



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



แนวทางการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (TELEPSYCHIATRY) ผู้ป่วยนอก

สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต

กระทรวงสาธารณสุข



บทสรุปผู้บริหาร

กรมสุขภาพจิต มีวิสัยทัศน์มุ่งสู่การเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิต ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล เพื่อประชาชนสุขภาพจิตดี และเจ้าหน้าที่มีความสุข มีพันธกิจและบทบาทในการสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตครอบคลุมทุกมิติในทุกระดับทั้งด้านส่งเสริม ป้องกันการบำบัดรักษา และฟื้นฟูแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมุ่งหวังให้เกิดการใช้แพลตฟอร์มกลางด้านดิจิทัล เพื่อการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ เช่น การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมา ที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตด้านสุขภาพของประชาชน การเข้าถึงบริการของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่มารับบริการในพื้นที่ห่างไกล หรือพื้นที่ควบคุมต้องประสบกับปัญหาความยากลำบากในการเดินทางหรือเข้าถึงสถานพยาบาล ขณะเดียวกัน แนวโน้มความต้องการของผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในการรับบริการด้านสุขภาพที่บ้านมีมากขึ้น

การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) เป็นระบบบริการที่พัฒนาขึ้นตามชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) นำมาใช้อำนวยความสะดวกในการสื่อสารด้วยการส่งสัญญาณเสียงและภาพ เพื่อให้สหวิชาชีพตรวจรักษาและให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพจิตแก่ผู้ป่วย ถือว่าเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการช่วยลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอยรับยาที่โรงพยาบาล รวมถึงความยากลำบากในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล ซึ่งการดำเนินงานพัฒนาระบบการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ปีงบประมาณ 2565 กรมสุขภาพจิตมอบนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์ขึ้น ให้ทุกหน่วยงานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต เปิดให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ภายใต้แอปพลิเคชันกรมการแพทย์ พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตขึ้น เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งมุ่งหวังให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย ปลอดภัย และมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการ

ท้ายสุดนี้ กรมสุขภาพจิตมุ่งหวังพัฒนาระบบและแนวทางการดำเนินงานการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) อันจะช่วยให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

(แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

พฤศจิกายน 2565



คำนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตด้านสุขภาพของประชาชน รวมถึงการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่มารับบริการในสถานพยาบาลต่างๆ ขณะเดียวกันได้ผลักดันให้การพัฒนาบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) เป็นไปด้วยความรวดเร็วยิ่งขึ้น ซึ่งบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) เป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการ โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวชที่มีความจำเป็นต้องพบแพทย์ โดยระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการทางจิตเวช นอกจากการใช้เทคโนโลยีดังกล่าว ระหว่างผู้ให้บริการทางการแพทย์กับผู้ป่วย ยังเป็นประโยชน์ในการปรึกษาหารือด้านต่างๆ ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ด้วยกันเอง อันจะช่วยสนับสนุนและเอื้ออำนวยให้เกิดการบริการที่สะดวก รวดเร็วและปลอดภัย ผู้ป่วยการรักษาก็ได้รับการตรวจรักษาติดตามอย่างต่อเนื่อง

กรมสุขภาพจิต จัดทำแนวทางการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ผู้ป่วยนอกสำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขขึ้น โดยรายละเอียดประกอบด้วย คำนิยาม กลุ่มเป้าหมาย การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานรักษาจิตเวชทางไกล เกณฑ์คัดกรองผู้รับบริการ เครื่องมือ/แอปพลิเคชันที่ใช้ในการบริการ ช่องทางการนัดหมาย ตัวอย่างบทบาทหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพ ขั้นตอนการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการให้บริการและการป้องกันและการจัดการแก้ไขความเสี่ยง อัตราค่าบริการในการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลสำหรับผู้ป่วยนอกฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานกรมสุขภาพจิตและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปประยุกต์เพื่อการดำเนินการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลสำหรับผู้ป่วยนอกตามบริบทที่เหมาะสมของหน่วยงาน

(แพทย์หญิงดุขฎิ จังศิริกุลวิทย์)

ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

ตุลาคม 2565



สารบัญ

	หน้า
 บทนำ	1
- ความสำคัญและสถานการณ์ปัญหา	1
- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	2
- ขอบเขตการให้บริการ	2
- ประโยชน์ของการให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล	2
 การบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)	3
- นิยาม/คำจำกัดความ	3
- กลุ่มเป้าหมาย	3
- การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานรักษาจิตเวชทางไกล	3
- เกณฑ์การคัดกรอง (เกณฑ์คัดเข้า) เพื่อเข้ารับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)	4
- เครื่องมือ/แอปพลิเคชันที่ใช้ในการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)	4
- ช่องทางการนัดหมาย	5
- ตัวอย่างบทบาทหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพ	6
 ขั้นตอนการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)	7
- แนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	7
- แนวปฏิบัติสำหรับผู้เข้ารับบริการ/ผู้ป่วยนอก	9
 ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)	11
- ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการบริการ	11
- การป้องกันและการจัดการแก้ไขความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	11
 อัตราค่าบริการตรวจจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)	12
 Flow ระบบบริการตรวจจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต	13
 ภาคผนวก	14
- ตัวอย่างคำชี้แจงและข้อตกลงในการรับบริการระบบตรวจรักษาจิตเวชทางไกล	15
- ตัวอย่างหนังสือแสดงความยินยอมการเข้ารับบริการระบบตรวจรักษาจิตเวชทางไกล สำหรับผู้ป่วยนอก	20
- แผนผังและขั้นตอนการรับบริการระบบบริการจิตเวชทางไกล	22
 มาตรฐานบริการการแพทย์ทางไกลและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	23
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลที่ใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. 2564	24
- ประกาศแพทยสภา เรื่อง แนวปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์	27
- ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)	31



สารบัญ (ต่อ)

หน้า



มาตรฐานบริการการแพทย์ทางไกลและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

- ประกาศสภาเภสัชกรรม เรื่อง การกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (telepharmacy) 35
- ประกาศราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การรักษาโดยใช้เทคโนโลยีพุดคุยทางไกลด้วย วิดีทัศน์ (VDO conference) ในการบำบัดรักษาโรคทางจิตเวช 39
- คำแนะนำของราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย การใช้ระบบ telemedicine ในการดูแลผู้ป่วย จิตเวชในช่วงการแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19 41

คำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์
กรมสุขภาพจิต

44



รายชื่อที่ปรึกษา คณะทำงาน และผู้ร่วมพัฒนา

48



บรรณานุกรม

51





บทนำ

➤ ความสำคัญและสถานการณ์ปัญหา

ปัจจุบันหลายโรงพยาบาลในประเทศไทยได้เริ่มนำเทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้ช่วยอำนวยความสะดวกเพื่อการประเมิน ดูแลรักษาผู้ป่วย และให้คำแนะนำวิธีการดูแลแก่ผู้ดูแลหรือครอบครัว รวมถึงการติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกล โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดของไวรัส COVID-19 ยิ่งกระตุ้นให้โรงพยาบาลหันมาใช้วิธีการรักษาแบบ Telemedicine หรือระบบแพทย์ทางไกลมากขึ้น เพื่อช่วยเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการและประชาชนทั้งในเรื่องการเดินทาง ประหยัดเวลาในการรอคิว ลดโอกาสที่ผู้ป่วยจะต้องออกจากบ้าน และลดจำนวนคนที่เข้ามาภายในโรงพยาบาล

การแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine คือ การให้บริการด้านสาธารณสุขกับประชาชนโดยบุคลากรทางการแพทย์ผ่านทางเทคโนโลยีและการสื่อสารแบบ Video conference เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและสถานที่ ซึ่งในภาษาไทยจะเรียกว่า โทรเวชกรรมหรือ ระบบแพทย์ทางไกล องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “การแพทย์ทางไกล” หรือ “Telemedicine” หมายถึง การจัดให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ที่อยู่ห่างไกลโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ อาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการ วินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค รวมถึงการศึกษาวินิจฉัย และเพื่อประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์

Telepsychiatry เป็น 1 ใน 4 ประเภทของ Telemedicine ที่ได้รับความนิยม โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อการประเมินทางจิตเวชหรือการขอปรึกษาผ่านระบบวิดีโอและโทรศัพท์ การใช้ระบบ Telemedicine เริ่มต้นในปีค.ศ. 1960 จากแรงผลักดันทางการทหารและเทคโนโลยีทางอากาศของประเทศ สหรัฐอเมริกา ร่วมกับการใช้อุปกรณ์การสื่อสารที่มีอยู่ในขณะนั้น เช่น การใช้ระบบโทรศัพท์ช่วยในการปรึกษากันระหว่างจิตแพทย์ที่สถาบันทางจิตเวชกับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปที่โรงพยาบาลจิตเวช และการให้คำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงเรียนแพทย์ไปยังศูนย์การแพทย์ที่สนามบินที่อยู่ 1 อีกแห่งหนึ่ง

กรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิต รักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ และมีเป้าหมายที่จะเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตด้วยระบบสุขภาพดิจิทัลเพื่อประชาชนมีสุขภาพจิตดีและเจ้าหน้าที่มีความสุข โดยกำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีการปรับปรุง ด้วยกลไก Virtual Service, Smart Mental Health Center และ Smart Hospital with Healing Environment ที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และมีความทันสมัย สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจ และปลอดภัยสูงสุด

ในปี 2565 กรมสุขภาพจิตเริ่มมีนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์ โดยมุ่งเน้นการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชผ่านระบบ Telepsychiatry ภายใต้แพลตฟอร์มการให้บริการเดียวกันคือ ผ่านแอปพลิเคชันกรมการแพทย์ โดยได้คำนึงถึงกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลหรือ PDPA (Personal Data Protection Act) เป็นพ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลพ.ศ.2562 ที่เริ่มต้นประกาศใช้ในวันที่ 1 มิถุนายน 2565 ซึ่งภายในปีงบประมาณนี้โรงพยาบาลจิตเวชทุกแห่งมีเปิดให้บริการจิตเวชทางไกลในกลุ่มผู้ป่วยนอกจิตเวชทั่วไป ที่มีอาการคงที่และผู้รับบริการที่มีความประสงค์จะรับบริการดังกล่าว การนำ Telemedicine เข้ามาประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพจิตและจิตเวชจะช่วยเอื้ออำนวยให้กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่อยู่ในพื้นที่จังหวัดต่างๆได้เข้ารับบริการรักษาอย่างทั่วถึงเพิ่มขึ้น อันจะช่วยลดและป้องกันการเกิดอาการกำเริบซ้ำ และลดการก่อความรุนแรงในครอบครัว ชุมชน

และสังคมได้ ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาต่อยอดการให้บริการ Telepsychiatry ให้เป็นมาตรฐานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการสุขภาพจิตและจิตเวชต่อไป

➤กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินการจัดทำแนวทางแนวทางการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ผู้ป่วยนอก สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวชฉบับนี้ ภายใต้กฎหมายดังนี้

1. พระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ.2562
2. พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562
3. พระราชบัญญัติว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2544 และฉบับปรับปรุงแก้ไข

➤ขอบเขตการให้บริการ

การบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ในที่นี้หมายถึง การให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลสำหรับผู้รับบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ครอบคลุมกระบวนการ ดังนี้

1. การประเมิน/คัดกรอง
 - การประเมินภาวะทางกาย
 - การประเมินภาวะอันตราย/ความเสี่ยง
 - การคัดกรองภาวะโรคทางกาย
2. การตรวจวินิจฉัย/บำบัดรักษาตลอดจนการให้คำปรึกษา
3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ
4. การประเมิน/ดูแลติดตามการรักษาเพื่อป้องกันการก่อความรุนแรงซ้ำ/การกลับป่วยซ้ำ

➤ประโยชน์ของการให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล

1. ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการตรวจรักษาจากแพทย์ได้สะดวก รวดเร็ว และง่ายขึ้น
2. ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในชนบท ห่างไกลโรงพยาบาลเดินทางลำบาก
3. ลดระยะเวลาการรอคอย/ความแออัดในโรงพยาบาล และลดระยะเวลาการนอนพักรักษาในโรงพยาบาล
4. ลดความเสี่ยงของการติดเชื้อในโรงพยาบาล
5. ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง ช่วยป้องกันการกลับป่วยซ้ำ และลดอาการกำเริบหรือการก่อความรุนแรงซ้ำ
6. เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้รับบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ในระดับกรมได้





การบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

นิยาม/คำจำกัดความ

- **การบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)** หมายถึง การบริการการแพทย์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างผู้ให้บริการทางการแพทย์กับผู้ป่วย หรือบุคลากรทางการแพทย์ด้วยกันเอง เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพร่างกายได้อย่างเหมาะสม และปลอดภัยโดยระบบบริการนี้จะต้องอยู่ภายใต้การกำกับตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานบริการการแพทย์ทางไกล และหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) หมายถึง ระบบงานที่มีการนำแอปพลิเคชันการแพทย์ หรือแอปพลิเคชันที่ใช้ในการสื่อสารที่มีมาตรฐานความปลอดภัย มาใช้ในการให้บริการการแพทย์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

➤ กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยนอกเก่า
2. ญาติ/ผู้ดูแล
3. ผู้ป่วยนอกใหม่ (พิจารณาจากเกณฑ์ เช่น กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องได้รับการรักษาผ่านระบบการประชุมทางไกลการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล)

