บทบาทของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัล ในการส่งเสริมสุขภาพประชากรผู้สูงอายุ และการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่ยั่งยืน

THE ROLE OF DIGITAL HEALTH COMMUNICATION IN PROMOTING HEALTH OF ELDERLY POPULATION AND SUSTAINABLE PUBLIC HEALTH DEVELOPMENT

ปัญจ์ปพิชรภร บุญพร้อม[1]

ประพจน์ บุญระยอง[2]

Punpaphatporn Bunprom[1]

Prapot Boonrayong[2]

วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม กรุงเทพฯ 10600[1]

บริษัท ศักดิ์สยามอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด นนทบุรี 11150[2]

Siam Technology College, Bangkok 10600 Thailand[1]

SAKSIAM International Co., Ltd., Nonthaburi 11150 Thailand[2]

Corresponding E-mail : punpaphatpornb@siamtechno.ac.th

Received Date December 19, 2024
Revised Date October 24, 2025
Accepted Date November 4, 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้ศึกษาบทบาทการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงและลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในผู้สูงอายุของไทย และศึกษาแนวทางส่งเสริมการใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อพัฒนาด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน โดยวิธีวิจัยเอกสารจากงานวิจัยในประเทศไทยและต่างประเทศ รวมถึงเอกสารวิชาการ เว็บไซต์และข่าวสารที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ พ.ศ. 2552-2566 ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลและลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในผู้สูงอายุ โดยช่วยกระจายข้อมูลได้รวดเร็วและครอบคลุม สนับสนุนการสร้างความตระหนักในปัญหาสุขภาพเฉพาะถิ่น และเพิ่มความแม่นยำในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ของระบบสาธารณสุข เช่น การออกแบบบริการสุขภาพที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของตนเอง สำหรับแนวทางส่งเสริมการใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลอย่างยั่งยืน ได้แก่ การพัฒนาทักษะดิจิทัล การออกแบบเทคโนโลยีที่เป็นมิตร การสนับสนุนอุปกรณ์และการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต รวมถึงการสร้างความเชื่อมั่นในประโยชน์ของเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและขับเคลื่อนสาธารณสุขไทยอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบตรวจสอบและควบคุมคุณภาพของข้อมูลสุขภาพออนไลน์ รวมถึงการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนในการใช้งานเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล และลดความเสี่ยงจากการเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องหรือการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

คำสำคัญ: การสื่อสารสุขภาพ สุขภาพดิจิทัล ผู้สูงอายุ การพัฒนาสาธารณสุขอย่างยั่งยืน

Abstract

This study examines the role of digital health communication in improving access and reducing health disparities among the elderly in Thailand. It also explores guidelines to promote the use of digital health communication for sustainable public health development. A literature review was conducted, covering relevant Thai and foreign research, academic papers, websites, and news during the 2009-2023 period. According to the findings, digital health communication plays a crucial role in enhancing access to information and reducing health disparities among the elderly. It facilitates rapid and comprehensive dissemination of information, raises awareness of local health issues, and improves strategic planning for public health systems. For instance, it enables the design of healthcare service in response to the specific needs of the elderly and encourages patients to participate in the management of their health. To promote the sustainable use of digital health communication, the development of digital skills, the design of user-friendly technologies, the provision of internet devices and access support, and efforts to foster trust in the benefits of digital health technologies are recommended. These approaches can help enhance the elderly's quality of life and drive Thailand's public health system on a sustainable basis. Moreover, dedicated agencies should be assigned to oversee the quality and accuracy of online health information, and protect personal data so as to build public confidence in digital health technologies. This approach will also reduce the risks of misinformation and personal-data breaches.

Keywords: health communication, digital health, elderly, sustainable public health development

1. บทนำ

ในยุคปัจจุบัน การสื่อสารสุขภาพได้ก้าวเข้าสู่มิติใหม่ของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยอาศัยพลังของเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นเครื่องมือสำคัญในการยกระดับความรู้ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมด้านสุขภาพของประชาชน การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญนี้ได้สร้างพลวัตใหม่ในการเข้าถึงและกระจายข้อมูลสุขภาพ ซึ่งมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนในหลายมิติ เช่น การลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม (พฤกษา เกษมสารคุณ และคณะ, 2563) เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์ และอุปกรณ์เคลื่อนที่ ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย และเชื่อถือได้จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย ลดข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม และมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน การใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก (Facebook) ยูทูป (YouTube) ติ๊กต็อก (TikTok) และอินสตาแกรม (Instagram)

ช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง โดยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ หรือ เอไอ (Artificial Intelligent: AI) และแชตบอต (chatbot) ยังถูกนำมาใช้เพื่อให้คำแนะนำสุขภาพเฉพาะบุคคล เช่น การติดตามสถานะสุขภาพ การแจ้งเตือนเกี่ยวกับการรักษา และการตอบคำถามเบื้องต้นด้านสุขภาพได้ตลอด 24 ชั่วโมง (Peters et al., 2021) วิธีการเหล่านี้ไม่เพียงช่วยเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเท่านั้น แต่ยังช่วยสร้างความสะดวกสบายและประหยัดเวลาในการรับข้อมูล ทั้งยังช่วยเพิ่มความแม่นยำในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล การพัฒนาดังกล่าวทำให้การสื่อสารสุขภาพในยุคดิจิทัลกลายเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างความยั่งยืนด้านสุขภาพในระดับชุมชนและสังคมโดยรวม

สุขภาพดิจิทัล (digital health) คือ การดูแลสุขภาพโดยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลให้เกิดประโยชน์สูงสุด การใช้เทคโนโลยีที่ดีขึ้นสามารถช่วยผู้ให้บริการปรับปรุงระบบการดูแลสุขภาพเพื่อประชาชน ช่วยให้ผู้คนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีขึ้นด้วยการควบคุมที่ดีขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญได้ดีขึ้น ทั้งการเชื่อมต่อที่ปลอดภัยกับแพทย์ผู้รักษาและใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (telehealth) ต่างเป็นความก้าวหน้าในการเชื่อมโยงประชาชนให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นขอบเขตกว้าง ๆ ของสุขภาพดิจิทัลรวมถึงนวัตกรรมต่าง ๆ เช่น สุขภาพเคลื่อนที่ (mobile Health: mHealth) เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health IT) อุปกรณ์สวมใส่ telehealth-telemedicine และการดูแลทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยรายบุคคล สุขภาพดิจิทัลแม้จะถูกมองว่าเป็นสิ่งใหม่ แต่ในความเป็นจริงได้มีบทบาทสำคัญในเชิงกลยุทธ์ด้านสุขภาพมาอย่างยาวนาน โดยก่อนการแพร่ระบาดของโควิด-19 เทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพก็ได้รับการนำมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบและบริการสุขภาพแล้ว ทั้งนี้ สุขภาพดิจิทัลได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางจากนานาประเทศ ซึ่งตระหนักถึงความสำคัญและศักยภาพของเทคโนโลยีนี้ โดยเฉพาะในบริบทของแผนงานทั่วไปฉบับที่ 13 ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ฉบับที่ 13 ที่มุ่งส่งเสริมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สุขภาพดิจิทัลจึงถูกมองว่าเป็นกุญแจสำคัญในการผลักดันวิสัยทัศน์ดังกล่าวให้กลายเป็นความจริง ภายใน พ.ศ. 2583 ระบบสุขภาพจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิงจากสิ่งที่เรารู้จักในปัจจุบัน โดยเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องจะเร่งการเปลี่ยนแปลงอย่างมหาศาล เช่น digital disruption จะเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลง (transformation) ด้วยการนำข้อมูลที่สามารถทำงานร่วมกันได้ระหว่างระบบ (interoperable data) เอไอ และแพลตฟอร์มแบบเปิดที่มีความปลอดภัยมาใช้ ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจะถูกรวมเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อสุขภาพส่วนบุคคลและคุณภาพชีวิตของประชากรได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น

