

เจาะประเด็นน่าสนใจ

ทิศทางประเทศไทยกับการกำหนดนโยบายข้อมูลเปิดด้านสุขภาพ

Highlight of the study

- สถานการณ์ภาพรวมและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเห็นตรงกันว่า Open Data หรือข้อมูลเปิดนั้นมีประโยชน์ และการระบาดของโควิด 19 ตอกย้ำถึงความสำคัญของการมีระบบข้อมูลที่ทันสมัยและสามารถนำมาใช้ได้ทันทีที่ ทุกภาคส่วนจึงเห็นตรงกันว่า Open Data จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพและความเป็นธรรมในระบอบสุขภาพและมีศักยภาพในการพัฒนาสังคมองค์รวมได้
 - นวัตกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นในระยะเวลาอันสั้นเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน จึงเป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่าภาคส่วนต่าง ๆ จะประสานความร่วมมือกันอย่างไรเพื่อให้นวัตกรรมเหล่านี้สามารถต่อยอดนโยบายด้านการใช้ข้อมูลและข้อมูลเปิดเพื่อการบริหารระบบสุขภาพในระยะยาว
 - Policy Brief ฉบับนี้สรุปมุมมองสำคัญจากหน่วยงานเจ้าของข้อมูล (Data Custodian) ผู้ใช้ข้อมูล (Data User) กรณีศึกษาต่าง ๆ รวมถึงมุมมองของผู้เชี่ยวชาญต่อระบบข้อมูลเปิด รวมถึงอภิปรายทิศทางในอนาคตของประเทศไทยกับการกำหนดนโยบายข้อมูลเปิดด้านสุขภาพ
- แม้ว่าผู้เล่นที่สำคัญด้านข้อมูลเปิดในประเทศไทยจะมีหลากหลายหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญและความสามารถในการจัดการข้อมูลนั้น แต่ความท้าทายที่น่าสนใจไม่แพ้กันคือ หน่วยงานเหล่านั้นจะสามารถประสานความร่วมมือกันได้อย่างไร? ความร่วมมือเพื่อเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพควรเป็นไปในทิศทางใด? และขับเคลื่อนต่อไปอย่างไร? เราจะเปิดเผยข้อมูลอย่างไร ให้สามารถคุ้มครองความเป็นส่วนตัวของเจ้าของข้อมูลได้? ยังเป็นโจทย์สำคัญที่ทุกภาคส่วนยังต้องร่วมกันหาคำตอบ



มุมมองและการให้ความสำคัญกับการเปิดเผยข้อมูลเพื่อพัฒนาสุขภาพของหน่วยงานเจ้าของข้อมูล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เห็นความสำคัญของการใช้ประโยชน์จากข้อมูล โดยเฉพาะในการณีการระบาดของโควิด 19 ที่ได้มีการบูรณาการข้อมูลโควิดจากหลายส่วนงาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข ในด้านข้อมูลการตรวจหาเชื้อร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระบบ co-finding/filling เชื่อมเรื่องเตียงผู้ป่วย และความร่วมมือผ่าน "Health Link: แพลตฟอร์มเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพของไทย" รวมถึงในแง่ของความร่วมมือกับต่างประเทศ เช่น WHO ในการใช้ข้อมูลนี้ในการวิเคราะห์ ประเมิน และเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

ความท้าทายในมุมมอง สปสช. คือข้อมูลที่มีอยู่ไม่ได้เป็นข้อมูลที่มาจากหน่วยบริการทั้งหมดของประเทศ แต่เป็นข้อมูลที่ส่งมาเป็นข้อมูล claim และข้อมูล UC เท่านั้น ดังนั้น โจทย์สำคัญคือเราจะมีการบูรณาการข้อมูล และการเปิดให้นักวิจัย หน่วยบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อการพัฒนาาระบบสาธารณสุขของประเทศและระบบหลักประกันสุขภาพ



มุมมองของผู้ใช้ข้อมูลเปิดสุขภาพและการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

