



บันทึกรายงานการประชุม

โรงพยาบาลโพธิ์นาแก้ว

ครั้งที่ 3 / 2560

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลโพธิ์นาแก้ว จังหวัดสกลนคร

รายชื่อผู้เข้าประชุม

[illegible]



โรงพยาบาลพนมเปญ

2

บันทึกรายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
(Information Management Team : IM)
โรงพยาบาลพนมเปญ
ครั้งที่ 3 / 2560

วันที่ 9 มีนาคม 2560 เวลา 13.30 น.- 16.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพนมเปญ จังหวัดสกลนคร

วาระประชุม

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งให้ทราบ

1. แจ้งเรื่องการประชุม

แจ้งผลการตรวจประเมินคุณภาพข้อมูล วันที่ตรวจสอบ 1 ก.พ.2560 ช่วงระยะเวลาของข้อมูล
ตรวจสอบ ต.ค.2559-ก.พ.2560 สุ่มตัวอย่างข้อมูลผู้ป่วย

ด. คุณภาพข้อมูลโดยเฉลี่ยรายสถานบริการ ของการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกข้อมูล

ลำดับ	สถานบริการ	คะแนน (ร้อยละ)
1	รพ.สต.โนนสามัคคี	72.56
2	รพ.สต.ใหม่ไชยา	69.56
3	โรงพยาบาลพนมเปญ	66.76
4	รพ.สต.พนมแคน้อย	57.21
5	รพ.สต.พนมบก	52.65
6	รพ.สต.ใหม่หนองผือ	51.18
7	รพ.สต.นาแกน้อย	50.44
8	รพ.สต.บ้านน้ำพุ	43.24

1.2 คุณภาพการบันทึกข้อมูลเฉลี่ยตามหัวข้อการตรวจคุณภาพการบันทึกในเวชระเบียน

รายการ	ใหม่ ไชยา	ใหม่หนอง ผือ	พนมแคน น้อย	นา แก	น้ำพุ	พนม บก	โนน สามัคคี	รพ.พนม เปญ
วันเวลา	90	77.5	72.5	97.5	67.5	95	100	100
cc	96.25	72.5	76.25	72.5	66.25	73.75	93.75	100
ประวัติ	46.67	29.17	40.83	19.16	29.17	0	59.17	90



โรงพยาบาลพนมเปญ

3

บันทึกรายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
(Information Management Team : IM)

โรงพยาบาลพนมเปญ

ครั้งที่ 3 / 2560

วันที่ 9 มีนาคม 2560 เวลา 13.30 น.- 16.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพนมเปญ จังหวัดสกลนคร

ตรวจร่างกาย	58.13	31.88	43.13	32.5	23.13	34.38	58.75	39.37
วินิจฉัย	60.63	40.63	50.63	41.25	40.63	55.63	61.25	39.37
รักษา	95	90	83.33	88.33	86.67	97.5	96.67	100
ภาพรวม	69.56	51.18	57.21	50.41	43.24	52.65	72.65	66.76

ปัญหาที่พบบ่อย คือ

2. ไม่มีพิมพ์เวชระเบียนในแฟ้มแต่มีการบันทึกข้อมูลใน43แฟ้ม
3. ไม่มีการบันทึกประวัติการรักษา
4. ไม่มีประวัติการตรวจร่างกาย
5. **สาเหตุ คือ** บันทึกข้อมูลในแฟ้มแล้ว ไม่ได้ลงในคอมพิวเตอร์ เพราะทำไม่ทัน
6. **การแก้ปัญหา คือ** ประชุมให้ทราบความสำคัญในการบันทึก ปรับปรุงแบบฟอร์มให้ได้มาตรฐาน มีการติดตามผลการปฏิบัติงาน

สรุปปัญหาการให้รหัสโรคที่ไม่ได้คุณภาพดังนี้

1. รหัสด้วยคุณภาพกำกวม
2. รหัสไม่ครบ
3. **สาเหตุ คือ** ขาดความรู้และความชำนาญการให้รหัสโรค

การแก้ปัญหา คือ

1. อบรมเพิ่มเติมการให้ความรู้เรื่องการให้รหัสโรค
2. กำหนดมาตรฐานการให้รหัสโรคตามคู่มือ
3. กำหนดให้มีการบันทึกวินิจฉัยให้ครบถ้วน ถูกต้อง



