

ระบบอภิบาลสุขภาพดิจิทัล  
Digital Health Governance System



บุญชัย กิจสนาโยธิน พบ., PhD. (Health Informatics)  
ภาควิชาระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี  
สำนักพัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย (สมสท.)

30 มิ.ย. 2565

## สารบัญ

ความสำคัญ หลักการและเหตุผลของการศึกษาวิจัย .....	3
การอภิบาล (Governance) คืออะไร .....	4
1. ความหมายของ “การอภิบาล (Governance)” .....	4
2. การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล และ การอภิบาลข้อมูลสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Governance and Digital Health Data Governance) .....	7
แนวทาง และหลักการสำคัญของการอภิบาลสุขภาพดิจิทัล (Digital health governance approach and principles) .....	8
1. แนวทางการอภิบาลสุขภาพดิจิทัล (Digital health governance approach) .....	8
2. หลักการสำคัญของการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัล (Digital health governance principles) .....	9
รูปแบบการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Governance Models) .....	10
การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล กับ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลแห่งชาติ (National digital health/eHealth strategy) .....	12
สถานการณ์ของการอภิบาลสุขภาพดิจิทัลในประเทศไทย .....	13
ภาคผนวก .....	20

## ความสำคัญ หลักการและเหตุผลของการศึกษาวิจัย

ปี 2553 กระทรวงสาธารณสุข และองค์การอนามัยโรคประจำประเทศไทย (WHO Thailand) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์ของระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ (eHealth) ในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าความท้าทายที่สำคัญในการพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพของประเทศคือการขาดการพัฒนาเพื่อการวางฐานราก(foundations)ของระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพระดับชาติ ในรายงานดังกล่าว ได้แนะนำกระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลว่าควรให้ความสำคัญ การพัฒนาองค์ประกอบระดับฐานรากของระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพของประเทศ ดังนี้

- 1) ประเทศไทยควรพัฒนาให้เกิดกลไกธรรมาภิบาล (Governance mechanism) ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพระดับชาติ ที่ประกอบด้วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพของประเทศ เพื่อกำหนดนโยบาย กำกับ และสนับสนุนให้ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) ควรออกกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองความปลอดภัย รักษาความเป็นส่วนตัว และความลับของข้อมูลส่วนบุคคลสุขภาพ
- 3) ประเทศไทยควรพัฒนามาตรฐานข้อมูลสุขภาพ (Health data standards) เพื่อให้ระบบข้อมูลสุขภาพทุกระบบทำงานร่วมกันได้
- 4) ประเทศไทยควรมีการวางแผนและดำเนินการให้เกิดกลไกอย่างเป็นระบบในการพัฒนาคน ในระบบสุขภาพให้มีความสามารถ พัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพของประเทศ

นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา หลายหน่วยงานที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพดิจิทัลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม MDES (กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร- เดิม) หน่วยงานด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) และคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพได้พยายามขับเคลื่อนให้เกิดการ จัดตั้งหน่วยงานและหรือให้มีกลไกที่วางนโยบาย และกำกับดูแลงานระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพด้านสุขภาพ (ระบบข้อมูลสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์/ระบบสุขภาพดิจิทัลแห่งชาติ) แต่ความพยายามที่จะทำให้เกิดกลไกที่กำกับดูแลระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพด้านสุขภาพระดับชาติ หรือปัจจุบันคือระบบสุขภาพดิจิทัล เพื่อนำและวางทิศทางการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ พัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพด้านสุขภาพของประเทศ ก็ยังไม่เกิดขึ้นจริง เนื่องจากยังหาข้อตกลงร่วม (consensus) ที่หน่วยงานที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพดิจิทัลเห็นพ้องกันได้ จึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยรูปแบบ การธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล(Digital health governance) ของประเทศต่าง ๆ และสถานการณ์ระบบ

เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ ของไทย เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจสถานการณ์ปัจจุบันและข้อเสนอทางเลือก ด้านนโยบาย การพัฒนากลไกการอภิบาลสุขภาพดิจิทัลที่เหมาะสมกับบริบทระบบสุขภาพของไทย

## การอภิบาล (Governance) คืออะไร

### 1. ความหมายของ “การอภิบาล (Governance)”

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ไม่มีการให้ความหมาย “การอภิบาล” แต่ให้ความหมายของ “อภิบาล” ว่าเป็นคำกริยา แปลว่า บำรุงรักษา, ปกครอง. (ป., ส. อภิบาล).  
[<https://dictionary.orst.go.th/>] ซึ่งก็สามารถตีความได้หลากหลาย และมีหลากหลายมิติ “การปกครอง” ในแต่ละบริบทที่สนใจศึกษา

คณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งเอเชียและแปซิฟิก (Economic And Social Commission For Asia And The Pacific) แห่ง สหประชาชาติ (United Nation) หรือ ยูเอ็นแอสแคป (UNESCAP) ให้ความหมายของ “การอภิบาล (Governance)” ว่า คือกระบวนการของการตัดสินใจ และกระบวนการที่นำการตัดสินใจไปดำเนินการ (หรือไม่ดำเนินการ) และเนื่องจาก “การอภิบาล (Governance)” เป็นกระบวนการตัดสินใจ จึงเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจนั้น ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาคม<sup>1</sup>

ธนาคารโลก (World Bank) ให้คำจำกัดความ “การอภิบาล (Governance)” ในบริบทของการพัฒนาว่า คือ วิธีการที่อำนาจถูกนำมาใช้ในการจัดการทรัพยากรทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเพื่อการพัฒนา<sup>2</sup>

ความหมายของ “การอภิบาล (Governance)” ที่เป็นที่ยอมรับกันในทุกสาขาวิชา ทุกบริบท ยังไม่ปรากฏว่ามีการตกลงกันจนเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ความหมายของ “การอภิบาล (Governance)” มีความหลากหลาย ในมิติ และในบริบทที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามความเข้าใจที่ดูจะไปในทางเดียวกันของสิ่งที่เรียกว่า “การอภิบาล (Governance)” คือ การอภิบาล ไม่เท่ากับ รัฐบาล (Government) “การอภิบาล (Governance)” มีความหมายที่มีขอบเขตที่กว้างขวางมากกว่าการปกครอง การใช้อำนาจโดยรัฐ มีความหมายที่รวมถึงหน่วยงานทั้งที่เป็นรัฐ เอกชน และประชาคม และเป็นที่เข้าใจตรงกันว่า “การอภิบาล (Governance)” เน้นความเป็นกระบวนการ (process) ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ในทางปกครอง ในการใช้อำนาจ “การอภิบาล” เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทุกองค์กร ตั้งแต่ระดับเล็กที่สุดเช่นครอบครัว ไปจนถึงระดับโลก รวมถึงองค์กรระหว่างประเทศ นอกจากนี้ความเข้าใจที่เป็นที่ยอมรับกันมากอีกประเด็นคือ “การอภิบาล (Governance)” ไม่ใช่ “การบริหารจัดการ (Management)” การอภิบาล และการบริหารจัดการ

