



**แนวทางการบริการการแพทย์
และสาธารณสุขทางไกล
ของหน่วยบริการในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
— พ.ศ. 2567 —**



แนวทางการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์
นายแพทย์สุรศักดิ์ เมธ มหาศิริมงคล
นายแพทย์อภิสิทธิ์ บัญญัติ
นายแพทย์พฤทธิ ณะแพสย์
นายแพทย์สฤณีเดช เจริญไชย
แพทย์หญิงปิยะดา หาญสมบูรณ์
นายแพทย์ภัทรวินท์ อุตตะสาระ

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
ผู้อำนวยการกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
ผู้อำนวยการกองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์
ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์

กองบรรณาธิการ

นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ นิตการุญ
แพทย์หญิงณัฐธิดา ศิริธรรม
แพทย์หญิงนิชนันท์ ตันตศิณีวิทย์
นายแพทย์จารุพล ดวงศิริทรัพย์
นางสาวชุตินาถ ทศจันทร์
นางมาลินี ภัทรจิระประเสริฐ
นายณฐนนท์ นากณเณร
นางสาวหทัยชนก ปิ่นงาม
นางสาวธนาพร อารมณ์สวะ

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



คำนำ



ปัจจุบันเทคโนโลยีมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ซึ่งสามารถนำเทคโนโลยีมาส่งเสริมการใช้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในขณะที่การเจ็บป่วยเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของประเทศก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานและการเสียชีวิตด้วยโรคต่าง ๆ เพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้ผู้มารับบริการในสถานบริการสุขภาพมีจำนวนมากขึ้น การรักษาและติดตามอาการต้องนัดหมายให้ผู้ป่วยและญาติมาพบแพทย์เกิดความแออัดในโรงพยาบาล การนำระบบการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลหรือ Telemedicine เข้ามามีบทบาทด้านการแพทย์ในปัจจุบัน ช่วยอำนวยความสะดวกสบายให้ผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกลไม่สะดวกเดินทางเข้ามารับบริการตรวจรักษาด้วยตนเอง ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการตรวจรักษาและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ไม่ต่างกับการมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้คำจำกัดความของคำว่า “การแพทย์ทางไกล” หรือ “Telemedicine” หมายถึง การจัดให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนที่อยู่ห่างไกลโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ อาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค รวมถึงการศึกษาวิจัย เพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นเครื่องมือสนับสนุนการบริการหน่วยบริการ ลดอุปสรรคทางภูมิศาสตร์ในการเข้าถึงการรักษาทางการแพทย์(1) จากสถานที่ห่างไกลเชื่อมโยงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารหลายชนิดมาใช้ และยกระดับผลลัพธ์ด้านสุขภาพให้ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงการตรวจรักษาและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญรวดเร็ว งานบริการทางการแพทย์ของแต่ละโรงพยาบาลครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยได้มากขึ้น เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพคุ้มค่าการลงทุน (Cost Efficiencies) ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ลดระยะเวลาในการรอคิว นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระของระบบสุขภาพ โดยลดการรับการรักษาซ้ำซ้อนและการเข้ารับบริการที่ไม่จำเป็นในโรงพยาบาล

ท้ายที่สุด ทางคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการ ได้เห็นชอบดำเนินการประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการในการบริการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล พ.ศ. 2567 และมุ่งหวังพัฒนาแนวทางการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นอีกรูปแบบของระบบบริการทางการแพทย์ ที่จะมีบทบาทสำคัญในระบบสาธารณสุขของประเทศ นอกจากนี้โรงพยาบาลที่ขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางก็จะได้รับการช่วยเหลือทั้งด้านการตรวจรักษา การแลกเปลี่ยนข้อมูลทางการแพทย์ ตลอดจนการศึกษาต่อเนื่องทางการแพทย์ เป็นการช่วยพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และระบบบริการทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และครอบคลุมประชากรในส่วนต่าง ๆ ของประเทศมากขึ้น ส่งผลให้ประชากรของประเทศมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในที่สุด



สารบัญ



เรื่อง

หน้า

• คำนำ	3
• สารบัญ	4
• บทสรุปผู้บริหาร	5
• ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการ ของหน่วยบริการในการบริการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล พ.ศ. 2567	6
• ขอบเขตรูปแบบการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล	9
• เวชปฏิบัติในรูปแบบดิจิทัล	15
• คุณสมบัติเครื่องมือสื่อสาร ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล	18
• คู่มือการลงทะเบียน HEALTH ID	21
• คู่มือการลงทะเบียน Provider ID	25
• คู่มือการนัดหมายผ่านระบบหมอพร้อม Station	28
• คู่มือการใช้งาน Telemedicine บนแพลตฟอร์มหมอพร้อม Station	38
• การเชื่อมโยงเครือข่ายสัญญาณ	43
• ข้อกำหนดพื้นฐานผู้ให้บริการและผู้รับบริการระบบการแพทย์ทางไกล	45
• การยืนยันตัวตน คุณสมบัติและความมั่นคงและปลอดภัยที่เกี่ยวข้อง บริการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล	46
• ภาคผนวก	48
- กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล	49
- มาตรฐานบริการการแพทย์ทางไกลและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	50
- คำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานฯ การแพทย์ทางไกล	72
- บรรณานุกรม	80





บทสรุปผู้บริหาร

ปัจจุบันเทคโนโลยีมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ซึ่งเทคโนโลยีสามารถส่งเสริมการใช้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งการเจ็บป่วยเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของประเทศ ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานและการเสียชีวิตด้วยโรคต่าง ๆ เพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้ผู้มารับบริการในสถานบริการสุขภาพ มีจำนวนมากขึ้นการรักษาและติดตามอาการต้องนัดหมายให้ผู้ป่วยและญาติมาพบแพทย์ เกิดความแออัดในโรงพยาบาล การเดินทางไม่สะดวก เสียค่าใช้จ่าย การนำระบบการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลหรือ Telemedicine เข้ามามีบทบาทด้านการแพทย์ในปัจจุบัน เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกสบายให้ผู้ป่วย ไม่สะดวกเดินทางเข้ามารับบริการตรวจรักษาด้วยตนเอง ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการตรวจรักษาและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ไม่ต่างกับการมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ลดความแออัดในการรอคอย สอดคล้องนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๘๐) ประชาชนทุกพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการด้านการให้คำแนะนำด้านสุขภาพ และวินิจฉัยโรคเบื้องต้น เพิ่มโอกาสการได้รับการบริการทางการแพทย์และสุขภาพที่ทันสมัย ทั้งถึง และเท่าเทียม รองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยบูรณาการและส่งเสริมให้เกิดการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสม ที่ครอบคลุมถึงระบบการให้บริการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (Telemedicine) เพื่อสนับสนุนการมีสุขภาพสุขภาพที่ดี หรือลดปัญหาสุขภาพของประชาชน

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลเป็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลในหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 443,893 ครั้ง และ ปี พ.ศ. 2567 ไตรมาส 2 จำนวน 655,662 ครั้ง (2) การประยุกต์ใช้ Telemedicine ในระบบสาธารณสุขเป็นการเพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการตรวจรักษาของประชาชน ผู้ป่วยใช้เวลาน้อยลงในการเข้ารับบริการ ลดรอคอยพบแพทย์ ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางและลดเวลาเดินทาง มีความเป็นส่วนตัว ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประเทศได้ดีขึ้น เพิ่มโอกาสในการรักษาโรคให้หายหรือป้องกันการรุกรานของโรคได้ทันทั่วถึง

ท้ายที่สุด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมุ่งหวังและมุ่งมั่นในการพัฒนาและต่อยอดการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (Telemedicine) ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยบริการสุขภาพ ผู้ปฏิบัติงาน และผู้มารับบริการต่อไป



ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการในการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สารนิเทศและการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ เพื่อใช้ในการบริหารงานและการบริการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงตามข้อ ๒ (๕) และ (๗) แห่งกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่ผ่านมา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นถึงความสำคัญในการให้บริการการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ประชาชนผู้รับบริการด้วยการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ดังนั้น เพื่อให้การบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว มีความปลอดภัย มีมาตรฐาน ตรวจสอบได้ และเป็นไปตามหลักการธรรมาภิบาล

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการในการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล” หมายความว่า การให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขของหน่วยบริการแก่ผู้รับบริการโดยผู้ให้บริการ ด้วยระบบการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษา การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และเพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

“ระบบการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล” หมายความว่า ระบบงานที่มีการนำดิจิทัลมาใช้ในการบริการการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ต่างสถานที่ด้วยวิธีการส่งสัญญาณข้อมูลภาพและเสียงหรือวิธีการอื่นใด

“ข้อมูลการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล” หมายความว่า ข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการ การปรึกษา การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ที่ได้จากระบบการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้ขอรับบริการในหน่วยบริการตามประกาศนี้





“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

ข้อ ๔ หน่วยบริการที่ประสงค์จะให้บริการโดยระบบการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ต้องจัดให้มีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพนั้น ๆ ในจำนวนที่เพียงพอต่อการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล โดยไม่กระทบต่อการให้บริการหลักภายในหน่วยบริการนั้น

(๒) จัดให้มีการขึ้นทะเบียน ยืนยันตัวตนของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการที่มีความรัดกุมของระบบความปลอดภัยในบัญชี มีระดับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์ตัวตน และระดับความน่าเชื่อถือของการยืนยันตัวตนตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือระดับความปลอดภัยที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(๓) จัดให้มีระบบเทคโนโลยี และเครื่องมือสื่อสารที่สามารถสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้อย่างชัดเจน เชื่อมโยงการพิสูจน์ยืนยันตัวตน การนัดหมายในหน่วยบริการได้อย่างเพียงพอเหมาะสมต่อการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

(๔) จัดให้มีกระบวนการการพิสูจน์ยืนยันตัวตนก่อนดำเนินการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ของผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่น่าเชื่อถือ สามารถระบุหน้าที่การให้บริการและหน่วยบริการที่ให้บริการ

(๕) จัดให้มีกระบวนการบันทึกข้อมูล วัน เวลาการให้บริการ รายงานผลการให้บริการ การตรวจสอบและการยืนยันกระบวนการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลทุกขั้นตอน ด้วยการบันทึกเสียง ภาพ ข้อความ หรือวิดีโอ และสามารถตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวได้ โดยให้ถือว่างานที่บันทึกไว้เป็นงานสร้างสรรค์ของหน่วยบริการ

(๖) จัดให้มีกระบวนการชี้แจงรายละเอียด ขั้นตอนปฏิบัติ ผลที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลทุกด้าน ความเสี่ยงต่อการรับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล และกระบวนการบันทึกข้อมูลใน (๕) แก่ผู้รับบริการทราบและได้รับความยินยอมจากผู้รับบริการก่อนการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

(๗) จัดให้มีเอกสารคู่มือ หรือแนวปฏิบัติ การดำเนินการในระบบการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ตามแนวทางและมาตรฐานที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด



(๘) จัดให้มีการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล รวมทั้งการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน ตามแนวทางและมาตรฐานภายใต้ประกาศนี้

(๙) จัดให้ผู้ให้บริการที่ได้รับอนุญาต สามารถเข้าถึงระบบประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๑๐) จัดให้มีมาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ และระบบจัดเก็บข้อมูลระบบจัดการความเสี่ยงและการควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีการสื่อสารตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(๑๑) จัดให้มีการควบคุมและดูแลผู้ให้บริการและบุคลากรอื่นในหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพของตน และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๕ การรักษาระหว่างผู้ให้บริการหรือบุคลากรสาธารณสุขโดยมิได้กระทำต่อผู้รับบริการ ไม่ถือว่าเป็นการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลตามประกาศนี้

ข้อ ๖ ผู้ให้บริการต้องปฏิบัติหน้าที่การบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลในหน่วยบริการ ภายใต้ประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

โอภาส การ์ยกวินพงศ์

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข





ขอบเขตรูปแบบการจัดบริการการแพทย์ และสาธารณสุขทางไกล

ความหมาย

แพทยสภา ได้ให้ความหมายของ โทรเวช หรือ การแพทย์ทางไกล (telemedicine) หมายความว่า เป็นการส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันแก่ผู้รับบริการ โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคคลอื่นใด เพื่อดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ ที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้น ๆ (3)

การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล หรือ Telemedicine คือ การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยนำเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านระบบอินเทอร์เน็ตมาใช้ แก่ประชาชน ผู้ขอรับบริการ โดยบุคลากรทางการแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษา คำแนะนำ ประวัติ ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสีวิทยา การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย

ระบบการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (Telemedicine System)

1. ระบบบริการแพทย์ทางไกลที่ผู้รับบริการมีการเข้าใช้ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ณ ภายในหน่วยบริการทางสาธารณสุข เช่น ระบบการแพทย์ทางไกลในรถฉุกเฉิน (Tele-Ambulance) ระบบการแพทย์ทางไกลเพื่อประเมินหรือคัดกรองเบื้องต้น (Tele-Triage & Screening) ระบบการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลทางวินิจฉัยโรค (Tele Diagnosis) เพื่อการรักษา ระบบงานด้านรังสีวินิจฉัย (Tele-radiology) ระบบงานด้านโรคหัวใจ (Tele-cardiology) ระบบงานด้านพยาธิวิทยาและจุลพยาธิวิทยา (Tele-pathology) ระบบผ่าตัดทางไกล (Tele-Surgeries) ระบบการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลทางรังสีวินิจฉัย (Tele Radiology) เช่น อัลตราซาวด์ การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ไอแกมมา เป็นต้น

2. ระบบบริการแพทย์ทางไกลที่ผู้รับบริการมีการเข้าใช้ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลขณะอยู่นอกหน่วยบริการทางสาธารณสุข เช่น ระบบปรึกษาทางไกล (Tele - Consultation) ระบบให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Tele-Home Cares) บริการงานเทคนิคการแพทย์ทางไกล (Tele-Medical Labs/Public Health LAB) บริการทันตกรรมทางไกล (Tele-dentistry) การให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Tele-pharmacy) การศึกษาทางไกล (Tele-education) เพื่อการเรียนรู้ การให้ความรู้





รูปแบบการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลเพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษา (Telemedicine Service)

รูปแบบการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลเพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษาเป็นการดำเนินการเพื่อส่งผ่าน หรือสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แก่ผู้รับบริการ โดยผู้ให้บริการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยจำแนกลักษณะการจัดบริการตามหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลที่ผู้รับบริการเข้าดำเนินการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล มีรูปแบบดังต่อไปนี้

รูปแบบที่ 1

ผู้ให้บริการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เข้าระบบบริการแพทย์ทางไกลกับผู้รับบริการ/ผู้ป่วยโดยตรง (Provider to Patient) โดยผู้ให้บริการอยู่ ณ โรงพยาบาล หน่วยบริการ (Provider's hospital/office) หรือศูนย์ส่งต่อ (Referral Center) และผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วยและหรือญาติ อยู่ที่บ้านหรือหน่วยบริการที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการทางสาธารณสุข (Patient's home/office)

รูปแบบที่ 2

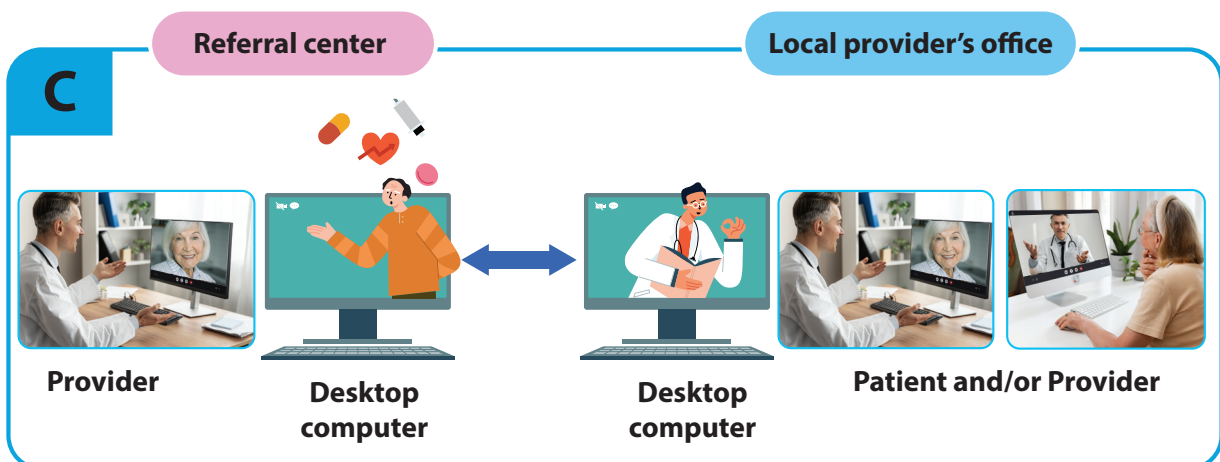
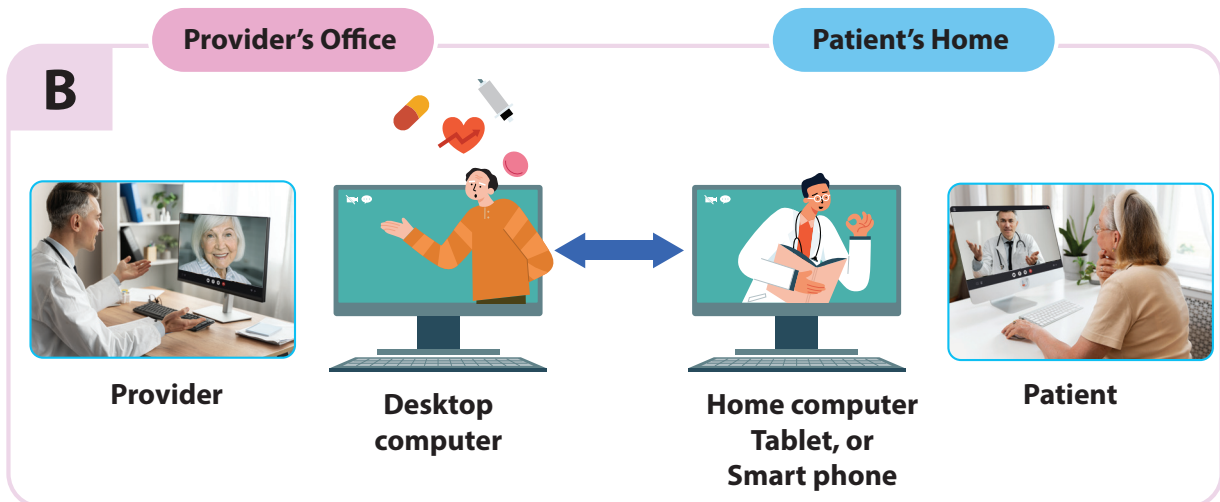
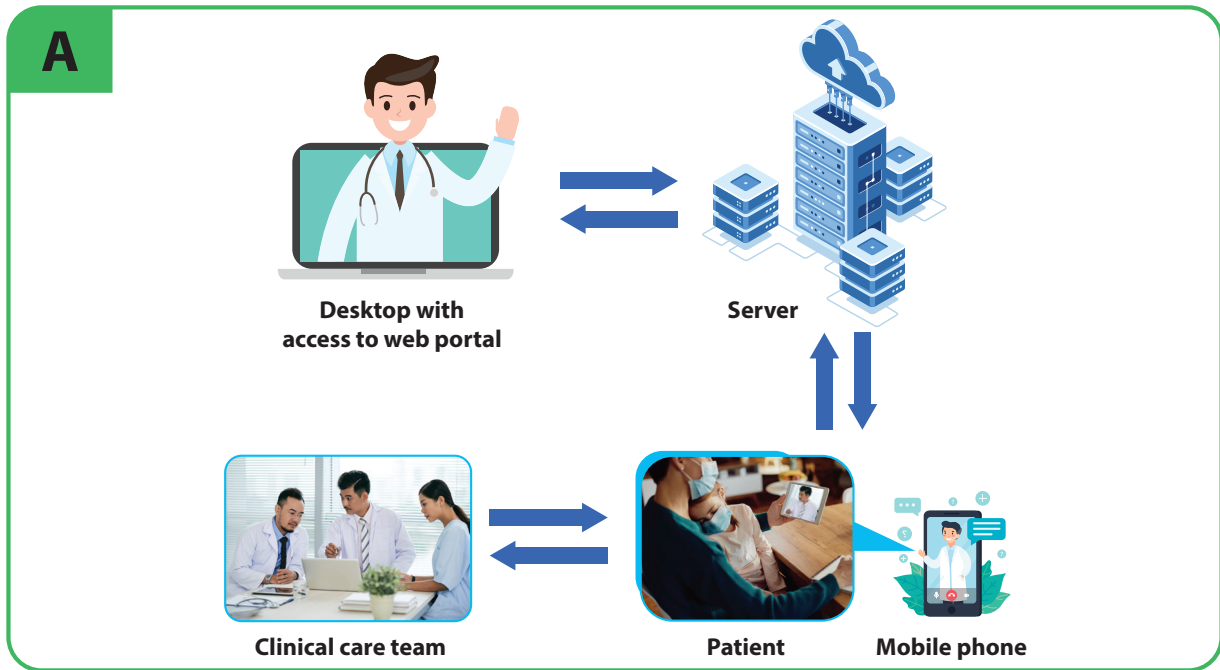
ผู้ให้บริการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เข้าระบบบริการแพทย์ทางไกลกับผู้รับบริการ/ผู้ป่วย โดยมีบุคลากรทางสาธารณสุขที่ขึ้นทะเบียนยืนยันตัวตนดำเนินการร่วม (Provider to Patient by provider) โดยผู้ให้บริการอยู่ ณ โรงพยาบาล หน่วยบริการ (Provider's hospital/office) หรือศูนย์ส่งต่อ (Referral Center) และผู้รับบริการ/ผู้ป่วย ร่วมกับบุคลากรทางสาธารณสุข อยู่ในสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการทางสาธารณสุข (Local Provider Office) เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เรือนจำ คลินิก เป็นต้น โดยแบ่งระดับของรูปแบบการจัดบริการตามลักษณะสถานพยาบาลหรือหน่วยบริการทางสาธารณสุข ที่ผู้รับบริการเข้าดำเนินการระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลเป็น 3 ระดับ ดังนี้

รูปแบบที่ 2.1 ระดับเบื้องต้น (Provider to Patient by provider: Basic) ผู้รับบริการเข้าดำเนินการผ่านระบบ Telemedicine ที่คลินิก, ร้านยา, สถานชิวาภิบาล

