

รายงานการประชุมคณะกรรมการกำกับทิศแผนงาน  
โครงการ Convergence of Digital Health Platforms and Health Information Systems (HIS)  
Implementation in Thailand (ConvergeDH) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗  
วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
และการประชุมออนไลน์ผ่านทางโปรแกรม Zoom

---

**อนุกรรมการที่เข้าร่วมประชุม**

- |                                                                                                                        |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ๑. นพ.โสภณ เมฆธน                                                                                                       | ประธานอนุกรรมการ                  |
| ๒. รศ.ดร.วรรณฤดี อิศรานุกวัฒน์ชัย<br>หัวหน้าโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | อนุกรรมการ<br>และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๓. ดร.นพ.สุรคเมธ มหาศิริมงคล<br>ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข         | อนุกรรมการ<br>และผู้ช่วยเลขานุการ |

**อนุกรรมการที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์**

- |                                                                                                |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| ๔. นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ<br>ที่ปรึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านต่างประเทศ           | ที่ปรึกษา  |
| ๕. ผศ.ดร.จรรยาพร ศรีศศลักษณ์<br>ผู้แทนผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข                      | อนุกรรมการ |
| ๖. คุณอารีย์ ม่วงสุขเจริญ<br>ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย                              | อนุกรรมการ |
| ๗. ดร.กิตติ วงศ์ถาวรววัฒน์<br>ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ    | อนุกรรมการ |
| ๘. น.ส.นลินี เรืองฤทธิศักดิ์<br>ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ                     | อนุกรรมการ |
| ๙. ดร.นพ.ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย<br>มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ                                         | อนุกรรมการ |
| ๑๐. นพ.ไพฑูริย์ สิงห์คำ<br>ผู้อำนวยการกองนวัตกรรมและวิจัย กรมควบคุมโรค                         | อนุกรรมการ |
| ๑๑. พล.อ.ต.จเด็จ คุหลินกิจ<br>ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| ๑๒. นายพานนท์ ศรีสุวรรณ<br>ผู้แทนกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร กรมควบคุมโรค                | อนุกรรมการ |
| ๑๓. นางสาววันวิสา ศรีระศาสตร์<br>ผู้แทนกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร กรมควบคุมโรค          | อนุกรรมการ |
| ๑๔. นายวิศัลย์ จันทร์สมุทร<br>ผู้แทนกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร กรมควบคุมโรค             | อนุกรรมการ |

๑๕.	นพ.ปฏิภาคย์ นมะหุต ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๖.	คุณปิยพร ปิยะจันทร์ ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๗.	ภญ.ประภาพร นพรัตน์ ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๘.	ดร.ภญ.ฐนิตา ทวีธรรมเจริญ ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๙.	พญ.ศิริรัตน์ สุวรรณฤทธิ์ ผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๒๐.	นางสาววันวิสา สรีระศาสตร์ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๒๑.	คุณกนกวรรณ มาป้อง รองผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายจักร โกศลยวัตร	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
๒.	นางสาวรุปนีย์ ทองปั้น	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
๓.	นางสาว ศศิธรรัชช์ เขี่ยมหาญ	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
๔.	นางกนิษฐา ศรีวงษา	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๕.	ดร.ภญ.ฐนิตา ทวีธรรมเจริญ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๖.	นางกนกวรรณ มาป้อง	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นายพานนท์ ศรีสุวรรณ	กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร กรมควบคุมโรค
๘.	นางสาววันวิสา สรีระศาสตร์	กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร กรมควบคุมโรค
๙.	นายวศิลป์ จันทร์สมุทร	กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร กรมควบคุมโรค
๑๐.	Miss Saudamini Dabak	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๑.	ภญ.นิธิเจน กิตติรัชกุล	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๒.	น.ส.เบญจมาพร เอี่ยมสกุล	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๓.	น.ส.ปภาดา ราญอรอน	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๔.	ภญ.ปานทิพย์ จันทร์มา	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๕.	นายธนาบุตร เศรษฐินโสภณ	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๖.	น.ส.วิลาวรรณ ล้วนคงสมจิตร	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๗.	ภญ.โชติกา สุวรรณพานิช	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๑๘.	ดร.ภญ.ปฤษฎิพร กิ่งแก้ว	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

