

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพข้อมูลและสารสนเทศการให้บริการสุขภาพ จังหวัดอ่างทอง
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑

ในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐- ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ผู้มาประชุม

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. นางพงศ์พร ครองญาติ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๒. นางสาววันเพ็ญ ช่างเชื้อ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๓. นายทวีป ทองเนื้อแปด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๔. นางสาวพลอยไพลิน โพธิ์บุญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๕. นางสาวนิศากร จำนงค์เวช | นักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๖. นางปยุตติกา การกลีขวิธิ | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๗. นางเมตตา ธีรนิติ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๘. นางสาวแพรวพรรณ เยี่ยมสวัสดิ์ | นักจัดการงานทั่วไป
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๙. นายสุวพันธ์ พานแก้ว | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลอ่างทอง |
| ๑๐. นายปัฐพงษ์ แก้วเกตุ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลอ่างทอง |
| ๑๑. นายจักรพงษ์ ทรงศักดิ์วิเศษ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลอ่างทอง |
| ๑๒. นายศิลา จิตต์รัตน์ | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ |
| ๑๓. นายสรารุช ศรีคุ้มวงษ์ | เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลโพธิ์ทอง |
| ๑๔. นายรักไทย ศรีคำ | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ โรงพยาบาลป่าโมก |
| ๑๕. นายบุญสม กำจัดภัย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแสวงหา |
| ๑๖. นางสาวชุตินา คงสุข | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลไชโย |
| ๑๗. นายคำณุน พงษ์ชูป | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลสามโก้ |
| ๑๘. นายณัฐชัย ตะวันนา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศาลาแดง |

๑๙. นายสายัน คงเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำปาหล่อ
๒๐. นายพัฒนพงษ์ พองเพชร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิเศษชัยชาญ
๒๑. นายเทอดเกียรติ กันทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ย
๒๒. นายธานี แก้วประพล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตลาดใหม่
๒๓. นายประจัน แก้วประไพ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอินทประมูล
๒๔. นายสุทธิโชค ดีเสมอ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิเศษชัยชาญ
๒๕. นายเสน่ห์ ดาวเรือง เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลองครักษ์
๒๖. นายพิเชษฐ์ เชื้อคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ
๒๗. นายประจัน แก้วประไพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอินทประมูล
๒๘. นายประชา สะไบแพร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าโมก
๒๙. นายคมกฤษ พอควร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปลากด
๓๐. นางสาวจันทิมา บำรุงทอง เจ้าพนักงานธุรการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำลอง
๓๑. นายกীরกิติ อินมะณี เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแสวงหา
๓๒. นายศุภชัย วงษ์เขียน เจ้าพนักงานธุรการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพราน
๓๓. นายฐิรวัฒน์ บุญจวง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชโย
๓๔. นางสาวธาริณี กฤษนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชโย
๓๕. นายยุทธชัย มีมงคล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามโก้

- | | |
|-------------------------|--|
| ๓๖. นายบัญชา แก้วสุวรรณ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๓๗. นายคงกฤษ ภูป่าเพ็ญ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |

ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. นางจันทนา สัตยรัฐติกุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๒. นางสาวสุภภัทร คำโตนด | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๓. นางสุวัฒนา อ่อนน้อม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๔. นางสาวศรีธัญญา แก้วประสิทธิ์ | เภสัชกรชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------|--|
| ๑. นางสาวอ่อนนุช หมวดคุณ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๒. นายสมพร แก้วทรัพย์เศรษฐ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง |
| ๓. นายวรวิทย์ หุ่มทอง | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยาง |

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ปรับปรุงคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพข้อมูล และสารสนเทศการให้บริการสุขภาพ
จังหวัดอ่างทอง ที่ ๑๓๘/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ โดยมีหน้าที่ดังนี้

- กำหนดและจัดทำมาตรฐานรหัสข้อมูลการให้บริการในโปรแกรมให้บริการหลักของ
หน่วยบริการสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

- กำหนดและจัดทำสารสนเทศการให้บริการสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

- ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ทันท่วงที ของการบันทึกข้อมูลและส่งออก และ

วิเคราะห์สาเหตุความเคลื่อนไหวในการบันทึก และส่งออกข้อมูล

- วิเคราะห์ความต้องการ กำหนดรูปแบบรายงาน นำเสนอและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

- ประเมินผลการพัฒนาข้อมูลสารสนเทศ

- ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมให้บริการ ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