รูปแบบที่ 2.2 ระดับกลาง (Provider to Patient by provider: Intermediate) ผู้รับบริการเข้าดำเนินการผ่านระบบ Telemedicine ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, หน่วยบริการเคลื่อนที่, หน่วยปฐมพยาบาล, Ambulance, สถานพยาบาลเรือนจำ

รูปแบบที่ 2.3 ระดับสูง (Provider to Patient by provider: Advance) ผู้รับบริการเข้าดำเนินการผ่านระบบ Telemedicine ที่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน Advance EMS





ตัวอย่างรูปแบบการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลเพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษา (Telemedicine Service) (4)



ตารางสรุปรูปแบบการจัดบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลเพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษา และชุดอุปกรณ์มาตรฐาน สำหรับหน่วยบริการต้นทาง

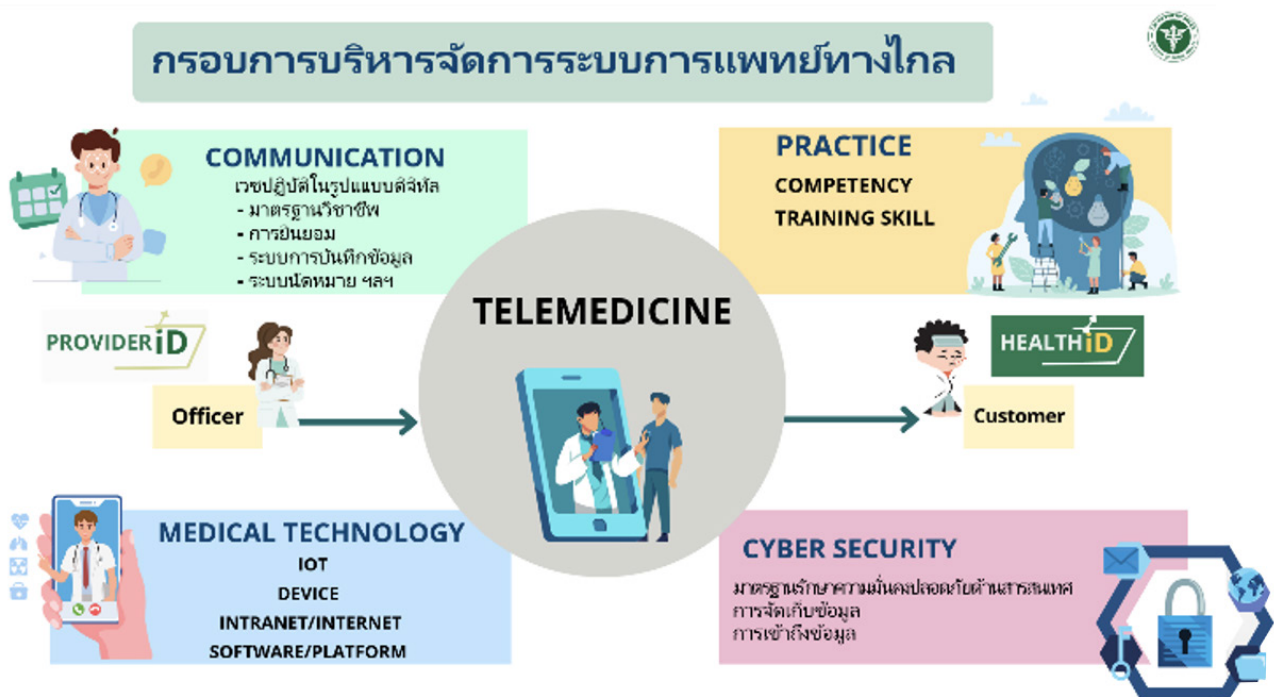
Mode		รูปแบบการบริการ	อุปกรณ์สำหรับทำ telemedicine ที่แนะนำ	หน่วยบริการ/สถานพยาบาลที่ดำเนินการ Telemedicine
1.		Provider to Patient	เครื่องวัดความดันโลหิต (BP), เครื่องวัดสัญญาณชีพ (HR), เครื่องวัดอุณหภูมิ (BT), เครื่องวัดออกซิเจน (O2sat) ตรวจโรคพื้นฐานทั่วไปและ screening	ผู้ป่วย, หน่วยบริการสาธารณสุข ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน
2.	2.1 basic	Provider to Patient by provider	เครื่องวัดความดันโลหิต (BP), เครื่องวัดสัญญาณชีพ (HR), เครื่องวัดอุณหภูมิ (BT), เครื่องวัดออกซิเจน (O2sat), หูฟังแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Stethoscope), เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG 1-3 lead)	คลินิก, ร้านยา, สถานชีวาภิบาล
	2.2 intermediate	Provider to Patient by provider	เครื่องวัดความดันโลหิต (BP), เครื่องวัดสัญญาณชีพ (HR), เครื่องวัดอุณหภูมิ (BT), เครื่องวัดออกซิเจน (O2sat), หูฟังแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Stethoscope), เครื่องวัดระดับน้ำตาล (Glucose strip), ชุดตรวจหูคองมูก (Otoscope), กล้องส่องทางช่องปาก (Dental camera)	รพสต, หน่วยบริการเคลื่อนที่, หน่วยปฐมพยาบาล, Basic and Intermediate EMS, Refer ambulance, สถานพยาบาล เรือนจำ



Mode		รูปแบบการบริการ	อุปกรณ์สำหรับทำ telemedicine ที่แนะนำ	หน่วยบริการ/สถานพยาบาลที่ดำเนินการ Telemedicine
2.3 Advance		Provider to Patient by provider	เครื่องวัดความดันโลหิต (BP), เครื่องวัดสัญญาณชีพ (HR), เครื่องวัดอุณหภูมิ (BT), เครื่องวัดออกซิเจน (O2sat) หูฟังแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Stethoscope), เครื่องวัดระดับน้ำตาล Glucose strip), เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG 12 lead), ชุดตรวจหูคอจมูก (Otoscope), กล้องส่องทางช่องปาก (Dental camera), เครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasound)	โรงพยาบาลชุมชน Advance EMS
			เครื่องวัดความดันโลหิต (BP), เครื่องวัดสัญญาณชีพ (HR), เครื่องวัดอุณหภูมิ (BT), เครื่องวัดออกซิเจน (O2sat), หูฟังแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Stethoscope), เครื่องวัดระดับน้ำตาล (Glucose strip), เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG 12 lead), ชุดตรวจหูคอจมูก (Otoscope), กล้องส่องทางช่องปาก (Dental camera) ,เครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasound) อุปกรณ์เฉพาะทางที่เหมาะสมสำหรับวิชาชีพเฉพาะทาง	โรงพยาบาลทั่วไป
			อุปกรณ์เฉพาะทางที่เหมาะสมสำหรับวิชาชีพเฉพาะทาง เป็นต้น	โรงพยาบาลศูนย์



กรอบการบริหารจัดการการแพทย์ทางไกล



- 1. การสื่อสาร (Communication)** เวชปฏิบัติในรูปแบบดิจิทัล เช่น การยืนยันตัวตน การลงทะเบียน Health ID Provider ID ระบบนัดหมาย คลินิกการแพทย์ทางไกลและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ข้อจำกัด ข้อบ่งชี้ ข้อควรระวังในการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 2. ทักษะ (Practice)** ความเชี่ยวชาญในการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (Competency) การฝึกทักษะการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Training skill) ซึ่งแต่ละวิชาชีพที่ให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลมีความเชี่ยวชาญและมีหลักสูตรในการอบรมก่อนการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลที่แตกต่างกันไป
- 3. ความปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security)** มาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ และระบบจัดเก็บข้อมูล ระบบจัดการความเสี่ยงและการควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีการสื่อสารตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง บุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการสามารถเข้าถึงระบบประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ มีการขึ้นทะเบียน ยืนยันตัวตนของผู้ให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลที่มีความรัดกุมของระบบความปลอดภัยในบัญชี มีระดับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์ตัวตน และระดับความน่าเชื่อถือของการยืนยันตัวตน ตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล

4. **เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology)** เช่น อินเทอร์เน็ตในทุกสิ่ง (Internet of Things : IOT) หมายถึงเครือข่ายรวมของอุปกรณ์ที่เชื่อมต่อถึงกันและเทคโนโลยีที่อำนวยความสะดวกในการสื่อสารระหว่างอุปกรณ์กับระบบคลาวด์ ตลอดจนระหว่างอุปกรณ์ด้วยกันเอง อุปกรณ์เชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต ซึ่งหมายความว่าอุปกรณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ (Device) อุปกรณ์สื่อสารและอุปกรณ์การแพทย์ เช่น โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก Internet ความเร็วในการทำงาน Upload/download และ Software/Platform ที่ใช้ในการดำเนินการทางการแพทย์ทางไกล ซึ่งปัจจุบันมีหลากหลาย Software/Platform

เวชปฏิบัติในรูปแบบดิจิทัล

องค์ประกอบและโครงสร้างเวชปฏิบัติในรูปแบบดิจิทัล

1. ระดับจังหวัดมีคณะกรรมการกำกับดูแล โดยมีนิติกร ผู้รับผิดชอบหน่วยงานที่กำกับดูแลทางด้านคลินิก คุณภาพและความปลอดภัย การวิจัย แพทย์ และผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพดิจิทัล
2. ระดับหน่วยบริการกำหนด
 - ผู้ดูแลประสานระบบทางการแพทย์และดิจิทัล
 - ผู้ประสานงานการให้บริการทางคลินิก การให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการคงที่และจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อข้อมูลในกรณีรักษาต่างสถานพยาบาล
3. ผู้ให้บริการดำเนินการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลในพื้นที่ สถานที่ที่ให้ความเป็นส่วนตัว ภายในหน่วยบริการภาครัฐที่ขึ้นทะเบียนการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล
4. หน่วยบริการที่ให้บริการการแพทย์ทางไกลและสาธารณสุข ดำเนินการจัดทำแนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานระบบการแพทย์ทางไกล ชี้แจงรายละเอียด ขั้นตอนปฏิบัติ การส่งปรึกษาทีมสหสาขาวิชาชีพ ผลที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลทุกด้าน และความเสี่ยงต่อการรับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล แก่ผู้รับบริการทราบ ครอบคลุมเครือข่ายหน่วยบริการทางสาธารณสุขที่รับผิดชอบดำเนินการ (ระดับ SAP) อ้างอิงตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และสภาวิชาชีพ
5. กำหนดเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้เข้ารับการรักษาและเกณฑ์คัดออก ข้อควรระวังในการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (5)

5.1 เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้เข้ารับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

- 1) ผู้รับบริการที่ต้องการขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำ หรือปรึกษากรณีไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ๆ
- 2) ผู้รับบริการที่แพทย์เจ้าของไข้ หรือแพทย์ผู้ดูแล มีดุลยพินิจให้สามารถเข้าตรวจออนไลน์ได้ และผู้ป่วยยินยอม
- 3) ผู้รับบริการที่สามารถสื่อสารได้ด้วยตนเอง หรือมีญาติ/ผู้ดูแลที่สื่อสารได้ และมีอุปกรณ์สื่อสารที่รองรับระบบการใช้งาน
- 4) ผู้รับบริการรายเก่าที่ได้รับการรักษาและรับยาต่อเนื่องสม่ำเสมอ และมีอาการคงที่ หรือมีอาการดีขึ้น รวมทั้งการจัดส่งยาทางไปรษณีย์
- 5) กรณีผู้ป่วยรายใหม่ที่มีภาวะฉุกเฉินวิกฤต จำเป็นต้องขอคำปรึกษาเร่งด่วนผ่านระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของแพทย์ หรือพยาบาลผู้รับมอบหมาย
- 6) แจ้งผลการประเมินก่อนผ่าตัด และการรักษาอื่น ๆ ที่ผลปกติ
- 7) การติดตามอาการหรือเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาในผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ เช่น การผ่าตัด, รังสีรักษา และเคมีบำบัด เป็นต้น
- 8) ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ทำให้การดูแลรักษาแบบประคับประคอง (Palliative care) ที่ผู้ดูแล (Care Giver) ผู้ป่วยและญาติเข้าใจในแผนการรักษา และมีสถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือเข้าระบบการรักษา ในสถานชีวาภิบาลในชุมชน หรือกุฏิชีวาภิบาล หรือ หน่วยบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดร่วมดูแล
- 9) ผู้ป่วยจิตเวช ที่เคยรักษากับจิตแพทย์มาไม่น้อยกว่า 6 เดือน หรืออาการคงที่
- 10) ข้อยกเว้น ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน อุบัติภัย ภัยพิบัติ สาธารณภัยต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของแพทย์ในการคัดเลือกและดำเนินการเข้ารับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ตามความเหมาะสม
- 11) การพิจารณาคัดเลือกผู้รับบริการเข้ารับการรักษาเฉพาะทาง เป็นไปตามมาตรฐานหรือประกาศแต่ละสาขาวิชาชีพ หรือ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

5.2 เกณฑ์การพิจารณาคัดออก ข้อควรระวังในการบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

- 1) ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคเปลี่ยนแปลง อาการไม่คงที่ หรือ แพทย์ไม่แน่ใจในความผิดปกติของผู้ป่วย ที่ไม่สามารถประเมินแบบออนไลน์ได้
- 2) ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการทำการหัตถการต่าง ๆ นอกจากขอรับคำปรึกษา ระหว่างการรักษา
- 3) ผู้ป่วยที่ต้องติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องจนกว่าอาการจะคงที่
- 4) ไม่แนะนำสำหรับการนัดตรวจผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยมีการตรวจประเมินโดยแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์ก่อนการนัดเข้าระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

- 5) ข้อควรระวังในการนัดหมายผู้รับบริการรายใหม่ที่จะขอคำปรึกษาเพื่อเข้าระบบการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล
- 6) แพทย์พิจารณาแล้วว่า ผู้ป่วยที่ยังไม่สามารถสื่อสาร หรือมีญาติ ผู้ดูแลที่สามารถให้ข้อมูลการรักษาได้ในขณะเข้ารับการรักษาระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล
- 7) ไม่แนะนำสำหรับการแจ้งผลการรักษาเฉพาะโรคครั้งแรก เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งใหม่ที่ต้องตรวจพบครั้งแรก เป็นต้น
- 8) ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับข้อมูล และคำแนะนำเกี่ยวกับทางเลือกในการรักษาที่สำคัญเพื่อการตัดสินใจของผู้ป่วยว่าจะรับการรักษาหรือไม่อย่างไร รวมถึงการตัดสินใจยุติการรักษา และการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย (Living will)
6. การสนับสนุนและให้บริการแบบ REAL-TIME หรือการส่งสัญญาณข้อมูลภาพ เสียง วิดีโอ ข้อความ (โดยผ่านเครื่องมือสื่อสารที่สามารถสื่อสารกันได้อย่างชัดเจน และเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด
7. จัดให้มีทะเบียน ยืนยันตัวตนของผู้ให้บริการและผู้รับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล หรือระดับความปลอดภัยที่สำนักงานสาธารณสุขกำหนด
8. จัดให้มีกระบวนการขอความยินยอมจากผู้รับบริการ ก่อนรับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ตามมาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลภาครัฐในการให้บริการ
9. จัดทำคู่มือเกี่ยวกับวิธีการใช้แพลตฟอร์มที่ใช้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ประกอบด้วย ระบบการนัดหมาย การจองคิว และการฝึกอบรมการใช้แพลตฟอร์มผู้ให้ ผู้รับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล
10. มีการจัดเก็บข้อมูลการรักษา และหลักฐานเวชปฏิบัติในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และผู้ให้บริการสามารถเข้าถึงประวัติสุขภาพของผู้รับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลได้
11. กำหนดชุดอุปกรณ์ทางการแพทย์พื้นฐานที่จำเป็นในแต่ละพื้นที่สำหรับ ผู้รับบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

การยินยอม⁺

1. การลงนามยินยอมรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล โดยผู้ป่วย หรือญาติลงนามยินยอม ผ่านทางโปรแกรม Tele-health หรือ Telemedicine นั้น ๆ หรือผ่านระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการ ทั้งนี้ให้มีการจัดเก็บในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการร่วมด้วย
2. ผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่กระทำการบันทึกการยินยอม ต้องเป็นผู้ที่ได้ทำการขึ้นทะเบียนพิสูจน์ตัวตนของผู้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล
3. ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วย หรือญาติ มีการยืนยันตัวตนก่อนเข้าลงนามบันทึกการยินยอม เพื่อดำเนินการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลของผู้รับบริการ
4. ต้องมีรายละเอียด เนื้อหา เกี่ยวกับการบันทึกข้อมูล วัน เวลาการให้บริการ ลักษณะการบันทึกเป็นรูปแบบเสียง ภาพ ข้อความ หรือ วิดีโอ
5. ยินยอมให้ชี้แจงรายละเอียด ขั้นตอนปฏิบัติ ผลที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลทุกด้าน และความเสี่ยงต่อการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ก่อนการให้บริการทุกครั้ง



คุณสมบัติเครื่องมือสื่อสาร ระบบสารสนเทศ และเทคโนโลยีดิจิทัล

1. คุณสมบัติเครื่องมือ อุปกรณ์ สื่อสาร และ อุปกรณ์ทางการแพทย์

1.1 คุณสมบัติอุปกรณ์สื่อสาร

สำหรับผู้ให้บริการในหน่วยบริการ

1. กรณีโปรแกรมที่จำเป็นต้องใช้งานเพื่อให้บริการทางการแพทย์ทางไกล ไม่ได้ระบุความต้องการของเครื่องคอมพิวเตอร์ (System Requirements) ไว้ สามารถใช้คุณลักษณะพื้นฐานของเครื่องคอมพิวเตอร์โดยอ้างอิงจากเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์



ที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมได้กำหนดและประกาศไว้ โดยให้ใช้ฉบับที่ประกาศปีล่าสุด (<https://www.mdes.go.th/service/29>) (6) ทั้งนี้ให้ตรวจสอบลักษณะการใช้งานให้สอดคล้องกับคุณสมบัติของเครื่องคอมพิวเตอร์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ หรือ เครื่องคอมพิวเตอร์ All In One สำหรับงานสำนักงาน หรือเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก สำหรับงานสำนักงาน

ลักษณะการใช้งาน

- 1.1 งานป้อนข้อมูล หรือแสดงผลทั่วไป
- 1.2 งานเอกสารในสำนักงาน เช่น สร้าง แก้ไข ดัดแปลง พิมพ์ เป็นต้น
- 1.3 งานบันทึก สำรอง และสืบค้นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์
- 1.4 งานแสดงผลการค้นหาคำรู้ และความบันเทิงทั่วไป
- 1.5 งานสืบค้นและแสดงผลข้อมูลผ่านระบบเครือข่าย หรือระบบอินเทอร์เน็ต
- 1.6 งานสื่อสารโทรคมนาคมพื้นฐาน เช่น การรับส่งข้อมูล โทรสาร ข้อความสั้น เป็นต้น
- 1.7 งานอื่นๆ ซึ่งไม่ต้องใช้ประสิทธิภาพการทำงานของเครื่องคอมพิวเตอร์ และความสามารถพิเศษ เฉพาะด้านอย่างชัดเจน

หมายเหตุ

เครื่องคอมพิวเตอร์ หรือ เครื่องคอมพิวเตอร์ All In One โดยปกติจะไม่มีกล้อง ไมโครโฟน และลำโพง หน่วยบริการควรจัดหาเพิ่มเติมตามความเหมาะสมและตรงกับความต้องการใช้งานโดย

- ✚ กล้อง สามารถใช้คุณลักษณะพื้นฐานของกล้องเครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก ในลักษณะการใช้งานเดียวกันได้
- ✚ ไมโครโฟนและลำโพง มีลักษณะคล้ายแป้นพิมพ์และเมาส์ ซึ่งเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ ที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ประกาศ กำหนดไว้เพียงแค่นั้น ไม่ได้กำหนดคุณลักษณะพื้นฐานไว้ จึงไม่จำเป็นต้องกำหนดคุณลักษณะพื้นฐานเพื่อการใช้งาน

2. กรณีโปรแกรมที่จำเป็นต้องใช้งานเพื่อให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ระบุความต้องการของเครื่องคอมพิวเตอร์ (System Requirements) ไว้ ให้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีคุณลักษณะตามความต้องการ ของโปรแกรมที่จำเป็นต้องใช้งาน

สำหรับผู้รับบริการ

อุปกรณ์สื่อสารสามารถใช้งานตามที่แพลตฟอร์มกำหนด และสามารถส่งภาพถ่ายวิดีโอ และเสียงกลับมาที่หน่วยบริการได้

1.2 คุณสมบัติอุปกรณ์ทางการแพทย์

อุปกรณ์การแพทย์ที่แนะนำ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต (BP), เครื่องวัดสัญญาณชีพ (HR), เครื่องวัดอุณหภูมิ (BT), เครื่องวัดออกซิเจน (O2sat)

คำแนะนำสำหรับมาตรฐานอุปกรณ์ทางการแพทย์และการเชื่อมโยงข้อมูลเครื่องมือการแพทย์และการสื่อสาร

1. มาตรฐานการเชื่อมโยงข้อมูล : ควรเป็น HL7 FHIR (ปัจจุบันยังไม่มีกำหนดมาตรฐานกลางการเชื่อมโยงข้อมูลในประเทศไทย)
2. มาตรฐานอุปกรณ์: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบบคุณภาพของการผลิตเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2566 (7)
3. มาตรฐานการเก็บข้อมูล : 3 รูปแบบ
 - a. Device -> Telemedicine platform (HL7 FHIR)
 - b. Device -> Device platform (adaptor) -> Telemedicine platform (HL7 FHIR)
 - c. Patient's device show to provider while telemedicine examination -> provider record to telemedicine platform (HL7 FHIR)

2. ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลแพลตฟอร์ม หรือ Application

การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล Platform หรือ Application นั้นๆต้องรองรับ การเข้าระบบโดยมีพิสูจน์ยืนยันตัวตนทั้งผู้ให้ (Provider ID) และผู้รับบริการ (Health ID) ผ่านอุปกรณ์ เครื่องมือสื่อสารเพื่อยืนยันการเข้าระบบสารสนเทศ ดิจิทัล Platformหรือ Application เพื่อดำเนินการรักษาผ่านระบบการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล ตัวอย่าง เช่น หมอพร้อม DMS Telemedicine เป็นต้น





คู่มือการลงทะเบียน HEALTH ID

นิยาม

Health ID คือ ระบบพิสูจน์ยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (eKYC) ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของคนไทย ภายใต้การกำกับดูแลโดยสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA) และสำนักพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (DGA)

วิธีการสมัคร

- 📄 คู่มือแบบละเอียด https://mohprompt.moph.go.th/mpc/wp-content/uploads/2022/11/V3_Manual_Mohprompt_DID.pdf
- 📄 คู่มือการสมัครแบบย่อ

1. สิ่งที่ต้องเตรียม

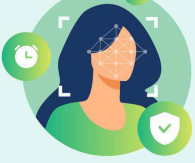
- 📄 บุคลากร ผู้มีทักษะลงทะเบียน Digital ID
- 📄 คอมพิวเตอร์ (PC / Notebook)
- 📄 อินเทอร์เน็ต
- 📄 เครื่องอ่านบัตร Smart Card Reader
- 📄 กล้อง Webcam
- 📄 Smart Phone ของผู้สมัคร
- 📄 บัตรประชาชนของผู้สมัคร



คนไทยเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ
สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย

Health ID คืออะไร ?

ระบบพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (eKYC)
ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของคนไทย ภายใต้การกำกับดูแลโดย
สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (ETDA) และสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางดิจิทัล (DGA)



Health ID มีประโยชน์อย่างไร ?

- ผู้ให้บริการ**
ให้บริการข้อมูลได้
ถูกต้อง ถูกคน ถูกกฎหมาย
- ผู้รับบริการ**
เข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพได้
รวดเร็ว แม่นยำ และลดความซ้ำซ้อน

ขั้นตอนการเข้ารับบริการ Health ID

ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์ หมอพร้อม กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
<https://mohprompt.moph.go.th/mpc/>

- ขั้นตอนที่ 1**
เตรียมบัตรประจำตัวประชาชน และตัวหนังสือ หมอพร้อม แอปพลิเคชัน ไปยังหน่วยบริการใกล้บ้าน
- ขั้นตอนที่ 2**
เจ้าหน้าที่สืบบัตรประชาชน และกรอกลายนิ้วมือ (Laser ID)
- ขั้นตอนที่ 3**
ผู้ให้บริการตรวจสอบข้อมูลและออก หมายเลขโทรศัพท์ (ต้องเป็นหมายเลขเดียวกัน กับโทรศัพท์มือถือในแอปพลิเคชัน)
- ขั้นตอนที่ 4**
เจ้าหน้าที่เก็บภาพใบหน้าของผู้รับบริการและทำการเปรียบเทียบภาพใบหน้ากับบัตรประจำตัวประชาชน
- ขั้นตอนที่ 5**
เจ้าหน้าที่แจ้งรหัส OTP สำหรับ ให้ผู้รับบริการกรอกยืนยันตัวตน
- ขั้นตอนที่ 6**
ผู้รับบริการกรอกรหัส OTP ในหมอพร้อม แอปพลิเคชัน

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ☎ 02 257 7119

HEALTH ID

การยืนยันตัวตนผู้รับบริการ Health ID

Health ID คืออะไร

ระบบพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (eKYC) ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของคนไทยภายใต้การกำกับดูแลโดย สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (ETDA) และสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางดิจิทัล (DGA)

Health ID มีประโยชน์อย่างไร

- ผู้รับบริการ**
เข้าถึงข้อมูล และบริการอื่น ๆ ด้านสุขภาพ ผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อมได้
รวดเร็ว แม่นยำ และลดความซ้ำซ้อน
- ผู้ให้บริการ**
ให้บริการข้อมูลได้
ถูกต้อง ถูกคน ถูกกฎหมาย

ขั้นตอนการลงทะเบียน Health ID

- นำบัตรประจำตัวประชาชนและแอปพลิเคชันหมอพร้อม ไปยังโรงพยาบาลรัฐใกล้บ้าน
- เจ้าหน้าที่สืบบัตรประจำตัวประชาชนและกรอกลายนิ้วมือเพื่อพิสูจน์ตัวตน
- ถ่ายรูปเพื่อเปรียบเทียบใบหน้ากับบัตรประจำตัวประชาชน
- ท่านจะได้รับรหัสยืนยันตัวตน 6 หลักนำรหัสดังกล่าวกรอกเพื่อยืนยันตัวตนในแอปพลิเคชันหมอพร้อม

สำนักสุขภาพดิจิทัล
อาคาร 4 ชั้น 4
ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร
เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10200

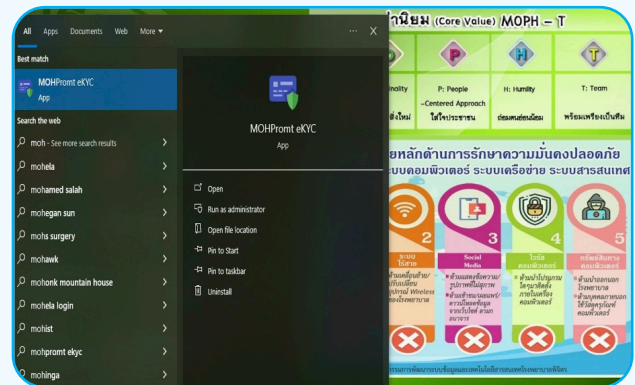
ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
<https://id.moph.go.th>

วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567

2. ดำเนินการลงทะเบียน Health ID ตาม 10 ขั้นตอนต่อไปนี้

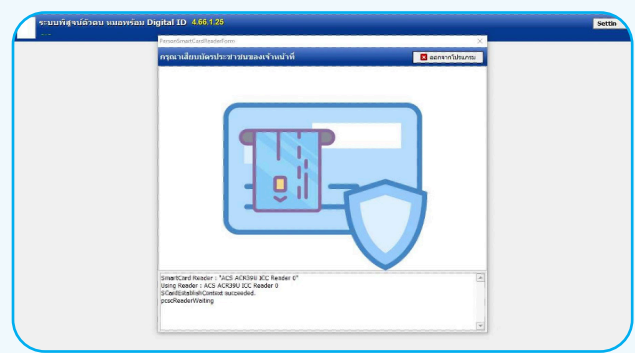
ขั้นตอนที่ 1

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการพิสูจน์ตัวตน Health id เปิดคอมพิวเตอร์ที่ลงโปรแกรม MOHPrompt eKYC Link: https://mohprompt.moph.go.th/mpc/wp-content/uploads/2023/02/MOHPromptEKYCSetup_4.65.12.13.zip



ขั้นตอนที่ 2

เข้าโปรแกรมระบบพิสูจน์ตัวตน หมอพร้อม Digital ID และกรอกรหัส Pin code ของเจ้าหน้าที่พิสูจน์ตัวตนประจำหน่วยให้บริการ (ซึ่งได้รับรหัส Pin code จากระบบ MOPH idp)

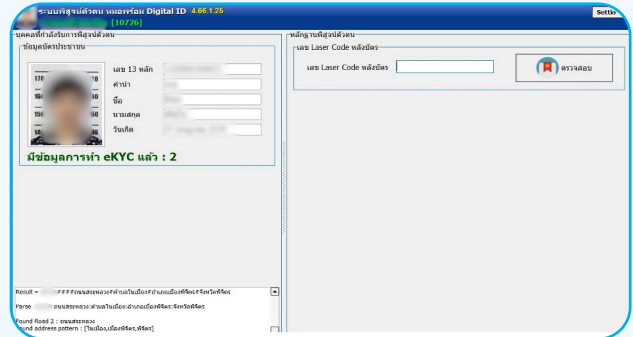


ขั้นตอนที่ 3

เข้าสู่โปรแกรม และสามารถให้บริการ KYC ได้

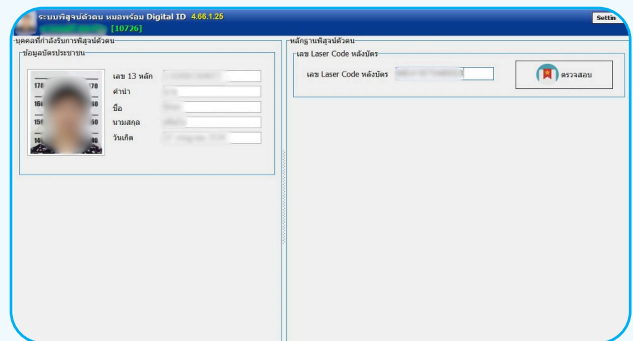
ขั้นตอนที่ 4

ผู้ป่วยเสียบบัตรประจำตัวประชาชน ที่จุดให้บริการพิสูจน์ตัวตน (ข้อมูลจากบัตรประจำตัวประชาชนจะถูกกรอก โดยอัตโนมัติ)



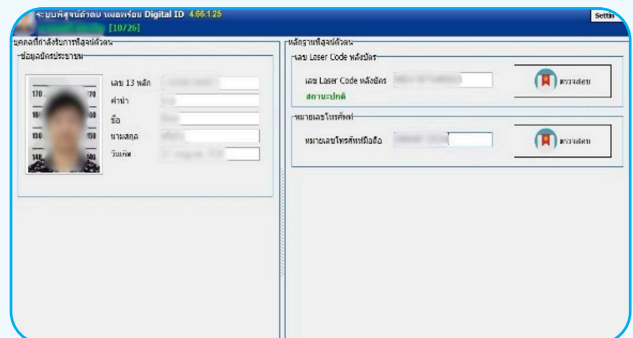
ขั้นตอนที่ 5

เจ้าหน้าที่กรอกเลข Laser Code หลังบัตรกดปุ่ม “ตรวจสอบ” เพื่อเช็คสถานะกับกรมการปกครอง



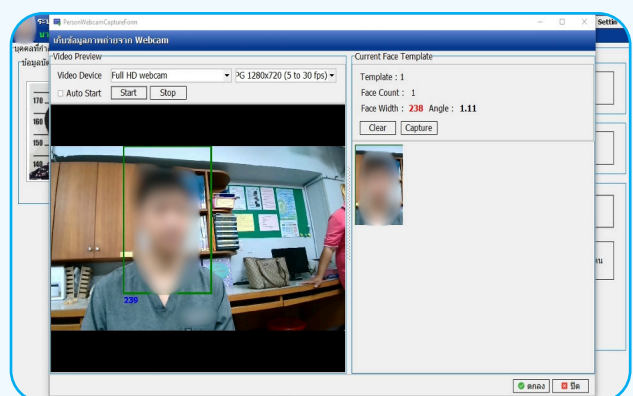
ขั้นตอนที่ 6

กรอกหมายเลขโทรศัพท์มือถือ ของประชาชน เพื่อเป็นเบอร์โทรศัพท์ที่อ้างอิงกับบุคคลนั้นได้



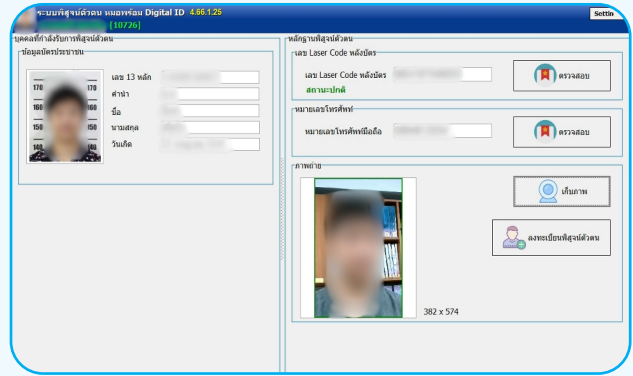
ขั้นตอนที่ 7

ระบบจะเก็บภาพประชาชน ที่มาลงทะเบียนเปรียบเทียบกับรูปในบัตรประชาชน จากนั้นเจ้าหน้าที่เลือกรูปภาพและกดปุ่ม “ตกลง”



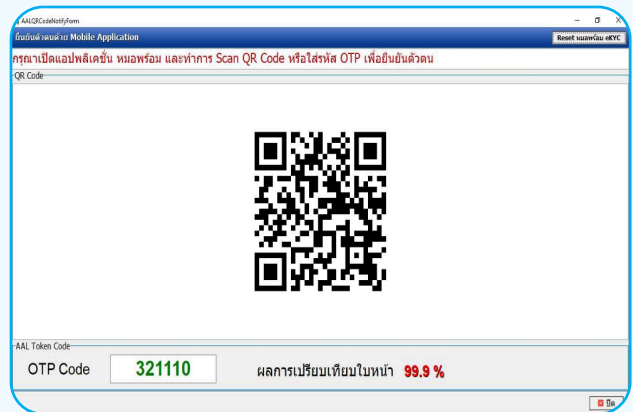
ขั้นตอนที่ 8

ระบบเก็บภาพสำเร็จ และสามารถลงทะเบียนพิสูจน์ตัวตนได้



ขั้นตอนที่ 9

ระบบจะ Generate OTP Code เพื่อให้ผู้ป่วยนำรหัสยืนยัน ไปใส่ใน Application หมอพร้อม / ไลน์หมอพร้อม ในโทรศัพท์ของตนเอง เพื่อใช้บริการ e-Service ต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขได้



ขั้นตอนที่ 10

เมื่อผู้ป่วยใส่รหัสยืนยันและลงทะเบียนเสร็จสิ้นแล้ว สามารถใช้โทรศัพท์มือถือเข้าถึงประวัติการรักษา, ค้นหาหน่วยบริการ, จองคิวพบแพทย์, และรับบริการระบบการแพทย์ทางไกลได้



Video แนะนำการสมัคร Health id

<https://drive.google.com/file/d/1hRhQDS59EEjyq8nuQLqs-RTHbz588GEn/view?usp=sharing>

Link หรือข้อมูลเพิ่มเติม (Cloud folder) :



Website



Line Open Chat



Google drive



คู่มือการลงทะเบียน Provider ID

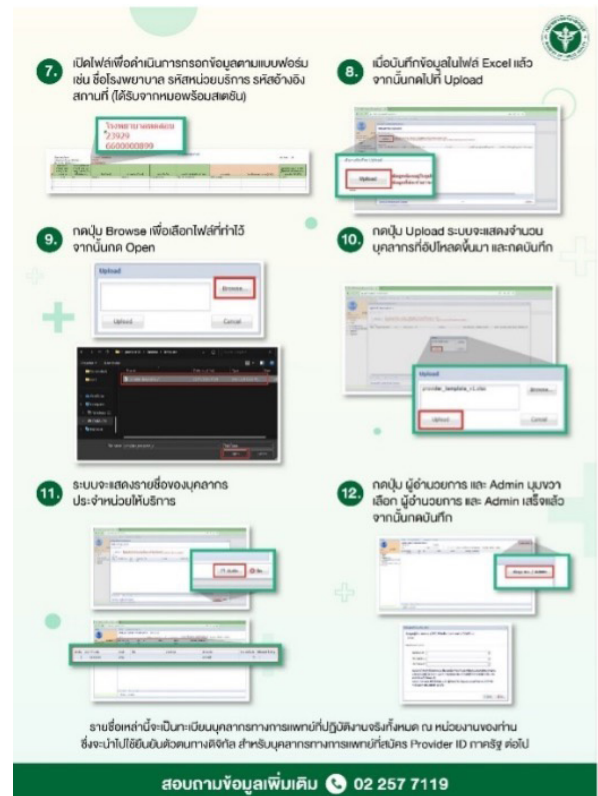
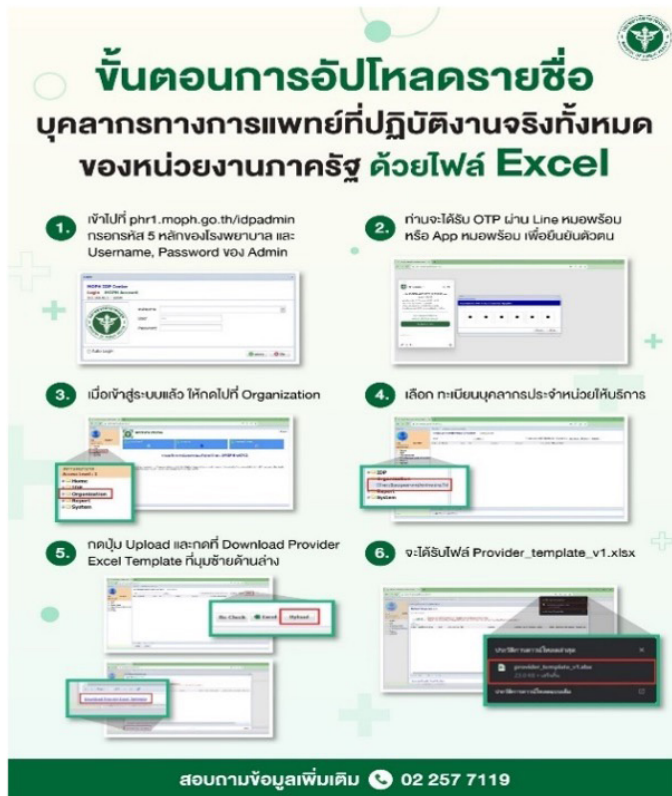
นิยาม

- ระบบเว็บไซต์พอร์ทัล Provider ID หมายถึง ระบบข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ บน Digital Health Platform ของกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการรหัสประจำตัวบุคลากรทางการแพทย์ มุ่งเน้นให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยบนแพลตฟอร์มกลางได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว สอดคล้องกับนโยบาย “บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่” ผ่านระบบบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐ
- ผู้ให้บริการ หมายถึง กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่บำรุงรักษา พัฒนา และวางกรอบรายละเอียดของ Provider ID ภายใต้พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. 2562 ผู้ใช้บริการ หมายความว่า บุคคลธรรมดา นิติบุคคล หรือหน่วยงานใด ๆ ที่เข้าใช้บริการ Provider ID
- บริการ หมายความว่า รวมถึง การใช้ผลิตภัณฑ์ ซอฟต์แวร์และเว็บไซต์ของผู้ให้บริการ ที่เป็นส่วนหนึ่งของ Provider ID ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ข้อมูล ภายใต้พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ.2562
- เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หมายความว่า บุคลากรทางการแพทย์

การดำเนินการขอรับ Provider ID ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

2.1 ดำเนินการโดย **ผู้ควบคุมข้อมูล** ได้แก่ HR admin ของโรงพยาบาล หรือ HR admin ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หรือ HR Admin ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้อำนวยการหรือผู้บริหาร โดย

- ผู้ควบคุมข้อมูลทำการ Upload ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ทุกคนที่ปฏิบัติงานจริง ณ หน่วยบริการ
- ผู้ควบคุมข้อมูล ทำการ Upload ข้อมูล อสม. ทั้งหมด ภายในพื้นที่ สสอ.แต่ละแห่ง



ภาพที่ 1 ดำเนินการโดยผู้ควบคุมข้อมูล

- 📍 Link เพื่อเข้าระบบดำเนินการของ Admin <http://Phr1.moph.go.th/idpadmin>
- 📍 ตรวจสอบรหัส 5 หลักของรพ. ได้ที่รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ (moph.go.th)
- 📍 สามารถเข้าศึกษาคู่มือใช้งานโดยละเอียดได้ที่ id.moph.go.th/one_id_card/manual

2.2 ดำเนินการโดย บุคลากรทางการแพทย์ หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้เป็นเจ้าของข้อมูล (Data Subject) เพื่อสมัครและยืนยันข้อมูลตนเอง (Activate) ดังนี้

สิ่งที่ต้องเตรียม

- 📍 บุคลากรในหน่วยงาน/หน่วยบริการ ผู้มีทักษะลงทะเบียน Provider ID
- 📍 คอมพิวเตอร์ (PC / Notebook) เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต
- 📍 เครื่องอ่านบัตร Smart Card Reader
- 📍 กล้อง Webcam
- 📍 Smart Phone ของผู้สมัคร

ขั้นตอนการยืนยันตัวตนเพื่อลงทะเบียน Provider ID

(ภาพประกอบที่ 2)

- 📍 นำบัตรประชาชนเสียบบนเครื่องอ่านบัตร
- 📍 แจ้งเบอร์โทรศัพท์เพื่อพิสูจน์ตัวตน
- 📍 ถ่ายรูปเพื่อเปรียบเทียบใบหน้าและบัตรประชาชน
- 📍 รับรหัสยืนยันตัวตน 6 หลัก ใช้ลงทะเบียนใน Provider ID



กรณีมี Health ID (ภาพประกอบที่ 3)

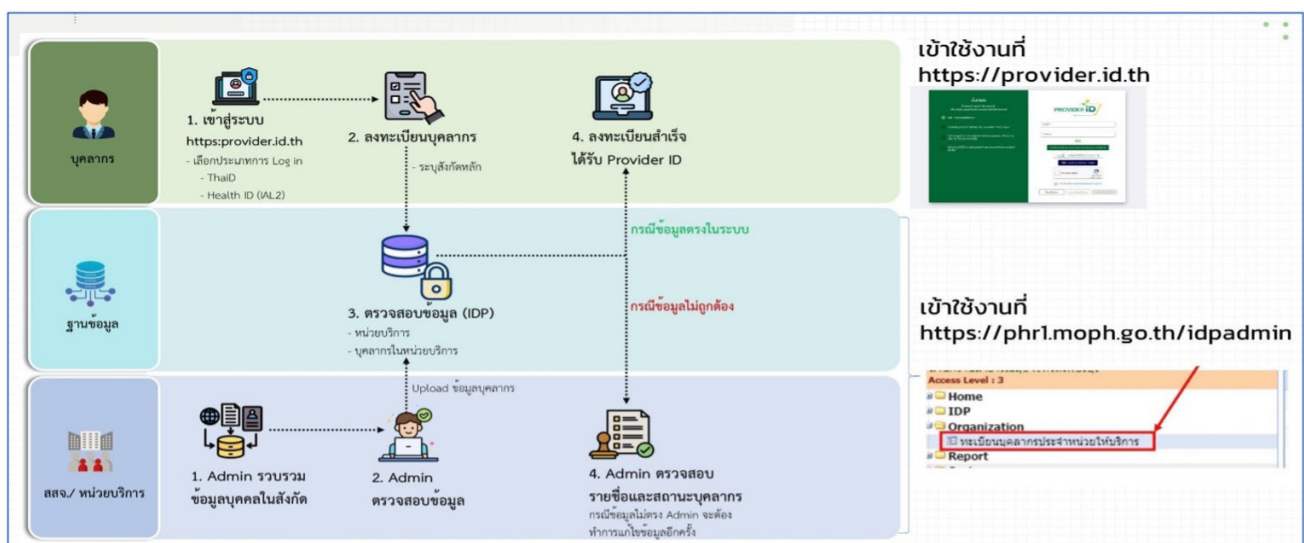
- 📍 เข้า website <https://provider.id.th> และกดปุ่มลงทะเบียน
- 📍 กดตกลงสมัคร และเข้าสู่สมัครด้วย Health ID
- 📍 กรอกเลขบัตรประชาชนและ PIN ที่ได้จากการยืนยันตัวตน Health ID
- 📍 กรอกเบอร์โทรศัพท์ และกดปุ่มลงทะเบียน
- 📍 รับ OTP และกดปุ่มลงทะเบียน
- 📍 กรอกข้อมูล และกดปุ่มลงทะเบียน