<sup>1</sup> What is Good Governance? | ESCAP (unescap.org) <https://www.unescap.org/resources/what-good-governance>

<sup>2</sup> Development in Practice: Governance the World Bank Experience  
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/711471468765285964/pdf/multi0page.pdf>

เกี่ยวข้องกับองค์กรในระดับที่ต่างกันโดย “การอภิบาล (Governance)” อยู่ในระดับที่กำหนดวิสัยทัศน์ กำหนดแนวทาง กำหนดการจัดสรรทรัพยากรที่มีจำกัด ประเมินความเสี่ยงถึงการตัดสินใจที่จะดำเนินการ (หรือไม่ดำเนินการ) ตามแนวทางที่ตัดสินใจ รวมถึงการ กำกับและติดตาม “การบริหารจัดการ (Management)”

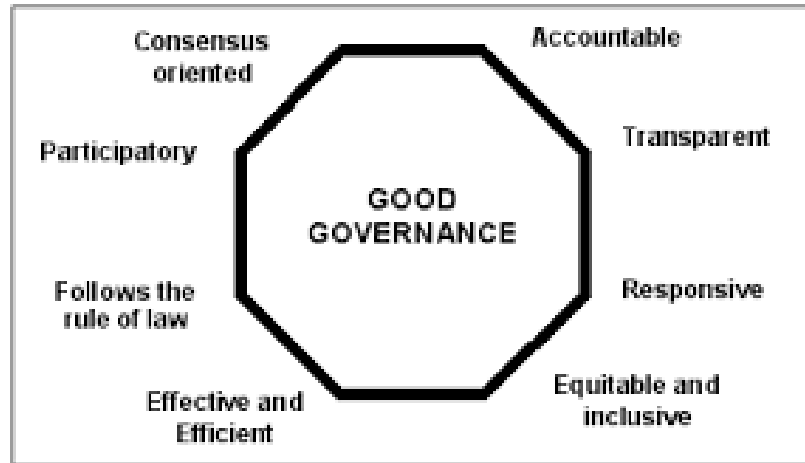
อย่างไรก็ตามเมื่อกล่าวถึง “การอภิบาล (Governance)” มีประเด็นที่สอดคล้องกันในเกือบทุกบริบท คือเรื่องหลักการหรือคุณลักษณะ (Characteristic/Principles) ของ “การอภิบาลที่ดี (Good Governance)” ซึ่งมักใช้คำว่า “ธรรมาภิบาล” องค์การสหประชาชาติ (United Nation) ได้กล่าวถึง หลักการ คุณลักษณะ (principles) นี้ ไว้ 8 ประการ<sup>3</sup> ได้แก่

การมีส่วนร่วม (Participation) คือการที่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองได้ โดยชอบ มีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น

- 1) การมีนิติธรรม (Rule of Law) คือการมีกรอบกฎระเบียบ ที่บังคับใช้อย่างเป็นกลาง ปราศจากความลำเอียง กฎระเบียบที่การบังคับอย่างเท่าเทียม ถ้าขาดคุณลักษณะนี้ผู้มีกำลังแข็งแรง (มีอำนาจ และสถานะสูง) ที่เหนือกว่า ก็จะเอาเปรียบผู้อ่อนแอ (มีอำนาจ และสถานะต่ำกว่า)
- 2) เน้นฉันทามติ (Consensus oriented) การตัดสินใจที่เน้นฉันทามติ ช่วยให้มั่นใจว่าทุกคน จะไม่ได้ทุกสิ่งที่ต้องการทั้งหมด แต่อย่างน้อยทุกคนจะสามารถได้รับสิ่งที่ประโยชน์ที่ทุกฝ่ายเห็นร่วมกัน
- 3) ความเท่าเทียมกันและการมีส่วนร่วม (Equity and inclusive) ทุกคน ทุกกลุ่มในสังคมมีความเท่าเทียม สมาชิกทุกคนรู้สึกว่าเขามีส่วนได้ส่วนเสียและไม่รู้สึกถูกกีดกัน
- 4) ความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Effectiveness and efficiency) คือมีกระบวนการดำเนินกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ มีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) ความรับผิดชอบ (Accountability) กระบวนการของการอภิบาลที่ดีเป็นกระบวนการที่มีความรับผิดชอบที่ชัดเจนต่อสาธารณะและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 6) ความโปร่งใส (Transparency) เป็นกระบวนการการตัดสินใจ และการบังคับใช้กฎหมายที่เกิดจากการตัดสินใจที่เป็นไปตามโปร่งใส ทั้งนี้รวมถึงการที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงและได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องในรูปแบบสามารถเข้าใจได้ โดยไม่มีการปกปิด
- 7) การตอบสนอง (Responsive) คือการที่กระบวนการตัดสินใจนั้นตอบสนองผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายในระยะเวลาอันสมควร

---

<sup>3</sup> What is Good Governance? | ESCAP (unescap.org) <https://www.unescap.org/resources/what-good-governance>



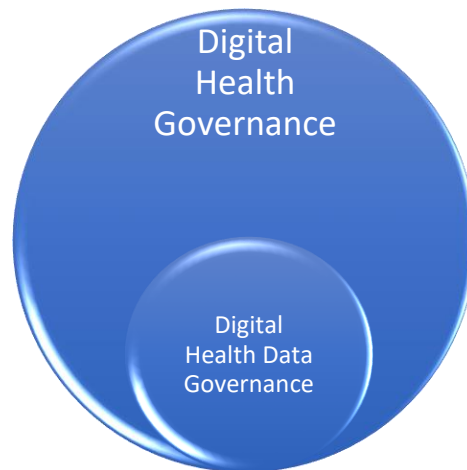
รูปที่ 1 หลักการหรือคุณลักษณะของ ธรรมาภิบาล หรือการอภิบาลที่ดี

การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Governance) จากรายงาน Digital Health: A Call for Government Leadership and Cooperation between ICT and Health ของ Broadband Commission Working Group on Digital Health (ในการสนับสนุนของ สหภาพโทรคมนาคมระหว่างประเทศ -ITU) หมายถึง กลไกการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่างๆของรัฐ เอกชน สถาบันการศึกษา และสมาคมวิชาชีพ ในการควบคุม ตรวจสอบ สนับสนุน ประสานงาน การดำเนินการบริการสุขภาพดิจิทัล และการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล สุขภาพทั้งในหน่วยงานและเมื่อมีการแลกเปลี่ยนกันระหว่างหน่วยงาน เป็นกลไกที่อำนวยความสะดวก และสื่อสารให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสุขภาพดิจิทัล ร่วมมือกันนำความเชี่ยวชาญของแต่ละหน่วยมาทำงานร่วมกัน สร้างความเป็นเจ้าของ และรับผิดชอบระบบสุขภาพดิจิทัลร่วมกัน