การสื่อสารสุขภาพยุคดิจิทัลช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถให้คำปรึกษาและติดตามผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล (telemedicine) และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ (health applications) ซึ่งช่วยลดภาระงานของบุคลากร เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่ห่างไกล และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ (Leo et al., 2022) นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลยังช่วยเสริมสร้างระบบการจัดการข้อมูล

ด้านสุขภาพให้มีความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือ เช่น การพัฒนาแพลตฟอร์มการแพทย์ทางไกลในประเทศไทยที่เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลในพื้นที่ชนบทและเขตเมือง เทคโนโลยีเหล่านี้ยังสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มประชากรที่เปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีข้อจำกัดในการเดินทาง ด้วยการให้คำแนะนำเชิงป้องกันและการดูแลที่ตรงจุดผ่านเอไอและแชตบอต อย่างไรก็ตาม การพัฒนาดังกล่าวจำเป็นต้องคำนึงถึงความเท่าเทียม ความเป็นส่วนตัว และการปกป้องข้อมูล เพื่อให้เกิดการใช้งานที่ยั่งยืนและครอบคลุม (นิอัลยา สาอุ และ ไพโรจน์ ภัทรนรากุล, 2564) ผลลัพธ์เหล่านี้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ได้แก่ SDG 3 (good health and well-being) ในการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เท่าเทียม SDG 10 (reduced inequalities) ในการลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพระหว่างกลุ่มประชากร และ SDG 9 (industry, innovation, and infrastructure) ในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลเพื่อส่งเสริมระบบสุขภาพในระยะยาว (Arias López et al., 2023) และสอดคล้องยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี บริการทางการแพทย์ครบวงจร ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ นำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการประชาชน พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล รวมถึงสอดคล้องยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560–2579) ระบบสุขภาพไทยเข้มแข็งเป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดี สร้างประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนความเป็นเลิศ 4 ด้าน 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ 2) ด้านบริการเป็นเลิศ 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ 4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

ปัจจุบันยังมีช่องว่างในงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพและความยั่งยืนของการสื่อสารสุขภาพยุคดิจิทัลในกลุ่มประชากรที่มีข้อจำกัดด้านเทคโนโลยีและการเข้าถึงบริการ เช่น ผู้สูงอายุและประชากรในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องศึกษาเพิ่มเติมเพื่อตอบโจทย์การพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพที่ครอบคลุม เท่าเทียม และสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ทั้งนี้ บทความนี้มุ่งเน้นการพลิกภาพดังกล่าวและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาด้านดิจิทัลในฐานะปัจจัยสำคัญของนวัตกรรมด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพผลลัพธ์ของผู้ป่วยและลดต้นทุนการให้บริการ อย่างไรก็ตาม การเกิดนวัตกรรมดังกล่าวจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบในด้านการเงินการดูแลสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล เอไอ และระบบจัดการข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ทั้งนี้ งานวิจัยนี้มุ่งเน้นการเติมเต็มช่องว่างดังกล่าว โดยการวิเคราะห์บทบาทของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งเผชิญข้อจำกัดด้านเทคโนโลยี เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่ครอบคลุมและเท่าเทียม พร้อมทั้งสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในมิติสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพอย่างสมดุล

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาบทบาทของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงและลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในประชากรผู้สูงอายุของไทย

2.2 เพื่อศึกษาแนวทางส่งเสริมการใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน

3. วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (document research) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในบริบทของการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาที่ยั่งยืนตามเป้าหมาย โดยมีกระบวนการวิจัยที่ชัดเจน ดังนี้

3.1 การกำหนดกรอบการศึกษา: ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในประเทศไทยและต่างประเทศ ตั้งแต่ พ.ศ. 2552-2566 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เทคโนโลยีดิจิทัลมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การลดความเหลื่อมล้ำ และการพัฒนาสาธารณสุขอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ กรอบการศึกษานี้ช่วยกำหนดขอบเขตของข้อมูลที่เกี่ยวข้องและเน้นถึงความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในบริบทของผู้สูงอายุและการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล: รวบรวมข้อมูลจากบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ศึกษาจากเอกสารวิชาการ เช่น รายงานขององค์กรระหว่างประเทศ เช่น WHO หรือองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) และเอกสารจากหน่วยงานในประเทศไทยค้นคว้าจากเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล รวมถึงข่าวสารที่ตีพิมพ์ในช่วงเวลาที่กำหนด กระบวนการนี้มุ่งเน้นการรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมและหลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและทันสมัยในการวิเคราะห์

3.3 การคัดเลือกข้อมูล: คัดกรองบทความและเอกสารที่เกี่ยวข้องโดยใช้เกณฑ์ความน่าเชื่อถือ เลือกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสำคัญ ได้แก่ การส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ การลดความเหลื่อมล้ำ และการสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนข้อมูลที่ผ่านการคัดเลือกจะต้องมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับหัวข้อวิจัย และมีความน่าเชื่อถือเพื่อให้ผลการศึกษามีคุณภาพ

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล: วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงเนื้อหา (content analysis) เพื่อสังเคราะห์บทบาทของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในด้านการเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การลดความเหลื่อมล้ำ และการสนับสนุนเป้าหมาย SDGs เชื่อมโยงข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างเทคโนโลยีดิจิทัลกับการพัฒนาสุขภาพในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุกระบวนการนี้ช่วยให้สามารถสรุปประเด็นสำคัญและนำเสนอผลการวิจัยที่ชัดเจนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

4. การทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

4.1 งานวิจัยโดย Metsallik, Ross, Draheim, & Piho (2018) เรื่อง Ten years of the e-health system in Estonia ได้ศึกษาและรายงานถึงความสำเร็จของระบบ eHealth ในเอสโตเนีย ระบบนี้รวมฐานข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดไว้ในแพลตฟอร์มเดียว ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยและแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้อย่างสะดวกทุกที่ทุกเวลา การใช้ blockchain เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและความโปร่งใสในการจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลทำให้ผู้ใช้มั่นใจว่าข้อมูลของตนได้รับการปกป้องบทเรียนที่สำคัญคือเอสโตเนียแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนา

โครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล โดยการลงทุนในเทคโนโลยีที่ล้ำสมัย เช่น ระบบ blockchain และ cloud computing ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บข้อมูลและลดความเสี่ยงต่อการถูกโจมตีทางไซเบอร์ นอกจากนี้ การสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนผ่านการให้ความรู้เกี่ยวกับระบบดิจิทัลและการกำหนดสิทธิ์ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลช่วยให้ประชาชนรู้สึกมั่นใจในระบบมากขึ้น ปัจจัยที่สำคัญอีกประการคือการสนับสนุนจากนโยบายของรัฐบาล โดยมีการจัดสรรงบประมาณและการผลักดันนโยบายที่เหมาะสม ซึ่งเป็นแรงผลักดันหลักในการเปลี่ยนผ่านสู่ระบบสุขภาพดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

