CRC

Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

ขอส่งสำเนาบันทึกข้อความที่ 1326/2568

1 ข้อความ

Documentation Chiangrai College <documentation@crc.ac.th>
ถึง: Nursing Chiangrai College <nursing@crc.ac.th>

8 ธันวาคม 2568 เวลา 15:18

1326(11)แบบรายงานการเข้าร่วมประชุมอ.เกศรินทร์.pdf
1734K

เห็นควรนำเสนอ

ผศ.ดร.พัชรินทร์ เงินทอง
รักษาการคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

พย.วธร. 666/2568

วันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568

สำนักอธิการบดี
วิทยาลัยเชียงราย
ที่ 1326(11)/2568
วันที่ 28 พ.ย. 2568 เวลา 11.20น.
ผู้รับ อมไท

วิทยาลัยเชียงราย

แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม / สัมมนา / ฝึกอบรม / ศึกษาดูงาน

ชื่อ-สกุล : อาจารย์ เกศรินทร์ คำมาวงค์	**ตำแหน่ง :** อาจารย์
หน่วยงาน : การพยาบาลชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น	
กิจกรรม	☐ การสัมมนา ○ การฝึกอบรม ☑ การประชุมเชิงวิชาการ ○ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ○ อื่นๆ(ระบุ)..... อ้างอิงแบบคำขอไปเข้าร่วมประชุมสัมมนา/ฝึกอบรม เลขที่...../.....
เรื่อง	โครงการอบรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพ : AI ผสานหัวใจความเป็นมนุษย์
หน่วยงานที่จัด	มูลนิธิพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติ (ศสช.)
สถานที่จัด	ณ ห้องกมลทิพย์ โรงแรมเดอะสุโกศล กรุงเทพ
วัน เดือน ปี	13-14 พฤศจิกายน 2568
ค่าใช้จ่าย	**งบประมาณที่เบิก** ○ ไม่มี ○ มี จำนวน.....บาท **งบประมาณที่จ่ายจริง** ○ ไม่มี ○ มี จำนวน.....บาท **งบประมาณที่ คืน/เบิกเพิ่ม** ○ ไม่มี ○ มี จำนวน.....บาท
ใบเกียรติบัตร / วุฒิ	○ ได้รับ ○ ไม่ได้รับเนื่องจาก..... ☑ ไม่มี

สรุปสาระสำคัญ

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพ : AI ผสานหัวใจความเป็นมนุษย์

1. บทบาทของ AI ต่อระบบสุขภาพยุคใหม่ AI ถือเป็น "เหรียญสองด้าน" ที่มีศักยภาพอย่างสูงในการเสริมระบบสุขภาพ แต่ต้องอยู่ภายใต้กรอบกำกับดูแลและหลักคุณธรรม โดย WHO เน้นว่า AI ควรใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ลดภาระงาน และเพิ่มความเสมอภาคด้านสุขภาพ แต่หากขาดการกำกับที่ดี อาจนำไปสู่ปัญหาความเหลื่อมล้ำและความเสี่ยงต่อสาธารณชนได้

2. ปัจจัยสำคัญที่กำลังเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ ทั้งในด้าน การเปลี่ยนผ่านดิจิทัลและ AI ความซับซ้อนเชื่อมโยงของข้อมูล โรคเรื้อรัง ความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ความเสี่ยงจากข้อมูลออนไลน์ ความท้าทายด้านบุคลากร และความต้องการระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน AI เป็นส่วนหนึ่งของภาพใหญ่ที่กำลังผลักดันระบบสุขภาพไปสู่ยุคดิจิทัลจริงจัง

3. การนำ AI ไปใช้จำเป็นต้องยึดหลัก: **Human-centered และ Equity** AI ต้องเสริมความเป็นมนุษย์ เพิ่มคุณภาพการสื่อสาร และความไว้วางใจ หลีกเลี่ยงการกลายเป็นระบบที่ "AI-centered" ซึ่งทำให้เกิดช่องว่างทางดิจิทัล และAI ไม่ควรแทนที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพและผู้รับบริการ