➤ การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานรักษาจิตเวชทางไกล

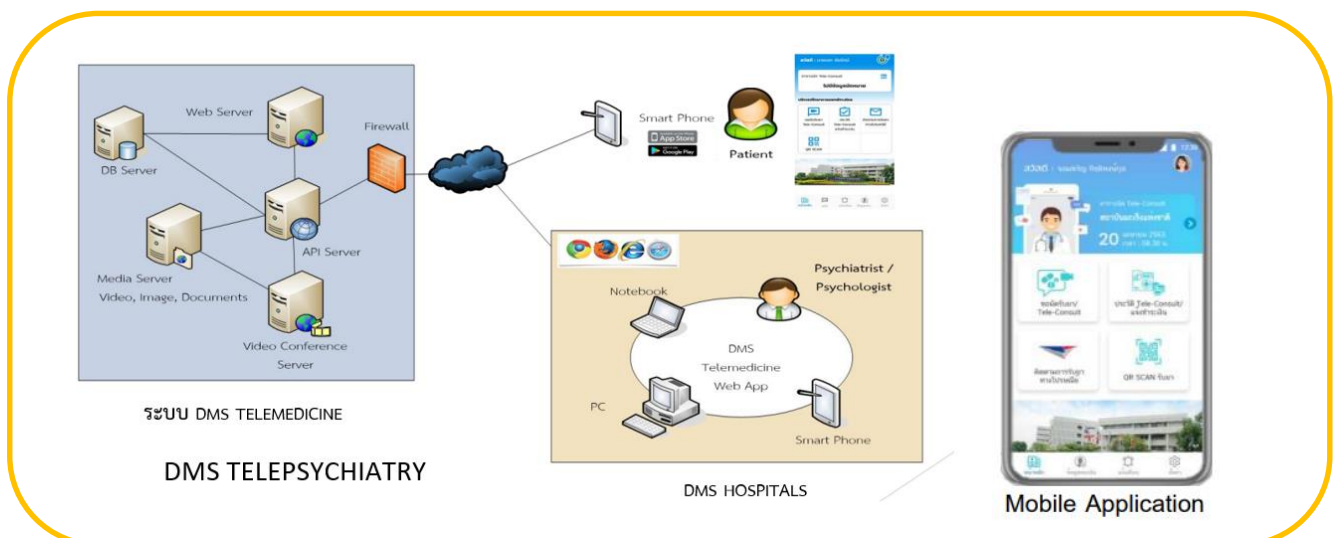
การเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ จะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งการเตรียมความพร้อมสำหรับการให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) แบ่งออกเป็น 3 กระบวนการหลัก ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมด้านการขับเคลื่อน/การดำเนินงาน ด้านโปรแกรมการใช้งาน และด้านการเข้ารับบริการของผู้รับบริการ/ญาติ/ผู้ดูแล

1. ด้านการขับเคลื่อนงาน/การดำเนินงาน
 - จัดตั้งคณะกรรมการ
 - กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เกณฑ์การคัดเข้า-คัดออก ผู้รับบริการ
 - กำหนด Flow การให้บริการ
 - กำหนดบทบาทแต่ละจุดบริการของแต่ละแผนก
 - ออกแบบ consent form เอกสารที่เกี่ยวข้อง
 - สื่อสารให้บุคลากรรับทราบการปฏิบัติงานที่เป็นแนวทางเดียวกัน
2. ด้านโปรแกรมการใช้งาน
 - อุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน (Hardware)
 - เตรียมระบบแอปพลิเคชันการแพทย์ (Software) / แอปพลิเคชันที่ใช้ในการสื่อสารที่มีมาตรฐานความปลอดภัย
 - สอนการใช้งานแอปพลิเคชันการแพทย์ (Peopleware)
3. ด้านการเข้ารับบริการของผู้รับบริการ/ญาติ/ผู้ดูแล
 - สื่อสารเพื่อรับทราบข้อดีข้อเสียของการรับบริการโดยการยินยอม Consent form
 - อธิบาย Flow การรับบริการแก่ผู้ป่วย
 - ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยในระบบ HIS ของหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน
 - ทดสอบการเชื่อมต่อผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้รับบริการ
 - สอนวิธีการใช้งานแอปพลิเคชัน

➤ เกณฑ์การคัดกรอง (เกณฑ์คัดเข้า) เพื่อเข้ารับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

1. เป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเก่าที่เคยมีประวัติการรักษาทางจิตเวชในหน่วยงาน และประเมินแล้วอาการทางคลินิก โดยรวมอยู่ในระดับคงที่หรือระดับเล็กน้อย เช่น ใช้น้ำจิตเวชชุดเดิมอย่างน้อย 6 เดือน ไม่มีภาวะวิกฤต/ฉุกเฉิน หรือโรคทางกายที่ต้องดูแลอย่างทันด่วนที่ และแพทย์เจ้าของไข้มีความเห็นว่าควรให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการ ดังกล่าว
2. กรณีผู้รับบริการเป็นเด็กหรือวัยรุ่น ต้องผ่านการประเมินว่าไม่มีอาการที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ความคิดหรือพฤติกรรมทำร้ายตัวเองด้วยวิธีมุ่งหวังให้เสียชีวิต พฤติกรรมทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน ได้แก่ อาการหลงผิด ความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง มีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (เช่น ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง) อาการแพ้ยารุนแรง ผื่นทั้งตัว หน้าบวม ปากบวม หายใจติดขัด ยกเว้นการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับแพทย์
3. เป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่สะดวกเดินทางและแพทย์พิจารณาเห็นควรให้บริการตรวจรักษาแบบจิตเวชทางไกล
4. ผู้ป่วย ในขณะที่รับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สามารถอยู่ในพื้นที่ส่วนตัว และไม่มีผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องนอกเหนือจากญาติหรือผู้ดูแลที่ลงทะเบียนไว้ เข้ามารับทราบข้อมูลร่วมด้วย กรณีผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์จำเป็นต้องมีภักดีที่อยู่ ระบุได้ถูกต้องแน่นอนในประเทศไทย
5. ผู้รับบริการ ยินยอมการรับบริการ ตามข้อตกลงการบริการตรวจจิตเวชทางไกล กรณีผู้เสมือนไร้ความสามารถ หรือผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี จำเป็นต้องมีผู้ปกครองให้การยินยอมแทน
6. ผู้ป่วยจิตเวชที่ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลล่วงหน้า
7. เป็นผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะวิกฤต/ฉุกเฉินทางกายหรือทางจิตเวช และไม่มีโรคทางกาย/ทางสมองที่ต้องดูแลอย่างทันด่วนที่

➤ เครื่องมือ/แอปพลิเคชันที่ใช้ในการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)



➤ ระบบที่ใช้ในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ ประกอบด้วย

- ระบบลงทะเบียนการรักษา
- ระบบยืนยันตัวบุคคลที่ได้มาตรฐาน
- ระบบ e-Consent
- ระบบนัดแบบออนไลน์
- การแจ้งเตือน CHAT / Line
- ระบบคัดกรอง (พยาบาล)
- ระบบวินิจฉัยและตรวจรักษา (จิตแพทย์)
- ระบบให้คำปรึกษา (นักจิตวิทยา)
- มีระบบให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร (Tele pharmacy)
- มีระบบบันทึก VDO ระหว่างให้บริการ
- ระบบจัดส่งยาให้ผู้ป่วย
- PHR: Personal Health Record
- Dashboard

แนวทางการดำเนินการติดตั้งและดำเนินการระบบการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

1. ทำหนังสือขอใช้ Program และขอปรับปรุงรายละเอียด เสนอต่อกรมการแพทย์
2. จัดเตรียม เชื่อมโยงระบบ โดยจัดเตรียมเครื่องแม่ข่าย API Server (Physical or VM) ดังนี้
 - Minimum Spec (CPU 2 Cores, RAM 4GB, HDD 200 GB) สามารถใช้ PC ได้
 - พัฒนา Standard Data View ที่ HIS ตามข้อกำหนด
 - ติดตั้ง API และกำหนด Configuration ให้กับ API Server เพื่อการเชื่อมต่อกับระบบ DMS Telemedicine
 - จัดการข้อมูลในระบบ และทดสอบการใช้งานจริง
 - อบรมผู้ใช้งาน (ระยะเวลาประมาณ 5 วัน)
3. จัดสถานที่ให้บริการ และ กระบวนการให้บริการคู่มือการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ผู้ป่วยนอก สำหรับหน่วยงานกรมสุขภาพจิต
4. ปรับปรุงระบบตามระบบหลักของ DMS Telemedicine

➤ ช่องทางการนัดหมาย ประกอบด้วย ช่องทางการนัดหมายเข้าระบบบริการ และช่องทางการแจ้งเตือนการนัดหมายเพื่อเข้ารับบริการ

1. ช่องทางการนัดหมายเข้าระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)
 - 1.1 HIS ของหน่วยงาน / โปรแกรมนัดของหน่วยงาน
 - 1.2 Application
2. ช่องทางการแจ้งเตือนการนัดหมายเพื่อเข้ารับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)
 - 2.1 โทร
 - 2.2 ข้อความ
 - 2.3 ช่องทางอื่นๆ

▶ บทบาทหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพ

การกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพในการให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) จะช่วยให้การดำเนินงานเป็นระบบ รวดเร็ว มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม รายละเอียดบทบาทหน้าที่ในเล่มแนวทางนี้ เป็นเพียงตัวอย่าง หน่วยงานสามารถปรับให้สอดคล้องตามบริบทการดำเนินงาน

ตัวอย่างบทบาทหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพ

1. **เจ้าหน้าที่เวชระเบียน**
 - 1.1 ตรวจสอบและปรับปรุงข้อมูลผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบัน
 - 1.2 จัดทำ/ค้นหาแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย/ผู้รับบริการ
 - 1.3 เปิดระบบ/ส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย/ผู้รับบริการในระบบบริหารจัดการของโรงพยาบาล
 - 1.4 จัดเก็บ/รวบรวมสถิติเวชระเบียน
2. **เจ้าหน้าที่สิทธิบัตร**
 - 2.1 ตรวจสอบ/ค้นหาสิทธิการรักษาผู้ป่วย/ผู้รับบริการ
 - 2.2 สื่อสารข้อมูลกับทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
3. **พยาบาลวิชาชีพ**
 - 3.1 ประสาน/สื่อสารนัดหมายกับผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล
 - 3.2 ประเมินอาการทางจิตเวช /อาการทางกายของผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด
 - 3.3 แจ้งรายชื่อ/ HN ผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่นัดหมายให้กับแพทย์และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
 - 3.4 อธิบาย/ให้ข้อมูลการบริการ และจัดให้มีการลงนามยินยอมการรักษาผ่านระบบ Telepsychiatry
 - 3.5 แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวและการดูแลติดตามสังเกตอาการให้กับผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล
 - 3.6 รวบรวม/บันทึก/จัดทำรายงานข้อมูลการให้บริการประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี เพื่อส่งให้กับงานแผนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 3.7 ติดตามและประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการให้บริการ Telepsychiatry
4. **จิตแพทย์**
 - 4.1 รับทราบสภาพปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการ
 - 4.2 ตรวจสอบสภาพจิต อาการและวิเคราะห์สภาพปัญหาเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยทางคลินิก
 - 4.3 สั่งการรักษา และกำหนดวิธีการในการดูแลช่วยเหลือ
 - 4.4 ประสานกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อการช่วยเหลือ และติดตามผลการรักษา
 - 4.5 ออกเอกสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล/การตรวจวินิจฉัย/การบำบัดรักษา เช่น ใบรับรองแพทย์ ใบรับรองการใช้ยาใน/นอกบัญชียาหลัก
 - 4.6 นัดหมายผู้รับบริการสำหรับการตรวจรักษาครั้งถัดไป
5. **เภสัชกร**
 - 5.1 ตรวจสอบคำสั่งการรักษา/รายการยาที่แพทย์สั่ง
 - 5.2 จัด/จ่ายยาตามแผนการรักษาของแพทย์
 - 5.3 ให้คำแนะนำเรื่องการใช้ยาและการสังเกตอาการข้างเคียงจากยา
 - 5.4 ประสานกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อการช่วยเหลือและติดตามการใช้ยา

6. สหวิชาชีพ

- 6.1 รับประสานจากผู้รับผิดชอบหรือทีมที่เกี่ยวข้อง
- 6.2 ดำเนินการบำบัด/ฟื้นฟูตามแผนการรักษาของแพทย์

7. งานธุรการและสารบรรณ

- 7.1 ประสานงานกับไปรษณีย์เพื่อจัดส่งยาและติดตามสถานะการจัดส่ง
- 7.2 แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการจัดส่ง

8. เจ้าหน้าที่การเงิน

- 8.1 ตรวจสอบ และคิดรายการค่าใช้จ่ายในการรักษา/ค่ายา
- 8.2 สื่อสารรายการค่าใช้จ่าย/ช่องทางการชำระเงินให้กับผู้รับบริการ
- 8.3 ออกใบเสร็จค่าใช้จ่ายในการรักษา/ค่ายา
- 8.4 สื่อสารข้อมูลกับทีมที่เกี่ยวข้อง

9. ผู้ดูแลระบบ/ IT

- 9.1 ตรวจสอบ/ดูแลความพร้อมใช้ของระบบเทคโนโลยี
- 9.2 ดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้ระบบเทคโนโลยี
- 9.3 พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ประสานงานระหว่างผู้รับบริการและทีมผู้ให้บริการ



ขั้นตอนการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

ขั้นตอนการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล แบ่งเป็น 2 กระบวนการหลัก ได้แก่ 1) บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และ 2) ผู้เข้ารับบริการ รายละเอียดอธิบายตามแต่ละกระบวนการ ดังนี้

➤ 1. แนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 ลงทะเบียนเข้ารับบริการ
- ขั้นตอนที่ 2 แจ้งเตือนการนัดหมาย
- ขั้นตอนที่ 3 การให้บริการ ณ วันนัดหมาย

1.1 ขั้นตอนที่ 1 ลงทะเบียนเข้ารับบริการ

- 1) ผู้รับบริการ/ผู้ป่วยนอก มีความประสงค์ใช้บริการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)
- 2) ประเมิน/คัดกรองผู้รับบริการก่อนนำเข้าสู่ระบบ Telepsychiatry ตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนด
 - 2.1) พยาบาลนัดหมายเข้าระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ตามตารางการนัดหมายของแพทย์เจ้าของไข้
 - 2.2) พยาบาลที่รับผิดชอบคลินิกระบบบริการจิตเวชทางไกล ให้คำแนะนำ/คำชี้แจงเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการตรวจจิตเวชทางไกลกับผู้รับบริการ/ผู้ดูแล และให้ผู้รับบริการ/ผู้ดูแลลงนามในแบบยินยอมรับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Informed consent) และติดตั้ง แอปพลิเคชัน DMS Telemedicine