ในรายงานนี้ “การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล” หมายถึง กลไก และกระบวนการของการตัดสินใจให้มีการดำเนินการ (หรือไม่ดำเนินการ) กิจกรรมต่างๆของระบบสุขภาพดิจิทัล เป็นวิธีการที่อำนาจถูกนำมาใช้ในการกำหนด วิสัยทัศน์ กำหนดแนวทาง กำหนดการจัดสรรทรัพยากรที่มีจำกัด รวมถึงการประเมินความเสี่ยงที่เกิดจากการดำเนินการ (หรือไม่ดำเนินการ) เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องและมีผลกระทบกับผู้มีส่วนได้เสียกับกระบวนการการตัดสินใจนั้น ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาคม มีความหมายที่มีขอบเขตที่กว้างขวางมากกว่าการปกครอง การใช้อำนาจโดยรัฐในระบบสุขภาพดิจิทัล ต้องการความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่างๆของรัฐ เอกชน สถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ และประชาคม เป็นกระบวนการที่ดำเนินการควบคุม ตรวจสอบ สนับสนุน ประสานงาน สร้างความเป็นเจ้าของ และรับผิดชอบระบบสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Systems) ร่วมกัน

## 2. การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล และ การอภิบาลข้อมูลสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Governance and Digital Health Data Governance)

เมื่อกล่าวถึงการอภิบาลสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Governance) มักมีความเข้าใจว่าเป็นเรื่องเดียวกับ การอภิบาล**ข้อมูล**สุขภาพดิจิทัล (Digital Health **Data** Governance) อันที่จริง การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล และการอภิบาลข้อมูลสุขภาพดิจิทัล มีกรอบและขอบเขตที่ต้องพิจารณาไม่เหมือนกันเสียทีเดียว แม้ว่าทั้งสองเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับการอภิบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการบวนการของการตัดสินใจ และกระบวนการที่นำการตัดสินใจไปดำเนินการ (หรือไม่ดำเนินการ) ในการกำหนดแนวทาง กำหนดการจัดสรรทรัพยากร ประเมินความเสี่ยง และติดตามประเมินผล เหมือนกัน แต่ Digital Health Governance มีขอบเขตที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ (Building boxes/Components) ในระบบสุขภาพกว้างขวางกว่า เช่นเกี่ยวข้องกับการลงทุน กำลังคน เป็นต้น ในขณะที่ Digital Health **Data** Governance มุ่งเน้นที่กระบวนการที่นำการตัดสินใจไปดำเนินการกับ “ข้อมูลสุขภาพ” อย่างไรก็ตาม แนวคิด องค์ประกอบ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ ของ Digital Health Governance และ Digital Health **Data** Governance ก็มีความทับซ้อนกันมาก อาจกล่าวได้ว่า Digital Health **Data** Governance เป็น ส่วนหนึ่งของ Digital Health Governance ก็ไม่ห่างจากความจริงมากนัก (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 Digital Health **Data** Governance เป็น ส่วนหนึ่งของ Digital Health Governance

## แนวทาง และหลักการสำคัญของการอภิบาลสุขภาพดิจิทัล (Digital health governance approach and principles)

### 1. แนวทางการอภิบาลสุขภาพดิจิทัล (Digital health governance approach)

ความต่อเนื่องของแนวทางการอภิบาลระบบ (Governance approach) มีแนวทางการ (approach) จัดรูปแบบการอภิบาลระบบ (governance model) ได้หลากหลาย แนวทางที่ใช้ในการจัดรูปแบบการอภิบาลที่ดำเนินการในแต่ละองค์กร แต่ละประเทศ มีความแตกต่างกัน จากด้านหนึ่งของสเปกตรัมเป็นการอภิบาลชนิดที่กระบวนการทั้งหมดมาจากศูนย์กลาง ต่อเนื่องไปอีกด้านหนึ่งซึ่งเป็นการอภิบาล ชนิดที่กระบวนการตัดสินใจกระจายออกไป เป็นแบบตลาดเสรี การอภิบาลระบบหนึ่งๆจะเป็นแนวทางไหนก็มักจะมีความสัมพันธ์กับ ระบอบการปกครอง ระบบสุขภาพ วัฒนธรรม และบริบทของแต่ละประเทศ ความต่อเนื่องของแนวทางการอภิบาล สามารถแบ่งได้เป็น 3 แนวทาง (รูปที่ 4)

	Fully regulated	Guided market	Free market
Type of governance	Bureaucratic governance	Market governance	Network governance
Structure	Centralised	Combines centralised and decentralised	Decentralised
Controls	Legislation and sanctions	Performance based on outcomes	Coproduction and cooperation

รูปที่ 4 ความต่อเนื่องของแนวทางระบบอภิบาล (Governance continuum)

- 1) แนวทางการอภิบาลแบบรัฐราชการ (Bureaucrat) จากศูนย์กลางที่ทุกกระบวนการการตัดสินใจในการดำเนินการ (หรือไม่ดำเนินการ) รวมศูนย์อยู่ที่ราชการ เน้นการสั่งการจากศูนย์กลาง ใช้กฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ ข้อห้าม เป็นเครื่องมือในบังคับให้หน่วยต่างๆ และผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนดเดียวกัน ข้อดีของรูปแบบนี้คือทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องต้องทำงานตามมาตรฐานที่ตรงกัน ลักษณะของโครงการต่างๆในระบบสุขภาพดิจิทัลมักเป็นโครงการที่ขนาดใหญ่ หวังผลให้เกิดการดำเนินการพร้อมกัน
- 2) แนวทางการอภิบาลแบบตลาดเสรี (Free market) เป็นอีกด้านหนึ่งของสเปกตรัมของการอภิบาลระบบเป็นแบบที่ไม่มีศูนย์กลางที่ชัดเจนว่าหน่วยใดมีอำนาจหน้าที่ ในกระบวนการการอภิบาลระบบการอภิบาลเกิดจากกลไกตลาด ผลประโยชน์ และความสัมพันธ์ทางธุรกิจร่วมกันของหน่วยต่างๆใน



- สังคม การดำเนินการต่างๆขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์แบบ ลูกค้า ผู้ให้บริการ ไม่มีมาตรฐานการดำเนินการที่ชัดเจน ข้อดีของรูปแบบตลาดเสรีคือสนับสนุนให้เกิดการคิดค้นพัฒนานวัตกรรมสุขภาพดิจิทัลในระดับรากหญ้าโดยมีการแทรกแซงเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีเลย
- 3) แนวทางการอภิบาลแบบที่สามเป็นรูปแบบที่อยู่ระหว่างรูปแบบที่หนึ่งและสอง เรียกว่ารูปแบบ Guided market โดยสร้างความสมดุลระหว่างการสนับสนุนให้เกิดการคิดค้นพัฒนานวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล สนับสนุนให้เกิดผลงานที่ต้องการ กับการควบคุม ประสานงานจากส่วนกลางผ่านข้อกำหนดการทำงาน การใช้มาตรฐานการทำงาน มาตรฐานข้อมูลกลางในโครงการที่เกี่ยวข้อง ส่วนกลางลงทุนและสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานกลาง และสร้างแรงจูงใจทั้งทางบวกและทางลบให้หน่วยงานบูรณาการทำงาน และแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน ผ่านกลไกการออกข้อกำหนดสนับสนุนให้ปฏิบัติตามมาตรฐานกลางโดยใช้มาตรการต่างๆ เช่น การสนับสนุนด้านการเงินจากส่วนกลาง