๑๙.	Miss Annapoorna Prakash	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๒๐.	Miss Kinanti Khansa Chavarina	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๒๑.	Miss Aye Nandar Myint	โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
๒๒.	คุณพิบูลย์ อวีส์ตารุโวจัน	เจ้าหน้าที่แปลภาษา

#### อนุกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม (เนื่องจากติดภารกิจอื่น)

๑.	นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานอนุกรรมการ
๒.	นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)	อนุกรรมการ
๓.	ผศ.พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรม)	อนุกรรมการ
๔.	นายปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๕.	นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๖.	นพ.ปรีดา เต๋ออารักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๗.	รศ.ดร.ธีรณี อจลากุล ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการวิเคราะห์ และบริหารข้อมูลขนาดใหญ่ภาครัฐ	อนุกรรมการ
๘.	ดร.ชัยชนะ มิตรพันธ์ ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์	อนุกรรมการ
๙.	ดร.นพ.บุญชัย กิจสนาโยธิน อาจารย์ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	อนุกรรมการ
๑๐.	ศ.ดร.พัฒนศักดิ์ มงคลวัฒน์ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๑๑.	รศ.ดร.นพ.วรรษชา เปาอินทร์ เลขาธิการ สมาคมเวชสารสนเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๒.	ศ.ดร.ไพศาล มณีสว่าง คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	อนุกรรมการ
๑๓.	ดร.นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๑๔.	นพ.ศุภฤกษ์ ถวิลลาภ หัวหน้ากลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๑๕.	สพ.ญ.สุณิชา ชานวาทิก ผู้แทนศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (TCELS)	อนุกรรมการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. โดยมี นพ.โสภณ เมฆธน เป็นประธาน

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

นพ.โสภณ เมฆธน ประธานอนุกรรมการฯ กล่าวต้อนรับและเปิดการประชุมคณะอนุกรรมการกำกับทิศแผนงานโครงการ ConvergeDH ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ และแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงที่มาและวัตถุประสงค์ของการประชุม ซึ่งสืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ เพื่อนำเสนอร่างแผนการดำเนินงานและงบประมาณในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) ให้ที่ประชุมรับทราบและให้ข้อเสนอแนะต่อแผนงานทั้ง ๔ แผนงานภายใต้โครงการ ConvergeDH และสรุปความก้าวหน้าการดำเนินงานของแผนงานทั้ง ๔ แผนงาน ในปีที่ ๒ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมข้อมูลจากการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

ตามที่ได้มีการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการฯ เสร็จเรียบร้อยแล้ว และได้เวียนรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อวันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ทั้งนี้ เมื่อครบกำหนดในวันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ พบว่าไม่มีอนุกรรมการฯ และผู้เข้าร่วมประชุมท่านใดมีข้อแก้ไข

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบและรับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ โดยไม่มีข้อแก้ไข

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มี

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ทีมผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องจากแผนงานต่าง ๆ ได้นำเสนอร่างแผนการดำเนินงานและงบประมาณในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) เพื่อขออนุมัติแผนการดำเนินงานและงบประมาณสำหรับการดำเนินงานในปีที่ ๓ จากคณะอนุกรรมการฯ ในที่ประชุม

