

รายงานการประชุม คณะทำงานบูรณาการระบบฐานข้อมูล (D - Integration)

ในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย และประชุมผ่าน Video Conference

.....
คณะทำงานที่เข้าประชุม

ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย

- | | | |
|------------------------------|--|-----------------------------|
| ๑. ทพญ.วราภรณ์ เวชวิทย์ | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย | ประธาน |
| ๒. ทพญ.สุปราณี ดาโลดม | มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ | คณะทำงาน |
| ๓. ทพญ.วรมน อัครสุด | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย | คณะทำงาน |
| ๔. ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอรุณญา | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย | คณะทำงานและเลขานุการ |
| ๕. ทพญ.นพวรรณ โพนนุกูล | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๖. ทพญ.พัชรวรรณ สุขมาลีนท์ | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

ผ่าน Video Conference

- | | | |
|---------------------------------|--|-----------|
| ๑. นายวรวิทย์ กุลแก้ว | เลขาธิการมูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ | ที่ปรึกษา |
| ๒. ทพ.จาร์วัฒน์ บุษราคัมรู่หะ | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๓. ทพ.เจียรชัย วงศ์สวัสดิ์ | กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย | คณะทำงาน |
| ๔. ผศ.ดร.อภิชน ไวย่างกูร | สถาบันเทคโนโลยีนานาชาติสิรินธร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ | คณะทำงาน |
| ๕. ดร.สมชาติ พักเขียว | สถาบันเทคโนโลยีนานาชาติสิรินธร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ | คณะทำงาน |
| ๖. ผศ.ทพ.ดร.ธนาศักดิ์ รักษาภรณ์ | คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ | คณะทำงาน |

คณะทำงานที่ไม่ได้เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. ผู้แทนทันตแพทยสภา
๒. ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓. นางสาวกมลชนก สกมลประเสริฐ มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์
๔. ผู้แทนกองแผนงาน กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------|------------------------------|
| ๑. ทพ.พูลพฤกษ์ โสภารัตน์ | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๒. ทพญ.วราภรณ์ ใจชื่น | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๓. ทพ.พงศธร จินตกานนท์ | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๔. นางสาวมนัญญา เรือจิตร | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๕. นางสาวเนริศา เอกปัสชา | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย |
| ๖. นายกลวัชร ปาวงค์ | สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ โครงการ Digital Dentistry

ประธานการประชุมกล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการฯ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งด้านองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม เข้าสู่ระบบดิจิทัล ครอบคลุมกิจกรรมด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ให้เกิดการเชื่อมต่อกัน รวมถึงพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่จะสนับสนุนให้เกิดระบบข้อมูลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

ขับเคลื่อนการทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการโครงการ Digital Dentistry โดยได้แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาโครงการ Digital Dentistry มีองค์ประกอบคณะทำงาน ๔ ชุด ดังนี้

๑) คณะทำงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ สำหรับสารสนเทศสุขภาพช่องปาก (D – Big data) เพื่อพัฒนา platform และขับเคลื่อนให้เกิดขั้นตอนการพัฒนาฐานข้อมูล

๒) คณะทำงานพัฒนาหลักสูตรและงานวิจัยทางดิจิทัล (D - Education) เพื่อการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการให้เกิดการเรียนรู้ ที่เกี่ยวข้องกับ Digital Dentistry ในรูปแบบดิจิทัล

๓) คณะทำงานบูรณาการระบบฐานข้อมูล (D - Integration) เพื่อทบทวนและกำหนดการออกแบบ platform หลัก สำหรับฐานข้อมูลดิจิทัลด้านสุขภาพช่องปาก เพื่อเชื่อมต่อจากฐานข้อมูลที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน หรือที่จะพัฒนาขึ้น เพื่อใช้ประโยชน์ในการเข้าถึงข้อมูลร่วมกัน เกิดการไหลเวียนของข้อมูลและชัดเจนมากขึ้น

๔) คณะทำงานพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมดิจิทัล (D - Equipment) เพื่อพัฒนา oral health Data Center ทั้งด้านเทคโนโลยี เครื่องมือ ที่จะสนับสนุนให้เกิดการเชื่อมต่อของระบบข้อมูลได้

