



Data Intelligence

รายงานการพิจารณาศึกษา

การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูล
และการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล

ของ คณะอนุกรรมการการศึกษา

การกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ

คณะกรรมการการสาธารณสุข
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกรรมการ ๓
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ



รายงานการพิจารณาศึกษา

เรื่อง

“การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการ
สารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติในยุคดิจิทัล”

ของ

คณะกรรมการการสาธารณสุข
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกรรมการ ๓
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ



(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ที่ สว (สนช)(กมธ ๓) ๐๐๑๙/(ร.๓๖)

วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง “การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล”

กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ด้วยในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔/๒๕๕๗ วันพฤหัสบดีที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๗ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข และตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๘ (๘) กำหนดให้คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทำกิจการ พิจารณาสอบหาข้อเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน รวมถึงปัญหาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการพัฒนา ซึ่งปัจจุบันคณะกรรมการคณะนี้ ประกอบด้วย

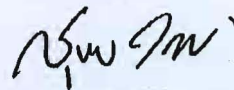
- | | |
|---|--------------------------------|
| ๑. นายเจตน์ ศิรธรานนท์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. นายธำรง ทศนาญชลี | รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ | รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง |
| ๔. พลเอก โปฏก บุนนาค | รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม |
| ๕. รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์ | เลขานุการคณะกรรมการ |
| ๖. พลเอก กิตติ อินทสร | โฆษกคณะกรรมการ |
| ๗. นางสุรางคณา วายุภาพ | โฆษกคณะกรรมการ |
| ๘. พลเรือเอก ไกรสร จันท์สุวานิชย์ | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๙. พลเรือเอก จักรชัย ภูเจริญยศ | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๐. พลเอก จิระเดช โมกขะสมิต | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๑. ศาสตราจารย์คลินิกนิเวศน์ นันทจิต | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๒. ศาสตราจารย์กิตติคุณภิรมย์ กมลรัตน์กุล | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๓. พลเรือเอก นริส ประทุมสุวรรณ | กรรมการ |
| ๑๔. นายมหารณพ เดชวิทักษ์ | กรรมการ |
| ๑๕. พลเอก รังสathy แซ่มเชื้อ | กรรมการ |
| ๑๖. พลเรือเอก รัตนะ วงษาโรจน์ | กรรมการ |
| ๑๗. พลเอก วินัย สร้างสุขดี | กรรมการ |
| ๑๘. พลเรือเอก วัลลภ เกิดผล | กรรมการ |
| ๑๙. นายสมพล พันธุ์มณี | กรรมการ |
| ๒๐. พลเอก สุรใจ จิตต์แจ่ง | กรรมการ |
| ๒๑. พลโท อำพน ชูประทุม | กรรมการ |

บัดนี้ คณะกรรมการได้ดำเนินการพิจารณาศึกษา เรื่อง “การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล” เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยมีข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอรายงานของคณะกรรมการต่อที่ประชุมสมานิติบัญญัติแห่งชาติเพื่อพิจารณาต่อไป ตามข้อบังคับการประชุมสมานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๘๖

(ลงชื่อ) เจตน์ ศิรธรานนท์
(นายเจตน์ ศิรธรานนท์)
ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข
สมานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำเนาถูกต้อง



(นางสุภาพร วิเชียรเพชร)

ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข
สำนักกรรมการ ๓

สำนักกรรมการ ๓
ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุข
โทร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๙ - ๒๐
โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๒๐

นิติฎาภรณ์ พิมพ์
นิติฎาภรณ์ ทาน
สุภาพร ตรวจ

คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ



นายเจตน์ ศิรธรานนท์
ประธานคณะกรรมการ



นายอรรถ ทัศนัญชลี
รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง



ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง



พลเอก โปฏก บุนนาค
รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม



รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์
เลขาธิการคณะกรรมการ



พลเอก กิตติ อินทสร
โฆษกคณะกรรมการ



นางสุรางคณา วายุภาพ
โฆษกคณะกรรมการ



พลเรือเอก ไกรสร จันทรสุวานิชย์
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเรือเอก จักรชัย ภูเจริญยศ
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเอก จิระเดช โมกษะสมิต
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



ศาสตราจารย์คลินิกนิเวศน์ นันทจิต
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



ศาสตราจารย์กิตติคุณภิรมย์ กมลรัตนกุล
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเรือเอก นริส ประทุมสุวรรณ
กรรมการ



นายมรรณพ เดชวิทักษ์
กรรมการ



พลเอก รังสาathy แซ่มเชื้อ
กรรมการ



พลเรือเอก รัตนะ วงษาโรจน์
กรรมการ



พลเอก วินัย สร้างสุขดี
กรรมการ



พลเรือเอก วัลลภ เกิดผล
กรรมการ



นายสมพล พันธุ์มณี
กรรมการ



พลเอก สุรใจ จิตต์แจ่ม
กรรมการ



พลโท อำพน ชูประทุม
กรรมการ

คณะกรรมการศึกษาการกำหนดมาตรฐานและ
บูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ

ที่ปรึกษาคณะกรรมการ

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
๒. นายแพทย์เทียม อังสาชน
๓. นายแพทย์วิเชียร เทียนจารุวัฒนา
๔. นางเดือนเด่น นิคมบริรักษ์

คณะกรรมการ



- | | |
|--|--------------------------------|
| ๑. นางสุรางคณา วายุภาพ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์ | รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๓. พลเอกกิตติ อินทสร | รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง |



- ๔. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุชาติ สรรสนภาพร
- ๕. รองศาสตราจารย์นายแพทย์อาทิตย์ อังกานนท์
- ๖. นายแพทย์บุญชัย กิจสนาโยอิน

- อนุกรรมการ
- อนุกรรมการ
- อนุกรรมการ



- ๗. เรืออากาศเอกหญิง สุชาสินี ปิ่นปราณี
- ๘. นางสาวอุรัชฎา เกตุพรหม
- ๙. เกสัชกรหญิงศิริรัตน์ ตันปิชาติ

- อนุกรรมการ
- อนุกรรมการ
- อนุกรรมการ





๑๐. นางสาวอุษณิษา คุณเอกอนันต์

๑๑. นางนิลทิศา ศรีไพบุลย์กิจ โถคนิตย์

๑๒. นางนิตญาภรณ์ เผล็จศึก

อนุกรรมการและเลขานุการ

อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายงานการพิจารณาศึกษา

ของ

คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ เรื่อง การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล

ด้วยในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔/๒๕๕๗ วันพฤหัสบดีที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๗ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข และตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๘ (๘) โดยมีหน้าที่และอำนาจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกระทำกิจการ พิจารณาสอบหาข้อเท็จจริง หรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน รวมถึงปัญหาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการพัฒนา

คณะกรรมการได้พิจารณาศึกษา เรื่อง “การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล” เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาต่อที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๙๖ ดังนี้

๑. การดำเนินงานของคณะกรรมการ

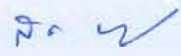
คณะกรรมการได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาศึกษาด้านการกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ประกอบด้วย

อนุกรรมการ

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ๑. นางสุรางคณา วายุภาพ | เป็นประธานคณะอนุกรรมการ |
| ๒. รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์ | เป็นรองประธานคณะอนุกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๓. พลเอก กิตติ อินทสร | เป็นรองประธานคณะอนุกรรมการ คนที่สอง |
| ๔. นายบุญชัย กิจสนาโยธิน | เป็นอนุกรรมการ |
| ๕. นางศิริรัตน์ ตันปิชาติ | เป็นอนุกรรมการ |
| ๖. นายสุชาติ สรณสถาพร | เป็นอนุกรรมการ |
| ๗. เรืออากาศเอกหญิง สุธาสินี ปิ่นปราณี | เป็นอนุกรรมการ |
| ๘. รองศาสตราจารย์อาทิตย์ อังกานนท์ | เป็นอนุกรรมการ |
| ๙. นางสาวอุรัชฎา เกตุพรหม | เป็นอนุกรรมการ |
| ๑๐. นางสาวอุษณิษา คุณเอกอนันต์ | เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๑๑. นางนิลทิศา ศรีไพบูลย์กิจ โภคนิตย์ | เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๒. นางนิตยาภรณ์ เผด็จศึก | เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

(๓)

ดังนั้น คณะกรรมการจึงขอเสนอรายงานการพิจารณาศึกษา พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ
ของคณะกรรมการ เพื่อให้ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติเพื่อพิจารณา หากสภานิติบัญญัติ
แห่งชาติให้ความเห็นชอบกับผลการพิจารณาศึกษา รวมทั้งข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ
ขอได้โปรดแจ้งไปยังคณะรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป



(รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์)
เลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุข
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

กิตติกรรมประกาศ

คณะอนุกรรมการศึกษาการกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพ และการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ได้ดำเนินการศึกษาและวิจัยที่มา ปัญหาและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลด้านสุขภาพ สาธารณสุขระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล จนแล้วเสร็จโดยได้รับการสนับสนุนจาก คณะกรรมการการสาธารณสุข สมานิติบัญญัติแห่งชาติ เป็นอย่างดี

คณะอนุกรรมการ ขอขอบคุณที่ปรึกษา ๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ สมาชิกสมานิติบัญญัติแห่งชาติ ๒) นายแพทย์วิเชียร เทียนจารุวัฒนา รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓) นายแพทย์พลวรรณ์ วิฑูรกลชิต ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข ๔) ดร.เดือนเด่น นิคมบริรักษ์ ผู้อำนวยการวิจัยด้านการบริการจัดการระบบเศรษฐกิจ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และ ๕) นายแพทย์เทียม อังสาชน ศูนย์พัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย รวมถึงผู้เชี่ยวชาญที่มาให้ข้อมูลคือ ดร.นายแพทย์ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย กรรมการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข และนางสาวอุดมลักษณ์ อุ่นศรี นักกฎหมายกฤษฎีกาชำนาญการสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ที่ได้สละเวลาเข้าร่วมประชุม ให้คำปรึกษา แนะนำ จนสิ้นสุดการศึกษาเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ที่คณะอนุกรรมการได้กำหนดเป้าหมายไว้

คณะอนุกรรมการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยรายงานการพิจารณาศึกษาและ ร่างกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสาธารณสุขระบบบริการสุขภาพ ในยุคดิจิทัล ที่มีข้อเสนอแนะให้มีการจัดตั้งหน่วยงานอย่างสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสาธารณสุขระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ จะเอื้อประโยชน์ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและสนใจ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ ต่อยอดทางการศึกษา อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับ ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ การบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพ ที่มีลักษณะข้อมูลขนาดใหญ่ ซึ่งจะช่วยลดความเหลื่อมล้ำ ยกระดับการให้บริการสาธารณสุขของประเทศ หวังให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับความสะดวกในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น และท้ายสุดจะยังประโยชน์คุณูปการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วยและประเทศชาติด้วยเช่นกัน

คณะอนุกรรมการ

๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

คำนำ

งานวิจัยรายงานการพิจารณาศึกษาการจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล และร่างกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ที่มีข้อเสนอแนะให้มีการจัดตั้งสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ จัดทำโดยคณะอนุกรรมการศึกษาการกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ และผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง โดยงานวิจัยรายงานการพิจารณาศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่ายสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบประกันสุขภาพ และยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคดิจิทัล

คณะอนุกรรมการได้ศึกษาวิจัยปัญหาและอุปสรรค และจัดทำสาระสำคัญ ตลอดจนแนวทางในการขับเคลื่อน และกำหนดยุทธศาสตร์ หรือแผนการดำเนินการด้านการพัฒนามาตรฐานข้อมูล และบูรณาการสารสนเทศข้อมูลระบบบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย รวมทั้งจัดทำข้อเสนอเพื่อนำไปสู่การยกร่างกฎหมายหรือกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการขับเคลื่อน และบูรณาการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้เกิดการนำไปใช้อย่างเป็นรูปธรรมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

คณะอนุกรรมการ

๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

บทสรุปผู้บริหาร

ด้วยประชาชนไทยได้รับบริการด้านระบบบริการสุขภาพจากสามกองทุนหลัก กล่าวคือ (๑) กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง/หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) ที่ให้หลักประกันแก่ผู้ที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวนกว่า ๕๐ ล้านคนซึ่งเป็นประชาชนที่นอกเหนือจากสิทธิความคุ้มครองของกองทุนประกันสังคมและกองทุนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (๒) กองทุนประกันสังคม ที่ให้หลักประกันแก่ผู้ที่อยู่ในระบบประกันสังคม จำนวนกว่า ๑๕ ล้านคน และ (๓) กองทุนสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ที่ให้หลักประกันแก่ข้าราชการ จำนวนกว่า ๕ ล้านคน ซึ่งทั้งสามกองทุนนี้มีเป้าหมายเดียวกัน คือ การมุ่งหวังให้ประชาชนไทยได้รับบริการสุขภาพ บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ โดยที่หนึ่งในปัจจัยความสำเร็จ คือ การมีฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่เพียงพอและน่าเชื่อถือ เพื่อประกอบการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และวางกลยุทธ์ด้านการให้บริการระบบบริการสุขภาพ บริการสาธารณสุข ให้ประชาชนได้อย่างทั่วถึง

อย่างไรก็ตาม ด้วยข้อมูลบริการสุขภาพที่มีจำนวนมาก การดำเนินงานบริหารกองทุนหลักทั้งสามที่ยังดำเนินการแบบแยกส่วนของแต่ละกองทุน ขาดข้อมูลระบบบริการสุขภาพที่จำเป็น เพียงพอและน่าเชื่อถือเพื่อใช้ประกอบการวางแผนการคลังทางด้านสุขภาพ ขาดความเชื่อมโยงระหว่างระบบ ทำให้ไม่สามารถเห็นภาพรวมด้านข้อมูลระบบบริการสุขภาพของประเทศ เกิดความเหลื่อมล้ำของทั้งสามกองทุน ดังนั้น เพื่อให้เกิดการบูรณาการของข้อมูลสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ จึงต้องจัดให้มีการพัฒนามาตรฐานข้อมูล และการพัฒนาให้เกิดความสามารถในการทำงานร่วมกัน (Interoperability) ระหว่างหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง

โดยที่ผ่านมา ได้มีความพยายามดำเนินการทั้งระดับสถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ สถาปนาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ที่มีมติเสนอรัฐบาลให้ปฏิรูประบบสารสนเทศระบบบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย โดยในครั้งนั้นได้เสนอให้ดำเนินการจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (องค์การมหาชน) (สมสส.) และได้มีการจัดทำร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (องค์การมหาชน) พ.ศ. อย่างไรก็ตาม ในบางประเด็นยังปรากฏช่องว่าง ดังนั้น คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ จึงได้จัดตั้งคณะอนุกรรมการศึกษาการกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ภายใต้คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติเพื่อพิจารณาศึกษา วิเคราะห์แนวทางในการกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบประกันสุขภาพ และยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ

คณะอนุกรรมการได้ทำการวิจัยพิจารณาศึกษาข้อมูล และประชุมระดมสมอง พร้อมผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อระดมสมองและให้ข้อเสนอแนะ คำแนะนำ เกิดการขบคิดแลกเปลี่ยนมุมมองความคิดเห็นและประสบการณ์ เพื่อให้มีการแก้ไขปัญหาที่ตรงประเด็นทั้งสิ้น จำนวน ๑๕ ครั้ง โดยที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญได้ร่วมดำเนินการพิจารณาศึกษาและวิจัยประกอบด้วย ๗ ท่าน คือ ๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ๒) นายแพทย์วิเชียร เทียนจรรย์วัฒนา รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓) นายแพทย์พลวรรณ์ วิฑูรกลชิต ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข ๔) นายแพทย์เทียม อังสาชน ศูนย์พัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย ๕) ดร.นายแพทย์ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย กรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และ ๖) นางสาวอุดมลักษณ์ อุ่นศรี นักกฎหมายกฤษฎีกาชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

นอกจากนี้ คณะอนุกรรมการยังได้จัดทำร่างกฎหมายว่าด้วยการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ โดยมีสาระสำคัญในเรื่องของคณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ การจัดตั้งหน่วยงานสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “สมสส.” และชื่อเป็นภาษาอังกฤษว่า “Healthcare Information Systems Standards and Processing Administration: HISPA” เพื่อเป็นหน่วยงานองค์การมหาชนระดับพระราชบัญญัติที่รับผิดชอบในการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศ

คณะอนุกรรมการ ได้พิจารณาจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๑. การจัดตั้งหน่วยงานรูปแบบองค์การมหาชน “สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” ซึ่งผลักดันการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ

๒. การปฏิรูประบบสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชนและประเทศต้องอาศัย “Evidence Based Policy Making” เพื่อให้ใช้ข้อมูลในการกำหนดนโยบาย มีข้อมูลที่เพียงพอประกอบการพิจารณาตัดสินใจระดับนโยบาย

๓. การทำให้ประเทศมีข้อมูลที่เพียงพอประกอบการพิจารณาด้านนโยบายและแผนพัฒนาประเทศด้านสาธารณสุข จึงควรพัฒนามาตรฐานข้อมูลระบบบริการสุขภาพของประเทศที่ทำให้การสร้าง ส่ง รับข้อมูลให้เป็นไปในแนวเดียวกัน และสามารถทำงานเชื่อมโยงร่วมกันได้ ทำให้เกิดการประมวลผลที่ทำให้มีระบบข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และเกิดการบูรณาการในการบริหารจัดการข้อมูลระหว่างกองทุน สถานพยาบาล หน่วยงานบริหารระบบประกันสุขภาพ หรือกองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หน่วยงานด้านสาธารณสุข

๔. ในระยะเริ่มแรก ให้มีการบูรณาการข้อมูลด้านการเบิกจ่ายของกองทุนประกันสุขภาพ และให้มีการพัฒนาไปสู่การบูรณาการและจัดทำ พัฒนามาตรฐานข้อมูลในระบบบริการสุขภาพ



ของประเทศทั้งระบบ ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล โดยกระบวนการที่มีส่วนร่วมจาก
สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๕. การจัดให้มีการพัฒนามาตรฐานข้อมูล การจัดการสารสนเทศ และการพัฒนาให้
เกิดความสามารถในการทำงานร่วมกัน (Interoperability) ระหว่างหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง
เพื่อให้เกิดการบูรณาการของข้อมูลระบบบริการสุขภาพ



สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ

คำนำ

บทผู้บริหาร

ก - ค

บทที่ ๑	ความเป็นมาและความสำคัญของการพิจารณาศึกษา	๑
	๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของการพิจารณาศึกษา	๒
	๑.๒ วัตถุประสงค์	๔
	๑.๓ ขอบเขตของการพิจารณา	๔
	๑.๔ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๕
บทที่ ๒	แนวคิด ทฤษฎีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๗
	๒.๑ ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย	๘
	๒.๒ แนวคิดข้อเสนอการจัดตั้งกลไกกลางการจัดทำข้อมูลสารสนเทศ การเบิกจ่ายและการบริการสุขภาพ	๑๔
	๒.๓ แนวคิดของประเด็นปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	๑๙
บทที่ ๓	วิธีการศึกษา	๒๕
	๓.๑ การประชุมคณะอนุกรรมการ ร่วมกับผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๒๖
	๓.๒ ศักยภาพกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๒๙
บทที่ ๔	ผลการศึกษา	๓๑
บทที่ ๕	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๓๓
ภาคผนวก		๓๗
	ภาคผนวก ๑ รูปประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการ	๓๘
	๑.๑ รูปประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการ	๓๘
	๑.๒ รูปประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ	๓๙
	ภาคผนวก ๒	
	- ร่างพระราชบัญญัติพัฒนามาตรฐานและการจัดการข้อมูลสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.	๔๑

บทที่ ๑

ความเป็นมาและความสำคัญของการ
พิจารณาการศึกษา

บทที่ ๑

ความเป็นมาและความสำคัญของการพิจารณาการศึกษา

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของการพิจารณาการศึกษา

ข้อมูลบริการสุขภาพ ข้อมูลระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งสถานพยาบาลจัดส่งให้ระบบประกันสุขภาพเพื่อใช้ในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ยังไม่มีการกำหนดมาตรฐานของข้อมูลบริการสุขภาพ ประกอบกับการจัดส่งข้อมูลได้ดำเนินการแบบแยกส่วนของแต่ละระบบประกันสุขภาพ ส่งผลให้เกิดความไม่เหมาะสมระหว่างกองทุนและสถานพยาบาล และเพิ่มภาระงานแก่สถานพยาบาล กอปรกับรัฐยังขาดข้อมูลระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นและน่าเชื่อถือเพื่อใช้ในการวางแผนทางการคลังทางด้านสุขภาพ และบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การมีหน่วยงานซึ่งจะทำหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานของข้อมูลบริการสุขภาพ เป็นศูนย์กลางการบริหารจัดการข้อมูลการประกันสุขภาพ และบูรณาการระบบการเบิกจ่ายให้เกิดศูนย์กลางเพียงหน่วยงานเดียว จะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสถานพยาบาล ด้วยข้อมูลที่ครบถ้วนจะทำให้เกิดนโยบายและการบริหารจัดการที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีและความยั่งยืนของระบบสาธารณสุขของประเทศเป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษาพยาบาลระหว่างสถานพยาบาล สร้างดุลยภาพระหว่างหน่วยงานทั้งหลายและเกิดคลังข้อมูลบริการสุขภาพเพื่อใช้ในการวางแผนทางการคลังของรัฐและบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพของประเทศ

การพิจารณาศึกษาของคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ โดยคณะอนุกรรมการศึกษาการกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ได้พิจารณาศึกษาโดยพยายามทำความเข้าใจโครงสร้างการบริหารงานด้านสาธารณสุขในการดำเนินงานของแต่ละกองทุน โดยมีการตั้งข้อสังเกตว่า การบริหารจัดการข้อมูลยังมีประเด็นความไม่สมบูรณ์ที่ส่วนใด ใครเป็นผู้จัดทำข้อมูล และที่มาของข้อมูลมาจากแหล่งใด ซึ่งได้พบว่าการปฏิรูประบบสุขภาพในอดีตมี ๓ เครือข่าย ได้แก่ สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) ศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.) ศูนย์พัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย (ศมสท.) โดยปัจจุบันมีการแบ่งส่วนงาน คือ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งมีส่วนงานมาตรฐานและการบริการสารสนเทศระบบบริการสาธารณสุข และเกิดคำถามว่า จะเพียงพอหรือไม่ที่จะเป็นเพียงหน่วยงานขนาดเล็กภายในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เนื่องจากข้อมูลที่จะพัฒนาไปเป็น Big Data ของประเทศเป็นเรื่องที่จัดทำได้ยาก และใช้งบประมาณจำนวนมากในอนาคต จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดตั้งสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการ

สารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (องค์การมหาชน) หรือ Healthcare Information System Standards and Processing Administration (Public Organization) เพื่อให้การจัดทำ การพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพมีการบูรณาการและ เป็นไปตามมาตรฐานสากล

ด้วยเหตุนี้ คณะอนุกรรมการจึงมีประเด็นในการพิจารณาว่า การปฏิรูประบบ สาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชนและประเทศได้อย่างไร โดยอาศัย “Evidence Based Policy Making” การใช้ข้อมูลในการกำหนดนโยบาย เพื่อให้มีข้อมูลที่เพียงพอสำหรับ ประกอบการพิจารณาตัดสินใจระดับนโยบาย ดังนั้น จึงเป็นที่มาของการจัดทำร่าง พระราชบัญญัติพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เพื่อผลักดันให้เกิด สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการ จัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล หรือเพื่อให้มี มาตรฐานของประเทศ โดยกระบวนการที่มีส่วนร่วมจากสถานพยาบาล หน่วยงาน ผู้รับประกันของรัฐ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงจัดให้มีและส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยและ พัฒนามาตรฐานข้อมูลที่ทำให้การสร้าง ส่ง รับ ข้อมูล เป็นไปในแนวเดียวกัน และสามารถ ทำงานเชื่อมโยงร่วมกันได้ ทำให้เกิดการประมวลผลที่ทำให้มีระบบข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และเกิดการบูรณาการในการบริหารจัดการข้อมูล ระหว่างหน่วยงานบริหารระบบประกันสุขภาพ หรือกองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หน่วยงานด้านสาธารณสุข และผู้รับบริการ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำนโยบายและแผนระดับชาติ และต่อการนำไปใช้ในการให้บริการ สุขภาพแห่งชาติที่เป็นปัจจุบันและทันสมัยเพื่อช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและเพื่อ ประโยชน์ต่อระบบเศรษฐกิจโดยรวม

จากการกำหนดให้ภารกิจของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการ สารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ เป็นศูนย์ข้อมูลกลางของระบบบริการสุขภาพ ในระดับ Big Data ที่จะสามารถตอบสนองต่อการกำหนดนโยบายของภาครัฐ คณะอนุกรรมการ ได้พิจารณาศึกษาโดยเห็นว่าหน่วยงานนี้จะเป็นหน่วยงานที่สามารถสนับสนุนด้านข้อมูลต่อระดับ นโยบายสาธารณสุขของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรมี การศึกษาคู่ขนานไปกับแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข เพื่อให้สามารถดำเนินงานโดย เชื่อมโยงกันได้ในอนาคต โดยคณะอนุกรรมการเห็นว่า การจัดตั้งสำนักงานพัฒนามาตรฐาน ข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้อย่างงานการพิจารณา ศึกษา มีความจำเป็นเพื่อทำหน้าที่สนับสนุนข้อมูลสำหรับนโยบายของประเทศได้อย่างมี ประสิทธิภาพ



๑.๒ วัตถุประสงค์

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศ ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศที่ทำให้การสร้าง ส่ง รับข้อมูลให้เป็นไปในแนวเดียวกัน และสามารถทำงานเชื่อมโยงร่วมกันได้ ทำให้เกิดการประมวลผลที่ทำให้มีระบบข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และเกิดการบูรณาการในการบริหารจัดการข้อมูลระหว่างกองทุน สถานพยาบาล หน่วยงานบริหารระบบประกันสุขภาพ หรือกองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หน่วยงานด้านสาธารณสุข เพื่อให้มีข้อมูลที่เพียงพอสำหรับประกอบการพิจารณาด้านนโยบายและแผนพัฒนาประเทศด้านสาธารณสุข

๑.๒.๓ เพื่อศึกษาความสำคัญของการจัดตั้ง สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ เป็นองค์การมหาชน

๑.๓ ขอบเขตของการพิจารณาศึกษา

การพิจารณาศึกษาแนวทางการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพและแนวทางการจัดตั้ง “สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” โดยคณะอนุกรรมการ ได้ศึกษาจากแนวความคิดจากข้อเสนอเพื่อการปฏิรูประบบสารสนเทศการเบิกจ่ายและบริการสุขภาพ ในด้านการจัดการข้อมูลและการเบิกจ่ายและบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถดำเนินการให้ข้อมูลมีมาตรฐานมีคุณภาพ สามารถบูรณาการและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ และสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการและอภิบาลระบบการเบิกจ่าย การคลังสุขภาพและบริการสุขภาพให้มีความโปร่งใส เกิดดุลยภาพระหว่างกองทุนด้วยกัน ระหว่างกองทุนกับสถานพยาบาล และระหว่างสถานพยาบาลด้วยกัน รวมถึงเป็นประโยชน์สำหรับการบริการประชาชน ระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพจะนำไปสู่การกำหนดทิศทางการจัดบริการสุขภาพที่มุ่งไปสู่เป้าหมายการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

๑.๓.๑ ศึกษาและทบทวนจากรายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง “การจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” (สมสส.)

๑.๓.๒ ศึกษาประเด็นปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับฟังสถานการณ์ ข้อมูล และประเด็นปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนามาตรฐานและการจัดการข้อมูลระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

- ๑) กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวง
- ๒) สาธารณสุขศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓) สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

๑.๔ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๔.๑ ทำให้มีร่างกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้มีการจัดตั้งสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้พัฒนาร่างกฎหมายที่ครอบคลุมประเด็นทางเทคโนโลยีดิจิทัลมากขึ้น

๑.๔.๒ ทำให้เกิดข้อสรุปและเสนอเพื่อพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล หรือเพื่อให้มีมาตรฐานของประเทศ รวมทั้งการศึกษาวิจัยและพัฒนามาตรฐานข้อมูล

๑.๔.๓ ทำให้เกิดการประมวผลที่ทำให้มีระบบข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และเกิดการบูรณาการในการบริหารจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบที่ทำให้การสร้าง ส่ง รับ ข้อมูล เป็นไปในแนวเดียวกัน และสามารถทำงานเชื่อมโยงร่วมกันได้





บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีเอกสาร
และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูล และการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพในยุคดิจิทัล โดยเสนอให้มีการจัดตั้งสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ และการจัดทำร่างพระราชบัญญัติพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ได้มีการพิจารณาศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑) ศึกษาระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย โดยเฉพาะสามระบบหลัก ได้แก่ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒) ศึกษาแนวคิดการจัดตั้งกลไกกลางการจัดทำข้อมูลการเบิกจ่าย และการบริการสุขภาพ จากรายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง “การจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” (สมสส.)

