

# การยกระดับบริการ สาธารณสุขด้วยระบบ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

ในปัจจุบันประเทศไทยและหลายประเทศทั่วโลก ล้วนประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ จากสถิติองค์การอนามัยโลก<sup>๑</sup> ได้กำหนดค่าเฉลี่ยแพทย์ ๑ คน ต่อจำนวนประชากร ๔๓๙ คน แต่ประเทศไทยมีค่าเฉลี่ยแพทย์ ๑ คน ต่อจำนวนประชากร ๒,๐๖๕ คน ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยถึง ๔.๗ เท่า สถิตินี้ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าจำนวนแพทย์มีน้อยกว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา อีกทั้งแพทย์มีระยะเวลาจำกัดในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้แพทย์อาจมีความเสี่ยงที่จะตัดสินใจผิดพลาด ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาต้องใช้ระยะเวลานานในการรอเข้ารับการรักษา นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไม่เพียงพอ รวมทั้งสถานการณ์ปัจจุบันมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข เนื่องด้วยมีจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-๑๙ เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล ส่งผลทำให้ผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการการรักษาอย่างสม่ำเสมอ และผู้ที่จำเป็นต้องใช้บริการทางการแพทย์อื่น ๆ มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-๑๙ จากการไปสถานพยาบาล หรือในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในชุมชนห่างไกล ไม่สะดวกต่อการเดินทางไปสถานพยาบาล

จากสถานการณ์ดังกล่าว หลายประเทศทั่วโลกต้องประสบสภาพปัญหาเช่นเดียวกัน และได้มีการแก้ไขปัญหาด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้ป่วย โดยใช้รูปแบบการแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine ซึ่งองค์การอนามัยโลก<sup>๒</sup> (World Health Organization - WHO) ได้ให้คำจำกัดความของการแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine คือ การบริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนที่อยู่ห่างไกลโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค ทั้งนี้ Telemedicine อาจมีรูปแบบต่าง ๆ เช่น การใช้แอปพลิเคชันสื่อสารในการให้คำปรึกษาเชิงจิตเวช หรือการใช้โปรแกรมวัดค่าต่าง ๆ ของร่างกาย อาทิ ค่าความดันโลหิต ค่าน้ำตาลในโลหิตเบื้องต้นก่อน จึงส่งให้แพทย์ประเมินอาการและวินิจฉัยแนวทางการรักษา หลังจากนั้นผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกลจะหาซื้อยาในพื้นที่หรือตัดสินใจเดินทางมารักษาในศูนย์การแพทย์ที่มีเวชภัณฑ์ครบครัน ทั้งนี้ จากผลสำรวจของ Global Market Insights<sup>๓</sup> ชี้ให้เห็นว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ มูลค่าตลาดโลกของ Telemedicine มีมูลค่า จำนวน ๓๘.๓ พันล้านดอลลาร์สหรัฐ และคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ จะมี

\*นางสาวจิตกรกาน เจริญตระกูล, วิทยากรชำนาญการ สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

<sup>๑</sup> “ถอดบทเรียน ปี ๒๕๖๒ การใช้ “Telemedicine แพทย์ทางไกล” ยกระดับบริการสาธารณสุขให้เท่าเทียม เดินหน้า Thailand Medical Hub,” สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓, <https://www.salika.co/2019/12/20/review-telemedicine-medical-hub-thailand-2562/>

<sup>๒</sup> “Telemedicine จะมีผลอย่างไรต่อ Medical tourism ของไทย,” สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓, [https://globthailand.com/germany\\_0035/](https://globthailand.com/germany_0035/)

<sup>๓</sup> “Telemedicine” ทางออกที่ดีที่สุดสำหรับทุกอย่างก้าวในช่วงเวลาของโรคระบาด,” สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓, <https://www.ryt9.com/s/prg/3118358>