ในเรื่องฐานข้อมูลที่ควรคำนึงถึง มี ๒ ส่วนคือ ๑) ฐานข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในภาคประชาชน (assessment) เพื่อการวางแผนป้องกันก่อนการเกิดโรคได้ทันเวลา ๒) ฐานข้อมูลเพื่อการจัดบริการ ทั้งบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู รวมทั้งสภาวะสุขภาพช่องปากของประชาชน หากมีการเชื่อมต่อข้อมูลเหล่านี้ให้บุคลากรที่อยู่ในระดับที่เหมาะสมสามารถเข้าถึงข้อมูล จะสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการดำเนินงานได้

มติที่ประชุม รับทราบ

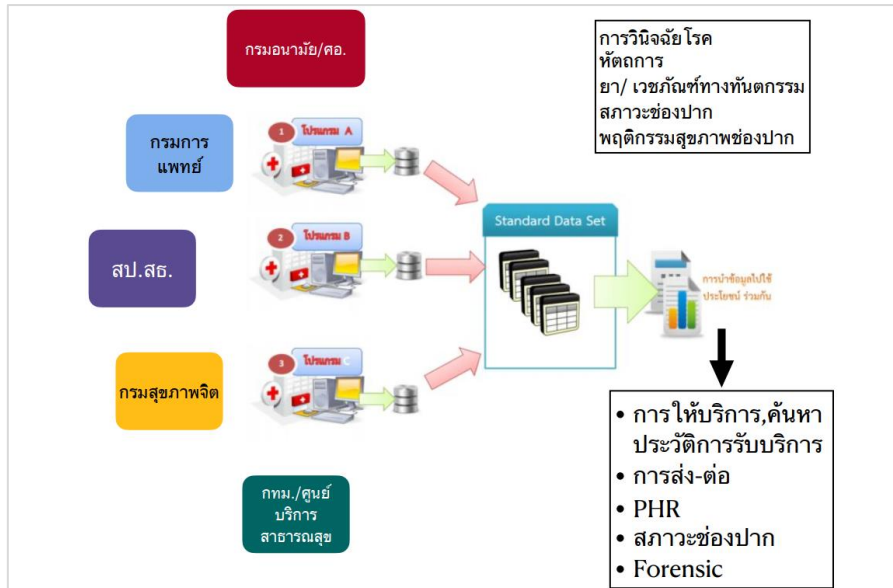
วาระที่ ๒ รับรองรายงานประชุม

- ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ conceptual model ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง

ทพ.พุลพฤกษ์ โสภารัตน์ สำนักทันตสาธารณสุข นำเสนอ conceptual model ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง



การแลกเปลี่ยนข้อมูลในเชิงสุขภาพ Health Information Exchange (HIE) ต้องมีชุดมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้ หมายถึงการ mapping ผ่านการทำ Standard Data Set เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน ๓ ประเด็น ดังนี้

๑. วางแผนการจัดบริการ การให้บริการ ค้นหาประวัติการรับบริการ
๒. วางระบบการส่งต่อ
๓. เป็น Personal Health Record - เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างภาคประชาชนกับหน่วยบริการได้

โดยรอบแนวคิดหลัก ด้านทันตกรรม ควรมีประเด็นด้านการวินิจฉัยโรค ทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ทางทันตกรรม สภาวะสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก

ข้อเสนอจากที่ประชุม

๑. ประธานสรุปประเด็นสำคัญ วัตถุประสงค์คือต้องการให้มีการเชื่อมต่อข้อมูล เริ่มจากข้อมูลที่มีอยู่แล้ว และหาวิธีที่ข้อมูลสามารถเชื่อมต่อกันได้
๒. ทพญ.สุรัตน์ ให้ความเห็นว่า การเบิกจ่ายในระบบ e-claim ที่มีผู้ดูแลหลักคือสปสช. เป็นจุดสำคัญที่จะตอบโจทย์ระบบบริการของประเทศ เชื่อว่าในอนาคตต้องมีการแลกเปลี่ยน Standard Data Set กับหน่วยบริการ เพื่อเห็นภาพรวมของประเทศ ต่อระบบบริการ นำไปสู่การออกแบบและวางแผนในระดับประเทศต่อไป
๓. ทพญ.วรารัตน์ เสนอแนะให้วาง frame ทั้งโครงการ ให้ครอบคลุมประเด็น/ข้อมูลที่ต้องการทั้งหมด โดยพิจารณา ๓ องค์ประกอบสำคัญ คือ governance, มาตรฐานข้อมูลสุขภาพ และ บุคลากร (workforce) จากนั้น จัดลำดับก่อนหลังในการขับเคลื่อนตามความสำคัญและความเร่งด่วน
๔. อ.พรพิมล เสนอให้มีการทบทวน กำหนดข้อมูลด้านที่มีความต้องการเป็นพิเศษหรือเร่งด่วน เช่น ข้อมูลบุคลากร ข้อมูลการรักษาทางทันตกรรม ข้อมูลการเบิกจ่าย เป็นต้น และเริ่มดำเนินการแบบ small step ก่อน โดยสปสช. จะรับเรื่องไปปรึกษาผู้บริหารเพื่อเตรียมทีม หากคณะทำงานมีข้อเสนอในการเชื่อมข้อมูลใดๆที่มีความเกี่ยวข้องกัน อ.พรพิมลได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในมิติการสร้าง self-care ขณะนี้ทาง สสส. มีการทำ API

