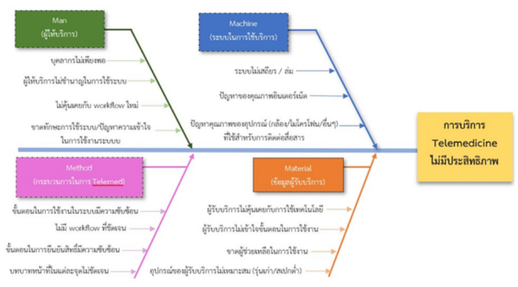
การเพิ่มประสิทธิภาพระบบ Telemedicine ในรพ.เด็ก เพื่อเข้าถึงการให้บริการ

สมาชิกทีม : พว.ปนัดดา มาที, นางสาวจิรัชญา ค้าทางชล, นางสาวรมณียา พรมเพ็ญ, นางสาวปวีณา ปิ่นใย

ปัญหาและสาเหตุ

ผู้ป่วยเด็กโรคซับซ้อน/เรื้อรังจากต่างจังหวัดและพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงบริการได้ยาก มีข้อจำกัดด้านเทคโนโลยี และความเข้าใจในการใช้ระบบ ทำให้เข้าสู่ระบบไม่ได้ เกิดการเลื่อนนัด หรือขาดความต่อเนื่องในการติดตามอาการ



วัตถุประสงค์

1. บริการ Telemedicine มีมาตรฐาน สะดวก และมีประสิทธิภาพ
2. เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดเวลาเดินทาง ค่าใช้จ่าย และระยะเวลารอคอย
3. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาการคงที่ได้รับการติดตามรักษาและรับยาอย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษา
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร และขยายการให้บริการครอบคลุมคลินิกเฉพาะทางมากขึ้น

แนวคิด SMART Telemedicine Model

- **S** Standardized Service — พัฒนากระบวนการให้บริการมาตรฐานเดียวกันทุกคลินิก
- **M** Multidisciplinary Coordination — บูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ
- **A** Accessible Digital Healthcare — เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล
- **R** Reminder & Readiness System — ระบบแจ้งเตือนและเตรียมความพร้อมก่อนรับบริการ
- **T** Technology-enabled Integrated Care — บูรณาการเทคโนโลยีและกระบวนการทำงาน เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและสนับสนุนการพัฒนา Smart Hospital

กระบวนการพัฒนาแบบ PDCA (หลายรอบ) อย่างต่อเนื่อง

รอบที่ 1

PLAN
- Workflow ขั้นตอนมีความสับสนและไม่มีขอบเขตของงานชัดเจน
- ออกแบบแนวทางปฏิบัติการรับบริการใหม่
- ประเมินความสามารถด้านเทคโนโลยีของผู้รับบริการ
- คู่มือ QSNICH APP เดิมมีหลายใบ ทำให้ผู้ปกครองสับสน อ่านไม่ครบขั้น

DO
- จัดทำ Workflow ใหม่ แบ่งเป็น
  - วันก่อนรับบริการ
  - วันTelemedicine
- แจ้งหน่วยต่างๆ ทดลอง workflow ใหม่
- ทำคู่มือลงทะเบียน QSNICH APP แบบ One page
- ทดลองใช้กับผู้ป่วย

CHECK
- เจ้าหน้าที่ตามหน่วยต่างๆ สามารถปฏิบัติงานตาม Flow ได้สำเร็จ
- ผู้รับบริการส่วนใหญ่สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองมากขึ้น

ACT
- ปรับ workflow และคู่มืออย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในระบบ

ผลลัพธ์รอบที่ 1

ภาพขั้นตอนการรับบริการรักษาทางไกล version 1

ภาพขั้นตอนการลงทะเบียน QSNICH APP version 1

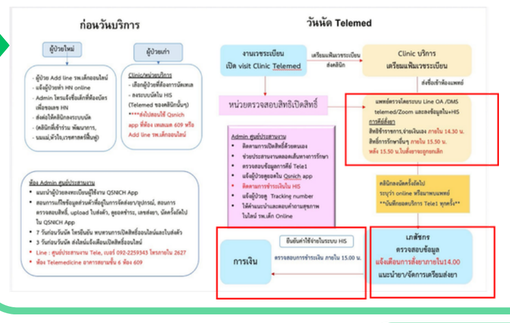
นวัตกรรมและเครื่องมือที่พัฒนา

- Standard Workflow Telemedicine
- QSNICH APP Guide
- One-page Infographic
- Pre-call Reminder