## 2. หลักการสำคัญของการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัล (Digital health governance principles)

หลักการหรือคุณลักษณะ (Characteristic/Principles) ของการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัลที่ควรมี นอกเหนือจากหลักการหรือคุณลักษณะ (Characteristic/Principles) ของ “การอภิบาลที่ดี (Good Governance)”

หลักการการอภิบาล	ขยายความ
ความรับผิดชอบที่ชัดเจน (Clarity accountability)	มีความชัดเจนในการกำหนดกระบวนการตัดสินใจ บทบาทและความรับผิดชอบของหน่วยงาน/ผู้คนที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพดิจิทัล
ความโปร่งใส (Transparency)	เปิดเผยข้อมูลกระบวนการตัดสินใจ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับรู้อย่างกว้างขวาง
ความยั่งยืน (Sustainability)	คำนึงถึงรูปแบบของการอภิบาลที่จะดำเนินการ ไม่ให้ได้รับผลกระทบเกินควรเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางการเมืองหรือมีการเปลี่ยนแปลงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไปตามเวลาที่เปลี่ยนไป
ความสามารถสนับสนุนกิจกรรมได้ทุกระดับ (Support for activity at multiple levels)	มีรูปแบบการอภิบาลที่สามารถให้การสนับสนุน ความคิดริเริ่ม และโครงการต่างๆ ได้ทุกระดับ ทั้งระดับท้องถิ่นและระดับชาติ

<p>ความมีประสิทธิภาพของการนำ และการประสานงาน (Effective leadership and coordination)</p>	<p>มีการนำและการประสานงานที่มีประสิทธิภาพที่สามารถประสานการทำงาน ความคิดริเริ่ม โครงการ และกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการในหน่วยงานต่างๆ ให้สอดคล้องกัน เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ตามที่กำหนดและตกลงร่วมกัน</p>
<p>ความสมดุลระหว่างการสร้างนวัตกรรมกับผลลัพธ์ที่ต้องการในระดับประเทศ (Balance local innovation and national outcomes)</p>	<p>กระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการสร้างนวัตกรรม ในขณะเดียวกัน นวัตกรรมที่เกิดขึ้นก็ต้องสอดคล้องกับ มาตรฐานต่างๆ ระดับประเทศ เพื่อทำให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ คือการทำงานร่วมกันของระบบข้อมูลในระดับประเทศ</p>

## รูปแบบการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Governance Models)

การอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัลของแต่ละประเทศ มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับระบอบการปกครอง ระบบสุขภาพ วัฒนธรรม บริบทของแต่ละประเทศ และแนวทาง (approach) ในการสร้างกลไกเพื่ออภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัล (หัวข้อ IV.1) เมื่อพิจารณากลไกการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัล ในประเทศต่างๆ พอที่จะจำแนกรูปแบบ (Model) การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล โดยพิจารณาถึงหน่วยงานที่จะเป็นแกนในการพัฒนา และขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัล ได้สามรูปแบบ

	กลไกที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นแกน (Health Ministry Mechanism)	กลไกที่หน่วยงานขับเคลื่อนนโยบาย รัฐบาลดิจิทัลเป็นแกน (Government-wide Digital Agency Mechanism)	กลไกที่มีหน่วยงานเฉพาะด้านสุขภาพ ดิจิทัล (Dedicated Digital Health Agency Mechanism)
รูปแบบการดำเนินการ	กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบขับเคลื่อนการดำเนินการ โครงการสุขภาพดิจิทัล โดยจัดหาทรัพยากร งบประมาณ และทักษะด้านเทคนิคจากกระทรวงอื่นๆ หน่วยงานเอกชน และองค์กรอื่นๆ เพื่อสร้างระบบสุขภาพดิจิทัล	รัฐบาลมีนโยบายพัฒนางานดิจิทัล ในภาพรวมทั้งประเทศ เช่น นโยบายรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (eGovernment) มีการกำหนดสถาปัตยกรรมด้านดิจิทัลในภาพทั้งประเทศ เป็นแนวให้แต่ละกระทรวงดำเนินการ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ขับเคลื่อนสุขภาพดิจิทัลโดยดำเนินการตามแนวทาง และเทคโนโลยีของรัฐบาลส่วนกลางเป็นผู้สร้าง	กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้นำในการพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัล และการสนับสนุนให้มีหน่วยงานสุขภาพดิจิทัลที่ไม่ได้อยู่ภายในกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง แต่ยังอยู่ในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัล ประสานการทำงานกับหน่วยงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