เป็น open data เรื่องสื่อการดูแลสุขภาพ และทาง สปสช. ก็มีการเชื่อมเรื่องสื่อสุขภาพรายบุคคล หากงานทันตสาธารณสุขมีความสนใจข้อมูลด้านนี้ สามารถประสานงานกับ สปสช. เพื่อหาแนวทางดำเนินงานร่วมกัน

๕. ประธานเสนอให้ เริ่มจากพิจารณาข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้ว คือ procedure และ diagnosis code ว่าจะนำมาขับเคลื่อนอย่างไร โดยทำคู่ขนานไปกับการจัดทำ data set ด้านบุคลากรและสถานบริการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ภาคประชาชนสามารถใช้ประโยชน์ได้ด้วย

๖. ทพญ.วราวรรณ์ เสนอให้เชิญสถาบันทันตกรรมเข้าร่วมหารือด้วยในครั้งถัดไป และเสนอว่าคณะทำงานชุดนี้ควรมีหน้าที่ ๑) วาง road map ในภาพรวม ๒) ช่วยขับเคลื่อนการนำร่อง/ทดลองใช้จริงในพื้นที่ ในส่วนชุดข้อมูลที่มีการจัดทำมาตรฐานไว้แล้ว ๓) เป็นเจ้าภาพพัฒนา code ของข้อมูลที่ยังไม่มีการจัดทำมาตรฐานไว้ เช่น ข้อมูลด้านพฤติกรรม และควรมีทันตแพทย์สภาเข้าร่วมด้วย เนื่องจากน่าจะมีภาคเอกชนเข้ามาร่วมในอนาคต

๗. ทพ.จรรูวัฒน์ ให้ข้อสังเกตจากกรอบแนวคิด ๒ ประเด็น คือ ๑) ควรทบทวนเรื่องพ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล หรือ PDPA ด้วย ๒) เห็นด้วยกับทพญ.วราวรรณ์ ว่าควรวางกรอบการดำเนินงาน และtime frame โดยกรมอนามัยอาจต้องเป็นหลักในการทำ mapping รหัสต่างๆ

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

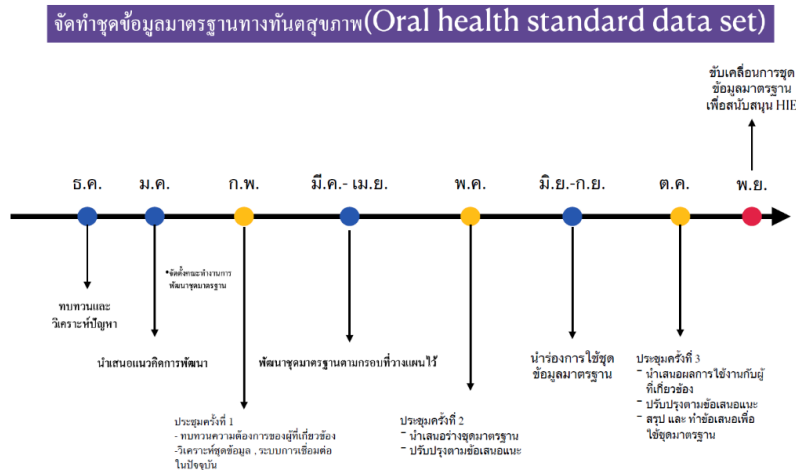
๔.๑ การพัฒนา Standard data set

ทพ.พูลพฤกษ์ เสนอข้อมูลจากการศึกษาทบทวนการใช้รหัสการดูแลรักษาทางทันตกรรมของสถานบริการภายในประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมีโครงสร้างการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ สปสช. ได้กำหนดมาตรฐานไว้