๓) ศึกษาข้อเสนอการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ในประเด็นปฏิรูประบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ

๒.๑ ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย

หลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ประกอบด้วยสามระบบหลัก ได้แก่ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

๒.๑.๑ สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ รัฐบาลได้จัดให้มีสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการขึ้น ตั้งแต่ก่อน พ.ศ. ๒๕๒๓ จนกระทั่งมีการออกเป็นพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ จึงได้จัดตั้งสวัสดิการรักษายาบาลที่ครอบคลุมการรักษายาบาลสำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และครอบครัว ซึ่งรวมถึงพ่อแม่ คู่สมรสและบุตรที่อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี โดยให้ความคุ้มครองแก่ข้าราชการและบุคคลดังกล่าวประมาณ ๕ ล้านคน สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ใช้ระบบเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลตามจำนวนบริการด้วยอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ (fee-for-service) จากกรมบัญชีกลาง โดยใช้งบประมาณจากภาษี เพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับการชดเชยเงินเดือนของข้าราชการที่ถือว่าน้อย นอกจากนี้ข้าราชการยังได้รับสวัสดิการเงินบำนาญ สวัสดิการ

บ้านพัก และค่าเลี้ยงดูบุตรด้วย ซึ่งอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของกรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง

๒.๑.๒ สิทธิประกันสังคมสำหรับลูกจ้างภาคเอกชน กองทุนประกันสังคมเกิดขึ้นจากความคิดที่จะเสริมสร้างความมั่นคงของชีวิตภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างเศรษฐกิจซึ่งภาคอุตสาหกรรมเข้ามาแทนที่ภาคเกษตร ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนเปลี่ยนแปลงจากชุมชนชนบทเป็นชุมชนเมือง และทำให้การพึ่งพาเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวล่มสลายไป จึงจำเป็นต้องสร้างระบบรองรับความมั่นคงของชีวิต โดยหลักการของระบบประกันสังคม คือ ให้นายจ้างและลูกจ้างจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม แต่เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนใหญ่ในประเทศไทยเป็นธุรกิจขนาดเล็กและขนาดย่อม ซึ่งยังไม่มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อการประกันนี้ได้ รัฐบาลจึงได้ช่วยจ่ายสมทบเข้ากองทุน โดยกำหนดสัดส่วนของทั้ง ๓ ฝ่าย เท่า ๆ กัน ได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาล เพื่อให้ความคุ้มครองและหลักประกันให้แก่ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนในภาคเอกชน ประมาณ ๑๐ ล้านคน ที่เจ็บป่วยได้รับอันตราย ทุพพลภาพหรือตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งการคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน

สำนักงานประกันสังคมเป็นผู้บริหารจัดการกองทุนประกันสังคม สิทธิประโยชน์ครอบคลุมกรณีเจ็บป่วยที่ไม่ได้เกิดจากการทำงานครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูงจากสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน โดยใช้วิธีเหมาจ่ายรายหัวอัตราเดียว ทั้งนี้ สิทธิประกันสังคมเป็นระบบแรกที่น่าวิธีเหมาจ่ายรายหัวมาใช้ในประเทศไทย ซึ่งได้รับการยอมรับอย่างดีจากสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน โดยสามารถให้บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพพอสมควรแก่ผู้ประกันตน สิทธิประกันสังคมจึงเป็นผู้บุกเบิกการใช้วิธีเหมาจ่ายรายหัวในประเทศไทย ซึ่งเป็นต้นแบบของสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ ด้วยวิธีเหมาจ่ายรายหัวสำหรับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก และการใช้กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมภายใต้เพดานงบประมาณ (diagnostic-related group payment within a global budget) สำหรับการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ต่อมาสิทธิประกันสังคมได้ปรับรูปแบบการจ่ายเงินเป็นเหมือนสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.๑.๓ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเทศไทยได้ดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อสร้างหลักประกันให้ความมั่นคงในชีวิตแก่ประชาชนทุกหมู่เหล่า เป็นการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม อันเป็นปัญหาที่ทำให้เกิดความขัดแย้ง และเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โดยให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนที่อยู่นอกเหนือจากสิทธิความคุ้มครองของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและระบบประกันสังคม ซึ่งมีจำนวนกว่า ๕๐ ล้านคน ทั้งนี้ประชาชนไทยรู้จักระบบ

ประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นอย่างดีในนามของโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค โดยมีจุดเน้นเป้าหมายคือ “รากหญ้า” โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติด้านการรักษาสุขภาพ ถือว่าเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดูแลประชาชนชาวไทย ในเวลาต่อมาเรียกขานกันในนาม “บัตรทอง” เพราะไม่ต้องจ่ายเงินแม้แต่บาทเดียว บัตรทองเริ่มต้นตั้งงบประมาณจากรัฐจ่ายค่าเบี้ยประกันสังคมให้กับประชาชน หัวละ ๑,๒๕๐ บาท จนถึงปัจจุบันในปี ๒๕๖๑ ค่าบริการต่อหัวเพิ่มขึ้นเป็น ๓,๔๒๖.๕๖ บาทแล้ว โดยไปขึ้นทะเบียนต่อกับโรงพยาบาลในเขตที่ตนอาศัยอยู่แล้ว เมื่อเจ็บป่วยก็เข้ารับรักษาตามที่ลงทะเบียนไว้ ถ้าไม่เจ็บป่วยก็ไม่ต้องโรงพยาบาลก็ได้เงินส่วนนี้ไปเฉลี่ยรักษาคนที่ป่วยลักษณะคล้ายกับการประกันสุขภาพ ภายใต้การควบคุมดูแลของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เพื่อเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง ตั้งแต่การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต โดยที่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ คือ คนไทยทุกคนที่มีเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก และไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลตามกฎหมายประกันสังคมหรือสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือสวัสดิการรักษายาบาลอย่างอื่นที่รัฐจัดให้

นอกจากนี้ระบบประกันสุขภาพยังมีระบบประกันสุขภาพอื่นนอกจากทั้งสามระบบดังกล่าว ได้แก่ ระบบประกันสุขภาพที่เป็นรัฐสวัสดิการสำหรับข้าราชการกรุงเทพมหานคร สวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ระบบประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว สวัสดิการสำหรับพนักงานบริษัทเอกชน และสวัสดิการพนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่งเป็นสวัสดิการของหน่วยงาน โดยขึ้นอยู่กับข้อตกลงภายในหน่วยงาน

อย่างไรก็ตามระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วยกองทุนที่หลากหลาย และแต่ละกองทุนอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ต่างกัน มีการบริหารจัดการแบบแยกส่วน โดยเฉพาะสามระบบหลัก คือ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ อยู่ภายใต้การบริหารจัดการของกรมบัญชีกลาง สังกัดกระทรวงการคลัง ระบบประกันสังคม อยู่ภายใต้สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อยู่ภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการบริหารจัดการแบบแยกส่วนดังกล่าว ก่อให้เกิดปัญหาและความล้ากันในระบบประกันสุขภาพไทย

ปัญหาการบริหารสุขภาพที่มีการบริหารจัดการแบบแยกส่วน

การจัดตั้งและการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพทั้งสามกองทุนเป็นแบบแยกส่วนทำให้เกิดความล้ากันในระบบประกันสุขภาพไทย (ที่มา : รายงานที่ดีอาร์ไอ การพัฒนาแนวทางการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ) ดังนี้

ประการแรก ทั้งสามกองทุนมีรูปแบบการบริหารจัดการด้านการคลังต่างกัน ระบบประกันสังคมเป็นระบบเดียวที่มีการบริหารจัดการในลักษณะกองทุนที่ใช้เงินสมทบจากสามฝ่าย คือ นายจ้าง ลูกจ้าง และภาครัฐ ขณะที่อีกสองระบบมีแหล่งเงินจากภาษี

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันทั้งสามระบบมีรายละเอียดชุดสิทธิประโยชน์และวิธีการจ่ายเงินของระบบทั้งสามมีความแตกต่างกัน ส่งผลให้มาตรฐานบริการสุขภาพที่แตกต่าง และเกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการแตกต่างกันในภาพรวมและส่งผลต่อการเข้าถึงบริการของผู้มีสิทธิ โดยที่ความแตกต่างในบางประเด็นมีนัยต่อความเป็นธรรมสำหรับประชาชน คุณภาพของบริการ และประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร เช่น การให้การอุดหนุนจากรัฐที่แตกต่างกันมีผลทำให้แต่ละระบบมีการจ่ายเงินให้กับสถานพยาบาลแตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ เปรียบเทียบความแตกต่างของระบบประกันสุขภาพทั้งสามกองทุน

รายการ	ระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาล ข้าราชการ	ระบบประกันสังคม (กองทุนประกันสังคม)	ระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า)
ลักษณะ	สวัสดิการ	ประกันภาคบังคับ ที่รัฐสนับสนุน	สวัสดิการ
ปีที่เริ่ม	๒๕๒๓	๒๕๓๓	๒๕๔๕
กลุ่มเป้าหมาย	ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ และบุคคลใน ครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรสโดยชอบด้วย กฎหมาย และบุตรไม่เกิน ๓ คน (ไม่รวมบุตร บุญธรรม))	ลูกจ้างภาคเอกชน เป็นผู้ประกันตนที่มี สถานะเป็นลูกจ้างทำงาน ในสถานประกอบการที่มี พนักงานตั้งแต่ ๑ คนขึ้นไป	ประชาชนทั่วไป
จำนวนผู้มี สิทธิ	๔.๙๗ ล้านคน	๑๔.๔๗ ล้านคน	๔๘.๘ ล้านคน
แหล่งเงิน	งบประมาณรัฐ ตามปริมาณบริการ	สมทบจากนายจ้าง และ ลูกจ้าง	งบประมาณรัฐ อัตราเหมาจ่ายราย หัวต่อปี
ค่ารักษา พยาบาลต่อ จำนวนผู้มี สิทธิ ณ ปี ๒๕๖๐	๑๒,๖๗๖	๓,๓๕๘.๘๐	๒๕๙๒.๘๙

รายการ	ระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาล ข้าราชการ	ระบบประกันสังคม (กองทุนประกันสังคม)	ระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า)
หน่วยงานที่ กำกับดูแล	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน	สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
สิทธิประโยชน์	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วย นอก/ใน ทันตกรรม ค่ายา เวชภัณฑ์ ค่าอาหารและ ห้องพิเศษ ค่าคลอดบุตร (จ่ายเพิ่มกรณีเกินสิทธิ)	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วย นอก/ใน ทันตกรรม ค่ายา เวชภัณฑ์ ค่าอาหารและ ห้องสามัญ ชดเชยกรณี คลอดบุตร ตาย หรือพิการ	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วย นอก/ใน ทันตกรรม ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าอาหาร และห้องพิเศษ ค่าคลอด บุตร ชดเชยตามมาตรา ๔๑
ผู้ให้บริการ	สถานพยาบาลรัฐเป็น หลัก หรือโรงพยาบาล เอกชนได้กรณีฉุกเฉิน แบบผู้ป่วยใน ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	โรงพยาบาลรัฐ และ เอกชนคู่สัญญา และ สถานพยาบาลใน เครือข่าย	สถานพยาบาลรัฐและ เอกชนคู่สัญญาและ สถานพยาบาลใน เครือข่าย
รูปแบบวิธีการ จ่ายเงิน	(๑) ผู้ป่วยนอก ตาม ปริมาณบริการและ ราคาที่เรียกเก็บ ย้อนหลังสำหรับ บริการผู้ป่วยในตาม รายการป่วยในอัตรา ที่กำหนด (DRG) (๒) การจ่ายเงินให้สถาน พยาบาลลักษณะ ปลายเปิด ทำให้ สถานพยาบาลไม่ต้อง ระมัด ระวังค่าใช้จ่าย และผู้มีสิทธิเองไม่ ต้องรับผิดชอบ ชอบ ค่าใช้จ่าย ส่งผลให้	(๑) เหม่าจ่ายรายหัว รวมสำหรับผู้ป่วย นอกและใน และ จ่ายเพิ่มเป็นราย กรณี (๒) เป็นการจ่ายเงินให้ สถานพยาบาล ลักษณะปลายปิด ทำให้ผู้ให้บริการ ต้องระมัดระวังใน การให้บริการ	(๑) เหม่าจ่ายรายหัว สำหรับบริการ ส่งเสริมป้องกัน และ ผู้ป่วยใน จัดสรรงบยอดรวม ตาม น้ำหนัก สัมพัทธ์ DRG (๒) เป็นการจ่ายเงินให้ สถานพยาบาล ลักษณะปลายปิด ทำให้ผู้ให้บริการ ต้องระมัดระวังใน การให้บริการ

รายการ	ระบบสวัสดิการ รักษาพยาบาล ข้าราชการ	ระบบประกันสังคม (กองทุนประกันสังคม)	ระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า)
	ไม่สามารถควบคุม ค่าใช้จ่ายได้		
การเข้าถึง บริการ	มีสิทธิได้รับยาในบัญชียา หลัก ส่วนยานอกบัญชียา หลักขึ้นกับดุลยพินิจของ แพทย์สามคน และบาง กรณีที่เป็นยาที่มีราคา แพงมากจะต้องขอ อนุญาตก่อน	มีสิทธิเข้าถึงยาอย่างน้อย ตามที่ประกาศในบัญชียา หลัก ส่วนยานอกบัญชียา หลักอยู่ในดุลยพินิจ และ เป็นภาระค่าใช้จ่ายของ สถานพยาบาล	มีสิทธิเช่นเดียวกับ ประกันสังคม แต่ไม่ จำเป็นต้องรอให้ยาตัวนั้น ได้รับการประกาศในราช กิจจานุเบกษาว่าเป็นยาใน บัญชียาหลัก เพียงแต่ อนุกรม การพัฒนาบัญชี ยาหลักมีมติให้ถือว่า มีสิทธิ

ที่มา : ปรับปรุงจากรายงาน โครงการกลไกกลางเพื่อบูรณาการระบบหลักประกันสุขภาพ และ
รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการการพัฒนาแนวทางอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพ สถาบันวิจัยเพื่อ
การพัฒนาประเทศไทย (TDRI)