4.2 งานวิจัยโดย Dowthwaite, Fischer, Perez Vallejos, Portillo, Nichele, Goulden, and McAuley (2021) เรื่อง Public Adoption of and Trust in the NHS COVID-19 Contact Tracing App in the United Kingdom: Quantitative Online Survey Study ได้การศึกษานี้สำรวจการใช้แอปพลิเคชันติดตามการแพร่กระจายของโควิด-19 ของ National Health Service (NHS) หรือระบบบริการสุขภาพแห่งชาติสหราชอาณาจักรในกลุ่มประชากรทั่วไป โดยพบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ที่ได้ยินเกี่ยวกับแอปพลิเคชันมีการดาวน์โหลด (download) และคงไว้ซึ่งแอปพลิเคชัน แต่ยังมีผู้ใช้จำนวนไม่น้อยที่ไม่ต้องการดาวน์โหลดหรือได้ลบแอปพลิเคชันไปแล้ว ซึ่งกลุ่มชาติพันธุ์ BAME (Black, Asian, and Minority Ethnic) และผู้สูงอายุมีแนวโน้มรับรู้และยอมรับแอปพลิเคชันแตกต่างกันไป ทั้งนี้ ปัจจัยด้านความเชื่อมั่นใน NHS ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของแอปพลิเคชัน และทัศนคติต่อการช่วยเหลือสังคม มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้งานแอปพลิเคชัน การศึกษาชี้ให้เห็นว่าจำเป็นต้องเพิ่มความเชื่อมั่น ความเข้าใจ และการสนับสนุนกลุ่มเปราะบางเพื่อยกระดับอัตราการใช้งานและประสิทธิผลของการติดตามผู้สัมผัสด้วยระบบดิจิทัล ด้วยการสร้างมาตรการสื่อสารที่ชัดเจนและโปร่งใส รวมถึงส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความเป็นส่วนตัวและประโยชน์โดยตรง การใช้งานแอปพลิเคชันติดตามผู้สัมผัสอาจเพิ่มขึ้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนากลยุทธ์ระยะยาวเพื่อเสริมสร้างความเชื่อถือในเทคโนโลยีดังกล่าว

4.3 งานวิจัยโดยของกัญญ์วรา ศิริสมบูรณ์เวช (2564) เรื่อง การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของกระทรวงสาธารณสุขในการสื่อสารภาวะวิกฤตโควิด-19 การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปิดรับข่าวสาร การใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจต่อข่าวสารเกี่ยวกับโควิด-19 ผ่านเฟซบุ๊กเพจกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มผู้ติดตามเพจฯ จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ติดตามข่าวสารมานานกว่า 2 ปี แต่เปิดรับไม่บ่อยและใช้เวลาในแต่ละครั้งน้อยกว่า 15 นาที ทั้งนี้ การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อข่าวสารอยู่ในระดับมาก โดยการเปิดรับข่าวสาร (ความถี่ ระยะเวลาเฉลี่ยต่อครั้ง และระยะเวลาในการติดตาม) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ประโยชน์กับความพึงพอใจต่อข่าวสารพบว่าอยู่ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญ

4.4 งานวิจัยโดย Irwin et al. (2024) เรื่อง Digital contact tracing technology in the COVID-19 pandemic: a systematic review งานวิจัยนี้เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบโดยเน้นการใช้เทคโนโลยีการติดตามสัมผัสเชิงดิจิทัล Digital Contact Tracing (DCT) ในการจัดการการระบาดของโควิด-19 ทั่วโลก โดยศึกษางานวิจัยภาษาอังกฤษระหว่าง ค.ศ. 2019-2023 (พ.ศ. 2562-2566) ผลการทบทวนจาก 61 งานวิจัย ครอบคลุม 147 เทคโนโลยีใน 83 ประเทศ พบว่า กว่าร้อยละ 75.6 ของ DCT ดำเนินการโดยรัฐบาล และ

เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.4) พัฒนาเพื่อการติดตามโควิด-19 โดยเฉพาะ เทคโนโลยีที่นิยมใช้มากที่สุด คือ บลูทูท (bluetooth) (ร้อยละ 70) รองลงมา คือ Global Positioning System (GPS) (ร้อยละ 30) และ คิวอาร์โคด (QR Code) (ร้อยละ 22) รูปแบบหลักในการใช้งาน คือ แอปพลิเคชัน (ร้อยละ90.9) ส่วนการเข้าถึงและการใช้งานประชาชนส่วนใหญ่เป็นไปโดยสมัครใจ (ร้อยละ 63.6) มีเพียงส่วนน้อยที่บังคับใช้ (ร้อยละ 27.3) ทั้งนี้ ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ใช้งานหรือดาวน์โหลดระดับล้านคน แต่มีเพียง 2 เทคโนโลยีที่มียอดการใช้งานเกิน 100 ล้านคน การทบทวนนี้ชี้ให้เห็นถึงรูปแบบ ลักษณะ และบทเรียนสำคัญสำหรับการปรับปรุงเทคโนโลยีติดตามสัมผัสดิจิทัลเพื่อรับมือกับการระบาดหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในอนาคต

4.5 งานวิจัยโดยเยาวภา จันทร์เหมือน (2565) เรื่อง การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: กรณีการระบาดของ COVID-19 ผลการศึกษาพบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาวะการระบาดของโควิด-19 โดยจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข Public Health Emergency Operations Center (PHEOC) ทำหน้าที่เฝ้าระวังข้อมูลจากทุกสื่อ ประเมินการรับรู้ของสาธารณะ และกำหนดประเด็นสื่อสารทั้งด้านสถานการณ์การระบาดและความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา รวมถึงเตรียมสื่อเผยแพร่ในช่องทางต่าง ๆ อย่างครบวงจร อย่างไรก็ตาม ในช่วงต้นของการระบาดมีปัญหาการขาดองค์ความรู้ที่เพียงพอส่งผลต่อประสิทธิภาพในการสื่อสาร กระทรวงจึงต้องปรับแผนสื่อสารเป็นระยะ ๆ ตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และข้อมูลวิชาการที่เพิ่มขึ้น พร้อมทั้งเสนอแนะให้พัฒนาแผนสื่อสารความเสี่ยงระดับกระทรวงที่ครอบคลุมทั้งบุคลากรและงบประมาณเพื่อรองรับภาวะวิกฤตในอนาคต

4.6 ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) พัฒนาโดย Davis (1989) เป็นกรอบแนวคิดที่อธิบายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีของบุคคล โดยมีพื้นฐานจากแนวคิดทางจิตวิทยาเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรม ซึ่งระบุว่าการตัดสินใจใช้เทคโนโลยีขึ้นอยู่กับ การรับรู้ถึงประโยชน์ (Perceived Usefulness: PU) หรือความเชื่อว่าเทคโนโลยีช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินกิจกรรม และการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน (Perceived Ease of Use: PEOU) หรือระดับที่ผู้ใช้เชื่อว่าเทคโนโลยีสามารถใช้งานได้โดยไม่ซับซ้อน ในบริบทของสุขภาพดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุ ทฤษฎีนี้ถูกนำมาใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้เทคโนโลยี เช่น การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพออนไลน์และการใช้อุปกรณ์อัจฉริยะสำหรับการดูแลสุขภาพ ซึ่งช่วยให้ผู้พัฒนาเทคโนโลยีและนักนโยบายสามารถออกแบบโซลูชันที่รองรับการใช้งานของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ลดอุปสรรคในการเข้าถึงเทคโนโลยี และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในระบบสุขภาพดิจิทัล

จากกรณีศึกษาเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมความสำเร็จของระบบสุขภาพดิจิทัล เช่น การใช้เทคโนโลยี blockchain และ cloud computing ในเอสโตเนีย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บข้อมูลและความปลอดภัย การออกแบบเทคโนโลยีให้ใช้งานง่ายและรองรับการเข้าถึงในหลากหลายภาษาในกรณีของแอปพลิเคชัน NHS COVID-19 ในสหราชอาณาจักร เป็นอีกปัจจัยที่ส่งเสริมการยอมรับและใช้งานเทคโนโลยี การให้ความรู้และสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนผ่านความโปร่งใสในการจัดการข้อมูล เช่น กรณีของ TraceTogether เป็นแอปพลิเคชันและระบบติดตาม

การสัมผัส (contact tracing) ที่พัฒนาโดยรัฐบาลสิงคโปร์ เพื่อใช้ในการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยเน้นการแจ้งเตือนผู้ที่อาจสัมผัสกับผู้ติดเชื้อไวรัสเพื่อให้พวกเขาดำเนินการกักตัวหรือรับการตรวจเชื้ออย่างรวดเร็ว ยังช่วยส่งเสริมการใช้งานเทคโนโลยีในวงกว้าง นอกจากนี้ การบูรณาการเทคโนโลยีเข้ากับระบบสุขภาพ เช่น การใช้เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์หรือการพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพทางไกล ช่วยลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากรเปราะบาง ประเทศไทยควรเน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น การลงทุนในระบบจัดเก็บข้อมูลที่ปลอดภัยและการพัฒนาเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในพื้นที่ห่างไกล เพื่อเพิ่มการเข้าถึงเทคโนโลยีสุขภาพในกลุ่มประชากรชนบท อีกทั้งควรสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนโดยเน้นความปลอดภัยและความโปร่งใสในการจัดการข้อมูล นอกจากนี้ การออกแบบระบบที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะของประชากรไทย เช่น แอปพลิเคชันที่รองรับภาษาไทยและการใช้งานที่ง่าย จะช่วยให้ผู้ใช้งานรู้สึกมั่นใจและยอมรับเทคโนโลยีมากขึ้น สุดท้าย การสนับสนุนจากรัฐบาล เช่น การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและการจัดสรรงบประมาณจะช่วยผลักดันให้ระบบสุขภาพดิจิทัลของประเทศไทยพัฒนาขึ้นอย่างยั่งยืนและครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรได้อย่างแท้จริง การสื่อสารรูปแบบต่าง ๆ มีบทบาทเกี่ยวข้องต่อการหาแนวทางแก้ไขภายใต้กระบวนการวิจัยเพื่อหาคำตอบนำไปสู่บทสรุปหรือองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการศึกษาด้านการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนตามกรอบแนวคิด ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการพัฒนาสาธารณสุขดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุ

5. ผลการศึกษา

5.1 บทบาทของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงและลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในประชากรกลุ่มเปราะบางของไทย

5.1.1 การศึกษาด้านการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลได้รับความสนใจในต่างประเทศเป็นเวลานานแล้ว การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลช่วยสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับจุลภาคและมหภาค เช่น การให้ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์ที่เข้าถึงประชากรกลุ่มเปราะบาง ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงข้อมูล (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง, 2560) และยังมีความสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ซึ่งช่วยให้ประชาชนสามารถพัฒนาความรู้และตัดสินใจด้านสุขภาพด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยี เช่น ปัญญาประดิษฐ์หรือเอไอและแชตบอตช่วยให้คำแนะนำด้านสุขภาพแบบเฉพาะบุคคลได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในสถานการณ์ที่ต้องการการตอบสนองทันที การพัฒนาด้านนี้ยังสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเฉพาะในด้านการลดความเหลื่อมล้ำและการสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนในระยะยาว การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเป็นเครื่องมือที่มีบทบาทสำคัญในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเข้ากับเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า เช่น ระบบเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ช่วยกระจายข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร การใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลยังช่วยสนับสนุนการสร้างความตระหนักในปัญหาสุขภาพเฉพาะถิ่น เช่น การรณรงค์ป้องกันโรคระบาดและการให้คำปรึกษาสุขภาพในพื้นที่ห่างไกลผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (เยาวนารถ พันธุ์เพ็ง, 2564) นอกจากนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ยังช่วยเพิ่มความแม่นยำในการวางแผนเชิงกลยุทธ์สำหรับระบบสาธารณสุข ช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถออกแบบบริการสุขภาพที่ตรงตามความต้องการของประชาชน การสื่อสารผ่านดิจิทัลยังส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการบริหารจัดการสุขภาพของตนเอง เช่น การติดตามสถานะสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันบนอุปกรณ์เคลื่อนที่ นับว่าเป็นแนวทางที่ช่วยสร้างความเข้มแข็งในระบบสุขภาพของสังคมในระยะยาว โดยรวมการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลจึงเป็นหนึ่งในกลยุทธ์สำคัญที่สามารถช่วยสร้างความยั่งยืนด้านสุขภาพและลดช่องว่างในระบบบริการสุขภาพระหว่างกลุ่มประชากรต่าง ๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรม

การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและประชากรที่ใช้อินเทอร์เน็ตเป็นประจำสื่อดิจิทัล เช่น โซเชียลมีเดีย เฟสบุ๊ก อินสตาแกรม และแพลตฟอร์มออนไลน์อื่น ๆ ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพผ่านการให้ข้อมูลและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแบบโต้ตอบทันที คุณลักษณะของสื่อใหม่ที่ใช้ทั้งภาพ ข้อความ และเสียงช่วยกระตุ้นความสนใจและส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพจิต (เยาวนารถ พันธุ์เพ็ง, 2564) จากการศึกษาพบว่า การใช้อินเทอร์เน็ตในกลุ่มวัยรุ่นยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงการระบาดของโควิด-19 ซึ่งมีการใช้สื่อดิจิทัลเพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพอย่างแพร่หลาย สื่อออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก อินสตาแกรม ถูกนำมาใช้เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่สำคัญ เช่น การป้องกันโรค

การฉีดวัคซีน และการดูแลสุขภาพจิต ซึ่งช่วยลดข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่สำหรับประชากรกลุ่มเปราะบาง นอกจากนี้ ความสามารถของสื่อดิจิทัลในการสร้างการโต้ตอบ เช่น การแสดงความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมออนไลน์ทำให้เกิดการสื่อสารสองทางระหว่างผู้ให้ข้อมูลและประชาชน ช่วยให้ข้อมูลถูกส่งต่อและเข้าใจอย่างถูกต้องมากขึ้น ทั้งนี้ การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในแพลตฟอร์มเหล่านี้ยังช่วยให้คำแนะนำด้านสุขภาพเฉพาะบุคคลได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยเฉพาะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพที่เหมาะสม การพัฒนาแพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น แอปพลิเคชันสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถแจ้งเตือนการรับประทานยา การนัดหมายกับแพทย์ และการติดตามสุขภาพรายวัน ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่อดิจิทัล เช่น วิดีโอสอนการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ หรือการให้คำปรึกษาผ่านระบบ ระบบการแพทย์ทางไกล ยังช่วยลดข้อจำกัดด้านระยะทางและเวลา ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มนี้ การใช้ปัญญาประดิษฐ์และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ในระบบเหล่านี้ ช่วยให้คำแนะนำด้านสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงและเหมาะสมกับผู้ใช้งานได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังและส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ทั้งนี้ การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลจึงเป็นหนึ่งในแนวทางสำคัญที่สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและลดช่องว่างทางสุขภาพในสังคมไทยได้อย่างยั่งยืน