#### **แผนงานที่ ๑ Landscape analysis ของ Digital Health และ Health Information System (HIS) (Convergence Workshop)**

ดร. นพ.สุรศักดิ์ มหาศิริมงคล นำเสนอแผนการจัดงานประชุมในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) ว่า ทีมผู้รับผิดชอบได้วางแผนจัด ๒ งานประชุม ดังนี้ ๑) การประชุมในรูปแบบ Hackathon ที่กำหนดหัวข้อการประชุมหลักคือ Dynamic consent form ของข้อมูลด้านพันธุกรรมและข้อมูลวิจัยทางการแพทย์ขนาดใหญ่ เพื่อการพัฒนารูปแบบของ consent form กลางที่มีมาตรฐานสำหรับการนำไปใช้สำหรับงานวิจัยทางคลินิกของหน่วยงานวิจัยต่าง ๆ ในการศึกษาร่วมกันได้ ซึ่งการประชุมดังกล่าววางแผนจัดขึ้นที่จังหวัดภูเก็ต ในช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒) การประชุม Digital Health Forum ครั้งที่ ๒ โดยมีวัตถุประสงค์คือ เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างหน่วยงาน โดยมุ่งเน้นศึกษาและปิดช่องว่าง (gap) ระบบสุขภาพดิจิทัล และอภิปรายถึงแนวทางการบูรณาการ (integration) เพื่อพัฒนามาตรฐานด้านระบบสุขภาพดิจิทัลสำหรับประเทศไทย และนำเสนอมาตรฐานดังกล่าวต่อคณะกรรมการเฉพาะด้านสุขภาพดิจิทัล เพื่อผลักดันเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) ตามลำดับ

ทั้งนี้ ทีมผู้รับผิดชอบของงบประมาณเพื่อการสนับสนุนแผนงานในปีที่ ๓ เท่ากับ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท มีรายละเอียดคือ งบประมาณสำหรับการจัดประชุม Hackathon อยู่ที่ ๕๐๐,๐๐๐ บาท และการประชุม Digital Health Forum ครั้งที่ ๒ อยู่ที่ ๕๐๐,๐๐๐ บาท

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

#### มติที่ประชุม

- ที่ประชุมรับทราบและอนุมัติแผนการดำเนินงาน รวมถึงงบประมาณในปีที่ ๓

#### แผนงานที่ ๒ Standards and interoperability of datasets

##### ■ การพัฒนามาตรฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ (Genomics)

ดร. นพ.สุรศักดิ์ มหาศิริมงคล นำเสนอแผนการดำเนินงานและแผนงบประมาณในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) รายละเอียดดังเอกสารแนบที่ ๑ ว่า ขณะนี้โครงการ ได้ดำเนินการนำร่องระบบ “ผูกพันธุ์” โดยนำเข้าข้อมูลผลตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ไปบันทึกใน Personal health record และแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม” เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงผลตรวจได้ด้วยตนเอง ขณะนี้ ผู้รับผิดชอบได้เริ่มต้นนำร่องในจังหวัดนครราชสีมาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และมีแผนขยายระบบไปสู่ทั่วประเทศไทยในปี ๒๕๖๗

ทั้งนี้ โครงการมีแผนงบประมาณทั้งหมด ๑,๖๔๒,๐๐๐ บาท และได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

#### มติที่ประชุม

- ที่ประชุมรับทราบแผนการดำเนินงานและงบประมาณในปีที่ ๓

##### ■ การพัฒนามาตรฐานข้อมูลสุขภาพคนต่างด้าว (Migrant Health Data Standard Set)

ฝ่ายเลขานุการ นำเสนอแผนการดำเนินงานในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) ว่า ขณะนี้ผู้รับผิดชอบอยู่ระหว่างการทำหนังสือรับรองคำสั่งประมวลผลใน HDC เพื่อนำส่งพิจารณาและรับรองต่อไป ในขณะที่เดียวกันจะดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำร่างคู่มือการจัดทำข้อมูลสุขภาพประชากรข้ามชาติ และเมื่อเริ่มนำไปใช้จริงก่อนจัดทำแผนการประชุมชี้แจงหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อทำความเข้าใจและแจกจ่ายคู่มือให้กับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รายละเอียดดังเอกสารแนบที่ ๑) ซึ่งแผนการดำเนินการทั้งหมดคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ดร. นพ.สุรศักดิ์ มหาศิริมงคล ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ครม. มีมติให้สภาอากาศไทยเป็นผู้รับผิดชอบฐานข้อมูล migrant health โดยเป็น datacenter สำหรับการยืนยันตัวตน รวมถึงได้จัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบโดยมีกรมควบคุมโรคเป็นตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น ทีมผู้รับผิดชอบจะพิจารณานำเสนอมาตรฐานของข้อมูลที่ได้ต่อคณะกรรมการ เพื่อประกาศนโยบายให้เป็นมาตรฐานข้อมูล migrant health ที่ใช้ร่วมกันสำหรับประเทศไทย ทั้งนี้ งบประมาณทั้งหมดได้รับการสนับสนุนจากแผนงาน WHO-CCS - Migrant Health