จากประสบการณ์ของนักวิจัยในการใช้ข้อมูลเปิดเพื่อสุขภาพ หัวใจสำคัญของการใช้ข้อมูลเปิดคือ การตั้งคำถาม ซึ่งนอกจากทำให้ผู้ใช้ข้อมูลทราบถึงจุดประสงค์และรูปแบบของข้อมูลที่ต้องการใช้แล้วนั้น ยังเป็นการพัฒนาการระบบใช้ข้อมูลเปิดและการสร้างฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยต่อไปอนาคตอีกด้วย ในปัจจุบันแม้ว่าจะมีฐานข้อมูลที่เปิดให้เข้าถึงได้หลายที่แต่ไม่มีผู้ตั้งคำถามเพื่อนำข้อมูลไปใช้งานต่อ ข้อมูลเปิดเหล่านั้นก็ไม่สามารถสร้างประโยชน์ได้

แต่ทั้งนี้ ฐานข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้ ก็ไม่ได้หมายถึงข้อมูลที่ดีทุก ๆ คนสามารถเข้าถึงและนำไปใช้งานได้ทั้งหมดเสมอไป เนื่องจากชุดข้อมูลบางอย่างมีการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งเป็นคนละคนและอาจสามารถระบุถึงตัวบุคคลได้ ดังนั้นขั้นตอนที่สำคัญของผู้ที่ต้องการใช้ข้อมูลที่จะต้องทราบและปฏิบัติก่อนนำข้อมูลไปใช้คือ การขอจริยธรรมการวิจัย (research ethics) แต่ปัจจุบัน ประเทศไทยได้มีการพัฒนาและสนับสนุนระบบการเข้าถึงข้อมูลเปิดด้านสุขภาพซึ่งเป็นการพัฒนาของ สปสช. ร่วมกับสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)

ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ควรมีการตรวจสอบและเข้าใจในข้อมูลเพื่อไม่ให้เกิดการดึงข้อมูลหรือวิเคราะห์ที่ผิดพลาด และสามารถสร้างผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้เห็นภาพ (visualize) และเข้าใจง่าย ทำให้ผู้ใช้งานสามารถนำไปใช้และตั้งคำถามต่อได้



policy brief



ธรรมาภิบาลและระบบนิเวศน์ของข้อมูลเปิด: มุมมองของผู้เชี่ยวชาญต่อระบบข้อมูลเปิดทั้งหมด

ในเบื้องต้นตามข้อบัญญัติของ WHO ต่อหลักการอภิบาลระบบข้อมูลเปิดด้านสุขภาพ มีคุณสมบัติหลักสำคัญ 5 ประการ ประกอบด้วย 1) คุณภาพ (quality) ซึ่งควรมีความถูกต้องของข้อมูล 2) ความซื่อสัตย์ต่อเจ้าของข้อมูล (integrity) โดยไม่เปิดเผยข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต 3) ความโปร่งใส (transparency) 4) ตรวจสอบได้ (accountability) และ 5) สามารถส่งเสริมหรือพัฒนาต่อแก่นวัตกรรม (innovation)

ทั้งนี้ สำนักพัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย (สมสท.) หรือ AeHIN ได้มีส่วนร่วมในพัฒนาและหาฉันทามติเกี่ยวกับหลักการสำคัญของธรรมาภิบาลข้อมูลเปิดด้านสุขภาพในทวีปเอเชีย ซึ่งจากมุมมองของ

ผู้เชี่ยวชาญต่อระบบข้อมูลเปิดในการหารือในที่ประชุมที่สามารถหาข้อสรุปได้ว่าข้อมูลเปิดด้านสุขภาพควรคำนึงถึง 3 ประการ 1) การป้องกันประชาชน โดยการคุ้มครองข้อมูลส่วนตัวของประชาชนและสร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้ให้หรือเจ้าของข้อมูล 2) การสร้างประโยชน์แก่ระบบสุขภาพ สร้างมาตรฐานและส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานเพื่อแบ่งปันข้อมูล และ 3) จัดอันดับความสำคัญความเสมอภาค โดยไม่ได้ให้ความสำคัญเพียงแต่ประโยชน์ของภาครัฐเท่านั้นแต่ต้องคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนอย่างถ้วนหน้า ซึ่งให้สิทธิหรือการเป็นเจ้าของข้อมูลแก่ประชาชนในการขออนุญาตใช้ข้อมูลอีกด้วย