๒.๒ แนวคิดข้อเสนอการจัดตั้งกลไกกลางการจัดทำข้อมูลการเบิกจ่าย และการบริการ สุขภาพ

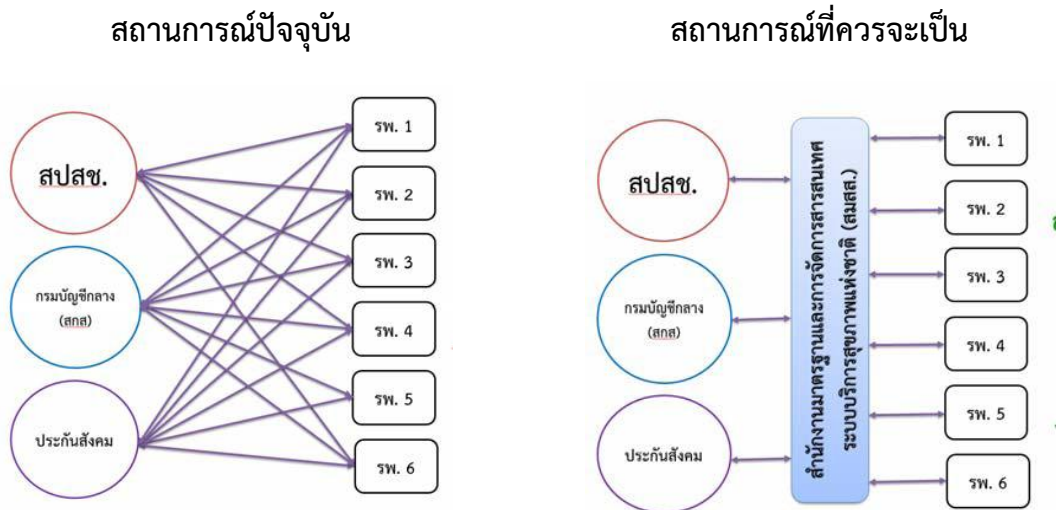
การศึกษาแนวคิดการจัดตั้งกลไกกลางการจัดทำข้อมูลการเบิกจ่าย และการบริการ
สุขภาพ โดยคณะอนุกรรมการได้ศึกษาจากรายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูป
ประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง “การจัดตั้ง
สำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)” ซึ่งเป็นแนวคิด
เพื่อให้มีการปฏิรูประบบข้อมูลบริการสุขภาพของประเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิรูปการอภิบาล
ระบบสุขภาพ ระบบบริหารจัดการ และระบบการเงินการคลังสุขภาพ

โดยจากการศึกษาพบว่า ปัจจุบันการบริหารจัดการระบบข้อมูลการเบิกจ่ายและการ
บริการสุขภาพ ยังไม่มีการกำหนดมาตรฐานของข้อมูลบริการสุขภาพ ทำให้ไม่มีประสิทธิภาพ
และข้อมูลไม่สามารถบูรณาการกันได้ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูล
บริการสุขภาพกันได้ ส่งผลให้ประชาชนไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพอย่าง
ที่ควรจะเป็น ปัจจุบันพยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องใช้เวลาที่มากกว่าหนึ่งในสามของเวลาทำงาน
มาจัดการกับรายงานและข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลการเบิกจ่ายของกองทุนประกันสุขภาพทั้งสาม

ระบบซึ่งแตกต่างกัน ซึ่งเป็นการสูญเสียเวลาเหล่านั้นที่จะใช้เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้ การบริหารจัดการข้อมูลที่มีความหลากหลายไม่ใช่มาตรฐานข้อมูลเดียวกัน ยังเป็นภาระให้กับสถานพยาบาลเป็นอย่างมาก

ปัจจุบันธุรกรรมของระบบการเบิกจ่ายจากการให้บริการสุขภาพของประชากรไทยผ่าน สวัสดิการข้าราชการพยาบาลข้าราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคม และสวัสดิการข้าราชการพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่นรวมกันครอบคลุมประชากรไทย ร้อยละ ๙๙.๐๐ เป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยในจำนวน ๗.๑๘ ล้านครั้ง (ประมาณร้อยละ ๗๐ ของการให้บริการ) และสำหรับผู้ป่วยนอกจำนวน ๒๑๕.๓ ล้านครั้ง (ประมาณร้อยละ ๕๗.๑ ของการให้บริการ) ธุรกรรมเหล่านี้ การบริหารจัดการแยกส่วนกันตามแต่ละกองทุน ประกันสุขภาพจะกำหนดมีรูปแบบของข้อมูลที่แตกต่างกันไม่ใช่มาตรฐานเดียวกัน ปัญหาดังกล่าวนอกจากที่จะทำให้ไม่สามารถบูรณาการข้อมูลเพื่อให้ผู้บริหารมีข้อมูลที่ครบถ้วนเพื่อใช้ในการวางแผนบริหารจัดการทรัพยากร และวางนโยบายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของระบบประกันสุขภาพที่ต่างกันได้แล้ว ยังเป็นภาระให้กับสถานพยาบาลทุกระดับ ต้องทำงานซ้ำซ้อน ในการส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพ ดังแสดงในภาพที่ ๑

แผนภาพที่ ๑ แสดงสถานการณ์การไหลของข้อมูลการเบิกจ่ายในระบบประกันสุขภาพ



ที่มา : รายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง “การจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” (สมสส.)

จากปัญหาด้านข้อมูลการเบิกจ่ายในระบบประกันสุขภาพดังกล่าว คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ จึงได้มีแนวทางการปฏิรูประบบสารสนเทศการเบิกจ่ายและการบริการสุขภาพ โดยเห็นว่าเป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่ประเทศควรดำเนินการ และยุทธศาสตร์สำคัญที่ควรดำเนินการ คือ การมีกลไกกลางการจัดการข้อมูลสารสนเทศการเบิกจ่ายและบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพที่สามารถดำเนินการให้ข้อมูลที่มีมาตรฐาน มีคุณภาพ สามารถบูรณาการ และแลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการและอภิบาลระบบการเบิกจ่าย การคลังสุขภาพและการบริการสุขภาพให้มีความโปร่งใส เกิดดุลยภาพระหว่างกองทุน ระหว่างกองทุนกับสถานพยาบาล และระหว่างสถานพยาบาลด้วยกัน เป็นประโยชน์สำหรับการบริการประชาชน ระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ จะนำไปสู่การกำหนดทิศทางการจัดบริการสุขภาพที่มุ่งไปสู่เป้าหมายการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

ข้อเสนอแนวทางการแก้ไขของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ คือ ควรจัดตั้งกลไกกลางที่ดำเนินการด้านการพัฒนามาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพ กลไกกลางนี้ต้องเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ และไม่แสวงหากำไร เป็นองค์กรที่อิสระจากหน่วยงานด้านหลักประกันสุขภาพ (กองทุน) และหน่วยบริการ กล่าวคือ รัฐบาลควรดำเนินการตั้งหน่วยงานที่เป็นอิสระภายใต้การกำกับของรัฐ คือ องค์กรมหาชน เรียกว่า “สำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)” เพื่อทำหน้าที่เป็นกลไกกลางในการกำหนดมาตรฐานข้อมูลระบบสารสนเทศ การประกันสุขภาพและบริการสุขภาพ ดำเนินการให้เกิดบูรณาการกระบวนการจัดส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายและบริการสุขภาพ เป็นศูนย์กลางการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศการประกันสุขภาพ และเป็นคลังข้อมูลบริการสุขภาพที่สนับสนุนบริหารจัดการการบริการสุขภาพและงานวิจัย เพื่อให้เกิดระบบข้อมูลการประกันสุขภาพและการบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส และช่วยลดภาระงานของสถานพยาบาลในการจัดการข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการสุขภาพ

สำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาตินี้ นอกจากจะเป็นประโยชน์กับการบูรณาการการทำงานของกองทุนประกันสุขภาพแล้ว ยังจะทำให้เกิดและรักษาดุลยภาพของการบริหารจัดการและบริหารระบบการเบิกจ่ายและบริการสุขภาพของประเทศ สามารถนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำการให้บริการสุขภาพในระบบต่าง ๆ ทั้งยังเป็นจุดตั้งต้นและการวางรากฐานของการพัฒนาระบบสารสนเทศบริการสุขภาพของประเทศในภาพใหญ่

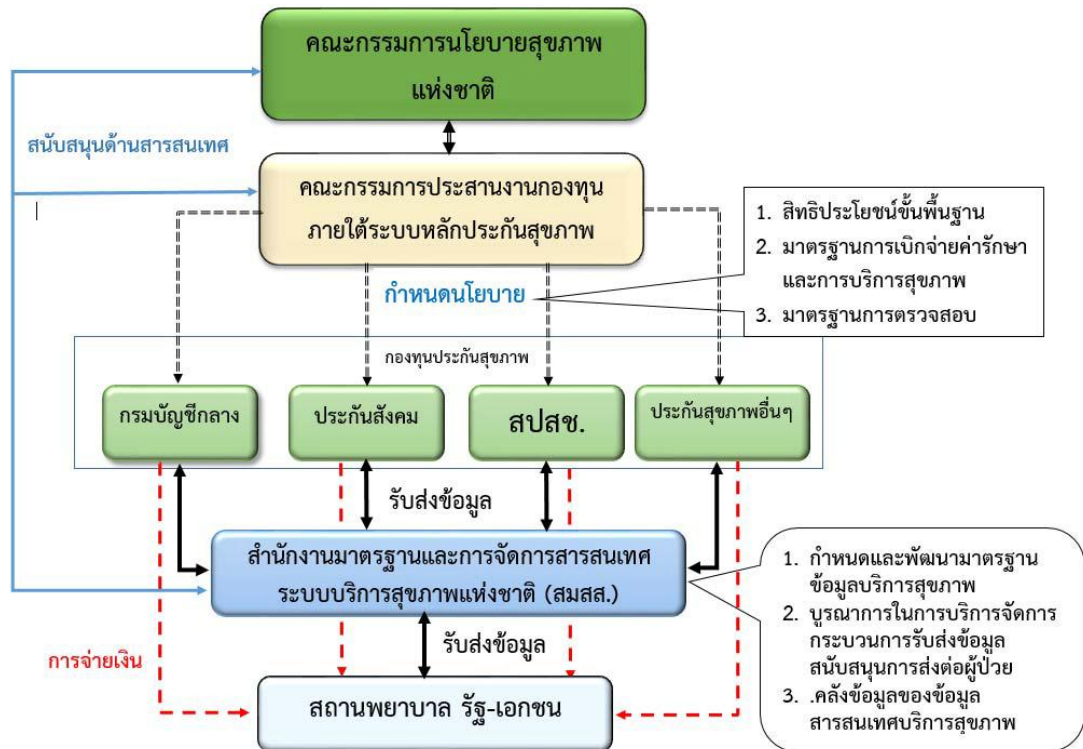
ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพของชาติให้ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพที่ปลอดภัย อย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ

นอกจากนี้ ข้อเสนอแนะการจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.) (องค์การมหาชน) เป็นหนึ่งในวาระการปฏิรูปวาระที่ ๒๔ : ระบบบริหารจัดการและการเงินการคลังด้านสุขภาพ ในประเด็นการปฏิรูประบบข้อมูลบริการสุขภาพของประเทศ^๑ โดยการจัดตั้ง สมสส. ซึ่งสภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) ได้เสนอให้รัฐบาลดำเนินการเพื่อเป็นศูนย์กลางการบริหารจัดการข้อมูลการประกันสุขภาพ และในประเด็นนี้ คณะกรรมาธิการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) ได้พิจารณาเห็นว่า วาระการปฏิรูปดังกล่าวมีความสำคัญเร่งด่วน และมีความพร้อม รวมทั้งสามารถดำเนินการได้ในเวลาอันรวดเร็ว จึงได้นำแนวความคิดดังกล่าวพิจารณาสืบเนื่องกันมา และดำเนินการยกร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (องค์การมหาชน) พ.ศ.^๒ พร้อมเสนอให้รัฐบาลดำเนินการได้ทันที ดังแสดงในแผนภาพที่ ๒

^๑ รายงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ วาระปฏิรูปที่ ๒๔ : ระบบบริหารจัดการและการเงินการคลังด้านสุขภาพ

^๒ รายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง “การจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)”

แผนภาพที่ ๒ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านระบบบริการสุขภาพกับสำนักงานมาตรฐานและการจัดการข้อมูลระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)



ที่มา : รายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สาขาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง “การจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” (สมสส.) โดยพิจารณาสืบเนื่องมาจากรายงานของคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข สถาปนิกรูปแห่งชาติ วาระปฏิรูปที่ ๒๔ : ระบบบริหารจัดการและการเงินการคลังด้านสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันได้มีการตั้ง “ส่วนงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)” ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดยแต่งตั้งคณะกรรมการส่วนงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ที่มีประธานสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นประธานอนุกรรมการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (องค์การมหาชน) พ.ศ. รวมทั้งมีมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายระบบบริการสาธารณสุข (National Clearing House)

๒.๓ แนวคิดของประเด็นปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

ต่อมาคณะอนุกรรมการได้พิจารณาศึกษาประเด็นเกี่ยวกับการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ภายใต้ “แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข” ของคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ซึ่งได้ประกาศราชกิจจานุเบกษา ๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยในการจัดทำแผนปฏิรูปประเทศดังกล่าว คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ได้นำรายงานผลการศึกษาและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปประเทศของสภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) และสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในหัวข้อที่ ๒.๒ แนวคิดข้อเสนอการจัดตั้งกลไกกลางการจัดทำข้อมูลการเบิกจ่าย และการบริการสุขภาพ เพื่อมาใช้ประกอบการพิจารณา รวมถึงได้วิเคราะห์สถานการณ์แนวโน้มภายนอกและภายในที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อสาธารณสุข และความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

ทั้งนี้ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข^๓ ได้กำหนดประเด็นปฏิรูปไว้ ๑๐ ประเด็น โดยคณะอนุกรรมการได้พิจารณาศึกษาในประเด็นปฏิรูปที่ ๒ : ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ เกี่ยวกับการพัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัล Digital Health Record (DHR) และการสนับสนุน Digital Transformation ของระบบบริการสุขภาพ การจัดตั้งองค์การมหาชนทำหน้าที่ National Health Data Clearing House และทำมาตรฐานส่วนที่เกี่ยวข้อง การพัฒนามาตรฐานและการจัดการมาตรฐานระบบข้อมูลบริการสาธารณสุขของประเทศ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ประเด็นปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

กลุ่มประเด็นที่ ๑ ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ เรื่อง ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ โดยสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. หลักการสำคัญของการปฏิรูป ประเด็นระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ ได้ดำเนินการสืบเนื่องจากบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งได้บัญญัติไว้ว่า

“มาตรา ๒๕๗ การปฏิรูปประเทศตามหมวดนี้ ต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายดังต่อไปนี้

(๑) ประเทศชาติมีความสงบเรียบร้อย มีความสามัคคีปรองดอง มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และมีความสมดุลระหว่างการพัฒนาด้านวัตถุกับการพัฒนาด้านจิตใจ

(๒) สังคมมีความสุข เป็นธรรม และมีโอกาสอันทัดเทียมกันเพื่อขจัดความเหลื่อมล้ำ

(๓) ประชาชนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศและการปกครอง”

^๓ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ของคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

ดังนั้น เพื่อให้การปฏิรูปประเทศสอดคล้องกับทบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ จึงได้กำหนดเป้าหมายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ดังนี้

๑. **เป้าหมายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข** เพื่อ “ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางระบบในการดูแลสุขภาพ ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เป็นเอกภาพและการอภิบาลระบบที่ดี”

เป้าประสงค์

- ๑) ระบบบริการสุขภาพมีความยั่งยืน
- ๒) มีข้อมูลที่ใช้บริหารจัดการการเงินการคลัง การบริการในระบบสุขภาพและสาธารณสุข
- ๓) ระบบสุขภาพของประเทศเอกภาพ การดำเนินงานด้านสุขภาพของทุกภาคส่วนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๔) ประชาชนไทยมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีบนหลักการสร้างนำซ่อม