อ่างทองมอบหมาย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

การประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพข้อมูล และสารสนเทศการให้บริการสุขภาพ จังหวัดอ่างทอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ ในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
มติที่ประชุม : รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ การประชุม MOPH CIO VDO Conference วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

- ระบบ G-NODE คือเชื่อมโยงระหว่างสาธารณสุขจังหวัดกับกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับ
จ้างในการเชื่อมโยงคือบริษัท ทีไอที จำกัด (มหาชน)

- ระบบ MLPS โดยมีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ซึ่งโรงพยาบาลอ่างทองได้
ความเร็ว ๕๐ Mbps ส่วนของโรงพยาบาลชุมได้ความเร็ว ๒๐ Mbps และติดตั้งครบทุกแห่งเรียบร้อยแล้วซึ่งจะได้ IP
Address ให้ทั้งหมด ๖ IP คือเข้าใช้งานของกระทรวงสาธารณสุข เช่น ติดตั้ง web server และบันทึกข้อมูล GFMS
ของงานการเงิน อนาคตอาจใช้ติดต่อสื่อสารโดยใช้ VDO Conference เป็นต้น

- FTTX Fiber Optic ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ความเร็ว ๕๐/๑๐๐
Mbps และมีระบบ wifi ของ hp ซึ่งบางแห่งไม่ได้ใช้งาน

- การใช้งานคำสั่ง tracert เพื่อตรวจสอบเส้นทางการใช้งานของสัญญาณอินเทอร์เน็ต
ตัวอย่างคำสั่ง คือ tracert www.google.com

- คุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ Mini Server ซึ่งเป็นเงินเหลือจ่ายปีงบประมาณปี ๒๕๖๒
ให้ รพ.สต. ตั้งงบในวงเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่ง Mini Server เป็นหนึ่งในรายการที่ต้องเลือกซื้อ แต่คุณลักษณะ
เฉพาะครุภัณฑ์ไม่มีในมาตรฐานกลางของกระทรวงดิจิทัล ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขให้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ
ครุภัณฑ์ ที่ต้องซื้อในราคาประมาณ ๒๗,๐๐๐ บาท ซึ่งหน่วยบริการใดต้องการเลือกซื้อ Mini Server ต้องทำ
รายงานการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ที่มีมูลค่าไม่เกิน ล้านบาท ๕ มายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง และส่ง
ต่อไปยังกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้พิจารณาและอนุมัติ คุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ ของ Mini Server เพื่อจัดซื้อ
ตามระเบียบพัสดุต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ การส่งรายงานการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ที่มีมูลค่าไม่เกิน ๕ ล้านบาท

- อธิบายแบบฟอร์มรายงานการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ที่มีมูลค่าไม่เกิน ๕ ล้านบาท
เพื่อให้มีการใช้งานที่เป็นแบบเดียวกัน ซึ่งปัจจุบันยังการใช้แบบฟอร์มที่ผิด และการทำรายงานที่ไม่ตรง
คุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ของกระทรวงดิจิทัล ซึ่งในรายงานต้องเทียบกับคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ของกระทรวง
ดิจิทัลในรายการที่ใกล้เคียงกันมากที่สุดเพื่อเป็นการเปรียบเทียบของคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์

เช่น รายการของ RAM ในมาตรฐานกลางของกระทรวงดิจิทัลกำหนดให้ ๔ GB แต่หน่วยบริการต้องการซื้อในคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ ๘ GB พร้อมระบุเหตุผลการเพิ่ม RAM เป็นต้น
มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ เครือข่ายอำเภอ นำเสนอ แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูล

อำเภอป่าโมก แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การพัฒนาระบบข้อมูลเรื่องโครงสร้างของ HOSxP PCU ให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ และในส่วนของรหัสหมู่บ้านยังไม่ถูกต้อง คือมีรหัสที่ไม่ถูกต้องจำนวนหลักร้อย ซึ่งในฐาน HOSxP PCU ของบัญชี ๑ ปรากฏว่ามีรหัสหมู่ที่ ๘ ของนครสิงห์ ซึ่งหมู่ของนครสิงห์มีเพียง ๗ หมู่ เท่านั้น ซึ่งผิดและเกิดจากช่องที่เป็นหมู่ ๐ จะต้องไม่มีตำบล อำเภอ แต่นครสิงห์ตั้งเป็น บ้านแห และรหัสส่งออกเป็น ๑๕๐๓๐๖๐๘ ซึ่งไม่ถูกต้องและปรับแก้โดยเปลี่ยนรหัสส่งออกในหมู่ ๐ เป็นเลข ๑ ตัวเดียว และทดลองส่งออก ๔๓ เพิ่มเข้า HDC ซึ่งข้อมูลที่ไม่ถูกต้องก็ลดลง และได้เข้าไปดูข้อมูลของเทศบาลซึ่งมีกาตั้งหมู่ผิดพลาด ซึ่งเทศบาลจะรับผิดชอบในส่วนของตำบลป่าโมก ๔ หมู่ ตำบลบางปลากรด ๒ หมู่ และปรับแก้ไขข้อมูลหมู่ ๐ ให้ถูกต้องและส่งออกเข้า HDC ข้อมูลที่ผิดพลาดก็ลดลงและดูข้อมูล village ของโรงพยาบาลป่าโมก ซึ่งหมู่ผิดทั้งหมด หมู่นอกเขตขึ้นเป็นหมู่ ๙ ซึ่งผิด และได้นำรหัสสหราชอาณาจักรมาปรับแก้ให้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