ภาพประกอบที่ 3

กรณีมี Health ID

ภาพประกอบที่ 4 กรอบการดำเนินการส่งข้อมูลบุคลากรให้แก่สภาวิชาชีพ และยืนยันตัวตน Provier ID



คู่มือการนัดหมายผ่านระบบ หมอพร้อม Station

ระบบหมอพร้อม Station เป็นแพลตฟอร์มที่พัฒนาโดยสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลโดยไม่มีค่าใช้จ่าย การดำเนินการก่อนนัดหมายเพื่อรับบริการผ่านหมอพร้อม Station ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

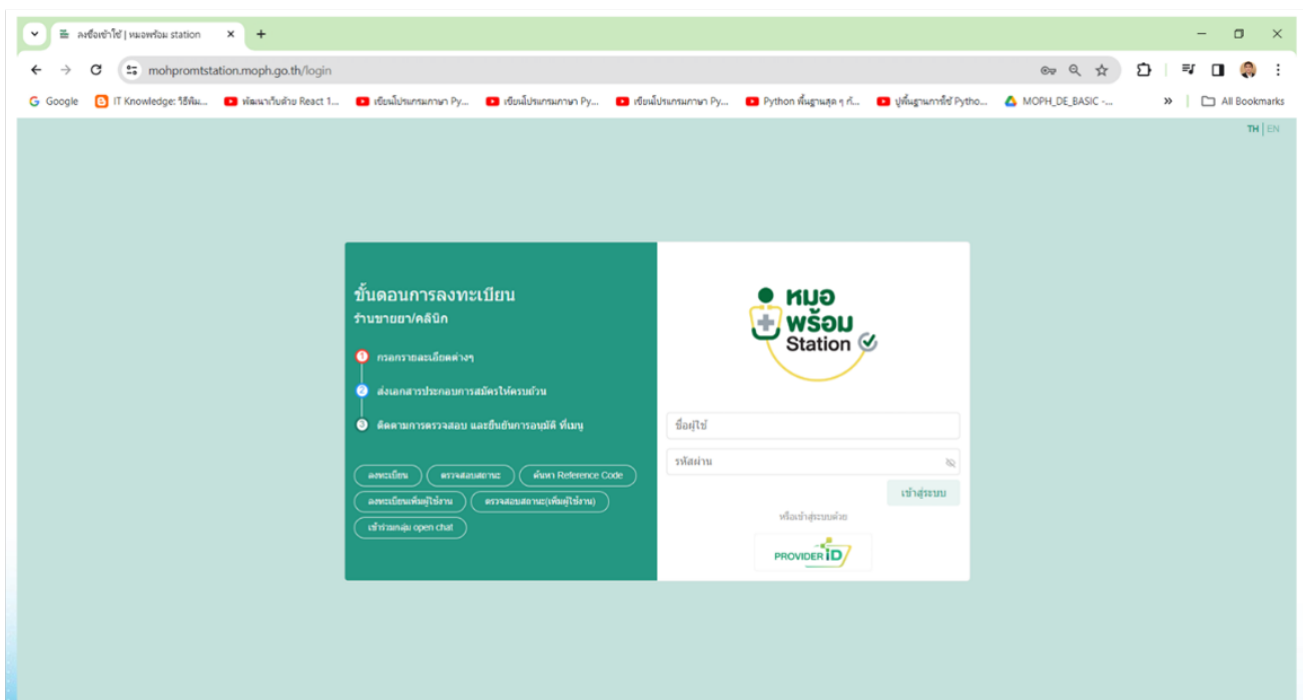
ส่วนที่ 1 บุคลากรลงข้อมูลตารางปฏิบัติงาน/นัดหมาย ในหมอพร้อม Station และ ประชาชน

ส่วนที่ 2 ประชาชน/ผู้ป่วย นัดหมายออนไลน์ ผ่านไลน์หมอพร้อม หรือแอปพลิเคชันหมอพร้อม

ส่วนที่ 1 สำหรับบุคลากร

1. การเข้าใช้ระบบหมอพร้อม Station

เข้าใช้งานผ่านเบราว์เซอร์ได้ที่ URL: <https://mohpromptstation.moph.go.th/> ผู้ใช้งานสามารถล็อกอินได้ 2 ช่องทาง คือ 1) ผ่านชื่อผู้ใช้งานและ รหัสผ่าน หรือ 2) PROVIDER ID ศึกษารายละเอียดการสมัคร PROVIDER ID ได้ที่ URL: https://docs.google.com/document/d/1BWSYr9bOG3Ygut-LB6JW6bKSdAKKJhM_s/edit#heading=h.1t3h5sf



2. ล็อกอินเข้าใช้ระบบหมอพร้อม Station ด้วย Provider ID

ล็อกอินด้วย provider id โดยระบุหมายเลขบัตรประชาชนของผู้ใช้งานและรหัส PIN ได้มาจากการพิสูจน์ตัวตนในขั้นตอน Dip Chip

3. การสร้างนัดหมายในระบบหมอพร้อม Station: การปรับปรุงข้อมูลนัดหมาย

ในการใช้งานระบบนัดหมายบนหมอพร้อม Station มีเงื่อนไขให้กำหนด/ปรับปรุง ข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) ข้อมูลประเภทวันหยุด
- 2) ข้อมูลการเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ เช่น งดน้ำ งดอาหาร
- 3) ข้อมูลคลินิก/แผนก ที่ต้องการนัด ลงรายละเอียดว่าผู้ป่วยมีนัดกับคลินิกใด
- 4) ข้อมูลจุดประสงค์การนัด เช่น นัดหมายมาเพื่อติดตามอาการ

โดยขั้นตอนการกำหนดข้อมูลต่างๆ ได้แก่

เลือกเมนู“ระบบนัดหมาย” >>เลือก“ปรับปรุงข้อมูล...(รูปแบบต่างๆ)...” >>เลือกใส่ข้อมูล >>คลิก”เพิ่ม” ดังตัวอย่างตามลำดับหมายเลขในภาพประกอบ



ภาพประกอบ การปรับปรุงข้อมูลวันหยุดในการนัดหมาย (7 ขั้นตอน)

ข้อมูลปรับปรุงวันหยุด

ประเภทวันหยุด:

บันทึก

รหัส	ประเภทวันหยุด (ไทย)	ประเภทวันหยุด (อังกฤษ)	วัน-เวลาเริ่มต้น	วัน-เวลาการนัด	บันทึก
1	วันหยุดราชการ				☒

แสดงข้อมูล: 58 | |

รายการที่ 1 ถึง 1 จากทั้งหมด 1 รายการ

บันทึก

© 2024 mohpromstation. All rights reserved.

ข้อมูลปรับปรุงวันหยุด

ประเภทวันหยุด:

ประเภทวันหยุด (ไทย):

วัน-เวลาเริ่มต้น:

วัน-เวลาการนัด:

บันทึก

ภาพประกอบ การปรับปรุงข้อมูลการเตรียมตัวก่อนการนัดหมาย (6 ขั้นตอน)

ข้อมูลการเตรียมตัว

การเตรียมตัว:

บันทึก

รหัส	การเตรียมตัว (ไทย)	การเตรียมตัว (อังกฤษ)	วัน-เวลาเริ่มต้น	วัน-เวลาการนัด	บันทึก
1	เตรียมตัว				☒

แสดงข้อมูล: 58 | |

รายการที่ 1 ถึง 1 จากทั้งหมด 1 รายการ

บันทึก





ภาพประกอบ การปรับปรุงข้อมูลข้อมูลคลินิก/แผนก ที่ต้องการนัดหมาย (6 ขั้นตอน)

- 1 คลิกเมนู “ระบบนัดหมาย”
- 2 คลิกเมนู “ปรับปรุงข้อมูลนัดหมาย”
- 3 คลิกเมนู “ข้อมูลคลินิก/แผนก”
- 4 คลิกปุ่ม “เพิ่ม”
- 5 ระบุชื่อแผนก
- 6 คลิกปุ่ม “บันทึก”

ภาพประกอบ การปรับปรุงข้อมูลข้อมูลคลินิก/แผนก ที่ต้องการนัดหมาย (6 ขั้นตอน)

- 1 คลิกเมนู “ระบบนัดหมาย”
- 2 คลิกเมนู “ปรับปรุงข้อมูลนัดหมาย”
- 3 คลิกเมนู “ข้อมูลนัดมาเพื่อ”
- 4 คลิกปุ่ม “เพิ่ม”
- 5 ระบุชื่อการนัดมาเพื่อ
- 6 คลิกปุ่ม “บันทึก”



4. การสร้างตารางนัดหมายในหมอพร้อม Station

ในการใช้งานระบบหมอพร้อม Station มีเงื่อนไขให้กำหนด/ปรับปรุงตารางเพื่อการนัดหมายดังต่อไปนี้

1) กำหนดตารางวันหยุด ซึ่งจะสัมพันธ์กับตารางนัดหมาย โดยต้องกำหนดแผนกและแพทย์ให้ตรงกัน

การกำหนดตารางวันหยุดจะสัมพันธ์กับตารางนัดหมาย ข้อควรระวังคือต้องกำหนดแผนก และแพทย์ให้ตรงกัน มีขั้นตอนกำหนดดังนี้

1) คลิกเมนู “ระบบนัดหมาย” 2) คลิกเมนู “ตารางวันหยุด” 3) คลิกปุ่ม “เพิ่ม” 4) ระบุแผนก ระบุชื่อแพทย์ที่นัดพบ ตั้งแต่วันที่ หากไม่ระบุช่วงเวลาให้ทำเครื่องหมายที่ “ทั้งวัน” ระบุประเภทวันหยุด จากนั้นกด “บันทึก”

การกำหนดตารางนัดหมายจะต้องสัมพันธ์กับตารางวันหยุด โดยแผนกและแพทย์ที่นัดพบต้องตรงกัน เพื่อนำไปแสดงผลบนแอปพลิเคชันหมอพร้อม และไลน์หมอพร้อม การนัดหมายมี 2 แบบ คือ นัดแบบช่วงเวลา และ นัดเฉพาะกิจ การนัดแบบช่วงเวลา มีขั้นตอนกำหนดดังนี้

1) คลิกเมนู “ระบบนัดหมาย” 2) คลิกเมนู “ตารางนัดหมาย” 3) คลิกปุ่ม “เพิ่ม”



การนัดแบบช่วงเวลา มีขั้นตอนกำหนดดังนี้

- 1 ระบุแผนก
- 2 ระบุแพทย์ที่นัดพบ
- 3 เลือก “ช่วงเวลาทำการ”
- 4 กำหนดช่วงวันในการสร้างตารางนัดหมาย “ตั้งแต่วันที่ - ถึง”
- 5 ทำเครื่องหมายในวันทำการที่ต้องการนัดหมาย
- 6 ระบุช่วงเวลานัดหมาย “เวลาเริ่มต้น - เวลาสิ้นสุด”
- 7 ระบุจำนวนที่สามารถทำนัดได้
- 8 หากต้องการเปิดให้นัดหมายออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม และ โอน OA หมอพร้อม ให้ทำเครื่องหมายที่ “เปิดให้นัดหมายออนไลน์ได้”
- 9 เมื่อระบุรายละเอียดเรียบร้อยแล้วให้คลิก “บันทึก”

บันทึกตารางนัดหมาย

แผนก **1**
ทดสอบ

นัดพบ **2**
ไม่ระบุ

☒ ช่วงเวลาทำการ **3** ☐ เลือกเฉพาะกิจ

ตั้งแต่วันที่ 12/01/2567 ถึง 19/01/2567 **4**

เฉพาะวันทำการ
☒ จันทร์ ☒ อังคาร ☒ พุธ ☒ พฤหัสบดี ☒ ศุกร์ ☐ เสาร์ ☐ อาทิตย์

เฉพาะสัปดาห์ที่
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

กำหนดระยะเวลานัด **6**
เวลาเริ่มต้น 13:30 เวลาสิ้นสุด 15:30

กำหนดระบุจำนวนที่สามารถทำนัดได้ **7**
10

☒ เปิดให้ติดต่อออนไลน์ได้ **8**

หมายเหตุ

ปิด **บันทึก** **9**

การนัดเฉพาะกิจ มีขั้นตอนกำหนดดังนี้

- 1 ระบุแผนก
- 2 ระบุแพทย์ที่นัดพบ
- 3 เลือก “เลือกเฉพาะกิจ”
- 4 กำหนดวันนัดเฉพาะกิจ
- 5 ระบุช่วงเวลานัดหมาย “เวลาเริ่มต้น - เวลาสิ้นสุด”
- 6 ระบุจำนวนที่สามารถทำนัดได้
- 7 หากต้องการเปิดให้นัดหมายออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม และ โอน OA หมอพร้อม ให้ทำเครื่องหมายที่ “เปิดให้นัดหมายออนไลน์ได้”
- 8 เมื่อระบุรายละเอียดเรียบร้อยแล้วให้คลิก “บันทึก”

บันทึกตารางนัดหมาย

แผนก **1**
ทดสอบ

นัดพบ **2**
ไม่ระบุ

☐ ช่วงเวลาทำการ ☒ เลือกเฉพาะกิจ **3**

เลือกเฉพาะกิจ 11/01/2567 **4**

กำหนดระยะเวลานัด **5**
เวลาเริ่มต้น 13:30 เวลาสิ้นสุด 15:30

กำหนดระบุจำนวนที่สามารถทำนัดได้ **6**
10

☒ เปิดให้ติดต่อออนไลน์ได้ **7**

หมายเหตุ

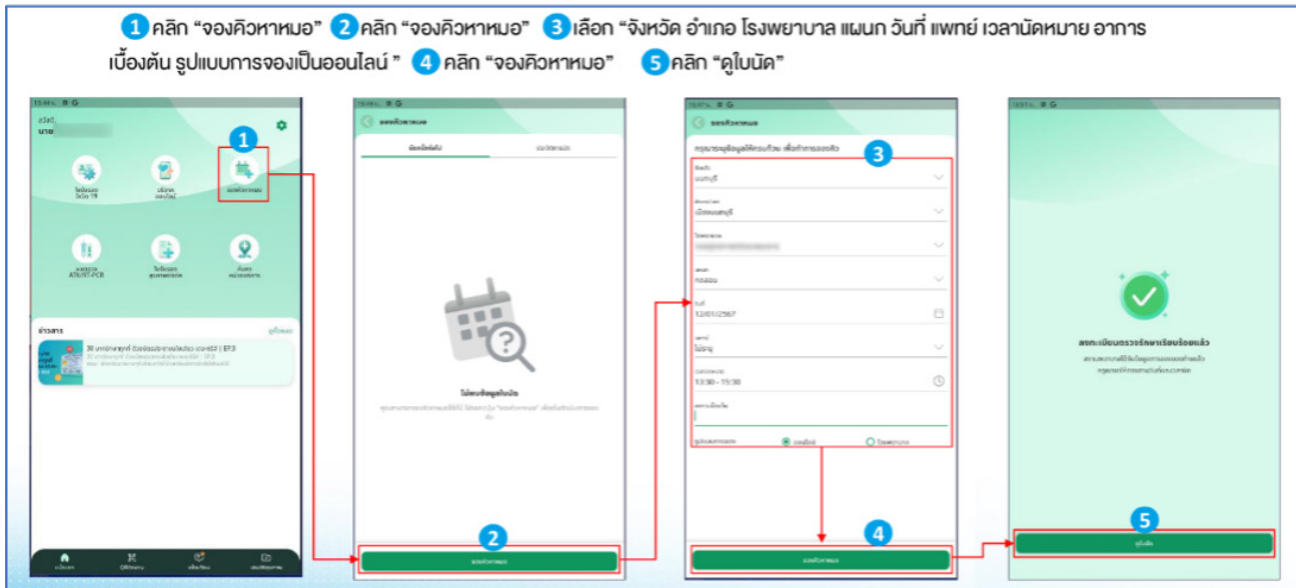
ปิด **บันทึก** **8**



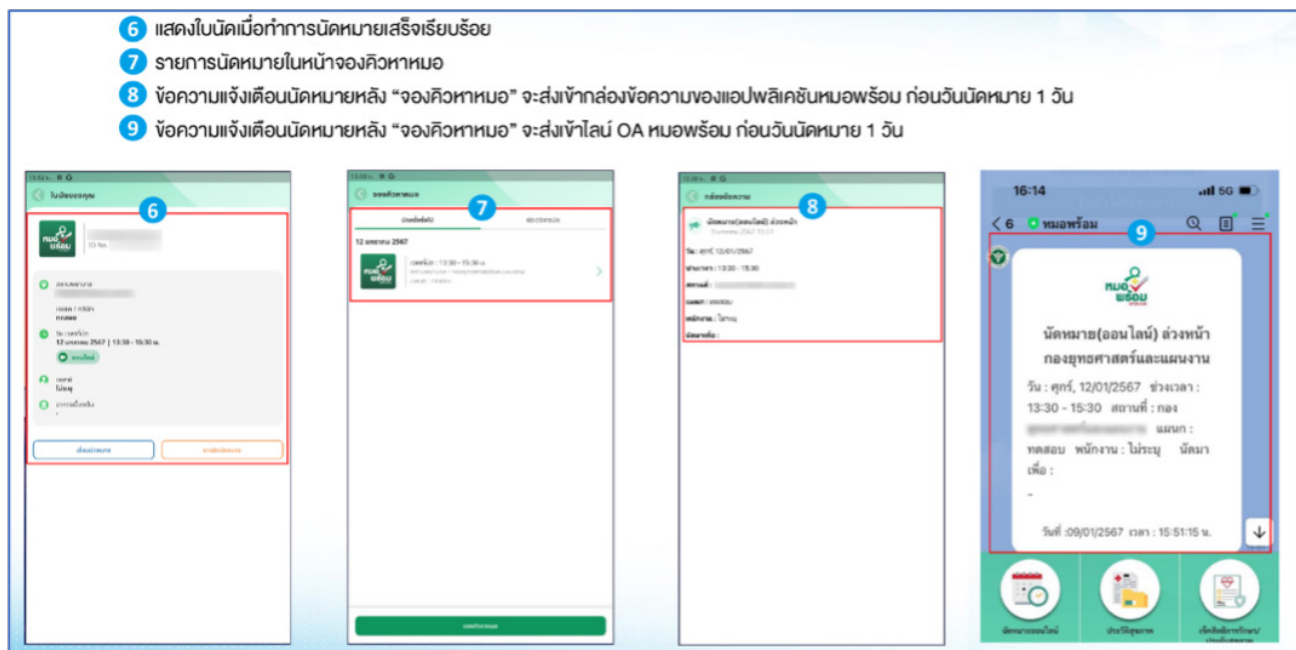
ส่วนที่ 2 สำหรับประชาชน/ผู้รับบริการ/ผู้ป่วย

1.1 การนัดหมายออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม

- 1 คลิก “จองคิวหาหมอ” 2 คลิก “จองคิวหาหมอ” 3 เลือก “จังหวัด อำเภอ โรงพยาบาล แผนก วันที่ แพทย์ เวลา นัดหมาย อาการ เบื้องต้น รูปแบบการจองเป็นออนไลน์” 4 คลิก “จองคิวหาหมอ” 5 คลิก “ดูใบนัด”



- 6 แสดงใบนัดเมื่อทำการนัดหมายเสร็จเรียบร้อย
7 รายการนัดหมายในหน้าจองคิวหาหมอ
8 ข้อความแจ้งเตือนนัดหมายหลัง “จองคิวหาหมอ” จะส่งข้อความของแอปพลิเคชันหมอพร้อม ก่อนวันนัดหมาย 1 วัน
9 ข้อความแจ้งเตือนนัดหมายหลัง “จองคิวหาหมอ” จะส่งเข้าไลน์ OA หมอพร้อม ก่อนวันนัดหมาย 1 วัน



1.2. การยืนยันนัดหมาย หลังจากนัดหมายออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อม

ก่อนถึงวันนัดหมายระบบจะส่งข้อความแจ้งเตือนนัดหมายอีกครั้งไปที่แอปพลิเคชันหมอพร้อม และไลน์ OA หมอพร้อม หมอพร้อม

- 1 ข้อความแจ้งเตือนก่อนถึงวันนัดหมาย 1 วัน ที่ส่งข้อความของแอปพลิเคชันหมอพร้อม
- 2 ข้อความแจ้งเตือนก่อนถึงวันนัดหมาย 1 วัน ที่ไลน์ OA หมอพร้อม

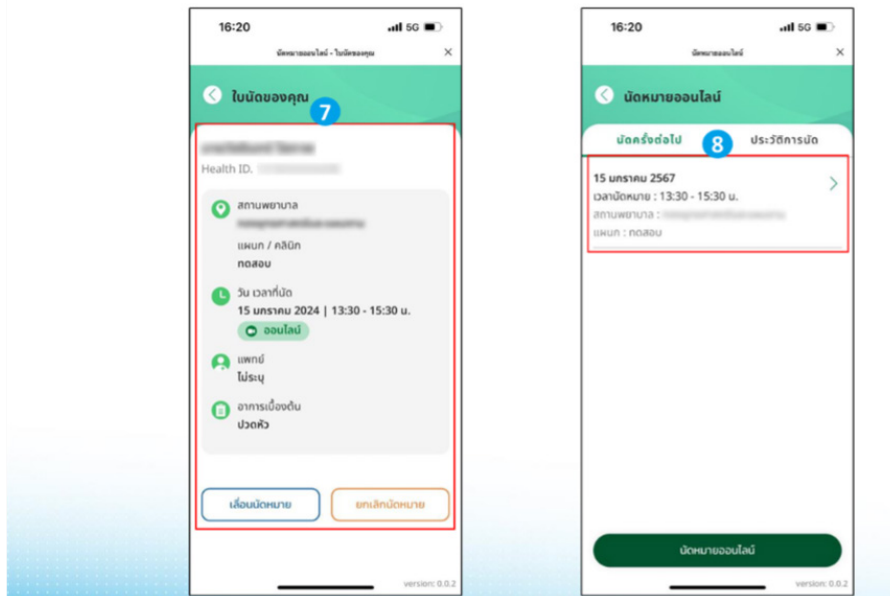
2.1 การนัดหมายออนไลน์ผ่านไลน์ OA หมอพร้อม

