedicine ได้ถูกกำหนดไว้ในนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (พ.ศ. 2561-2580) ในยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างสังคมคุณภาพที่ทั่วถึงเท่าเทียมด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ซึ่งระบุว่าประชาชนทุกพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการให้คำแนะนำด้านสุขภาพและวินิจฉัยโรคเบื้องต้น รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องออกประกาศเพื่อสนับสนุนและรองรับการใช้งาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล แพทยสภา

สภาเภสัชกรรม และทันตแพทยสภา เป็นต้น และผลักดันให้เกิดความร่วมมือในระดับพื้นที่โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการดำเนินงาน

ดังนั้นสถานการณ์และแนวโน้มการใช้บริการ Telemedicine ในประเทศไทยควรดำเนินการต่อไป เนื่องจากมีแผนและนโยบายระดับชาติรองรับและการออกประกาศสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญ เช่น โครงสร้างด้านการสื่อสาร เทคโนโลยีที่นำมาใช้งาน ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และการสนับสนุนกระบวนการให้บริการ (Business model & Service model) ทั้งในส่วนของงบประมาณและบุคลากร

### หัวข้อที่ 3. การบริการการแพทย์ทางไกล : ความท้าทายในมุมมองของผู้สนับสนุนการจ่าย (payer)

บรรยายโดย คุณปิยพร ปิยะจันทร์

การให้บริการ Telemedicine นอกจากการตรวจรักษาแล้ว ยังมีการดำเนินการเพื่อการป้องกัน (Prevention) ตั้งแต่ปี 2563 ซึ่งมีการระบาดของ covid-19 สปสช. นำเอา Telemedicine มาใช้ในกลุ่มของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งมีการกำหนดอัตราการจ่ายไว้ที่ 30 บาทต่อครั้ง และได้มีการพัฒนาปรับเงื่อนไขให้หน่วยบริการสามารถที่จะรับ-ส่งต่อหรือมีหน่วยประจำ โดยแอปพลิเคชันที่ใช้งานต้องสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ และปรับอัตราจ่ายเพิ่มขึ้นเป็น 50 บาทต่อครั้ง ในปี 2566 เพื่อให้สอดคล้องกับต้นทุน และเพิ่มกลุ่มการเจ็บป่วยเล็กน้อย (รวมเป็น 42 โรค) ที่สามารถใช้ Telemedicine ได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แก่ประชาชน เพิ่มความสะดวกแก่คนไข้ ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

สำหรับทิศทางการให้บริการ Telemedicine ของ สปสช. ขึ้นอยู่กับนโยบายของประเทศและความร่วมมือจากกระทรวงสาธารณสุข โดยตั้งเป้าหมายในการขยายพื้นที่และบริการให้ครอบคลุมคนไทยในต่างประเทศ และกลุ่มผู้ป่วยหลังผ่าตัด ซึ่งต้องใช้ Platform ที่สามารถตรวจสอบได้ และเสริมสร้างความมั่นใจในการใช้งาน ซึ่งต้องมีกฎหมายรองรับการให้บริการอย่างชัดเจน รวมถึงต้นทุนที่เหมาะสมและความพึงพอใจของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่มีต่อ Telemedicine

### หัวข้อที่ 4. การบริการการแพทย์ทางไกล : ถอดจุดแข็งและความท้าทายของผู้ให้บริการเฉพาะโรค

บรรยายโดย คุณเทพนันท์ เสี่ยงมจิต

สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทยมีหน้าที่ให้บริการตรวจสุขภาพและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสำหรับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยในช่วงการระบาดของ covid-19 การนำเอา Telemedicine มาให้บริการด้านการให้คำปรึกษาและการจัดส่งยา PrEP เป็นอีกหนึ่งช่องทางที่อำนวยความสะดวกแก่กลุ่มผู้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และปัจจุบันมีบริการ Community-based ซึ่งให้บริการรักษาด้วยยาต้านไวรัสภายในหนึ่งวันหลังจากที่มีการตรวจพบเชื้อ สำหรับอุปสรรคจากการใช้งาน พบปัญหาในบางพื้นที่ที่อาจอยู่ห่างไกลจากสถานที่สำหรับการตรวจเลือด โครงสร้างการสื่อสาร เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ใช้งาน รวมถึงการเพิ่มภาระงานให้แก่เจ้าหน้าที่ในการแพชยา และจัดส่งยา

