

สรุปรายงานการประชุมผู้รับผิดชอบและกรอกข้อมูล OP/PP Individual record

วันศุกร์ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗

ณ ห้องประชุมคณาพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายปริญญา ดวงศรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๒. นางป่องกานดา ศรีภักดี	โรงพยาบาลหัวตะพาน
๓. นายศิริกษ์ คงนาดี	โรงพยาบาลหัวตะพาน
๔. นางคำพร สีทาเลิศ	โรงพยาบาลปทุมราชวงศ์
๕. นางสาววันนันท์ญา สายสุพรรณ์	โรงพยาบาลชาน្តามาน
๖. นางชนิดา สรวพโถ	โรงพยาบาลอุบลราชธานี
๗. นายวิชัย สารคำ	โรงพยาบาลอุบลราชธานี
๘. นายเฉลิมพล วรพัฒน์	โรงพยาบาลอุบลราชธานี
๙. นางเพ็ญนา บุญพูด	โรงพยาบาลอุบลราชธานี
๑๐. นายสัญญา อุษาหะวงศ์	โรงพยาบาลเสนาคนิคม
๑๑. นายศุภลักษณ์ ขันติ	โรงพยาบาลเสนาคนิคม
๑๒. นางสาวสุนิชา แวน索วา	โรงพยาบาลพนา
๑๓. นางสาววรรณ จุใจล้ำ	โรงพยาบาลพนา
๑๔. นายพงษ์พิทักษ์ มิกหา	โรงพยาบาลลืออุบลราชธานี
๑๕. นายศักดา บุญเฉลี่ยغا	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๑๖. นายสกลรัฐ วติวุฒิพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๑๗. นายสายฝน จันทะบุตร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๑๘. นายพยนต์ ยืนยง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๑๙. นายอัครพล วุฒิเสลา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๒๐. นางสาวฤทธิ์มงคล ก้อนภูธร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ประธานในการประชุม คือ นายปริญญา ดวงศรี หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

## วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

สืบเนื่องมาจาก การประชุมที่ สปสช.เขต ๑๐ อุบลฯ มีข้อมูลย้อนกลับ เป็นข้อสังเกต ที่ควรนำมาปรึกษาหารือ เพื่อหาแนวทางแก้ไขและดำเนินงานร่วมกัน ในการพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยนอก(OP/PP Individual record)

## วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี เป็นการประชุมครั้งแรก

## วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๒.๑ แนวทางการจัดสรรงบประมาณ OP/PP Individual record ปีงบประมาณ ๒๕๕๓  
ของ สปสช.เขต ๑๐ อุบลฯ

งบค่าคุณภาพข้อมูล	ร้อยละ ๘๕
งบสนับสนุนพัฒนาระบบ	ร้อยละ ๑๐
งบตรวจสอบข้อมูล(Audit)	ร้อยละ ๙
งบอุทธรณ์	ร้อยละ ๓

การพิจารณาจัดสรรงบประมาณส่วนนี้ ต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ ๒ ชุดได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยนอกและข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรครายบุคคลระดับเขต และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต(อปสช.)

ซึ่งงบค่าคุณภาพข้อมูลทั้งเขต เท่ากับ 117,086,066 บาท โดยจัดสรรแบ่งเป็น ๒ งวดๆละ ๕๐ % วิธีคิดในการจัดสรรดังนี้

ยอดจัดสรร = จัดสรรปี 52 - จัดสรรล่วงหน้าปี 52 + จัดสรรล่วงหน้าปี 53 งวดที่ 1

ส่วนข้อมูลอุทธรณ์จะได้รับจัดสรรไม่เกินครึ่งหนึ่งของ Point ค่าจัดสรรปี โดยงบประมาณที่ได้รับจัดสรร สปสช.จะโอนให้โรงพยาบาลโดยตรง ซึ่งได้รับการจัดสรรวัดที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๓ ขอให้ตรวจสอบด้วยว่า โรงพยาบาลได้รับหรือยัง