การนัดหมายออนไลน์ผ่านไลน์ OA หมอพร้อม มีขั้นตอนกำหนดดังนี้

- 1 คลิก "นัดหมายออนไลน์"
- 2 ระบุ PIN เพื่อนัดหมายออนไลน์
- 3 คลิก "นัดหมายออนไลน์"
- 4 เลือก "จังหวัด โรงพยาบาล แผนก วันที่ แพทย์ เวลานัดหมาย อาการเบื้องต้น รูปแบบการจองเป็นออนไลน์"
- 5 คลิก "นัดหมายออนไลน์"
- 6 คลิก "ดูใบนัด"



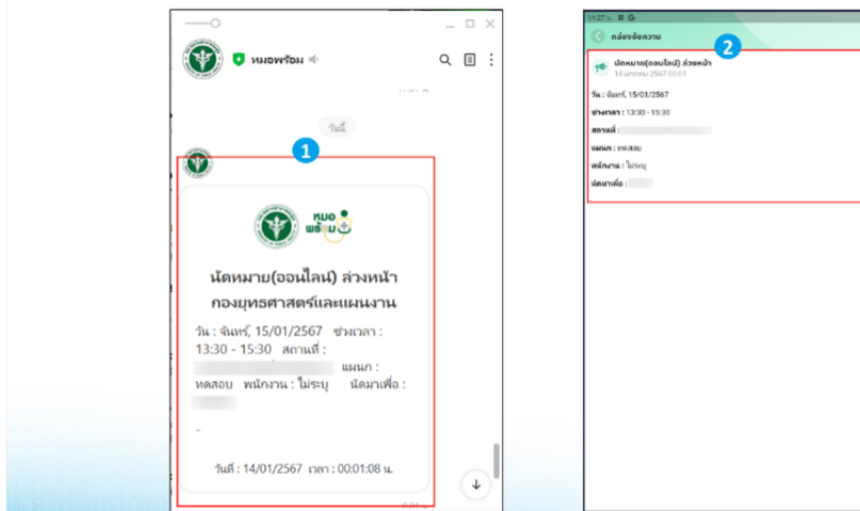
- 7 รายการนัดหมายในหน้า “ใบนัดของคุณ” ผู้รับบริการสามารถเลื่อนนัดหมาย หรือ ยกเลิกนัดหมายได้
- 8 รายการนัดหมายหลังจากนัดหมายออนไลน์สำเร็จ ในหน้านัดหมายออนไลน์



2.2. การยืนยันนัดหมาย หลังจากนัดหมายออนไลน์ผ่านไลน์ OA หอมพร้อม

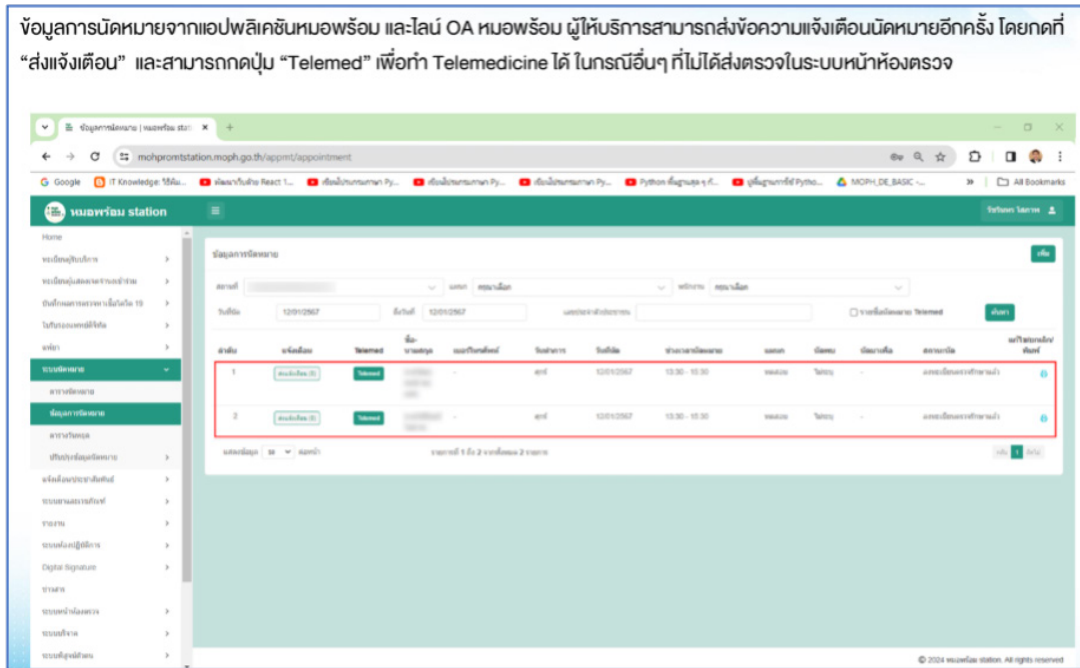
ก่อนถึงวันนัดหมายระบบจะส่งข้อความแจ้งเตือนนัดหมายอีกครั้งไปที่แอปพลิเคชันหอมพร้อม และไลน์ OA หอมพร้อม

- 1 ข้อความแจ้งเตือนหลังนัดหมายออนไลน์ และส่งแจ้งเตือนก่อนถึงวันนัดหมาย 1 วัน ที่ไลน์ OA หอมพร้อม
- 2 ข้อความแจ้งเตือนหลังนัดหมายออนไลน์ และส่งแจ้งเตือนก่อนถึงวันนัดหมาย 1 วัน ที่กล่องข้อความของแอปพลิเคชันหอมพร้อม



ภายหลังการจองวันนัดหมายออนไลน์จากแพลตฟอร์มหมอพร้อม

1. บนแพลตฟอร์มหมอพร้อม Station จะปรากฏรายการนัดหมาย ผู้ให้บริการสามารถส่งข้อความแจ้งเตือนนัดหมายไปยังผู้รับบริการได้ รวมทั้งกดปุ่ม Telmed เพื่อทำ Telemedicine ได้ ดังภาพ

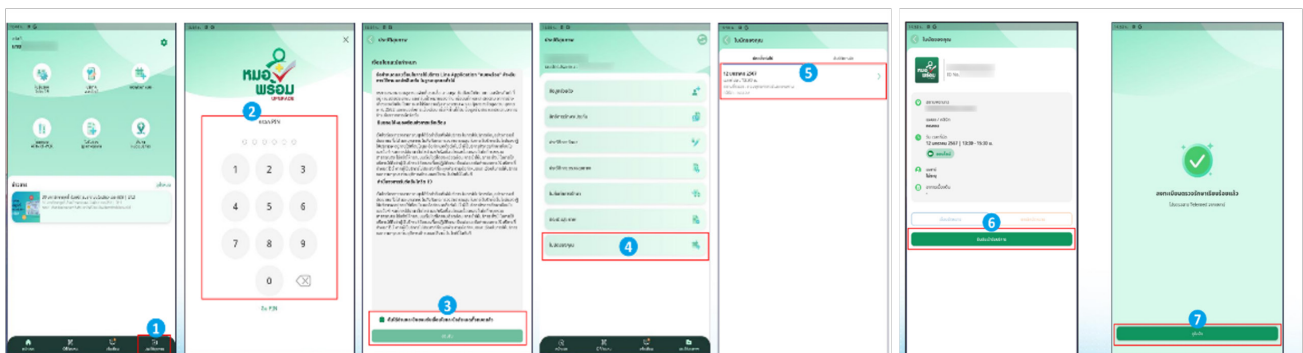


2. เมื่อถึงวันนัดหมาย

ผู้รับบริการกดยืนยันเข้ารับบริการในแอปพลิเคชันหมอพร้อม ดังนี้

- 1) คลิกไอคอน ประวัติสุขภาพ
- 2) ระบุ PIN เข้าดูประวัติสุขภาพ
- 3) ยอมรับเงื่อนไขและข้อกำหนดการใช้งานแอปพลิเคชัน
- 4) คลิก ใบนัดของคุณ
- 5) วันนัดหมายที่ต้องการยืนยันเข้ารับบริการ
- 6) คลิกยืนยันเข้ารับบริการ
- 7) คลิกดูใบนัด

เมื่อผู้รับบริการคลิก “ยืนยันเข้ารับบริการ” เรียบร้อยแล้วรายการนัดหมายดังกล่าวจะไปแสดงรายการ “รอส่งตรวจ” ที่เมนู “ระบบหน้าห้องตรวจ” ทันที



คู่มือการใช้งาน Telemedicine บนแพลตฟอร์มหมอพร้อม Station

ระบบหมอพร้อม Station เป็นแพลตฟอร์มที่พัฒนาโดยสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

1. เข้าใช้งานในแพลตฟอร์มหมอพร้อม Station

คลิกที่เมนู “ระบบนัดหมาย” จะพบรายชื่อผู้นัดหมายที่ยืนยันเข้ารับบริการ สถานะจะแสดง “รอเข้าตรวจ” หากสถานะยังเป็น “ยังไม่ได้ลงทะเบียนตรวจรักษา” ให้คลิกปุ่ม “นัดหมายวันนี้” แล้วเพิ่มข้อส่งตรวจ

1 หากสถานะยังเป็น “ยังไม่ได้ลงทะเบียนตรวจรักษา” ให้คลิกปุ่ม “นัดหมายวันนี้” แล้วค้นหาด้วยเลขบัตรประชาชน แผนก แพทย์ กดปุ่ม ค้นหา 2 ทำเครื่องหมายเลือกรายชื่อนั้นๆ 3 จากนั้นคลิก “ส่งตรวจ”

รายการนัดหมายวันนี้

เลขประจำตัวประชาชน

แผนก

สถานะการลงทะเบียน

แพทย์

ปิด ส่งตรวจ

ลำดับ	เวลา	ชื่อ-นามสกุล	แผนก	แพทย์	นัดมาเพื่อ	สถานะการลงทะเบียน	
1	13:30					ยังไม่ได้ลงทะเบียนตรวจรักษา	☒ 2

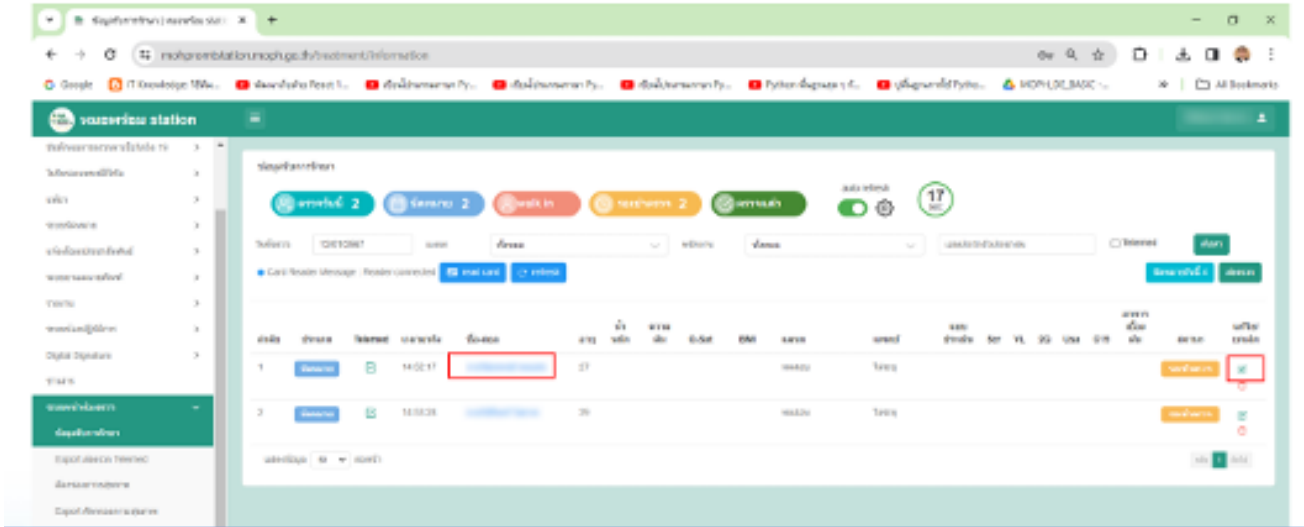
แสดงข้อมูล 50 ต่อหน้า

รายการที่ 1 ถึง 1 จากทั้งหมด 1 รายการ

คลิก 1 ถัดไป



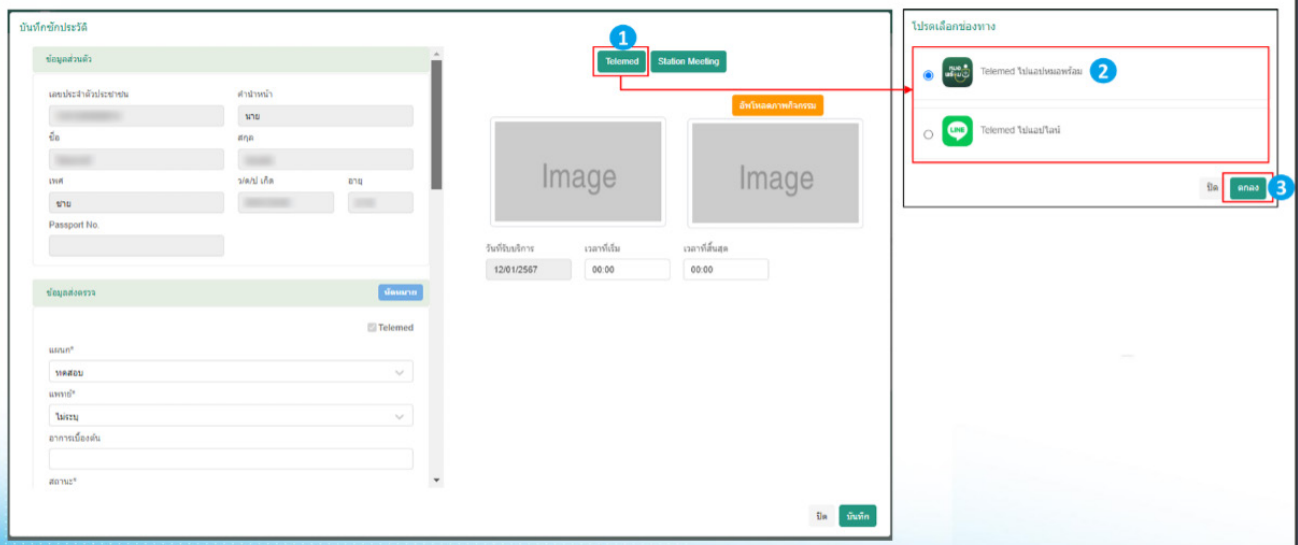
การทำให้ Telemedicine ใน “ระบบหน้าห้องตรวจ” แพทย์ผู้ตรวจสามารถคลิกที่รายชื่อของผู้เข้ารับบริการในช่อง “ชื่อ-สกุล” หรือคลิกที่ไอคอน “แท็บเล็ต” ในช่อง “แท็บเล็ต/ยกเลิก” บนรายการที่มีสถานะจะแสดง “รอเข้าตรวจ” ระบบจะแสดงหน้าจอแพทย์



เริ่มต้นใช้งานระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (Telemedicine)

1. ผู้ให้บริการเลือก Telemed และกดตกลง

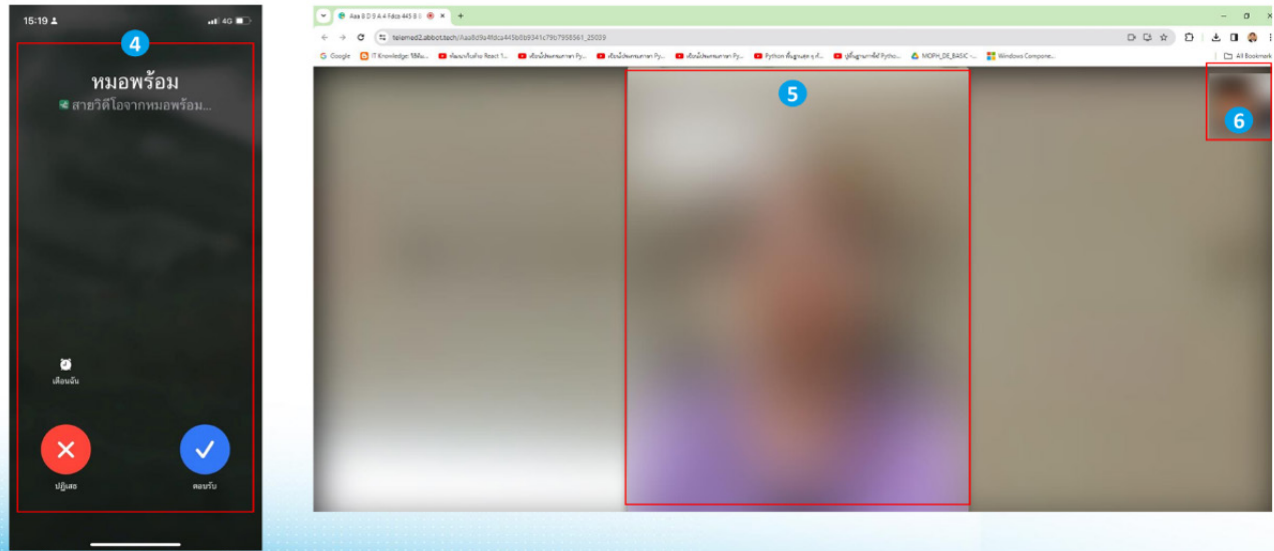
1 คลิกปุ่ม “Telemed” 2 เลือกแพลตฟอร์มในการ Telemedicine 3 คลิกปุ่ม “ตกลง”





2. มีการเชื่อมโยง VDO Call ไปที่โทรศัพท์ของผู้รับบริการ

- 4 หลังจากแพทย์ผู้ตรวจคลิก “ตกลง” ระบบจะโทรสายวิดีโอไปยังสมาร์ตโฟนของผู้รับบริการที่ติดตั้งแอปพลิเคชันหมอพร้อม
- 5 หน้าจอการสนทนาของผู้รับบริการจะแสดงในแถบใหม่ของเบราว์เซอร์
- 6 หน้าจอการสนทนาของแพทย์ผู้ตรวจ



3. ระหว่างการทำ Telemedicine สามารถบันทึกการซักประวัติ ข้อมูล และอัปโหลดภาพกิจกรรมต่าง ๆ ได้บันทึกแผนการรักษา

ระหว่างการทำ Telemedicine แพทย์ผู้ตรวจสามารถบันทึกการซักประวัติได้

- 7 ข้อมูลส่วนตัว/ข้อมูลส่วนบุคคล
- 8 อัปโหลดภาพกิจกรรม



9 ข้อมูลส่งตรวจเป็นข้อมูลแผนก แพทย์ผู้ตรวจจากตารางนัดหมาย อาการเบื้องต้น สถานะจะแสดงสถานะ “รอเข้าตรวจ” แพทย์สามารถเปลี่ยนสถานะเป็น “ตรวจแล้ว” หรือ “ยกเลิกตรวจ” ได้ ระบุคำแนะนำ และแผนการรักษาได้

บันทึกประวัติเพิ่มเติม

ระหว่างการใช้ Telemedicine แพทย์ผู้ตรวจสามารถบันทึกการซักประวัติได้

10 ข้อมูล Vital Sign ซึ่งสามารถเชื่อมต่ออุปกรณ์ตรวจวัดผ่านระบบบลูทูธ (Bluetooth) หรือ สามารถระบุข้อมูลด้วยการคีย์ค่าได้ และบันทึกค่า

บันทึกหัตถการ สรุปผลวินิจฉัย การสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ระหว่างการ Telemedicine แพทย์ผู้ตรวจสามารถบันทึกการซักประวัติได้

- 11 แสดงข้อมูล Vital Sign ที่บันทึก 12 แพทย์ผู้ตรวจสามารถบันทึกหัตถการ บันทึกสรุปผลวินิจฉัย การสั่งยา การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประวัติการตรวจคลื่นหัวใจ EKG 13 เมื่อระบุผลเสร็จเรียบร้อยแล้วให้คลิก "บันทึก"

The screenshot shows a web-based interface for a telemedicine consultation. On the left, there's a form for patient information (Name, Age, Sex, etc.) and a section for vital signs (Blood pressure, Heart rate, etc.). Below this is a list of medical history items with checkboxes. On the right, there are two large boxes labeled 'Image' for uploading photos. At the bottom right, there's a green button labeled 'บันทึก' (Record) with a blue circle '13' next to it.

การส่งผลการตรวจ Telemedicine ออกจากระบบหมอพร้อม Station (ถูกเก็บรูปแบบ Excel)

การ Export ส่งตรวจ Telemedicine มีขั้นตอนดังนี้

- 1 คลิก "ระบบหน้าห้องตรวจ" 3 เลือกช่วงเวลาที่ต้องการ ทำเครื่องหมายที่ "Telemed" คลิกปุ่ม "ค้นหา"
- 2 คลิก "Export ส่งตรวจ Telemed" 4 ทำเครื่องหมายที่ "Show Image" แล้วคลิกปุ่ม "Export"

The screenshot shows the 'หมอพร้อม Station' interface. At the top, there's a search bar with a date range and a 'ค้นหา' (Search) button. Below this is a table of patients with columns for 'ลำดับ' (Order), 'ชื่อผู้ป่วย' (Patient Name), 'เบอร์โทรศัพท์' (Phone Number), 'ชื่อแพทย์' (Doctor Name), 'วันที่ตรวจ' (Date of Exam), 'เวลาตรวจ' (Time of Exam), and 'ผลการตรวจ' (Exam Result). On the left side, there's a sidebar menu with options like 'ระบบหน้าห้องตรวจ' (1), 'Export ส่งตรวจ Telemed' (2), and 'Show Image' (4). At the bottom right, there's a green button labeled 'Export' with a blue circle '4' next to it.