2.3) พยาบาลแนะนำการใช้โปรแกรมการให้บริการ Telepsychiatry กับผู้รับบริการ/ผู้ดูแล เพื่อการติดต่อสื่อสารข้อมูลระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการในขณะให้บริการ พยาบาลลงทะเบียนข้อมูลการนัดหมาย และสื่อสารตารางการนัดหมายให้ทีมผู้รักษา/ทีมสหวิชาชีพทราบ ประกอบด้วย “วัน/เวลา HN ชื่อ/สกุล อายุ เบอร์โทร ID Line สิทธิการรักษาของผู้รับบริการ และชื่อแพทย์ที่นัดหมาย” พร้อมทั้งระบุชื่อที่อยู่ในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในแบบฟอร์มให้ถูกต้องและครบถ้วน (สามารถศึกษาข้อมูลได้จากภาคผนวก หัวข้อ ข้อตกลงระหว่างบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล Telepsychiatry)

- 2.4) ลงทะเบียนคิวนัดหมาย และสื่อสารให้กับทีมรักษา

1.2 ขั้นตอนที่ 2 แจ้งเตือนการนัดหมาย

- 1) ก่อนวันนัดหมาย 1 วันทำการ พยาบาลที่รับผิดชอบคลินิกบริการตรวจจิตเวชทางไกลทำการติดต่อผู้รับบริการเพื่อยืนยันวันเวลาที่นัดหมาย และแจ้งรายชื่อ/ลำดับคิวผู้รับบริการ ให้กับทีมผู้รักษาทราบกลุ่มทีมผู้รักษา “Tele Treatment” รายละเอียดดังนี้

- วัน/เวลาในการนัดหมาย
- ลำดับคิว Tele; ชื่อ-สกุลผู้รับบริการ /HN/แพทย์ผู้ตรวจ

ตัวอย่าง ว/ด/ป: เวลา

TN 1 ; ชื่อ-สกุล HN ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

TN 2 ; ชื่อ-สกุล HN ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

TN 3 ;

- 2) กรณีผู้รับบริการประสงค์เลื่อนการนัดหมายหรือยกเลิกการนัดหมาย ให้ทำการนัดหมายใหม่
- 3) เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิการรักษาในระบบการบริหารงานโรงพยาบาล (HIS, HOSxP) ผู้รับบริการทุกราย

1.3 ขั้นตอนที่ 3 การให้บริการ ณ วันนัดหมาย

- 1) เจ้าหน้าที่เวชระเบียนจัดเตรียมเวชระเบียนผู้ป่วยและเปิดระบบเวชระเบียนเพื่อลงทะเบียนการรับบริการ
- 2) พยาบาลติดต่อผู้รับบริการเพื่อเปิดใช้โปรแกรม/Application การให้บริการ Telepsychiatry
- 3) พยาบาลสอบถามข้อมูลเพื่อยืนยันตัวตน และประเมินอาการ/สภาพจิตผู้รับบริการก่อนพบแพทย์/ทีมสหวิชาชีพทุกราย
- 4) แพทย์ให้บริการตรวจรักษา และสั่งยาในระบบบริหารงานโรงพยาบาล (HIS, HOSxP) พร้อมนัดหมายผู้รับบริการในครั้งต่อไป
- 5) เมื่อสิ้นสุดการตรวจรักษา พยาบาลพิมพ์ใบนัดหมายครั้งต่อไป และส่งต่อให้กับการเงินเพื่อแนบกับหลักฐานใบเสร็จไปพร้อมการส่งยาให้กับผู้รับบริการ
- 6) เกสเซอร์ตรวจสอบรายการยา และให้ข้อมูลคำแนะนำความรู้เรื่องการใช้ยา การสังเกตอาการข้างเคียง และแจ้งยอดค่าใช้จ่าย/ช่องทางการชำระเงิน พร้อมยืนยันที่อยู่ในการส่งยากับผู้รับบริการ
- 7) เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบรายการชำระค่าบริการ และติดตามให้ผู้รับบริการส่งหลักฐานการโอนเงินหลังสิ้นสุดการบริการในแต่ละราย
- 8) เมื่อได้รับหลักฐานการโอนชำระค่าบริการแล้ว การเงินจะดำเนินการออกใบเสร็จ และส่งใบเสร็จกับใบนัดหมายให้กับเกสเซอร์
- 9) เมื่อได้รับใบเสร็จและใบนัดหมายจากการเงินแล้ว เกสเซอร์จะส่งยาพร้อมกับใบเสร็จ และใบนัดหมาย ให้กับห้องยาไปรษณีย์เพื่อบรรจุลงกล่องพัสดุ และเตรียมจัดส่งยาให้กับผู้รับบริการ
- 10) เจ้าหน้าที่ห้องยาไปรษณีย์ส่งกล่องพัสดุบรรจุยา และส่งต่อให้กับงานธุรการเพื่อดำเนินการจัดส่งยาผ่านทางไปรษณีย์ไทยตามรอบการจัดส่งยาของหน่วยงาน และแจ้ง Track Number พัสดุให้กับผู้รับบริการทราบ ผ่านช่องทางการสื่อสาร/ตอบกลับ

- 11) ผู้ดูแลระบบแจ้งสถานะ/ติดตามสถานะการบริการ และให้ผู้รับบริการประเมินความพึงพอใจต่อการบริการ Telepsychiatry หลังสิ้นสุดการบริการทุกครั้ง โดยผ่านช่องทางการสื่อสาร/ตอบกลับ

➤ 2.แนวปฏิบัติสำหรับผู้เข้ารับบริการ/ผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ลงทะเบียนออนไลน์

ขั้นตอนที่ 2 เตรียมตัวก่อนพบแพทย์

ขั้นตอนที่ 3 พบแพทย์ออนไลน์

ขั้นตอนที่ 4 การจ่ายยา

ขั้นตอนที่ 5 ชำระเงินและรอรับยาทางไปรษณีย์

2.1 ขั้นตอนที่ 1 ลงทะเบียนออนไลน์

- 1) แจ้งความประสงค์จะเข้ารับบริการ Telepsychiatry ผ่านช่องทางที่โรงพยาบาลกำหนด (สามารถศึกษาข้อมูลได้จากภาคผนวก หัวข้อตัวอย่างคำชี้แจงและข้อตกลงในการรับบริการระบบตรวจรักษาจิตเวชทางไกล และตัวอย่างหนังสือแสดงความยินยอมการเข้ารับบริการระบบตรวจรักษาจิตเวชทางไกล สำหรับผู้ป่วยนอก)
- 2) เมื่อได้รับการยืนยันแล้วให้ทำการดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน การให้บริการ Telepsychiatry
- 3) รอเจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลและติดต่อกลับเพื่อยืนยันวันนัดหมาย
- 4) ตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลส่วนตัว เช่น LineID, เบอร์โทรศัพท์ และที่อยู่ปัจจุบัน เพื่อรับยาทางไปรษณีย์

2.2 ขั้นตอนที่ 2 เตรียมตัวก่อนพบแพทย์

- 1) พยาบาลสอบถามข้อมูลเพื่อยืนยันตัวตน
- 2) ประเมินอาการ/สภาพจิตผู้รับบริการก่อนพบแพทย์

2.3 ขั้นตอนที่ 3 พบแพทย์ออนไลน์

- 1) ผู้รับบริการควรเตรียมตัวก่อนเวลานัดหมายอย่างน้อย 10 - 15 นาที เพื่อรอรับสายจากทางโรงพยาบาลผ่านวิดีโอคอล บนแอปพลิเคชัน
- 2) ผู้รับบริการจะได้รับการติดต่อผ่านวิดีโอคอลบนแอปพลิเคชันจากแพทย์ที่ห้องตรวจ 1 ครั้ง
- 3) แพทย์ให้บริการตรวจรักษา และในกรณีที่แพทย์สั่งยา ท่านจะได้รับการติดต่อจากเภสัชกรในขั้นตอนต่อไป
- 4) สั่งยาในระบบบริหารงานโรงพยาบาล (HIS, HOSxP)

หมายเหตุ: *ผู้รับบริการควรมีโทรศัพท์หรือแท็บเล็ตที่รองรับการติดตั้งแอปพลิเคชัน และมีสัญญาณอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง

2.4 ขั้นตอนที่ 4 การจ่ายยา

- 1) รอรับการติดต่อจากเภสัชกร
- 2) เภสัชกรตรวจสอบรายการยา
- 3) ให้ข้อมูลคำแนะนำความรู้เรื่องการใช้ยา การสังเกตอาการข้างเคียง
- 4) แจ้งยอดค่าใช้จ่าย/ช่องทางการชำระเงิน พร้อมยืนยันที่อยู่ในการส่งยากับผู้รับบริการ

2.5 ขั้นตอนที่ 5 ชำระเงินและรอรับยาทางไปรษณีย์

- 1) เจ้าหน้าที่การเงินตรวจสอบรายการชำระค่าบริการ
- 2) โอนเงินผ่านช่องทางที่โรงพยาบาลกำหนด
- 3) นัดหมายผู้รับบริการมาในครั้งต่อไป
- 4) ติดตามให้ผู้รับบริการส่งหลักฐานการโอนเงินหลังสิ้นสุดการบริการ
- 5) หลังจากเจ้าหน้าที่ยืนยันการชำระเงินแล้ว ให้แจ้งความประสงค์ว่าต้องการรับยาทางไปรษณีย์ หรือจะเดินทางมารับยาด้วยตนเอง
- 6) แจ้งหมายเลขพัสดุ ให้กับผู้รับบริการทราบ ผ่านช่องทางการสื่อสาร/ตอบกลับที่โรงพยาบาลกำหนด
- 7) ผู้รับบริการสามารถตรวจสอบสถานะการส่งยาและรอรับยาทางไปรษณีย์





ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

➤ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการบริการ Telepsychiatry

การบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) อาจมีความเสี่ยงเกิดขึ้นได้เช่นเดียวกับการให้บริการทางการแพทย์อื่นๆ เนื่องจากการที่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการไม่ได้อยู่ในสถานที่เดียวกัน ความเสี่ยงที่อาจพบได้มีดังต่อไปนี้ และอาจมีความเสี่ยงทั่วไปอื่นๆ ที่ไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้อีกด้วย

1. ระบบตัวตนผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ส่งผลต่อการรักษาและการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
2. การเปิดเผยข้อมูลระหว่างการรักษา โดยผู้รับบริการเป็นผู้เผยแพร่ภาพ เสี่ยงระหว่างการรับบริการ
3. คุณภาพของสัญญาณระหว่างการสื่อสาร อาจทำให้การตัดสินใจในการรักษาคลาดเคลื่อน
4. ความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมืออาจทำให้เกิดความล่าช้าหรือไม่สามารถให้บริการ เช่น สัญญาณอินเทอร์เน็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์เครื่องมือ
5. ระบบการรักษาข้อมูลอาจจะบกพร่องทำให้ส่งผลกระทบต่อการรักษาความลับหรือความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลทางการแพทย์ ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อย หากโรงพยาบาล/สถาบันมีระบบการควบคุมป้องกันตามมาตรฐาน
6. การที่ไม่ได้เข้ารับการรักษายังสถานพยาบาล อาจทำให้ได้รับข้อมูลทางการแพทย์ไม่ครบถ้วน และเข้าไม่ถึงเวชระเบียนที่สมบูรณ์ อาจส่งผลให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การแพ้ยา หรือความผิดพลาดในการตัดสินใจในการรักษา ซึ่งกรณีดังกล่าวมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อย
7. ความผิดพลาดจากการคิดค่าบริการ ทำให้เกิดความเสียหายด้านการเงินแก่หน่วยงานและผู้รับบริการ

➤ การป้องกันและการจัดการแก้ไขความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

1. ยืนยันตัวตนของผู้รับบริการ เช่น การแสดงบัตรประชาชนคู่กับใบหน้า ถามข้อมูลส่วนบุคคล ถ่ายรูปของผู้ป่วยในใบ consent form เพื่อยืนยันการเข้ารับบริการ
2. มีการทวนความกับผู้ป่วยเป็นระยะขณะให้บริการ เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อน
3. การจัดทำ consent form ที่ระบุข้อตกลงห้ามบันทึกและเผยแพร่วิดีโอระหว่างทำการบำบัดรักษา โดยไม่ได้รับอนุญาต
4. การใช้ช่องทาง/โปรแกรมการให้บริการ จะต้องเป็นไปตาม.พรบ. และมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้านข้อมูลสารสนเทศ
5. ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ.2562 พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 พระราชบัญญัติว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2544 และฉบับปรับปรุงแก้ไข
6. การปฏิบัติตามประกาศกระทรวง/ประกาศของแต่ละวิชาชีพ เรื่องการบริการตรวจรักษาทางไกล
7. การมีระบบการตรวจสอบและรับรองคุณภาพระบบความมั่นคงปลอดภัยด้านข้อมูลสารสนเทศตามมาตรฐาน HA / ISO 27001