โรงพยาบาลพนมเปญ

4

บันทึกรายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
(Information Management Team : IM)

โรงพยาบาลพนมเปญ

ครั้งที่ 3 / 2560

วันที่ 9 มีนาคม 2560 เวลา 13.30 น.- 16.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพนมเปญ จังหวัดสกลนคร

สรุปผลการตรวจประเมินคุณภาพข้อมูลด้านสารสนเทศ ซึ่งใช้เกณฑ์การตรวจตามการตรวจประเมิน รพสต.ติดดาว

- ◆ มีผู้รับผิดชอบด้าน IT ที่ชัดเจน และมีความรู้ตรงต่อเรื่องที่รับผิดชอบ (๕ คะแนน)
- ◆ มีผู้รับผิดชอบด้าน KPI ที่ชัดเจน และมีความรู้ตรงต่อเรื่องที่รับผิดชอบ (๕ คะแนน)
- ◆ มีห้องควบคุม server ที่มั่นคงและปลอดภัย (๑๐ คะแนน)
- ◆ มีระบบการสำรองข้อมูลมากกว่า ๑ จุด (๑๐ คะแนน)
- ◆ Server มีโปรแกรมตามที่กำหนดในมาตรฐาน (๑๐ คะแนน)
- ◆ มีบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (๑๐ คะแนน)
- ◆ หน่วยบริการส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้มทุกสัปดาห์ โดยเช็คจากเว็บไซต์ ๔๓ files daily (๑๐ คะแนน)
- ◆ ผลการติดตามผลการดำเนินงานโปรแกรม Long Term Care (๑๐ คะแนน)
- ◆ ผลการสุ่มตรวจ OPD card ๑๐ ใบ (ความสมบูรณ์ของการบันทึกข้อมูล การลงรหัสผลการจ่ายยา ฯลฯ) (๑๐ คะแนน)
- ◆ ความถูกต้องของข้อมูลผ่านการตรวจสอบโดยใช้โปรแกรม OP/PP ๒๐๑๐ (๒๐ คะแนน)
 - Person ๕ คะแนน
 - Chronic ๕ คะแนน
 - Drug_OPD ๕ คะแนน
 - Diag_OPD ๕ คะแนน



โรงพยาบาลพนมเปญ

5

บันทึกรายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
(Information Management Team : IM)
โรงพยาบาลพนมเปญ
ครั้งที่ 3 / 2560

วันที่ 9 มีนาคม 2560 เวลา 13.30 น.- 16.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพนมเปญ จังหวัดสกลนคร

สรุปคะแนนการประเมินตามเกณฑ์ได้ดังนี้

รพ.สต.	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
ใหม่หนองฝื่อ	๑๐๐	๙๕
โนนสามัคคี	๑๐๐	๙๓
ใหม่ไชยา	๑๐๐	๙๒
พนมแคน้อย	๑๐๐	๘๙
น้ำพุ	๑๐๐	๘๘
พนมบก	๑๐๐	๘๘
นาแกน้อย	๑๐๐	๘๖

ข้อเสนอแนะจากทีมประเมินดังนี้

1. ควรเพิ่มจุดสำรองข้อมูล สำหรับแห่งที่มีน้อยกว่า ๑ จุด
2. เพิ่มความถี่ในการสำรองข้อมูลของเครื่อง Client
3. Server ควรตั้งอยู่ในจุดที่ปลอดภัย มิดชิด อุณหภูมิเหมาะสม และจำกัดการเข้าถึง
4. แผนสำรองเมื่อ Server ใช้งานไม่ได้
5. ทำแผนผังการสำรองข้อมูล และการแก้ไขยามฉุกเฉิน

เรื่องแจ้งเรื่องที่ 2 เรื่องการติดตามผลงาน QOF ปีงบประมาณ 2560

ตัวชี้วัดที่มีปัญหา Cup พนมเปญ ไม่ผ่าน มีดังนี้

- 1.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน
- 2.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดัน
- 3.1 RDU โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD) โดยส่วนใหญ่จะไม่ผ่านในระดับ รพสต. ต้องมีการ