#### ที่ประชุมมีการอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้

- เสนอให้ทีมผู้รับผิดชอบลงพื้นที่นำเสนอข้อมูล migrant health datacenter และร่วมอภิปรายเกี่ยวกับมาตรฐานข้อมูล migrant health data ในการประชุม Convergence Workshop ที่จะจัดขึ้นในปี ๒๕๖๗

#### มติที่ประชุม

- มอบหมายให้ทีมผู้รับผิดชอบพิจารณาข้ออภิปรายและข้อเสนอแนะของที่ประชุมสำหรับแผนการดำเนินงานในปีที่ ๓
- ที่ประชุมรับทราบแผนการดำเนินงานและงบประมาณในปีที่ ๓

## ■ กรณีการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน (Road Traffic Injuries: RTI)

ฝ่ายเลขานุการ นำเสนอแผนการดำเนินงานในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) ว่า ทีมผู้รับผิดชอบต้องการศึกษาข้อมูลเชิงลึกเพื่อกำหนดแนวทางหรือมาตรการในการกำกับดูแลผู้ใช้รถใช้ถนนและผู้ให้บริการขนส่งโดยสาร ได้นำมาตรฐานข้อมูลชุดแรกที่จัดทำไปบูรณาการ (data integration) และทดลองใช้งานจริง โดยศึกษานำร่องในจังหวัดภูเก็ต โครงการนี้มีระยะเวลาการศึกษา เดือน และอยู่ในช่วงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน ๔,๘๖๗,๕๘๐ บาท (รายละเอียดดังเอกสารแนบที่ ๑) จากแหล่งทุนอื่น

ดร. นพ.สุรคเมธ มหาศิริมงคล ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า หากมาตรฐานข้อมูล RTI มีความพร้อมสำหรับการใช้งานจริง อนุกรรมการจะดำเนินการนำเสนอแผนมาตรฐานข้อมูลต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เช่นเดียวกับมาตรฐานข้อมูล migrant health เพื่อขออนุมัติและประกาศใช้เป็นมาตรฐานสำหรับประเทศไทย

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

### มติที่ประชุม

- ที่ประชุมรับทราบแผนการดำเนินงานและงบประมาณในปีที่ ๓

### แผนงานที่ ๓ *Open data policy for research and policy support in Thailand*

นางสาวฐปนีย์ ทองปั้นและนายจักร โกศลยวัตร นำเสนอแผนการดำเนินงานและแผนงบประมาณในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) โดยคณะผู้วิจัยได้ประสานงานและส่งเอกสารเชิงหลักการการวิจัยเบื้องต้นให้ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พิจารณาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างการปรับแก้ข้อเสนอโครงการวิจัยตามข้อเสนอแนะของ สสส. ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยรวมแผนการดำเนินงาน ๒ แผน ได้แก่ ๑) ดัชนีเพื่อการวัดความก้าวหน้าข้อมูลสุขภาพแบบเปิดประเทศไทย (THAI-MOHDA) และ ๒) การศึกษาและการขับเคลื่อนเครือข่าย เพื่อพัฒนาแนวทางการออกพระราชบัญญัติการแบ่งปันข้อมูลสุขภาพ ให้อยู่ภายใต้โครงการเดียวกัน และปรับชื่อโครงการเป็น “การขับเคลื่อนการพัฒนาข้อมูลสุขภาพแบบเปิด ๑.๐” และของงบประมาณสนับสนุนได้จากสำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ และสำนักวิชาการและนวัตกรรม