ทั้งนี้ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขดังกล่าว ได้กำหนดกลุ่มประเด็นปฏิรูปกลุ่มที่ ๑ ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ โดยมีประเด็นเรื่องระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพเพื่อสนับสนุนระบบบริหารจัดการ คือ ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ ดังนี้

● ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ

วัตถุประสงค์ ประเทศมั่นคง ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ระบบสุขภาพมีการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่องในทุกส่วน การพัฒนาและการปฏิรูประบบเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ

ผลอันพึงประสงค์

- ๑) ประชาชน สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง และสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสร้างสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี
- ๒) สังคม มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม ครอบคลุมปลอดภัย เป็นธรรม และมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนความรู้ทางสุขภาพ การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับประชาชนในทุกพื้นที่
- ๓) ประเทศ มีข้อมูลที่ใช้บริหารจัดการระบบสุขภาพและสาธารณสุขที่ทันสมัย

เป้าหมายระยะยาว ๒๐ ปี (๒๕๖๑-๒๕๘๐)

- ๑) ประชาชน มีเทคโนโลยี และสารสนเทศสุขภาพที่ช่วยพัฒนาให้มีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี

๒) ผู้ให้บริการมีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่สามารถให้บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ

๓) รัฐบาลและผู้บริหาร มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ใช้บริหารงานสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

หลักการสำคัญของเป้าหมาย คือ

๑. Digital Transformation
๒. Connectivity & interoperability
๓. Effective use of information
๔. Security & privacy protection
๕. Promoting innovation

ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการปฏิรูป

เพื่อให้การพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายดังกล่าวข้างต้น จึงกำหนดแนวทางการพัฒนาต่าง ๆ ดังนี้

๑. พัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัล (DHR) และระบบบริการสู่ระบบดิจิทัล (Digital Transformation) ของระบบบริการสุขภาพ
 ๒. ให้มีองค์กรหลักขับเคลื่อนการบูรณาการสารสนเทศสุขภาพของชาติ
 ๓. กลไกวิจัยพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศสุขภาพของชาติ
- รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินการตามข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้**

๑) การพัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัล และสนับสนุน Digital Transformation ของระบบบริการสุขภาพ ดำเนินการ ดังนี้

การพัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัล (DHR)

- จัดทำแผนแม่บทเพื่อพัฒนาระบบบันทึกสุขภาพดิจิทัล
- ลงทุนและพัฒนาระบบสำหรับจัดการ Provincial Health Information Exchange
- สนับสนุนการจ้างบุคลากรสารสนเทศสุขภาพและนักวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพหรือจ้างเหมาหน่วยงานที่มีศักยภาพ
- จัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม (Incentive) เป็นลำดับขั้น เพื่อสนับสนุนให้เกิดระบบ DHR ให้ใช้ประโยชน์ได้จริง

การปรับระบบบริการสู่ระบบดิจิทัล (Digital Transformation)

- จัดทำแผนแม่บทเพื่อการปรับระบบบริการเพื่อใช้ประโยชน์จากระบบดิจิทัลในการพัฒนากระบวนการบริการ
- พัฒนาแบบจำลองการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพสู่ระบบดิจิทัล และทดลองในสถานพยาบาลระดับต่าง ๆ

- ขยายผลการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับต่าง ๆ สู่ระบบดิจิทัลทั่วประเทศ

๒) ระบบและองค์กรหลักเพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูปและการบูรณาการสารสนเทศสุขภาพของชาติ

- จัดตั้งและดำเนินการคณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ (Health IT) เป็นกลไกอภิมหาในระดัประเทศ และเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Policy Board : NHPB) ในอนาคต

- กำหนดองค์กรหลัก และดำเนินการสนับสนุนการขับเคลื่อนการปฏิรูปและการพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพของประเทศ

- จัดตั้งองค์กรมหาชน ทำหน้าที่ National Health Data Clearing House และทำมาตรฐานส่วนเกี่ยวข้อง

- ทำแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ (National Health IT Master Plan)

- พัฒนารฐานข้อมูลบุคลากรสุขภาพ และวิชาชีพสุขภาพ

- มีการบูรณาการสารสนเทศสุขภาพทุกระดับทั่วประเทศ และส่งเสริมการนำไปใช้ประโยชน์

ทั้งนี้ ได้กำหนดระยะการดำเนินการปฏิรูป ดังนี้

ระยะแรก : ด้านระดับนโยบาย กำหนดให้มีคณะกรรมการ Health IT ด้านการสนับสนุน คือ องค์กรหลักขับเคลื่อนระบบ Health IT และด้านระดับปฏิบัติการ คือ สมสส. และอื่น ๆ

ระยะหลัง : จากมีการตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Policy Board หรือ NHPB) ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ เป็นองค์กรหลักที่อยู่ภายใต้คณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ โดยมี สมสส. เป็นหน่วยงานภายในองค์กรดังกล่าวด้วย

๓) สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสารสนเทศสุขภาพ

(๑) วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยี กระบวนการ เครื่องมือ เพื่อสนับสนุน Digital Transformation

(๒) วิจัยเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการปฏิรูปด้านสารสนเทศสุขภาพของประเทศ

(๓) การสำรวจสุขภาพประชาชน และการเก็บตัวอย่างชีวภาพ เพื่อสนับสนุนการทำ National Biobank



(๔) การสนับสนุนให้เกิดการประยุกต์ใช้ประโยชน์จากสารสนเทศสุขภาพ
ในทุกระดับ





บทที่ ๓

วิธีการศึกษา

บทที่ ๓ วิธีการศึกษา

ด้วยเป็นการศึกษาที่มีกรอบระยะเวลาเป็นตัวกำหนด คณะอนุกรรมการศึกษา มาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ได้พิจารณาศึกษาโดยมีการประชุมระดมความคิดเห็น และเชิญบุคคลซึ่งเป็นผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นประกอบการพิจารณา ร่วมกับการศึกษาระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๓.๑ การประชุมคณะอนุกรรมการ ร่วมกับผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ครั้งที่/วันที่	ประเด็นการพิจารณา	ผู้ที่คณะอนุกรรมการเชิญมาให้ข้อมูล
๑/๒๕๖๑ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๑	พิจารณากรอบและแนวทางในการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการ	
๒/๒๕๖๑ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๑	พิจารณาแนวทางการเสนอร่างพระราชบัญญัติ รวมทั้งหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามรัฐธรรมนูญ มาตรา ๗๗ วรรคสอง	
๓/๒๕๖๑ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๑	พิจารณากรอบโครงสร้าง หน้าที่และอำนาจของหน่วยงานกลางในการจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.) (องค์การมหาชน)	
๔/๒๕๖๑ ๑๒ ก.พ. ๒๕๖๑	๑. พิจารณาข้อมูลตัวอย่างโรคสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้ป่วย การใช้ยา ค่าใช้จ่ายในการรักษา ข้อมูลการเบิกจ่าย และข้อมูลที่สำคัญอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ๒. พิจารณาแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานต่างประเทศ	
๕/๒๕๖๑ ๑๙ ก.พ. ๒๕๖๑	พิจารณากรอบโครงสร้างของร่างกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)	

ครั้งที่/วันที่	ประเด็นการพิจารณา	ผู้ที่คณะอนุกรรมการ เชิญมาให้ข้อมูล
๖/๒๕๖๑ ๒๖ ก.พ. ๒๕๖๑	พิจารณาแนวทางการกำหนดมาตรฐานและ การบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพ และการเบิกจ่าย รวมทั้งการจัดตั้งหน่วยงานกลางด้านระบบข้อมูล บริการสุขภาพ และจัดทำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้ง สำนักมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพ แห่งชาติ (สมสส.) ตลอดจนประเด็นอื่น ๆ ที่ เกี่ยวข้อง	ดร. นายแพทย์ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย กรรมการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข
๗/๒๕๖๑ ๕ มี.ค. ๒๕๖๑	พิจารณาแนวทางการกำหนดมาตรฐานและ การบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพ และการเบิกจ่าย รวมทั้งการจัดตั้งหน่วยงานกลางด้านระบบข้อมูล บริการสุขภาพ และจัดทำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้ง สำนักมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพ แห่งชาติ (สมสส.) ตลอดจนประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	๑. นายแพทย์วิเชียร เทียนจาร์วัฒนา รักษา ราชการแทน ผู้อำนวยการ กองเศรษฐกิจสุขภาพและ หลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ๒. นายแพทย์พลวรรณ วิฑูรกลชิต ผู้อำนวยการศูนย์ เทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสาร กระทรวง สาธารณสุข ๓. ดร.นายแพทย์ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย กรรมการ ปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข
๘/๒๕๖๑ ๒๒ มี.ค. ๒๕๖๑	พิจารณาแนวทางการกำหนดมาตรฐานข้อมูลบริการ สุขภาพ และกรอบโครงสร้างของร่างกฎหมายว่าด้วย การจัดตั้งสำนักมาตรฐานและการจัดการระบบ บริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.) และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	
๙/๒๕๖๑ ๒๙ มี.ค. ๒๕๖๑	เพื่อพิจารณาแนวทางการกำหนดมาตรฐานข้อมูล บริการสุขภาพ และกรอบโครงสร้างของร่างกฎหมาย ว่าด้วยการจัดตั้งสำนักมาตรฐานและการจัดการ	

ครั้งที่/วันที่	ประเด็นการพิจารณา	ผู้ที่คณะอนุกรรมการ เชิญมาให้ข้อมูล
	ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.) และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	
๑๐/๒๕๖๑ ๑๘ มิ.ย. ๒๕๖๑	พิจารณาการจัดทำร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดตั้งหน่วยงานกลางว่าด้วยนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานด้านมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	
๑๑/๒๕๖๑ ๒๘ มิ.ย. ๒๕๖๑	พิจารณาการจัดทำร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดตั้งหน่วยงานกลางว่าด้วยนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานด้านมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (พิจารณาต่อเนื่อง)	
๑๒/๒๕๖๑ ๘ ส.ค. ๒๕๖๑	๑. พิจารณาการจัดทำร่างกฎหมายเกี่ยวกับการจัดตั้งหน่วยงานกลางว่าด้วยนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานด้านมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (พิจารณาต่อเนื่อง) ๒. พิจารณาเค้าโครงการรายงานผลการพิจารณาศึกษาของคณะอนุกรรมการ	
๑๓/๒๕๖๑ ๖ ก.ย. ๒๕๖๑	พิจารณาการจัดทำร่างพระราชบัญญัติมาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	นางสาวอุดมลักษณ์ อุ่นศรี นักกฎหมายกฤษฎีกา ชำนาญการสำนักงาน คณะกรรมการกฤษฎีกา
๑๔/๒๕๖๑ ๑๐ ก.ย. ๒๕๖๑	พิจารณาการจัดทำร่างพระราชบัญญัติมาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	
๑๕/๒๕๖๑ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๑	พิจารณาการจัดทำร่างพระราชบัญญัติมาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (หมายเหตุ ปรับชื่อร่างกฎหมายให้สอดคล้องในการประชุมครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๑)	

๓.๒ ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ด้วยการจัดทำร่างพระราชบัญญัติพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. มีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายหลายฉบับ ดังนั้น จึงต้องมีการศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้คือ

๑. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐
๒. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕
๓. พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓
๔. พระราชบัญญัติการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พ.ศ. ๒๕๖๐
๕. พระราชบัญญัติว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๔
๖. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๙
๗. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓
๘. ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (องค์การมหาชน) พ.ศ. (จัดทำโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ)

โดยกฎหมายข้างต้น ล้วนช่วยส่งเสริมให้ร่างกฎหมายภายใต้รายงานการพิจารณาการศึกษานี้ มีความครอบคลุมมิติมากขึ้น และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยียุคดิจิทัลอีกด้วย





บทที่ ๔

ผลการศึกษา

บทที่ ๔ ผลการศึกษา

การประชุมเพื่อพิจารณาศึกษาการกำหนดมาตรฐานและบูรณาการข้อมูลบริการสุขภาพบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ทำให้คณะอนุกรรมการได้ทราบ ตระหนักถึงปัญหาสถานการณ์ด้านข้อมูลในระบบบริการสุขภาพและการเบิกจ่าย รวมถึงความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาด้วยการจัดตั้งกลไกกลางการจัดทำข้อมูลการเบิกจ่ายและการบริการสุขภาพด้วย โดยการให้ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนการเสนอให้มีการจัดตั้งสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

ร่างพระราชบัญญัติพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

คณะอนุกรรมการได้มีการจัดทำร่างพระราชบัญญัติเพื่อให้มีกฎหมายว่าด้วยพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ โดยมีสาระสำคัญในเรื่องของคณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ (Health IT) การจัดตั้ง “สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” เรียกโดยย่อว่า “สมสส.” และชื่อเป็นภาษาอังกฤษว่า “Healthcare Information Systems Standards and Processing Administration: HISPA” (ภาคผนวก ๒) เพื่อเป็นหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบในการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศให้สอดคล้องตามมาตรฐานสากล



บทที่ ๕

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

บทที่ ๕

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ควรให้มีการจัดตั้ง คณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ (Health IT) เป็นหน่วยงานระดับนโยบายด้านสารสนเทศสุขภาพของประเทศ และจัดตั้ง “สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.)” เป็นองค์การมหาชน เพื่อสนับสนุนข้อมูลการดำเนินงานของหน่วยงานนโยบาย โดย สมสส. เป็นหน่วยงานกลางทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานข้อมูลเป็นศูนย์กลางเพียงหน่วยงานเดียวให้เกิดการบูรณาการของข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างครอบคลุม ซึ่งจะนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงทรัพยากรและการเข้าถึงการบริการสุขภาพของประชาชน

๒. ในระยะเริ่มแรก ให้มีการบูรณาการข้อมูลด้านการเบิกจ่ายของกองทุนประกันสุขภาพ และให้มีการพัฒนาไปสู่การบูรณาการและจัดทำมาตรฐานข้อมูลในระบบบริการสุขภาพของประเทศทั้งระบบให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล โดยกระบวนการที่มีส่วนร่วมจากสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๓. จัดให้มีและส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนามาตรฐานข้อมูล ที่ทำให้การสร้าง ส่ง รับ ข้อมูล เป็นไปในแนวเดียวกัน และสามารถทำงานเชื่อมโยงร่วมกันได้ ทำให้เกิดการประมวลผลที่ทำให้มีระบบข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data)

๔. การปฏิรูประบบสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชนและประเทศต้องอาศัย “Evidence Based Policy Making” เพื่อให้ใช้ข้อมูลในการกำหนดนโยบาย มีข้อมูลที่เพียงพอประกอบการพิจารณาตัดสินใจระดับนโยบาย