เสนอกรอบการพัฒนาชุดมาตรฐาน ภายใต้ ๔ ประเด็น คือ

- ๑) **พัฒนามาตรฐานรหัสการให้บริการ:** ทบทวนโปรแกรมและการให้รหัสโรค, รหัสบริการทางทันตกรรม ข้อเสนอสำหรับรหัสมาตรฐานที่ไม่ครอบคลุม/อ้างอิงรหัสมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง
- ๒) **พัฒนากิจกรรมส่งเสริมป้องกันและมาตรฐานรหัสทางทันตสุขภาพ:** การตรวจฟัน เหงือก อวัยวะในช่องปาก และอวัยวะเทียม (ฟันเทียม รากฟันเทียม) พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก(ปริมาณ/ความถี่) ทั้งด้านความสะอาดช่องปากและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก
- ๓) **พัฒนามาตรฐานยา / เวชภัณฑ์ / ผลิตภัณฑ์:** TMT (Thai Medicines Terminology) ซึ่งเจ้าภาพหลัก คือ สำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.) ทั้งนี้กรอบที่วางไว้ในข้อนี้รวมถึง เวชภัณฑ์มิใช่ยา เช่น วัสดุทางทันตกรรม นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ด้วย
- ๔) **พัฒนารูปแบบข้อมูล บุคลากร สถานบริการและสิ่งสนับสนุน**

โดยมี timeline การดำเนินงาน ดังนี้



ข้อเสนอจากที่ประชุม

๑. ประธานเสนอให้เริ่มจากเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ diagnosis และ procedure code รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับข้อกำหนด และหน่วยงานที่คาดว่าจะนำร่องเอาข้อมูลมาแลกเปลี่ยนกันได้ เพื่อมุ่งเน้นที่กระบวนการขับเคลื่อน และอาจทำเรื่องอื่นๆคู่ขนานกันได้ เช่น เรื่องบุคลากร

๒. ทพ.จรรุวัฒน์ เสนอให้เพิ่มประเด็นข้อมูลที่ได้จากเทคโนโลยีดิจิทัลต่างๆ เช่น intraoral scanner ที่ให้ข้อมูลแบบรูปภาพ เข้าไว้ในกรอบการดำเนินงานด้วย

๓. อ.พรพิมล

- แนะนำให้ตรวจสอบเรื่องการให้ consent
- สอบถามเรื่องผู้รับผิดชอบข้อมูลบุคลากรที่ IHPP กำลังดำเนินการ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการให้สิทธิ์เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยตาม PDPA และมีผลต่อการเบิกจ่าย ทพญ.วรารัตน์ชี้แจงว่า ขณะนี้ยังอยู่ในขั้นตอนการกำหนด data set และรับประสานเรื่องนี้ต่อกับ IHPP

มติที่ประชุม รับทราบตามที่เสนอ

๔.๒ การนำเสนอระบบข้อมูลและแหล่งข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร)

ทพ.พูลฤกษ์ นำเสนอข้อมูล key healthcare coding systems ที่ได้มีการพัฒนาไว้ตั้งแต่ระดับสากล ดังนี้

	Developer	Area of use	Key applications
ICD-10-CM	WHO	Diseases and diagnoses	Statistics Billing
CPT	AMA	Medical procedures and services	Treatment tracking Billing
HCPCS	CMS	Products, supplies, devices, and services not covered by CPT	Billing Medicare and Medicaid
CDT	ADA	Oral health and dental services	Documenting dental treatment
SNOMED CT	SNOMED International	Clinical terminology	Recording, aggregation, and sharing clinical data
LOINC	Regenstrief Institute	Laboratory orders and results	Transmitting laboratory and test observations
NDC	FDA	Pharmacy products	Drug reimbursement Reporting drugs and biological products
RxNorm	NLM	Clinical drugs and drug delivery devices	Recording and processing drug information