		โครงสร้างพื้นฐานและความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	
<b>จุดแข็ง</b>	<p>1. กระทรวงสาธารณสุขทราบถึงปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ ช่วยให้มั่นใจว่าการวางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัลจะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์สุขภาพแห่งชาติ</p> <p>2.สร้างความชัดเจนให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ</p> <p>3.ลดความสับสนหรือการแข่งขันระหว่างภาคส่วน</p>	<p>1.ใช้สถาปัตยกรรมข้อมูล มาตรฐานข้อมูล นโยบาย และแนวทางการดำเนินการด้านข้อมูลสุขภาพร่วมกัน เช่น มาตรฐานการแลกเปลี่ยนข้อมูล ระบบความปลอดภัยของข้อมูล ใช้บริการ ซอฟต์แวร์ ฮาร์ดแวร์ ระบบ clouds และความสามารถทางเทคนิคที่สอดคล้องกัน</p> <p>2.การใช้บริการหน่วยงานดิจิทัลร่วมกัน ส่งผลให้เกิดโอกาสในการร่วมมือและการลงทุนร่วมกันระหว่างกระทรวง และหน่วยงาน</p> <p>3.การใช้บริการโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลร่วมกันช่วยลดค่าใช้จ่าย</p>	<p>1.การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างระบบและสถาปัตยกรรมการสุขภาพที่ออกแบบร่วมกันระหว่างกระทรวงและหน่วยงานต่างๆ</p> <p>2.มีความต่อเนื่องแม้ว่ามีการเปลี่ยนผู้นำกระทรวง หรือรัฐบาล</p> <p>3.สร้างตลาดและเป้าหมายระยะยาว</p> <p>4.มีความสามารถสร้าง และพัฒนาความรู้ด้านเทคนิคที่หลากหลายต่อเนื่อง</p>
<b>ความท้าทาย</b>	<p>1.การอยู่รอดของระบบสุขภาพดิจิทัลเมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงผู้นำในกระทรวง และรัฐบาล</p> <p>2.ความยั่งยืนในการสร้าง และพัฒนาความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ</p>	<p>1.การรวมความรับผิดชอบไว้ที่ศูนย์กลาง</p> <p>2.การประสานงานไปในแนวทางเดียวกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>3.การพัฒนางานสุขภาพดิจิทัลที่ยั่งยืน เช่น ให้การอบรมบุคลากรทางการแพทย์ด้านสุขภาพดิจิทัล</p>	<p>1.การสร้างความน่าเชื่อถือของหน่วยงานเฉพาะนี้ กับกระทรวงและหน่วยงานที่มีอยู่ก่อนหน้านี้ สามารถลดความเสี่ยงได้ด้วยการได้รับการสนับสนุนอย่างชัดเจนจากรัฐบาลและพันธมิตร</p> <p>2.หน่วยงานต้องมีความโปร่งใสสามารถได้รับความไว้วางใจจากหน่วยงานที่มีอยู่ก่อนหน้านี้</p> <p>2.อาจเกิดช่องว่างระหว่างความต้องการของโครงการ ที่เน้นเฉพาะโรค เฉพาะเรื่อง กับความจำเป็น และความจำเป็นโดยรวมของระบบสุขภาพดิจิทัล</p>
<b>ตัวอย่างประเทศ</b>	บราซิล ชิลี กานา เคนยา มาลาวี ฟิลิปปินส์ รวันดา แอฟริกาใต้	มาเลเซีย เอสโตเนีย(Hybrid) สิงคโปร์ บังกลาเทศ อุรุกวัย	แคนาดา มาลี นอร์เวย์ ออสเตรเลีย อังกฤษ

## การอภิบาลสุขภาพดิจิทัล กับ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลแห่งชาติ (National digital health/eHealth strategy)

รายงานการศึกษา ภาวะการนำและการอภิบาลสุขภาพดิจิทัล ในปี 2560<sup>4</sup> ของ the Broadband Commission ระบุปัจจัยสำคัญ 3 ประการที่จะทำให้การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลของประเทศประสบความสำเร็จ ปัจจัยทั้ง 3 ประการนี้สัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด ได้แก่

1. มีผู้บริหารอาวุโสระดับสูงในรัฐบาล ที่เห็นความจำเป็นและความสำคัญของระบบสุขภาพดิจิทัล ทุ่มเทให้การสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลของประเทศอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนการลงทุนตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลที่กำหนดไว้
2. มีวิสัยทัศน์ร่วม (Share vision) มีกรอบการพัฒนา และมียุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในด้านการแพทย์และสาธารณสุข(Health) และด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (ICT/Digital technology) ที่ตกลงร่วมกัน
3. มีกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ ที่ทำให้หน่วยงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพทำงานร่วมกันตามวิสัยทัศน์ร่วม (Share vision) ตามกรอบการพัฒนา ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลที่ร่วมกันกำหนด

จะเห็นได้ว่าปัจจัยทั้งสามประการ มีความสำคัญในระนาบเดียวกัน และต้องเกิดขึ้นในระยะเวลาไล่เลี่ยกัน การกำเนิดขึ้นของปัจจัยทั้ง 3 จึงเหมือนไถ่กับไข่ บางกรณีเริ่มจากการมีผู้บริหารอาวุโสระดับสูงผลักดันให้มีการพัฒนาวิสัยทัศน์ร่วม (Share vision) และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล รวมถึงพัฒนากลไกการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ บางกรณีเริ่มจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีปัญหาความท้าทายคล้ายกัน มาตกลงร่วมกันพัฒนากลไกการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมและร่วมกันพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล ซึ่งในกระบวนการสามารถหาผู้บริหารอาวุโสระดับสูงมาเป็นผู้นำการพัฒนา และสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จ บางกรณีเริ่มจากรัฐบาลเห็นความจำเป็นและความสำคัญของระบบสุขภาพดิจิทัล ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เช่น นโยบายระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage) ดำเนินการให้เกิดการพัฒนาวิสัยทัศน์ร่วม (Share vision) ด้านสุขภาพดิจิทัล พัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลกรอบการดำเนินการ ซึ่งในกระบวนการต้องดำเนินการให้มีการพัฒนา กลไกการอภิบาลระบบสุขภาพดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ ที่ทำให้หน่วยงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพทำงานร่วมกันได้

<sup>4</sup> Digital Health: A Call for Government Leadership and Cooperation between ICT and Health  
<https://broadbandcommission.org/publication/digital-health>

## สถานการณ์ของการอภิบาลสุขภาพดิจิทัลในประเทศไทย

การพัฒนายุทธศาสตร์ระบบสุขภาพดิจิทัล และความพยายามในการพัฒนาให้เกิดระบบอภิบาลเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ (Governance system of Health Information and technology) หรือการอภิบาลสุขภาพดิจิทัล ในประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรมเกิดขึ้นเมื่อ ปี พ.ศ. 2553

พ.ศ.	เหตุการณ์สำคัญ	ขยายความ
2553	<p>คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>- แต่งตั้งโดย คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มีนายกรัฐมนตรี (นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) เป็นประธาน</p> <p>- คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2553 อนุมัติแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2553-2562 (รูปที่ 5)</p> <p>- ไม่มีการประชุมอีกภายหลังเปลี่ยนรัฐบาลจาก รัฐบาลนายกอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นรัฐบาลนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชินวัจน์ ในปี พ.ศ. 2554</p>	<p>-หน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประสานงานให้เกิดการศึกษานโยบายการพัฒนากระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศ</li> <li>2. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานระหว่างภาคีเครือข่ายด้านระบบข้อมูลสุขภาพ</li> <li>3. กำหนดกลไกต่างๆในระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพซึ่งรวมถึงเรื่องทางด้านกฎหมายและการบูรณาการมาตรฐานข้อมูล</li> <li>4. สนับสนุนและติดตามการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศ</li> </ol> <p>- คณะกรรมการมีมติ (ประชุมครั้งที่ 1 วันที่ 8 เม.ย. 2554) เลือกระเบียบการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพที่สำคัญ 4 ประเด็น</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การพัฒนาระบบข้อมูลบริการสุขภาพให้สามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางโดยการพัฒนามาตรฐานข้อมูล</li> <li>2) สนับสนุนการจัดทำชุดดัชนีชี้วัดสุขภาพแห่งชาติ</li> <li>3) พัฒนากฎหมายและระเบียบที่จำเป็นด้านข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และ</li> <li>4) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพในระดับพื้นที่</li> </ol>