มูลค่าเพิ่มมากขึ้น ถึงจำนวน ๑๓๐.๕๓ พันล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยมีอัตราเติบโตเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ ๑๙.๒ ทำให้การคาดการณ์มูลค่าตลาดโลกของ Telemedicine มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น ทั้งนี้ จากสถิติเป็นผลมาจากการที่ทั่วโลกมีการวางแผนพัฒนาระบบแพทย์ทางไกลผ่านระบบอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง และมีการกำหนดหลักเกณฑ์ทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการรักษาด้วยวิธีการแพทย์ทางไกล หรือเรียกว่า โทรเวชกรรม ปรากฏในบริบทต่างประเทศและประเทศไทย ดังนี้

ประเทศเยอรมนี เป็นหนึ่งในประเทศที่พัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์มาอย่างยาวนาน และในขณะที่ Telemedicine เริ่มมีบทบาทสำคัญมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขของรัฐไบเอิร์นได้เริ่มนำร่องโครงการ Telemedallianz ที่เมือง Ingolstadt เพื่อนำ Telemedicine มาใช้งานในพื้นที่ โดยภาครัฐและภาคเอกชนต่างร่วมกันพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบเครือข่ายการเชื่อมต่อข้อมูล ระบบโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการบริการความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและสถาบันการศึกษา และการพัฒนากฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้การยอมรับจากภาคสังคม นอกจากนี้ ประเทศเยอรมนียังได้ออกกฎหมายเกี่ยวกับ e-Health ซึ่งกฎหมายดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการจัดเก็บ การใช้ และการเผยแพร่ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ โรงพยาบาล ร้านขายยา และบริษัทประกัน

<sup>๕</sup> อ่างแล้ว เชียงอรธที่ ๒.

ส่วนบุคคล เพื่อประยุกต์ใช้ข้อมูลในแบบดิจิทัลให้มีความปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ โดยประเทศเยอรมนีมีแผนจะพัฒนาบัตรสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ที่รวบรวมข้อมูลสุขภาพทุกอย่างเกี่ยวกับบุคคลไว้ เช่น ประวัติการรักษา การแพทย์ แผนการรักษาและรายงานของแพทย์และวิดีโอในขณะที่ผู้ป่วยพบแพทย์ ทั้งนี้ ในปัจจุบันยังอยู่ระหว่างการจัดการทางด้าน Telematics infrastructure และในอนาคต เมื่อระบบเสร็จสมบูรณ์แล้ว จะสามารถส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ หรือ Big data ได้<sup>๕</sup>

ประเทศสหรัฐอเมริกา มลรัฐนิวเจอร์ซีย์ มีการออกกฎหมายของมลรัฐ เรียกว่า (New) Telemedicine and Telehealth ในส่วนการกำหนดค่านิยาม โทรเวชกรรม หมายความว่า การให้บริการด้านสุขภาพโดยใช้การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือเทคโนโลยีอื่นใด เพื่อลดช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลกับผู้ป่วย ทั้งนี้ จะมีหรือไม่มีความช่วยเหลือจากผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพอื่นก็ได้ แต่โทรเวชกรรมไม่รวมถึงการใช้การสนทนาทางโทรศัพท์ การส่งข้อความทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ข้อความโทรศัพท์ หรือการส่งแฟกซ์ ในส่วนหน้าที่ของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยนั้น เนื่องจากว่าการรักษาวิธีโทรเวชกรรมของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ มี ๒ รูปแบบ คือ ๑. แพทย์รักษาผ่านผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่อยู่กับผู้ป่วย และ ๒. กรณีแพทย์ให้การรักษาผู้ป่วยโดยตรง

ซึ่งไม่ผ่านผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งกฎหมายโทรเวชกรรมของ ประเทศสหรัฐอเมริกาจะกำหนดเนื้อหาของแพทย์ที่มีต่อ ผู้ป่วย โดยต้องกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยไว้ และกำหนดว่าการใช้โทรเวชกรรมจะต้องอยู่ภายใต้มาตรฐาน ความระมัดระวังหรือมาตรฐานการรักษาเช่นเดียวกับการรักษา ผู้ป่วยโดยตัวต่อตัว ส่วนความยินยอมของผู้ป่วยอาจด้วยวาจา หรือเป็นลายลักษณ์อักษร หรือดิจิทัลที่เหมาะสม ภายใต้ มาตรฐานความระมัดระวัง<sup>๖</sup>

