

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
(Inspection Guideline)

คณะที่ ๔ : การบริหารจัดการ Governance Excellence (การบริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล).....

หัวข้อ **การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ**.....

สถานการณ์

สถานการณ์ปัจจุบัน ข้อมูลการตายของประเทศไทยจากฐานข้อมูลมหาดไทย พบว่า มีข้อมูลการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill-Defined) คิดเป็นร้อยละ ๓๐ ที่ไม่สามารถนำมาจัดลำดับสาเหตุการตายได้ แต่ในส่วนองค์การอนามัยโลก (คศ.๒๐๑๒) ได้จัดลำดับประเทศไทยมีข้อมูลการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ คิดเป็นร้อยละ ๔๕

ในส่วนข้อมูลบริการสุขภาพ จากปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ได้มีการประมวลผลข้อมูลของหน่วยบริการสุขภาพทั้งประเทศ โดยตรวจสอบคุณภาพด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (ครอบคลุมคุณภาพได้ ๓๐%) พบว่าคุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอกมีคุณภาพ ๖๐% ผู้ป่วยในมีคุณภาพ ๗๐% ซึ่งสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ได้มีการอบรมชี้แจงให้ความรู้เป็นรายภาคเกี่ยวกับการบันทึกเวชระเบียนและการให้รหัสโรค และให้มีการจัดตั้งทีมคุณภาพระดับอำเภอและระดับจังหวัด ในการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลดังกล่าว โดยตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานตรวจสอบคุณภาพด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์และตรวจโดยบุคลากรในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยตั้งเป้าเป็นปีแห่งคุณภาพข้อมูล

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

๑. คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย

คุณภาพสาเหตุการตาย (Ill-define) ผ่านเกณฑ์คุณภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕

๒. คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ

คุณภาพข้อมูลเวชระเบียน การบันทึกข้อมูลและการวินิจฉัยมีความครบถ้วนถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ

๗๕

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น ๑ คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย.....			
ร้อยละจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพสาเหตุการตาย (Ill-define ไม่เกินร้อยละ ๒๕ ของการตายทั้งหมด) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕	๑.อบรมการสรุปลักษณะการตายให้แพทย์ใช้ทุนจบใหม่ ๒.อบรมฟื้นฟูการบันทึกสาเหตุการตายให้กับแพทย์ที่ทำงานอยู่เดิมในโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๓.อบรมฟื้นฟูการบันทึกสาเหตุการตายให้นายทะเบียน ๔.จัดลำดับโรงพยาบาลที่มีคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายผ่านเกณฑ์ ๑ - ๑๐ จังหวัดให้เป็นโรงพยาบาล	๑.ความครอบคลุมแพทย์จบใหม่ที่ได้รับการอบรมการให้สาเหตุการตาย ๒. มีการอบรมให้กับแพทย์ที่ทำงานอยู่เดิมในโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๓. ร้อยละนายทะเบียนที่ได้รับการอบรมใหม่/ฟื้นฟู ๔. มีข้อมูลพื้นฐาน Ill-define รายจังหวัดเพื่อกำกับ/ติดตาม	ข้อมูลสาเหตุการตายที่เป็น Ill-define ลดลงและบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีศักยภาพในการสรุปลักษณะการตายได้อย่างมีคุณภาพ

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
	ต้นแบบ ๕.ส่วนกลางจัดทำคู่มือ เพื่อประกอบการ ดำเนินงานพัฒนา คุณภาพข้อมูล สาเหตุ การตายให้กับ โรงพยาบาล		

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น ๒ คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ			
ร้อยละของหน่วยงาน บริการสุขภาพ สป. ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ข้อมูลเวชระเบียนและ การวินิจฉัยโรค มี ความถูกต้องครบถ้วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	<p>๑. ทีมคุณภาพระดับอำเภอและ จังหวัดดำเนินการตรวจสอบ คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและ รหัสโรคตามคู่มือแนวทาง มาตรฐานการเก็บรวบรวมและ การบันทึกข้อมูลใน สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๙ (สนย.)</p> <p>๒. ระยะเวลาในการตรวจสอบ (Audit) ทุกไตรมาส</p> <p>๓. จัดลำดับรายจังหวัด/รายเขต ที่มีคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ๑ - ๓ กลุ่ม ลำดับ (ดีเด่น) (ดีมาก) (ดี)</p>	<p>ติดตามผลการตรวจสอบ คุณภาพเวชระเบียนและ การให้รหัสโรค ระดับ อำเภอและจังหวัด รายไตรมาสของทีม คุณภาพระดับอำเภอ/ จังหวัด (ตามแบบฟอร์มรายงาน หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ สุขภาพข้อมูลผู้ป่วยนอก/ ผู้ป่วยในของจังหวัด)</p>	<p>๑. หน่วยบริการภายใต้ สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลใน แต่ละจังหวัด ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐</p> <p>๒. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนำข้อมูลผลการ ตรวจสอบไปวิเคราะห์และ วางแผนบริหารจัดการ คุณภาพข้อมูลให้มีคุณภาพ ต่อไป</p>

*หมายเหตุ : สามารถดาวน์โหลดคู่มือแนวทางมาตรฐานการเก็บรวบรวมและการบันทึกข้อมูลในสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๙ และแบบฟอร์มรายงานหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์สุขภาพข้อมูลผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยในได้ที่เว็บไซต์ www.thcc.or.th