อำเภอสามโก้ แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. การปรับปรุงฐานข้อมูลใน HosXP,HosXP_PCU ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน สิ่งที่ต้องปรับปรุงคือ

- ปรับปรุงข้อมูลประชากร ในบัญชี ๑
- การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ๔๓ เพิ่ม
- ปรับปรุงค่าบริการต่างๆให้เป็นปัจจุบันโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์

กระทรวง

๒. ทบทวนแนวทางการบันทึกข้อมูล ในส่วนของ ข้อมูล OP IP PP ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยจะปรับปรุงข้อมูลกับผู้ปฏิบัติงานแต่ละหน่วยงาน

๓. การเรียกเก็บที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากมีโปรแกรม RCM ค้นหาช่องว่างของข้อมูลในการเรียกเก็บให้ครบถ้วนยิ่งขึ้น

- พัฒนาประสิทธิภาพการเรียกเก็บ OP,IP รพ.ผ่านโปรแกรมสิทธิต่างๆ รวมทั้งกองทุนต่างเพื่อนำเงินมาสนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายของอำเภอสามโก้

- ทบทวนเกณฑ์การจ่ายงบประมาณ สปสช.ในกองทุนต่างๆ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เช่น ข้อมูล QOF ข้อมูล PP เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน

- การใช้งานโปรแกรมบริหารงานลูกหนี้โรงพยาบาล Receivable Claim Management

- ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนิน

อำเภอเมืองอ่างทอง แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

และมีคุณภาพ

๑. ระบบข้อมูลและสารสนเทศมีคุณภาพ เชื่อถือได้
๒. รพ.สต.มีข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
๓. พัฒนาบุคลากรให้สามารถบันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

๔. มีระบบควบคุมกำกับ ติดตาม และตรวจสอบคุณภาพข้อมูล

- การจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ให้เพียงพอบุคลากร

๕. การใช้งานโปรแกรมสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ของ สาธารณสุขอำเภอ

๖. การจัดการสารสนเทศ(โปรแกรม HOSxP_PCU ,โปรแกรม R๕๐๖,โปรแกรม e-Claim,โปรแกรม Thai Refer,โปรแกรม COC)

๗. พัฒนาศูนย์ข้อมูลระดับอำเภอ

๘. การติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในการประชุมประจำเดือน

๙. แต่งตั้งทีมพัฒนาคุณภาพข้อมูลระดับอำเภอ โดยแบ่งโซนละ ๑ คน มี ๔ โซน

แผนในการนิเทศงานของสาธารณสุขอำเภอ ปีละ ๒ ครั้ง ส่วนข้อมูล QOF ของปี ๒๕๖๑ ของอำเภอเมือง อยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำ และจะติดตาม กำกับ ให้มากขึ้น ในปี ๒๕๖๒ เพื่อให้ข้อมูลครบถ้วนมากยิ่งขึ้น และบริหารจัดการประชากรในพื้นที่พิเศษ คือ พื้นที่รอยต่อของตำบลโพสะ กับบ้านอิฐ ที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองอ่างทอง จะอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลอ่างทอง จะนำเข้าที่ประชุมประจำเดือนเพื่อกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบของประชากรให้ชัดเจน และจะพัฒนาเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลเพราะบางหน่วยบริการมีการจ้างเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล

๑๐. การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ๔๓ แห่ง

๑๑. พัฒนาศักยภาพ ผอ.รพ.สต. / จนท.