อัตราค่าบริการตรวจจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

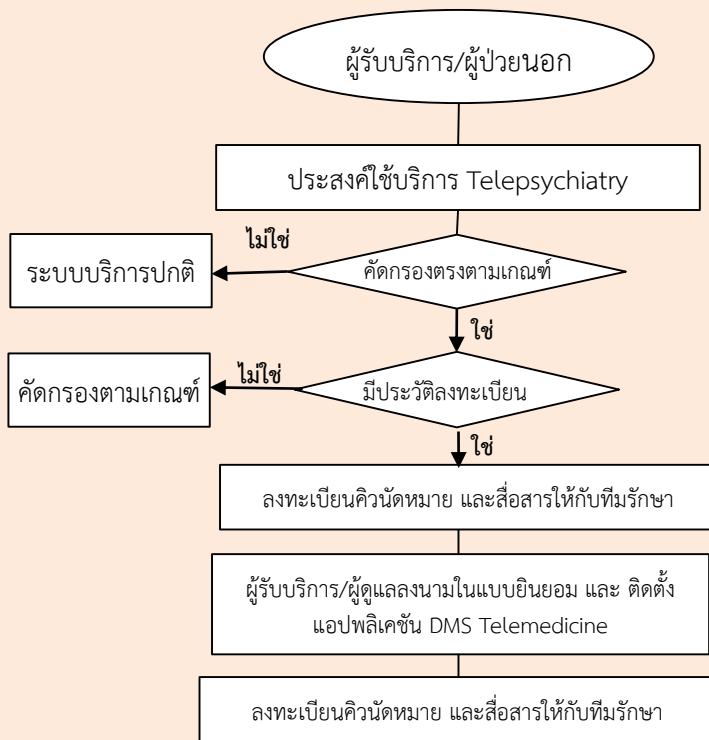
หมวด	รายการ	หน่วย	ราคา เรียก เก็บ	สิทธิกรมบัญชีกลาง			สิทธิ สปสช.			สิทธิ ชำระ เงินเอง
				รหัส รายการ	เบิกได้	เบิก ไม่ได้	รหัส รายการ	เบิกได้	เบิก ไม่ได้	
หมวด 3 ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด										
	ค่ายา			-	ตาม สิทธิ	ตาม สิทธิ	-	ตาม สิทธิ	ตามสิทธิ	ตาม สิทธิ
หมวด 9 ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่นๆ										
	จิตบำบัดรายบุคคล	ครั้ง	300	51999	300	-	H9444 9.1	300	-	300
หมวด 12 ค่าบริการทางการแพทย์										
	ค่าบริการผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ	วัน	50	55020	50	-	-	50	-	50
หมวด 16 ค่าบริการอื่นๆที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง										
	ค่าบริการตรวจจิต เวชทางไกล	ครั้ง	200	-	-	200	-	-	200	200

หมายเหตุ ค่ายา ขึ้นอยู่กับจำนวนยาที่จ่ายตามราคา





Flow ระบบบริการตรวจจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต



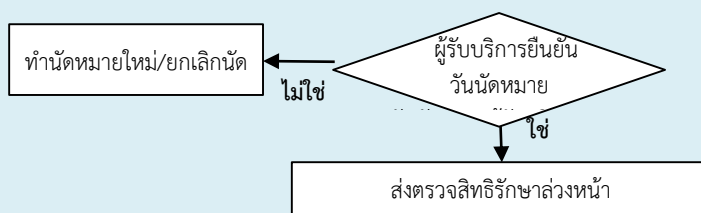
Flow ลงทะเบียนรับบริการ

ผู้ป่วยไม่มีอาการที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง หรือไม่อย่างไร*

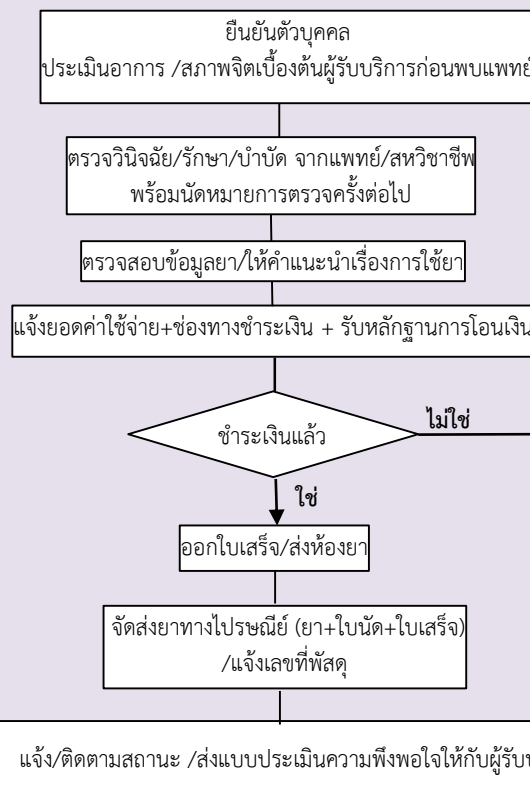
- มีความคิด หรือพฤติกรรมทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงหวังให้เสียชีวิต
- มีพฤติกรรมทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณรุนแรงในชุมชน
- มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิต หรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง
- มีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (เช่น ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืน วางเพลิง)
- มีอาการแพ้ยารุนแรง ผื่นทั่วทั้งตัว หน้าบวม ปากบวม หายใจติดขัด

เกณฑ์คัดกรองผู้รับบริการ Tele-psychiatry

1. ประเมินแล้วอาการคงที่ ไม่มีภาวะวิกฤต/ฉุกเฉิน
2. ผู้ป่วยที่ไม่สะดวกเดินทาง และแพทย์พิจารณาให้บริการ Tele
3. ผ่านการตรวจสอบสิทธิล่วงหน้าและเข้าตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. ยินยอมรับบริการลงนามทำข้อตกลง



Flow แจ้งเตือนการนัดหมาย



Flow การให้บริการ ณ วันนัดหมาย



ตัวอย่าง...คำชี้แจงและข้อตกลงในการรับบริการ

ระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

๑. หลักการเหตุผล และเป้าหมาย

ระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) เป็นระบบการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยอาศัยสื่อทางเทคโนโลยีโทรคมนาคม ซึ่งมีรูปแบบการสื่อสารที่แพทย์สามารถเห็นสถานะจริงของคู่สนทนา คือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย และสามารถสื่อสารโต้ตอบกันได้ผ่านทางอุปกรณ์สื่อสาร เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่ และคอมพิวเตอร์ที่สามารถรับเสียงและภาพได้ เช่น การสื่อสารผ่านวิดีโอคอล (Video call) เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยของ....(ชื่อสถานพยาบาล).....ให้สามารถเข้าถึงการตรวจรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดปัญหาความไม่สะดวกในการเดินทางมาพบแพทย์ของผู้ป่วย ลดระยะเวลาารอคอย และช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-๑๙ อันจะก่อประโยชน์ในด้านการประเมินและให้บริการคำแนะนำที่เหมาะสมตามสถานะจริงของผู้ป่วยที่แพทย์สามารถสังเกตและติดตามได้ รวมทั้งช่วยเพิ่มความร่วมมือในการเข้าถึงยา การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ดียิ่งขึ้น

นิยามความหมาย

ระบบบริการตรวจจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) หมายถึง การให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยซึ่งกระทำโดยอาศัยสื่อทางเทคโนโลยีโทรคมนาคม ที่มีรูปแบบการสื่อสารที่แพทย์สามารถเห็นสถานะจริงของคู่สนทนา คือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย สามารถสื่อสารโต้ตอบกันได้ผ่านทางอุปกรณ์สื่อสารเช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่ และคอมพิวเตอร์ที่สามารถรับภาพกันได้ เพื่อให้เกิดการประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ตรงกับความจริงในปัจจุบัน

ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการระบบจิตเวชทางไกล

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ป่วย ญาติ หรือ ผู้ดูแลผู้ป่วย

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่มีประวัติเป็นผู้มารับการรักษาที่.....(ชื่อสถานพยาบาล)

ผู้ดูแลผู้ป่วย หมายถึง ญาติที่เป็นทายาทโดยธรรม หรือ ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยและได้ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย มีความตระหนักในการดูแล พยาบาล สังเกตอาการของผู้ป่วย และมีได้หมายความรวมถึงผู้ที่ได้รับการว่าจ้างให้ทำหน้าที่เพียงการรับส่งผู้ป่วย หรือ รับส่งยา เช่น พนักงานขับมอเตอร์ไซด์ พนักงานขนส่ง เป็นต้น

การส่งยาทางไปรษณีย์ หมายถึง การจัดส่งรายการยาตามที่แพทย์ระบุในใบสั่งยาให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลจาก.....(ชื่อสถานพยาบาล) ไปยังสถานที่ที่ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลได้ระบุไว้ในหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการคลินิกะบบแพทย์จิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ผ่านระบบการขนส่งพัสดุโดยบริษัทไปรษณีย์ไทยจำกัด ด้วยระบบที่สามารถตรวจสอบสถานะการจัดส่งได้

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต การให้การปรึกษาและการดูแลต่อเนื่อง

๒.๒ เพื่อลดปัญหาความไม่สะดวกในการมาพบแพทย์และสหวิชาชีพของผู้รับบริการ

๒.๓ เพื่อลดความแออัดในการเข้าถึงบริการและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

๓. วันและเวลาในการรับบริการ.....

๔. คุณสมบัติของผู้ป่วยและผู้ดูแลที่สามารถเข้าร่วมโครงการระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

- ๑) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคทางจิตเวชจากโรงพยาบาล/สถาบันฯ ที่ได้รับการประเมินว่ามีระดับอาการคงที่ ไม่มีอาการที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ไม่มีภาวะวิกฤต/ฉุกเฉิน หรือโรคทางกายที่ต้องดูแลอย่างทันด่วนที่ และแพทย์เจ้าของไข้มีความเห็นว่าควรให้ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ
- ๒) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแล) เป็นผู้ที่สามารถใช้โทรศัพท์ในการสื่อสารผ่านระบบ VDO call ตามที่โรงพยาบาล/สถาบันฯ กำหนด
- ๓) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) ในขณะที่ได้รับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สามารถอยู่ในพื้นที่ส่วนตัว และไม่มีผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องนอกเหนือจากญาติหรือผู้ดูแลที่ลงทะเบียนไว้ เข้ามารับทราบข้อมูลร่วมด้วย
- ๔) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) ผ่านการตรวจสอบสิทธิการรักษาแล้ว
- ๕) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) ยินดีชำระค่าบริการผู้ป่วยนอกและค่าบริการตรวจรักษาทางไกล ราคา.....บาทต่อครั้ง และสามารถชำระเงินผ่านระบบการโอนเงินทางธนาคารหรือทาง Internet banking ในวันที่รับบริการ Telepsychiatry
- ๖) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) เป็นผู้มีสถานพักอาศัยอยู่ในประเทศไทย สามารถให้ที่อยู่ที่อยู่ระบุได้ถูกต้อง แน่นนอน และสามารถรับยาทางไปรษณีย์ได้
- ๗) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) สามารถให้ข้อมูลอันเป็นหลักฐานยืนยันตัวบุคคล (เช่น รูป ชื่อผู้ป่วยและผู้ดูแล) ที่ตรงกับความเป็นจริง
- ๘) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) ที่ระบุไว้ใน consent form) ต้องแสดงตัวตน ณ วันทำการที่รับบริการ Telepsychiatry ได้ ทั้งนี้ทางสถาบันฯ จะงดให้บริการในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่เห็นผู้ป่วยและผู้ดูแลตามที่ระบุไว้ ณ ขณะประเมิน

๕. ข้อตกลงระหว่างการรับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล Telepsychiatry

- ๑) การให้บริการโทรเวชด้านสุขภาพจิต (Telepsychiatry) เป็นเครื่องมือของสถานพยาบาลในการให้บริการเท่านั้น ไม่ได้เป็นสถานพยาบาลในรูปแบบทางไกลและการตรวจรักษาอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของสถานพยาบาลทั้งหมด
- ๒) การให้บริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) เป็นช่องทางรูปแบบใหม่เพื่อเป็นทางเลือกในการให้บริการแบบผู้ป่วยนอก ไม่ได้มีการบันทึกภาพและเสียงขณะให้บริการและไม่อนุญาตให้ผู้รับบริการบันทึกภาพและอัดเสียงเช่นเดียวกัน
- ๓) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) ยินดีให้ทางสถานพยาบาลบันทึกภาพหรือ VDO เพื่อประเมินผลการรักษาและเพื่อประโยชน์ทางวิชาการ
- ๔) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) ยินดีให้สถานพยาบาลประเมินอาการผู้ป่วยผ่านระบบ DMS Telemedicine
- ๕) ผู้รับบริการเข้าใจว่ากฎหมายที่คุ้มครองเรื่องสิทธิส่วนบุคคลและการรักษาความลับของข้อมูลทางการแพทย์ได้ถูกใช้ในการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลข้อมูลที่ได้จากการรักษาดังกล่าวจะไม่ถูกเปิดเผยต่อผู้ทำการวิจัยหรือบุคคลอื่น ถ้าไม่ได้ความยินยอมจากผู้รับบริการ