โรงพยาบาลพนมเปญ

6

บันทึกการรายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
(Information Management Team : IM)

โรงพยาบาลพนมเปญ

ครั้งที่ 3 / 2560

วันที่ 9 มีนาคม 2560 เวลา 13.30 น.- 16.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพนมเปญ จังหวัดสกลนคร

ตรวจสอบข้อมูลเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

3.2 RDU โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน Respiratory Infection RI ตัวชี้วัดส่วนใหญ่จะไม่ผ่านในระดับ รพสต. เช่นกัน จึงต้องร่วมมือกันในการหาข้อแก้ไข

4. ร้อยละอัตราการลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) ใน โรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)

7. อัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ 3 สู่ระยะที่ 4 ไม่ผ่าน 3 ที่ คือ น้ำพุ, โพนแกน้อย, โนน สามัคคี

8. ร้อยละของผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดนี้สามารถทำการแก้ไขให้ผ่านเพื่อ เพิ่มคะแนนได้

9. อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงต่อแสนประชากร มีผ่าน 2 ที่คือ โพนบก กับ โพนไชยา ต้องติดต่อกับทีม IT ของจังหวัดเนื่องจากตัวชี้วัดมีข้อขัดแย้งกันระหว่าง การดึงข้อมูล 43 แฟ้มจาก แฟ้ม Servilance และข้อมูลที่ถูกดึงมาจากโปรแกรม DASHBOARD

3. เรื่องการจัดการข้อร้องเรียน

> คดีทางการแพทย์

> * คดีแพ่ง เรียกร้องค่าเสียหาย

> * คดีอาญา เกี่ยวกับชีวิต 1.ฆ่าผู้อื่นโดยเจตนา

> 2.ประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย หรือได้รับอันตรายทั้งทางร่างกายและจิตใจ

> * คดีคุ้มครองผู้บริโภค สามารถฟ้องโดยไม่ต้องมีพยานไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมศาลจะดำเนินการเองแต่ภาระการ พิสูจน์เป็นของจำเลย

แนวทางแก้ไข

> 1. ทำงานตามมาตรฐานวิชาชีพ

> 2. มีการเจรจาไกล่เกลี่ยเร็วไม่ให้งานปลาย

> 3. ข้อเสนอแนะสิ่งที่ควรทำ



โรงพยาบาลพนมเปญ

7

บันทึกการรายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
(Information Management Team : IM)
โรงพยาบาลพนมเปญ
ครั้งที่ 3 / 2560

วันที่ 9 มีนาคม 2560 เวลา 13.30 น.- 16.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพนมเปญ จังหวัดสกลนคร

- > 4. ผู้ป่วยสงสัยจนท.ต้องสงสัยด้วย
- > 5. ผู้ป่วยขอย้ายหลังคุยเหตุผลแนวทางการรักษายังอยากย้ายให้ย้ายเลยพร้อมติดต่อให้
- > 6. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนถ้าทำแล้วไม่เขียนแสดงว่าไม่ได้ทำ
- > 7. ผู้ป่วยหนักแพทย์ต้องมาดูแลและบันทึกไว้
- > 8. ถ้าไม่แน่ใจให้ปรึกษาและส่งต่อ
- > 9. ให้เกียรติผู้ป่วยและญาติพูดจาสุภาพอดกลั้นและอย่าอารมณ์เสีย
- > 10. อธิบายให้เข้าใจอัดเทปถ้าทำได้ बादผลถ่ายภาพเก็บไว้ได้ก็จะดี

ลงชื่อ

ผู้บันทึกการรายงานการประชุม

(นางสาวกรรวรรณ บุระเนตร)

นักเทคโนโลยีสารสนเทศ

ลงชื่อ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

(นายอานัติ พันธแสง)

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติการ

ลงชื่อ

(นายตฤณพงศ์ อีรพงศ์ธนสุข)

นายแพทย์ปฏิบัติการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมเปญ



โรงพยาบาลโพนนแก้ว

8

บันทึกรายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
(Information Management Team : IM)

โรงพยาบาลโพนนแก้ว

ครั้งที่ 3 / 2560

วันที่ 9 มีนาคม 2560 เวลา 13.30 น.- 16.00 น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลโพนนแก้ว จังหวัดสกลนคร