



ที่ อย ๐๐๓๒.๐๐๒/ว ม๕๕๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนอุทอง ตำบลหอรัตนไชย อย. ๑๓๐๐๐

๒๗ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง สรุปรายงานการประชุมพัฒนาติดตามคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปรายงานการประชุมฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และได้จัดประชุมพัฒนาติดตามคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ขอส่งสรุปรายงานการประชุมพัฒนาติดตามคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เดือน ธันวาคม ๒๕๕๙ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

DMC

(นางอักษิณา สังขารด)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทรศัพท์. ๐ ๓๕๒๔ ๑๕๒๐ ต่อ ๑๐๖, ๑๒๓

โทรสาร. ๐ ๓๕๒๔ ๒๓๑๑

สรุปการประชุมพัฒนาติดตามคุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ณ ห้องประชุมไทรงาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

เรื่องแจ้งให้ทราบ

๑. การตรวจสอบการส่งข้อมูลรายงานบริการ กระทรวงจะ monitor ทุกเดือน ว่าสถานบริการใด ส่งข้อมูล ครบทุกเดือนหรือไม่ เดือนใดแห่งใดไม่ส่งข้อมูล จะถูกนำเสนอใน web conference
๒. ข้อมูลสรุปสาเหตุการตาย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สาเหตุการตายสูงสุดเป็นโรคปอดบวม ๓๙๘ รายรองลงมาเป็น เลือดออกในสมอง และกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ซึ่งอาจจะต้องตรวจสอบซ้ำในเรื่องของการเสียชีวิตด้วยโรคปอดบวม
๓. วันที่ ๑๑ – ๑๓ มกราคม ๒๕๖๐ จะมีการอบรมการระบุงสาเหตุการตาย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ณ ห้องเพ็ญฟ้า โรงแรมกรุงศรีริเวอร์ โดยมี รศ.ดร.นพ.วรวิภา เปาอินทร์ อาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จะมีหนังสือแจ้งไปให้ส่งรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม

ปัญหา/แนวทางแก้ไข

๑. การบันทึกข้อมูล/รายงานงานแพทย์แผนไทย ตัวชี้วัดงานแพทย์แผนไทย ผลงานต้อง $\geq ๑๘\%$ ผลงาน ที่ HDC จับจาก – ICD10 รหัส U...ที่ขึ้นต้น ด้วย U77.x - มีรหัสยาสมุนไพร ขึ้นต้นด้วย 41 และ 42 - มีรหัสหัตถการครบตามเกณฑ์ สามารถดูรายงานได้จาก HDC >> กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> แพทย์แผนไทย >> OPD-สัดส่วนการให้บริการแพทย์แผนไทย รายปีงบประมาณ และ OPD-การบริการการแพทย์แผนไทยแม่ หลังคลอด รายปีงบประมาณ

สาเหตุที่รายงานยังไม่ผ่านเกณฑ์เพราะ

- รหัสหัตถการ U ไม่ถูกส่งออก รหัสที่ขึ้นต้นด้วย U สามารถบันทึกได้ทุก visit เช่น U77.0, U77.1, U77.2, U77.3, U77.8 และU77.9 (กรณีไม่มีแพทย์แผนไทย)
- การส่งใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย รหัสยาที่ขึ้นต้นด้วย 41,42 สามารถบันทึกได้
- รหัสหัตถการ ไม่ส่งออก ที่ถูกต้อง จะต้องไม่มี – ชิดกลาง

แนวทางการแก้ปัญหา

- สสจ.จะวางตารางรหัสในหน้า Download ของ สสจ. ให้ไป update ข้อมูลใน HOSxP เรื่องแผนไทย
- ให้ สถานบริการตรวจสอบ การส่ง/ใช้ ยาสมุนไพร รหัสยาสมุนไพร ว่าถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่
- ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลรหัสหัตถการ ให้ถูกต้องครบถ้วนตามข้อกำหนด