5.2 แนวทางส่งเสริมการใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน

ควรมุ่งเน้นการพัฒนาเทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงได้ ลดอุปสรรคในการใช้บริการสุขภาพดิจิทัลและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การบูรณาการเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัลเข้ากับระบบสาธารณสุขจะช่วยเพิ่มคุณภาพการให้บริการและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงข้อมูลและการรักษา ดังแสดงในแผนภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แนวทางส่งเสริมการใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน

5.2.1 มิติทางสังคม: การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพสำหรับประชากรที่หลากหลาย โดยเฉพาะในกลุ่มที่เข้าถึงการบริการสุขภาพได้ยาก เช่น ชุมชนชนบทและผู้สูงอายุ การใช้แอปพลิเคชันหรือโซเชียลมีเดียเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพสามารถลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพและเสริมสร้างความตระหนักรู้ในสังคม เช่น การพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในประเทศไทยช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ชนบทและสนับสนุนการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (ภัทราภรณ์ ภัทรศักดิ์สุข, 2566) เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์และระบบวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้คำแนะนำสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น โดยสามารถปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละบุคคลและชุมชน ซึ่งช่วยเพิ่มความน่าสนใจและประสิทธิผลของการสื่อสารสุขภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสร้างเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลยังเป็นกลยุทธ์สำคัญในการขยายผลและสร้างความยั่งยืน โดยการสนับสนุนให้ประชาชนเป็นผู้ส่งต่อความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชนตนเอง

5.2.2 มิติทางเศรษฐกิจ: ระบบดิจิทัลช่วยลดต้นทุนการให้บริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาออนไลน์ที่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งสำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (Marcin, Shaikh, & Steinhorn, 2016) การพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพดิจิทัลสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจผ่านหลายช่องทาง เช่น การพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ การให้บริการทางการแพทย์ทางไกล และธุรกิจนวัตกรรมสุขภาพ

ดิจิทัล ซึ่งเป็นการสร้างระบบนิเวศทางเศรษฐกิจใหม่ที่มีศักยภาพสูง นวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัลยังเป็นแหล่งสร้างงานที่สำคัญ ระบุว่าโดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ นักพัฒนาซอฟต์แวร์ และผู้เชี่ยวชาญด้านดิจิทัลเฮลท์ ช่วยกระตุ้นการจ้างงานและสนับสนุนเศรษฐกิจดิจิทัลของประเทศรูปแบบการให้บริการสุขภาพแบบใหม่ เช่น การแพทย์ทางไกล การติดตามสุขภาพด้วยอุปกรณ์พกพา และระบบบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและลดค่าใช้จ่ายในระบบสาธารณสุข การลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลด้านสุขภาพจะช่วยสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการพัฒนานวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของตลาดสุขภาพในปัจจุบันเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่จะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาบริการสุขภาพดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพและประหยัดต้นทุน ช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับอุตสาหกรรมสุขภาพ

5.2.3 มิติทางสิ่งแวดล้อม: การลดการเดินทางของผู้ป่วยด้วยระบบการแพทย์ทางไกล เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการลดคาร์บอนฟุตพรินต์ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่ผู้ป่วยต้องเดินทางเป็นระยะทางไกล (Kruse et al., 2016) การปรึกษาแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ช่วยลดการใช้เชื้อเพลิงและการปล่อยมลพิษจากยานพาหนะ ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (electronic health records) เป็นนวัตกรรมสำคัญที่ช่วยลดการใช้กระดาษอย่างเป็นรูปธรรม การจัดเก็บและจัดการข้อมูลสุขภาพในรูปแบบดิจิทัลไม่เพียงแต่ประหยัดกระดาษ แต่ยังเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการข้อมูลและการให้บริการการฝึกอบรมและให้ความรู้ด้านสุขภาพผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัล เช่น เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน และสื่อสังคมออนไลน์ ช่วยลดทรัพยากรที่ใช้ในการจัดอบรมแบบเดิม ได้แก่ การพิมพ์เอกสาร การจัดสถานที่ และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลยังช่วยลดการใช้ทรัพยากรในกระบวนการให้บริการสุขภาพ เช่น การส่งใบสั่งยาทางอิเล็กทรอนิกส์ การนัดหมายออนไลน์ และการติดตามผลการรักษาผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัลการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร โดยสามารถคาดการณ์และวางแผนการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ได้อย่างแม่นยำมากขึ้น

5.2.4 มิติด้านสุขภาพ: การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและทันสมัย เช่น การใช้แอปพลิเคชันสุขภาพเพื่อให้คำแนะนำด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และการตรวจสอบสุขภาพส่วนบุคคล นอกจากนี้การพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและภาระงานของระบบสาธารณสุข (Nott et al., 2024) นวัตกรรมการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในปัจจุบันประกอบด้วยระบบที่หลากหลายและทรงประสิทธิภาพ ได้แก่ ระบบการแพทย์ทางไกลที่อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ออนไลน์โดยไม่มีข้อจำกัดด้านระยะทาง ระบบบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Records - EHR) ที่ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าถึงประวัติการรักษาอย่างรวดเร็วและแม่นยำ เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์หรือเอไอที่สามารถวิเคราะห์และพยากรณ์ความเสี่ยงของโรค อุปกรณ์สวมใส่ (wearable devices) ที่ติดตามสัญญาณชีพและแจ้งเตือนความผิดปกติทางสุขภาพแบบเรียลไทม์ รวมถึงระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพจิตผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ซึ่งช่วยลดการตีตราทางสังคมและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต โดยนวัตกรรมเหล่านี้มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพ เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ และส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพ

5.2.5 วิเคราะห์การสนับสนุนเป้าหมาย SDG 3

การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนเป้าหมาย SDG 3 โดยเฉพาะในด้านการเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและทันสมัยผ่านแอปพลิเคชันสุขภาพและเว็บไซต์ต่าง ๆ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกลที่ช่วยให้ผู้ป่วยในพื้นที่ชนบทสามารถรับคำปรึกษาและการดูแลสุขภาพจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยไม่ต้องเดินทาง (World Health Organization, 2021) นอกจากนี้ เทคโนโลยีดิจิทัลยังช่วยปรับปรุงการติดตามโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ผ่านการใช้แอปพลิเคชันที่ช่วยติดตามพฤติกรรมสุขภาพและแจ้งเตือนการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ทำให้ประชากรมีสุขภาพที่ดีขึ้นและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันได้ ส่งผลให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ และมีสุขภาพที่ดีขึ้น