ส่วนในระดับประเทศไทย มีศูนย์มาตรฐานรหัสและข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ กลุ่มพัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ (<http://www.thcc.or.th/icd๑๐tm.php>) เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดใช้มาตรฐานรหัสและข้อมูลสุขภาพ เพื่อการบริการทั้งการวินิจฉัย การให้หัตถการ โดยผ่านโปรแกรมหลัก อาทิ JHCIS HosXP HCIS (ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.) ส่วนใหญ่มีมาตรฐานวินิจฉัย แต่มองว่ามีข้อจำกัดของแต่ละมาตรฐาน ข้อจำกัดการใช้ ๔๓ แพ้กับงานทันตกรรม

- ไม่ครอบคลุมประเด็นกิจกรรม PP อาทิ การคัดกรองมะเร็งช่องปาก
- ไม่สามารถเก็บข้อมูลรายชื่อ สภาพเหงือกและอวัยวะที่เกี่ยวข้องในช่องปาก
- ไม่มีชุดมาตรฐานสำหรับข้อมูลเชิงพฤติกรรม เช่น การแปรงฟัน การทานอาหาร/พฤติกรรมเสี่ยง
- หน่วยบริการนอกสังกัด สป.สธ. ยังไม่สามารถเชื่อมต่อกับระบบ HDC

ขณะนี้กรมอนามัยได้พัฒนาเครื่องมือการตรวจฟันเชิงกิจกรรม ซึ่งมีการ Implement นำร่องในบางพื้นที่ ผ่าน Blue book Application โดยในส่วนของการตรวจฟัน ข้อมูลที่บันทึกใน application สามารถ import เข้าสู่แฟ้ม dental ได้ ในเรื่องการเก็บข้อมูลเชิงพฤติกรรมขณะนี้ HCU และ Blue book app ที่มีการเก็บข้อมูลไว้แล้วบางส่วน

ทพญ. วรารัตน์ เสนอข้อมูลมาตรฐาน ICHI (an Introduction to the International Classification of Health Interventions: ICHI) เป็นหนึ่งในกลุ่มระบบที่ถูกพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) เพื่อให้ครอบคลุม health preventive intervention ทั้งหมด รวมไปถึงกิจกรรมนอกเหนือจากงานทางคลินิก เช่น การปรับพฤติกรรม, community activity, prevention, public health, traditional medicine เป็นต้น

ข้อคิดเห็นจากที่ประชุม

๑. ทพญ. วรารัตน์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติม

- ข้อมูลบุคลากรที่ IHPP ทำ ขณะนี้มีข้อมูลทันตแพทย์ แต่ยังไม่มีบุคลากรข้างเคียง ยังอยู่ใน process

- รหัส ICD-๑๐ ปัจจุบันเจ้าภาพหลักคือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กยผ.) ดังนั้น การปรับรหัสที่เกี่ยวกับคลินิก จึงขึ้นกับทาง กยผ. แต่ในส่วนของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมมีความเห็นว่ากรมอนามัยสามารถเป็นเจ้าภาพและนำ ICHI มาใช้เป็นรหัสทางสิ่งแวดล้อมได้

๒. ทพ.จารุวัฒน์ ให้ความเห็นว่า ข้อมูลสถานะช่องปาก ยังควรใช้ข้อมูลจาก national survey เนื่องจากมีการเก็บข้อมูลเป็นรายชี มีมาตรฐานในการจัดเก็บ และมีการนำไปใช้ในระดับพื้นที่อยู่แล้ว กรณีจะนำข้อมูลสถานะช่องปากไปเปรียบเทียบกับต่างประเทศ คงต้องไปดูว่าประเทศอื่นมีวิธี survey อย่างไร ส่วนเพิ่ม dental ได้เคยนำเสนอต่อ กยผ. ให้เป็นข้อมูลรายชี ได้รับการชี้แจงว่า ฐานข้อมูลของ ๔๓ เพิ่มอาจจะรับไม่ไหว จึงขอรายงานเป็น summary จำนวนแทนก่อน จึงยังไม่เหมาะจะใช้เป็นข้อมูลสถานะช่องปากในระดับประชากร

๓. ทพ.พูลฤทธิ์ ให้ความเห็นว่า ความท้าทายคือการขับเคลื่อนในเชิงความแม่นยำต่อการให้รหัสต่างๆ ทำอย่างไรให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างหน่วยบริการทั้งหลาย รวมทั้งความปลอดภัยของข้อมูลผู้รับบริการ