ลำดับที่	วันที่ตรวจ	เวลาลงทะเบียน	ชื่อ-นามสกุล	เวลาเริ่ม	เวลาสิ้นสุด	อาการเบื้องต้น	น้ำหนัก	ส่วนสูง	อุณหภูมิ	ความดันบน/ล่าง	O2sat	อัตราการหายใจ(RR)	อัตราการเต้นของหัวใจ(PR)
1	21/11/2023	09:51:22				sample	67	172	36.799999	110/70		18	78
2	26/12/2023	10:29:55				ปวดหัว							
3	22/12/2023	09:40:13				ตัวร้อน มีไข้							
4	24/12/2023	09:43:04				ปวดหัว มีไข้							
5	25/12/2023	17:59:35				ตัวร้อน มีไข้							
6	26/12/2023	07:31:19				ตัวร้อน มีไข้	58	160	37.5	100/80			
7	26/12/2023	10:07:47				ปวดกล้ามเนื้อ ตัวร้อน	58	160	37.200001	110/80			
8	30/11/2023	05:24:19				เป็นไข้ มีน้ำมูก	48	150	36.5	110/77			
9	30/11/2023	05:27:22				ตัวร้อน	45	151	36	112/80			
10	29/11/2023	11:35:14		12:07:00	12:07:00		60	160	36.5	120/90			
11	29/11/2023	11:36:20											
12	6/12/2023	15:23:32											
13	18/12/2023	12:08:10				ปวดหัว							

การเชื่อมโยงเครือข่ายสัญญาณ

Network Latency (ค่าเวลาแฝงของเครือข่าย) คือ ความเร็วในการตอบสนองของการเชื่อมต่อระหว่างอุปกรณ์ของเรากับอีกอุปกรณ์หนึ่งบนเครือข่าย เป็นการส่งสัญญาณไปยังปลายทาง แล้วรอสัญญาณตอบกลับ โดยมีหน่วยวัดเป็น มิลลิวินาที (ms) ยิ่งตัวเลขต่ำ ก็แสดงว่าเครือข่ายมีความรวดเร็วในการตอบสนองสูง ซึ่งมีความสำคัญต่อการใช้งานอินเทอร์เน็ตประเภท เรียลไทม์ เช่น วิดีโอคอล หรือ Voip (Voice over IP) เนื่องจาก ค่า Latency ที่ต่ำ จะช่วยให้การใช้งานลื่นไหลไม่เกิดอาการกระตุก

ซึ่ง Network Latency (ค่าเวลาแฝงของเครือข่าย) ที่เหมาะสมในการให้บริการการแพทย์ทางไกล นั้นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดได้อย่างแน่ชัด เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่สามารถสร้างเวลาแฝงเครือข่าย (network latency) และไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งปัจจัยที่พบบ่อยที่มีผลต่อค่าเวลาแฝงของเครือข่ายมีดังนี้

๑) **สื่อส่งข้อมูล :** สื่อหรือการเชื่อมโยง การส่งข้อมูลมีผลกระทบมากที่สุดในเวลาแฝงของเครือข่าย เพราะข้อมูลต้องเดินทางผ่านสื่อนั้น ตัวอย่างเช่น เครือข่ายใยแก้วนำแสงมีเวลาแฝงของเครือข่ายน้อยกว่าเครือข่ายไร้สาย ในทำนองเดียวกัน ทุกครั้งที่สวิตช์เครือข่ายจากสื่อหนึ่งไปยังอีกสื่อหนึ่ง ก็อาจจะเพิ่มเวลาแฝงของเครือข่ายได้

๑) **ระยะทางของเครือข่าย :** ระยะทางระหว่างตำแหน่งข้อมูลของเครือข่ายอาจจะเพิ่มเวลาแฝงได้ ตัวอย่างเช่น ถ้าเซิร์ฟเวอร์ของแอปพลิเคชันห่างจากผู้ใช้งานมาก เวลาแฝงของเครือข่ายก็อาจจะเพิ่มมากขึ้นได้

๑) **จำนวนเครือข่ายที่ต้องเปลี่ยนผ่าน :** การเปลี่ยนผ่านระบบเครือข่ายหลายเครือข่าย อาจจะทำให้เวลาแฝงของเครือข่ายเพิ่มขึ้น เช่น การประมวลผลที่อยู่เว็บไซต์ และการค้นหาตารางการกำหนดเส้นทาง อาจจะเพิ่มเวลาแฝงของเครือข่ายได้

๙) ปริมาณข้อมูล : ปริมาณข้อมูลที่เกิดขึ้นพร้อมกันสูง ๆ สามารถเพิ่มเวลาแฝงของเครือข่ายได้เนื่องจากอุปกรณ์เครือข่ายมีความจุการประมวลผลข้อมูลที่จำกัด

๙) ประสิทธิภาพของเซิร์ฟเวอร์ : ประสิทธิภาพของเซิร์ฟเวอร์แอปพลิเคชัน สามารถเพิ่มเวลาแฝงของเครือข่ายได้ ตัวอย่างเช่น เซิร์ฟเวอร์แอปพลิเคชันตอบสนองช้า

๙) ปัญหาในการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต : ปัญหาที่เกี่ยวกับผู้ให้บริการอินเทอร์เน็ตหรือสัญญาณ Wi-Fi อ่อนอาจส่งผลให้เวลาแฝงของเครือข่ายเพิ่มขึ้น

๙) กิจกรรมที่ทำงานหลายรายการ : แอปพลิเคชันหรืออุปกรณ์อื่น ที่ใช้การแบ่งปันแบนด์วิดท์อินเทอร์เน็ต อาจมีผลต่อค่าเวลาแฝงของเครือข่ายได้

อย่างไรก็ตาม Network Latency (ค่าเวลาแฝงของเครือข่าย) สามารถดูได้จากคำสั่ง Ping (Packet Internet or Inter-Network Groper) โดยโปรแกรมที่ให้บริการการแพทย์ทางไกลควรสามารถแสดงค่า Network Latency (ค่าเวลาแฝงของเครือข่าย)

คำแนะนำคุณภาพการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตในการดำเนินการ Telemedicine ในรูปแบบต่าง ๆ

Model telemedicine	Real-time communication	Ping	ความเร็วอินเทอร์เน็ต
1. VideoConference(720P)	Yes	เมื่อทำการ ping จากคอมพิวเตอร์เครื่องที่ใช้งาน ไปยัง server ที่ให้บริการการแพทย์ทางไกล ค่า round-trip time (RTT) ที่ได้ไม่ควรเกิน 150 ms เพื่อประสิทธิภาพในการใช้งาน	download internet ไม่น้อยกว่า 2.5 Mbps upload internet ไม่น้อยกว่า 3.0 Mbps
2. Voice call	Yes	เมื่อทำการ ping จากคอมพิวเตอร์เครื่องที่ใช้งาน ไปยัง server ที่ให้บริการการแพทย์ทางไกล ค่า round-trip time (RTT) ที่ได้ไม่ควรเกิน 150 ms เพื่อประสิทธิภาพในการใช้งาน	download internet ไม่น้อยกว่า 150 kbps upload internet ไม่น้อยกว่า 150 kbps
3. file VDO clip Record, ไฟล์เอกสารแนบอื่น ๆ	No	-	download internet ไม่น้อยกว่า 1 Mbps upload internet ไม่น้อยกว่า 1 Mbps

หมายเหตุ

ขนาดไฟล์ที่แนบ ไม่เกิน 100 MB



ข้อกำหนดพื้นฐานผู้ให้บริการ และผู้รับบริการระบบการแพทย์ทางไกล

ข้อกำหนดพื้นฐานผู้รับบริการระบบการแพทย์ทางไกล

1. มีการลงทะเบียนเพื่อยืนยันตัวตนยืนยันตัวตน ผ่าน software หรือ platform ภายใต้มาตรฐานที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุขในหน่วยบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
2. มีอุปกรณ์สื่อสารที่รองรับระบบการใช้งาน
3. อยู่ในพื้นที่ที่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต
4. สามารถสื่อสารรู้เรื่องได้ด้วยตนเอง หรือมีญาติ/ผู้ดูแลที่สามารถสื่อสารได้ กรณีมีญาติเป็นผู้สื่อสารแทนต้องมีการยืนยันตัวตนของผู้สื่อสารแทน และได้รับการยินยอมให้ดำเนินการแทน
5. มาตรฐานอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ Standard device ขึ้นอยู่กับบริบทแต่ละแห่ง และมีอุปกรณ์พื้นฐานขึ้นอยู่กับบริบทพื้นที่

ข้อกำหนดพื้นฐานผู้ให้บริการระบบการแพทย์ทางไกล

1. มีการลงทะเบียนเพื่อยืนยันตัวตน ผ่าน software หรือ platform ภายใต้มาตรฐานที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุขในหน่วยบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
2. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเป็นไปตาม
 - 2.1 เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทยสภา พ.ศ. 2555 (8)
 - 2.2 เกณฑ์ความรู้ ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2555 และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2563 (9)
 - 2.3 เกณฑ์หรือแนวทางที่แพทยสภากำหนดขึ้นตามกรอบแห่งกฎหมายวิชาชีพเวชกรรม (10)
 - 2.4 ผู้ประกอบวิชาชีพตามที่แพทยสภา ทันตแพทยสภา (11) สภาเภสัชกรรม (12) สภาการพยาบาล (13) สภาเทคนิคการแพทย์ (14) สภากายภาพบำบัด (15) สภาการแพทย์แผนไทย (16) ประกาศกำหนด เป็นต้น
3. ผ่านการอบรมการแพทย์ทางไกลตามมาตรฐานวิชาชีพ

การยืนยันตัวตน คุณสมบัติและความมั่นคงและปลอดภัยที่เกี่ยวกับบริการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

การพิสูจน์ตัวตน (Identify Assurance Level : IAL)

1. การพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการ telemedicine ในรูปแบบ Provider to Patient IAL 2.3 ขึ้นไป
2. การพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการเด็กอายุน้อยกว่า 7 ขวบ หรือผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือผู้ที่ไม่มีความสามารถเข้าถึงระบบยืนยันตัวตนได้ ต้องมีผู้รับรองการเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมหรือหลักฐานการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข และมีการพิสูจน์ตัวตน IAL 2.3 ขึ้นไป
3. กรณีพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการ telemedicine ในรูปแบบ Provider to Patient by provider ในกรณีผู้รับบริการไม่มี Health ID หรือไม่สามารถพิสูจน์ตัวตนด้วย Health ID ได้ ให้พิสูจน์ตัวตนด้วย Provider ID IAL 3

รูปแบบ	ประเภท	ระดับการพิสูจน์ตัวตนในระบบ Telemedicine		
		ผู้ให้บริการ	ผู้รับบริการ	ตัวแทนผู้รับบริการ
1.	Provider-Patient	IAL3	IAL 2.3	ไม่จำเป็น
2.	Provider-Patient by Care Giver	IAL3	IAL 2.3	Care Giver IAL 2.3
3.	Provider-Patient by Provider	IAL3	ไม่มี Health ID	Provider IAL 3

ระดับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์ตัวตน (Identify Assurance Level : IAL) (17)

ระดับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์ตัวตน (Identity Assurance Level: IAL)

เป็นข้อกำหนดสำหรับหน่วยงานที่ให้บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนแก่บุคคลภายนอก
อย่างใดก็ตาม หน่วยงานที่พิสูจน์และยืนยันตัวตนเพื่อใช้ประโยชน์ภายในกิจการของตนเองสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้



การตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับอัตลักษณ์				การตรวจสอบความเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับอัตลักษณ์	
IAL3	ไม่ใช้กระดาษ และ (ID Chip Number) และ ตรวจสอบความเชื่อมโยงของอัตลักษณ์จากแหล่งข้อมูลของหน่วยงานผู้ให้บริการ			ตรวจสอบและยืนยัน ช่องทางการติดต่อ เช่น หมายเลขโทรศัพท์	 Biometric Comparison ใช้เทคโนโลยีเปรียบเทียบข้อมูลชีวมิติจากฮาร์ดแวร์อุปกรณ์แสดงผล หรือ ใช้ระบบ Face Verification Service (FVS)
	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Chip Number)	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Laser Code) และ FVS	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Laser Code) หรือ เอกสารยืนยัน	และ	 Biometric Comparison ใช้เทคโนโลยีเปรียบเทียบข้อมูลชีวมิติจากฮาร์ดแวร์อุปกรณ์แสดงผล หรือ ใช้ระบบ Face Verification Service (FVS)
	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Chip Number)	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Laser Code)	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Laser Code) หรือ เอกสารยืนยัน	และ	 Visual Comparison กับ ภาพหน้าจากฮาร์ดแวร์อุปกรณ์แสดงผล หรือ ภาพหน้าจาก IDP ที่ขอทำ IAL2.3 ของบุคคลนั้น
	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Chip Number)	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Laser Code)	กรณีใช้บัตรประชาชน โดยไม่ใช้เครื่องอ่านบัตร และ (ID Laser Code) หรือ เอกสารยืนยัน	และ	 Visual Comparison กับ ภาพหน้าจากฮาร์ดแวร์อุปกรณ์แสดงผล หรือ ภาพหน้าจาก IDP ที่ขอทำ IAL2.3 ของบุคคลนั้น
IAL1 อาจรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอัตลักษณ์ โดยไม่จำเป็นต้อง ตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับอัตลักษณ์ หรือตรวจสอบความเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับอัตลักษณ์					

หมายเหตุ: เป็นการสรุปข้อกำหนดที่สำคัญบางส่วนจากข้อเสนอแนะมาตรฐาน

พิจารณาจากข้อเสนอแนะมาตรฐาน ว่าด้วยการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล - ข้อกำหนดของการพิสูจน์ตัวตน (ฉบับ 19-2566 เวอร์ชัน 3.0)

เผยแพร่: ก.พ. 2566

การยืนยันตัวตน (Authentication Assurance Level: AAL)

การยืนยันตัวตนทางดิจิทัลนั้น ในระดับความน่าเชื่อถือของการยืนยันตัวตน (Authentication Assurance Level: AAL) ควรใช้ระดับ 2 ขึ้นไป

ระดับความน่าเชื่อถือของการยืนยันตัวตน (Authentication Assurance Level: AAL) (17)

ระดับความน่าเชื่อถือของการยืนยันตัวตน (Authentication Assurance Level: AAL)

เป็นข้อกำหนดสำหรับหน่วยงานที่ให้บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนแก่บุคคลภายนอก
อย่างใดก็ตาม หน่วยงานที่พิสูจน์และยืนยันตัวตนเพื่อใช้ประโยชน์ภายในกิจการของตนเองสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้



ข้อกำหนดของการยืนยันตัวตน		ชนิดของสิ่งที่ใช้ยืนยันตัวตน ที่สามารถใช้ได้					
AAL3	ใช้บัตรประชาชน Multi-Factor authentication และใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key	สามารถใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key สามารถใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key สามารถใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key	Hardware Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret
			Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret
AAL2	ใช้บัตรประชาชน Multi-Factor authentication	สามารถใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key สามารถใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key	Hardware Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret
			Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret
AAL1	ใช้บัตรประชาชน Single-Factor authentication	สามารถใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key สามารถใช้บัตรประชาชนแบบ Hardware หรือ Cryptographic Key	Hardware Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret
			Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret	Software Secret

หมายเหตุ: เป็นการสรุปข้อกำหนดที่สำคัญบางส่วนจากข้อเสนอแนะมาตรฐาน

พิจารณาจากข้อเสนอแนะมาตรฐาน ว่าด้วยการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล - ข้อกำหนดของการยืนยันตัวตน (ฉบับ 19-2566 เวอร์ชัน 3.0)

SF คือ Single-Factor, SF คือ Single-Factor, SF คือ Single-Factor, SF คือ Single-Factor, SF คือ Single-Factor

เผยแพร่: ก.พ. 2566

ภาคผนวก

กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล

พ.ร.บ. ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2544 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)



หมวด 3/1 ระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล

มาตรา 34/3 การพิสูจน์และยืนยันตัวตนของบุคคลอาจกระทำผ่านระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลได้ผู้ใดประสงค์จะอาศัยการพิสูจน์และยืนยันตัวตนของบุคคลอื่นผ่านระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลอาจแจ้งเงื่อนไขเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลที่ต้องใช้ให้บุคคลอื่นนั้นทราบเป็นการล่วงหน้า และเมื่อได้มีการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลตามเงื่อนไขดังกล่าวแล้วให้สันนิษฐานว่าบุคคลที่ได้รับการพิสูจน์และยืนยันตัวตนเป็นบุคคลนั้นจริง

เงื่อนไขเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลตามวรรคสองต้องมีมาตรฐานไม่ต่ำกว่าที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการตามมาตรา 34/4 วรรคสองแล้วแต่กรณี ประกาศกำหนดโดยมีหลักประกันการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ของประชาชนโดยสะดวกและไม่เลือกปฏิบัติ

มาตรา 34/4 ในกรณีที่จำเป็นเพื่อรักษาความมั่นคงทางการเงินและการพาณิชย์หรือเพื่อประโยชน์ในการเสริมสร้างความน่าเชื่อถือและยอมรับในระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล หรือเพื่อป้องกันความเสียหายแก่สาธารณชน ให้มีการตราพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การประกอบธุรกิจบริการเกี่ยวกับระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลใดเป็นการประกอบธุรกิจบริการเกี่ยวกับธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ต้องได้รับใบอนุญาตก่อน และให้นำบทบัญญัติในหมวด 3 ธุรกิจบริการเกี่ยวกับธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์มาใช้บังคับโดยอนุโลม

พระราชกฤษฎีกาตามวรรคหนึ่งอาจกำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่งเพื่อทำหน้าที่ประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ที่ผู้ประกอบธุรกิจบริการเกี่ยวกับระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัลจะต้องปฏิบัติ และให้มีอำนาจพิจารณา มีคำสั่งและดำเนินการอื่นใดตามมาตรา 34 ในกรณีที่ผู้ได้รับใบอนุญาตฝ่าฝืนหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์การประกอบธุรกิจก็ได้

มาตรฐานบริการการแพทย์ทางไกลและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1. ประกาศแพทยสภา เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์ ที่ 54/2563

หน้า ๕๒

เล่ม ๑๓๗ ตอนที่พิเศษ ๑๖๖ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๕๔/๒๕๖๓

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์

อาศัยมติคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๗ /๒๕๖๓ วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ คณะกรรมการแพทยสภาจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ชื่อว่า “ประกาศแพทยสภา ที่ ๕๔/๒๕๖๓ เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล” (telemedicine) หมายความว่า เป็นการส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนปัจจุบันโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคคลอื่นใด เพื่อการดำเนินการทางการแพทย์ในรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้น ๆ

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“การให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวช หรือบริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า การดำเนินการโดย “โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล”

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการโดยโทรเวช หรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ซึ่งต้องรับผิดชอบไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นด้วย

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับ “โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล” (telemedicine)

“คลินิกออนไลน์” หมายถึง สถานพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนด

“การบริการ” หมายความว่า กระบวนการเพื่อผลแห่ง “โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล” (telemedicine)

ข้อ ๔ การให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวช หรือบริการการแพทย์ทางไกล จะต้องเป็นไปตาม

(๑) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕

(๒) เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๖๓

(๓) เกณฑ์หรือแนวทางที่แพทยสภากำหนดขึ้นตามกรอบแห่งกฎหมายวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๕ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องกระทำการ ดังนี้

(๑) ต้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามข้อ ๔ อย่างเคร่งครัด

(๒) ควรได้เรียนรู้เทคนิคที่จำเป็น ตลอดจนข้อจำกัดของโทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine)

ข้อ ๖ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการพึงตระหนัก และต้องรับทราบถึงข้อจำกัดด้านเทคโนโลยี และอิเล็กทรอนิกส์ โดยจำต้องรับทราบถึง

(๑) ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ปรากฏตามคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ที่ประกาศเมื่อ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ ในข้อ ๗ และข้อเท็จจริงทางการแพทย์อื่นที่อาจมีขึ้นในเวลาต่อมา เช่น ความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ในแต่ละวิทยาลัยหรือราชวิทยาลัย

(๒) เฉพาะบางโรคหรือบางภาวะเท่านั้นที่เหมาะสมในการใช้โทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine)

(๓) สิทธิของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในการปฏิเสธการใช้โทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine)

(๔) การใช้เครื่องมือหรือโปรแกรมหรือปัญญาประดิษฐ์ (artificial intelligence AI) ร่วมกับการใช้โทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine) จำต้องเป็นไปตามกฎหมายเฉพาะ เช่น กฎหมาย ที่เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ กฎหมายที่เกี่ยวกับยา เป็นต้น

ข้อ ๗ นอกจากข้อจำกัดตามข้อ ๖ แล้วโทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ต้องทราบว่ากิจกรรมที่ดำเนินการผ่านระบบสารสนเทศ มีความเสี่ยงจากระบบสารสนเทศด้วย จึงต้องทำภายใต้ระบบสารสนเทศที่มีมาตรฐานและความปลอดภัยด้านสารสนเทศ ที่เป็นสากล และได้รับการดูแลให้พร้อมใช้งาน และพร้อมรับการตรวจสอบ อันประกอบด้วยสาระสำคัญคือ

(๑) การยืนยันตัวตนของผู้ให้บริการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจริงและได้ดำเนินการ ภายใต้มาตรฐานด้านสารสนเทศ ของโรงพยาบาลหรือสถานบริการ ภายใต้มาตรฐานที่กฎหมายเฉพาะ เรื่องกำหนดไว้

(๒) การยืนยันตัวตนของผู้รับบริการ จากระบบการให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวช หรือบริการการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ควรดำเนินการภายใต้มาตรฐานด้านสารสนเทศ ที่หน่วยงานรับผิดชอบที่กำกับดูแลเรื่องการยืนยันตัวบุคคลของรัฐเป็นผู้กำหนด



(๓) ระบบสารสนเทศที่ใช้ดำเนินการโทรเวช ต้องได้รับมาตรฐานความปลอดภัยสารสนเทศ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๘ คลินิกออนไลน์ และการให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวช หรือบริการการแพทย์ทางไกล (telemedicine) จำเป็นต้องดำเนินการผ่านสถานพยาบาลเท่านั้น

ข้อ ๙ การปรึกษาระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการให้บริการโทรเวชหรือการแพทย์ทางไกลตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมศรี เผ่าสวัสดิ์

นายกแพทยสภา



2. ประกาศทันตแพทยสภา เรื่อง แนวทางการให้บริการทันตกรรมทางไกล (teledentistry) และคลินิกออนไลน์



ประกาศทันตแพทยสภา เรื่อง แนวทางการให้บริการทันตกรรมทางไกล (teledentistry) และคลินิกออนไลน์

อาศัยมติคณะกรรมการทันตแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔ วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ คณะกรรมการทันตแพทยสภาจึงออกประกาศ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ชื่อว่า “ประกาศทันตแพทยสภา เรื่อง แนวทางการให้บริการทันตกรรมทางไกล (teledentistry) และคลินิกออนไลน์”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศฉบับนี้