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ผู้รับบริการให้การตอบรับ Telemedicine เป็นอย่างดี เนื่องจากสามารถเข้าถึงการให้คำปรึกษาได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น และมีการดูแลติดตามการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง และลดภาระการเดินทางไปรับยาด้วยตนเอง

## หัวข้อที่ 5. การบริการการแพทย์ทางไกล : ถอดจุดแข็งและความท้าทายของผู้ให้บริการโรงพยาบาล

บรรยายโดย นพ.มารุต สิริวัฒนเดชากุล

โรงพยาบาลกรุงเทพมีแนวทางในการนำ Telemedicine มาใช้งานเนื่องจากพบปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ และจากสถานการณ์ล็อกดาวน์จากการแพร่ระบาดของ covid-19 พบว่า Telemedicine สามารถรองรับการให้บริการผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องการคำปรึกษาจากแพทย์ การตรวจผลแล็บ ยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งโรงพยาบาลยังคงต้องพัฒนารูปแบบการให้บริการ Telemedicine ให้ดีขึ้นเนื่องจากตอบโจทย์การให้บริการวิถีใหม่สำหรับผู้ป่วย

สำหรับแนวทางการให้บริการ Telemedicine ของโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงระบบความปลอดภัยด้านข้อมูลของผู้ป่วย และการพัฒนา Infrastructure เพื่อให้สามารถรองรับการเชื่อมต่อระหว่างโรงพยาบาล และการนำเอา Smart technology มาใช้ภายในโรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน โดยการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้งานต้องช่วยให้การทำงานลดลง และต้องคำนึงถึง Value ของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเสริมสร้างกระบวนการทำงานที่ดียิ่งขึ้น

## หัวข้อที่ 6. การบริการการแพทย์ทางไกล : ถอดจุดแข็งและความท้าทายของผู้ให้บริการสตาร์ทอัพและคลินิกเอกชน

บรรยายโดย พญ.พิชญานันท์ อารังธีระกุล

หมอดีเป็นอีกหนึ่งแอปพลิเคชันที่สามารถใช้งาน Telemedicine เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ผู้ป่วยสามารถรับบริการจากแพทย์ห้องฉุกเฉินได้ตั้งแต่จุดเกิดเหตุ ซึ่งแอปหมอดี ได้รวบรวมแพทย์กว่า 500 คน ครอบคลุมทุกสาขาทางการแพทย์สำหรับให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง และร่วมมือกับ สปสช. ที่จะช่วยให้ประชาชนที่มีสิทธิบัตรทองสามารถเข้าถึงบริการได้ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วย ซึ่งส่งข้อมูลกลับไปยังคนไข้ทั้งในแอปและอีเมล ทำให้คนไข้สามารถทบทวนประวัติการรักษาของตนเองได้ รวมถึงการให้บริการส่งยาให้คนไข้และการติดต่อกลับจากเภสัชกรเพื่อแนะนำการใช้ยา ในเรื่องความปลอดภัยด้านข้อมูลผู้ป่วยสามารถทำการยืนยันตัวตนโดย E-KYC ได้

ดังนั้น Telemedicine มีแนวโน้มดำเนินการต่อไปได้ในอนาคต โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้งาน และกฎระเบียบข้อบังคับที่มารองรับการให้บริการ ซึ่งส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้ให้บริการ และปัจจัยสำคัญด้านโครงสร้างพื้นฐานของการเข้าถึงอินเทอร์เน็ต ไฟฟ้า อุปกรณ์การสื่อสารเพื่อให้สามารถรองรับการใช้งาน รวมถึงการสนับสนุนงบประมาณด้านสุขภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## หัวข้อที่ 7. การบริการการแพทย์ทางไกลที่ตอบโจทย์ในมุมมองของผู้รับบริการ