๑๒. การจัดการข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังจริง และไม่จริง ร่วมกับโรงพยาบาลอ่างทอง

๑๓. การคืนข้อมูลกลับให้พื้นที่ เพื่อให้ปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง

อำเภอโพธิ์ทอง แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. การปรับปรุงข้อมูลคลังยา ประชากร โดยมีการจัดประชุมทั้ง คปสอ. เพื่อเป็นแนวทางเดียวกันทั้งอำเภอ ซึ่งปัญหาที่พบคือ ข้อมูลของ QOF และตัวชี้วัด

๒. การนิเทศงานเรื่องข้อมูล ปีละ ๒ ครั้ง

๓. มีแนวทางจัดหาโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้ เพื่อนำไปสู่สถานะการเงินที่มีคุณภาพ และเพื่อเรียกเก็บได้ครบถ้วน ทันเวลา โดยจัดหาเครื่องมือตรวจสอบเบื้องต้น คือโปรแกรม RCM

๔. การปรับปรุงข้อมูลจาก HDC ด้วยตนเอง

๕. การดำเนินงาน HAIT ในปี ๒๕๖๒

อำเภอไชโย แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. มีการจัดทำโครงการ เรื่องการพัฒนาข้อมูล โดยจัดแยกกับโรงพยาบาล เพราะโรงพยาบาลจะเชิญวิทยากรมาอบรม เพื่อลงหน้างาน

๒. การจัดซื้อ Mini Server ต้องบริหารจัดการฐานข้อมูลให้ปลอดภัย เพราะถ้ามีการอบรมต้องนำเครื่องหลักของโปรแกรม HOSXP PCU มาอบรม เพื่อตรวจสอบฐานข้อมูลให้ถูกต้องจะมีปัญหาเรื่องการขนย้าย ต้องทบทวนให้รอบคอบ และวางแผนให้รัดกุม

อำเภอวิเศษชัยชาญ แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. มีสมาชิกใหม่ในทีมระบบคุณภาพข้อมูลข่าวสารของอำเภอวิเศษชัยชาญ คือ นายสุทธิโชค ดีเสมอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอวิเศษชัยชาญ

๒. มีการวางแผนการดำเนินงานของการพัฒนาข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้อง และมีการให้แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะการทำงานให้มากยิ่งขึ้น

๓. วันที่ ๒๗ ต.ค. ๒๕๖๑ มีการจัดตั้ง Line Group สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบันทึกข้อมูลของแต่ละรพ.สต. เพื่อใช้เป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบงาน ปัจจุบันมีสมาชิกจำนวน ๒๐ คน

๔. วันที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๑ จัดประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลของแต่ละ รพ.สต. ให้ทราบถึงสิ่งควรรู้, ข้อปฏิบัติในการทำงานระบบข้อมูลของปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๕. การดำเนินร่วมกับเครือข่าย การติดตามงานภายในกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ ในเรื่องการลงบันทึกโปรแกรม HosXP สำหรับงานอนามัยแม่และเด็ก, งานโภชนาการ ,งานส่งเสริมสุขภาพ, งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยใช้การวิเคราะห์งานจากปัญหาที่พบ

อำเภอแสวงหา แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. มีการปรับเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงานและกำหนดผู้ปฏิบัติงานด้านข้อมูล และการพัฒนาข้อมูลให้ครบถ้วน และถูกต้อง

๒. มีการประชุมเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ๒ เดือนครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และเป็นแนวทางเดียวกัน มีการติดตามงานในที่ประชุมประจำเดือนทุกเดือน

๓. วิเคราะห์หาจุดเด่น จุดด้อยของงานในปีที่ผ่านมาเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้นในปี

ถัดไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ กลุ่มงานนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้อง หน้าเว็บ Health Data Center (HDC)

๑. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

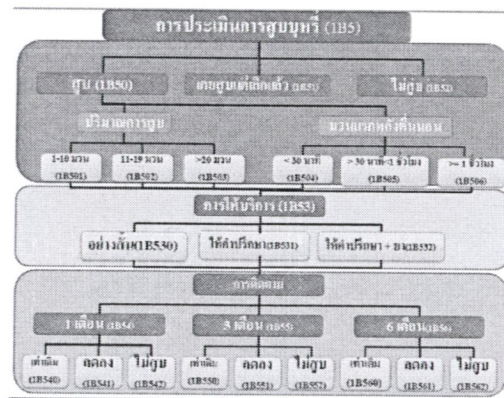
- ติดตามการลงบันทึกข้อมูลการคัดกรองบุหรี เพิ่ม Specailpp

เกณฑ์การจัดสรรเงินเพื่อเป็นค่าตอบแทนในการบันทึกข้อมูล คัดกรองและบำบัดผู้สูบบุหรี่ในระบบ ๔๓ แฟ้ม