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยได้ประชุมร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อหารือการจัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับฐานข้อมูลการคัดกรองโรคทางพันธุกรรมในแม่และการคัดกรองความผิดปกติในทารกแรกเกิด โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการคัดกรองและรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ นำมารายงานข้อมูลในแหล่งข้อมูลเดียวกัน รวมถึงจัดทำรายงานหรือสร้างแดชบอร์ดสำหรับใช้เป็นข้อมูลเปิดและเผยแพร่ โดยใช้ฐานข้อมูล สปสช. จำนวน ๕ โรค ได้แก่ ดาวน์ซินโดรม, ธาลัสซีเมีย, การสูญเสียการได้ยินในทารก, ภาวะบกพร่องไทรอยด์แต่กำเนิด, และโรคบกพร่องทางพันธุกรรมเมตาบอลิก

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

### ที่ประชุมมีการอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้

- ๑) เนื่องจากขณะนี้ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ระหว่างดำเนินการศึกษาข้อมูลเด็กกลุ่มเสี่ยงโรคพันธุกรรม ซึ่งคล้ายคลึงกับแผนการดำเนินงานของคณะผู้วิจัย จึงเสนอให้พิจารณาขอการสนับสนุนข้อมูลเพิ่มเติมจากหน่วยงานดังกล่าว หากผู้วิจัยต้องการข้อมูล ๔๓ แฟ้มหรือข้อมูลอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ระบบ e-Claim
- ๒) เสนอให้คณะผู้วิจัยให้ความสำคัญกับประเด็นมาตรฐานของข้อมูล และให้พิจารณาคำนิยามถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากภาครัฐหรือกระทรวงสาธารณสุข เช่น มหาวิทยาลัยหรือภาคเอกชน เช่นกัน

- ๓) เสนอให้พิจารณาการกำหนดผู้รับผิดชอบหรือเจ้าของข้อมูล (data owner) ในด้านต่าง ๆ รวมถึงหารือเกี่ยวกับรูปแบบการจัดตั้งศูนย์ข้อมูล (data center) เพื่อสร้างแนวทางการจัดทำ เผยแพร่ และสร้างมาตรฐานของข้อมูลเปิด ในการประชุม Convergence Workshop ที่จะจัดขึ้น

### มติที่ประชุม

- ที่ประชุมรับทราบแผนการดำเนินงานและงบประมาณในปีที่ ๓

### แผนงานที่ ๔ *Virtual Hospital and Telemedicine in Thailand*

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ นำเสนอร่างแผนการดำเนินงานของการศึกษาในปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๗) โดยวางแผนศึกษามุ่งเน้นที่ ๓ กลุ่มโรค ได้แก่ (๑) กลุ่ม NCDs ได้แก่ โรคเบาหวาน (๒) กลุ่ม Speech therapy (๓) กลุ่ม Mental health ทั้งในภาพรวมระดับโรงพยาบาลและระดับประเทศ ทั้งนี้ ทีมวิจัยได้นำเสนอการศึกษา ๓ ส่วนตามวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาประสบการณ์ของการบริการ telemedicine ในมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยมุ่งเน้นด้านการยอมรับ (Acceptance) ความพึงพอใจ (Satisfaction) การเข้าถึง (Accessibility) และการใช้ประโยชน์ (Usability) ๒) เพื่อศึกษาการใช้บริการ telemedicine และผลกระทบต่อระบบบริการผู้ป่วยนอกและผลลัพธ์ทางคลินิก ๓) เพื่อประเมินความพร้อมของสถานพยาบาล และพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการเบิกจ่ายของบริการ telemedicine (รายละเอียดตั้งเอกสารแนบที่ ๑)

### จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

### ที่ประชุมมีการอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้

#### ■ ขอบเขตของการศึกษา

- เสนอให้ศึกษาว่า ปัญหาหรือจุดอ่อน (pain point) และช่องว่าง (gaps) ใดที่ระบบ telemedicine จะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยแก้ปัญหาภาพรวมของระบบสุขภาพประเทศไทย เช่น การเพิ่มการเข้าถึง การลดความหนาแน่น การบูรณาการร่วมกันระหว่างการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (health promotion and disease prevention) และการบำบัดด้วยดิจิทัล (digital therapeutics) จากนั้น ให้นำ pain points เป็นสิ่งตั้งต้นในการศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นสำคัญที่ใช้ในการปรับปรุงระบบและขับเคลื่อนเชิงนโยบายต่อไปได้ ซึ่งทีมวิจัยได้ชี้แจงว่า pain points ของระบบ telemedicine ได้ทำการศึกษาเป็นที่เรียบร้อยแล้วในปีที่ผ่านมา และผลการศึกษาดังกล่าวถูกนำมาสนับสนุนการพัฒนาวัตถุประสงค์ของการศึกษาของปีนี้ (๒๕๖๗)
- เสนอให้พิจารณาเพิ่มวัตถุประสงค์ที่ ๔ คือ การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการจัดบริการ telemedicine โดยอาจจะศึกษาในรูปแบบของการประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost-utility analysis) หรือการวิเคราะห์ต้นทุน-ผลประโยชน์ (cost-benefit analysis) เพื่อให้ทราบว่ามีต้นทุนที่ลงทุนไปนั้น เกิดผลลัพธ์ (outcome) กับประชาชนและผู้ป่วยมีความคุ้มค่าที่ ๑๖๐,๐๐๐ บาทต่อปีสุขภาพหรือไม่ ทั้งนี้ ทีมวิจัยได้รับว่าจะนำข้อเสนอดังกล่าวมาพิจารณาร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ เนื่องจากการศึกษานี้มีระยะเวลาการศึกษาจำกัดมาก อย่างไรก็ตาม การศึกษา cost-effectiveness analysis ถือว่ามีความสำคัญและทีมวิจัยมีแผนการศึกษาหัวข้อนี้ในอนาคต

#### ■ การศึกษาส่วนที่ ๑

- เสนอให้ระบุโรคทางจิตเวชที่จะศึกษาให้ชัดเจน เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท เพื่อให้สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ได้ และพิจารณาทบทวนวรรณกรรมต่างประเทศว่าพบการระบุโรคในกลุ่มโรคดังกล่าวหรือไม่ และสำหรับการศึกษากลุ่มโรคทางจิตเวช เสนอให้พิจารณาสถานพยาบาล

ตัวอย่างที่มีผู้ป่วยจิตเวชจำนวนมาก เนื่องจากที่ประชุมมีข้อกังวลว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินอาจมีผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับบริการน้อยเกินไป และอาจไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ทั้งนี้ ทีมวิจัยจะประสานงานและปรึกษาในประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมกับผู้เชี่ยวชาญจากกรมสุขภาพจิต

- เสนอให้จำแนกประสบการณ์ของผู้รับบริการในบริบทของชุมชนเมือง (urban area) และชุมชนชนบท (rural area) ด้วยข้อมูลที่อยู่ของผู้ป่วยเอง มากกว่าการยึดที่ตั้งของโรงพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งทีมวิจัยได้อธิบายถึงการคัดเลือกพื้นที่การศึกษา (study site) ของการศึกษานี้
- เสนอให้พิจารณาศึกษาแนวทางการใช้ telemedicine ที่เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ เนื่องจากสำหรับบางพื้นที่ การใช้ telemedicine ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการด้วยกันอาจมีประโยชน์ได้ ซึ่งทีมวิจัยจะพิจารณาประเด็นดังกล่าวสำหรับการศึกษาในอนาคต
- เสนอให้ประเมินนโยบายการให้บริการ telemedicine ผ่านแอปพลิเคชัน เช่น หมอดี ว่าใช้ได้ผลจริงหรือไม่ และศึกษาข้อแตกต่างระหว่างการให้บริการ telemedicine ผ่านแอปพลิเคชันและการให้บริการ telemedicine ในสถานพยาบาล ทั้งนี้ ทีมวิจัยจะพิจารณาประเด็นดังกล่าวสำหรับการศึกษาในอนาคต