- ๖) ผู้รับบริการเข้าใจว่าจะไม่สามารถรับการรักษาทางจิตเวชผ่านระบบการประชุมทางไกลได้ในกรณีที่เพิ่งมารับบริการทางจิตเวชครั้งแรกยกเว้นในกรณีพิเศษบางกรณี เช่น กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องรับการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล
- ๗) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) ยอมรับการถ่ายทอดหรือส่งต่อข้อมูล ระหว่าง ผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบTelepsychiatryในสถานพยาบาล ผ่านสื่อที่ทางสถานพยาบาลใช้ในการทำ Telepsychiatry โดยมีถือเป็นการละเมิดสิทธิผู้ป่วย
- ๘) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) และผู้ให้บริการ จะไม่เผยแพร่ข้อมูลเนื้อหา สารจากการทำ VDO call และเก็บเป็นความลับตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ พระราชบัญญัติสุขภาพจิตพ.ศ.๒๕๕๑และพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์พ.ศ. ๒๕๖๐
- ๙) ขณะรับบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สามารถอยู่ในพื้นที่ส่วนตัวและไม่มีผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากญาติหรือผู้ปกครองเข้ามาทราบข้อมูลร่วมด้วย ในกรณีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ผู้ติดต่อขอรับการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล จะต้องเป็นบิดามารดา หรือผู้ปกครองของผู้ป่วยเท่านั้น
- ๑๐) ผู้รับบริการจะต้องแจ้งกับผู้ให้บริการกรณีที่มีบุคคลที่สามารถอยู่ด้วยระหว่างการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลและผู้ให้บริการก็จะแจ้งผู้รับบริการในกรณีที่มีบุคคลที่สามารถอยู่ด้วยขณะให้บริการเช่นกัน
- ๑๑) ผู้รับบริการเข้าใจว่าเป็นหน้าที่ของผู้รับบริการที่จะต้องแจ้งจิตแพทย์เกี่ยวกับการรับบริการทางสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับบริการ
- ๑๒) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) ยืนยันว่าจะไม่นำยาหรือเวชภัณฑ์ที่ได้รับไปกระทำการส่งต่อให้กับบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้ป่วยผู้เป็นเจ้าของยาโดยเด็ดขาด
- ๑๓) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) จะต้องมาพบแพทย์ในกรณีที่แพทย์เห็นว่าจำเป็น ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการของโรคหรือผลข้างเคียงจากยาอยู่ในเกณฑ์เร่งด่วนฉุกเฉิน
- ๑๔) ผู้รับบริการเข้าใจว่ามีสิทธิที่จะหยุดหรือเพิกถอนการให้ความยินยอมรับการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิในการรับการรักษายาของสถานพยาบาลของผู้รับบริการในอนาคต
- ๑๕) ผู้ให้บริการมีสิทธิที่จะหยุดหรือเพิกถอนการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลก็ได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิในการรับการรักษายาของสถานพยาบาลของผู้รับบริการในอนาคต
- ๑๖) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) รับทราบข้อตกลงบริการด้านการชำระเงินว่า ในกรณีที่การชำระเงินล่าช้ากว่ากำหนด โรงพยาบาล/สถาบันฯ จะไม่สามารถส่งยาทางไปรษณีย์ ผู้รับบริการควรมารับยาด้วยตนเองที่โรงพยาบาล/สถาบันฯ ภายใน ๓ วัน เพื่อมิให้ผู้ป่วยขาดยา ทั้งนี้ไม่สามารถขอรับค่าบริการ Telepsychiatry คืนได้
- ๑๗) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) ยินยอมให้ทางสถานพยาบาลเก็บสำเนาบัตรประชาชนเพื่อเป็นหลักฐานยืนยันบุคคล และข้อมูลการให้บริการทั้งหมด จัดเก็บเวชระเบียนของสถานพยาบาลเท่านั้น ซึ่งถูกเก็บเป็นความลับตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ๑๘) ผู้รับบริการเข้าใจว่าผู้รับบริการสามารถตรวจสอบข้อมูลทั้งหมดที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการตรวจรักษาจิตเวชทางไกลและอาจขอสำเนาข้อมูลดังกล่าวได้
- ๑๙) ผู้รับบริการ(ผู้ป่วยและผู้ดูแล) รับทราบข้อตกลงว่าต้องแสดงผลการตรวจสุขภาพทางห้องปฏิบัติการ (ผลความดันโลหิต และชีพจร) ตามที่แพทย์ต้องการเพื่อใช้ในการประเมินอาการ

๒๐) ผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) รับทราบข้อตกลงว่าการติดต่อกันผ่าน ช่องทางที่สถานพยาบาล กำหนดไว้ ในวันที่ตกลงนัดบริการกันเท่านั้น โดยทางสถานพยาบาลจะเป็นผู้สื่อสารไปหาผู้ป่วยตาม วันเวลาที่นัดหมาย

๒๑) โรงพยาบาล/สถาบันฯสามารถยกเลิกการเข้าร่วมโครงการของผู้รับบริการแต่ละรายตามแต่ความ เหมาะสมตามดุลยพินิจ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ รวมถึงกรณีเกิด ข้อจำกัดทางทรัพยากรเป็นต้น

๖. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๖.๑ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการทางด้านจิตเวชโดยเฉพาะผู้ที่มีข้อจำกัดด้านการเดินทางมารับบริการ ที่สถานพยาบาล

๖.๒ ได้รับบริการจากผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ห่างไกลออกไปจากพื้นที่ให้บริการ

๖.๓ ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการรักษาต่อเนื่อง

๗. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

อาจมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการรับการรักษาทางจิตเวชผ่านระบบการประชุมทางไกลได้เช่น เดียวกับการให้บริการทางการแพทย์อื่นๆและจากการที่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการไม่ได้อยู่ในสถานที่ เดียวกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นประกอบด้วยความเสี่ยงดังต่อไปนี้และอาจมีความเสี่ยงทั่วไปอื่นๆที่ไม่ได้ กล่าวถึงอีกด้วย

๗.๑ ข้อมูลที่ส่งต่ออาจไม่เพียงพอภาพของภาพและเสียง(เช่นคุณภาพของภาพและเสียงที่จะ สามารถให้การตัดสินใจในการรักษาทางการแพทย์โดยแพทย์หรือผู้ให้คำปรึกษาแต่กรณีดังกล่าวเกิดขึ้นได้ ไม่บ่อย

๗.๒ อาจเกิดความล่าช้าหรือไม่สามารถให้บริการในการประเมินและการรักษาจากการชำรุดหรือ บกพร่องของสัญญาณอินเทอร์เน็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์เครื่องมือ

๗.๓ ระบบการรักษาข้อมูลอาจจะบกพร่องทำให้ส่งผลกระทบต่อการรักษาความลับของข้อมูล ทางทางการแพทย์ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อย

๗.๔ การที่ไม่ได้เข้ารับการรักษายังสถานพยาบาล อาจทำให้ได้รับข้อมูลทางการแพทย์ไม่ ครบถ้วนและเข้าไม่ถึงเวชระเบียนที่สมบูรณ์ อาจส่งผลให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การแพ้ ยา หรือความผิดพลาดในการตัดสินใจในการรักษา ซึ่งกรณีดังกล่าวมี โอกาสเกิดขึ้นได้น้อย

๘. ค่าใช้จ่ายในการรับบริการTelepsychiatry ตรวจสอบรายละเอียดตามกัลยาณและ รพ.อื่นๆ

ค่าบริการ	จำนวน
๑) ค่าบริการผู้ป่วยนอก	๕๐ บาท
๒) ค่าบริการตรวจจิตเวชทางไกล	๒๐๐ บาท
๓) ค่าจิตบำบัด (กรณีพบนักจิตวิทยา)	๓๐๐ บาท
๔) ค่ายาและเวชภัณฑ์	ตามราคายา

ช่องทางในการชำระเงิน:

๑) ชำระผ่าน QR. Code

๒) ชำระผ่านพร้อมเพย์

๓) เลขที่บัญชี.....ชื่อบัญชี.....

และส่งหลักฐานการโอนพร้อม ชื่อ-สกุลผู้ป่วย และ HN ผ่านทาง.....หรือ ติดต่อกับหมายเลข.....

๙. ขั้นตอนการรับบริการ Telepsychiatry

- ๑) แพทย์เสนอแนวทางการประเมินติดตามอาการของผู้ป่วยผ่านระบบ Telepsychiatry ให้กับผู้ป่วย หรือผู้ดูแลที่เหมาะสม
- ๒) พยาบาลประเมินความพร้อมในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยผ่านแบบประเมินคัดกรองการเข้าร่วมโครงการ Telepsychiatry ซึ่งเป็นการคัดกรองความพร้อมทั้งตัวผู้ป่วย ผู้ดูแล ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง และสถานะอาการทางกาย และอาการทางจิตของผู้ป่วย
- ๓) ผู้รับบริการลงทะเบียนเข้าร่วมคลินิก Telepsychiatry และติดตั้งแอปพลิเคชัน DMS Telemedicine จุดบริการ (การลงทะเบียนจะเสร็จสมบูรณ์หลังจากที่ผู้รับบริการได้รับเอกสารยืนยันการเข้าร่วมโครงการและใบนัดการทำ Telepsychiatry ในครั้งถัดไป)
- ๔) พยาบาลหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกำหนดวันและเวลาในการทำ Telepsychiatry
- ๕) ผู้ป่วยรอรับ SMS แจ้งเตือนนัดจากทางสถานพยาบาล
- ๖) เมื่อถึงวันนัด รอรับโทรศัพท์ และสัญญาณเพื่อ VDO call ในการตรวจประเมินอาการผ่าน VDO call ของแอปพลิเคชัน DMS Telemedicine ตามลำดับ ซึ่งจะมีขั้นตอนการโทรศัพท์ และวางสายเพื่อการนัดลำดับคิว เพื่อ VDO call และเพื่อสื่อสารกับหน่วยงานอื่นที่จำเป็น
- ๗) ชำระค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาผ่านการโอนเงินด้วยช่องทางที่สะดวก ตามที่สถานพยาบาลกำหนดไว้
- ๘) รอรับยาทางไปรษณีย์ภายใน ๑ สัปดาห์ หลังจากวันที่ทำ Telepsychiatry

๑๐. อุปกรณ์ที่จำเป็นในการรับบริการ

- โทรศัพท์มือถือที่สามารถใช้แอปพลิเคชัน DMS Telemedicine ได้

๑๑. ช่องทางติดต่อสื่อสารในกรณีที่พบปัญหา

โปรดติดต่อในวันราชการ

- ๑) กรณีมีข้อสงสัยด้านการทำนัด เปลี่ยนแปลงนัด ยกเลิกการรับบริการ Telepsychiatry ติดต่อที่หมายเลข.....ในเวลา.....น.
- ๒) กรณีมีข้อสงสัยด้านการชำระเงิน ติดต่อ.....ในเวลา น.
.....นอกเวลา.....น.
- ๓) กรณีมีข้อสงสัยด้านยา ติดต่อตลอด ๒๔ ชั่วโมง

ข้าพเจ้าเลขที่บัตรประชาชน.....

เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยชื่อ-สกุล.....HN.....

ได้รับทราบข้อมูลของผู้เข้าร่วมโครงการแล้วและยินดีปฏิบัติตาม “ข้อตกลงในการรับบริการตรวจจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) และการรับยาทางไปรษณีย์” ทุกประการ

.....ญาติ/ผู้ดูแล
(.....)
เกี่ยวข้องเป็น.....ของผู้ป่วย

.....ผู้ป่วย
(.....)

.....พยานฝ่ายผู้ป่วย
(.....)

.....พยานฝ่ายเจ้าหน้าที่
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบหนังสือแสดงความยินยอม ในการรับบริการระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สำหรับผู้ป่วยนอก

คำชี้แจงก่อนลงลายมือชื่อในแบบหนังสือให้ความยินยอม

ก่อนลงชื่อในหนังสือยินยอมนี้ข้าพเจ้า (ผู้รับบริการ) ได้ทำการศึกษาและทำความเข้าใจโครงการระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) กล่าวถึงวัตถุประสงค์รายละเอียดขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการเข้าร่วมโครงการอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้าพเจ้าสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการฯนี้ โดยข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการร่วมโครงการฯเมื่อใดก็ได้และการบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการฯจะไม่มีผลต่อการรับบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....น.

ชื่อสถานบำบัดการรักษา

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....

ชื่อผู้ให้ความยินยอมแทน (กรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์หรือเป็นผู้ขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สำหรับผู้ป่วยนอก)

นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ข้าพเจ้าอนุญาตให้ผู้ดำเนินโครงการฯ ติดต่อข้าพเจ้าเพื่อทำระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ทางช่องทางหลักดังนี้ ซึ่งเบอร์ดังกล่าวเป็นเบอร์โทรศัพท์ของ

ข้าพเจ้าได้รับทราบคำอธิบายเกี่ยวกับเหตุผลความจำเป็นตรวจรักษา รายละเอียด ประโยชน์ของการเข้าร่วมโครงการระบบบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) สำหรับผู้ป่วยนอก และมีโอกาสซักถามและได้รับคำตอบเป็นที่พอใจแล้ว จึงลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการฯนี้ในสถานบำบัดรักษาแห่งนี้ต่อหน้าพยาน

ลงนาม..... (ผู้ป่วยหรือผู้ให้ความยินยอม)
(.....)

ลงนาม.....(แพทย์/ผู้ให้คำอธิบาย)
(.....)

ลงนาม.....(พยานฝ่ายผู้ป่วย)
(.....)

ลงนาม.....(พยานฝ่ายเจ้าหน้าที่)
(.....)

หมายเหตุ กรณีไม่มีพยานฝ่ายผู้ป่วยให้ระบุเหตุผล

ข้าพเจ้า/ผู้ดูแล มีความประสงค์ขอให้ทาง.....(หน่วยงาน)..... ส่งพัสดุยาทางไปรษณีย์ให้เพื่อ
ประโยชน์แห่งการรักษา โดยให้ระบุ ชื่อ-สกุล หมายเลขติดต่อ และที่อยู่ ดังต่อไปนี้

*** ข้อมูลการจัดส่งยา

ผู้รับ นาย/นาง/นางสาว

โทรศัพท์มือถือ 1)..... 2).....

ที่อยู่ในการจัดส่งยา ☐ บ้าน หรือ อาคารพาณิชย์ ☐ บ้านในหมู่บ้าน ☐ หอพัก ☐ คอนโดมิเนียม
☐ สถานที่ทำงาน ☐ อื่นๆ ระบุ.....

บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน (ถ้ามี)

ซอยหมู่บ้าน (ถ้ามี).....เลขห้อง (ถ้ามี).....

ซอย.....

ตรอก/แยก (ถ้ามี).....ถนน.....