1. ผู้บันทึกข้อมูลจะได้รับเงิน จำนวน 5 บาท/ราย จากการคัดกรองและบำบัดผู้สูบบุหรี่ลงในระบบ 43 แฟ้ม (Special pp) โดยมีขั้นตอนการบันทึกข้อมูล จะต้องมีการบันทึกให้ครบถ้วน 3 รหัส ได้แก่

การประเมินความรุนแรงของการเสพติด
 ปริมาณการสูบต่อวัน (เลือกบันทึก 1 รหัส (1B501 - 1B503))
 ช่วงเวลาการสูบหลังตื่นนอน (เลือกบันทึก 1 รหัส (1B504 - 1B506))

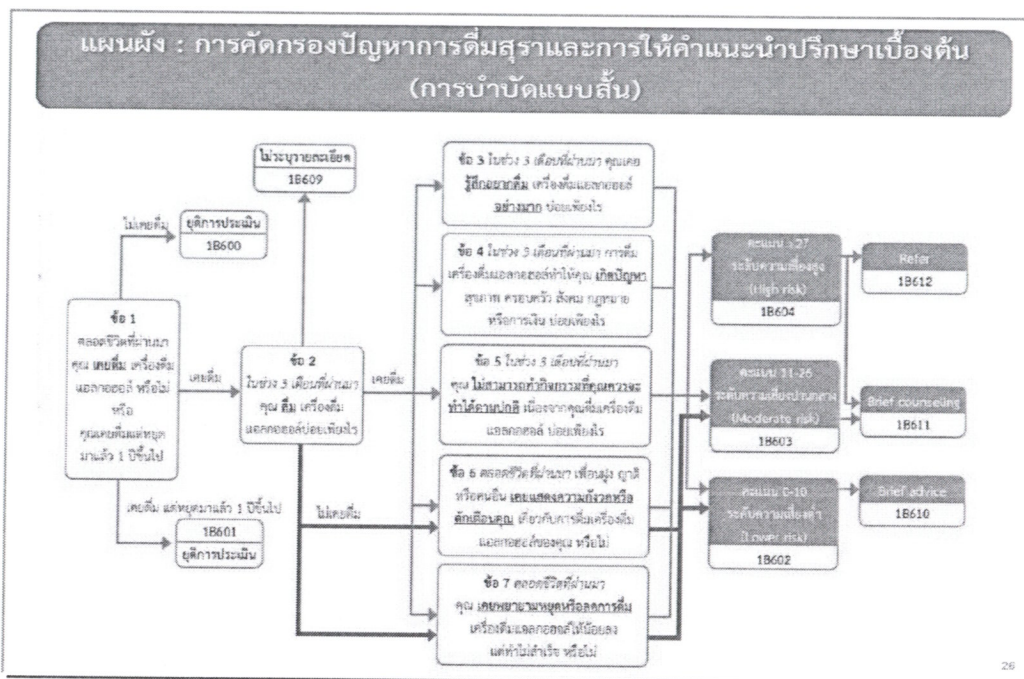
การบำบัด
 การให้บริการบำบัดรักษา (เลือกบันทึก 1 รหัส (1B530 - 1B532))



- ติดตามการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราโดยมีคะแนนตามความเสี่ยงดังนี้

คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการรักษา
0 - 10	ต่ำ	การให้คำแนะนำ (brief advice) 1. สะท้อนผลการประเมิน 2. ให้ความรู้อันตรายจากการดื่ม 3. การกำหนดเป้าหมาย 4. ให้คำแนะนำการดื่มลดลง
11 - 26	ปานกลาง	การให้คำปรึกษาแบบสั้น (brief counseling) 1. การให้คำแนะนำแบบสั้น 2. ประเมินแรงจูงใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/คำแนะนำตามระดับแรงจูงใจ 3. ติดตามต่อเนื่องพฤติกรรมกรรมการดื่มทุกครั้งที่ได้รับบริการสุขภาพ/ กำหนดวิธีการแก้ไขที่ชัดเจน
≥ 27	สูง	การให้คำปรึกษาแบบสั้น (brief counseling) และการส่งต่อเพื่อรับการประเมินและบำบัด โดยผู้เชี่ยวชาญ

- การบันทึกข้อมูลโปรแกรม HOSxP PCU ในแฟ้ม Specailpp



- หากข้อมูลผิดพลาดหรือขึ้นไม่ตรงกับความเป็นจริง ให้กลุ่มงานติดตาม โดยทำหนังสือถึงหน่วยบริการนั้นๆ เพื่อให้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง

- โรงพยาบาลอ่างทอง มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการบันทึกข้อมูลเรื่อง คัดกรองบุหรี่ ของแฟ้ม Specailpp และได้ชี้แจงแนวทางปฏิบัติในการบันทึกข้อมูลให้โรงพยาบาลอ่างทองทราบเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง คือต้องคัดกรองและบันทึกทุกคนที่มารับบริการ และคัดกรองคนในเขตรับผิดชอบที่มีอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไปทุกคนโดยใช้รหัสในการบันทึกตามที่ได้ชี้แจงไปแล้วนั้น

- ให้ ทุกหน่วยบริการติดตั้งรายงาน CVD Rist ในโปรแกรม HOSxP PCU และส่งรายงานให้จังหวัดตามระยะเวลาที่กำหนด

๒. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- การเพิ่มตัวชี้วัดในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในกลุ่มของเด็ก ๐-๕ ปี ร้อยละของเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และเด็กวัยเรียน ร้อยละเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ซึ่งผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดได้ทำหนังสือแจ้งผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอเรียบร้อยแล้ว

- กลุ่มงานชี้แจงให้บันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน มีคุณภาพ

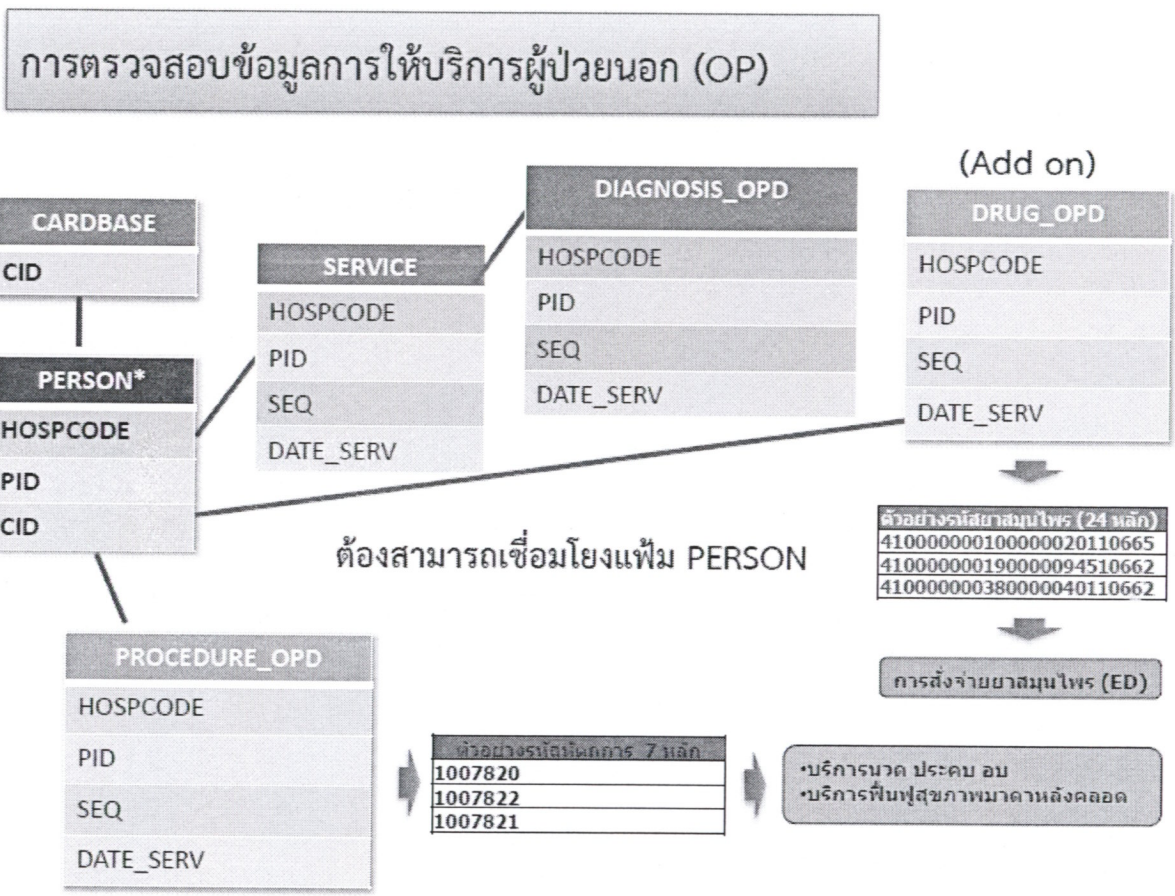
- ความทันเวลา ในเรื่องของการคัดกรองพัฒนาการเด็กที่มีระยะเวลาในการคัดกรองภายใน ๓๐ วัน เด็กสมวัยต้องบันทึกภายใน ๓๐ วันหลังคัดกรอง และการคุมกำเนิดหลังคลอดต้องบันทึกภายใน ๔๒ วัน ถ้าบันทึกไม่ตรงตามที่กำหนดจะทำให้ข้อมูลไม่ขึ้น แนวทางการบันทึกข้อมูลต้องบันทึกหลังจากวันคลอด ๑ วัน