๕. การทำให้ประเทศมีข้อมูลที่เพียงพอประกอบการพิจารณาด้านนโยบายและแผนพัฒนาประเทศด้านสาธารณสุข จึงควรพัฒนามาตรฐานข้อมูลระบบบริการสุขภาพของประเทศที่ทำให้การสร้าง ส่ง รับข้อมูลให้เป็นไปในแนวเดียวกัน และสามารถทำงานเชื่อมโยงร่วมกันได้ ทำให้เกิดการประมวลผลที่ทำให้มีระบบข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และเกิดการบูรณาการในการบริหารจัดการข้อมูลระหว่างกองทุน สถานพยาบาล หน่วยงานบริหารระบบประกันสุขภาพ หรือกองทุนสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หน่วยงานด้านสาธารณสุข

๖. ในระยะเริ่มแรก ให้มีการบูรณาการข้อมูลด้านการเบิกจ่ายของกองทุนประกันสุขภาพ และให้มีการพัฒนาไปสู่การบูรณาการและจัดทำมาตรฐานข้อมูลในระบบบริการสุขภาพของประเทศทั้งระบบ ให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล โดยกระบวนการที่มีส่วนร่วมจากสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๗. การจัดให้มีมาตรฐานข้อมูล และการพัฒนาให้เกิดความสามารถในการทำงานร่วมกัน (Interoperability) ระหว่างหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบูรณาการของข้อมูล ระบบบริการสุขภาพ





ภาคผนวก

ภาคผนวก ๑

รูปประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการ

๑.๑ รูปประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการ



๑.๒ รูปประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ



ผู้เชี่ยวชาญ

๑. ดร. นายแพทย์ปิยะ หาญวรงค์ชัย กรรมการปฏิรูปประเทศ
๒. นายแพทย์วิเชียร เทียนจารุวัฒนา รักษาการแทน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓. นายแพทย์พลวรรณ วิฑูรกลชิต ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข
๔. นางสาวอุดมลักษณ์ อุ่นศรี นักกฎหมายกฤษฎีกาชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา



ภาคผนวก ๒**ร่างพระราชบัญญัติพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.**

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศ
ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศ
ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผล

โดยที่ปัจจุบันข้อมูลบริการสุขภาพ ซึ่งสถานพยาบาลจัดส่งให้ระบบประกันสุขภาพ เพื่อใช้ในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ยังไม่มีการกำหนดมาตรฐานของข้อมูลบริการสุขภาพ ประกอบกับการจัดส่งข้อมูลได้ดำเนินการแบบแยกส่วนของแต่ละระบบประกันสุขภาพ ส่งผลให้เกิดความไม่เหมาะสมระหว่างกองทุนและสถานพยาบาล และเพิ่มภาระงานแก่สถานพยาบาล กอปรกับรัฐยังขาดข้อมูลระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นและน่าเชื่อถือเพื่อใช้ในการวางแผนทางการคลังทางด้านสุขภาพ และบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การมีหน่วยงานซึ่งจะทำหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานของข้อมูลบริการสุขภาพ เป็นศูนย์กลางการบริหารจัดการข้อมูลการประกันสุขภาพ และบูรณาการระบบการเบิกจ่ายให้เกิดศูนย์กลางเพียงหน่วยงานเดียว จะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสถานพยาบาลด้วยข้อมูลที่ครบถ้วนจะทำให้เกิดนโยบายและการบริหารจัดการที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีและความยั่งยืนของระบบสาธารณสุขของประเทศเป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษาพยาบาลระหว่างสถานพยาบาล สร้างดุลยภาพระหว่างหน่วยงานทั้งหลายและเกิดคลังข้อมูลบริการสุขภาพเพื่อใช้ในการวางแผนทางการคลังของรัฐและบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพของประเทศ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
พัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ.

.....
.....
.....

.....
.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและ
การจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “การพัฒนามาตรฐานข้อมูลและ
การจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับนับแต่วันประกาศราชกิจจานุเบกษา
สำหรับการจัดตั้งสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ
สุขภาพแห่งชาติ

ส่วนกรณีสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้
บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งปีนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในกรณีที่มีกฎหมายใดกำหนดเกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานข้อมูล
และการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติเรื่องใดไว้โดยเฉพาะ ก็ให้ดำเนินการไป
ตามกฎหมายเฉพาะนั้น เว้นแต่การพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบ



บริการสุขภาพแห่งชาติใดขัดหรือแย้งกับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัตินี้ให้เป็นไปตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“ระบบบริการสุขภาพ” หมายความว่า ระบบบริการสุขภาพ ระบบการดูแลสุขภาพ และการบริหารจัดการสาธารณสุขอันเป็นไปเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ และให้รวมถึงระบบการประกันสุขภาพ

“สารสนเทศระบบบริการสุขภาพ” หมายความว่า ข้อมูล ข้อความ และสารสนเทศที่เกิดจากการให้การรักษายาบาล หรือบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพแก่บุคคล รวมถึงข้อมูล ข้อความ และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายการให้การรักษายาบาล หรือบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งในและนอกสถานพยาบาล

“ข้อมูลระบบบริการสุขภาพ” หมายความว่า ข้อมูลในระบบบริการสุขภาพ อันหมายความรวมถึง ข้อมูลการเบิกจ่ายการเงินการคลัง และข้อมูลอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนด “มาตรฐาน” หมายความว่า ข้อกำหนดขององค์ประกอบของสารสนเทศระบบบริการสุขภาพที่ใช้ร่วมกัน ซึ่งประกอบด้วยรูปแบบ (Format) ศัพท์ (Terminology) ความหมาย (Semantic) ชุดรายการข้อมูล (data-set) ของข้อมูล เอกสารต่าง ๆ เป็นต้น ตลอดจนระเบียบวิธีการติดต่อ (Protocol) ในการรับส่งข้อมูลระบบบริการสุขภาพระหว่างกัน และรวมถึงชุดรหัส (Code-set) รายการอ้างอิง (reference-set) การจัดหมวดหมู่หรือแยกประเภท (Classification) ข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้ในระบบบริการสุขภาพ เช่น โรค การวินิจฉัย บริการยา การตรวจชั้นสูตรที่ใช้เป็นเนื้อหาของข้อมูล เป็นต้น

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ

“หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ” หมายความว่า กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสาธารณสุขสุขภาพแห่งชาติ

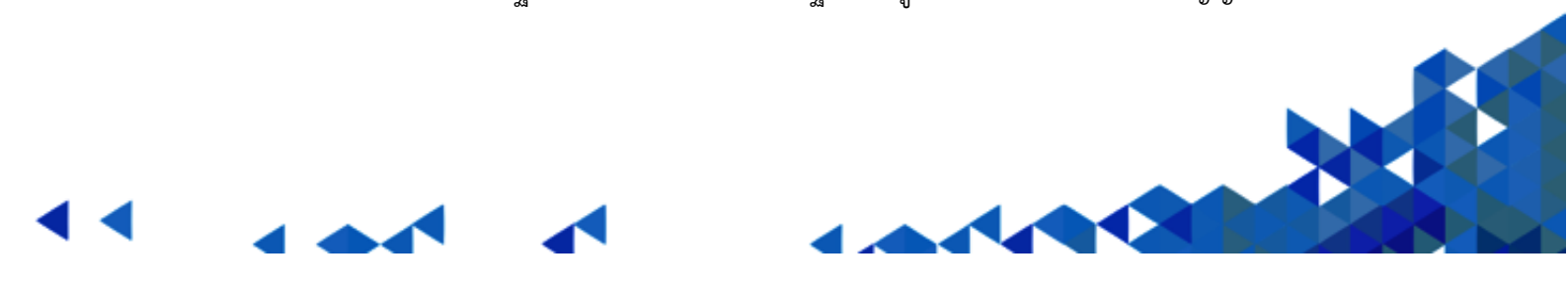
“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขสุขภาพแห่งชาติ

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสาธารณสุขสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้



มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมและรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และมีอำนาจออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนี้ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ จำนวนสามสิบสองคน ประกอบด้วย

- (๑) รองนายกรัฐมนตรีที่มอบหมาย เป็นประธานกรรมการ
- (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง
- (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง

(๔) กรรมการโดยตำแหน่งจากหน่วยงานของรัฐ ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมบัญชีกลาง เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน)

(๕) กรรมการจากสภาวิชาชีพ จำนวนเก้าคน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนทันตแพทยสภา ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ ผู้แทนสภากายภาพบำบัด ผู้แทนสภาแพทย์แผนไทย ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน และผู้แทนจากคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

(๖) กรรมการผู้แทนภาคเอกชน และภาคประชาสังคม จำนวนหกคน โดยให้คัดเลือกกันเอง

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกรรมการและเลขานุการ ให้ผู้อำนวยการเป็นผู้ช่วยเลขานุการ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการได้หนึ่งคน

หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกกรรมการตาม (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๗ คณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดทิศทาง และจัดทำนโยบาย แผนแม่บทด้านสารสนเทศสุขภาพของประเทศ ระบบบูรณาการสารสนเทศสุขภาพ โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี และมีอำนาจอื่น ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดแผนขับเคลื่อนและแผนปฏิบัติการด้านสารสนเทศสุขภาพของหน่วยงานของรัฐต่าง ๆ ก่อนเสนอคณะรัฐมนตรี

(๒) พิจารณาให้ความเห็นต่องบประมาณรายจ่ายประจำปีที่เกี่ยวข้องกับด้านสารสนเทศสุขภาพของประเทศ ระบบบูรณาการสารสนเทศสุขภาพ เพื่อประกอบการเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

(๓) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย แผนแม่บท แผนขับเคลื่อนและแผนปฏิบัติการด้านสารสนเทศสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

(๔) พัฒนาระบบ DHR และ Digital transformation ของระบบบริการสุขภาพ

(๕) ออกระเบียบเกี่ยวกับการบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์และการจัดการกองทุนการเก็บรักษาและการเบิกจ่ายเงินและทรัพย์สินของกองทุน โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการบริหารทุนหมุนเวียน

(๖) เสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณากำหนดมาตรการทางการเงินหรือการคลังที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสารสนเทศสุขภาพของประเทศ

(๗) ออกระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๘ ให้สำนักงานรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ และให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำร่างนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยนโยบายด้านสารสนเทศสุขภาพของประเทศ การพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศสุขภาพของประเทศ ตามเป้าหมายที่คณะกรรมการกำหนดเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) ประสานและให้ความร่วมมือสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยสารสนเทศสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพของประเทศ

(๓) เป็นศูนย์กลางประสานงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานตามนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ในมิติสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศ



(๔) ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ แผนปฏิบัติการ แผนงาน รวมทั้งมาตรการที่เกี่ยวข้อง และรายงานผลต่อคณะกรรมการ

(๕) ร่วมมือและประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๖) ศึกษา วิเคราะห์ และพิจารณา หรือดำเนินการอื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย หรือเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) อำนาจหน้าที่อื่นที่คณะกรรมการกำหนดหรือมอบหมาย หรือตามที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

มาตรา ๙ ให้คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา ๑๐ การประชุมของคณะกรรมการ คณะที่ปรึกษา และคณะอนุกรรมการ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๑๑ ให้ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ กรรมการ ที่ปรึกษา และอนุกรรมการ ได้รับเบี้ยประชุมหรือค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

หมวด ๒

นโยบายหลักด้านระบบสุขภาพของประเทศ ในมิติสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศ

มาตรา ๑๒ เมื่อประกาศใช้นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยระบบสุขภาพของประเทศในมิติสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศตามความในมาตรา ๗ แล้ว ให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐทุกหน่วยดำเนินการตามนโยบายและแผนระดับชาติดังกล่าว และให้สำนักงบประมาณตั้งงบประมาณให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาตินั้น

มาตรา ๑๓ ให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐที่มีหน้าที่ดำเนินการตามภารกิจที่กำหนดในนโยบายและแผนระดับชาติ ว่าด้วยสารสนเทศระบบบริการ

สุขภาพของประเทศจัดทำหรือปรับปรุงแผนปฏิบัติการหรือแผนงานที่มีอยู่ให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาติดังกล่าวโดยเร็ว และส่งให้คณะกรรมการเพื่อทราบ

ในกรณีที่คณะกรรมการเห็นว่าแผนปฏิบัติการหรือแผนงานที่ได้รับตามวรรคหนึ่งยังไม่สอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศให้แจ้งให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐเจ้าของแผนดำเนินการปรับปรุงให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาติดังกล่าวต่อไป ในกรณีที่คณะกรรมการและสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐมีความเห็นไม่สอดคล้องกันให้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด คำชี้ขาดของคณะรัฐมนตรีให้เป็นที่สิ้นสุด

หมวด ๓

กองทุนพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ

ส่วนที่ ๑

การจัดตั้งกองทุน

มาตรา ๑๔ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงานคณะกรรมการสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ เรียกว่า “กองทุนพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้จ่ายเกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศ และเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพของประเทศ

มาตรา ๑๕ กองทุน ประกอบด้วย เงินและทรัพย์สิน ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้ ตามมาตรา ๖๓
- (๒) เงินที่ได้รับการจัดสรรจากกองทุนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ตามกฎหมายการพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมโดยจัดสรรให้ในอัตราร้อยละสิบต่อปี ของกองทุนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
- (๒) รายได้จากการบริหารจัดการข้อมูล
- (๓) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี
- (๔) เงินและทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้
- (๕) อื่น ๆ

มาตรา ๑๖ เงินของกองทุน ให้ใช้จ่ายเพื่อกิจการ ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริม สนับสนุน ให้ทุนอุดหนุน หรือให้ความช่วยเหลือสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ในการดำเนินการพัฒนา ระบบฐานข้อมูล มาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ

(๒) ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยและพัฒนาแก่สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ

(๓) จัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของสำนักงานในการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่นอกเหนือจากที่ได้รับจากงบประมาณแผ่นดิน

(๔) จัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนเห็นสมควร

(๕) เป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารกองทุน

(๖) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ส่วนที่ ๒

การบริหารกองทุน

มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการบริหารกองทุนพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ” เพื่อการบริหารจัดการกองทุน ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ เป็นกรรมการ

(๔) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๖ (๕) ซึ่งคณะกรรมการกำหนด จำนวนสามคน เป็นกรรมการ

(๕) เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ



มาตรา ๑๘ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนรับผิดชอบในการบริหารกองทุนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามมาตรา ๑๖ และมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาอนุมัติการส่งเสริม สนับสนุน หรือให้ความช่วยเหลือตามมาตรา ๑๖ (๑) และ (๒) โดยไม่ก่อให้เกิดการขัดกันแห่งผลประโยชน์ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

(๒) พิจารณาอนุมัติการจัดสรรเงินหรือค่าใช้จ่าย ตามมาตรา ๑๖ (๓) (๔) และ (๕)

(๓) บริหารกองทุนและดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

(๔) วางแนวทางการปฏิบัติตามระเบียบว่าด้วยการเก็บรักษาและการเบิกจ่ายเงินและทรัพย์สินของกองทุนที่ออกตามมาตรา ๑๖ (๔) และการดำเนินการอื่นที่จำเป็น

(๕) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานที่ได้รับการส่งเสริม สนับสนุนหรือช่วยเหลือจากกองทุน