ประเทศมาเลเซีย มีพระราชบัญญัติเรียกว่า TELEMEDICINE ACT 1997 โดยกฎหมายฉบับนี้มุ่งที่จะวาง ข้อกำหนดเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพโทรเวชกรรม ซึ่งได้ กำหนดค่านิยม โทรเวชกรรม หมายความว่า การประกอบ วิชาชีพเวชกรรมโดยการใช้การสื่อสารทางเสียง ภาพ และข้อมูล ในส่วนหน้าที่ของแพทย์ต่อผู้ป่วย ประเทศมาเลเซียกำหนด เพียงว่า ก่อนที่แพทย์จะให้การรักษาด้วยวิธีโทรเวชกรรมต้อง ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเสียก่อน ซึ่งความยินยอมต้องเป็น ลายลักษณ์อักษรและต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบในเรื่องต่อไปนี้ ๑. ผู้ป่วย สามารถถอนความยินยอมเมื่อใดก็ได้ ๒. ความเสี่ยง ผลกระทบ และประโยชน์จากการรักษา ๓. จะได้รับการรักษาความลับ ในข้อมูลใด ๆ ของผู้ป่วยที่ได้รับจากการรักษาหรือที่เปิดเผย ในระหว่างการรักษาทางโทรเวชกรรม ๔. ภาพหรือข้อมูลใด ๆ ที่ใช้ในการสื่อสารในระหว่างหรือเป็นผลจากการติดต่อกับ การรักษาทางโทรเวชกรรมของผู้ป่วย จะไม่ถูกเผยแพร่ให้แก่ผู้วิจัยหรือ บุคคลอื่นใดโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย และความ ยินยอมของผู้ป่วยจะไม่มีผล หากความยินยอมไม่ได้มีข้อความ ซึ่งลงนามโดยผู้ป่วยว่า ผู้ป่วยเข้าใจข้อมูลที่ได้รับแจ้ง และได้มี การหาหรือข้อมูลดังกล่าวแล้ว” ดังนั้น เมื่อพิจารณาข้อมูลแล้ว พบได้ว่า ประเทศมาเลเซียกำหนดเพียงว่า ก่อนที่แพทย์จะ ให้การรักษาด้วยวิธีโทรเวชกรรมต้องได้รับความยินยอมจาก ผู้ป่วยเสียก่อน

ประเทศแอฟริกาใต้ มีการกำหนดมาตรการการควบคุม การรักษาด้วยวิธีโทรเวชกรรม โดยสภาวิชาชีพด้านสุขภาพแห่ง ประเทศแอฟริกาใต้ (The Health Professions Council of South Africa (HPCSA)) มีการออกแนวทางทางจริยธรรมทั่วไป

สำหรับการปฏิบัติที่ดีในการรักษาด้วยวิธีโทรเวชกรรม ในส่วน ค่านิยมกำหนดว่า โทรเวชกรรม หมายความว่า การประกอบ เวชกรรมโดยการใช้การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ เทคโนโลยี สารสนเทศ หรือวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ ระหว่าง ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในสถานที่หนึ่งกับผู้ประกอบ วิชาชีพด้านสุขภาพอีกสถานที่หนึ่ง เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก การปรับปรุง เพิ่มประสิทธิภาพทางคลินิก ตลอดจน ส่งเสริมการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและการวิจัย โดยเฉพาะภายใต้การให้บริการในพื้นที่ประเทศแอฟริกาใต้ ทั้งนี้ ในส่วนหน้าที่ของแพทย์ต่อผู้ป่วยกำหนดว่าต้องปฏิบัติตามหน้าที่ วิชาชีพที่กำหนดไว้ในแนวทางจริยธรรมทั่วไปของสภาวิชาชีพ ด้านสุขภาพแห่งประเทศแอฟริกาใต้ มีการปฏิบัติที่ดี รักษา ประโยชน์สูงสุดหรือความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ป่วยเสมอ เคารพ ความเป็นส่วนตัวและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยต้องการ รักษาความลับของผู้ป่วยตลอดเวลาตามที่กำหนดไว้ในพระราช บัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยแห่ง ประเทศแอฟริกาใต้ และคำแนะนำทางการแพทย์หรือการ ให้การรักษาด้วยวิธีโทรเวชกรรมต้องได้รับความยินยอมจาก ผู้ป่วยเป็นลายลักษณ์อักษร รวมทั้งมีการกำหนดรายละเอียด ของหนังสือความยินยอมด้วย<sup>๗</sup>