4. กรอบกำกับดูแลและยุทธศาสตร์ AI เพื่อสุขภาวะประชาชน คือ 5 มิติการกำกับดูแล AI ในระบบสุขภาพ ดังนี้

1. การกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ
2. ระบบข้อมูลสุขภาพระดับชาติที่บูรณาการ
3. เป้าหมายมุ่งสู่ Well-being ของบุคคลและชุมชน
4. การพัฒนาบุคลากรด้านดิจิทัลและ AI
5. การสร้างคุณธรรม ความโปร่งใส และความไว้วางใจ

5. ยุทธศาสตร์ 5 เสาหลักเพื่อ AI สุขภาวะ

1. โครงสร้างข้อมูลและระบบกำกับดูแลระดับชาติ
2. การบริการและนวัตกรรมด้าน AI
3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและประชาชน
4. การสร้างคุณธรรมและความไว้วางใจ
5. ความร่วมมือหลายภาคส่วนและการเรียนรู้ต่อเนื่อง

6. บทบาทของ AI ในการยกระดับบุคลากรสุขภาพ

1. AI ช่วยเสริมศักยภาพบุคลากร ไม่ใช่ทดแทน
2. ช่วยลดภาระงานเอกสารและงานประมวลผล
3. พัฒนาสมรรถนะการตัดสินใจทางคลินิก และเพิ่มเวลาให้บุคลากรดูแลผู้ป่วยด้วยความเมตตา (Compassionate care)
4. เสริมความสามารถแพทย์รุ่นใหม่ในการอ่านภาพรังสีหรือคัดกรองโรค

กรณีตัวอย่าง: โรงพยาบาลเกาะเต่าใช้ AI เพื่อวินิจฉัยโรคและสื่อสารกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ สร้างความเชื่อมั่นในการดูแล

7. การประยุกต์ใช้ AI ในเภสัชกรรมและสาธารณสุข: นวัตกรรมด้านเภสัชกรรม การใช้ AI เพื่อวิเคราะห์ประวัติผู้ป่วยและค้นหายาที่เหมาะสม การพัฒนา Telehealth Thailand และ Telepharmacy และการส่งเสริมการเข้าถึงยาจำเป็นอย่างสมเหตุสมผล

8. AI ในการเรียนการสอนและพัฒนาบุคลากรพยาบาล: รูปแบบการเรียนรู้ยุคใหม่ เช่น Virtual Patient และ Simulation, AI Chatbot เพื่อฝึกกระบวนการคิดทางการพยาบาล และ AI Adaptive Learning สำหรับการเรียนรู้เฉพาะบุคคล

9. สมรรถนะที่จำเป็นในยุค AI: Digital & AI Literacy, การคิดวิเคราะห์ข้อมูล และทักษะการทำงานร่วมกับ AI และเครื่องจักรมนุษย์–เครื่องมือ

7. AI ในการปฏิบัติการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย เช่น Clinical Decision Support, ระบบติดตามอาการและคัดกรองอัตโนมัติ, AI ตรวจภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด และAI สำหรับประเมินแผลผ่าตัดและการติดตามการหายของแผล

8. AI ในงานกายภาพบำบัด เช่น ระบบหุ่นยนต์และเครื่องคอมพิวเตอร์ช่วยฟื้นฟู, Gamification เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ, Motion Analysis เพื่อประเมินความเสี่ยง และ Telephysical Therapy ทำให้ประชาชนเข้าถึงกายภาพบำบัดทุกที่ทุกเวลา