บรรยายโดย คุณธนพลธ์ ดอกแก้ว

ในมุมมองของผู้ใช้บริการ Telemedicine จากกลุ่มโรคไตวายเรื้อรังซึ่งมีกระบวนการรักษาโรคเป็นระยะเวลานาน พบว่ารูปแบบของเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น ทั้งในกรณีเกิดภัยพิบัติและการแพร่ระบาดของ covid-19 ที่ผ่านมา ทำให้ผู้รับบริการยังคงได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ โดยบทบาทของสมาคมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทยเป็นศูนย์ให้คำปรึกษา แนะนำการเข้าถึงบริการ รวมถึงสิทธิการรักษา และคอยประสานงาน สปสช. เพื่อคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค

จะเห็นว่าการแพทย์ทางไกลควรถูกพัฒนาต่อไปข้างหน้าเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการในทุกด้าน และตอบโจทย์ที่ผู้รับบริการต้องการ ซึ่งต้องคำนึงถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้งาน เช่น สภาพภูมิอากาศที่ส่งผลกระทบต่อไฟฟ้า เครือข่ายการสื่อสาร การใช้อุปกรณ์การสื่อสาร การใช้งานสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ และต้องอาศัยการบูรณาการร่วมกันระหว่างกระทรวงมหาดไทยกับกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นเป้าหมายเพื่อประโยชน์ของประชาชนผู้ใช้บริการ และการผลักดันเชิงนโยบายให้เกิดความยั่งยืนของการแพทย์ทางไกล โดยต้องมีกฎหมายรองรับอย่างชัดเจน

#### **หัวข้อที่ 8. การบริการการแพทย์ทางไกล : ถอดจุดแข็งและความท้าทายของนักวิจัย**

บรรยายโดย คุณวิลาวรรณ ล้วนคงสมจิตร

ในมุมมองของนักวิจัยที่เกี่ยวกับ Telemedicine ซึ่งต้องอาศัยการลงพื้นที่สำรวจและศึกษาว่าแต่ละโรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบและการใช้งาน Telemedicine อย่างไร พบว่า แต่ละระดับของโรงพยาบาลมีการให้บริการที่หลากหลายรูปแบบทั้งการให้บริการผ่านแอปพลิเคชัน ไลน์ หรือการโทรให้คำปรึกษาก็นับเป็นการให้บริการผ่าน Telemedicine ด้วยเช่นกัน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ไม่พบอาการแทรกซ้อน และมีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มโรค ขึ้นอยู่กับศักยภาพในการให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งพบความท้าทายทั้งด้านความพร้อมของบุคลากร ด้านเทคโนโลยี และด้านกฎระเบียบข้อบังคับ เป็นต้น

สำหรับการแพทย์ทางไกลในประเทศไทยควรดำเนินการต่อไปในอนาคตหรือไม่ ในมุมมองของนักวิจัยขึ้นอยู่กับหลักฐานและข้อเท็จจริงที่สนับสนุนการดำเนินงาน ว่ามีความสอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทการให้บริการในประเทศไทยมากน้อยเพียงใด รวมถึงปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนของ Telemedicine ประกอบด้วย งบประมาณค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ปัจจัยโครงสร้างด้านเทคโนโลยีที่เหมาะสม การตอบรับจากสังคม รวมถึงการมีนโยบาย กฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่ชัดเจน

**ผู้จัดบันทึกเนื้อหาการบรรยาย**

นางสาวไศรดา ปัตถวัลย์

นางสาวสุภาพรรณ ชุมมุง

**ผู้ตรวจสอบและเรียบเรียงเนื้อหา**

นางนพวรรณ มาดาร์ตัน

นายสิริพงษ์ บัวดี