(๖) รายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการและคณะรัฐมนตรีภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชี และเปิดเผยรายงานดังกล่าวให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไป

(๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ คณะทำงาน หรือที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนมอบหมาย

(๘) ปฏิบัติหน้าที่อื่นที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุน

มาตรา ๑๙ การประชุมของคณะกรรมการบริหารกองทุน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกองทุนกำหนด

มาตรา ๒๐ ให้ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ และกรรมการในคณะกรรมการบริหารกองทุน รวมทั้งอนุกรรมการ คณะทำงาน และที่ปรึกษา ที่คณะกรรมการบริหารกองทุนแต่งตั้งขึ้นตามมาตรา ๑๗ ได้รับเบี้ยประชุมหรือค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๒๑ ให้สำนักงานรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการบริหารกองทุน และดำเนินการในเรื่องดังต่อไปนี้ด้วย

(๑) จัดทำแผนการดำเนินงานประจำปี แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของกองทุนเพื่อเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนให้ความเห็นชอบ

(๒) จัดให้มีบุคคลภายนอกที่เป็นอิสระเพื่อประเมินผลการดำเนินการของกองทุนเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการบริหารกองทุน

(๓) ให้ความช่วยเหลือหรือคำแนะนำแก่ผู้ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน หรือช่วยเหลือตามมาตรา ๒๗

(๔) รับผิดชอบในการจัดทำงบดุล งบการเงิน และบัญชีทำการของกองทุน

(๕) จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีของกองทุน

(๖) ดำเนินการอื่นใดตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนมอบหมาย

มาตรา ๒๒ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนจัดทำงบดุล งบการเงิน และบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในเก้าสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปี

ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือผู้สอบบัญชีรับอนุญาตที่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินให้ความเห็นชอบเป็นผู้สอบบัญชีของกองทุนในรอบปี แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อรายงานต่อคณะรัฐมนตรีพร้อมกับรายงานตามมาตรา ๑๘ (๖) ในรายงานดังกล่าวให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแสดงความเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้เงินของกองทุนด้วย

มาตรา ๒๓ ให้สำนักงานวางและรักษาไว้ซึ่งระบบบัญชีของกองทุนอันถูกต้องและเหมาะสมต่อการดำเนินการของกองทุน และถูกต้องตามมาตรฐานการบัญชีที่รับรองทั่วไป

หมวด ๔

สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๑

การจัดตั้ง วัตถุประสงค์ หน้าที่และอำนาจ

มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้งสำนักงานขึ้น เรียกว่า “สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” เรียกโดยย่อว่า “สมสส.” และชื่อเป็นภาษาอังกฤษว่า “Healthcare Information Systems Standards and Processing Administration: HISPA”

มาตรา ๒๕ ให้มีสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนามาตรฐานข้อมูลระบบบริการสุขภาพสารสนเทศระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล มีมาตรฐานของประเทศ โดยกระบวนการที่มีส่วนร่วมจากสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงจัดให้มีและส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนามาตรฐานข้อมูลที่ทำให้การสร้าง ส่งรับ ข้อมูลเป็นไปในแนวเดียวกัน และสามารถทำงานเชื่อมโยงร่วมกันได้ ทำให้เกิดการประมวลผลที่ทำให้มีระบบข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และเกิดการบูรณาการในการบริหารจัดการสารสนเทศระหว่างสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ และผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำนโยบายและแผนระดับชาติ และต่อการนำไปใช้ในการให้บริการสุขภาพของประเทศที่เป็นปัจจุบันและทันสมัยเพื่อช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและเพื่อประโยชน์ต่อระบบเศรษฐกิจโดยรวม

เป็นหน่วยงานของรัฐมีฐานะเป็นนิติบุคคล และไม่เป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน หรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ หรือกฎหมายอื่น

กิจการของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน แต่พนักงานและลูกจ้างของสำนักงานต้องได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา ๒๖ นอกเหนือจากอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามมาตรา ๒๕ ให้สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติมีวัตถุประสงค์เพื่อ

(๑) สนับสนุนให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ มีข้อมูลสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพในการกำหนดนโยบาย สิทธิประโยชน์ และการเบิกจ่ายเงินที่มีประสิทธิภาพ

(๒) เป็นคลังข้อมูล สารสนเทศระบบบริการสุขภาพของประเทศขนาดใหญ่ (Big Data) ที่มีข้อมูล ข้อมูลวิเคราะห์ (Data Analytics) สารสนเทศระบบบริการสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบันและทันสมัย ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในการวิเคราะห์ การบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศและการศึกษาวิจัยทางสุขภาพโดยมีกระบวนการควบคุมอย่างเหมาะสมให้เป็นไปตามกฎหมาย

(๓) ดำเนินการใด ๆ เกี่ยวกับข้อมูลโดยคำนึงถึงมาตรการปกป้องข้อมูลและความเป็นส่วนตัวของประชาชน และทำให้คลังข้อมูลระบบบริการสุขภาพมีความมั่นคงปลอดภัย และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

(๔) ให้บริการแก่สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ หน่วยงานผู้รับประกันของเอกชน นักวิจัย และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนให้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) และสนับสนุนข้อมูล สารสนเทศเพื่อการกำหนดนโยบายด้านการสาธารณสุขและที่เกี่ยวข้องของประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีเงื่อนไขการใช้ประโยชน์จากข้อมูล สารสนเทศที่มีกระบวนการควบคุมอย่างเหมาะสมให้เป็นไปตามกฎหมาย

(๕) วิเคราะห์ข้อมูลจากคลังข้อมูลขนาดใหญ่สารสนเทศระบบบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบริการสุขภาพ การบริหารจัดการสารสนเทศระบบการบริการสุขภาพของประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๖) ทำข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการสนับสนุนบริการสุขภาพ การบริหารจัดการสารสนเทศระบบการบริการสุขภาพของประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๗) อำนาจหน้าที่อื่นที่คณะกรรมการกำหนดหรือมอบหมาย หรือตามที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

มาตรา ๒๗ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ” ประกอบด้วย

(๑) ประธานกรรมการ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์สูงทางด้านสาธารณสุข ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด้านการบริหารจัดการ หรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อกิจการของสำนักงาน

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสี่คน ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม อธิบดีกรมบัญชีกลาง

(๓) กรรมการผู้แทนจากสถานพยาบาลจำนวนสองคน ได้แก่ ผู้แทนจากโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

(๔) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสี่คน ซึ่งต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านสารสนเทศ ด้านวิศวกรรมศาสตร์ ด้านวิทยาศาสตร์ ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านคณิตศาสตร์ ด้านการจัดการระบบบริการสุขภาพ ด้านการวิจัยระบบสาธารณสุข ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านการบริหารจัดการองค์กรหรือด้านกฎหมาย โดยเป็นผู้ได้รับการสรรหาจากคณะกรรมการสรรหา



(๕) ผู้อำนวยการเป็นกรรมการและเลขานุการโดยตำแหน่ง และให้ผู้อำนวยการ แต่งตั้งเจ้าหน้าที่เป็นผู้ช่วยเลขานุการได้ตามความจำเป็น

ประธานกรรมการและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง ดำรงตำแหน่งคราว ละสามปี

มาตรา ๒๘ ในกรณีที่มีการแต่งตั้งประธานกรรมการแทนประธานกรรมการ ที่พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งประธานกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างได้ และให้ ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นประธานกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นดำรงตำแหน่งได้เท่ากับวาระ ที่เหลืออยู่

ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มเติมหรือแทนกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิที่พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งกรรมการเพิ่มเติมหรือกรรมการ แทนตำแหน่งที่ว่างได้ และให้ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มเติมหรือแทน ตำแหน่งที่ว่างนั้นดำรงตำแหน่งได้เท่ากับวาระที่เหลืออยู่

ในกรณีที่ประธานกรรมการหรือกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งตาม วาระ ให้ยังคงปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งประธานกรรมการหรือกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ประธานกรรมการหรือกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่ไม่เกินสองวาระติดต่อกัน

มาตรา ๒๙ การประชุมของคณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐาน ข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปตามระเบียบ ที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพ แห่งชาติกำหนด

มาตรา ๓๐ ให้ประธานกรรมการ และกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนา มาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ได้รับเบี้ยประชุมหรือ ค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๑ ให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ มีหน้าที่ในการ จัดทำข้อมูลตามมาตรฐาน จัดส่งข้อมูลบริการสุขภาพ ไปยังสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูล และการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหาร สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด



มาตรา ๓๒ นอกจากอำนาจในการดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตาม
มาตรา ๒๖ ให้สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ
แห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ด้วย

- (๑) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครองและมีทรัพย์สินต่าง ๆ
 - (๒) ก่อตั้งสิทธิหรือทำนิติกรรมทุกประเภทเพื่อประโยชน์ในการดำเนินกิจการ
ของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
 - (๓) ทำความตกลงและร่วมมือกับองค์การหรือหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและ
ภาคเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศในกิจการที่เกี่ยวกับการดำเนินการตามวัตถุประสงค์
ของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
 - (๔) ถือหุ้น เข้าเป็นหุ้นส่วน หรือเข้าร่วมทุนกับบุคคลอื่นเพื่อให้บรรลุ
วัตถุประสงค์ตามมาตรา ๑๓
 - (๕) กู้ยืมเงินเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของสำนักงาน
พัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูลระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
 - (๖) เรียกเก็บค่าธรรมเนียม ค่าบำรุง ค่าตอบแทน หรือค่าบริการในการดำเนิน
กิจการต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูลระบบ
บริการสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนา
มาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศข้อมูลระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด
 - (๗) ดำเนินการอื่นใดที่จำเป็นหรือต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ
สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูลระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
- การลงทุนตาม (๔) และการกู้ยืมเงินตาม (๕) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และ
เงื่อนไขที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูลระบบ
บริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา ๓๓ คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการ
จัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเสนอต่อคณะกรรมการ
- (๒) กำหนดมาตรการให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ จัดทำ
มาตรฐานข้อมูล และจัดส่งข้อมูล
- (๓) กำหนดโทษปรับทางปกครอง
- (๔) ออกข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้
- (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ส่วนที่ ๒
รายได้ ทรัพย์สิน

มาตรา ๓๔ สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ อาจมีรายได้จาก

- (๑) เงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามมาตรา ๖๓
- (๒) เงินและทรัพย์สินที่รับโอน ตามมาตรา ๖๔
- (๓) เงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้ตามความเหมาะสมเป็นรายปี
- (๔) เงินและทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้
- (๕) ดอกผล และผลประโยชน์หรือรายได้อื่นใดที่เกิดจากการดำเนินการของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
- (๖) รายได้จากกองทุน
- (๗) รายได้จากการจัดประชุม

ทรัพย์สินของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติไม่อยู่ในความรับผิดชอบแห่งการบังคับคดี

เงินและทรัพย์สินของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ไม่ต้องนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ยกเว้นดอกผลและผลประโยชน์หรือรายได้อื่นตามวรรคหนึ่ง (๕) เมื่อใช้จ่ายตามอำนาจหน้าที่ของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติแล้ว ที่เหลือให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

มาตรา ๓๕ ให้สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ มีผู้อำนวยการคนหนึ่ง ซึ่งคณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้ง ทำหน้าที่บริหารกิจการของ สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติขึ้นตรงต่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติและจะให้มีรองผู้อำนวยการเป็นผู้ช่วยสั่งและปฏิบัติงานรองจากผู้อำนวยการก็ได้

การแต่งตั้งผู้อำนวยการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา ๓๖ ผู้อำนวยการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) สามารถทำงานให้แก่สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติได้เต็มเวลา
- (๓) มีอายุไม่เกินหกสิบห้าปีในวันที่ได้รับการแต่งตั้ง
- (๔) เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในด้านการพัฒนา มาตรฐานการจัดการสารสนเทศ การบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ
- (๕) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต
- (๖) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๗) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๘) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือ รัฐวิสาหกิจหรือจากหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่หรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง
- (๙) ไม่เคยถูกถอดถอนออกจากตำแหน่งตามกฎหมาย
- (๑๐) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง
- (๑๑) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติหรือกิจการที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม

มาตรา ๓๗ วาระผู้อำนวยการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ในกรณีที่ข้อเท็จจริงปรากฏว่า ผู้อำนวยการมีผลการประเมินตลอดทั้งสามปีที่ผ่านมาอยู่ในขั้นต่ำกว่าดีตั้งแต่สองปีขึ้นไป ให้ดำเนินการสรรหาผู้อำนวยการใหม่ ในกรณีเช่นนี้ คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติจะแต่งตั้งผู้อำนวยการที่พ้นจากตำแหน่งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการอีกไม่ได้ ในกรณีอื่นผู้อำนวยการอาจสมัครเข้ารับการคัดเลือกใหม่ได้

การประเมินผลตามวรรคสองให้คำนึงถึงผลประกอบการของสำนักงานพัฒนา มาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติเป็นส่วนสำคัญด้วย

มาตรา ๓๘ เพื่อประโยชน์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ ตามมาตรา ๓๗ ให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติจัดให้มีการประเมินโดยผู้ประเมินภายนอกที่เป็นกลาง และอิสระ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา ๓๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๓๖ ผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้ออก เพราะไม่ผ่านการประเมินหรือมีผลการประเมินอยู่ในขั้นต่ำกว่าดีสองปีติดต่อกัน หรือเมื่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติเห็นว่าหากให้อยู่ในตำแหน่งต่อไปจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติอย่างร้ายแรง

(๔) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖

มาตรา ๔๐ เมื่อผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งให้รองผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งด้วยและในกรณีผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งเพราะเหตุผลจากการประเมินตามมาตรา ๓๘ หรือมาตรา ๓๙ (๓) จะแต่งตั้งรองผู้อำนวยการที่พ้นจากตำแหน่งนั้นเป็นผู้อำนวยการมิได้

นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระหนึ่ง รองผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งเมื่อผู้อำนวยการสั่งให้พ้นจากตำแหน่ง

มาตรา ๔๑ ให้ผู้อำนวยการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารงานของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ตามนโยบาย แผนระดับชาติ แผนยุทธศาสตร์ และระเบียบ ข้อบังคับ ที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๒) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติโดยไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบ ข้อบังคับ

ข้อกำหนด นโยบาย มติ หรือประกาศที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูล และการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๓) เป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานและลูกจ้างทุกตำแหน่ง เว้นแต่ผู้ดำรงตำแหน่ง ผู้ตรวจสอบภายในและประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานและลูกจ้างของสำนักงานพัฒนา มาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติทุกตำแหน่งตาม ระเบียบหรือข้อบังคับของคณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการ สารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

(๔) แต่งตั้งรองผู้อำนวยการที่มีคุณสมบัติและไม่เกินจำนวนที่ คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ สุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๕) บรรจุแต่งตั้ง เลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัยพนักงานและ ลูกจ้าง ตลอดจนให้พนักงานและลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ ตามระเบียบหรือข้อบังคับของ คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ สุขภาพแห่งชาติ