#### ■ การศึกษาส่วนที่ ๒

- เสนอให้คำนึงถึงข้อมูลภาระโรค (burden of disease: BOD) สำหรับการศึกษากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases: NCD) ทั้งนี้ ทีมวิจัยจะพิจารณาประเด็นดังกล่าวสำหรับการศึกษาในอนาคต
- เนื่องจากระบบบริการการรักษาด้านจิตเวชเป็นที่ต้องการ และมีผู้ป่วยรอเข้ารับบริการจำนวนมาก ทำให้อาการผู้ป่วยเป็นมากขึ้นระหว่างรอเข้ารับการรักษา เสนอให้พิจารณาศึกษาว่า telemedicine ช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวได้จริงหรือไม่ และสามารถช่วยติดตามประสิทธิภาพของการรับประทานยาและผลข้างเคียงจากยาในกลุ่ม antipsychotic และ antidepressant ได้หรือไม่ ทั้งนี้ ทีมวิจัยจะประสานงานและปรึกษาในประเด็นดังกล่าวเพิ่มเติมกับผู้เชี่ยวชาญจากกรมสุขภาพจิต

#### ■ การศึกษาส่วนที่ ๓

- เสนอให้ศึกษาว่า ระบบการเบิกจ่ายที่เน้นคุณค่า (value-based payment) และเพิ่มการเข้าถึงบริการที่ขาดแคลน เช่น เวชกรรมเฉพาะทาง (subspecialty) ที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร และเสนอให้พิจารณาศึกษาต้นทุนที่รวมถึงต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อม สำหรับการศึกษาระบบการเบิกจ่ายหรือวิธีการจ่ายการให้บริการ telemedicine เพื่อแสดงให้เห็นว่าการเบิกจ่ายในปัจจุบันเหมาะสมและเพียงพอหรือไม่ นอกจากนี้ รูปแบบการให้บริการ telemedicine ที่แตกต่างกัน ควรกำหนดการการเบิกจ่ายอย่างไร ตัวอย่างเช่น การจ่ายรวม (bundled payment) หรือการจ่ายเพิ่ม (unbundled payment) ซึ่งทีมวิจัยจะพิจารณาศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของการประสบการณ์ของต่างประเทศ
- เสนอให้พิจารณาปรับการใช้งบประมาณในการศึกษา โดยปรับจากการศึกษาดูงาน (study visit) เป็นการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในโรงพยาบาลเพิ่มเติม ซึ่งทีมวิจัยได้ชี้แจงเพิ่มเติมว่า แผนการดำเนินงานในปีที่ 3 ประกอบด้วยวัตถุประสงค์หลายส่วนและมีระยะเวลาการศึกษาที่จำกัดมาก ด้วยเหตุนี้ ทีมวิจัยจึงจำเป็นต้องมี 3 ทีมที่ดำเนินงานไปพร้อมๆ กันเพื่อให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนด ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยเห็นถึงความจำเป็นสำหรับประเด็นการศึกษาดูงานในต่างประเทศ แม้ว่า สปสช. จะเชิญโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่มีความพร้อมในการให้บริการ เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามารักษ์