5.2.6 การลดความเหลื่อมล้ำตามเป้าหมาย SDG 10

การใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลด้านสุขภาพช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพระหว่างประชากรในเมืองและชนบท เช่น ระบบ eHealth และฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติช่วยให้โรงพยาบาลในชนบทสามารถเข้าถึงทรัพยากรและคำแนะนำจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย นอกจากนี้ การใช้สื่อสังคมออนไลน์และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพที่รองรับหลายภาษาและการเข้าถึงง่ายยังช่วยสนับสนุนกลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาส เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้พิการ ซึ่งมักเผชิญอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ แพลตฟอร์มดิจิทัลเหล่านี้มีศักยภาพในการลดช่องว่าง และความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ทำให้ประชาชนทุกคน ไม่ว่าจะอยู่ในเมืองหรือชนบท มีโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างเท่าเทียมกัน

5.2.7 การพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ SDG 9 (Industry, Innovation, and Infrastructure)

การพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลในระบบสุขภาพ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่งหรือไอโอที (Internet of Things: IoT) ในการติดตามสุขภาพ และการใช้เอไอในการวินิจฉัยโรค ช่วยเสริมสร้างนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อความท้าทายด้านสุขภาพในปัจจุบัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) นอกจากนี้ การลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล เช่น ระบบฐานข้อมูลสุขภาพที่ปลอดภัยและ cloud computing ยังช่วยเสริมประสิทธิภาพของการบริหารจัดการข้อมูลในระดับประเทศ การพัฒนาดังกล่าวไม่เพียงช่วยลดค่าใช้จ่าย แต่ยังส่งเสริมการเติบโตของอุตสาหกรรมเทคโนโลยีด้านสุขภาพและการสร้างงานในภาคนวัตกรรมอีกด้วย ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนเป็นการขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทยสู่ยุคดิจิทัล เสริมสร้างศักยภาพในการแข่งขันและพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศอย่างยั่งยืน

ตารางที่ 1 แนวทางการส่งเสริมการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขอย่างยั่งยืน

มิติ	แนวทางการส่งเสริม การใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัล	ตัวอย่างการประยุกต์ใช้
สังคม	พัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพในกลุ่มประชากรที่เข้าถึงบริการสุขภาพได้ยาก	การใช้แอปพลิเคชันสุขภาพเพื่อให้ข้อมูลโภชนาการและสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท
เศรษฐกิจ	ลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานสุขภาพดิจิทัลเพื่อลดต้นทุนบริการและกระตุ้นเศรษฐกิจดิจิทัล	ระบบระบบการแพทย์ทางไกล ช่วยลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล
สิ่งแวดล้อม	ใช้ระบบการแพทย์ทางไกลและเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์เพื่อลดคาร์บอนฟุตพริ้นต์	ลดการเดินทางของผู้ป่วย ลดปริมาณกระดาษจากการใช้ระบบเอกสารดิจิทัล
สุขภาพ	พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพดิจิทัล เช่น เอไอและไอโอที เพื่อติดตามสุขภาพประชากร	ใช้อุปกรณ์สวมใส่ (wearable devices) ติดตามอัตราการเต้นหัวใจของผู้ป่วยโรคหัวใจ
SDG 3	ส่งเสริมระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคที่สามารถป้องกันได้	เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชากรชนบท
SDG 10	พัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพที่รองรับประชากรกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุและผู้พิการ	การใช้ eHealth และแอปพลิเคชันที่รองรับหลายภาษาสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน
SDG 9	สนับสนุนการลงทุนด้านนวัตกรรมและโครงสร้างพื้นฐานสุขภาพดิจิทัล	ระบบเอไอ วิเคราะห์แนวโน้มสุขภาพของประชากรและช่วยพยากรณ์โรคระบาด

เพื่อให้เห็นภาพรวมของแนวทางการส่งเสริมการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในแต่ละมิติ ตารางที่ 1 สรุปองค์ประกอบหลักที่ส่งผลต่อความยั่งยืนของระบบสาธารณสุข จากการวิเคราะห์บทบาทของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในมิติต่าง ๆ สามารถสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมการใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลเพื่อสร้างความยั่งยืนด้านสาธารณสุขได้ดังนี้ ควรมีการพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพดิจิทัลที่รองรับการเข้าถึงของประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะในชุมชนชนบทและกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุและผู้พิการ พร้อมทั้งสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีเอไอและระบบวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (big data) เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพเฉพาะบุคคล อีกทั้งควรสร้างเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลที่มีการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้เกิดการส่งต่อข้อมูลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล เช่น ระบบฐานข้อมูลสุขภาพที่ปลอดภัยและแพลตฟอร์มระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดค่าใช้จ่ายในระบบสาธารณสุข แนวทางเหล่านี้จะช่วยสนับสนุนการลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน และขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทยสู่ความยั่งยืนในระยะยาว

6. การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพและลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในประชากรผู้สูงอายุของไทยข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยีของประชากรกลุ่มเปราะบางเป็นประเด็นท้าทายสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลที่ครอบคลุมและเท่าเทียม กลุ่มผู้สูงอายุและประชากรในพื้นที่ชนบทมักประสบปัญหาหลายประการที่กีดกันการเข้าถึงเทคโนโลยี ได้แก่ ข้อจำกัดด้านทักษะดิจิทัล โครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยีที่ไม่เพียงพอ และต้นทุนอุปกรณ์ที่สูง นอกจากนี้ยังมีความท้าทายทางด้านจิตวิทยาและสังคม เช่น ความไม่มั่นใจในการใช้เทคโนโลยี ความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของข้อมูล และการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงจากระบบเดิมส่งผลให้กลุ่มเปราะบางเหล่านี้ยังคงพึ่งพาระบบบริการสุขภาพแบบดั้งเดิม ซึ่งอาจไม่ได้มีประสิทธิภาพและความทันสมัยเท่ากับระบบดิจิทัล การแก้ปัญหาจำเป็นต้องอาศัยแนวทางที่ครอบคลุม ทั้งการพัฒนาทักษะดิจิทัล การออกแบบเทคโนโลยีที่เป็นมิตรและง่ายต่อการใช้งาน การสนับสนุนด้านอุปกรณ์และการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต รวมถึงการสร้างความตระหนักรู้และความเชื่อมั่นในประโยชน์ของเทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัล เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากรทุกกลุ่ม การสนับสนุนดังกล่าวควรดำเนินควบคู่กับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน จะช่วยสร้างระบบสุขภาพดิจิทัลที่ครอบคลุมและตอบสนองความต้องการของประชากรกลุ่มเปราะบางได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาพบว่า แนวทางการส่งเสริมการใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีความสำคัญต่อการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะการพัฒนาเทคโนโลยีที่ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนในทุกมิติ นอกจากนี้ ปัญหาข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือบนแพลตฟอร์มดิจิทัลเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลและอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชาชน (หนึ่งหทัย ขอผลกลาง, 2552) และอีกประเด็นที่ควรพิจารณาคือความถูกต้องของเอไอ ซึ่งแม้ว่าจะมีศักยภาพสูงในการช่วยวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพและให้คำแนะนำเฉพาะบุคคล แต่ความแม่นยำของเอไอยังไม่สามารถรับประกันได้เต็มที่ งานวิจัยจำนวนมากระบุว่า เอไออาจเกิดข้อผิดพลาดเนื่องจากข้อมูลที่ใช้ในการฝึกเอไอมีความลำเอียง (bias) หรือไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้คำแนะนำหรือการวิเคราะห์ข้อมูลมีโอกาสคลาดเคลื่อน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ใช้งานได้อย่างร้ายแรง โดยเฉพาะหากผู้ใช้งานตัดสินใจโดยพึ่งพาข้อมูลจากเอไอเพียงอย่างเดียว ตัวอย่างเช่น การวินิจฉัยผิดพลาดจากเอไอ อาจนำไปสู่การรักษาที่ไม่เหมาะสมหรือการละเลยปัญหาสุขภาพที่ควรได้รับการดูแล การแก้ไขปัญหานี้ควรรวมถึงการตรวจสอบความถูกต้องของคำแนะนำเอไออย่างต่อเนื่อง การเพิ่มความโปร่งใสในการทำงานของระบบเอไอ (explainable AI) และการพัฒนาระบบที่สามารถทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มความเชื่อมั่นของผู้ใช้งาน เช่น การเผยแพร่ข้อมูลที่ผิดพลาดเกี่ยวกับโรคภัยอาจทำให้ประชาชนเข้าใจผิดเกี่ยวกับอาการ การรักษา และการป้องกันโรค การโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกินจริงอาจหลอกลวงให้ประชาชนซื้อผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ข่าวปลอมเกี่ยวกับสุขภาพ