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามระเบียบ ข้อบังคับ และมติของคณะกรรมการบริหาร สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๒ ในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ให้ผู้อำนวยการเป็นผู้แทนของ สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ และ เพื่อการนี้ผู้อำนวยการจะมอบอำนาจให้บุคคลใดปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนก็ได้ แต่ทั้งนี้ต้อง เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการ สารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

การรักษาการแทน และการปฏิบัติหน้าที่แทน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะ กรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ สุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา ๔๓ การบัญชีของสำนักงานพัฒนาพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการ จัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ให้จัดทำตามมาตรฐานการบัญชี

ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐาน ข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา ๔๔ ผู้ปฏิบัติงานของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการ สารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ มีสองประเภท คือ



(๑) เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง ได้แก่ ผู้ซึ่งปฏิบัติงานโดยได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้าง จากงบประมาณของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ สุขภาพแห่งชาติ

(๒) ที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้ซึ่งสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและ การจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติจ้างให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาหรือ ผู้เชี่ยวชาญโดยมีสัญญาจ้าง

มาตรา ๔๕ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์
- (๓) สามารถทำงานให้แก่สำนักงานได้เต็มเวลา
- (๔) มีคุณสมบัติหรือประสบการณ์เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของ สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ
- (๕) ไม่เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือ ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ หรือพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น

(๖) ไม่เป็นที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีสัญญาจ้างกับสำนักงานพัฒนา มาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

(๗) ไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๖ (๓) (๔) (๕) หรือ (๗)

ความใน (๑) มิให้ใช้บังคับแก่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างชาวต่างประเทศซึ่งสำนักงาน พัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ จำเป็นต้องจ้าง หรือแต่งตั้งตามข้อผูกพันหรือตามลักษณะของกิจการของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและ การจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๖ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๔๕
- (๔) ถูกให้ออก เพราะไม่ผ่านการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ สุขภาพแห่งชาติ

(๕) ถูกไล่ออกหรือปลดออก เพราะผิดวินัยตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ สุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ในระเบียบหรือข้อบังคับ

มาตรา ๔๗ เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของสำนักงานพัฒนามาตรฐาน ข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขอาจขอให้ข้าราชการ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานอื่นในกระทรวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชนอื่นหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ มาปฏิบัติงานเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างเป็นการชั่วคราวได้ ทั้งนี้ เมื่อได้รับอนุมัติจาก ผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างของผู้นั้น และมีข้อตกลงที่ทำไว้ในการอนุมัติ

ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ของรัฐได้รับอนุมัติให้มาปฏิบัติงานเป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง เป็นการชั่วคราวตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าเป็นการได้รับอนุญาตให้ออกจากราชการหรือออกจาก งานไปปฏิบัติงานใด ๆ และให้นับระยะเวลาว่างที่มาปฏิบัติงานในสำนักงานสำหรับการ คำนวณบำเหน็จบำนาญหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นทำนองเดียวกันเสมือนอยู่ปฏิบัติราชการหรือ ปฏิบัติงานเต็มเวลาดังกล่าว แล้วแต่กรณี

เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาที่ได้รับอนุมัติให้มาปฏิบัติงานในสำนักงานพัฒนามาตรฐาน ข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐตามวรรคหนึ่ง มีสิทธิได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งและรับเงินเดือนในส่วนราชการหรือหน่วยงาน เดิมไม่ต่ำกว่าตำแหน่งและเงินเดือนเดิมตามข้อตกลงที่ทำไว้ในการอนุมัติ

มาตรา ๔๘ ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งอยู่ระหว่างการปฏิบัติงานชดใช้ ทุนการศึกษาที่ได้รับจากส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐ ที่ได้โอนย้ายมาปฏิบัติหน้าที่ที่ สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติโดย ได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด ให้ถือเป็นการชดใช้ทุนตามสัญญา และมีสิทธินับ ระยะเวลา

การปฏิบัติงานในสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ เป็นระยะเวลาในการชดใช้ทุนตามสัญญาด้วย

มาตรา ๔๙ ให้สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติจัดทำบัญชีงบการเงิน และบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในเก้า สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือผู้สอบบัญชีรับอนุญาตที่ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินให้ความเห็นชอบเป็นผู้สอบบัญชี และประเมินผลการใช้จ่ายเงิน และทรัพย์สินของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ

สุขภาพแห่งชาติทุกรอบปี แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๕๐ ให้สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติจัดทำรายงานการดำเนินงานประจำปี เสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชี และเผยแพร่รายงานนี้ต่อสาธารณชน

รายงานการดำเนินงานประจำปีตามวรรคหนึ่ง ให้แสดงรายละเอียดของงบการเงินที่ผู้สอบบัญชี ให้ความเห็นแล้ว พร้อมทั้งผลงานของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติในปีที่ล่วงมาและรายงาน

การประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติในปีที่ล่วงมาแล้วการประเมินผลการดำเนินการของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติตามวรรคสอง จะต้องดำเนินการโดยบุคคลภายนอกที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้ความเห็นชอบ

มาตรา ๕๑ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจกำกับดูแลการดำเนินกิจการของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่และตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง นโยบายและแผนระดับชาติ และแผนยุทธศาสตร์ เพื่อการนี้ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจสั่งให้ผู้อำนวยการชี้แจง แสดงความคิดเห็น หรือทำรายงานและมีอำนาจยับยั้งการกระทำของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติที่ขัดต่ออำนาจหน้าที่ของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ นโยบายของรัฐบาล มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง นโยบายและแผนระดับชาติ หรือแผนยุทธศาสตร์ ตลอดจนสั่งสอบสวนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดำเนินการของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติได้

หมวด ๕ การจัดทำข้อมูลและบริการในรูปแบบดิจิทัล

มาตรา ๕๒ สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ มีหน้าที่ต้องจัดทำข้อมูลตามภารกิจหลักให้อยู่ในรูปแบบข้อมูลดิจิทัล และต้องปรับปรุงข้อมูลดิจิทัลนั้นให้มีข้อมูลที่เชื่อถือได้ มีความสมบูรณ์ และสามารถใช้ได้ รวมทั้งมีความถูกต้อง ทันสมัย สามารถเชื่อมโยงกับสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ และสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ และนำไปประมวลผลต่อได้

การจัดทำหรือแปลงข้อมูลในรูปแบบข้อมูลดิจิทัลให้เป็นไปตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

มาตรา ๕๓ สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐใดที่ต้องจัดทำกระบวนการหรือการดำเนินงานทางดิจิทัลเพื่อให้มีมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพ กระบวนการหรือการดำเนินงานทางดิจิทัลนั้นต้องทำงานร่วมกันกับสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติได้ตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด เพื่อให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติได้

มาตรา ๕๔ สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ต้องจัดให้มีระบบการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล โดยต้องเป็นไปตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๖ การแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลของ สถานพยาบาลและหน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ

มาตรา ๕๕ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพ สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐต้องดำเนินการแลกเปลี่ยนหรือเชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลที่มีการจัดทำและครอบครองกับสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการ

สารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติผ่านระบบและเครือข่ายสารสนเทศและการสื่อสารตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด โดยอย่างน้อยต้องคำนึงถึงธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ

มาตรา ๕๖ สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐที่มีการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงกับสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องใช้ข้อมูลโดยสุจริต และไม่ดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลง หรือลบข้อมูล โดยมีเจตนาเพื่อบิดเบือนข้อมูลดังกล่าว โดยต้องจัดให้มีมาตรการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล และมาตรการป้องกันมิให้ข้อมูลถูกเปิดเผย ลอกเลียน แก้ไขเปลี่ยนแปลง ทำให้เสียหาย หรือถูกทำลายโดยมิชอบหรือโดยไม่ได้รับอนุญาต

มาตรา ๕๗ ให้สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติจัดทำระบบมาตรฐานและการจัดการระบบบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียวเพื่อเชื่อมโยงไปยังบริการดิจิทัลของสถานพยาบาลและหน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ โดยสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ต้องดำเนินการให้รองรับการเชื่อมโยงดังกล่าว เพื่ออำนวยความสะดวกให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วและมั่นคงปลอดภัยจากจุดเดียว

มาตรา ๕๘ ข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูลใดที่อยู่ในความครอบครองของสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ซึ่งมีกฎหมายอื่นกำหนดห้ามมิให้เปิดเผยนั้น หากเป็นการเปิดเผยโดยสุจริตเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ตามวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัตินี้ และเป็นการเปิดเผยข้อมูลเท่าที่จำเป็นที่สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ต้องใช้ข้อมูลดังกล่าวในการดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่และภารกิจของหน่วยงาน ให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ที่เปิดเผยข้อมูลไม่ต้องรับผิดตามกฎหมายนั้น

มาตรา ๕๙ กรณีเกิดสถานการณ์เร่งด่วนฉุกเฉินหรืออาจกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน หรือเป็นภัยต่อความมั่นคงของรัฐ และจำเป็นต้องเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ไม่สามารถเปิดเผยได้ตามกฎหมายระหว่าง สำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติและสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์ให้สำนักงาน

พัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติดำเนินการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ในกรณีนี้ได้

มาตรา ๖๐ ในกรณีที่พระราชบัญญัตินี้ ไม่บัญญัติไว้ให้นำกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์มาใช้บังคับเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๗

บทกำหนดโทษปรับทางปกครอง

มาตรา ๖๑ ในกรณีที่สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ไม่จัดทำข้อมูลตามมาตรฐาน ไม่จัดส่งข้อมูลบริการสุขภาพ ไปยังสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ตามที่กำหนดมาตรา ๓๑ หมวด ๕ และหมวด ๖ ต้องระวางโทษปรับทางปกครองไม่เกินห้าล้านบาท

มาตรา ๖๒ ให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจสั่งลงโทษปรับทางปกครองตามที่กำหนดในส่วนนี้ ทั้งนี้ ในกรณีที่เห็นสมควร คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติจะสั่งให้แก้ไขหรือตัดเตือนก่อนก็ได้

ในการพิจารณาออกคำสั่งลงโทษปรับทางปกครอง ให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ คำนึงถึงความร้ายแรงแห่งพฤติกรรมที่กระทำผิด ขนาดกิจการของสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของภาครัฐ หรือ พฤติการณ์ต่าง ๆ ประกอบด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ในกรณีผู้ถูกลงโทษปรับทางปกครองไม่ยอมชำระค่าปรับทางปกครองให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับโดยอนุโลม และในกรณีที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ดำเนินการบังคับตามคำสั่ง หรือมีแต่ไม่สามารถดำเนินการบังคับทางปกครองได้ ให้ผู้อำนวยการมีอำนาจฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อบังคับชำระค่าปรับ ในกรณีนี้ ถ้าศาลปกครองเห็นว่าคำสั่งให้ชำระค่าปรับนั้นชอบด้วยกฎหมาย ให้ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษา และบังคับให้มีการยึดหรืออายัดทรัพย์สินขายทอดตลาดเพื่อชำระค่าปรับได้

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๖๓ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะรัฐมนตรีจัดสรรทุนประเดิมให้แก่กองทุน และสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ ตามความจำเป็น

มาตรา ๖๔ ให้โอนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของ ส่วนงานมาตรฐานและบริการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งปฏิบัติหน้าที่อยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับไปเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ และให้มีสิทธินับระยะเวลาทำงานที่เคยทำงานอยู่ในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขต่อเนื่องรวมกับระยะเวลาทำงานในสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๖๕ ในวาระเริ่มแรกภายใน ๓ ปี ให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ดำเนินการด้านจัดทำมาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพ ในส่วนของข้อมูลเบิกจ่ายก่อน

ให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาทบทวนการจัดทำมาตรฐานข้อมูล ระบบบริการสุขภาพอื่นที่เหมาะสม เพื่อดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัตินี้ทุก ๓ ปี

มาตรา ๖๖ ให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการระบบบริการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐ ที่มีความพร้อมในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ โดยคำนึงถึงความพร้อมด้านบุคลากร ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

หากสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐใด ที่ไม่อยู่ในรายชื่อที่คณะกรรมการกำหนดตามวรรคแรก แต่มีความประสงค์จะปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ให้จัดทำแผนและแสดงความจำนงแจ้งไปยังคณะกรรมการต่อไป

มาตรา ๖๗ หากสถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐใด ไม่สามารถดำเนินการจัดทำมาตรฐานข้อมูลตามที่กฎหมายกำหนดให้แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด ให้จัดทำแผนการดำเนินงานในการจัดทำข้อมูลตามกฎหมาย และเสนอแผนงานเพื่อขออนุมัติงบประมาณดำเนินการตามแผนดังกล่าว

มาตรา ๖๘ สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐที่ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ จะได้รับการส่งเสริมสิทธิและประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างดังต่อไปนี้

(๑) สิทธิและประโยชน์ในการได้รับสนับสนุนด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร เทคโนโลยีดิจิทัล และที่เกี่ยวข้อง

(๒) สิทธิและประโยชน์ในการได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุน การอนุมัติให้สิทธิและประโยชน์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

การให้สิทธิและประโยชน์ตามวรรคหนึ่งอาจกำหนดให้สถานพยาบาล หน่วยงานผู้รับประกันของรัฐที่ได้รับการส่งเสริมแต่ละรายได้รับสิทธิและประโยชน์แตกต่างกันได้ โดยให้พิจารณาจากความจำเป็น ความคุ้มค่า และประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี



รายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมการการสาธารณสุข
สถานิติบัญญัติแห่งชาติ
เรื่อง “การจัดทำกฎหมายรองรับการพัฒนามาตรฐานข้อมูลและการจัดการสารสนเทศระบบบริการ
สุขภาพในยุคดิจิทัล”

คณะผู้รับผิดชอบ
ในการจัดทำรายงานของคณะกรรมการการสาธารณสุข
สถานิติบัญญัติแห่งชาติ

นายต้นพงศ์ ตั้งเต็มทอง

ผู้อำนวยการสำนักกรรมการ ๓

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุข สถานิติบัญญัติแห่งชาติ

นางสุภาพร วิเชียรเพชร	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงาน
นางพิมพ์วิทย์ สุจินดาวัฒน์	นิติกรชำนาญการ
นางนิตยาภรณ์ เผด็จศึก	นิติกรชำนาญการ
นางสาวกนิษฐา สุขเกษม	นิติกรชำนาญการ
นางสาวอภิรดา บัวทอง	วิทยากรชำนาญการ
นางสมฤทัย บุญสุธากุล	วิทยากรชำนาญการ
นางสาวนงศ์ลักษณ์ เนาว์แก้ว	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

**สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สำนักกรรมการ ๓ กลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๙ - ๒๐ โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๒๐**