๒.๒ ข้อมูลการจัดสรรงบประมาณ OP/PP Individual record ปี๒๕๕๒ – ๒๕๕๓

ข้อมูลการจัดสรรงบผู้ป่วยนอกรายบุคคลปีงบประมาณ ๒๕๕๓

โรงพยาบาล	หนี้ค้างจากปี ๕๒	จัดสรรล่วงหน้า ๕๓ (ใช้ข้อมูลปี๕๑)	จัดสรรจริง ๕๒	จัดสรรจริง - ล่วงหน้า๕๒	หนี้คงค้าง ยกไปปี ๕๓	จำนวนเพิ่ม ยกไปปีงบ ๕๓
อำนวยเจริญ	-	2,548,911	2,632,214	83,303		83,303
ชานุมาน	-99,395.28	270,505	561,973	291,468		291,468
ปทุมราช	-	757,932	787,626	29,694		29,694
พนา	-	299,140	732,691	433,551		433,551
เสนางคณิคม	-	732,415	654,908	-77,507	- 77,507	-
หัวตะพาบ	-	535,611	902,952	367,341		367,341
สืออำนวย	-	572,410	666,345	93,935		93,935
รวม	- 99,395.28	5,716,924	6,938,709	1,221,785	- 77,507	1,299,292

ข้อมูลการจัดสรรงบผู้ป่วยนอกรายบุคคลปีงบประมาณ ๒๕๕๓

โรงพยาบาล	จัดสรรล่วงหน้า๕๓ (ใช้ข้อมูลปี ๕๒)	หักหนี้คงค้าง	คงเหลือโอน
อำนวยเจริญ	1,152,618.00		1,152,618.00
ชานุมาน	513,818.00	- 99,395.28	414,422.72
ปทุมราช	344,618.00		344,618.00
พนา	727,287.00		727,287.00
เสนางคณิคม	268,575.00	-75,090.00	193,485.00
หัวตะพาบ	735,602.00		735,602.00
สืออำนวย	362,969.00		362,969.00
รวม	4,095,487	-174,485.28	3,921,001.8

๒.๓ เกณฑ์การประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบข้อมูล

สปสช.เขต ๑๐ อุบลฯ แจ้ง เกณฑ์การประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบข้อมูล ของ จังหวัดให้ทราบ ขอความร่วมมือทุกหน่วยบริการดำเนินการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ ซึ่งมี เกณฑ์ดังนี้

ประเด็น	เป้าหมาย(ร้อยละ)
๑. ครบถ้วน ร้อยละของหน่วยบริการที่เชื่อมต่อระบบ Internet ได้	๑๐๐
ร้อยละของหน่วยบริการที่ส่งข้อมูล	๑๐๐
๒. ถูกต้อง(คุณภาพ)ร้อยละของ Point ที่ได้เทียบกับ Point ทั้งหมดที่ควรได้(แยก OP, PP รายแฟ้ม) Visit ที่ได้แต้ม/ Visit ทั้งหมด	
OP	๘๕
EPI	๘๕
FP	๘๕
PP	๘๕
NUTRI	๘๕
ANC	๘๕
MCH	๘๕
Woman	๘๕
Surviel	๘๕
Drug	๘๕
๓. ทันเวลา ร้อยละของข้อมูลที่ส่งทันเวลา	๙๕
ร้อยละของหน่วยบริการที่ส่งข้อมูลทันเวลา	๙๕
๔. ความนำເຊື່ອຄືອ ค่าเฉลี่ยของ Visit รายหน่วยบริการ+- ร้อยละ ๓๐ ของ ค่าเฉลี่ยปี ๕๐-๕๑	๙๕
๕. การนำข้อมูลมาใช้ มีระบบ MIS ข้อมูลผู้ป่วยนอกในพารามิจหัด	๑ ระบบ