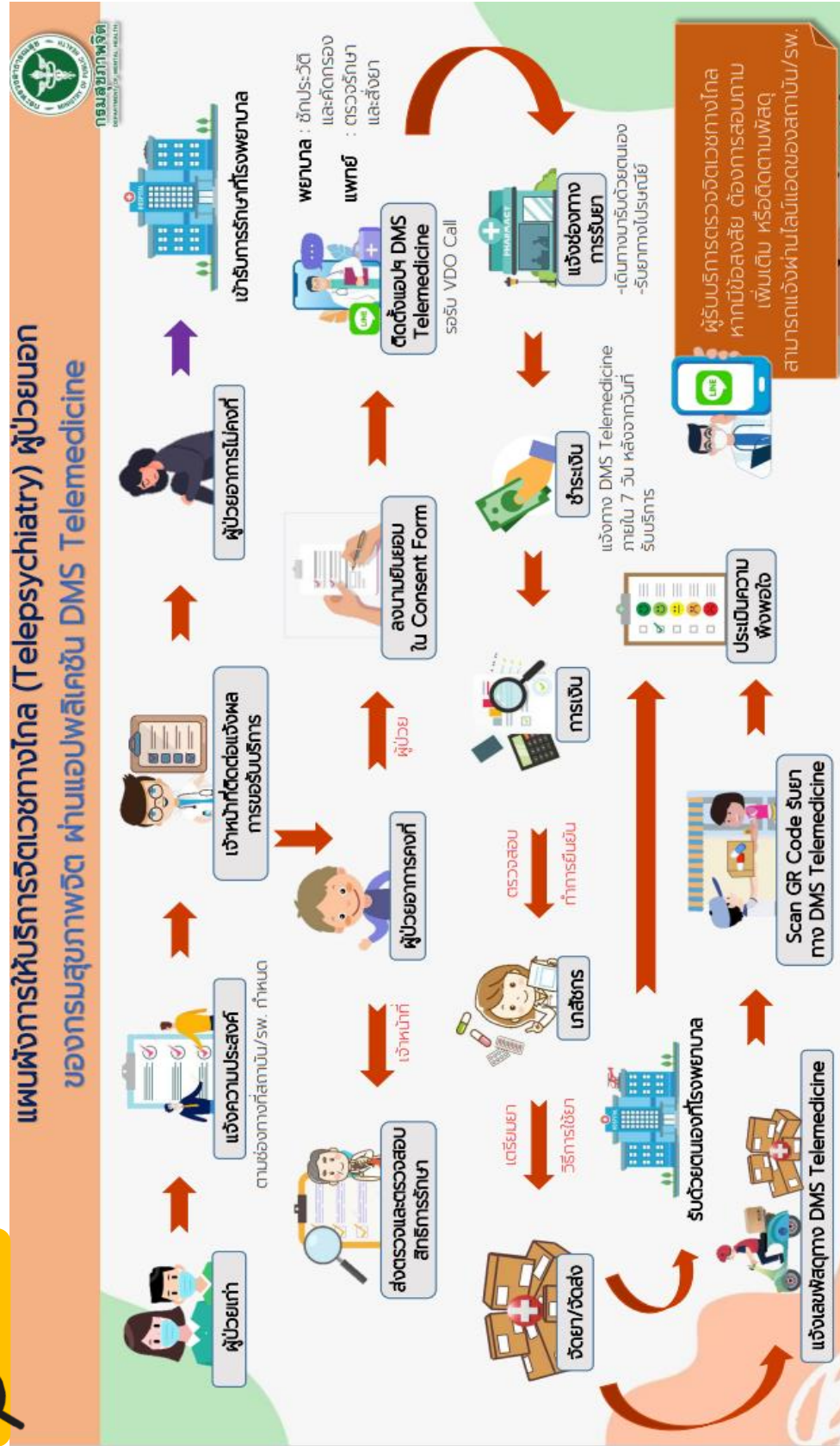
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

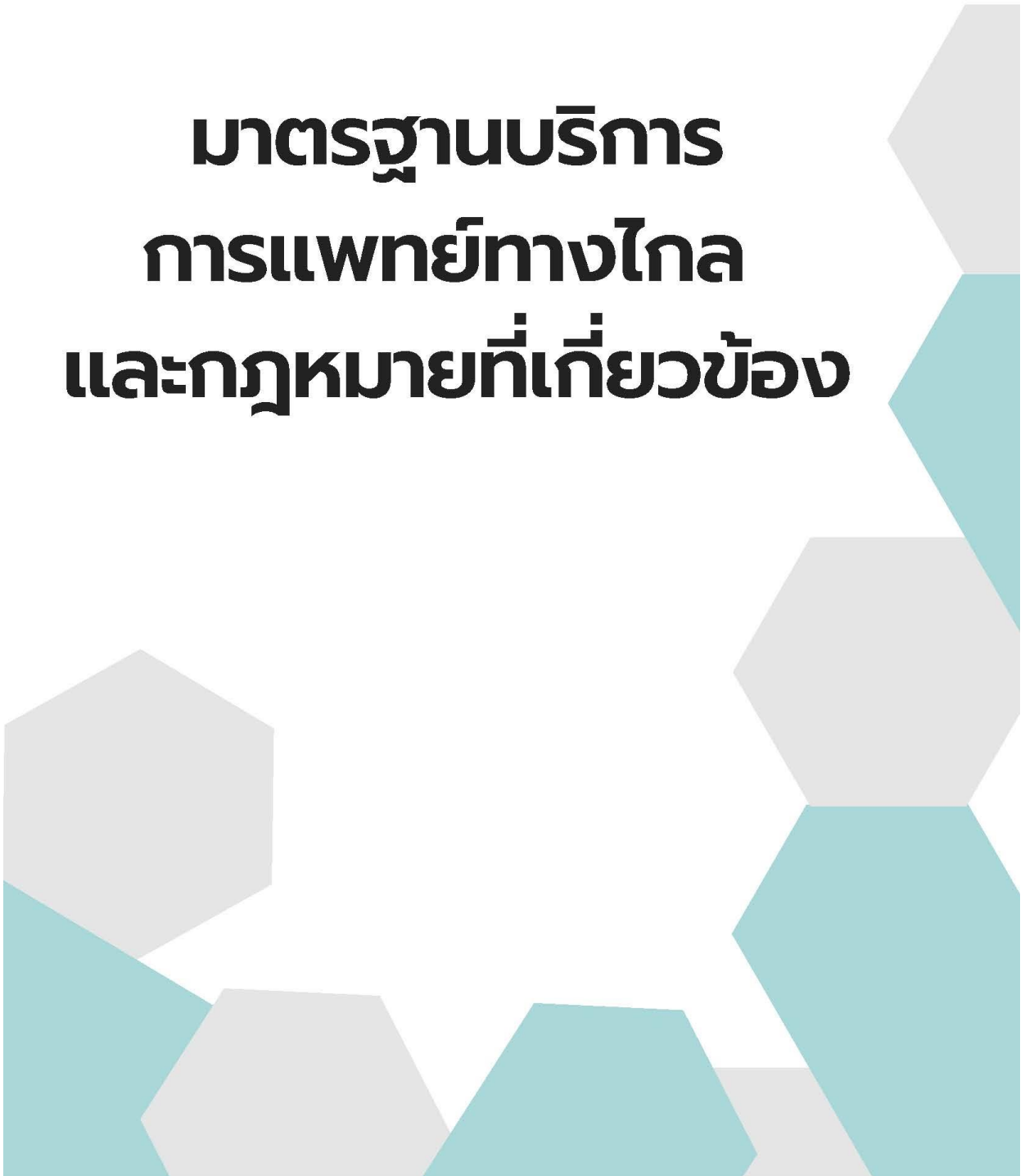
แผนผังและขั้นตอนการรับบริการระบบจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)



แผนผังการให้บริการจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ผู้ป่วยนอก
ของกรมสุขภาพจิต ผ่านแอปพลิเคชัน DMS Telemedicine



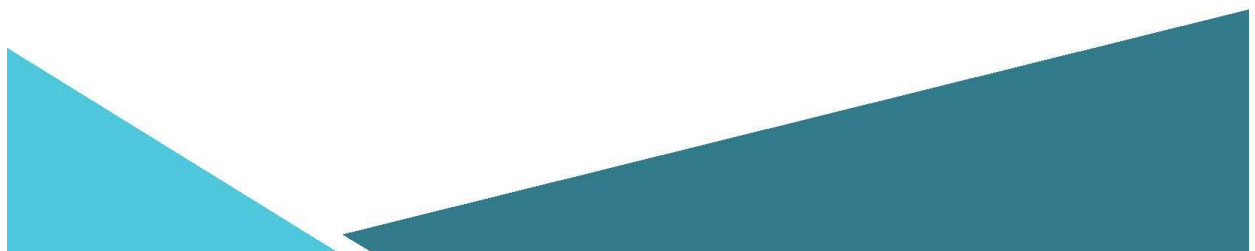
มาตรฐานบริการ การแพทย์ทางไกล และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง





ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาล โดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. 2564



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลที่ใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยเป็นการสมควรกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลภาคเอกชนที่จะให้บริการโดยใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้รับบริการในสถานพยาบาลนั้น

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

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลที่ใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกล”

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 ที่ให้บริการในจำนวนที่เพียงพอต่อการให้บริการโดยตรงโดยไม่มีผลกระทบต่อการให้บริการหลักและตามที่แจ้งต่อผู้อนุญาต

(๒) จัดให้มีระบบบริการการแพทย์ทางไกลที่มีแผนและอุปกรณ์การสื่อสารโทรคมนาคมเทคโนโลยี ที่สามารถสื่อสารระหว่างกันได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ที่ใช้ในการให้บริการการแพทย์ทางไกลและมีมาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศ

ข้อ ๕ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องยื่นแบบคำขอบริการเพิ่มเติม บริการทางการแพทย์ทางไกลของการให้บริการที่พัฒนาขึ้นในสถานพยาบาลต่อผู้อนุญาต ตามแบบคำขอเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการสถานพยาบาลตามแบบ ส.พ. ๑๖

ข้อ ๖ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ และผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการต่อผู้รับบริการต้องเป็นผู้รับผิดชอบผลที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการ ทั้งนี้ การปรึกษาระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพกับผู้ประกอบวิชาชีพด้วยกัน หรือต่างวิชาชีพ โดยมีได้กระทำต่อผู้รับบริการให้สามารถกระทำได้ ไม่ถือว่าเป็น การให้บริการทางการแพทย์ทางไกลตามประกาศนี้

ข้อ ๗ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องจัดให้มีการลงทะเบียน การบันทึกข้อมูล การรายงานผลการให้บริการ การตรวจสอบและการยืนยันกระบวนการให้บริการ ระบบการแพทย์ทางไกลทุกขั้นตอน

ข้อ ๘ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องควบคุมและดูแลผู้ประกอบวิชาชีพ ในสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ทางไกล ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ ของตน และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๙ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องจัดให้มีกระบวนการชี้แจง รายละเอียดก่อนการให้บริการ ขั้นตอนปฏิบัติ ผลที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการทุกด้านแก่ผู้รับบริการ และความเสี่ยงต่อการรับบริการทางการแพทย์ทางไกล

ข้อ ๑๐ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ต้องจัดให้มีระบบเทคโนโลยี และเครื่องมือทางการแพทย์และการสื่อสารที่เพียงพอและเหมาะสม รวมถึงการจัดการความเสี่ยง และควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีการสื่อสารตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

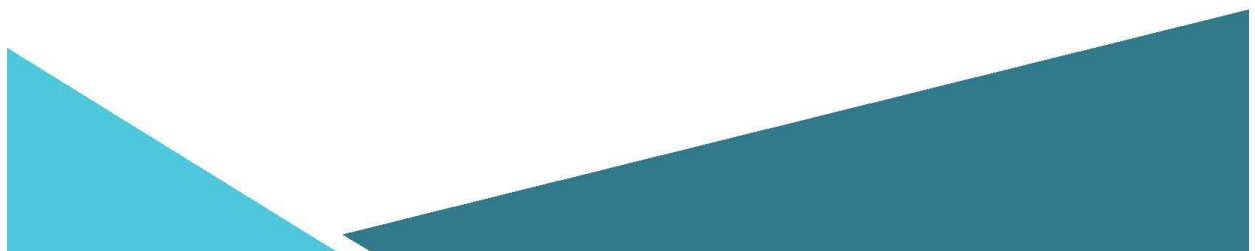
ข้อ ๑๑ สถานพยาบาลที่ให้บริการด้วยระบบบริการทางการแพทย์ทางไกลอยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ มีผลใช้บังคับ ให้ดำเนินการยื่นแบบคำขอบริการเพิ่มเติมตามประกาศนี้ภายในเก้าสิบวันนับแต่ประกาศนี้ มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔
สาธิต ปิตุเตชะ
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ประกาศแพทยสภา

เรื่อง แนวปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (TELEMECINE) และคลินิกออนไลน์



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/หรือเอกชนจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่งโดยอาศัยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้การรักษา คำแนะนำ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคคลอื่นใด เพื่อดำเนินการทางการแพทย์ในกรอบแห่งความรู้ทางวิชาชีพเวชกรรม ตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ส่งผ่านหรือการสื่อสารเนื้อหาทางการแพทย์นั้น ๆ

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“การให้บริการผ่านระบบบริบาลโทรเวช หรือบริบาลการแพทย์ทางไกล” หมายความว่า การดำเนินการโดย “โทรเวช” หรือ “การแพทย์ทางไกล”

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ให้บริการโดยโทรเวช หรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ซึ่งต้องรับผิดชอบต่อผลอันไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นด้วย

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

“คลินิกออนไลน์” หมายถึง สถานพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนด

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

ข้อ ๔ การให้บริการผ่านระบบบริบาลโทรเวช หรือบริบาลการแพทย์ทางไกล จะต้องเป็นไปตาม

(๑) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕

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

(๓) เกณฑ์หรือแนวทางที่แพทยสภากำหนดขึ้นตามกรอบแห่งกฎหมายวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๕ ผู้ให้บริบาลจำเป็นต้องกระทำการ ดังนี้

(๑) ต้องปฏิบัติตามการแพทย์ตามข้อ ๔ อย่างเคร่งครัด

(๒) ควรได้เรียนรู้เทคนิคที่จำเป็น ตลอดจนข้อจำกัดของโทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine)

ข้อ ๖ ผู้ให้บริบาลและผู้รับบริบาลพึงตระหนักรู้ และต้องรับทราบถึงข้อจำกัดด้านเทคโนโลยี และอิเล็กทรอนิกส์ โดยจำต้องรับทราบถึง

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

(๒) เฉพาะบางโรคหรือบางภาวะเท่านั้นที่เหมาะสมในการใช้โทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine)

(๓) สิทธิของผู้ให้บริบาลและผู้รับบริบาล ในการปฏิเสธการใช้โทรเวชหรือการแพทย์ทางไกล (telemedicine)

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

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

(๑) การยืนยันตัวตนของผู้ให้บริบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจริงและได้ดำเนินการ ภายใต้มาตรฐานด้านสารสนเทศ ของโรงพยาบาลหรือสถานบริบาล ภายใต้มาตรฐานที่กฎหมายเฉพาะ เรื่องกำหนดไว้