โรงพยาบาลราชวิถี ในการให้บริการมาให้ความข้อมูลและรายละเอียดการให้บริการแล้วก็ตาม แต่ก็ยังขาดข้อมูลที่จะนำมาออกแบบบริการที่เหมาะสม เช่น รูปแบบการจ่าย รูปแบบการให้บริการ เนื่องจากระบบบริการ telemedicine เป็นระบบที่ใหม่สำหรับประเทศไทย ซึ่งจากการประชุมเพื่อขอข้อเสนอแนะจาก สปสช. นั้น ที่ประชุมได้เสนอโจทย์ให้ทีมนักวิจัยศึกษาระบบการเบิกจ่ายโดยละเอียด รวมทั้งติดตามและประเมินระบบเบิกจ่ายในปัจจุบันและหาข้อมูลระบบเบิกจ่ายที่ได้จากการปรึกษาร่วมกับ country partners มานำเสนอต่อ สปสช. แม้ว่าผู้วิจัยจะสามารถทบทวนวรรณกรรมหรือเอกสารเพื่อศึกษาระบบบริการ telemedicine ในต่างประเทศได้ แต่ยังมีข้อจำกัดคือ การดำเนินงานของระบบ telemedicine เหล่านั้นต้องมีการรวบรวมและบันทึกเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ หากเปรียบเทียบกับสถานการณ์ในประเทศไทยนั้น ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานหรือเอกสารที่รวบรวมข้อมูลการให้บริการ telemedicine ในทุกระบบเข้าไว้ด้วยกัน ทั้งนี้ ทีมนักวิจัยขอขอบพระคุณอนุกรรมการถึงความเข้าใจในบริบทงานวิจัยว่า การศึกษานี้ที่เป็นงานวิจัยในหัวข้อที่มีความเกี่ยวข้องกับนโยบาย ซึ่งเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและไดนามิก และมีข้อมูลอย่างจำกัดในประเทศไทย

#### มติที่ประชุม

- ที่ประชุมรับทราบและอนุมัติแผนการดำเนินงาน รวมถึงงบประมาณในปีที่ ๓

#### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

##### *Cross cutting activities*

Miss Saudamini Dabak นำเสนอการประชุมที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อด้านสุขภาพดิจิทัลที่จะดำเนินการจัดในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อเสนอรับการสนับสนุนงบประมาณเป็นจำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ได้แก่

- การประชุม Exploring how geopolitics shapes governance of digital health จัดในวันที่ ๒๒-๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย
- การประชุม Shaping the Future of Health Prioritization ๒๐๒๔: Strategies for sustainable solutions จัดในวันที่ ๘-๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

#### มติที่ประชุม

- ที่ประชุมรับทราบแผนการดำเนินงานและงบประมาณในปีที่ ๓

### สรุปแผนงบประมาณที่เสนอขอในปีที่ ๓

ฝ่ายเลขานุการได้นำเสนอผลสรุปงบประมาณที่เสนอขอในปีที่ ๓ ของ ๔ แผนงานย่อย ตามรายละเอียดดังตาราง

Focus Area	งบประมาณที่เสนอขอ WHO CCS ConvergeDH (บาท)	งบประมาณที่ขอจากแหล่งทุนอื่น ๆ (บาท)	
		งบประมาณที่ขอ (บาท)	แหล่งทุน
๑. Convergence Workshop	๑,๐๐๐,๐๐๐	-	-
๒. Data Standards	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ๔,๘๖๗,๕๘๐ (RTI)</li> <li>■ ๑,๖๔๒,๐๐๐ (Genomics) จาก</li> </ul>	แหล่งทุน WHO-CCS road safety fund และแหล่งทุน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๓. Open Data	-	๖,๕๒๐,๐๐๐	สสส.
๔. Telemedicine	-	๖,๙๐๐,๐๐๐	สวรส.
Cross-cutting activities	๗๐๐,๐๐๐	-	-
<b>รวมงบประมาณ</b>	<b>๑,๗๐๐,๐๐๐</b>	<b>๑๙,๘๖๒,๐๐๐</b>	-

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบและอนุมัติงบประมาณที่เสนอขอสำหรับแผนงานปีที่ ๓

#### ระเบียบวาระที่ ๕.๓ กำหนดการประชุมครั้งต่อไป

กำหนดการประชุมคณะอนุกรรมการกำกับทิศแผนงานฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เพื่อติดตามการดำเนินงานในเดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

เมื่อไม่มีผู้ใดเสนอเรื่องอื่นใดเพิ่มเติมอีก ประธานกล่าวขอบคุณและปิดการประชุม

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

เบญจมาพร เอี่ยมสกุล  
ปภาดา ราญอรอน  
ภญ. ปานทิพย์ จันทมา

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ดร. นพ.สุรศักดิ์ มหาศิริมงคล  
รศ. ดร.วราภรณ์ อิศรานุกัณนชัย  
ภญ. นิธิเจน กิตติรัชกุล

ผู้ตรวจรายงานการประชุม