



# บริการสุขภาพยุคใหม่ การศึกษาเพื่อสนับสนุนระบบบริการ การแพทย์ทางไกล (telemedicine)

## Highlight

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้บรรจุบริการการแพทย์ทางไกลเป็นสิทธิประโยชน์ในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2564 กลุ่มโรคที่ดำเนินการในระยะแรกของนโยบายคือ กลุ่มโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยมีอาการคงที่ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหอบหืด โรคมะเร็ง โรคจิตเวช และโรคเรื้อรังอื่น ๆ
- ข้อมูลการรับบริการการแพทย์ทางไกลในการศึกษานี้ครอบคลุมการใช้บริการตั้งแต่เดือนมกราคม 2564 ถึงเดือนสิงหาคม 2565 เฉพาะผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme) ภายใต้การเบิกจ่ายชดเชยในระบบ e-Claim
- ตลอดระยะเวลาประมาณ 2 ปี พบข้อมูลผู้ใช้บริการการแพทย์ทางไกลผ่านสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจำนวน 68,963 คน ใช้บริการการแพทย์ทางไกลทั้งหมด 177,296 ครั้ง หรือคิดเป็นจำนวนเฉลี่ย 2-3 ครั้งต่อคน โดยร้อยละ 54 ของผู้ใช้บริการเป็นเพศหญิง และกลุ่มสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนการใช้บริการมากที่สุด
- การเข้าใจแนวโน้มการใช้บริการการแพทย์ทางไกล ในช่วงที่เกิดการระบาดของโรคโควิด 19 ช่วยให้ทราบถึงทรัพยากรที่ใช้ไปในระบบสุขภาพ และเป็นแนวทางในการวางแผนจัดสรรทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม กรณีที่มีการระบาดของโรคอื่น ๆ ในอนาคต

## ข้อค้นพบและผลการศึกษา

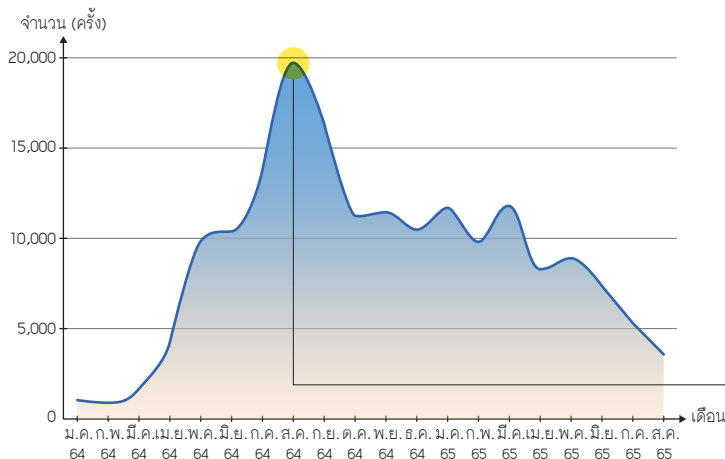
### 1 การใช้บริการการแพทย์ทางไกลตั้งแต่เดือนมกราคม 2564 - สิงหาคม 2565

ในปี 2564 จำนวนการใช้บริการการแพทย์ทางไกลเพิ่มขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคมจนถึงเดือนสิงหาคม หลังจากนั้นจำนวนการใช้บริการลดลงจนถึงสิ้นปี 2564 และค่อนข้างคงที่ในไตรมาสแรกของปี 2565 ก่อนจะมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง



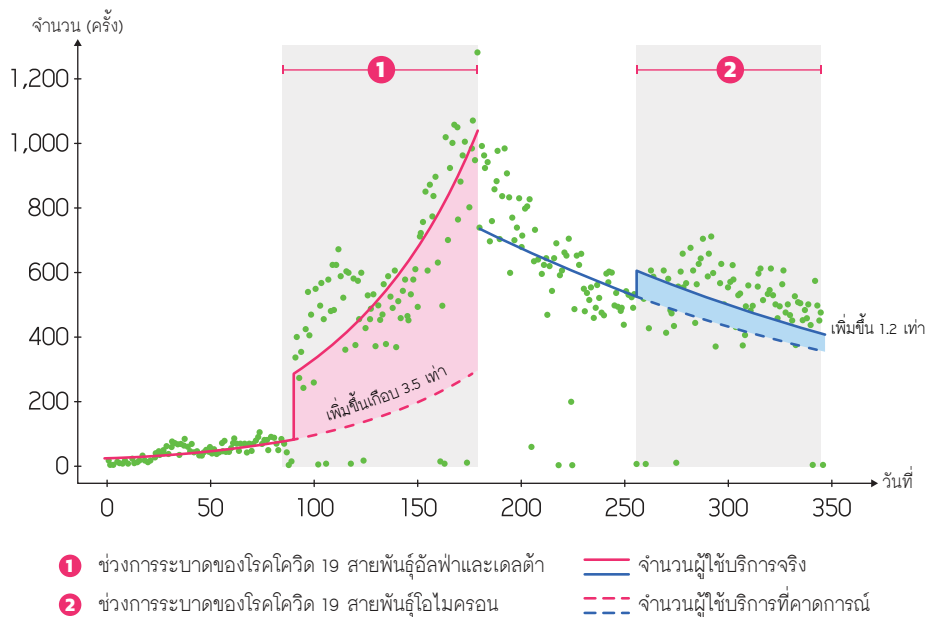
เดือนสิงหาคม 2564 มีการใช้บริการสูงที่สุด ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้า