กรณีศึกษา:

ข้อมูลการตาย 3 ขุน สู่ Open Data

แนวคิดการบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนนนี้ที่มีที่มาจากมติของคณะรัฐมนตรีให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพในการบูรณาการข้อมูลดังกล่าวจากฐานของกรมควบคุมโรค สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และบริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัดให้มีการจัดการข้อมูลให้เป็นเอกภาพ ซึ่งเป็นการบูรณาการข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 – 2564 หลังจากที่มีการบูรณาการข้อมูลแล้วนั้น พบว่าหน่วยงานภาครัฐ ผู้สนใจ และนักวิชาการมีความต้องการเข้าถึงข้อมูลชุดนี้เป็นอย่างมาก ประกอบกับ สพร. ติดต่อประสานงานเพื่อให้มีการเปิดเผยข้อมูลลงบน www.data.go.th ซึ่งเป็นการแสดงข้อมูลราย record ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 – 2565 นอกจากนี้ยังมีข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance: IS) ที่เพิ่งจะมีการเปิดเป็น Open Data เมื่อเดือนมกราคมที่ผ่านมาโดยมีการคำนึงถึงการความเป็นส่วนตัวของเจ้าของข้อมูล

ปัญหาความท้าทายจากการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวคือผู้เกี่ยวข้องขาดความรู้ทักษะในการวิเคราะห์และแปรผลจากข้อมูลดิบ เช่น ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของตัวแปรต่าง ๆ ขาดองค์ความรู้ในการจัดการข้อมูลและการแปลผลให้สามารถนำไปพัฒนาโยบายการป้องกันอุบัติเหตุในระดับจังหวัดหรือท้องถิ่นได้



สรุปและอภิปราย

ปัญหาของข้อมูลเปิดในประเทศไทยคือการประชาสัมพันธ์ โดยปัจจุบันผู้ที่ต้องการใช้ข้อมูลไม่ทราบแหล่งหรือวิธีการเข้าถึงข้อมูลแม้ว่าจะมีฐานข้อมูลอยู่ที่ตาม ดังนั้นจึงควรมีการสนับสนุนทางนโยบายเพื่อกระจายข้อมูลและสร้างเวทีประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลเปิดแก่ผู้ที่มีความสนใจ รวมไปถึงการสนับสนุนการใช้ข้อมูลเปิดในการศึกษาแก่นักศึกษา นอกเหนือไปจากขอบเขตการใช้งานในด้านการวิจัยเท่านั้น

ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีการสร้างฐานข้อมูลและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลเปิดมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นชุดข้อมูลด้านสุขภาพในระดับอำเภอ จังหวัด หรือระดับประเทศ ซึ่งรองรับการเข้าถึงได้จำนวนหนึ่ง แต่ทั้งนี้ในอนาคตที่อาจมีอัตราการใช้ข้อมูลเปิดที่มากขึ้น ประเทศไทยจึงควรมีการพัฒนาาระบบเพื่อรองรับและสนับสนุนให้ถ่ายทอดการใช้งานข้อมูล แต่กระนั้นก็ยังสามารถควบคุมการเข้าถึงได้เพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลในระบบสุขภาพโดยผ่านกระบวนการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลซึ่งไม่สามารถระบุตัวตนได้ (de-identified) แต่ยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการเพื่อนำไปสู่วิจัยหรือการวิจัยที่ซับซ้อนและหลากหลาย นำไปสู่การขับเคลื่อนและยกระดับการใช้และวิเคราะห์ข้อมูลเปิดในประเทศไทยให้ดียิ่งขึ้น

เอกสารนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ Open data catalytic initiative for research and policy support in Thailand ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)



Attribution-Noncommercial
-No Derivative 4.0 International
(CC BY-NC-ND 4.0)