ส่วนการกำหนดหลักเกณฑ์ทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการ รักษาด้วยวิธีโทรเวชกรรมของประเทศไทย ยังไม่มีการกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ หรือมาตรฐานความระมัดระวังในการรักษา ด้วยวิธีโทรเวชกรรมอย่างชัดเจน แต่อย่างไรก็ตาม รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติเกี่ยวกับการบริการ สาธารณสุขไว้ในมาตรา ๕๕ วรรคหนึ่งว่า “รัฐต้องดำเนินการ ให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มี การพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด” นอกจากนี้ ทางรัฐบาลก็มีความพยายามที่จะพัฒนาการ ประยุกต์ใช้งานบริการทางการแพทย์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ความเร็วสูงในพื้นที่ชนบท (Telehealth) อ้างอิงตามการลงนาม บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในเรื่องดังกล่าวระหว่างสำนักงาน

<sup>๖</sup> ขจิตวรรณ เรื่องรัตนอมพร, “ความรับผิดชอบทางละเมิดของแพทย์: ศึกษารณการรักษาด้วยวิธีโทรเวชกรรม,” บทความย่อ, วารสารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, ฉบับที่ ๑, น.๕๕๕ – ๕๕๖ (สิงหาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๒).

<sup>๗</sup> เฟิงอ้าง, น.๕๕๖.

<sup>๘</sup> เฟิงอ้าง, น.๕๕๖ – ๕๕๗.

<sup>๙</sup> รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๔ ตอนที่ ๔๐ ก (๖ เมษายน ๒๕๖๐) : ๑๕.





คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม แห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.) กับกระทรวง สาธารณสุข เมื่อช่วงต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งโครงการ Telehealth ที่ว่านี้เป็นรูปแบบ ของการนำเทคโนโลยี Telemedicine มาใช้ควบคู่กับนวัตกรรมทางการแพทย์ และระบบโทรคมนาคมเฉพาะทาง รองรับ ระบบดูแลสุขภาพทางไกล เช่น การใช้ ซอฟต์แวร์ที่มีเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาช่วยในการคัดกรองโรค ระบบให้

คำปรึกษาด้านสุขภาพทางไกล เพื่อให้ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ ห่างไกลเข้าถึงบริการทางการแพทย์โดยไม่ต้องเดินทางไป ที่โรงพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน ปัจจุบันระบบ Telehealth ได้นำมาประยุกต์ใช้ในหลายพื้นที่ โดยให้บริการ ๔ โรคหลัก คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิต เป็นจำนวนมากถึงร้อยละ ๗๕ ของประชาชนไทย และ โรคที่ขาดแคลนแพทย์เฉพาะทาง ได้แก่ โรคทางจอตตา เป็น ผลสืบเนื่องมาจากโรคเบาหวาน และโรคผิวหนัง เป็นหลัก<sup>๑๐</sup>