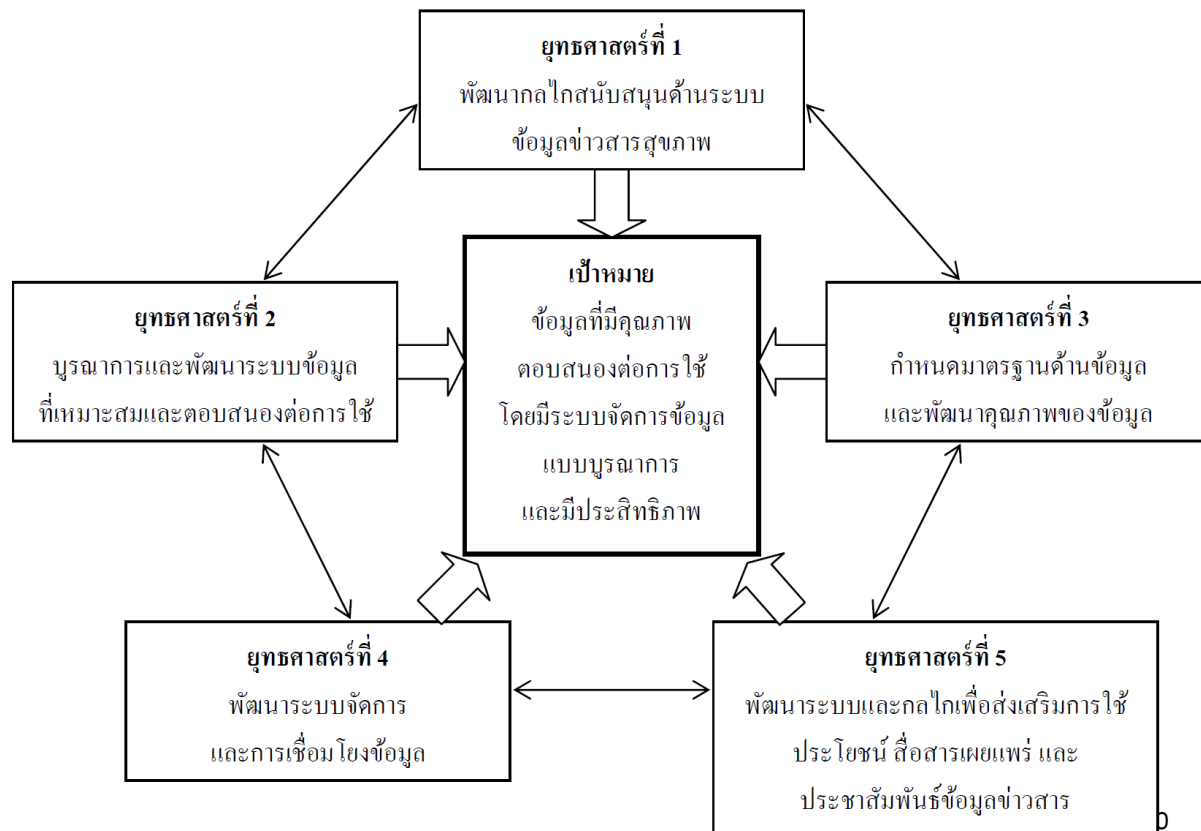
2554	<p>-จัดตั้งสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) (สรอ.) หรือ Electronic Government Agency (Public Organization) (EGA) ตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2554 ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ปัจจุบันคือ)</p> <p>-พ.ศ. 2561 ปรับเปลี่ยน สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ เป็น สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) ตามที่พระราชบัญญัติการจัดตั้งสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) 2561 และต่อมาปรับการกำกับดูแลจากรัฐมนตรีกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็น รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี ตามพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ.2562</p>	<p>-สรอ. มีหน้าที่ในการให้บริการและบริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในส่วนที่เกี่ยวกับรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ อาทิ การให้บริการระบบคลาวด์ภาครัฐ (Government Cloud) การให้บริการระบบเครือข่ายสื่อสารข้อมูลเชื่อมโยงหน่วยงานภาครัฐ (Government Information Network : GIN)</p> <p>-สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) สพร. Digital Government Development Agency (Public Organization) DGA เป็นหน่วยงานในการกำกับดูแลของนายกรัฐมนตรี สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี ทำหน้าที่ในการให้บริการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล</p>
2554	<p>-จัดตั้งสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สพธอ.) Electronic Transactions Development Agency (ETDA) เป็นองค์การมหาชน</p>	<p>-มีหน้าที่หลักในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ของประเทศ เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนนโยบายและแผนของรัฐด้านธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์และพาณิชย์ อิเล็กทรอนิกส์ให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการ</p>

	<p>ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานเป็นหน่วยงานของรัฐ ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ปัจจุบันคือกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม)</p> <p>- 2562 ปรับเป็นสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามพระราชบัญญัติสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2562</p>	<p>พัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการพัฒนามาตรฐานหรือกฎเกณฑ์ในการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้ระบบ งานเทคโนโลยีดิจิทัลต่าง ๆ เชื่อมโยงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความมั่นคงปลอดภัยและมีความน่าเชื่อถือ</p>
2558	<p>ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอ (ร่าง) ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ 2559-2563 (eHealth Strategy 2016-2020) หนึ่งในยุทธศาสตร์คือผลักดันพระราชบัญญัติองค์กรกลางความร่วมมือการบริหารจัดการ eHealth</p>	<p>-ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ (eHealth Strategy) นี้ร่างโดยใช้ WHO-TIU eHealth strategy toolkit 2012 เป็นแนวทางในการดำเนินการ แต่ขาดการประสานงานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสุขภาพดิจิทัลอย่างกว้างขวาง ข้อด้อยของแผนยุทธศาสตร์นี้คือการร่างจากผู้รับผิดชอบงานเทคโนโลยีสารสนเทศภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขาดการทำงานร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับหน่วยงานอื่นทั้งในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานนอกกระทรวง เช่น กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงอุดมศึกษา กองทุนประกันสุขภาพ อย่างกว้างขวาง</p>
2557-2562	<p>ความพยายามในการจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.) (องค์การมหาชน) Health Information system Standards</p>	<p>-ทำหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) กำหนดและพัฒนามาตรฐานข้อมูลบริการสุขภาพ</li> <li>2) บูรณาการในการบริหารจัดการกระบวนการรับส่งข้อมูล</li> <li>3) คลังข้อมูลของข้อมูลสารสนเทศบริการสุขภาพ</li> </ol>

