



Healthcare Beyond the Clinic

Breaking Barriers in Telehealth Towards Healthcare Anywhere

**“ทลายข้อจำกัดของ Telehealth เปิดทางสู่ระบบสุขภาพที่เข้าถึงได้ทุกที่ ทุกเวลา
ไม่จำกัดอยู่แต่ในสถานพยาบาลเราจะผลักดันเรื่องนี้กันอย่างจริงจังเป็นรูปธรรมได้อย่างไร”**

**วันที่ 23 กันยายน 2568 เวลา 14.40 – 15.40 น.
ณ โรงแรม เดอะ เบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ**



ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการ สปสช.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ดูแลคนไทย
สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
46.934 ล้านคน

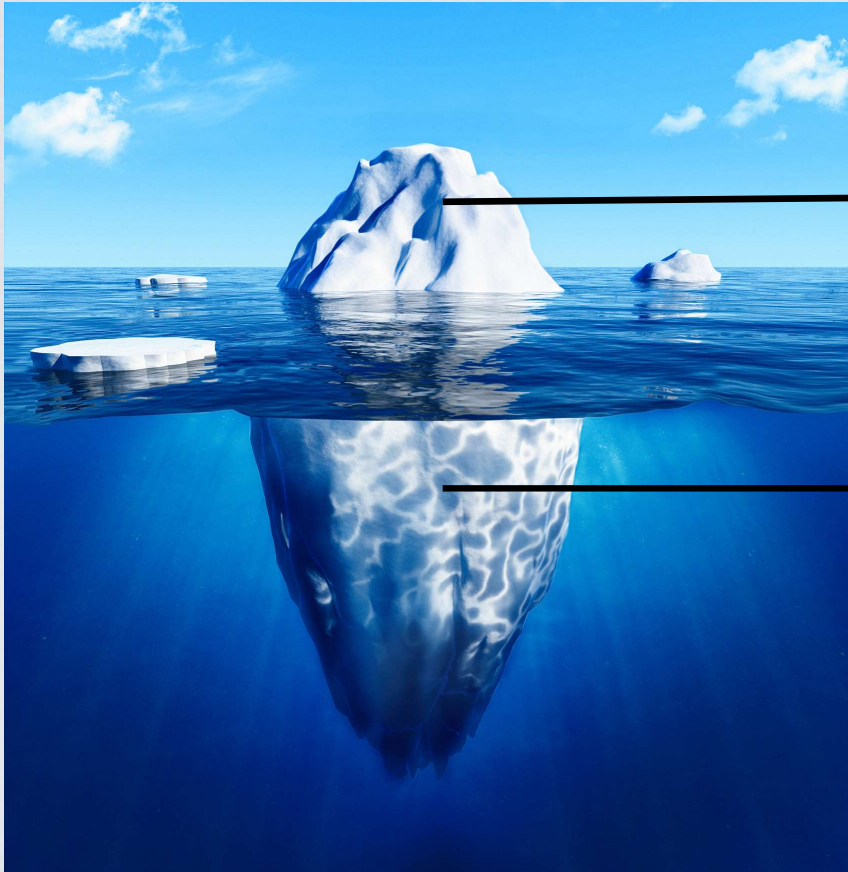


มุ่งมั่นบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ
พัฒนาสิทธิประโยชน์
เพื่อรองรับการดูแลที่ครอบคลุมและทั่วถึง



ขยายบริการ
ร่วมพัฒนานวัตกรรมบริการสาธารณสุข
วิธีใหม่ในระบบ UC

Access to health services



Access standard
treatment

No Access...

1.ร่วมกันออกแบบ Telehealth แบบไร้รอยต่อ นิยามใหม่ของการเข้าถึงบริการ อุปสรรคคืออะไร



อุปสรรค



1. การเชื่อมโยงข้อมูลบริการระหว่างหน่วยบริการ
2. กฎหมายการอนุญาต ให้สามารถจัดบริการ Telemedicine ของหน่วยบริการ
3. พื้นที่ห่างไกล ยังพบปัญหา เรื่องความเสถียรของระบบอินเทอร์เน็ต และการ delivery ยา

2. พัฒนาโมเดลแบบ Hybrid ระหว่างการดูแลเสมือนที่บ้าน และในสถานพยาบาล

การดูแลแบบผู้ป่วยใน

- การดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน Home ward ในกลุ่มโรคหรืออาการที่สามารถดูแลที่บ้านได้ เช่น ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดแบบง่าย

การดูแลแบบผู้ป่วยนอก

- การดูแลผู้ป่วย DM HT ผ่านระบบ Telemedicine
- การดูแลผู้ป่วย Covid ผ่านระบบ Telemedicine

3. แนวทางการขยาย Telemedicine



กฎหมาย

- เพิ่มกฎหมายรองรับ virtual clinic

งบประมาณ

- กองทุนอื่นๆ เช่น ประกันสังคม และ กรมบัญชีกลาง

กลไกการจ่ายเงิน

- รูปแบบการจ่ายแบบ Value base payment เพื่อให้สามารถวัดผลลัพธ์ของการให้บริการได้

4. โครงสร้างด้านดิจิทัล ระบบความปลอดภัยข้อมูลระยะไกล การบูรณาการ Telemedicine กับ e-เวชระเบียน

1. สปสช. มีประกาศกำหนด ชุดมาตรฐานระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เพื่อรองรับค่าใช้จ่าย
เพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการจ่ายตามรายการบริการ ปี พ.ศ 2567
2. โครงสร้างชุดข้อมูลของระบบ Telemedicine ตามประกาศโครงสร้างเวชระเบียน





“
การทำควมดี เป็นสุขเสมอ
เสมอเสมอ”

๐ ๐
นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์