๒. กลุ่มงานแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก

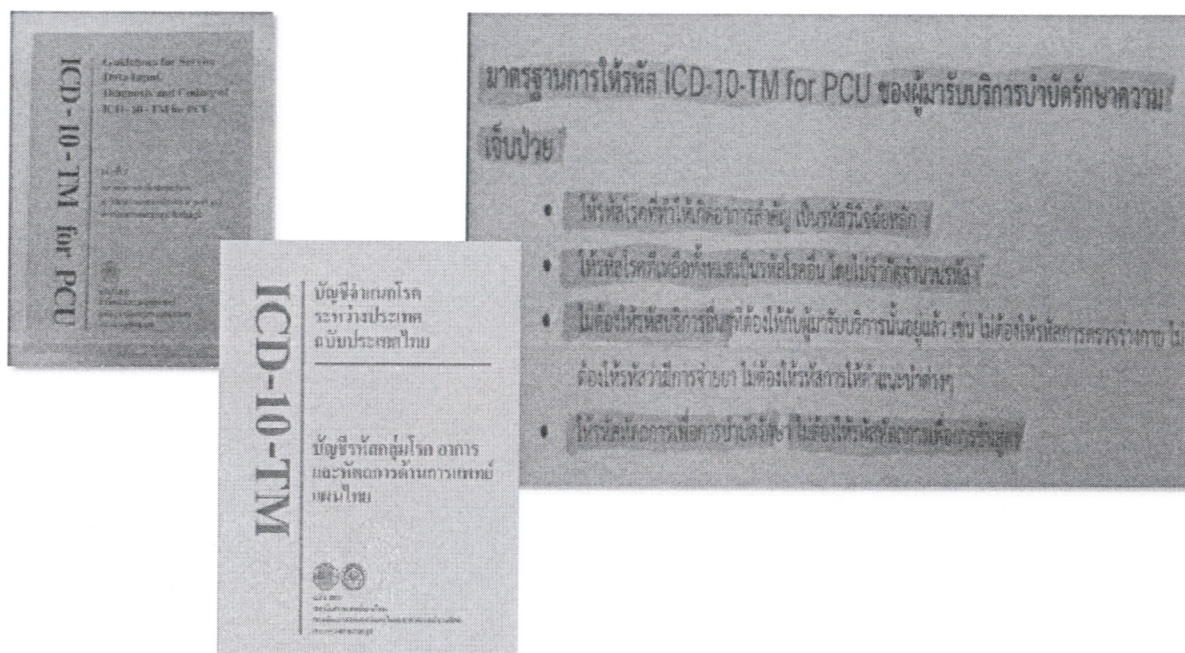
- ตัวชี้วัดของกลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ในส่วนของการบันทึกข้อมูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จะนับ U๗๗ แต่ในปีงบประมาณจะไม่นับ U๗๗

- แนวทางการรับ ส่งข้อมูลบริการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ



มาตรฐานการให้รหัสโรค



ข้อกำหนดการบันทึกข้อมูลและสามารถทำการจ่ายได้

ชาวไทย (หมวด อบ ประคบ)

- ต้องมีการบันทึกข้อมูลหัตถการแพทย์แผนไทย(หัตถการ 7 หลัก)
- ต้องมีการบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยโรค (รหัสโรคแผนปัจจุบัน หรือรหัสโรคแผนไทย)
- ผู้รับบริการสามารถมารับบริการได้ไม่เกิน 1 ครั้ง/วัน
- การบันทึกข้อมูลภายในเวลาที่กำหนด (ภายใน 30 วันหลังจากสิ้นไตรมาสนั้น ๆ)

การ Diag. => ตามการวินิจฉัยของผู้ตรวจประเมินและสั่งการรักษา สามารถใช้ได้ ทั้ง WHO, TTM (อย่างใดอย่างหนึ่ง)