“บริการทันตกรรมทางไกล (teledentistry)” หมายความว่า การให้บริการทันตกรรมโดยอาศัยการส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการทันตกรรม โดยผู้ให้บริการทันตกรรมทางไกล ณ สถานพยาบาลหรือคลินิกออนไลน์จากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมหรือบุคคลอื่นใด เพื่อการบริการทันตกรรม ในกรอบความรู้ทางวิชาชีพทันตกรรม ตามภาวะ วิสัย และพฤติกรรมที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการทันตกรรมนั้น ๆ

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชน ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“ผู้ให้บริการทันตกรรมทางไกล” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม และ ผู้ที่ได้รับการยกเว้นให้สามารถประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้ตามมาตรา ๒๘ ของพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.๒๕๓๗

“ผู้รับบริการทันตกรรมทางไกล” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการให้บริการทันตกรรมทางไกล (teledentistry)

“คลินิกออนไลน์” หมายความว่า สถานพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนด

“การให้บริการ” หมายความว่า กระบวนการเพื่อผลแห่งทันตกรรมทางไกล (teledentistry)

ข้อ ๔ องค์ประกอบในการให้บริการทันตกรรมทางไกล ต้องจัดให้มี

๔.๑ สถานพยาบาลที่ให้บริการทันตกรรมทางไกล ต้องจัดให้มี

(๑) ระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่นำมาใช้ในการให้บริการทันตกรรมทางไกล สามารถสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการทางไกลได้อย่างชัดเจน

(๒) ระบบทะเบียนและการบันทึกประวัติผู้รับบริการทันตกรรมทางไกลและข้อมูลบริการทันตกรรมทางไกล

(๓) ระบบสารสนเทศที่ใช้ระหว่างการให้บริการทันตกรรมทางไกล ที่มีมาตรฐานความปลอดภัยสารสนเทศและสอดคล้องกับพระราชบัญญัติธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(๔) ยื่นแบบคำขอเพิ่มบริการ การบริการทันตกรรมทางไกลต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔.๒ ผู้ให้บริการทันตกรรมทางไกล

(๑) ต้องให้บริการตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) ให้การบริการทันตกรรมทางไกลตามขอบเขตและมาตรฐานที่ทันตแพทยสภากำหนด

(๓) ควรได้เรียนรู้เทคนิคที่จำเป็น ตลอดจนข้อจำกัดของการบริการทันตกรรมทางไกล

(๔) สามารถปฏิเสธการให้บริการทางไกล หากพบว่าข้อจำกัดในเรื่องข้อมูลด้านสุขภาพและการติดต่อสื่อสารทางโทรคมนาคม ที่ทำให้ไม่สามารถให้บริการทันตกรรมทางไกลตามขอบเขตและมาตรฐานตาม (๒)

๔.๓ ผู้รับบริการทันตกรรมทางไกล

(๑) พึงตระหนักรู้ และต้องรับทราบถึงข้อจำกัดด้านเทคโนโลยีและอิเล็กทรอนิกส์ อันนำมาซึ่งขอบเขตและมาตรฐานการบริการทันตกรรมทางไกล

(๒) ต้องให้การยินยอมการบันทึกข้อมูลเสียง ภาพ หรือวิดีโอขณะให้บริการทันตกรรมทางไกล

(๓) พึงตระหนักรู้ถึงสิทธิของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการปฏิเสธการให้และรับบริการทันตกรรมทางไกล

ข้อ ๕ แนวทางปฏิบัติการให้บริการทันตกรรมทางไกล

(๑) ต้องมีการยืนยันตัวตนของบุคคลผู้รับบริการทันตกรรมทางไกล และผู้ให้บริการทันตกรรมทางไกลภายใต้มาตรฐานสารสนเทศของสถานพยาบาลนั้น

(๒) ชักประวัติและประเมินผู้รับบริการทันตกรรมทางไกลตามมาตรฐานการให้บริการทันตกรรมทางไกล

(๓) วิเคราะห์ข้อมูล ให้คำแนะนำ และแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก ภายใต้ขอบเขตและมาตรฐานการบริการทันตกรรมทางไกลที่ทันตแพทยสภากำหนด

(๔) บันทึกข้อมูลการให้บริการทันตกรรมทางไกล

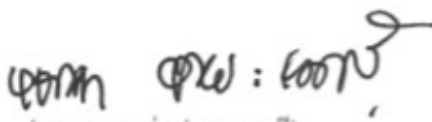
(๕) ประสานการส่งต่อเมื่อประเมินแล้วพบว่าผู้รับบริการทันตกรรมทางไกลควรไปรับบริการในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพที่เหมาะสมกับอาการหรือปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้รับบริการทันตกรรมทางไกล



-๓-

ข้อ ๖ การพิจารณาว่าบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมกับบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่มีกฎหมาย
อื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการให้บริการทันตกรรมทางไกลตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

พันตำรวจโท 
(พจนารถ ภูมิประกอบศรี)
นายกทันตแพทยสภา



3. ประกาศสภาเภสัชกรรมที่ 62/2565 เรื่อง แนวทางเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy)

หน้า ๘

เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๒๘๑ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ประกาศสภาเภสัชกรรม

ที่ ๖๒/๒๕๖๕

เรื่อง แนวทางเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy)

ตามที่สภาเภสัชกรรมได้ออกข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมเกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ตามข้อ ๑๗ แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ แก้ไขเพิ่มเติมโดยข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๕ นั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) อันนำไปสู่การปฏิบัติในการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลดีต่อผู้มารับบริการอย่างสูงสุด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม นายกสภาเภสัชกรรม โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมในการประชุมครั้งที่ ๓๒๖ (๘/๒๕๖๕) วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ ๖๒/๒๕๖๕ เรื่อง แนวทางเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy)”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหกสิบวันนับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) สอดคล้องกับการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยยา กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และกฎหมายเฉพาะที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการตามประกาศฉบับนี้

ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่จะทำการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรเกี่ยวกับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ที่สภาเภสัชกรรมให้การรับรอง และได้รับการขึ้นทะเบียนกับสภาเภสัชกรรมตามหลักเกณฑ์ที่สภาเภสัชกรรมกำหนด

ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมผู้ให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ต้องเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยบริการของรัฐ หรือสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่ที่ได้รับอนุญาต

ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ผ่านทางโปรแกรมประยุกต์ (Application) สำหรับการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล ที่มีคุณสมบัติอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

(๑) สามารถขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ผ่านการกลั่นกรองคุณสมบัติตามข้อ ๓ และสามารถแสดงชื่อ สกุล เลขที่ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพของผู้ให้บริการแก่ผู้มารับบริการ สถานที่หรือตำแหน่งที่ให้บริการ ได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง และเป็นจริง

(๒) สามารถขึ้นทะเบียนผู้มารับบริการเพื่อยืนยันตัวตนผู้มารับบริการเท่าที่ไม่เป็นการรอนสิทธิส่วนบุคคล และยืนยันข้อมูลด้านสุขภาพส่วนบุคคลที่จำเป็นต้องทราบ เพื่อประโยชน์ของการให้บริการทางเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้ง ให้ผู้รับบริการยินยอมให้เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลข้างต้น

(๓) มีระบบการบันทึก วัน เวลาการให้บริการ ประวัติผู้ป่วย ข้อมูลการให้บริการและติดตามผลการใช้ยาของผู้รับบริการในระบบดิจิทัล (Digital) โดยเฉพาะกรณีผู้ป่วยที่มีประวัติการใช้ยาที่มีความซับซ้อน หรือยาที่อาจเกิดปัญหาจากการใช้ยา เพื่อประสิทธิภาพในการให้บริการและเป็นหลักฐานในการคุ้มครองสิทธิ

(๔) สามารถป้องกันและรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ พระราชบัญญัติธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๔ พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๕) สามารถรองรับการให้บริการในรูปแบบภาพเคลื่อนไหว เสียง และข้อความ ได้

ข้อ ๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมพึงให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ ได้แก่

(๑) การสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยโดยใช้ระบบเทคโนโลยีการสื่อสารทางไกล เพื่อรวบรวมข้อมูลที่สำคัญในการให้การให้บริการเภสัชกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาด้านยา การค้นหาป้องกันและแก้ไขปัญหายุ่งยากเกี่ยวกับการใช้ยา การติดตามการใช้ยา และการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับยา

(๒) การวิเคราะห์ใบสั่งยากรณีมีใบสั่งยา (Prescription analysis) และการค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา (Drug-related problems) โดยครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การประเมินความเหมาะสมของการใช้ยาต่อผู้ป่วยแต่ละราย การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรกิริยา การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การประเมินความเหมาะสมของยา ตามปัจจัยต่าง ๆ

(๓) การให้คำแนะนำปรึกษาผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับยา

(๔) การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาล

- ข้อ ๘ การส่งมอบยาด้วยวิธีการขนส่งยาไปให้ผู้รับบริการ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมจะต้อง
- (๑) ควบคุมความถูกต้องของยาก่อนการส่งมอบยาด้วยการขนส่ง
 - (๒) พิจารณาเลือกวิธีการขนส่งที่เหมาะสมกับประเภทหรือชนิดของยา ที่สามารถประกันคุณภาพของยาไม่ให้เกิดการเสื่อมสภาพและเสียหาย ระหว่างการเก็บรักษาและขนส่ง เพื่อรักษาคุณภาพและความคงตัวของยาตลอดการขนส่ง
 - (๓) ส่งมอบยาครบถ้วน ถูกต้องแก่ผู้รับบริการ ณ สถานที่และเวลาที่กำหนด
 - (๔) มีระบบป้องกันการสูญหาย
- ทั้งนี้ อาจกำหนดให้มีระบบติดตามสถานะการขนส่ง (Tracking) ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ สามารถตรวจสอบได้
- ข้อ ๙ การให้คำปรึกษาระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมหรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) ตามประกาศฉบับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

รองศาสตราจารย์พิเศษกิตติ พิทักษ์นิตินันท์

นายกสภาเภสัชกรรม

4. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๓๓ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)

สภาการพยาบาลมีนโยบายในการสนับสนุนระบบบริการพยาบาลทุรูปแบบที่ให้การพยาบาลแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีความตระหนักในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ประชาชนสามารถดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้มีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการการพยาบาลทางไกล เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางไกลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

อาศัยมติคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ สภาการพยาบาลจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

๑. ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)”

๒. ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

๓. ในประกาศฉบับนี้

“การพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)” หมายความว่า การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยภายใต้กรอบความรู้แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ให้การพยาบาลทางไกล

“ดิจิทัล” หมายความว่า เทคโนโลยีที่ใช้วิธีการนำสัญลักษณ์ศูนย์และหนึ่งหรือสัญลักษณ์อื่นมาแทนค่าสิ่งทั้งปวง เพื่อใช้สร้าง หรือก่อให้เกิดระบบต่าง ๆ เพื่อให้มนุษย์ใช้ประโยชน์

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“ผู้ให้การพยาบาลทางไกล” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาลและปฏิบัติงานในสถานพยาบาล มีความรู้และทักษะการพยาบาลทางไกลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

“ผู้รับการพยาบาลทางไกล” หมายความว่า บุคคลที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องและหรือการดูแลระยะยาว จากสถานพยาบาล

๔. องค์ประกอบในการให้การพยาบาลทางไกล มีดังต่อไปนี้

๔.๑ สถานพยาบาลที่ให้การพยาบาลทางไกล ต้องจัดให้มี

๔.๑.๑ ระบบดิจิทัลที่นำมาใช้ในการพยาบาลทางไกล สามารถสื่อสารระหว่างผู้ให้การพยาบาลทางไกลและผู้รับการพยาบาลทางไกลอย่างชัดเจน

๔.๑.๒ ระบบทะเบียนและการบันทึกประวัติผู้รับการพยาบาลทางไกลและข้อมูลการพยาบาลทางไกล

๔.๑.๓ ระบบการบันทึกข้อมูล เสียง/ภาพ หรือวิดีโอ ระหว่างการพยาบาลทางไกล โดยต้องรักษาความลับของผู้รับการพยาบาลทางไกล ที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๔.๑.๔ ยื่นแบบคำขอบริการเพิ่มเติมการบริการ การพยาบาลทางไกลต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔.๒ ผู้ให้การพยาบาลทางไกล

๔.๒.๑ ให้การพยาบาลทางไกลตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และข้อจำกัดและเงื่อนไขที่สภาการพยาบาลกำหนด และต้องรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

๔.๒.๒ สามารถปฏิเสธการให้บริการ หากพบว่ามีข้อจำกัดในเรื่องข้อมูลด้านสุขภาพ และการติดต่อสื่อสารทางโทรคมนาคม

๔.๓ ผู้รับการพยาบาลทางไกล

๔.๓.๑ ต้องขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาล และเคยได้รับการพยาบาลแบบต่อหน้ากับผู้ให้การพยาบาลทางไกลมาก่อน

๔.๓.๒ ต้องยอมรับการบันทึกข้อมูลเสียงหรือวิดีโอในขณะที่ให้บริการ

๔.๓.๓ สามารถยกเลิกการรับการพยาบาลทางไกลได้

๕. แนวทางปฏิบัติการให้การพยาบาลทางไกล

๕.๑ ต้องมีการยืนยันตัวตนของผู้ให้การพยาบาลทางไกล และผู้รับการพยาบาลทางไกล ภายใต้มาตรฐานสารสนเทศของสถานพยาบาลนั้น

๕.๒ ประเมินผู้รับการพยาบาลทางไกลโดยการทบทวนจากประวัติสุขภาพเดิม และประเมินภาวะสุขภาพเพิ่มเติม

๕.๓ วิเคราะห์ข้อมูลและวินิจฉัยการพยาบาล โดยประเมินอาการและความรุนแรง ความเสี่ยง ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลประกาศ

๕.๔ วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาล จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล

๕.๕ บันทึกการพยาบาลทางไกลที่ให้แก่ผู้รับการพยาบาลทางไกล

๕.๖ ประเมินผลการให้การพยาบาลทางไกล

๕.๗ ประสานการส่งต่อเมื่อประเมินแล้วพบว่าผู้รับการพยาบาลทางไกลควรไปรับบริการในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพที่เหมาะสมกับอาการหรือปัญหาสุขภาพของผู้รับการพยาบาลทางไกล



หน้า ๕๑

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๓๓ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

๖. การพิจารณาของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กับบุคลากร
สาธารณสุขอื่น ที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการพยาบาลทางไกล
ตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ บุญทอง

นายกสภาการพยาบาล



5. ประกาศสภาเทคนิคการแพทย์ เรื่อง มาตรฐานการให้บริการงานเทคนิคการแพทย์ทางไกล (TeleMedical Labs) พ.ศ. 2563

หน้า ๓๔
เล่ม ๑๓๗ ตอนพิเศษ ๒๘๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ประกาศสภาเทคนิคการแพทย์

เรื่อง มาตรฐานการให้บริการงานเทคนิคการแพทย์ทางไกล (Tele-Medical Labs)

พ.ศ. ๒๕๖๓

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล ซึ่งได้มีการกำหนดให้แต่ละวิชาชีพมีการกำหนดมาตรฐานการให้บริการเป็นการเฉพาะตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพตน

เพื่อปฏิบัติตามความในมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๗ ซึ่งสภาเทคนิคการแพทย์ มีวัตถุประสงค์ในการควบคุม กำกับ ดูแลและกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาเทคนิคการแพทย์ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“การให้บริการงานเทคนิคการแพทย์ทางไกล” (Tele-Medical Labs) หมายความว่า การให้บริการด้านเทคนิคการแพทย์รูปแบบหนึ่งแก่ผู้รับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ในสถานพยาบาล ด้วยระบบเทคโนโลยีการสื่อสารทางไกล (Telecommunication) เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในการรายงานผล การแปลผลการทดสอบ และการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจ เพื่อการวินิจฉัย การติดตามการรักษาหรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ รวมถึงการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ให้คำแนะนำกับผู้ให้บริการอื่นในเรื่องการตรวจวิเคราะห์ และให้หมายความรวมถึงการให้คำแนะนำการตรวจด้วยตนเอง (Self-test) ในรายการตรวจที่ชุดตรวจได้รับอนุญาตให้จำหน่ายได้ตามกฎหมายแล้ว เช่น การใช้เครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว การตรวจภาวะตั้งครรภ์ ทั้งนี้ การให้บริการดังกล่าวไม่รวมถึงการให้บริการกรณีผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

ข้อ ๒ มาตรฐานการให้บริการงานเทคนิคการแพทย์ทางไกล (Tele- Medical Labs) มีดังนี้

- ๒.๑ การให้บริการต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์
- ๒.๒ ผู้รับบริการต้องให้ความยินยอม ในการรับบริการงานเทคนิคการแพทย์ทางไกล โดยการบันทึกเสียงหรือวิธีอื่น
- ๒.๓ จัดให้มีระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย และบันทึกประวัติผู้ป่วยและการให้บริการ
- ๒.๔ จัดให้มีอุปกรณ์การสื่อสารโทรคมนาคมเทคโนโลยีที่สามารถสื่อสาร ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ



๒.๕ จัดให้มีระบบการบันทึกข้อมูลเสียงหรือวิดีโอในขณะที่ให้บริการที่สามารถรักษาความลับข้อมูลของผู้รับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ซึ่งได้รับความยินยอมจากผู้รับบริการในการเข้าถึงข้อมูลของผู้รับบริการได้

๒.๖ การให้บริการด้านการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ สามารถรายงานผ่านระบบการสื่อสารโทรคมนาคมด้วยการส่งข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ กรณีการรายงานผลด้วยวาจาทางโทรศัพท์ (verbal) ต้องมีอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ ประกอบด้วย เพื่อป้องกันการผิดพลาดจากการสื่อสาร

๒.๗ การให้คำแนะนำการตรวจด้วยตนเอง (Self-test) ประกอบด้วย ขั้นตอนการใช้งานชุดตรวจด้วยตนเอง ข้อควรระวัง การอ่านผล การแปลผล การควบคุมคุณภาพผลการตรวจวิเคราะห์และบันทึกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

ข้อ ๓ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สมชัย เจ็ดเสริมอนันต์

นายกสภาเทคนิคการแพทย์

6. ประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานการให้บริการกายภาพบำบัดทางไกลของสถานพยาบาล
พ.ศ. 2564

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๔๘ ง หน้า ๓๐
ราชกิจจานุเบกษา ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานการให้บริการกายภาพบำบัดทางไกลของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดมาตรฐานการให้บริการกายภาพบำบัดทางไกลของสถานพยาบาล เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้รับบริการกายภาพบำบัด อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗ (๑) และ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗ และคณะกรรมการสภากายภาพบำบัด ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ สภากายภาพบำบัดจึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานการให้บริการกายภาพบำบัดทางไกลของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดที่ให้บริการกายภาพบำบัดทางไกล

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้ที่ได้รับการบริการกายภาพบำบัดทางไกล

“ระบบบริการกายภาพบำบัดทางไกล” หมายความว่า ระบบงานที่มีการนำดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการด้านกายภาพบำบัดที่อยู่ต่างสถานที่ด้วยวิธีการส่งสัญญาณข้อมูลภาพและเสียง หรือวิธีการอื่นใด

“บริการกายภาพบำบัดทางไกล” หมายความว่า การให้บริการกายภาพบำบัดของสถานพยาบาล แก่ผู้ขอรับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดด้วยระบบบริการกายภาพบำบัดทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษา การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และเพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาค้นคว้าของบุคลากรทางกายภาพบำบัด

ข้อ ๔ การบริการกายภาพบำบัดทางไกล จะต้องเป็นไปตาม

(๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาล โดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. ๒๕๖๔

(๒) ข้อบังคับสภากายภาพบำบัด ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๕๑

(๓) ข้อบังคับสภากายภาพบำบัด ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๖๐

(๔) ประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานบริการกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๕๓

ข้อ ๕ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการพึงตระหนักรู้ และต้องรับทราบถึงข้อจำกัด ระบบบริการ ภายภาพบำบัดทางไกล ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ปรากฏตามคำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ที่ประกาศเมื่อ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ ในข้อ ๗ และข้อเท็จจริงทางการแพทย์อื่นที่อาจมีขึ้นในเวลาต่อมา

(๒) ข้อเท็จจริงที่ว่า เฉพาะบางโรคหรือบางภาวะเท่านั้นที่เหมาะสมในการบริการ ภายภาพบำบัดทางไกล

(๓) สิทธิของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในการปฏิเสธการบริการภายภาพบำบัดทางไกล

(๔) การใช้เครื่องมือ หรือระบบบริการภายภาพบำบัดทางไกล หรือปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) อื่น ร่วมกับการบริการภายภาพบำบัดทางไกล ต้องเป็นไปตามกฎหมาย เฉพาะที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๖ การบริการภายภาพบำบัดทางไกล จะต้องดำเนินการให้เป็นไปตามเงื่อนไขต่อไปนี้

(๑) ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพภายภาพบำบัด

(๒) มีระบบการขึ้นทะเบียน การบันทึกประวัติผู้รับบริการ และการให้บริการภายภาพบำบัด ทางไกล

(๓) มีระบบการยืนยันตัวตนของผู้ให้บริการและผู้รับบริการว่ามีชื่อตรงกับการขึ้นทะเบียนไว้ ภายได้มาตรฐานด้านการบริการสารสนเทศที่หน่วยงานรับผิดชอบของรัฐเป็นผู้กำหนด

(๔) มีระบบการบันทึกข้อมูลเสียง หรือภาพนิ่ง หรือภาพเคลื่อนไหวในขณะที่ให้บริการ ภายภาพบำบัดทางไกลและติดตามผลการรักษา ทั้งนี้ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้รับบริการทุกครั้ง

(๕) แนวทางปฏิบัติการให้บริการภายภาพบำบัดทางไกล มีดังนี้

ก. ชักประวัติผู้รับบริการ สอบถามญาติ หรือผู้ดูแล เพื่อรวบรวมข้อมูลที่จำเป็น ในการให้บริการภายภาพบำบัดทางไกล

ข. ประเมินข้อมูล และค้นหาปัญหา

ค. วางแผนและให้คำปรึกษาทางภายภาพบำบัด โดยประเมินความเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน

ง. ส่งต่อผู้รับบริการไปรับการตรวจรักษาอื่น ๆ ในกรณีจำเป็น

(๖) ระบบบริการภายภาพบำบัดทางไกลที่ใช้ดำเนินการต้องได้รับมาตรฐานความปลอดภัย สารสนเทศและสอดคล้องกับพระราชบัญญัติธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๔ และฉบับที่แก้ไข เพิ่มเติม พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง



ข้อ ๗ การบริการกายภาพบำบัดทางไกล ต้องดำเนินการผ่านสถานพยาบาลในเวลาทำการที่ได้รับอนุญาต และผู้รับบริการได้รับบริการกายภาพบำบัดแบบต่อหน้าจากผู้ให้บริการมาในครั้งแรก

ข้อ ๘ การพิจารณาระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพกายภาพบำบัดกับบุคลากรสาธารณสุขที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการบริการกายภาพบำบัดทางไกลตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
สมใจ สือวิเศษไพบุลย์
นายกสภากายภาพบำบัด



7. ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์แผนไทยทางไกล หรือโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย (Thai traditional telemedicine) และคลินิกออนไลน์ พ.ศ. 2564

หน้า ๓๘

เล่ม ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๓๔ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์แผนไทยทางไกล หรือโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย
(Thai traditional telemedicine) และคลินิกออนไลน์ พ.ศ. ๒๕๖๕

เพื่อให้การบริการเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นไปโดยสะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สามารถคุ้มครองผู้รับบริการให้รวดเร็ว เหมาะสมกับสภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘ (๑) (๒) มาตรา ๙ (๘) (๙) มาตรา ๒๔ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ และมติที่ประชุมคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๔ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ให้ออกประกาศกำหนดแนวทางปฏิบัติการแพทย์แผนไทยทางไกลหรือโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย (Thai traditional telemedicine) และคลินิกออนไลน์ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ชื่อว่า “ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์แผนไทยทางไกล หรือโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย (Thai traditional telemedicine) และคลินิกออนไลน์”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“โทรเวชทางการแพทย์แผนไทย” หรือ “การแพทย์แผนไทยทางไกล” (Thai traditional telemedicine) หมายความว่า เป็นการส่งผ่าน หรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์แผนไทย โดยผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งจากสถานพยาบาลภาครัฐและ/หรือเอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้การปรึกษา คำแนะนำ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือบุคคลอื่นใด เพื่อการดำเนินการทางการแพทย์แผนไทย ในกรอบแห่งความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ตามภาวะ วิสัยและพฤติกรรมที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่าน หรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้น ๆ

“วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า เป็นวิธีการประยุกต์ใช้วิธีอิเล็กทรอนิกส์ คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า หรือวิธีอื่นใดในลักษณะคล้ายกัน หรือเป็นวิธีการข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ และให้หมายความรวมถึงการประยุกต์วิธีการทางแสง วิธีการทางแม่เหล็ก คลื่นไฟฟ้าสื่อสาร เสียง ภาพหรืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้วิธีการต่าง ๆ เช่นว่าด้วย

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐ และ/หรือเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



“การให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือบริการการแพทย์แผนไทยทางไกล” หมายความว่า การดำเนินการโดย “โทรเวชทางการแพทย์แผนไทย” หรือ “การแพทย์แผนไทยทางไกล”

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ให้บริการโดยโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine) ซึ่งต้องรับผิดชอบต่อไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นด้วย

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับ “โทรเวชทางการแพทย์แผนไทย” หรือ “การแพทย์แผนไทยทางไกล” (Thai traditional telemedicine)

“คลินิกออนไลน์” หมายถึง สถานพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนด

“การบริการ” หมายความว่า กระบวนการเพื่อผลแห่ง “โทรเวชทางการแพทย์แผนไทย” หรือ “การแพทย์แผนไทยทางไกล” (Thai traditional telemedicine)

ข้อ ๔ การให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือบริการการแพทย์แผนไทยทางไกล จะต้องเป็นไปตาม

(๑) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๖๓ และเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. ๒๕๖๐

(๒) เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไข และเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไข

(๓) เกณฑ์หรือแนวทางอื่นที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดขึ้นตามกรอบแห่งกฎหมายวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และที่แก้ไข

ข้อ ๕ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องกระทำการ ดังนี้

(๑) ต้องปฏิบัติตามการแพทย์ตามข้อ ๔ อย่างเคร่งครัด

(๒) ควรได้เรียนรู้เทคนิคที่จำเป็น ตลอดจนข้อจำกัดของโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine)

ข้อ ๖ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการพึงตระหนักรู้ และต้องรับทราบถึงข้อจำกัดด้านเทคโนโลยี และอิเล็กทรอนิกส์ โดยต้องรับทราบถึง

(๑) ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ปรากฏตามคำประกาศสิทธิ และข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยที่ประกาศเมื่อ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ แต่ข้อ ๗ และข้อเท็จจริงทางการแพทย์อื่นที่อาจมีขึ้นในเวลาต่อมา เช่นความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย

(๒) เฉพาะบางโรคหรือบางภาวะเท่านั้นที่เหมาะสมในการใช้โทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine)

(๓) สิทธิของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในการปฏิเสธการใช้โทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine)

(๔) การใช้เครื่องมือ หรือโปรแกรม หรือปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligence AI) ร่วมกับการใช้โทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine) จำเป็นต้องเป็นไปตามกฎหมายเฉพาะ เช่นกฎหมายที่เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ กฎหมายที่เกี่ยวกับยา เป็นต้น

ข้อ ๗ นอกจากข้อจำกัดตามข้อ ๖ แล้วโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine) ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ต้องทราบว่า กิจกรรมที่ดำเนินการผ่านระบบสารสนเทศมีความเสี่ยงจากระบบสารสนเทศด้วย จึงต้องทำภายใต้ระบบสารสนเทศที่มีมาตรฐาน และความปลอดภัยด้านสารสนเทศที่เป็นสากล และได้รับการดูแลให้พร้อมใช้งาน และพร้อมรับการตรวจสอบ อันประกอบด้วยสาระสำคัญคือ

(๑) การยืนยันตัวตนของผู้ให้บริการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์จริง และได้ดำเนินการภายใต้มาตรฐานด้านสารสนเทศของสถานพยาบาล หรือสถานบริการภายใต้มาตรฐานที่กฎหมายเฉพาะเรื่องกำหนดไว้

(๒) การยืนยันตัวตนของผู้รับบริการ จากระบบการให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวชทางการแพทย์แผนไทยหรือบริการการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine) ควรดำเนินการภายใต้มาตรฐานด้านสารสนเทศ ที่หน่วยงานรับผิดชอบที่กำกับดูแลเรื่องการยืนยันตัวบุคคลของรัฐเป็นผู้กำหนด

(๓) ระบบสารสนเทศที่ใช้ดำเนินการโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย ต้องได้รับมาตรฐานความปลอดภัยสารสนเทศ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๘ คลินิกออนไลน์ และการให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือบริการการแพทย์แผนไทยทางไกล (Thai traditional telemedicine) จำเป็นต้องดำเนินการผ่านสถานพยาบาลเท่านั้น

ข้อ ๙ การปฎิหารระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์กับบุคลากรสาธารณสุขอื่นที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการให้บริการโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์แผนไทยทางไกล ตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔
พลเรือเอก ชาญชัย เจริญสุพรรณ
นายกสภาการแพทย์แผนไทย

8. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. 2564

หน้า ๖

เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๓ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยเป็นการสมควรกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลภาคเอกชนที่จะให้บริการโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้รับบริการในสถานพยาบาลนั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การบริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า การให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขของสถานพยาบาลแก่ผู้ขอรับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยระบบบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษา การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และเพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข

“ระบบบริการการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า ระบบงานที่มีการนำดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่อยู่ต่างสถานที่ด้วยวิธีการส่งสัญญาณข้อมูลภาพและเสียง หรือวิธีการอื่นใด

ข้อ ๔ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องจัดให้มีองค์ประกอบดังต่อไปนี้ในสถานพยาบาลที่ประสงค์จะให้บริการโดยระบบบริการการแพทย์ทางไกล

(๑) จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพนั้น ๆ ที่ให้บริการในจำนวนที่เพียงพอต่อการให้บริการโดยตรงโดยไม่มีผลกระทบต่อให้บริการหลักและตามที่แจ้งต่อผู้อนุญาต

(๒) จัดให้มีระบบบริการการแพทย์ทางไกลที่มีแผนและอุปกรณ์การสื่อสารโทรคมนาคมเทคโนโลยี ที่สามารถสื่อสารระหว่างกันได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ที่ใช้ในการให้บริการการแพทย์ทางไกลและมีมาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศ

ข้อ ๕ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องยื่นแบบคำขอบริการเพิ่มเติม บริการทางการแพทย์ทางไกลของการให้บริการที่พัฒนาขึ้นในสถานพยาบาลต่อผู้อนุญาต ตามแบบคำขอเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการสถานพยาบาลตามแบบ ส.พ. ๑๖

ข้อ ๖ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ และผู้ประกอบการวิชาชีพที่ให้บริการต่อผู้รับบริการต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการ ทั้งนี้ การพิจารณาระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพกับผู้ประกอบวิชาชีพด้วยกัน หรือต่างวิชาชีพ โดยมีได้กระทำต่อผู้รับบริการให้สามารถกระทำได้ ไม่ถือว่าเป็น การให้บริการทางการแพทย์ทางไกลตามประกาศนี้

ข้อ ๗ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องจัดให้มีการลงทะเบียน การบันทึกข้อมูล การรายงานผลการให้บริการ การตรวจสอบและการยืนยันกระบวนการให้บริการ ระบบการแพทย์ทางไกลทุกขั้นตอน

ข้อ ๘ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องควบคุมและดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพ ในสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ทางไกล ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ ของตน และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๙ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องจัดให้มีกระบวนการชี้แจง รายละเอียดก่อนการให้บริการ ขั้นตอนปฏิบัติ ผลที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการทุกด้านแก่ผู้รับบริการ และความเสี่ยงต่อการรับบริการทางการแพทย์ทางไกล

ข้อ ๑๐ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องจัดให้มีระบบเทคโนโลยี และเครื่องมือทางการแพทย์และการสื่อสารที่เพียงพอและเหมาะสม รวมถึงการจัดการความเสี่ยง และควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีการสื่อสารตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๑ สถานพยาบาลที่ให้บริการด้วยระบบบริการทางการแพทย์ทางไกลอยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ มีผลใช้บังคับ ให้ดำเนินการยื่นแบบคำขอบริการเพิ่มเติมตามประกาศนี้ภายในเก้าสิบวันนับแต่ประกาศนี้ มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

สาธิต ปิตุเตชะ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



คำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานฯ การแพทย์ทางไกล

1. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ ที่ 465/ 2567

สำเนา

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๔๖๕/ ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพด้านการให้บริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพื่อการเข้าถึงบริการที่ครอบคลุม และสนับสนุนการมีสุขภาพ และสุขภาวะที่ดี หรือลดปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนในพื้นที่ห่างไกล การบูรณาการใช้เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ ที่ครอบคลุม มีประสิทธิภาพ ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียม ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

๑.๑	นายสุรโชค ต่างวิวัฒน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ	ประธาน
๑.๒	นายณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กรมการแพทย์	กรรมการ
๑.๓	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๔	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๕	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๖	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๗	ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
๑.๘	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๑.๙	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑.๑๐	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑.๑๑	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑.๑๒	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑.๑๓	ผู้แทนสภากายกายบำบัด	กรรมการ

๑.๑๔ ผู้แทน...



๑๑๔	ผู้แทนสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)	กรรมการ
๑๑๕	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ	กรรมการ
๑๑๖	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ	กรรมการ
๑๑๗	ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๑๑๘	ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	กรรมการ
๑๑๙	ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแห่ง ประเทศไทย	กรรมการ
๑๒๐	ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ประเทศไทย)	กรรมการ
๑๒๑	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แห่งประเทศไทย	กรรมการ
๑๒๒	นายชาติชาย คล้ายสุบรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครนายก	กรรมการ
๑๒๓	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และเลขานุการ
๑๒๔	นางมยุรี เอี่ยมเจริญ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒๕	นางสาวณัฏฐิญา ศิริธรรม กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒๖	นางณัฐิญา รังสินธุ์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒๗	นางอรสา เข้มปัญญา กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒๘	นางสาวชุตินาท หักจันทร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๒. หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ กำหนดทิศทางการอบนโยบาย แนวทาง หลักเกณฑ์ และเป้าหมายการพัฒนาระบบ
การแพทย์ทางไกลของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ วางระบบการบริหารจัดการและการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล
ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

- ๓ -

๒.๓ พิจารณาและจัดทำมาตรฐานการให้บริการการแพทย์ทางไกลสำหรับหน่วยบริการ
ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๔ ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาฐานการให้บริการการแพทย์ทางไกล

๒.๕ สนับสนุน ส่งเสริม กำกับ ติดตาม ควบคุมการดำเนินงานการแพทย์ทางไกล

๒.๖ แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ได้ตามความเหมาะสม

๒.๗ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ลงชื่อ สุรโชค ต่างวิวัฒน์

(นายสุรโชค ต่างวิวัฒน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

อภิญญา อภิรมย์

(นางสาวธนาพร อารมย์สวระ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

สุภาวิทย์/ คัด

2. คำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ ที่ 1 /2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ และแต่งตั้งคณะทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ
ที่ ๑ /๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ
และแต่งตั้งคณะทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
ของหน่วยบริการสุขภาพ

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๖๕/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่กำหนดกรอบนโยบาย แนวทาง และหลักเกณฑ์การพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ พิจารณาการจัดทำมาตรฐานระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ และกำกับ ติดตาม ควบคุม การดำเนินการระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและเกิดความคล่องตัวในการทำงานมากยิ่งขึ้น ณะนั้นอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒.๖ ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๖๕/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ประธานคณะกรรมการฯ จึงออกคำสั่ง ดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการในรูปแบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ของหน่วยบริการสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

๑.๑.๑	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๑.๑.๒	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๑.๑.๓	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๑.๑.๔	ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๑.๑.๕	นางปิยะธิดา หาญสมบูรณ์ กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๑.๑.๖	นายสมศักดิ์ โล่ห์เลขา ผู้ทรงคุณวุฒิจากมหาวิทยาลัยการแพทย์แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๑.๑.๗	นายมานิต ศรีสุรภานนท์ ผู้ทรงคุณวุฒิจากวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๑.๑.๘	นายสุรจิต สุนทรธรรม ผู้ทรงคุณวุฒิจากวิทยาลัยอายุรแพทย์ แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน

๑.๑.๙ ผู้แทน ...

- ๒ -

๑.๑.๙	ผู้แทนกรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
๑.๑.๑๐	ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
๑.๑.๑๑	ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	คณะทำงาน
๑.๑.๑๒	ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๑.๑.๑๓	ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (ประเทศไทย)	คณะทำงาน
๑.๑.๑๔	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๑.๑.๑๕	นางภาวสิน ชื่นเจริญสุข กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑.๑.๑๖	นางมยุรี เอี่ยมเจริญ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑.๑.๑๗	นายจารุวัฒน์ บุษราคัมระ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑.๑.๑๘	นางสาวณัฏฐิญา ศิริธรรม กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการ
๑.๑.๑๙	นางสาวชุดินาถ ทัดจันทร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑.๒๐	นางณัฏฐิญา รังสินธุ์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑.๒๑	นางมาลีนี ภัทรจิระประเสริฐ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑.๒๒	นางสาวหทัยชนก ปิ่นงาม กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๑.๒๓	นางสาวธนาพร อารมณีสวะ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ



- ๓ -

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑.๒.๑ พัฒนาและกำหนดกรอบนโยบาย แนวทาง และหลักเกณฑ์การพัฒนาระบบ
บริการการแพทย์ทางไกลของหน่วยบริการสุขภาพ

๑.๒.๒ จัดทำและนำเสนอระบบและรูปแบบบริการการแพทย์ทางไกลของหน่วย
บริการสุขภาพ

๑.๒.๓ จัดทำและนำเสนอคุณสมบัติของอุปกรณ์การแพทย์การบริการแพทย์ทางไกล
๑.๒.๔ กำกับ ติดตาม ควบคุมการดำเนินการระบบบริการการแพทย์ทางไกล
ของหน่วยบริการสุขภาพ

๑.๒.๕ รายงานปัญหา อุปสรรคต่อผู้บริหาร

๑.๒.๖ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. แต่งตั้งคณะทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
ของหน่วยบริการสุขภาพ

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๒.๑.๒	รองผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่ได้รับมอบหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๒.๑.๓	รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล ที่ได้รับมอบหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๒.๑.๔	ผู้แทนสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๕	นายภัทรวิทย์ อัดตะสาระ ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๒.๑.๖	นายวิพงษ์ สิ้นสูงสุด สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๗	ผู้แทนกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๘	ผู้แทนกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๙	ผู้แทนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	คณะทำงาน
๒.๑.๑๐	ผู้แทนสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์กรมหาชน)	คณะทำงาน
๒.๑.๑๑	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการรักษาความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ	คณะทำงาน
๒.๑.๑๒	ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ	คณะทำงาน
๒.๑.๑๓	ผู้แทนสมาคมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตไทย	คณะทำงาน
๒.๑.๑๔	ผู้แทนกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	คณะทำงาน

๒.๑.๑๕ ผู้แทน...



๒.๑.๑๕	ผู้แทนสถาบันข้อมูลขนาดใหญ่ (องค์การมหาชน)	คณะทำงาน
๒.๑.๑๖	ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	คณะทำงาน
๒.๑.๑๗	ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๒.๑.๑๘	ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (ประเทศไทย)	คณะทำงาน
๒.๑.๑๙	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แห่งประเทศไทย	คณะทำงาน
๒.๑.๒๐	นางมยุรี เอี่ยมเจริญ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๒๑	นายจารุวัฒน์ บุขราคุ้มระ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๒๒	นางอรสา เข้มปัญญา กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๒.๑.๒๓	ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๑.๒๔	ผู้แทนสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๑.๒๕	นางสาวณัฏฐิญา ศิริธรรม กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๑.๒๖	นางสาวชุตินาถ ทศจันทร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๑.๒๗	นายพิษณุ อังจันทร์เพ็ญ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒๘	นางมาลินี ภัทรจิรประเสริฐ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒๙	นางสาวหทัยชนก ปิ่นงาม กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๓๐	นางสาวธนาพร อารมณีสวะ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ



-๕-

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ พัฒนาและกำหนดกรอบนโยบาย แนวทาง และหลักเกณฑ์การพัฒนา
ด้านเทคนิคการแพทย์ทางไกลของหน่วยบริการสุขภาพ

๒.๒.๒ จัดทำและนำเสนอคุณสมบัติอุปกรณ์ทางการสื่อสาร

๒.๒.๓ จัดทำและพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพ เทคโนโลยีดิจิทัล ระบบสารสนเทศ
และ Internet of things ระบบการแพทย์ทางไกล

๒.๒.๔ วางแผน จัดทำระเบียบข้อบังคับทางกฎหมาย การยืนยันตัวตน คุณสมบัติ
ความมั่นคง และปลอดภัยที่เกี่ยวกับบริการการแพทย์ทางไกล

๒.๒.๕ กำกับ ติดตาม ควบคุมการดำเนินการด้านเทคนิคการแพทย์ทางไกล
ของหน่วยบริการสุขภาพ

๒.๒.๖ รายงานปัญหา อุปสรรคต่อผู้บริหาร

๒.๒.๗ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ลงชื่อ สุรโชค ต่างวิวัฒน์

(นายสุรโชค ต่างวิวัฒน์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

สุขภาพ อารมณีสว

(นางสาวธนาพร อารมณีสว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ธนาพร/ คัด



บรรณานุกรม



1. World Health Organization. Telemedicine: opportunities and developments in member states: report on the second global survey on eHealth. Geneva: WHO; 2010
2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกล (Telemedicine) ปี 2566-2567. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2567.
3. แพทยสภา. ประกาศแพทยสภา พ.ศ. 2563 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกล หรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับทั่วไป เล่มที่ 137, ตอนพิเศษ 166, ลงวันที่ 9 กรกฎาคม 2563.
4. Different models of telemedicine: Communication between the patient and clinical care. [Figure on the Internet]. ResearchGate. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/339699746/figure/fig1/AS:865534350467072@1583370878673/Different-models-of-telemedicine-A-Communication-between-the-patient-and-clinical-care.png>
5. กรมการแพทย์. คู่มือแนวทางการใช้ DMS Telemedicine. ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์; 2566.
6. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. เกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.mdes.go.th/service/29> [เข้าถึงเมื่อ: วันที่ 23 สิงหาคม 2567].
7. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบบคุณภาพของการผลิตเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2566. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 141, ตอนที่พิเศษ 4ง, หน้า 260-262, ลงวันที่ 5 มกราคม 2567.
8. แพทยสภา. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555. กรุงเทพฯ: แพทยสภา; 2555.
9. แพทยสภา. เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2563. กรุงเทพฯ: แพทยสภา; 2563
10. แพทยสภา. ประกาศแพทยสภา เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวชกรรม (telemedicine) และคลินิกออนไลน์. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 137, ตอนที่พิเศษ 166ง, หน้า 52-54, ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2563.
11. ทันตแพทยสภา. ประกาศแพทยสภา เรื่อง แนวทางการให้บริการทันตกรรมทางไกล (telemedicine) และคลินิกออนไลน์. กรุงเทพฯ: ทันตแพทยสภา.; 2564.





12. สภาเภสัชกรรม. ประกาศสภาเภสัชกรรม เรื่อง แนวทางเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (telepharmacy). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 139, ตอนที่พิเศษ 281ง, หน้า 8-10, ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565.
13. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 138, ตอนที่พิเศษ 33ง, หน้า 49-51, ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2564.
14. สภาเทคนิคการแพทย์. ประกาศสภาเทคนิคการแพทย์ เรื่อง มาตรฐานการให้บริการงานเทคนิคการแพทย์ทางไกล (Tele-Medical Labs). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 137, ตอนที่พิเศษ 280ง, หน้า 34-35, ลงวันที่ 1 ธันวาคม 2563.
15. สภากายภาพบำบัด. ประกาศสภากายภาพบำบัด เรื่อง มาตรฐานการให้บริการกายภาพบำบัดทางไกลของสถานพยาบาล. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 138, ตอนที่พิเศษ 98ง, หน้า 30-32, ลงวันที่ 7 พฤษภาคม 2564.
16. สภาการแพทย์แผนไทย. ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์แผนไทยทางไกลหรือโทรเวชทางการแพทย์แผนไทย (Thai traditional telemedicine) และคลินิกออนไลน์ พ.ศ. ๒๕๖๔. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 139, ตอนที่พิเศษ 34ง, หน้า 38-40, ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565.
17. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA). (2564). ระดับความน่าเชื่อถือของการพิสูจน์ตัวตน (Identity Assurance Level: IAL). สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์.
18. พระราชบัญญัติว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2544 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม). (2564). หมวด 3/1 ระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล, มาตรา 34/3 - 34/4.