9. AI กับการแพทย์แผนไทย เช่น การพัฒนาเครื่องมือวินิจฉัยจากตำรับแพทย์แผนไทย, การตรวจสอบคุณภาพสมุนไพรด้วย AI, Smart

Farming สำหรับการปลูกสมุนไพรและการสร้างแพลตฟอร์มให้บริการแพทย์แผนไทยออนไลน์

10. AI เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เช่น วิเคราะห์ข้อมูลบุคคลเพื่อให้คำแนะนำเฉพาะบุคคล, ประเมินความเสี่ยงโรคและสนับสนุนการจัดการเบาหวานและน้ำหนัก **มีความเสี่ยง คือ** ข้อมูลสุขภาพถูกครอบงำตาม Algorithm, ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงดิจิทัล, การตลาดที่แฝงในข้อมูลสุขภาพ **ดิจิทัลอีโคซิสเต็มและสุขภาพ:** พฤติกรรมสุขภาพถูกกำหนดโดยสภาพแวดล้อมทางดิจิทัล เช่น การใช้หน้าจอมากขึ้น, การเดินทางด้วยรถสาธารณะเพิ่มกิจกรรมทางกาย และบริบท บ้านวัดโรงเรียน ยังคงเป็นฐานสำคัญ

11. การจดทะเบียนและนวัตกรรม AI ทางการแพทย์ เช่น การจดทะเบียน AI กับ อย. ในไทยและสิงคโปร์, การสนับสนุนโดย สปสช. สำหรับโรงเรียนแพทย์, การขยายระบบ AI ไปยังโรงพยาบาล 165 แห่ง และ AI คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และจอประสาทตา

12. AI และการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย นโยบายและการพัฒนา AI ใน University: การกำหนดนโยบายใช้ AI อย่างรับผิดชอบ, การสร้าง AI Literacy และ AI Competency, การพัฒนา Micro-credentials และการสำรวจการใช้ AI ของอาจารย์และนักศึกษา และมีมหาวิทยาลัยนำร่อง คือ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่เน้นการเข้าถึง AI ที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยได้อย่างเท่าเทียม พร้อมทั้งมี Policies ที่ควบคุมการใช้ AI ในการเรียนการสอนภายในมหาวิทยาลัยที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ในส่วนของมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ได้มีการจัดทำ Policies ที่ครอบคลุมในภาพรวมแบบกว้าง และได้มีการจัด Course เรียน Online ที่เกี่ยวกับ ความรู้และทักษะ กฎระเบียบที่ควารทราบในการใช้ AI ซึ่งมีให้ผผู้ที่สนใจสามารถเข้าไปดู และนำสื่อไปใช้ต่อได้

ความท้าทายในยุค AI: ลดเนื้อหาความจำในหลักสูตร, เพิ่ม Critical Thinking และ Soft Skills และป้องกัน Deskilling จากการใช้ AI มากเกินไป

13. ผลกระทบ ข้อควรระวัง: การพึ่งพา AI มากเกินไปส่งผลต่อกระบวนการคิดลดลง, ความแม่นยำขึ้นกับข้อมูลต้นทาง และ AI ไม่เข้าใจมนุษย์เหมือนมนุษย์ ความสำคัญของมนุษยธรรม: AI ไม่สามารถทดแทนหัวใจ ความเข้าใจความรู้สึก และประสบการณ์จริง, การทำงานสุขภาพต้องอาศัยความเมตตาและปฏิสัมพันธ์

14. อนาคตของ AI และระบบสุขภาพ

1. AI จะอยู่ในทุกระบบ ได้แก่ Early Warning, Consultation, Diagnosis
2. การทำงานร่วมระหว่างคนและ AI (Human–AI Collaboration) จะเป็นแกนกลาง
3. บุคลากรสุขภาพต้องมีความสามารถใช้ AI เป็น
4. AI ยังคงจำกัดในงานที่ต้องการเหตุผลเชิงลึกและหัตถการซับซ้อน

สรุปภาพรวม

AI เป็นทั้งเครื่องมือสำคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ การศึกษา และบุคลากร แต่ความสำเร็จขึ้นอยู่กับกรอบกำกับดูแล ความรับผิดชอบ การเสริมศักยภาพมนุษย์ และการรักษาคุณธรรมในวิชาชีพ การพัฒนาความเข้าใจ AI ในทุกระดับถือเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างระบบสุขภาพและการเรียนรู้ที่ยั่งยืนในอนาคต

