

**สรุปเนื้อหาการประชุมระดมสมองเพื่อรับฟังความคิดเห็น
ประกอบการจัดทำแผนพัฒนาวิสาหกิจดิจิทัลของประเทศไทย ระยะที่ 2
กลุ่มที่ 1 ด้านสาธารณสุข**

วันพุธที่ 5 ตุลาคม 2559 เวลา 9.30-12.00 น.

ณ ห้อง 1601 ชั้น 16 สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) อาคารบางกอกไทยทาวเวอร์
โดยสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) ร่วมกับ บริษัท โบลลิเกอร์ แอนด์ คอมพานี (ประเทศไทย) จำกัด

1. รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u>		
1. นพ. พลวรธรณ์	วิฑูรกลชิต	รองเลขาธิการ
<u>กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข</u>		
2. อึ้งภูงศ์	โชติมัย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
3. สาธิตา	สันติวรานนท์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
<u>กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</u>		
4. กัญธิยารัตน์	รอดแสวง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
<u>สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข</u>		
5. นพ. บุญชัย	กิจสนาโยธิน	ผู้จัดการงานวิจัย
<u>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</u>		
6. สิ้นชัย	ต่อวัฒนกิจกุล	ผู้อำนวยการอาวุโส
7. วิสิทธิ์	ทันดอน	หัวหน้างาน
8. อำนาจ	แสงฉายเพียงเพ็ญ	หัวหน้างาน
<u>สำนักสารสนเทศการแพทย์ กรมการแพทย์</u>		
9. รังสรรค์	จันทน์สมิต	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ
10. ชัยวัฒน์	คารวะพิทยากุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
<u>สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร</u>		
11. นพ. สุนทร	สุนทรชาติ	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
12. ว่าที่ ร.ต. อัครเดช	สีเบต	หัวหน้ากลุ่มสถิติและสารสนเทศสาธารณสุข
<u>สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร</u>		
13. อานนท์	บุญคำ	เจ้าหน้าที่ระบบคอมพิวเตอร์

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ

14.	กุชมา	กองสมัคร	นักวิจัยนโยบาย
15.	ดร. มาลียา	โชติสุกสรรัตน์	นักวิจัย

2. สรุปเนื้อหา

2.1. สถานะปัจจุบันของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องของด้านรัฐบาลดิจิทัล

➤ สำนักงานมายกรุงเทพมหานคร

- สำนักงานมายกรุงเทพมหานครมีระบบงานภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักฯ ทั้งสิ้น 18 ระบบงาน ได้แก่ ระบบงานคลินิกตรวจรักษา ระบบงานคลินิกทันตกรรม ระบบงานคลินิกผิวหนังโรค ระบบคลินิกฝากครรภ์ ระบบงานคลินิกวางแผนครอบครัว ระบบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ระบบงานชันสูตรโรค ระบบงานรังสีวินิจฉัย ระบบงานเวชภัณฑ์ ระบบงานห้องรับเงิน ระบบงานสุขภาพจิต ระบบงานบำบัดและรักษาผู้ติดสารเสพติด ระบบงานสังคมสงเคราะห์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ระบบงานสุขภาพในชุมชน ระบบงานคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระบบงานสุขภาพนักเรียน ระบบงานสารสนเทศส่วนกลาง และระบบงานสัตว์แพทย์สาธารณสุข
- มีระบบ Health MIS ซึ่งเป็นระบบสารสนเทศกลางของสำนักงานมาย ก.ท.ม. ที่ใช้เพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง ห้องวิจัยสาธารณสุข ระบบเครือข่ายงานสัตวแพทย์ งานด้านระบาดวิทยา ข้อมูลด้านความปลอดภัยของอาหาร ข้อมูลการใช้ยา และระบบข้อมูลสารสนเทศสาธารณสุขทั่วไป ซึ่งเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันผ่านสายใยแก้วนำแสง โดยในปัจจุบัน ยังอยู่ในการหารือเรื่องการเชื่อมโยงข้อมูล เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Medical Health Records: MHR) เพิ่มเติม

2.2. ความคืบหน้าของโครงการสำคัญของหน่วยงาน และโครงการในอนาคต

➤ สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข

- มีชุดข้อมูลสุขภาพ 17 ชุดข้อมูลที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้ระหว่างหน่วยงานในสังกัดกระทรวงฯ โดยไม่ขึ้นอยู่กับมาตรฐานของโปรแกรมแล้ว โดยครอบคลุมกว่า 60 จังหวัดทั่วประเทศ

2.3. ปัญหา อุปสรรค ความท้าทายในการพัฒนาไปสู่รัฐบาลดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ

- ปัญหาหลักใน Domain สาธารณสุขคือการขาดการวางกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ที่ชัดเจน โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องของ Health Literacy ที่ยังขาดการนิยามที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการวางแผนการพัฒนา Health Literacy ของที่เหมาะสมกับบริบทประเทศพร้อมกันในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และควรที่จะมีหน่วยงานกลางผู้รับผิดชอบในการวางแผนแพลตฟอร์มการพัฒนา Health Literacy ให้ประเทศเช่นเดียวกัน
- ปัญหาด้านแรงงานดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข โดยในปัจจุบัน Domain สาธารณสุขยังขาดแรงงานด้านดิจิทัลจำนวนมาก โดยมีประมาณ 27 คนจาก 300,000 คน ที่เป็นแรงงานที่มีทักษะดิจิทัลสูงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแรงงานโดยรวมควรที่จะมีการพัฒนา ฝึกอบรม รวมทั้งส่งเสริมให้นักศึกษาเห็นถึงประโยชน์ของการเรียนรู้ทักษะด้านดิจิทัลให้มากขึ้น เพื่อสร้างกำลังแรงงานอย่าง นักเทคโนโลยีด้านสาธารณสุข และนักเทคโนโลยีสุขภาพให้มากขึ้น
- ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง คือการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐ เนื่องจากสถานพยาบาลกว่าร้อยละ 60 ของไทยเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐ ทำให้ในการเบิกจ่ายหรือจัดซื้อจัดจ้าง อาจต้องพิจารณาให้เป็นไปตามระเบียบของรัฐ ทำให้การจัดซื้อจัดจ้างของสถานพยาบาลเหล่านี้ มีความซับซ้อนส่งผลให้เกิดความล่าช้า ดังนั้น จึงเสนอให้มีการพิจารณาระเบียบจัดซื้อจัดจ้างของสถานพยาบาลในสังกัดรัฐเพิ่มเติม

2.4. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ให้พิจารณาศึกษากรณีศึกษาของประเทศที่มีโครงการการให้บริการสาธารณสุขของรัฐที่ใกล้เคียงกับประเทศไทย อาทิ แคนาดา และสหราชอาณาจักร เป็นต้น ซึ่งประเทศเหล่านี้ มีสัดส่วนสถานพยาบาลภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมาก กว่าสัดส่วนสถานพยาบาลนอกสังกัด เพื่อให้เกิดการศึกษารณศึกษาที่มีบริบทเหมาะสมกับประเทศไทยอย่างแท้จริง
- พิจารณาเพิ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน Domain สาธารณสุขเพิ่มเติม โดยให้พิจารณากลุ่มมหาวิทยาลัยด้วย เนื่องจากมีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในสังกัด ซึ่งมีฐานข้อมูลผู้ป่วยจำนวนมาก
- ให้พิจารณาระบบสาธารณสุขดิจิทัลในมุมมองที่กว้างกว่าการพัฒนาเพียงแต่เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ แต่ให้พิจารณาไปถึงมุมมองด้าน ข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์รายบุคคลอีกด้วย (Personal HR) เพื่อให้เกิดการวางกรอบ Maturity Model ที่เหมาะสมกับบริบทประเทศ
- ศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นของพฤติกรรมของผู้ใช้บริการสาธารณสุข เพื่อระบุการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุขอย่างเหมาะสม
- ให้พิจารณาตัดคำว่า Syntactic ออกจาก Maturity Model เนื่องจากคำว่า Syntactic ยังไม่ครอบคลุมมาตรฐานข้อมูลสาธารณสุขทั้งหมด

2.5. สรุปแนวทางการดำเนินการในขั้นต่อไป

- พิจารณากรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ Domain สาธารณสุขอีกครั้ง จากการใช้หลัก Meaningful Use¹ เป็นเกณฑ์ในการแบ่งประเภทของข้อมูลสารสนเทศสาธารณสุขที่ใช้ตอบสนองต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน

¹ Meaningful use คือหลักเกณฑ์ที่ใช้เพื่อแบ่งการพัฒนาข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งออกแบบโดยรัฐบาลสหรัฐฯ โดยในระดับแรก จะเป็นระดับที่ข้อมูลสารสนเทศพื้นฐานต่างๆ จะถูกกำหนดให้มีการจัดเก็บในรูปแบบที่มีมาตรฐานเดียวกันในทุกแพลตฟอร์ม ทุกโรงพยาบาล และผู้ให้บริการสุขภาพ ระดับที่สอง จะเป็นระดับที่ต่อยอดจากระดับที่หนึ่ง โดยเป็นระดับที่มีการสนับสนุนให้ข้อมูลเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์สามารถแลกเปลี่ยนกันได้ระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพและห้องทดลองต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาดูแลผู้ป่วย และระดับที่สาม คือระดับที่ต้องการพัฒนาผลลัพธ์จากระดับที่สองให้ดียิ่งขึ้น โดยพัฒนาระบบรักษาความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และคุณภาพของการรักษาผู้ป่วยด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศขนาดใหญ่ เพื่อประโยชน์ในระดับประเทศ

3. ภาพบรรยากาศการประชุมระดมสมอง