๒. การบันทึกข้อมูลงานโภชนาการเด็กวัยเรียน ชั่ง นน.เด็กวัยเรียน ๒ ครั้ง เทอมละ ๑ ครั้ง

ระยะเวลาประเมินผล	วิเคราะห์และสรุปผล ปีละ 2 ครั้ง โดยจัดเก็บข้อมูล 2 ภาคเรียน คือ :
	ภาคเรียนที่ 1 ระยะเวลาของการชั่งน้ำหนัก 2 เดือน (พ.ค., มิ.ย.) พื้นที่ลงข้อมูลในระบบระยะเวลา 3 เดือน คือ พ.ค., มิ.ย., ก.ค. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ส.ค.
	ภาคเรียนที่ 2 ระยะเวลาของการชั่งน้ำหนัก 2 เดือน (ต.ค., พ.ย.) พื้นที่ลงข้อมูลในระบบระยะเวลา 3 เดือน คือ ต.ค., พ.ย., ธ.ค. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ม.ค.

HDC ตัดรายงานตาม Template พื้นที่ ชั่งจริง ธค. Key และบันทึก วันที่ ในเดือน ธค. ทำให้ผลงานยังไม่ได้ตามเป้าหมาย กลุ่มงานส่งเสริม (คุณรัตนะ) รับไปประสานกับสำนักโภชนาการ หากมีการเปลี่ยนแปลง Template HDC จะแก้ไขอัตโนมัติตาม Template

๓. ตัวชี้วัดใน QOF เป็นผลงานระหว่าง เมษายน ๒๕๕๙ – มีนาคม ๒๕๖๐ ที่ผลงานยังไม่ได้ตามเป้า

- การใช้ยาอย่างสมเหตุ สมผล ให้ตรวจสอบการ Diag กับยาที่ใช้ให้สอดคล้องกัน ๒ เรื่อง
- การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)
- การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory

Infection)

- ผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง

เป้าหมาย DM และ/หรือ HT ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต

- ตามตัวชี้วัดของกระทรวง ต้องตรวจทั้ง Microalbuminuria และเจาะ creatinine ทำที่ รพ.
- ประมวลผลงานใน HDC จะตรวจได้อย่างอย่างน้อยหนึ่งก็ได้ รพสต.สามารถทำได้

ดูรายงาน กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาไต >> KPI CKD ๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง

- DHF ผลงานคิดจากฐานข้อมูลรายงาน ระบาดวิทยา ๕๐๖ เปรียบเทียบกับที่อยู่จากเลขที่บัตร ปชช. ผู้ป่วยบางรายจาก รพศ. ไม่สามารถเชื่อมโยงกับฐานข้อมูล HDC ได้ ทำให้อัตราป่วยผ่านเกณฑ์

- คัดกรอง DM อายุ ๓๕-๗๔ ปี ด้วยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ให้เร่งดำเนินการ ภายใน มีนาคม ๖๐
- คัดกรอง HT อายุ ๓๕-๗๔ ปี คัดกรอง ๒ ครั้ง ใน HDC จะแปรผลครั้งสุดท้าย ให้เร่งดำเนินการภายใน

มีนาคม ๖๐

- ผ่ากรรภ์ ๑๒ สัปดาห์ เป้าหมาย เฉพาะหญิงตั้งครรภ์ตามสิทธิ์ UC

- มะเร็งปากมดลูก ผลงาน ๕ ปี (๒๕๕๕-๒๕๖๐) เป้าหมาย ปีละ ๒๐%

- เป้าหมาย ผู้หญิง อายุ ๓๕ – ๗๔ ปี แต่กลุ่มเป้าหมายที่อายุครบ ๖๐ ปีจะถูกปล่อยออก ในปีนั้น

- ให้คีย์ใน ใน Special PP

- ปี ๒๐๑๖ ยังนับผลงานใน HDC ที่ขึ้นต้นด้วย Z และรหัส SpecialPP

แต่ปีหน้าจะไม่นับผลงานรหัส Z ให้

ประชุมครั้งต่อไปวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๐