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า Telemedicine เป็นอีกทางเลือก หนึ่ง ที่ทำให้ประชาชนในประเทศไทยปรับตัวเข้าสู่ New Normal การใช้ชีวิตปกติรูปแบบใหม่ ที่เกิดขึ้นในช่วง สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ โดยประชาชนมีพฤติกรรมที่คุ้นเคยกับการ เปลี่ยนแปลง นำไปสู่การเป็นพฤติกรรมนิสัยส่วนตัว อย่างเช่น เรื่องสุขภาพ ทำให้ประชาชนหลายคนมีนิสัยรักษาสุขภาพ และรักษาความสะอาดมากขึ้น ทำให้สถิติการใช้บริการ Telemedicine ของโรงพยาบาลรามาริบัติ ล่าสุดปรากฏว่า ภายในระยะเวลาเพียง ๒ เดือน โรงพยาบาลรามาริบัติมีคนไข้ ในระบบ telemedicine จำนวนประมาณ ๕,๗๐๐ ราย คิดเป็น จำนวนร้อยละ ๕.๓๙ ของผู้ป่วยที่ตรวจตามปกติ ที่ได้เข้ารับ การรักษาอยู่ในทั้งแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ เต็ก จิตเวช และสูตินรีเวช<sup>๑๑</sup>

จากข้อมูลดังกล่าวทั้งหมด จึงสามารถวิเคราะห์ได้ว่า การใช้บริการ Telemedicine ทำให้การรักษาพยาบาล มีประสิทธิภาพมากขึ้น และเมื่อมีอาการป่วยสามารถเข้าถึง การรักษา และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ เป็น ประโยชน์ต่อผู้ป่วย ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษา พยาบาล และประโยชน์ต่อแพทย์ผู้รักษา ในการติดตามการ รักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ห่างไกลจากโรงพยาบาล ตลอดจน มีประโยชน์ต่อการศึกษาด้านการแพทย์ ผู้ป่วยสามารถ แลกเปลี่ยนความรู้ตามคำแนะนำทางการแพทย์ ทำให้ผู้ป่วย มีความเข้าใจที่ดีขึ้นเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพของตนเอง แต่อย่างไร ก็ตาม มีข้อสังเกตเกี่ยวกับเทคโนโลยี Telemedicine ที่ต้อง ให้ความสำคัญอย่างมาก คือ การเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวที่เป็น ความลับของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นหนึ่งในโรงพยาบาล ที่นำเทคโนโลยี Telemedicine มาประยุกต์ใช้ โดยได้เตรียม ความพร้อมทั้งบุคลากร การออกแบบขั้นตอนของแอปพลิเคชัน ระบบรักษาความปลอดภัย และแหล่งเก็บข้อมูล โดยมี วัตถุประสงค์ให้มีการดูแลรักษาข้อมูลของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย สูงสุด<sup>๑๒</sup>

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การให้บริการ Telemedicine ได้ เปลี่ยนประสบการณ์ผู้ป่วยในการพบแพทย์ โดยใช้เทคโนโลยี โทรคมนาคมและการสื่อสารเข้ามาช่วยในการแก้ไขปัญหา ในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรม การรักษาในรูปแบบ New Normal ทั้งนี้ ในอนาคตหากได้รับ การสนับสนุนมากยิ่งขึ้น และมีการนำตัวอย่างระบบการให้ บริการ Telemedicine จากต่างประเทศมาประยุกต์ใช้กับ บริบทของประเทศไทยแล้ว น่าจะช่วยแก้ไขปัญหาคาด แคลนบุคลากรทางการแพทย์ และช่วยยกระดับการรักษา พยาบาลของประชาชนในประเทศไทยให้พัฒนาก้าวไกล มากยิ่งขึ้น ■

<sup>๑๐</sup> “กสทช. – สาธารณสุข ลุยโครงการเทเลเฮลท์ ต่อยอดเน็ตชายขอบ,” สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓, <https://www.dailynews.co.th/it/699598>

<sup>๑๑</sup> “สปสช. เทเลเมดิซิน พบหมอไม่ต้องไปโรงพยาบาล,” สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓, <https://www.mcot.net/viewtna/5edb9abae3f8e40af844e299>

<sup>๑๒</sup> “Telemedicine เทรนด์การแพทย์ที่เกิดขึ้นแล้ววันนี้,” สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓, <https://www.scb.co.th/th/personal-banking/stories/protect-my-family/telemedicine.html>