อาจสร้างความตื่นตระหนก และทำให้ประชาชนไม่เชื่อถือข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ดังนั้น การแก้ไขปัญหานี้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่น ภาครัฐควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการตรวจสอบ และควบคุมคุณภาพของข้อมูลสุขภาพบนโลกออนไลน์ รวมถึงการกำหนดบทลงโทษผู้ที่เผยแพร่ข้อมูลเท็จ ผู้ให้บริการแพลตฟอร์มควรมีระบบในการตรวจสอบ และกรองข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือ รวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ใช้งานเกี่ยวกับการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล บุคลากรทางการแพทย์ควรมีบทบาทในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และชี้แจงข้อเท็จจริงผ่านช่องทางต่าง ๆ (Bode & Vraga, 2018) ประชาชนควรมีวิจารณญาณและตรวจสอบข้อมูลก่อนที่จะเชื่อหรือแชร์ต่อการส่งเสริมความรู้เท่าทันสื่อและทักษะการคิดวิเคราะห์เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถแยกแยะและเลือกใช้ข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลและการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลเป็นความท้าทายสำคัญของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัล ข้อมูลที่เผยแพร่บนอินเทอร์เน็ตมักไม่มีการตรวจสอบแหล่งที่มาอย่างเหมาะสม ทำให้ผู้รับสารได้รับข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือไม่ถูกต้อง การแพร่กระจายข่าวปลอมเกี่ยวกับสุขภาพผ่านโซเชียลมีเดียเป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจด้านสุขภาพของประชาชน ยิ่งไปกว่านั้น ปัญหาการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลเป็นประเด็นสำคัญในยุคดิจิทัล โดยเฉพาะเมื่อข้อมูลสุขภาพถูกเก็บรวบรวมผ่านแอปพลิเคชันและแพลตฟอร์มออนไลน์ ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล เช่น ประวัติการเจ็บป่วยหรือผลตรวจสุขภาพ อาจถูกนำไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาตหรือถูกโจมตีทางไซเบอร์ ความไม่โปร่งใสของบริษัทเทคโนโลยีในเรื่องการจัดการข้อมูลยังเพิ่มความกังวลของผู้ใช้ในการแก้ปัญหาจำเป็นต้องมีมาตรการตรวจสอบและยืนยันข้อมูลโดยผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงการส่งเสริมความรู้ดิจิทัลเพื่อให้ผู้ใช้สามารถประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ดีขึ้น ควบคู่ไปกับการออกกฎหมายที่เข้มงวดเพื่อปกป้องข้อมูลสุขภาพการพัฒนามาตรการรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์ที่ทันสมัย และการให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องสิทธิของตนในข้อมูลส่วนบุคคล

เมื่อพิจารณาผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญทั้งในการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพและลดความเหลื่อมล้ำ รวมถึงการสนับสนุนแนวทางที่ช่วยสร้างความยั่งยืนในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลช่วยลดช่องว่างระหว่างประชากรในชนบทและเมืองใหญ่ โดยการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชันสุขภาพและเว็บไซต์ให้ข้อมูลสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนในพื้นที่ชนบทสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องและทันสมัยได้ง่ายขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรค เช่น ไข้เลือดออก โควิด-19 ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ช่วยเสริมสร้างความรู้และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล นอกจากนี้ ยังช่วยลดอุปสรรคในการเดินทางเพื่อรับข้อมูลจากสถานพยาบาล ทำให้ประชาชนมีโอกาสดูแลสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในรูปแบบดิจิทัลยังช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการรับบริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาส เทคโนโลยีนี้ยังช่วยสร้างโอกาสให้ชุมชนชนบทสามารถเชื่อมต่อกับแหล่งความรู้และทรัพยากรทางการแพทย์ในระดับสากลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งระบบการแพทย์ทางไกลช่วยลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดเล็กหรือพื้นที่ชนบท แพทย์สามารถให้คำปรึกษา ตรวจวินิจฉัย และติดตามผลการรักษาผู้ป่วยผ่านระบบออนไลน์ได้

ลดความจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องเดินทางมาพบแพทย์ นอกจากนี้ ยังช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพสูงขึ้น ขณะเดียวกัน บุคลากรทางการแพทย์สามารถบริหารเวลาและทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ระบบการแพทย์ทางไกล (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ยังมีส่วนช่วยในการลดต้นทุนการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะในกรณีของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง การใช้ระบบนี้ยังช่วยให้ผู้ป่วยสามารถรับคำแนะนำเบื้องต้นจากแพทย์ได้ทันเวลา ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพดิจิทัล เช่น ระบบฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ (National Health Database) ช่วยให้โรงพยาบาลในเมืองและชนบทสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย การเชื่อมโยงข้อมูลเหล่านี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา เช่น การวินิจฉัยโรคและการส่งต่อผู้ป่วย โดยโรงพยาบาลในพื้นที่ชนบทสามารถใช้ข้อมูลจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในการสนับสนุนการตัดสินใจทางการแพทย์ ระบบนี้ยังช่วยลดความซ้ำซ้อนในการทำงานของบุคลากรและเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ นอกจากนี้ การพัฒนาดังกล่าวยังช่วยสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ทำให้ระบบสาธารณสุขของประเทศมีความครอบคลุมและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

7. ข้อสรุป

การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพในประชากรกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุและประชากรในพื้นที่ชนบท โดยช่วยลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพผ่านการนำเทคโนโลยี เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล ไอโอที และเอไอ มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ ลดต้นทุน และเพิ่มความสะดวกในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล นอกจากนี้ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ระบบฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติและการใช้ cloud computing ยังช่วยเสริมการจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและสนับสนุนนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อให้บริการสุขภาพสามารถเข้าถึงได้ในทุกกลุ่มประชากรอย่างเท่าเทียมและยั่งยืน

การใช้การสื่อสารสุขภาพดิจิทัลสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุขอย่างยั่งยืน โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพระดับชาติ เพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ปลอดภัย โปร่งใส และเป็นมิตรต่อผู้ใช้งาน การพัฒนาเหล่านี้ช่วยเสริมสร้างศักยภาพเศรษฐกิจและสังคม พร้อมทั้งลดข้อจำกัดในมิติต่าง ๆ เช่น สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างความรู้และทักษะดิจิทัลแก่ประชาชนยังช่วยให้เกิดการยอมรับเทคโนโลยีในวงกว้าง นำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชากรทุกกลุ่ม และผลักดันให้ประเทศไทยก้าวสู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพดิจิทัลในภูมิภาคอย่างยั่งยืน