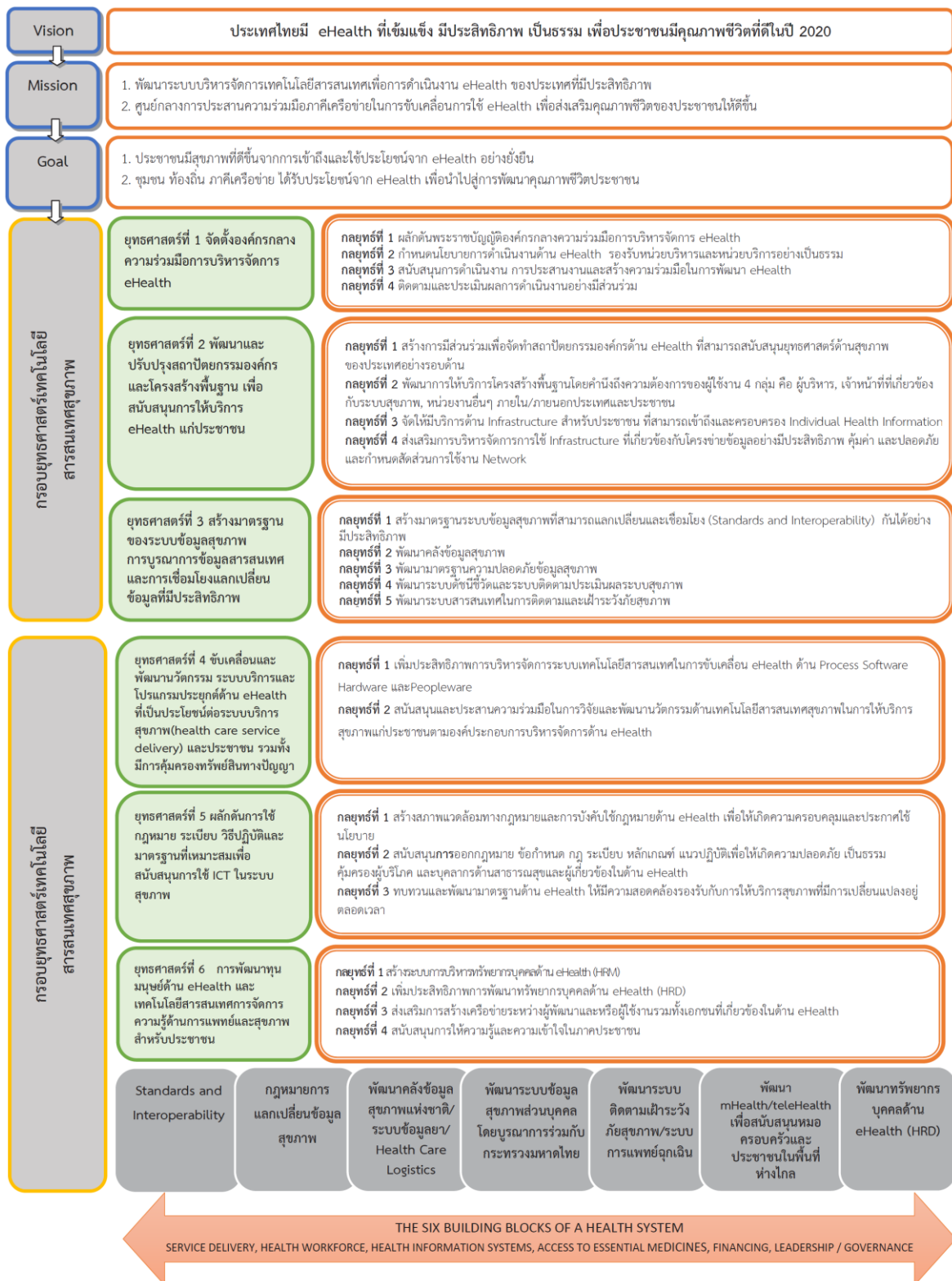
	<p>and Processing Administration (HISPA) โดยมีคณะกรรมการประสานงานกองทุนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ ทำหน้าที่กำกับและอภิบาลระบบข้อมูลบริการสุขภาพ ซึ่งคณะกรรมการประสานงานกองทุนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ อยู่ภายใต้การกำกับของนายกรัฐมนตรี หรือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (รูปที่ 7)</p>	<p>4) สนับสนุนข้อมูลและรายงานสารสนเทศด้านบริการสุขภาพให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบตามที่ร้องขอ</p> <p>- ข้อเสนอระบบอภิบาลข้อมูลบริการสุขภาพนี้ ได้รับการรับรองเป็นมติของทั้งสภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช. 2557-2558) และสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) (2558 – 2560) โดยเสนอให้รัฐบาลนำประเด็นการปฏิรูปนี้ไปดำเนินการ รัฐบาลไม่ได้ดำเนินการตามข้อเสนอเนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ไม่สามารถหาแนวทาง และข้อสรุปในการดำเนินการให้เป็นจริงได้</p>
--	---	---