ข้อกำหนดการบันทึกข้อมูลและสามารถทำการจ่ายได้

การให้บริการหญิงหลังคลอด

1. กรณีคลอดปกติ ให้บริการได้หลังจากวันที่คลอดแล้ว 7 วัน
(กรณีต้องการให้บริการภายใน 7 วันแรกหลังคลอดต้องได้รับความเห็นชอบจากบุคลากรผู้มีสิทธิ์ตรวจประเมินและสั่งการรักษา)
2. กรณีผ่าตัดคลอด ให้บริการได้หลังจากวันที่ผ่าตัดแล้ว 1 เดือน
3. ต้องบันทึกข้อมูล กิจกรรมหลักให้ครบทั้ง 5 กิจกรรม
(9007712 , 9007713 , 9007714, 9007716, 9007730)
5. แม่หลังคลอดจะต้องรับบริการทั้งหมดภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือนหลังจากวันที่ให้บริการครั้งแรก
6. แม่หลังคลอด สามารถมารับบริการได้ไม่เกิน 5 ครั้ง ต่อ 1 ครั้ง
7. ต้องมีการบันทึกข้อมูลภายใน ภายใน 30 วันหลังจากสิ้นไตรมาสนั้นๆ

การ Diag. => ตามการวินิจฉัยของแพทย์ สามารถใช้ได้ทั้ง WHO, TTM

ข้อกำหนดการบันทึกข้อมูลและสามารถทำการจ่ายได้

ยาสมุนไพรไทย

1. มีรหัสยาสมุนไพร 24 หลักที่ถูกต้อง (DIDSTD)
2. เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ED TYPE = 1)

รหัสที่ 25 ที่มาของยา

หมายเลข 1 = ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ช่องทางการดาวโหลดรหัสเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย

รหัสคัดถาวรแพทย์แผนไทย 7 หลัก

www.nhso.go.th/บริการออนไลน์/งานชดเชย (บันทึกการรับบริการแพทย์แผนไทย)

รหัสยาแผนไทย 24 หลัก

<http://www.dtam.moph.go.th> / รหัสยาแผนไทย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การออกติดตาม ระบบข้อมูลของแต่ละอำเภอโดยมีกำหนดการดังนี้

- อำเภอเมืองอ่างทอง	วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๒
- อำเภอไชโย	วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๒
- อำเภอป่าโมก	วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๒
- อำเภอโพธิ์ทอง	วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒
- อำเภอแสวงหา	วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๒
- อำเภอวิเศษชัยชาญ	วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒
- อำเภอสามโก้	วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๑. การใช้งานโปรแกรม RMC งานประกันจะจัดอบรมให้กับโรงพยาบาล ให้ผู้ดูแลระบบของโรงพยาบาล และให้กลุ่มงานประกันรับผิดชอบในการทำหนังสือสอบถามไปที่โรงพยาบาล

๒. ฝ่ายทางผู้ดูแลระบบระดับอำเภอช่วยติดตามเรื่องข้อมูล NCD ระดับเขตของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ พบว่าโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงของจังหวัดอ่างทองประมาณร้อยละ ๑% แต่พบว่าความชุก ผู้ป่วยสะสมของจังหวัดอ่างทองมีปริมาณสูงขึ้น จังหวัดอ่างทองมีผู้ป่วยรายใหม่มาก แต่ไม่ใช่จากกลุ่มเสี่ยง ซึ่งการนิเทศงานของจังหวัดพบว่าในอำเภอเดียวกันบาง รพ.สต. กลุ่มเสี่ยงอยู่ที่ ๙๐% และบาง รพ.สต. อยู่ที่ ๒-๓% ซึ่งมาเป็นค่ากลางกลับพอดี แต่ค่ากลางของ รพ.สต. อยู่ที่ประมาณ ๑๕% ฝ่ายให้ผู้ดูแลระบบติดตามการบันทึกข้อมูลด้วย ซึ่งจะส่งผลในปีถัดไป และกระทบกับการวิเคราะห์ข้อมูล และการวางแผนการดำเนินงานต่อไป

๓. โปรแกรมสลิปเงินเดือน ฝ่ายให้ผู้ดูแลระบบระดับอำเภอช่วยให้คำแนะนำ และสื่อสารกับผู้ใช้งานให้เข้าใจเป็นแนวทางเดียวกัน

๔. โปรแกรมสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ได้จัดอบรมไปแล้ววันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และเริ่มใช้งานจริง วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ซึ่งการใช้งานระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ ซึ่งจะสามารถลดกระดาษลงได้ และลดภาวะโลกร้อน

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.



(นายบัญชา แก้วสุวรรณ)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางสาววันเพ็ญ ช่างเชื้อ)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
ผู้ตรวจรายงานการประชุม