จำนวนการใช้บริการการแพทย์ทางไกล



## 2 การวิเคราะห์อนุกรมเวลาของการใช้บริการ telemedicine (interrupted time series analysis)

ข้อมูลผู้ให้บริการการแพทย์ทางไกลในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19



การศึกษานุกรมเวลานี้ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลผู้ให้บริการการแพทย์ทางไกลในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย โดยผลการศึกษาพบว่า

**1** ช่วงที่โรคโควิด 19 สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้าระบาด มีจำนวนการใช้บริการการแพทย์ทางไกล **มากกว่า** ช่วงก่อนมีการระบาดเกือบ 3.5 เท่า

**2** ในช่วงที่โรคโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอนระบาด มีจำนวนการใช้บริการการแพทย์ทางไกล **เพิ่มขึ้น 1.2 เท่า** เมื่อเทียบกับก่อนการระบาด

โดยทีมวิจัยได้ศึกษากลุ่มอายุของผู้ใช้บริการการแพทย์ทางไกล พบว่า

### ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้า

การใช้บริการการแพทย์ทางไกลเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ

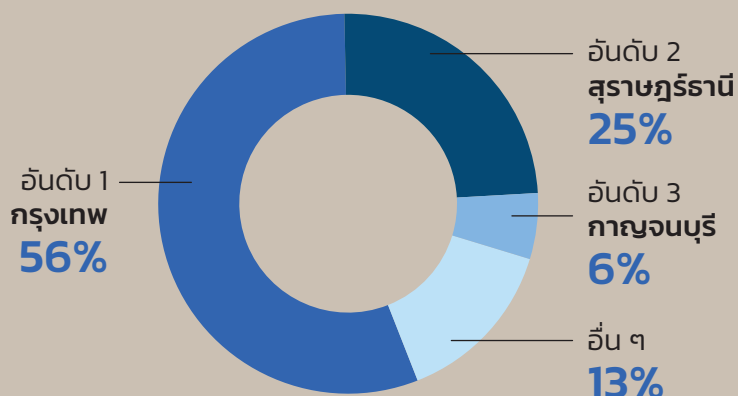
### ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน

ผู้ให้บริการการแพทย์ทางไกลเพิ่มขึ้นเกือบทุกกลุ่มอายุ ยกเว้น กลุ่มอายุ ที่ต่ำกว่า 16 ปี ที่ไม่พบความแตกต่าง



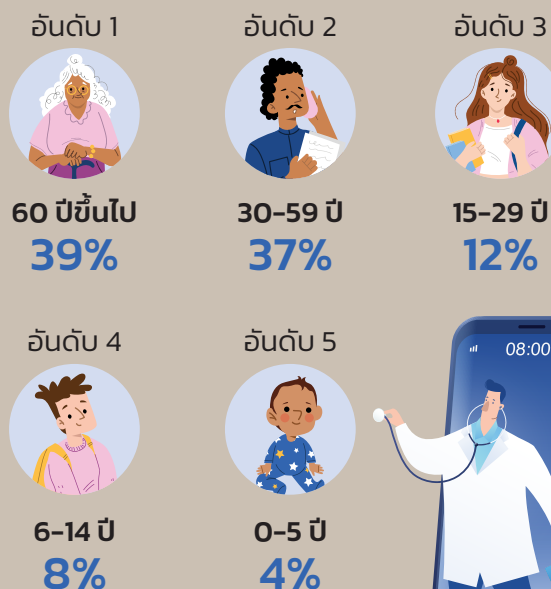
## 3 ใครใช้บริการการแพทย์ทางไกลในประเทศไทย ใช้เมื่อไหร่และที่ไหน