๒.๔ การคิดค่าคะແນນຄຸນກາພ( Point ) ປຶ່ງປະມານ ແຂວງ

ອັດຈາກຈ່າຍຄ່າຕອບແທນຂໍ້ອມຸລ OP Individual ຕ່ອ Point ຂອງ

ສປສະ.ເໜີຕ ๑๐ ອຸປະລາ ມິດຄະນະທຳງານ ປະຊຸມຄົງທີ ๑ ( ແຂກພ.ຂ່າ )

OP	๑
EPI	๑.๕
FP	๑
PP	๒
NUTRI	๑
ANC	๒
MCH	๒
Woman	๑
Chronic	๑

Add on = ๐.๕ ໄດ້ແກ່ PROCEDURES ,REFER and DRUG

ການທຽບທຳການກວດສອບຄວາມຄົບຄ້ວນສມບູຮົນຂອງຂໍ້ອມຸລ ສປສະ.ມີໂປຣແກຣມ OP-PP NBSO ໃຫ້ສາມາດໃຊ້ໄດ້ ໂດຍ ດາວໂນໂລດໄດ້ທີ່ເວັບ ສປສະ. ແລະ ຖຸກໂຮງພຍາບາດສາມາດທຽບທຳກວດສອບຂໍ້ອມຸລຢ່ານກັບໄດ້ ບັນລຸບນຶ່ງວັນທີ ๒๒ ມິຖຸນາຍັນ ແຂວງ ທີ່ ສປສະ.ທຽບທຳກວດແລ້ວ ມີ ຖຸກພຍາບາດ ໄດ້ແກ່ ຂໍານາຈເຈົ້າ ປະຖານາທີ່ ແລະ ເສັ້າງຄືນິຄມ

#### ວາຮະທີ ๔ ເຮືອງເສັນອເພື່ອພິຈາຮານາ

๔.๑ ການໃໝ່ໂປຣແກຣມ HosXP ຂອງໂຮງພຍາບາດ ເວຼົກໜັ້ນຕ່າງກັນ

ທີ່ປະຊຸມເສັນອ ສາມາດໃຊ້ເວຼົກໜັ້ນເດືອກກັນໄດ້ໜ້ອຍໄວ່

ທີ່ປະຊຸມເສັນອ ໂຮງພຍາບາດຄໍານາຈາ ຂອງໃຊ້ເວຼົກໜັ້ນເດືອນນິນາຄມ ເພຣະປຣີ ຕຸ້ນເຄຍແລ້ວການປັບປຸງເວຼົກໜັ້ນໃໝ່ຈະເກີດຄວາມຢູ່ຍາກມາກ ໂດຍຜູ້ດູແລ້ວບັນດາຈະດຳເນີນການທຽບທຳກວດແລະແກ້ໄຂຂໍ້ອມຸລກ່ອນສົງອອກໃຫ້ສມບູຮົນເອົາ

ທີ່ປະຊຸມເສັນອ ໃຫ້ໃຊ້ເວຼົກໜັ້ນເດືອນພຸ່ມພາກຄມ

ມີທີ່ປະຊຸມ ແລ້ວແຕ່ໂຮງພຍາບາດຈະເລືອກໃໝ່ ແຕ່ຂອງໃຫ້ຕ່າງໆທຽບທຳກວດຂໍ້ອມຸລກ່ອນສົງແລະຂໍ້ອມຸລຢ່ານກັບຈາກ ສປສະ.ເພື່ອຈະທຽບເຖິງຄ່າຄຸນກາພຂໍ້ອມຸລເບື້ອງຕົ້ນ

๔.๒ การจัดส่งข้อมูลให้เป็นแนวทางเดียวกัน

ที่ประชุมเสนอ ขอให้จัดส่ง ๑๙ แฟ้ม อย่างเดียวเพรา เวอร์ชันใหม่สามารถสนับสนุนการจัดส่งข้อมูลที่สมบูรณ์

ที่ประชุมเสนอ เพื่อความสบายใจของผู้รับผิดชอบแต่ละโรงพยาบาลในการจัดส่งข้อมูลที่คาดว่าสมบูรณ์ที่สุดและได้ค่าคะแนนภาพขอยแยกส่งตามที่ต้องการ มติที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ โดยแต่ละโรงพยาบาล จะแยกส่งข้อมูลดังนี้

แฟ้มข้อมูลที่จัดส่ง	โรงพยาบาล
12 แฟ้ม + PP	ลีอ้อนาจ และ หัวตะพาน
12 แฟ้ม+18 แฟ้ม + PPI และ EPI	อำนาจเจริญ
18 แฟ้ม	ชานมาน เสนางคินิค ปทุมราชวงศ์ และพนา

๔.๓ ข้อสังเกตการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับจาก สปสช.