๔. อ.พรพิมล ให้ข้อมูลเรื่องการเบิกจ่ายในอนาคต ขณะนี้ สปสช. ได้มีแผนที่จะดึงข้อมูลจากหน่วยบริการไปใช้ในการเคลมได้เลยหรือโดยไม่ต้องผ่าน e-claim โดยเริ่มจากงานส่งเสริมป้องกันโรค เช่น การฝากครรภ์

๕. ทพ.เอียรชัย ให้ข้อมูล

- สถานบริการสังกัดกรุงเทพมหานครใช้รหัสวินิจฉัยและหัตถการตาม ICD-๑๐ เช่นกัน

- บริการที่กองทันตสาธารณสุขดูแลเป็นหลักคือ งานการส่งเสริมป้องกัน ส่วนงานรักษาที่เป็น advance จะเป็นส่วนของสำนักการแพทย์

มติที่ประชุม รับทราบตามที่เสนอ

๔.๓ การแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐาน

ทพญ.พัชรพรรณ นำเสนอร่างรายชื่อหน่วยงานที่จะเชิญเข้าร่วมเป็นคณะทำงานพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐาน โดยมีองค์ประกอบคือ สำนักทันตสาธารณสุข ทันตแพทยสภา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กองทันตสาธารณสุข กทม. คณะทันตแพทยศาสตร์ มธ. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง สถาบันเทคโนโลยี นานาชาติสิรินธร มธ. และ มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ฯ

ข้อเสนอจากที่ประชุม

๑. ทพญ.วรรัตน์ เสนอเพิ่ม ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย โดยประสานผ่านประธาน และกองแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม

๒. ทพ.เอียรชัย เสนอเพิ่ม ตัวแทนจากสำนักการแพทย์ กทม. เนื่องจากบริการทันตกรรมส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ภายใต้สำนักการแพทย์

๓. ทพญ.นพวรรณ เสนอให้ใช้ชื่อบุคคลในการแต่งตั้งเป็นคณะทำงาน แทนชื่อตำแหน่ง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงาน

๔. ทพญ.สุรัตน์ เสนอให้ทำเรื่องเพิ่มชื่อในคณะทำงาน D-Integration โดยไม่แต่งตั้งเป็นคณะทำงานใหม่

๕. คุณวรวิทย์ เห็นด้วยกับข้อเสนอของทพญ.สุรัตน์ และเสนอเพิ่มผู้แทนจากสังกัดกระทรวงมหาดไทย เพื่อรองรับการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิ

๖. ประธานให้ข้อมูลว่า ขณะนี้ข้อมูลจาก รพ.สต. ยังส่งเข้าที่ HDC ตามเดิม จึงยังไม่ชัดเจนว่าหน่วยงานใดในสังกัดกระทรวงมหาดไทยจะประสานเรื่องนี้ต่อ และเสนอให้ดำเนินการเชื่อมข้อมูลเฉพาะในภาครัฐก่อน โดยคุณวรวิทย์ เห็นด้วย และเสนอให้ดำเนินการพัฒนาการเชื่อมต่อข้อมูลตามลำดับ ดังนี้ หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการสังกัด กทม. มหาวิทยาลัย ภาครัฐอื่นๆ และหน่วยบริการเอกชน

๗. ศ.ดร.ธนารักษ์ ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่า SIIT ยินดีร่วมดำเนินงานและคิดว่าเป็นเรื่องจำเป็นเร่งด่วนที่จะมีการพัฒนา standard data set และ software ที่จะนำมาใช้ คิดว่าที่สำคัญคือการดูมาตรฐานของภาคส่วนต่างๆ ด้วยเพื่อให้เอาข้อมูลมาแลกเปลี่ยนกัน และหวังว่าจะนำไปใช้ในการพัฒนา AI และการพัฒนา software ที่ใช้สำหรับการนำเข้าสู่ข้อมูลและสำหรับวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเป็นต้นแบบให้ได้ใช้ประโยชน์กันต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบตามที่เสนอ

ประธานมอบหมายทีมเลขานุการ ดำเนินการตามข้อเสนอจากที่ประชุม นำร่างรายชื่อปรึกษาประธานคณะกรรมการอำนวยการโครงการ Digital Dentistry ทบทวนกรอบการดำเนินงานให้ชัดเจน และนัดหมายเพื่อประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

มณัญญา เรือจักร

พัชรวรรณ สุขุมาลินท์

ผู้บันทึกการประชุม