(๒) การยืนยันตัวตนของผู้รับบริบาล จากระบบการให้บริบาลผ่านระบบบริบาลโทรเวช หรือบริบาลการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ควรดำเนินการภายใต้มาตรฐานด้านสารสนเทศ ที่หน่วยงานรับผิดชอบที่กำกับดูแลเรื่องการยืนยันตัวบุคคลของรัฐเป็นผู้กำหนด

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

ข้อ ๘ คลินิกออนไลน์ และการให้บริการผ่านระบบบริการโทรเวช หรือบริการการแพทย์ทางไกล (telemedicine) จำเป็นต้องดำเนินการผ่านสถานพยาบาลเท่านั้น

ข้อ ๙ การบริการระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือบุคลากรสาธารณสุขอื่นที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการให้บริการโทรเวชหรือการแพทย์ทางไกลตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมศรี เผ่าสวัสดิ์

นายกแพทยสภา

ประกาศสภาพยาบาล
เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล
(TELE-NURSING)

ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง แนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)

สภาการพยาบาลมีนโยบายในการสนับสนุนระบบบริการพยาบาลทุกระดับเพื่อให้การพยาบาลแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีความตระหนักในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ประชาชนสามารถดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้มีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาระบบบริการการพยาบาลทางไกลเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางไกลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

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 การพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยภายใต้ความรู้แห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการ ทั้งนี้ โดยความรับผิดชอบของผู้ให้การพยาบาลทางไกล

“ดิจิทัล” หมายความว่า เทคโนโลยีที่ใช้วิธีการนำสัญลักษณ์ศูนย์และหนึ่งหรือสัญลักษณ์อื่นมาแทนค่าสิ่งทั้งปวง เพื่อใช้สร้าง หรือก่อให้เกิดระบบต่าง ๆ เพื่อให้มนุษย์ใช้ประโยชน์

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลที่เป็นของภาครัฐและ/หรือเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“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 และต้องรักษารายชื่อธรรมแห่งวิชาชีพ

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

๖. การพิจารณาของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์กับบุคลากร
สาธารณสุขอื่น ที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ ไม่ถือว่าเป็นการพยาบาลทางไกล
ตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓
รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ บุญทอง
นายกสภาการพยาบาล



ประกาศสภาเภสัชกรรม
เรื่อง การกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้
บริการเภสัชกรรมทางไกล
(TELEPHARMACY)





สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand)

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคารสภาวิชาชีพ ชั้น 8 กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/19 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 080 285 8082

Website: <https://www.pharmacycouncil.org> Email: pharthal@pharmacycouncil.org

ประกาศสภาเภสัชกรรม

ที่ 56 /2563

เรื่อง การกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy)

ด้วยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสาขาต่าง ๆ มีผลทำให้เกิดการให้บริการทางการแพทย์ทางไกลในบางประเภทซึ่งผู้รับบริการไม่ต้องเดินทางมาพบกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยตรง โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีโรคระบาดโควิด-19 ทั้งนี้ ผู้รับบริการต้องได้รับหลักประกันการคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค การให้บริการเภสัชกรรมทางไกลซึ่งเป็นการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม โดยให้การบริบาลทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical care) และการบริการที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ รวมทั้งการส่งมอบยา โดยผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ดังนั้น เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล สภาเภสัชกรรมจึงกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล เพื่อเป็นหลักประกันให้แก่ประชาชนว่าจะได้รับการที่ได้มาตรฐานจากผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่มีความรู้และความสามารถที่เหมาะสม ในการให้บริการด้านวิชาชีพที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ดังนี้

การให้บริการเภสัชกรรมทางไกล (Telepharmacy) คือ การบริบาลทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical care) และการบริการที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดย ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการได้ด้วยเทคโนโลยีการสื่อสาร (Telecommunication) รวมทั้งการส่งมอบยา โดยมี

1. มาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล

- 1.1. ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
- 1.2. จัดให้มีระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย และการบันทึกประวัติผู้ป่วยและการให้บริการ
- 1.3. จัดให้มีระบบการบันทึกข้อมูลเสียงหรือวิดีโอในขณะที่ให้บริการและติดตามผลการใช้ยาของผู้ป่วยที่สามารถรักษาความลับข้อมูลของผู้ป่วย โดยผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยในการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยได้
- 1.4. จัดให้มีระบบการบริบาลทางเภสัชกรรม ดังต่อไปนี้
 - 1.4.1. การสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย เพื่อรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นในการให้การบริบาลทางเภสัชกรรม ได้แก่ ประวัติความเจ็บป่วยและโรคประจำตัวของผู้ป่วย ประวัติการใช้ยา ประวัติการแพ้ยา/อาการไม่พึงประสงค์จากยา ประวัติการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร วิตามิน และสมุนไพร และประวัติการใช้ยาตามสั่ง
 - 1.4.2. การวิเคราะห์ใบสั่งยา (Prescription analysis) และค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา (Drug-related problems) ทั้งนี้ ให้ครอบคลุมกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้
 - 1.4.2.1. การประเมินความเหมาะสมของการใช้ยาต่อผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งชนิดของยา รูปแบบของยา ความแรง/ความเข้มข้นของยา ขนาดยา ความถี่ของการให้ยา ระยะเวลาในการใช้ยา ความพอเพียงของยาที่ส่งจ่ายในแต่ละครั้ง เงื่อนไขเฉพาะในการใช้ยา วิธีการใช้ยา เทคนิคพิเศษ
 - 1.4.2.2. การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยากับยา ยากับอาหาร ยา กับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และยากับสมุนไพร

1.4.2.3. การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

1.4.2.4. การประเมินความเหมาะสมของยา ตามปัจจัยต่าง ๆ เช่น

- หลักเภสัชพันธุศาสตร์
- กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะ ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ, หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีการทำงานของตับหรือไตบกพร่อง ผู้ที่มีความบกพร่องทางเภสัชจลนศาสตร์ของยา เช่น ภาวะพร่องเอนไซม์ G-6-PD
- ข้อมูลระดับยาในเลือดหรือผลทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง เช่น INR สำหรับ warfarin เป็นต้น

1.4.3. การให้คำแนะนำปรึกษาผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับยา การจัดการเมื่อผู้ป่วยลืมใช้ยา การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม การเก็บรักษา การสังเกตยาหมดอายุ การติดตามผลการใช้ยา การจัดการเมื่อผู้ป่วยมีความผิดปกติที่เกิดจากการใช้ยา

1.4.4. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาล

1.5. ต้องมีมาตรฐานในการขนส่งที่สามารถรักษาคุณภาพและความคงตัวของยาตลอดการขนส่ง โดยคำนึงถึง

1.5.1. อุณหภูมิในขณะขนส่งกับประเภทหรือชนิดของยา

1.5.2. ส่งมอบยาครบถ้วน ถูกต้องแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ณ สถานที่และเวลาที่กำหนด

1.5.3. ป้องกันการสูญหาย มิให้นำไปใช้ในทางที่ผิดหรือก่ออาชญากรรม

ทั้งนี้ อาจกำหนดให้มีระบบติดตามสถานะการขนส่ง (Tracking) ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ สามารถตรวจสอบได้

2. ขั้นตอนการปฏิบัติงานเภสัชกรรมทางไกลของเภสัชกร

2.1. กรณีเป็นสถานพยาบาล

2.1.1. รับใบสั่งยา และตรวจสอบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย

2.1.2. พิจารณาให้การบริบาลเภสัชกรรมทางไกลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยตามมาตรฐานข้างต้น

2.1.3. ติดต่อผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล และนัดหมายการส่งมอบยา

2.1.4. ให้ผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล แสดงตนว่ามีชื่อตรงกับที่ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและชื่อใบสั่งยา กรณีเป็นผู้รับยาแทนผู้ป่วย ให้แสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากผู้ป่วยตามที่ได้แจ้งไว้ เมื่อถูกต้องแล้ว เภสัชกรอธิบายรายการยาที่จะได้รับ วิธีการใช้ยา ข้อควรระวังการใช้ยา คำแนะนำการใช้ยา คำเตือนการใช้ยา ฯลฯ

2.1.5. จัดทำบันทึกประวัติการให้บริการแก่ผู้ป่วย (Patient profile and medical records) โดยต้องมีการบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาการให้บริการเป็นอย่างน้อย

2.1.6. ติดตามผลการใช้ยาของผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล

2.2. กรณีร้านยาที่ได้รับใบสั่งยา

2.2.1. จัดทำทะเบียนผู้ป่วย (Patient registration) และจัดทำแฟ้มประวัติผู้ป่วย (Patient profile) ที่มีการรักษาความลับของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยยินยอมให้เภสัชกรเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตน เพื่อประกอบการให้บริการ

2.2.2. รับใบสั่งยา และตรวจสอบการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยกับสถานพยาบาล

2.2.3. พิจารณาให้การบริบาลเภสัชกรรมทางไกลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยตามมาตรฐานข้างต้น

2.2.4. ติดต่อผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล และนัดหมายการส่งมอบยา

2.2.5. ให้ผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล แสดงตนว่ามีชื่อตรงกับที่ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและชื่อใบสั่งยา กรณีเป็นผู้รับยาแทนผู้ป่วย ให้แสดงตนว่าเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากผู้ป่วยตามที่ได้แจ้งไว้

เมื่อถูกต้องแล้ว เกสักรออธิบายรายการยาที่จะได้รับ วิธีการใช้ยา ข้อควรระวังการใช้ยา
คำแนะนำการใช้ยา ค่าเตือนการใช้ยา ฯลฯ

2.2.6. บันทึกประวัติการให้บริการแก่ผู้ป่วย (Patient profile and medical records) โดยต้องมีการ
บันทึกเสียงตลอดระยะเวลาการให้บริการเป็นอย่างน้อย

2.2.7. ติดตามผลการใช้ยาของผู้รับบริการ

2.3. กรณีร้านยาที่ให้บริการ โดยไม่ได้รับใบสั่งยา

2.3.1. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย (Patient registration) และจัดทำแฟ้มประวัติผู้ป่วย (Patient profile) ที่มีการ
รักษาความลับของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยยินยอมให้เกสกรเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตน
เพื่อประกอบการให้บริการ

2.3.2. ชักประวัติการป่วย และให้บริการตามมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ดีทางเภสัชกรรม (Good
Pharmacy Practice) จรรยาบรรณวิชาชีพ และข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัด
และเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรม
ทางไกลข้างต้น

2.3.3. ติดต่อผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล และนัดหมายการส่งมอบยา

2.3.4. ให้ผู้รับบริการ แสดงตนว่ามีชื่อตรงกับทะเบียนผู้รับบริการ เมื่อถูกต้องแล้ว เกสกรอธิบายรายการ
ยาที่จะได้รับ วิธีการใช้ยา ข้อควรระวังการใช้ยา คำแนะนำการใช้ยา ค่าเตือนการใช้ยา ฯลฯ

2.3.5. จัดทำบันทึกประวัติการให้บริการแก่ผู้ป่วย (Patient profile and medical records) โดยต้องมี
การบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาการให้บริการเป็นอย่างน้อย

2.3.6. ติดตามผลการใช้ยาของผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปจนกว่าจะมีประกาศเปลี่ยนแปลง

ประกาศ ณ วันที่ 2 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563

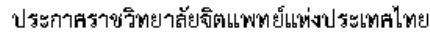


(รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จิราพร ลิ้มปานานนท์)
นายกสภาเภสัชกรรม



ประกาศราชวิทยาลัยจิตแพทย์
แห่งประเทศไทย
เรื่อง การรักษาโดยใช้เทคโนโลยีพุดคุยทางไกล
ด้วยวีดิทัศน์ (VDO CONFERENCE)
ในการบำบัดรักษาโรคทางจิตเวช





เรื่อง “การรักษาโดยใช้เทคโนโลยีพดคุมทางไกลด้วยวีดิทัศน์ (VDO conference) ในการบำบัดรักษาโรคทางจิตเวช”

ด้วยคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย สนับสนุนการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนา เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย แต่มีความห่วงใยเกี่ยวกับการรักษาโดยใช้เทคโนโลยีหุตุศทางไกลด้วยวิธีทัศน์ (VDO conference) ในการบำบัดรักษาโรคทางจิตเวชในขณะนี้ เนื่องจากมีความเสี่ยงในเรื่องต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย (responsibility to patients) เนื่องจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์จึงไม่สามารถปฏิเสธความรับผิดชอบต่อความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากข้อจำกัดของการรักษาและเทคโนโลยี
2. ความปลอดภัยที่มีต่อผู้ป่วย (patient safety) โดยบริบทของเทคโนโลยีสื่อสารทางไกล แพทย์ไม่สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของการตรวจรักษาทางการแพทย์ อันอาจเป็นอันตรายร้ายแรงในผู้ป่วยบางรายได้
3. การรักษาความลับของผู้ป่วย (patient confidentiality) ด้วยเทคโนโลยีในปัจจุบัน การสื่อสารด้วยวิธีนี้อาจถูกบันทึกไว้ในรูปของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และกระทบต่อการรักษาความลับของผู้ป่วยได้

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย จึงเห็นว่าจิตแพทย์พึงพิจารณาให้รอบคอบในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยใช้เทคโนโลยีสื่อสารทางไกลกับผู้ป่วยในลักษณะดังกล่าว

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2560

(ศาสตราจารย์นายแพทย์มานิซ หล่อตระกูล)
ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย



คำแนะนำของราชวิทยาลัยจิตแพทย์ แห่งประเทศไทย

การใช้ระบบ TELEMEDICINE ในการดูแล
ผู้ป่วยจิตเวชในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19





คำแนะนำของราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
การใช้ระบบ telemedicine ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในช่วงการแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19

วันที่ 15 พฤษภาคม 2563

เนื่องจากปัญหาการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของเชื้อไวรัส Corona สายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) การควบคุมการแพร่ระบาดที่ได้ผลอย่างมาก คือ การมีระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) จึงมีความจำเป็นจะต้องลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องมาโรงพยาบาลให้เหลือน้อยที่สุด การใช้ระบบโทรเวชกรรม (telemedicine) มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในช่วงที่มีการแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19 และการติดตามการรักษาผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทยมีคำแนะนำดังนี้

คำจำกัดความ

โทรเวชกรรม (telemedicine) หมายถึง การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ในทางการแพทย์ (ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย หรือบุคลากรทางการแพทย์ด้วยกันเอง) ที่ทั้งสองฝ่ายแยกจากกันทางกายภาพ (อยู่ไกลกัน) หรือเวลาไม่ตรงกัน (คือไม่วางพร้อมกัน) ดังนั้นโทรเวชกรรมจึงรวมทั้งการสื่อสารด้วย video call, voice call และ chat ด้วย ไม่ว่าจะเป็น real-time หรือบันทึกไว้แล้วส่งให้อีกฝ่ายในภายหลัง

ข้อพึงระวังในการใช้โทรเวชกรรม

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยใช้โทรเวชกรรมกับผู้ป่วย พึงพิจารณาให้รอบคอบในประเด็นดังต่อไปนี้

1. ความเสี่ยงของผู้ป่วย (patients risk) อาจเกิดขึ้นจากข้อจำกัดของการรักษาและเทคโนโลยี
2. ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) อาจเกิดความไม่ปลอดภัยจากข้อจำกัดในการตรวจร่างกายผู้ป่วย
3. การรักษาความลับของผู้ป่วย (patient confidentiality) อาจเสี่ยงต่อการรั่วไหลข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย

คำแนะนำการใช้โทรเวชกรรมสำหรับผู้ป่วยจิตเวช ในช่วงการแพร่ระบาดไวรัสโควิด-19

1. โทรเวชกรรมควรเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล
2. โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลควรอนุญาตในการนำโทรเวชกรรมมาใช้
3. จิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้โทรเวชกรรม ควรแสดงตนว่าปฏิบัติงานในฐานะเจ้าหน้าที่หรือพนักงานโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลดังกล่าว
4. ผู้ป่วยที่ใช้บริการโทรเวชกรรม ควรใช้งานในขณะที่อยู่ในประเทศไทยเท่านั้น
5. การเลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อการใช้โทรเวชกรรมขึ้นกับดุลพินิจของจิตแพทย์

6. มี informed consent ที่บ่งบอกให้ทราบว่าวิธีนี้ไม่สามารถใช้แทนการตรวจแบบปกติได้ รวมถึงข้อจำกัดในการใช้งาน และผู้ป่วยมีสิทธิในการเลือกหรือไม่เลือกใช้บริการโทรเวชกรรมได้
7. ควรมีขั้นตอนการยืนยันตัวตนของจิตแพทย์หรือนุศลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วย
8. ควรมีสภาพแวดล้อมเป็นส่วนตัวทั้งจิตแพทย์ นุศลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย
9. ควรมีการบันทึก การซักประวัติ การตรวจ และการส่งการรักษา/แนะนำผู้ป่วย ในเวชระเบียน และวัน เวลา ระยะเวลาในการทำโทรเวชกรรม
10. เมื่อพบว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องมาที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเป็นกรณีฉุกเฉิน ควรจะให้การดูแลต่อเนื่องหรือดำเนินการประสานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลได้
11. กรณีที่มีการรับยา การส่งยา ควรอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ให้พิจารณาตามบริบทและความพร้อมของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล และคำนึงถึงกฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
12. การคิดค่าบริการ ซึ่งอาจรวมถึงค่าแพทย์ ค่ายา ค่าบริการทางการแพทย์ ควรอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล โดย คำนึงถึงกฎระเบียบกองทุนหรือสิทธิประกันสุขภาพของผู้ป่วย รวมทั้งกฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ

เอกสารคำแนะนำนี้มีเจตนาให้มีการบังคับใช้ปฏิบัติหรือเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยที่จะใช้อำนาจทางกฎหมาย คำแนะนำอาจไม่ครบถ้วนหรืออาจมีการปรับเปลี่ยนเมื่อมีข้อมูลทางวิชาการ กฎหมาย ข้อบังคับ ประกาศแพทยสภา มาเพิ่มเติม จิตแพทย์ผู้รักษาก็ควรเลือกใช้วิธีการที่เป็นไปได้ตามแต่กรณี และ/หรือตามบริบทของสถานพยาบาลที่ให้การดูแลรักษา

คำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวช ออนไลน์



สำเนาฉบับ



คำสั่งกรมสุขภาพจิต
ที่ ๗๕๐ / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์
กรมสุขภาพจิต

ตามที่กรมสุขภาพจิต มีนโยบายการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ผู้ป่วยนอก สำหรับหน่วยงานกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เพื่อสนองต่อปัญหา ความต้องการของผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการและชุมชน ได้รับการดูแลรักษา นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานอย่างมีระบบและแบบแผนการพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงาน โรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์ มีมาตรฐานแนวทางการให้บริการทางไกลด้านจิตเวช (Telepsychiatry) พร้อมทั้งให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ และพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงานโรงพยาบาล จิตเวชออนไลน์อย่างมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหาร ราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมสุขภาพจิต จึงออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์ กรมสุขภาพจิต โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|--|-----------|
| ๑.๑.๑ อธิบดีกรมสุขภาพจิต | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๒ นายอิตติ แสงธรรม | ประธาน |
| รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต | |
| ๑.๑.๓ นายทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา | รองประธาน |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ | |
| และปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ | |
| ๑.๑.๔ นายศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา | รองประธาน |
| ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา | |
| ๑.๑.๕ นายณัฐกร จำปาทอง | กรรมการ |
| ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ | |
| ๑.๑.๖ นางนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช | กรรมการ |
| ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล | |
| ๑.๑.๗ นายอิตติพันธ์ ธานีรัตน์ | กรรมการ |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ | |

๑.๑.๘ นายประภาส...

- ๑.๑.๘ นายประภาส อุครานันท์ กรรมการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- ๑.๑.๙ นายมงคล ศิริเทพทวี กรรมการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
- ๑.๑.๑๐ นางวิมลรัตน์ วันเพ็ญ กรรมการ
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
- ๑.๑.๑๑ นางสาวศุภฎี จิ่งศิริกุลวิทย์ กรรมการ
ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
- ๑.๑.๑๒ นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง กรรมการ
นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการพิเศษ และเลขานุการ
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
- ๑.๑.๑๓ นางศจี รุกขวัฒน์กุล ผู้ช่วยเลขานุการ
นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต
- ๑.๒ หน้าที่และอำนาจ
- ๑.๒.๑ กำหนดทิศทางนโยบาย เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์การพัฒนามาตรฐาน
ระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์
- ๑.๒.๒ วางระบบบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบการดำเนินงาน
โรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์
- ๑.๒.๓ สนับสนุนส่งเสริมการดำเนินงานเป็นไปตามแผนการพัฒนาระบบการดำเนินงาน
โรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์
- ๑.๒.๔ ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบการดำเนินงานโรงพยาบาล
จิตเวชออนไลน์
- ๑.๒.๕ กำกับ ติดตามการดำเนินงานพัฒนาระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวช
ออนไลน์
- ๑.๒.๖ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน เพื่อช่วยเหลือหรือปฏิบัติงาน
ได้ตามความเหมาะสม
๒. คณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์
กรมสุขภาพจิต
- ๒.๑ องค์ประกอบ
- ๒.๑.๑ นายบุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์ ที่ปรึกษา
รักษาการในตำแหน่ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต
- ๒.๑.๒ นางสาวศุภฎี จิ่งศิริกุลวิทย์ ประธาน
ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

๒.๑.๓ นางสาวธนิยา...

๒.๑.๓ นางสาวณิชา วงศ์รุ่งเรือง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา	รองประธาน
๒.๑.๔ นายวรท ลำไย นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	คณะทำงาน
๒.๑.๕ นางสาวอภามภรณ์ พึ่งยอด นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันราชานุกูล	คณะทำงาน
๒.๑.๖ นายพนา ไวยคณี่ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลศรีธัญญา	คณะทำงาน
๒.๑.๗ นายกิตติศักดิ์ วิบูลย์มา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวนปรุง	คณะทำงาน
๒.๑.๘ นางกนกวรรณ กิตติวัฒนากุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	คณะทำงาน
๒.๑.๙ นางอมรรัตน์ ทวีกุล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญพิเศษ สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ	คณะทำงาน
๒.๑.๑๐ นายวีระพงษ์ แสนมนตรี นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	คณะทำงาน
๒.๑.๑๑ นางสาววรินทร์ทิพย์ สว่างศรี นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	คณะทำงาน
๒.๑.๑๒ นางชุตินาถ ศักรินทร์กุล นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	คณะทำงาน
๒.๑.๑๓ นายณรงค์ศักดิ์ พุทธประเสริฐ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	คณะทำงาน
๒.๑.๑๔ นางธิดาเดือน ดอนจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	คณะทำงาน

๒.๑.๑๕ นางสาวณิชา...

๒.๑.๑๕ นางสาวนีย์ ภิญโญ

คณะทำงาน

เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒.๑.๑๖ นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง

คณะทำงาน

นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการพิเศษ
กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

และเลขานุการ

๒.๑.๑๗ นางศจี รุกขวัฒนกุล

คณะทำงาน

นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ

และผู้ช่วยเลขานุการ

กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ วางระบบและดำเนินงานตามแผนการพัฒนามาตรฐานระบบ
การดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์ กรมสุขภาพจิต

๒.๒.๒ จัดทำมาตรฐานแนวทางการให้บริการทางไกลด้านจิตเวช (Telepsychiatry)

๒.๒.๓ ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อพัฒนามาตรฐานระบบ
การดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวชออนไลน์ กรมสุขภาพจิต

๒๒.๔ ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบการดำเนินงานโรงพยาบาลจิตเวช
ออนไลน์ และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการอำนวยการ

๒.๒.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

๙

.....ร่าง
.....พิมพ์
.....ตรวจ

รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงาน

ที่ปรึกษา

- | | | |
|---------------------|-----------------|---|
| 1. นายแพทย์ชินนรส | ลีส์วส์ดี | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต |
| 2. นายแพทย์บุรินทร์ | สุรอรุณสัมฤทธิ์ | ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต |
| 3. แพทย์หญิงดุขฎิ | จึงศิริกุลวิทย์ | ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต |

คณะทำงาน

- | | | |
|-------------------|--------------|--|
| 1. นางวิณา | บุญแสง | รองผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต |
| 2. นางธัญลักษณ์ | แก้วเมือง | หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการจิตเวชเฉพาะทาง |
| 3. นางศจี | รุกขวัฒน์กุล | นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ |
| 4. นางสาวเบญจภรณ์ | กลิ่นพิบูลย์ | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 5. นางสาวกมลวรรณ | จันทร์โชติ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| 6. นางสาวศรีแพร | หนูแก้ว | นักวิชาการสถิติ |
| 7. นางสาวศิริพร | เทพวงศ์ | ผู้ช่วยนักวิจัย |



รายชื่อผู้ร่วมพัฒนา

- | | |
|--|--|
| ๑. นายวีระพงษ์ แสนมนตรี
นายแพทย์ชำนาญการ | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ |
| ๒. นายวรท ลำไย
นายแพทย์เชี่ยวชาญ | โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ |
| ๓. นางสาวธนิยา วงศ์จรัสเรือง
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา |
| ๔. นางสาวอภาภรณ์ พึ่งยอด
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | สถาบันราชานุกูล |
| ๕. นายพนา ไวยคณี
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลศรีธัญญา |
| ๖. นางสาวบุรณาด รุ่งลักษณ์ศรี
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ |
| ๗. นายพนา ไวยคณี
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลศรีธัญญา |
| ๘. นางสาวบุรณาด รุ่งลักษณ์ศรี
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ |
| ๙. นายกิตติศักดิ์ วิบูลย์มา
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลสวนปรุง |
| ๑๐. นางวิริยอร จุมพระบุตร
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ |
| ๑๑. นางกนกวรรณ กิตติวัฒนากุล
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ |
| ๑๒. นายสิริวัฒน์ สุวัฒนปรีดา
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา |
| ๑๓. นางวยุณี ช้างมิ่ง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ |
| ๑๔. นางสาวกรรณิการ์ ชื่นสมบัติ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ |
| ๑๕. นายรัตนศักดิ์ สันติธาดากุล
นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ |
| ๑๖. นางอมรรัตน์ ทวีกุล
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญพิเศษ | สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ |
| ๑๗. นางสาววรินทิพย์ สว่างศรี
นายแพทย์ชำนาญการ | สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ |
| ๑๘. นางชุดินาถ ศักรินทร์กุล
นายแพทย์ชำนาญการ | สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ |

๑๙. นายไพโรจน์ เสร้เด่นชัย นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๒๐. นายแพทย์รัฐพล ฐปอินทร์ นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
๒๑. นายภาวัต อรุณเพชร นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนครินทร์
๒๒. นายณรงค์ศักดิ์ พุทธประเสริฐ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
๒๓. นางธิดาเดือน ดอนจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์
๒๔. นางสาวพัชรี วัฒนาเมธี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก
๒๕. นางสาวนีย์ ภิญโญ เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ
๒๖. นางวัชรภรณ์ วิทยานุกุลลักษณ์ เภสัชกรปฏิบัติการ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๒๗. นางสาววีรยา เจริญรอย นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลศรีธัญญา
๒๘. นายเจษฎา ไชยฤกษ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
๒๙. นางสาวอรพิชญ์ สีสาน พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์





บรรณานุกรม

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.2564.คู่มือการบริการตรวจรักษาจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry) ผู้ป่วยนอก สำหรับหน่วยงานกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.สืบค้นจาก <https://www.dmh.go.th>

PDPAคืออะไร ที่มา: <https://easypdpa.com/article/easypdpa-summary-what-is-pdpa/> บทความสาระ เผยแพร่เมื่อ 11 ตุลาคม 2021 สืบค้นเมื่อ 23 พ.ค.65