ที่ประชุมเสนอ ข้อสังเกตจากการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับจาก สปสช. ที่นำเสนอ แยกรายแฟ้ม พบร่วมกับ Error ดังนี้

การให้บริการผู้ป่วยนอก (OP) พบร่วมกับ Error OP9230 = ข้อมูลการวินิจฉัยไม่ถูกต้อง เนื่องจากผู้ป่วยไม่มาตามนัด วิธีการแก้ไขคือตัดข้อมูลส่วนนี้ออกก่อนส่งออกข้อมูล

การให้รหัสการวินิจฉัยโรค (DIAGNOSIS) พบร่วมกับ DX9230 = ไม่มีรหัสโรคใน ICD10, ICD10TM เนื่องจาก ผู้ป่วยไม่มาตามนัด วิธีการแก้ไขคือตัดข้อมูลส่วนนี้ออกก่อนส่งออกข้อมูล

การให้รหัสหัตถการ(PROCEDURES) พบร่วมกับ PX9230 = ไม่มีรหัสโรคใน ICD9CM ต้องมีการเปลี่ยนรหัสก่อนมีการส่งออก ซึ่งกลุ่มงาน ICT จะดำเนินการให้แล้วจะส่งขึ้นหน้าเว็บ ให้ผู้รับผิดชอบโหลดข้อมูลนำไปใช้เปลี่ยนรหัสก่อนส่งออก

การให้รหัสยา(Drug) พบร่วมกับ RX9230 = รหัสยามาตรฐาน 24 หลักไม่ถูกต้อง เนื่องจากมีปัญหา รหัสยา ๑๙ หลักแรกจะใช้เหมือนกัน แต่ ๕ หลักหลัง เป็นชื่อบริษัทยา ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลจะไม่เหมือนกัน และยังไม่มีรหัสมาตรฐานกลาง ได้แก่ ยาสมุนไพร ยาที่โรงพยาบาลผลิตใช้เอง โดยโปรแกรม สปสช.จะไม่รับทำให้เกิด Error

ขึ้น แนวทางการแก้ไข คือตัดออกก่อนส่ง เพราะ ส่งไปจะเป็น Error และไม่ได้นำเพิ่มขึ้น มาคิดค่าคะແນນอยู่แล้ว

การให้บริการวัคซีน (EPI) พบว่า ส่วนใหญ่ EP9230 = รหัสวัคซีนไม่ถูกต้อง  
เนื่องจากต้องมีการเปลี่ยนรหัสก่อนมีการส่งออก ซึ่งกลุ่มงาน ICT จะดำเนินการให้ แล้ว  
จะส่งขึ้นหน้าเว็บ ให้ผู้รับผิดชอบโหลดข้อมูลนำໄປใช้เปลี่ยนรหัสก่อนส่งออก

การให้บริการวางแผนครอบครัว (FP) พบว่า ส่วนใหญ่ FP9299 = ข้อมูลช้า  
เนื่องจากผู้ป่วยมารับบริการช้าในคลินิกเดียวกันภายในเดือนนั้น แนวทางแก้ไข  
เปลี่ยนเป็นให้บริการอย่างอื่นแทน เช่น ตรวจโรค / ตรวจสุขภาพ