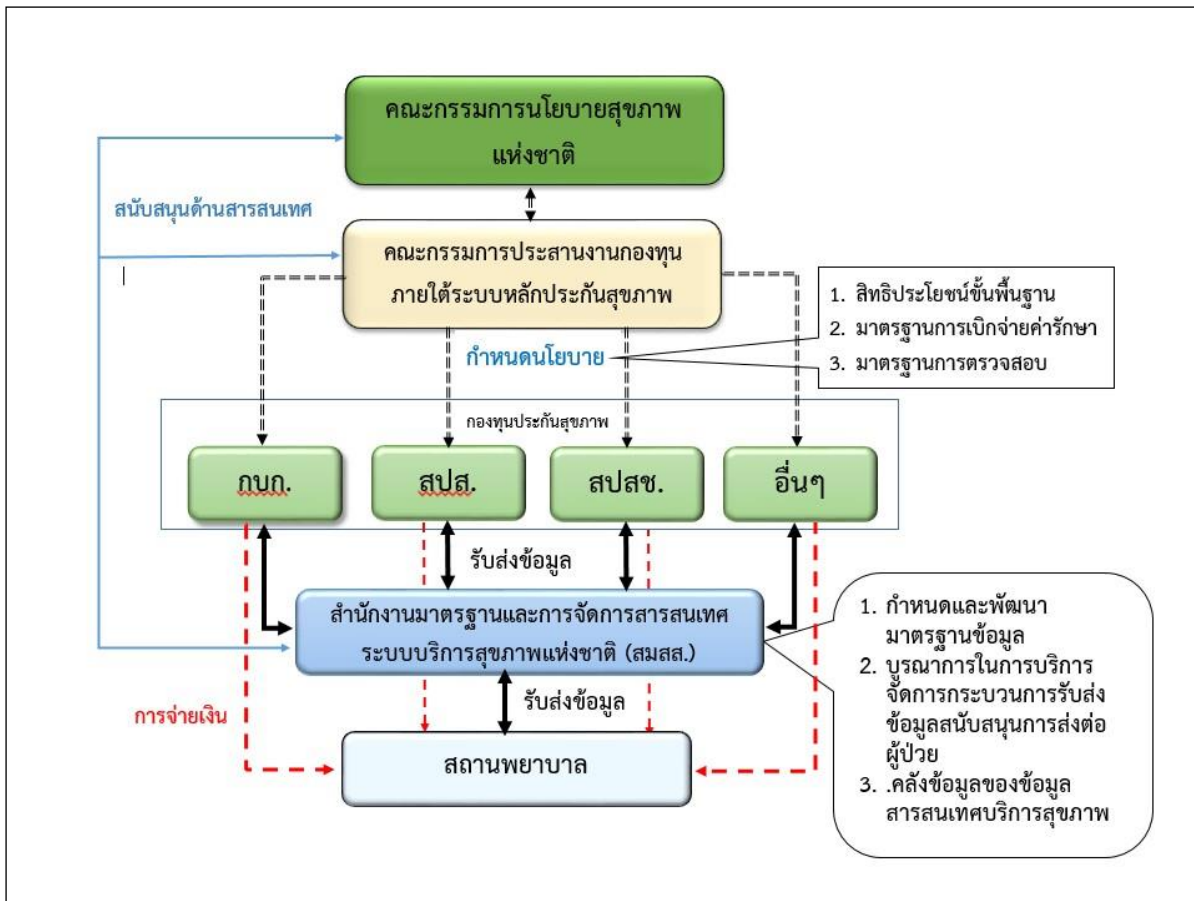
กรอบแนวคิดของแผนยุทธศาสตร์



รูปที่ 5 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2553-2562



รูปที่ 6 (ร่าง) ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ (eHealth Strategy) 2559-2563

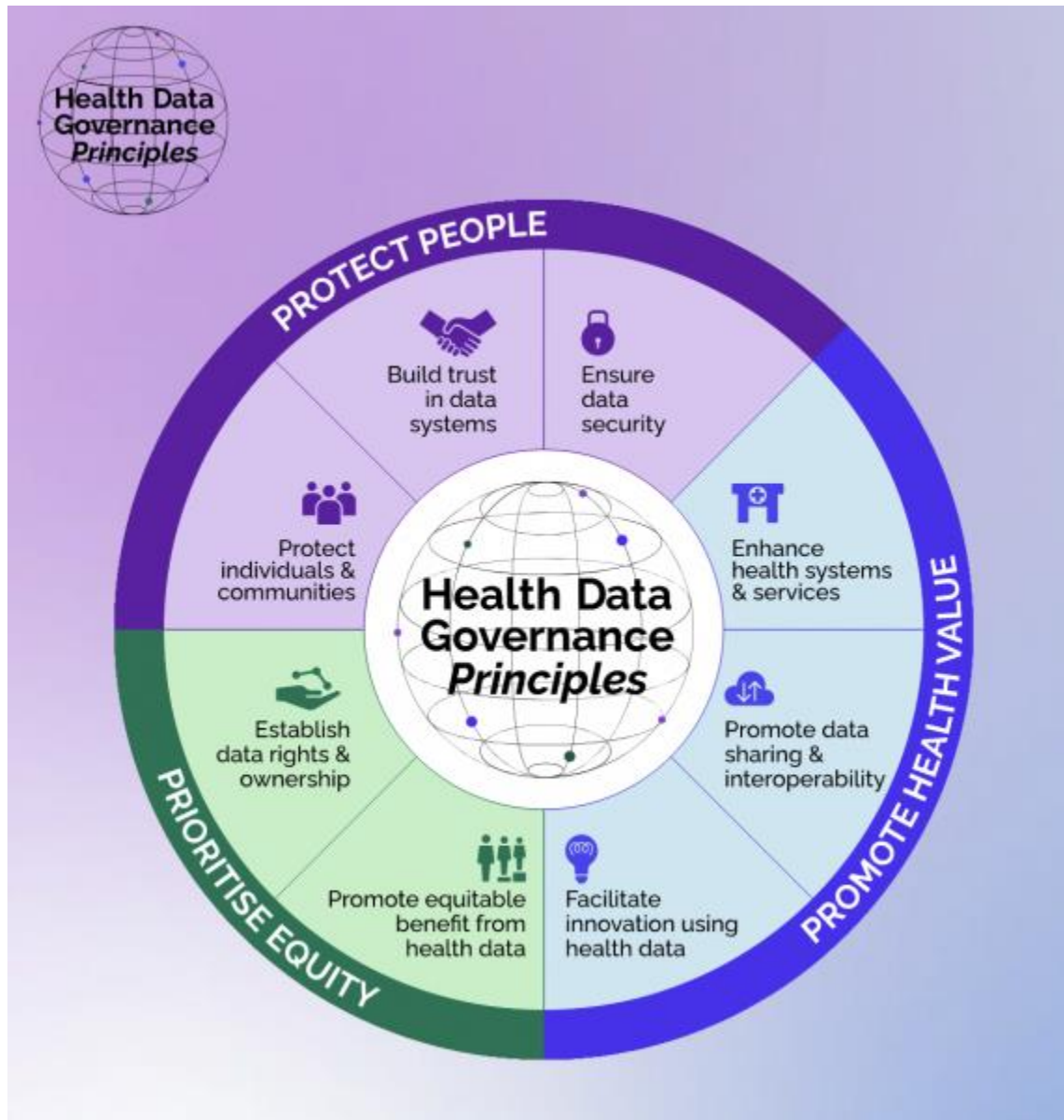


รูปที่ 7 โครงสร้างการอภิบาลระบบข้อมูลการบริการสุขภาพ หน้าที่ของคณะกรรมการประสานงานกองทุนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ และหน้าที่ของสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)

[กบก.=กรมบัญชีกลาง, สปส.=สำนักงานประกันสังคม, สปสช.= สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า]

แม้จะมีความพยายามในการพัฒนาให้เกิดระบบอภิบาลสุขภาพดิจิทัลในแนวทางต่างๆมาเป็นเวลามากกว่า 10 ปี เป็นที่ประจักษ์ว่า หน่วยงาน ผู้เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสุขภาพและระบบสุขภาพดิจิทัลยังไม่สามารถสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (Shared vision) กันได้ว่าการอภิบาลระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ หรือระบบสุขภาพดิจิทัล ของประเทศควรเป็นอย่างไร ทำให้ขาดปัจจัยที่สำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพทั้งกับประชาชน ผู้ให้บริการ ผู้บริหาร และนักวิจัยได้

## The Health Data Governance Principles<sup>5</sup>



- Bring a **human rights** and **equity** lens to the use of data within and across health systems.

<sup>5</sup> <https://healthdataprinciples.org/>

- Are oriented towards supporting sustainable and resilient public health systems that can deliver **Universal Health Coverage (UHC)**.
- Aim to strengthen national and regional health data governance approaches, **maximising the public value** of health data **whilst protecting individual rights**.
- Align policymakers and other stakeholders around a **shared vision of equitable health data governance**, where all people and communities can share, use and benefit from health data.
- Recognise and build on existing norms, principles, treaties, conventions and guidelines, while further **strengthening the health data governance ecosystem**.
- Are a critical step towards a **global framework** for health data governance.