รอบที่ 2

ผลลัพธ์ วงล้อรอบที่ 2

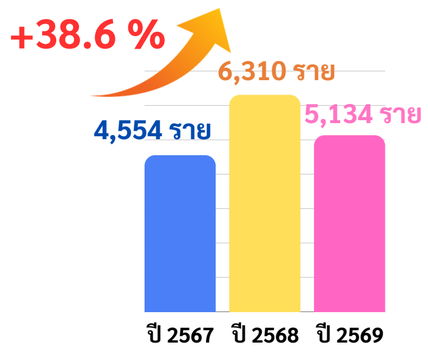
ภาพขั้นตอนการรับบริการรักษาทางไกล version 2



ภาพขั้นตอนการลงทะเบียน QSNICH APP version 2

ผลลัพธ์ (Outcome)

จำนวนผู้รับบริการ Telemedicine



+18.6 %
ข้อมูลปี69 เก็บถึงเดือนมิถุนายน

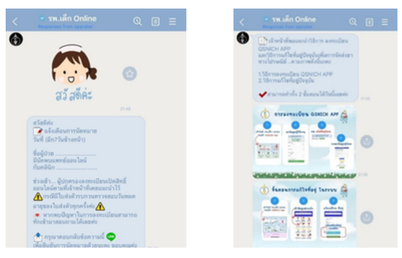
รอบที่ 3

ผลลัพธ์ วงล้อรอบที่ 3

ภาพขั้นตอนการลงทะเบียน QSNICH APP version 3

Pre-call Reminder

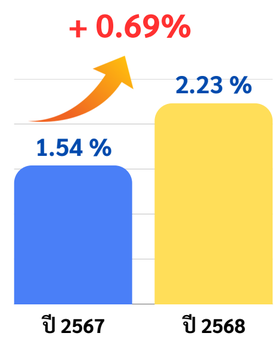
แจ้งเตือนการนัดหมาย 7 และ 3 วันก่อนวันนัดหมาย



ภาพขั้นตอนการเปิดสิทธิการรักษาในสิทธิต่าง ๆ

ผลผลิต (Output)

สัดส่วน Telemedicine ต่อผู้รับบริการ OPD



จำนวนคลินิกที่ให้บริการ

30 คลินิก → 33 คลินิก

ปี 2567 → ปี 2569

ความพึงพอใจผู้รับบริการ 90%

ความพึงพอใจผู้ให้บริการ 90%

Lost contact (หลุดนัด)

เป้า 10 % → หลุดเพียง 5% (ปี 2569)

รอบที่ 4

ผลลัพธ์ วงล้อรอบที่ 4

ภาพขั้นตอนการลงทะเบียน QSNICH APP version 4

คู่มือแนวทางปฏิบัติการพบแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ให้บริการ

ผลกระทบ (Impact)

- ลดความแออัดของ OPD
- เพิ่มการเข้าถึงการบริการสำหรับผู้ป่วยต่างจังหวัด
- ลดเวลาและค่าใช้จ่ายของครอบครัว
- ยกระดับสู่ Smart Hospital & Digital Transformation
- เป็นต้นแบบ (Best Practice) ที่สามารถขยายผลได้อย่างยั่งยืน

รอบที่ 5

ผลลัพธ์ วงล้อรอบที่ 5

ปัญหา :: ผู้ให้บริการ (ทีมแอดมินประจำศูนย์ Telemed) มีการหมุนเวียน ร่วมกับสถาบันมีนโยบายแบ่งจ่ายยาในสภาวะสงคราม (Tele ส่งยาไปรษณีย์)

คู่มือการปฏิบัติแอดมินศูนย์ประสานงาน

คำแนะนำการรับยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้รับบริการ

แผนพัฒนาในอนาคต

ทำ Application ที่เป็นระบบเดียว User friendly ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สามารถพบแพทย์ออนไลน์ได้เองโดยอัตโนมัติทั้งระบบ เช่น การเปิดสิทธิ การสื่อสารกับแพทย์ การให้คำแนะนำการใช้ยาโดยเภสัชกร รวมถึงการชำระเงิน และการติดตามหมายเลขพัสดุในการส่งยา