### สัดส่วนผู้เข้ารับบริการแบ่งตามจังหวัด



การให้บริการเกิดขึ้นที่กรุงเทพมหานครมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมาคือจังหวัดสุราษฎร์ธานีและกาญจนบุรีที่ร้อยละ 25 และร้อยละ 6 ตามลำดับ ทั้งนี้พบว่ามีการให้บริการในวันเสาร์-อาทิตย์ น้อยมากเมื่อเทียบกับวันจันทร์-ศุกร์

### สัดส่วนผู้เข้ารับบริการแบ่งตามกลุ่มอายุ

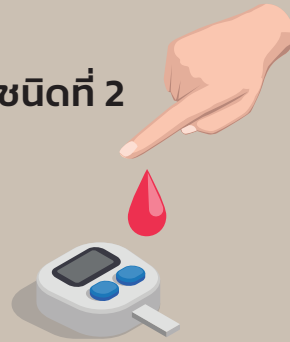


#### 4 กลุ่มโรคที่มีการเข้ารับบริการการแพทย์ทางไกลมากที่สุด 5 อันดับแรก

อันดับ 1  
ความดันโลหิตสูง  
**23%**



อันดับ 2  
เบาหวานชนิดที่ 2  
**17%**



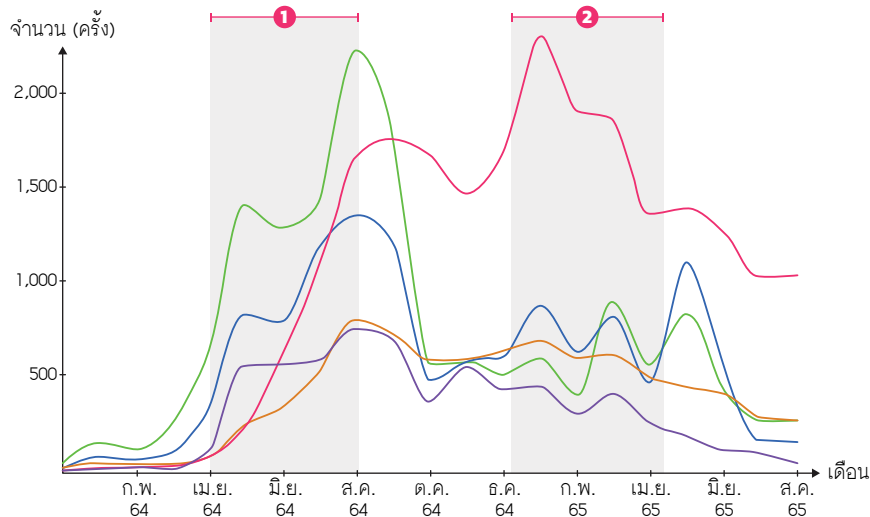
อันดับ 3  
โรคจิตเภท **11%**

อันดับ 4  
ความผิดปกติทางจิต  
และพฤติกรรมอื่น ๆ  
**6%**

อันดับ 5  
ภาวะซึมเศร้า **5%**

#### 5 แนวโน้มในการใช้บริการการแพทย์ทางไกล สำหรับกลุ่มโรค 5 อันดับแรก

กราฟแสดงถึงแนวโน้มการเข้ารับบริการการแพทย์ทางไกลในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้า กับสายพันธุ์โอไมครอน เมื่อศึกษาแนวโน้มการเข้ารับบริการการแพทย์ทางไกลของผู้ป่วยกลุ่มโรค 5 อันดับแรก โดยพิจารณาตามช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 แต่ละสายพันธุ์ พบว่า



1 ช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้า

2 ช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน

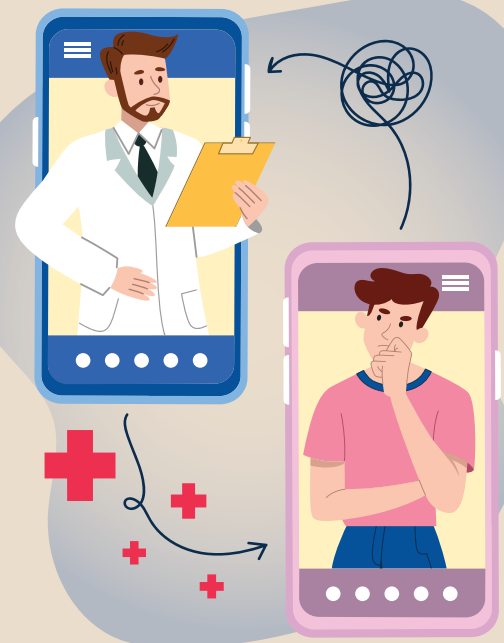
โรคความดันโลหิตสูง

เบาหวานชนิดที่ 2

โรคซึมเศร้า

โรคจิตเภท

ความผิดปกติของพัฒนาการ



1 ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้า โรคที่มีผู้ป่วยใช้บริการการแพทย์ทางไกลเพิ่มมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง

2 ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน มีผู้ใช้บริการการแพทย์ทางไกลสำหรับโรคจิตเภทไม่รุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเทียบกับโรคอื่น ๆ



## เกี่ยวกับการศึกษา

- การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) สำรวจแนวโน้มการใช้บริการการแพทย์ทางไกลในช่วงการระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19 ในระลอกที่ 1 และ (2) เพื่อพิจารณาผลกระทบของการระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกที่ 3 (สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้า) และระลอกที่ 4 (สายพันธุ์โอไมครอน) ของประเทศไทย ต่อการใช้บริการการแพทย์ทางไกลในประเทศไทย (3) ใช้เป็นข้อมูลประกอบในการวางแผนการให้บริการการแพทย์ทางไกลของประเทศไทยในอนาคต
- การศึกษานี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ โดยเป็นข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการการแพทย์ทางไกล จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งครอบคลุมระหว่างเดือน มกราคมปี 2564 ถึงเดือนสิงหาคมปี 2565 เฉพาะฐานข้อมูลบริการทางการแพทย์ (e-Claim) ซึ่งหมายความว่าบริการการแพทย์ทางไกล ที่ไม่ครอบคลุมภายใต้ e-Claim จะไม่ได้รับการรายงานในการศึกษานี้ และใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา เพื่อวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนผู้ใช้บริการการแพทย์ทางไกล รวมถึงใช้การวิเคราะห์อนุกรมเวลาเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการการแพทย์ทางไกล ในช่วงก่อนและหลังของการระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกที่ 3 (สายพันธุ์อัลฟาและเดลต้า) และ ระลอกที่ 4 (สายพันธุ์โอไมครอน) ของประเทศไทย

## ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หากทราบถึงการใช้ระบบบริการการแพทย์ทางไกลและลักษณะการใช้บริการของผู้ใช้บริการการแพทย์ทางไกล จะช่วยให้สามารถจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด อีกทั้งยังสามารถช่วยเพิ่มการเข้าถึงระบบสุขภาพของผู้ป่วยในประเทศไทยได้ดีมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งช่วยลดปัญหาบุคลากรการแพทย์ที่มีไม่เพียงพอต่อความต้องการรับบริการ อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการขยายขอบเขตการให้บริการไปยังกลุ่มโรคอื่น ๆ รวมถึงประสิทธิภาพของบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการวางแผนนโยบายต่อไป

### สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยการวิจัยเพื่อพัฒนาข้อเสนอเพื่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในยุคหลังโรคโควิด 19 Research to develop proposals to drive health systems in the Post COVID-19 era

โดย ดร. นพ.ศ. ตีระวัฒน์นานนท์, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุวัฒน์ชัย, ดร. ภญ.ปฤษฎร กิ่งแก้ว, ภญ.นิธิเจน กิตติรัชกุล, ชนิดา เอกอัครรุ่งโรจน์, อนกร เจริญกิตติวุฒ, เมธริสินธุ์ ประทุมสุวรรณ, อธิพร เรืองทวีป, มันทา กรกฎ, พรอุมา ราศี, ปภาดา ราญรอน, แพรวา กุลรัตน์นาม, ชญาพัช ราชาดัน และธนายุต เกรณีโสภณ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจาก องค์การอนามัยโลก (WHO) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกระทรวงสาธารณสุข

### ผู้เขียน



ธนายุด  
เกรณีโสภณ



รศ.ดร.วรรณฤดี  
อิสรานุวัฒน์ชัย



ภญ.นิธิเจน  
กิตติรัชกุล



Mr. Nyi Nyi Zayar

**HITAP** เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยี หรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองคาพยพต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์  
สมัครได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net) โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF  
สมัครได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net) โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง  
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่  
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

### ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2590-4549, 0-2590-4374-5

โทรสาร: 0-2590-4369

อีเมล: [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)

เว็บไซต์: [www.hitap.net](http://www.hitap.net)



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้  
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา  
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP\_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