8. ข้อเสนอแนะ

8.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในอนาคต

8.1.1 การศึกษาประสิทธิภาพของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในกลุ่มประชากรเปราะบางควรมีการศึกษาวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการสื่อสารสุขภาพดิจิทัลในกลุ่มประชากรที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยี เช่น ผู้สูงอายุ ประชากรในพื้นที่ชนบท หรือผู้ที่มีทักษะดิจิทัลต่ำ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้งานเทคโนโลยีและพัฒนากลยุทธ์ที่ตอบโจทย์ความต้องการของกลุ่มเหล่านี้ได้อย่างครอบคลุมและเท่าเทียม

8.1.2 การวิเคราะห์ผลกระทบระยะยาวของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระบบสุขภาพ ควรศึกษาผลกระทบเชิงลึกในระยะยาวของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระบบสุขภาพ เช่น การลดต้นทุน การเพิ่มประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุข และผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน นอกจากนี้ ควรพิจารณาประเด็นด้านจริยธรรมและความปลอดภัยของข้อมูลเพื่อให้มั่นใจว่าการพัฒนาดังกล่าวเกิดขึ้นในลักษณะที่ยั่งยืนและมีความรับผิดชอบต่อสังคม

8.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับกิจการสื่อสารดิจิทัล

8.2.1 การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ควรสนับสนุนการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อพัฒนาระบบสื่อสารสุขภาพดิจิทัลที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน เช่น การพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและผู้ให้บริการด้านสุขภาพในทุกระดับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและการจัดการข้อมูลสุขภาพ

8.2.2 การพัฒนานโยบายเพื่อส่งเสริมความรู้เท่าทันดิจิทัลด้านสุขภาพ รัฐบาลควรกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการใช้สื่อสุขภาพดิจิทัลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดทำโครงการอบรมเกี่ยวกับการใช้แอปพลิเคชันสุขภาพ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพออนไลน์ และการป้องกันการตกเป็นเหยื่อของข่าวลวงด้านสุขภาพ นโยบายนี้จะช่วยสร้างความมั่นใจและเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในระบบสุขภาพดิจิทัลได้อย่างยั่งยืน

รายการเอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *แนวทางการใช้ DMS telemedicine*. กรมการแพทย์.

กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ยุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัล (พ.ศ. 2564–2570)*. กระทรวงสาธารณสุข.

กัญญ์วรา ศิริสมบูรณ์เวช. (2564). *การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของกระทรวงสาธารณสุขในการสื่อสารภาวะวิกฤตโรคโควิด-19 [วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช]*. https://ir.stou.ac.th/handle/123456789/11543?mode=full

นิอัลยา สาอุ, และ ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2564). การพัฒนาการเรียนรู้ในยุคดิจิทัล: กรอบสู่ SDGs. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์การเรียนรู้ทางไกลเชิงนวัตกรรม, 11*(2), 1–15.

พฤกษา เกษมสารคุณ, บงกชกร หงส์สาม, และ กันตพิชญ์ ศักดิ์สวัสดิ์. (2563). การใช้สื่อดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพ. *วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์, 37*(3), 162–182.

ภัทราภรณ์ ภัทรศักดิ์สุข. (2566). *การใช้เทคโนโลยีสุขภาพดิจิทัลขั้นสูงเพื่อส่งเสริมความเท่าเทียมด้านสุขภาพในประเทศไทย*. https://worldebhcday.org/blog/2023/advanced-digital-health-enhancing-equity-Thailand

เยาวนารถ พันธุ์เพ็ง. (2564). การส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์. วารสารสหศาสตร์ศรีปทุมชลบุรี, 7(1), 22–23.

เยาวภา จันทร์เหมือน. (2565). การสื่อสารสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 31*(ฉบับเพิ่มเติม 1), s62–s73.

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2552). *พัฒนาการและแนวโน้มของการวิจัยด้านการสื่อสารสุขภาพในประเทศไทย*. สำนักวิชาเทคโนโลยีสังคม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. https://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_DOI=10.14457/SUT.res.2009.29

หนึ่งหทัย ขอผลกลาง. (2560). *แนวทางการใช้สื่อท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารสุขภาพในภาคตะวันออก* [รายงานการวิจัย]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.

Arias López, M. D. P., Ong, B. A., Borrat Frigola, X., Fernández, A. L., Hicklent, R. S., Obeles, A. J. T., Rocimo, A. M., & Celi, L. A. (2023). Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. *PLOS Digital Health, 2*(10), e0000279. https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000279

Bode, L., & Vraga, E. K. (2018). See something, say something: Correction of global health misinformation on social media. *Health Communication, 33*(9), 1131–1140. https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1331312

Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Quarterly, 13(3), 319–340. https://doi.org/10.2307/249008

Dowthwaite, L., Fischer, J., Perez Vallejos, E., Portillo, V., Nichele, E., Goulden, M., & McAuley, D. (2021). Public adoption of and trust in the NHS COVID-19 contact tracing app in the United Kingdom: Quantitative online survey study. *Journal of Medical Internet Research, 23*(9), e29085. https://doi.org/10.2196/29085

Irwin, N., Aisyah, D. N., Rahman, F. M., & Manikam, L. (2024). Digital contact tracing technology in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Health and Technology, 14*(6). 1229-1239. https://doi.org/10.1007/s12553-024-00857-4

Kruse, C. S., Bouffard, S., Dougherty, M., & Parro, J. S. (2016). Telemedicine use in rural Native American communities in the era of the ACA: A systematic literature review. *Journal of Medical Systems, 40*(6), 145. https://doi.org/10.1007/s10916-016-0503-8

Leo, D. G., Buckley, B. J. R., Chowdhury, M., Harrison, S. L., Isanejad, M., Lip, G. Y. H., Wright, D. J., & Lane, D. A., & TAILOR investigators. (2022). Interactive remote patient monitoring devices for managing chronic health conditions: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research, 24*(11), e35508. https://doi.org/10.2196/35508

Marcin, J. P., Shaikh, U., & Steinhorn, R. H. (2016). Addressing health disparities in rural communities using telehealth. *Pediatric Research, 79*(1–2), 169–176. https://doi.org/10.1038/pr.2015.192

Metsallik, J., Ross, P., Draheim, D., & Piho, G. (2018). Ten years of the e-health system in Estonia. *In Proceedings of the 2018 International Workshop on Multi-dimensional Maturity of eHealth Systems*. https://ceur-ws.org/Vol-2336/MMHS2018_invited.pdf

Nott, S., Fleming, C., Hawthorn, G., Luscombe, G., Allan, J., Webster, E., Coleman, C., Palazzi, K., Dizon, J., Munro, A., & Chambers, B. (2024). A stepped wedge randomised controlled trial assessing the efficacy and patient acceptability of virtual clinical pharmacy in rural and remote Australian hospitals. *BMC Health Services Research, 24*(1), 1375. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11740-3

Peters, G., Kooij, L., Lenferink, A., van Harten, W., & Doggen, C. (2021). The effect of telehealth on hospital services use: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research, 23*(9), e25195. https://doi.org/10.2196/25195

World Health Organization. (2021). *Digital health*. Retrieved June 23, 2025, from https://www.who.int/health-topics/digital-health