ประโยชน์ที่ได้รับ

ทำให้เข้าใจภาพใหญ่ของ AI ในระบบสุขภาพ ตระหนักถึงความเสี่ยงและความเหลื่อมล้ำจาก AI ทั้งในด้านความเสี่ยงการพึ่งพา

มากเกินไป การเกิดความเหลื่อมล้ำทางดิจิทัล ความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงเทคโนโลยี ความเสี่ยงข้อมูลสุขภาพถูกชี้นำหรือใช้ทางการตลาดและได้เรียนรู้วิธีป้องกันหรือออกแบบระบบให้ลดผลกระทบเหล่านี้ เรียนรู้แนวคิดเรื่อง Human-centered & Equity ในการใช้ AI ที่ควรความเป็นมนุษย์ ไม่ใช่แทนมนุษย์ การประชุมเน้นย้ำว่า ความเอื้ออาทร ประสบการณ์จริง และจริยธรรม อยู่เหนือเทคโนโลยี AI รวมทั้งต้องเพิ่มคุณภาพความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ป่วย การเข้าใจกรอบยุทธศาสตร์และแนวนโยบายระดับประเทศระดับโลก การประยุกต์ใช้ AI จริงในหลากหลายสาขาวิชาชีพ แนวทางพัฒนาทักษะใหม่ที่จำเป็นในยุค AI ได้แนวคิดและแรงบันดาลใจในการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ

แนวทางในการนำความรู้ที่ได้รับมาปรับปรุงการทำงาน

สามารถนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาปรับปรุงการเรียนการสอน และเสริมสร้างทักษะของนักศึกษาที่จำเป็นในยุค AI

หัวข้อการปรับปรุง / พัฒนา	หมายเหตุ
เนื่องจากเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ยังเป็นประเด็นที่อยู่ระหว่างการเรียนรู้และพัฒนาในหลายสาขาวิชาชีพ การประชุมครั้งนี้จึงเป็นเวทีสำคัญสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างบุคลากรด้านการแพทย์ สาธารณสุข และการพยาบาล โดยมุ่งสำรวจแนวทางการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดังกล่าว ตลอดจนการเตรียมความพร้อมต่อโอกาสและความท้าทายที่อาจเกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม ด้วยความที่เรื่องดังกล่าวยังเป็นประเด็นใหม่สำหรับผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่ ข้อมูลและข้อสรุปที่ได้จึงอยู่ในลักษณะของ "ความรู้ระยะเริ่มต้น" ซึ่งยังต้องอาศัยการศึกษาต่อเนื่อง การรวบรวมหลักฐานเพิ่มเติม และการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในอนาคต เพื่อให้สามารถนำไปใช้สนับสนุนการทำงานได้อย่างมีประสิทธิผลและมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น	

เอกสารที่แนบมาด้วย

1. เอกสารหนังสือเชิญประชุม
2. กำหนดการของโครงการฟื้นฟูวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ วันที่ 13-14 พฤศจิกายน 2568

ผู้รายงาน .....

(อาจารย์กศรินทร์ คำมาวงศ์)

27/พฤศจิกายน/2568

อ.กันย์นิรินท์ ไชยแก้ว / ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เงินทอง

รักษาการคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

ความคิดเห็นของรองอธิการบดี ○ ฝ่ายบริหาร ● ฝ่ายวิชาการ ○ ฝ่ายกิจการนักศึกษา

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....

(ดร.ดวงใจ ศิริกุล)

8 ธ.ค. 2568

ความคิดเห็นของอธิการบดี

ทราบ

ลงชื่อ

(ดร.อัครเชษฐ์ อัครเชษฐ์)

8 ธ.ค. 2568

เรียน อธิการบดี

เพื่อโปรดพิจารณา

มอบ ดุสิต

ทราบ

4/12/68