การฝากครรภ์ (ANC) พบว่า ส่วนใหญ่ AN9299 = ข้อมูลช้า  
เนื่องจากหน่วยบริการลงข้อมูลช้า แนวทางแก้ไข ให้ตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งออก  
ภาวะโภชนาการ (NUTRITION) พบว่า ส่วนใหญ่ NU9241 = บันทึกส่วนสูงไม่ถูกต้อง  
เนื่องจาก ไม่มีข้อมูลส่วนสูง แนวทางแก้ไข ประสานขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ OPD  
ขอให้ลงข้อมูลให้ ส่วนน้ำหนักให้ใช้ข้อมูลเดิมที่มีอยู่ กรณีผู้ป่วยรับยาเดิมและญาติรับ  
ยาให้

ข้อมูลการคลอดและการดูแล Mara ธาヘルังคลอด (MCH) พบว่า ส่วนใหญ่ MC9241 = ไม่มีวันที่ดูแลแม่ และ MC9242 = ข้อมูลไม่ถูกต้องในปีก่อนปัจจุบัน เนื่องจากไม่ลงวันเดือนปี  
ที่ดูแลแม่ และไม่จำแนกผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตออก หรือลงข้อมูลเท็ง แนวทางแก้ไขให้ลงวันเดือนปี ที่ดูแลแม่ และจำแนกผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตออก หรือลงวันเดือนปี ที่เท็ง กรณีเท็ง

ข้อมูลการดูแลทารกヘルังคลอด (PP) พบว่า ส่วนใหญ่ PP9241 = ไม่มีวันที่ดูแลเด็ก  
เนื่องจากไม่ลงวันเดือนปี ที่ดูแลเด็ก แนวทางแก้ไขให้ตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งออก  
ข้อมูลการณิตวัยเจริญพันธุ์ (WOMEN) พบว่า ส่วนใหญ่ WM9241 = ไม่มีสาเหตุการ  
ไม่คุณกำเนิด เนื่องจาก มีการกำหนดรหัสเพิ่ม แนวทางแก้ไข ให้ตรวจสอบข้อมูลและ  
แก้ไขรหัสก่อนส่งออก

ส่วนเพิ่ม Chronic พบว่ามี Error ที่ CN9230 = รหัสโรคไม่ได้ตรงตามที่กำหนด  
เนื่องจาก การส่งออกข้อมูล ต้องมีการเปลี่ยนรหัสก่อนมีการส่งออก เช่น E 100 ซึ่งกลุ่ม

งาน ICT จะดำเนินการให้ แล้วจะส่งขึ้นหน้าเว็บ ให้ผู้รับผิดชอบในลดข้อมูลนำไปใช้เปลี่ยนรหัสก่อนส่งออก

มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่เสนอ ขอให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนส่งออก กรณีการแก้ไข Error แล้ว จะข้อมูลเฉพาะส่วนที่ Error เท่านั้นให้ สปสช.ป้องกันข้อมูลซ้ำซ้อน

๔.๔ รอบการส่งข้อมูลรายเดือนให้ สปสช.

ที่ประชุมเสนอ ข้อมูลเดือนที่ให้บริการ ส่งภายใน 30 วันหลังจากวันสุดท้ายของเดือนที่ให้บริการ เช่น ข้อมูลการให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 – 31 ตุลาคม 2552 ส่งภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2552 ถือว่าส่งทันเวลาตามรอบ

มติที่ประชุม ขอให้โรงพยาบาลส่งข้อมูลให้เร็วเพริ่ง จะทำให้สามารถแก้ไขข้อมูลส่วนที่ Error ได้ทันเวลา ในรอบแต่ละเดือน เพื่อไม่เสีย ๓๐ วันในการจัดส่งและแก้ไข ข้อมูลซึ่งจะถือว่าส่งข้อมูลทันเวลา สปสช.แจ้งว่า ต่อไป จะส่งข้อมูลย้อนกลับให้เร็วขึ้น ประมาณ ๓ วันหลังได้รับข้อมูล

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

ปิดประชุม เวลา ๑๗.๐๐ น.

ลงชื่อ .....  ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวสุพิชฌ์ ก้อนภูธร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ .....  ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายบริณญา ดวงศรี)

หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร