

โครงสร้างฐานข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในรูปแบบ 21 เพิ่มมาตรฐาน (ตามมาตรฐาน 18 เพิ่ม) ปีงบประมาณ 2555

Filename
Definition

PERSON
เก็บรายละเอียดข้อมูลบุคคล

- 1. ตามทะเบียนราษฎร์ทุกคนในเขตรับผิดชอบ
- 2. มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ
- 3. ผู้มารับบริการที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบ

กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการระดับปฐมภูมิ

โครงสร้างเวอร์ชัน 4.1 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2555

ลักษณะแฟ้ม
เป็นแฟ้มสะสม

- 1. เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ กำหนดให้ทำการสำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี
- 2. กรณีที่มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียน หรือมีการปรับแก้ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม ให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติมและส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สนย.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5		NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID		C	13		NULL	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล		✓	✓
3	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15		NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
4	รหัสบ้าน	HID		C	14		NULL	รหัสบ้านที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม HOME และรหัสนี้จะซ้ำกันได้หากบุคคลอาศัยอยู่ในหลังคาเรือนเดียวกัน อ้างอิงเพื่อค้นหาบ้านในแฟ้ม HOME (ตามทะเบียนบ้าน)		✓	
5	คำนำหน้า	PRENAME		C	20		NULL	รหัสมาตรฐานตามกรมการปกครอง			
6	ชื่อ	NAME		C	50		NULL			✓	
7	นามสกุล	LNAME		C	50		NULL			✓	
8	เลขที่ HN (ถ้ามี)	HN		C	15		NULL	เลขทะเบียนการมารับบริการ(สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)			
9	เพศ	SEX		C	1		NOT NULL	1 = ชาย , 2 = หญิง		✓	✓

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สนย.	การตรวจสอบ สปสช.
10	วันเกิด	BIRTH		C	8		NULL	วันเดือนปีเกิด กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD) (หากไม่ทราบวันเดือนที่เกิด แต่ทราบ ค.ศ. เกิด ให้กำหนดวันเกิดเป็นวันที่ 1 มกราคมของปี ค.ศ.นั้นๆ)		✓	✓
11	บ้านเลขที่(ตามทะเบียนบ้าน)	HOUSE		C	75		NULL	บ้านเลขที่ และถนน หรือซอย ตามทะเบียนบ้าน			
12	หมู่ที่ (ตามทะเบียนบ้าน)	VILLAGE		C	2		NULL	เลขหมู่ ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)			
13	ตำบล (ตามทะเบียนบ้าน)	TAMBON		C	2		NULL	รหัสตำบลตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)		✓	
14	อำเภอ (ตามทะเบียนบ้าน)	AMPUR		C	2		NULL	รหัสอำเภอตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)		✓	
15	จังหวัด (ตามทะเบียนบ้าน)	CHANGWAT		C	2		NULL	รหัสจังหวัดตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)		✓	
16	สถานะสมรส	MSTATUS		C	1		NULL	1 = โสด , 2 = คู่ , 3 = หม้าย , 4 = หย่า , 5 = แยก , 6 = สมณะ , 9=ไม่ทราบ		✓	✓
17	อาชีพ	OCCUPA		C	3	4	NULL	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี 2555	✓	✓
18	เชื้อชาติ	RACE		C	3		NULL	รหัสมาตรฐานตามกรมการปกครอง	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี 2555	✓	
19	สัญชาติ	NATION		C	3		NULL	รหัสมาตรฐานตามกรมการปกครอง	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี 2555	✓	✓
20	ศาสนา	RELIGION		C	1	2	NULL	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี 2555	✓	
21	การศึกษา	EDUCATE		C	1		NULL	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี 2555	✓	
22	สถานะในครอบครัว	FSTATUS		C	1		NULL	1 = เจ้าบ้าน , 2 = ผู้อาศัย			
23	รหัส CID บิดา	FATHER		C	13		NULL	รหัสบัตรประชาชนของบิดา			
24	รหัส CID มารดา	MOTHER		C	13		NULL	รหัสบัตรประชาชนของมารดา			
25	รหัส CID คู่สมรส	COUPLE		C	13		NULL	รหัสบัตรประชาชนของคู่สมรส			
26	วันที่ย้ายเข้า	MOVEIN		C	8		NULL	วันเดือนปีที่ย้ายเข้า กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)			
27	สถานะ/สาเหตุการจำหน่าย	DISCHAR		C	1		NULL	1 = ตาย , 2 = ย้าย , 3 = สิ้นสุด , 9 = ไม่จำหน่าย		✓	
28	วันที่จำหน่าย	DDISCH		C	8		NULL	วันเดือนปีที่จำหน่าย กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)		✓	
29	หมู่เลือด	BGROUP		C	1		NULL	01 = A , 02 = B , 03 = AB , 04 = O , 05 = A-negative , 06 = B-negative , 07 = AB-negative , 08 = O-negative , 09= A-positive , 10= B-positive , 11= AB-positive 12= 0-positive, 99 = ไม่ทราบหมู่เลือด	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี 2555		
30	รหัสความเป็นคนต่างด้าว	LABOR		C	2		NULL	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สนย.	การตรวจสอบ สปสช.
								01 = ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทย ในกลุ่มนักเรียนในสถานศึกษาที่รับสวัสดิการจากรัฐบาลด้านการศึกษา ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร.38 ก และมีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 0			
								02 = ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทย ในกลุ่มคนไร้รากเหง้า (กลุ่มบุคคลที่ขาดบุพการีหรือบุพการีทอดทิ้งซึ่งอยู่นอกสถานรับเลี้ยงของรัฐ) และมีเอกสารแบบพิมพ์ประวัติ ที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร (ท.ร.38 ก.) มีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 0			
								03 = ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทย ในกลุ่มคนที่มีคุณสมบัติแยกประเทศ ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร.38 ก และมีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 0			
								11 = ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายในลักษณะชั่วคราว(ม.12,13,34,35 พ.ร.บ.คนเข้าเมือง พ.ศ. 2522) และคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย(ม.17 พ.ร.บ.คนเข้าเมือง พ.ศ. 2522) ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร. 13 มีเลข 13 หลัก และมีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 6			
								12 = ต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงแรงงานเพื่อขอทำงาน ที่มีรหัสที่ขึ้นต้นด้วยเลข 0 และได้ Work permitted (ใบขออนุญาต			
								13 = ต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทย และมีรหัสที่ขึ้นต้นด้วยเลข 0 แต่ไม่รวมอยู่ในรหัส 01 ,02 และ 03			
								14 = ต่างด้าวที่ขออนุญาตทำงานถูกต้องตามกฎหมายกับกระทรวงแรงงาน โดยมี Passport/Visa เป็นหลักฐานในการขออนุญาต			
								15 = ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่เข้าเมืองชอบด้วยกฎหมาย ได้สิทธิอาศัยถาวร (พ.ร.บ. คนเข้าเมือง พ.ศ. 2552) ประเภททะเบียนราษฎรท.ร.14 มีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 3 และ 4 และไม่ใช้สัญชาติไทย			

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สนย.	การตรวจสอบ สปสช.
								16 = ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมาย มีสิทธิอาศัยถาวรเพิ่มชื่อในทะเบียน ก่อน 22 มีนาคม 2535 มีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 5 และไม่ใช้สัญชาติไทย			
								17 = ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมาย มีสิทธิอาศัยถาวรเพิ่มชื่อในทะเบียน หลัง 22 มีนาคม 2535 มีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 8 และไม่ใช้สัญชาติไทย			
								18 = บุตรคนต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ)ที่เข้าเมืองโดยชอบด้วยกฎหมายในลักษณะชั่วคราวที่เกิดในประเทศไทย(ม. 12,13,34,35 พ.ร.บ.คนเข้าเมือง พ.ศ. 2522) และบุตรคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายที่เกิดในประเทศไทย(ม.17 พ.ร.บ.คนเข้าเมือง พ.ศ. 2522) ประเภททะเบียนราษฎร ท.ร. 13 มีเลข 13 หลัก และมีเลขประจำตัวประชาชนที่ขึ้นต้นด้วยเลข 7			
								21 = ต่างด้าวที่อพยพและอยู่ในค่าย/ศูนย์พักพิง			
								22 = ต่างด้าวที่เป็นผู้ติดตามของรหัส 11 ,12 ,15,16,17 ข้างต้น ได้แก่ สามี/ภรรยา/บุตร/ญาติ			
								23 = หมายถึงกลุ่มอื่นๆ			
31	รหัสหมู่บ้าน	VHID		C	8		NULL	รหัสหมู่บ้านของหลังคาเรือนที่บุคคลอาศัยอยู่			
32	สถานะบุคคล	TYPEAREA		C	1		NOT NULL	สถานะภาพของการอยู่อาศัยของบุคคล		✓	
								1=มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง			
								2= มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบแต่ตัวไม่อยู่จริง			
								3= มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบแต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ			
								4= ที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบและเข้ามารับบริการ			
								0=มาอาศัยในเขตรับผิดชอบแต่ไม่ได้ชื่อตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ เช่น คนเร่ร่อน ไม่มีที่พักอาศัย เป็นต้น			
33	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14		NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทิวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename

Definition

DEATH

เก็บรายละเอียดการเสียชีวิตของบุคคล

1. ตามทะเบียนราษฎรทุกคนในเขตรับผิดชอบ

2. มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ

กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการบริการระดับปฐมภูมิ

ลักษณะเพิ่ม

เป็นเพิ่มสะสม

1. เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ กำหนดให้ทำการสำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี

2. กรณีที่มีผู้เสียชีวิตหลังเดือนสิงหาคม ให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติมและส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID		C	13	NULL	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล		✓	
3	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	
4	วันที่ตาย	DDEATH		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ตาย กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
5	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_a	CDEATH_A		C	6	NULL	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD - 10 - TM กำหนดเป็น 6 หลัก(ไม่รวมจุด)		✓	
6	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_b	CDEATH_B		C	6	NULL	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD - 10 - TM กำหนดเป็น 6 หลัก(ไม่รวมจุด)			
7	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_c	CDEATH_C		C	6	NULL	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD - 10 - TM กำหนดเป็น 6 หลัก(ไม่รวมจุด)			
8	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย_d	CDEATH_D		C	6	NULL	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD - 10 - TM กำหนดเป็น 6 หลัก(ไม่รวมจุด)			
9	โรคหรือภาวะอื่นที่เป็นเหตุหนึ่ง	ODISEASE		C	6	NULL	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD - 10 - TM กำหนดเป็น 6 หลัก(ไม่รวมจุด)			
10	สาเหตุการตาย	CDEATH		C	6	NULL	ตามหนังสือรับรองการตาย หรือใบมรณบัตร รหัส ICD - 10 - TM กำหนดเป็น 6 หลัก(ไม่รวมจุด)		✓	
11	สถานที่ตาย	PDEATH		C	1	NULL	1=ในสถานพยาบาล, 2=นอกสถานพยาบาล		✓	

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สธ.	การตรวจสอบ สปสช.
12	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	
13	สถานะการตั้งครรภ์	PREGNANCY		C	1	NULL	สถานะการตั้งครรภ์ 1 = เสียชีวิตระหว่างตั้งครรภ์ 2 = เสียชีวิตระหว่างคลอดหรือหลังคลอดภายใน 42 วัน 9 = ไม่ทราบ (โดยถ้าผู้ขายจะใส่เป็นค่า null)	ขอปรับโครงสร้างเพิ่มเติม ปีงบประมาณ 2555 และปรับรหัสใหม่	✓	

Filename
Definition

CHRONIC

เก็บประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของบุคคล (โรคเรื้อรัง หมายถึง โรคติดต่อเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)

1. ตามทะเบียนราษฎรทุกคนในเขตรับผิดชอบ

2. มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ

คน 1 คน มีได้มากกว่า 1 โรค (record) กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของบริการระดับปฐมภูมิ

ลักษณะแฟ้ม

เป็นแฟ้มสะสม

1. เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ กำหนดให้ทำการสำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี

2. กรณีที่มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียน หรือมีการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม ให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติมและส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID		C	13	NULL	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล		✓	
3	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	
4	วันที่ตรวจพบครั้งแรก	DATEDX		C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่ตรวจพบครั้งแรก หรือวันที่พบผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบกำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)		✓	
5	รหัสวินิจฉัยโรคเรื้อรัง	CHRONIC	Y	C	6	NOT NULL	รหัสโรค ICD - 10 - TM (โรคเรื้อรัง)		✓	
6	วันที่จำหน่าย	DATEDIS		C	8	NULL	วันเดือนปีที่จำหน่าย กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
7	ประเภทการจำหน่าย หรือสถานะของผู้ป่วยที่ ทราบผลหลังสุด	TYPEDIS		C	2	NULL	01 = หาย , 02 = ตาย , 03 = ยังรักษาอยู่ , 04 = ไม่ทราบ(ไม่มีข้อมูล) 05 = รอจำหน่าย/เฝ้าระวัง, 06=ขาดการรักษาไม่มาติดต่ออีก (ทราบว่าขาดการรักษา), 07=ครบการรักษา, 08=โรคอยู่ในภาวะสงบ (inactive)ไม่มีความจำเป็นต้องรักษา, 09=ปฏิเสธการรักษา, 10 = ออกจากพื้นที่		✓	
8	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename CARD

Definition เก็บการมีหลักประกันสุขภาพของบุคคล

1. ตามทะเบียนราษฎรทุกคนในเขตรับผิดชอบ
2. มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ
3. ผู้มารับบริการที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบ

ยึดรหัสสิทธิปัจจุบันเพียงรหัสสิทธิเดียว กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของบริการระดับปฐมภูมิ

- ลักษณะเพิ่ม เป็นเพิ่มสะสม
1. เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ กำหนดให้ทำการสำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี
 2. กรณีที่มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียน หรือมีการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม ให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติมและส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5		NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID		C	13		NULL	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล		✓	
3	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15		NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	
4	ประเภทบัตรสิทธิ	INSTYPE		C	2	4	NULL	รหัสสิทธิมาตรฐาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนด	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี 2555	✓	
5	เลขที่บัตรสิทธิ	INSID		C	18		NULL				
6	วันที่ออกบัตร	START		C	8		NULL	วันเดือนปีที่ออกบัตร กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)			
7	วันที่หมดอายุ	EXPIR		C	8		NULL	วันเดือนปีที่บัตรหมดอายุ กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)			
8	สถานบริการหลัก	MAIN		C	5		NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
9	สถานบริการรอง	SUB		C	5		NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
10	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14		NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวัน ชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต		✓	

Filename	SERVICE										
Definition	เก็บรายละเอียดการมารับบริการของบุคคลทุกคนทั้งที่อาศัยอยู่ในเขต และที่มาจากนอกเขตรับผิดชอบ การมารับบริการแต่ละครั้งจะมีเพียง 1 record แต่คนๆหนึ่งสามารถมาใช้บริการได้มากกว่า 1 ครั้ง กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการระดับปฐมภูมิ										
ลักษณะแฟ้ม	เป็นแฟ้มบริการ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาใช้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ 1 visit หมายถึงการมารับบริการครั้งใดๆ แม้ว่าจะมารับบริการหลายคลินิกก็ตาม (ทุกคลินิกที่มาใช้บริการในครั้งนั้นๆ ใช้ seq เดียวกัน)										
ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5		NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID		C	15		NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับ เชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16		NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มี ความหมายเท่ากับ 1 visit		✓	✓
4	วันที่	DATE_SERV		C	8		NOT NULL	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
5	ชนิดผู้ป่วย	LOCATE		C	1		NULL	1 = ในเขตรับผิดชอบ, 2 = นอกเขตรับผิดชอบ		✓	
6	ประเภทผู้รับบริการ	PTTYPE		C	1		NULL	0 = ผู้ป่วยเก่า , 1 = ผู้ป่วยใหม่, 2= ผู้รับบริการอื่น		✓	
7	เวลามารับบริการ	INTIME		C	1		NULL	1 = ในเวลาราชการ, 2 = นอกเวลาราชการ			
8	ค่าบริการทั้งหมด ราคาขาย	PRICE		C	11		NULL	ราคาขายซึ่งรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดรวมทั้งค่าบริการทางการแพทย์ (รวมจุดศุขนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง)		✓	✓
9	สิทธิ	INSTYPE		C	2	4	NULL	รหัสสิทธิมาตรฐาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนด	ปรับตามประกาศรหัสใหม่ปี	✓	
10	เลขที่บัตรสิทธิ	INSID		C	18		NULL	อ้างอิงตามเลขบัตรสิทธิที่มาใช้บริการ			
11	สถานบริการหลัก	MAIN		C	5		NULL	รหัสสถานบริการหลักตามเลขที่บัตรสิทธิที่มาใช้บริการ		✓	
12	จ่ายเงิน	PAY		C	11		NULL	จำนวนเงินที่เรียกเก็บ(จ่ายจริง) รวมจุดศุขนิยมและเลขหลังจุด 2 ตำแหน่ง โดยถ้าไม่มีการเรียกเก็บให้ใส่เลขศูนย์ (0.00)		✓	✓
13	รับการส่งต่อ(หรือไม่)	REFERIN		C	1		NOT NULL	0 = พบที่ ศสช.(ตรวจรักษาเอง) , 1 = รับไว้รักษาต่อ		✓	✓
14	สถานบริการที่ส่งผู้ป่วยมา	REFINHOS		C	5		NULL	รหัสสถานบริการที่ส่งผู้ป่วยมา		✓	✓
15	ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ (หรือไม่)	REFEROUT		C	1		NOT NULL	0 = ไม่ส่ง , 1 = ส่งต่อ		✓	✓

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สธ.	การตรวจสอบ สปสช.
16	สถานพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยไป	REFOUHOS		C	5		NULL	รหัสสถานบริการที่ส่งผู้ป่วยไป		✓	✓
17	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14		NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	
18	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	C	5		NOT NULL	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตามมาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก	ปรับรายละเอียดเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับการโครงสร้างของสถานบริการ	✓	✓
19	สถานที่รับบริการ	SERVICE_TYPE		C	1		NOT NULL	1 = ในสถานบริการ , 2 = นอกสถานบริการ		✓	✓
20	ราคาทุน	COST		C	11		NULL	ราคาทุนหมายถึงราคารวมของการให้บริการในแต่ละครั้ง ได้แก่ ค่ายา, ค่าเวชภัณฑ์, ค่าบริการทางการแพทย์ ฯลฯ ราคาทุนมีทศนิยม 2 ตำแหน่ง โดยถ้าไม่ทราบราคาทุนให้ใส่ 0.00	ขอปรับเพิ่มโครงสร้างเพิ่มเติมปีงบประมาณ 2555	✓	✓

Filename
Definition

ลักษณะแฟ้ม

DIAG
 เก็บรายละเอียดการวินิจฉัยโรคของบุคคลที่มารับบริการทุกคน
 การมารับบริการแต่ละครั้งสามารถมีการวินิจฉัยโรคได้มากกว่า 1 โรค (record)
เป็นแฟ้มบริการ
 จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาใช้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID		C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับ เชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16	NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มี ความหมายเท่ากับ 1 visit และให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service		✓	✓
4	วันที่	DATE_SERV		C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
5	ประเภทการวินิจฉัย	DIAGTYPE		C	1	NULL	1 = PRINCIPLE DX (การวินิจฉัยโรคหลัก)		✓	✓
							2 = CO-MORBIDITY(การวินิจฉัยโรคร่วม)			
							3 = COMPLICATION(การวินิจฉัยโรคแทรก)			
							4 = OTHER (อื่น ๆ)			
							5= EXTERNAL CAUSE(สาเหตุภายนอก)			
6	รหัสการวินิจฉัย	DIAGCODE	Y	C	6	NOT NULL	รหัสโรค ICD - 10 - TM		✓	✓
7	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมง นาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	✓
8	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	C	5	NOT NULL	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตามมาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก	ปรับรายละเอียดเพิ่มเติมให้สอดคล้อง กับการโครงสร้างของสถานบริการ	✓	✓

Filename

Definition

ลักษณะเพิ่ม

หมายเหตุ

APPOINT

เก็บรายละเอียดการนัดมารับบริการครั้งต่อไปของบุคคลที่มารับบริการ

การมารับบริการแต่ละครั้งสามารถมีการนัดได้มากกว่า 1

เป็นเพิ่มบริการ

จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มีการนัดมารับบริการครั้งต่อไป

เพิ่ม APPOINT ให้จัดเก็บไว้ที่สถานบริการไม่ต้องจัดส่งเข้าส่วนกลาง

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักรนโยบายและยุทธศาสตร์	
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)	
3	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16	NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit และให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service	
4	วันที่มาใช้บริการ	DATE_SERV		C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	
5	วันทีนัด	APDATE		C	8	NOT NULL	วันเดือนปีทีนัดครั้งต่อไป กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)	
6	ประเภทกิจกรรมที่นัด	APTTYPE	Y	C	3	NOT NULL	รหัสกิจกรรมการนัด ตามที่สำนักรนโยบายและยุทธศาสตร์กำหนด	ปรับเพิ่มรหัสกิจกรรม กรณีที่มีวัดขึ้นนอกแผนงานสร้างเสริมคุ้มกันโรค
7	รหัสที่นัดมาตรวจ	APDIAG		C	6	NULL	รหัสโรค ICD - 10 - TM (รหัส Z ซึ่งเป็นรหัสการรับบริการสุขภาพ)	
8	วันเดือนปีทีปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	

Filename SURVEIL

Definition เก็บรายละเอียดของข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากบุคคลที่มาใช้บริการ

ลักษณะเพิ่ม เป็นเพิ่มบริการ

จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาใช้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	เลขที่บัตรประชาชน	CID		C	13	NULL	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล		✓	
3	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	
4	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16	NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit และให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service		✓	
5	วันที่	DATE_SERV		C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
6	รหัสการวินิจฉัย	DIAGCODE	Y	C	6	NOT NULL	รหัสโรค ICD - 10 - TM (โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา)		✓	
7	รหัส 506	CODE506		C	2	NULL	รหัสโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากสำนักระบาดวิทยา	ปรับรหัสใหม่ ปี 2555	✓	
8	วันที่เริ่มป่วย	ILLDATE		C	8	NULL	วันเดือนปีที่เริ่มป่วย กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
9	บ้านเลขที่(ขณะป่วย)	ILLHOUSE		C	75	NULL	บ้านเลขที่ และถนน หรือซอย ตามทะเบียนบ้านขณะป่วย			
10	รหัสหมู่บ้าน(ขณะป่วย)	ILLVILL		C	2	NULL	เลขหมู่ ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)ขณะป่วย			
11	รหัสตำบล(ขณะป่วย)	ILLTAMB		C	2	NULL	รหัสตำบลตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง) ขณะป่วย		✓	
12	รหัสอำเภอ(ขณะป่วย)	ILLAMPU		C	2	NULL	รหัสอำเภอตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง) ขณะป่วย		✓	
13	รหัสจังหวัด(ขณะป่วย)	ILLCHAN		C	2	NULL	รหัสจังหวัดตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง) ขณะป่วย		✓	
14	สภาพผู้ป่วย	PTSTAT		C	1	NULL	1 = หาย , 2 = ตาย , 3 = ยังรักษาอยู่ , 4 = ไม่ทราบ		✓	
15	วันที่ตาย	DATE_DEATH		C	8	NULL	วันเดือนปีที่เสียชีวิต กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
16	สาเหตุการป่วย	COMPLICA		C	3	NULL	รหัสแยกสาเหตุการป่วย ของกลุ่มโรคที่มีการแยกสาเหตุการป่วย เช่น อุบัติเหตุ ฯลฯ			
17	ชนิดของเชื้อโรค	ORGANISM		C	3	NULL	รหัสชนิดของเชื้อโรค ของกลุ่มโรคที่ต้องการบ่งชี้ชนิดของเชื้อโรค เช่น บิด ฯลฯ			
18	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

FilenameDRUG

Definitionเก็บรายละเอียดการให้เวชภัณฑ์แก่ผู้ที่มารับบริการ

การมารับบริการแต่ละครั้งสามารถได้รับเวชภัณฑ์ได้มากกว่า 1 ชนิด (record)

ลักษณะเพิ่มเป็นเพิ่มบริการ

จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาใช้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID		C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16	NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit และให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service		✓	✓
4	วันที่	DATE_SERV		C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
5	รหัสยา	DID	Y	C	30	NOT NULL	รหัสยาเก่าตามระบบที่เก็บไว้เดิม		✓	✓
6	จำนวน	AMOUNT		C	12	NULL	จำนวนยาที่จ่าย		✓	✓
7	ราคาขาย	DRUGPRIC		C	11	NULL	ราคาขายให้กับผู้รับบริการ ไม่มีใส่ 0.00		✓	✓
8	ราคาทุน	DRUGCOST		C	11	NULL	ราคาซื้อหรือราคาที่ได้รับจากโรงพยาบาล(แม่ข่าย) ไม่มีใส่ 0.00		✓	✓
9	ชื่อยาของรหัสเก่า	DNAME		C	255	NULL	ชื่อยาที่ใช้อยู่ปัจจุบันสัมพันธ์กับ DID (กำหนดเพิ่มเพื่อค้นหาชื่อยาที่ใช้ในปัจจุบัน)		✓	
10	รหัสยา 24 หลัก	DIDSTD		C	24	NOT NULL	รหัสยาที่กำหนดเป็น 24 หลัก		✓	✓
11	หน่วยนับของยา	UNIT		C	20	NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
12	ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับ	UNIT_PACKING		C	20	NULL	ขนาดบรรจุต่อหน่วยนับที่แสดงใน Field UNIT ใช้สำหรับยาที่มีการแบ่งบรรจุเพื่อการจ่ายยาที่เหมาะสม เช่น ยาน้ำ หรือ ยากลุ่มที่มีทะเบียนยาเดียวกันแต่มีขนาดบรรจุต่างกันของบางบริษัท และอาจเป็นค่า NULL ได้		✓	
13	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	
14	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	C	5	NOT NULL	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตามมาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก	ปรับรายละเอียดเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับการโครงสร้างของสถานบริการ	✓	✓

Filename	PROCED
Definition	เก็บรายละเอียดการให้บริการหัตถการแก่ผู้ที่มารับบริการ
	การมารับ
ลักษณะแฟ้ม	เป็นแฟ้มบริการ
	จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาใช้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	ปรับ WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สนย.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5		NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID		C	15		NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16		NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit และให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service		✓	✓
4	วันที่	DATE_SERV		C	8		NOT NULL	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
5	รหัสหัตถการ	PROCED	Y	C	7		NOT NULL	รหัสมาตรฐาน ICD-9-CM หรือ ICD-10-TM (รหัสหัตถการ)		✓	✓
6	ราคาค่าหัตถการ	SERVPRIC		C	11		NULL	ราคาค่าบริการหัตถการ มีทศนิยม 2 ตำแหน่ง ถ้าไม่ทราบค่าบริการให้ใส่ 0.00		✓	
7	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14		NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวัน ชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	
8	แผนกที่รับบริการ	CLINIC	Y	C	5		NOT NULL	รหัสแผนกที่รับบริการมีทั้งหมด 5 หลัก ซึ่งอ้างอิงตามมาตรฐาน สนย. กำหนดให้บันทึกครบทั้ง 5 หลัก	ปรับรายละเอียดเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับการโครงสร้างของสถานบริการ	✓	✓
9	รหัสผู้ให้บริการ	SERV_PER		C	15		NULL	หมายเลขประจำตัวผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ที่ขึ้นทะเบียนกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก หรือ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ให้บริการ	ขอปรับเพิ่มโครงสร้างปีงบประมาณ 2555 ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	✓	✓

Filename
Definition

WOMEN

ข้อมูลหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วอยู่กินกับสามี อายุระหว่าง 15-49 ปี

ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของบริการระดับปฐมภูมิ

หญิงวัยเจริญพันธุ์ 1 คนจะมีอยู่เพียง 1 record ที่เป็นข้อมูลปัจจุบัน

ลักษณะเพิ่ม

- เป็นเพิ่มสะสม
- เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ กำหนดให้ทำการสำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี
 - กรณีที่มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียน หรือมีการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิมให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติมและส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับ เชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15		✓	
3	รหัสวิธีการคุมกำเนิดปัจจุบัน	FPTYPE		C	1	NOT NULL	0 = ไม่ได้คุม , 1 = ยาเม็ด , 2 = ยาฉีด , 3 = ห่วงอนามัย , 4= ยาฝัง,		✓	
4	สาเหตุที่ไม่คุมกำเนิด	NOFP		C	1	NULL	1 = ต้องการบุตร , 2 = หมดธรรมชาติ ,3 = อื่นๆ		✓	
5	จำนวนบุตรที่มีชีวิต	NUMSON		C	2	NOT NULL	เป็นเลขจำนวนเต็ม หากไม่มีใส่ 0		✓	
6	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename

FP

Definition

เก็บรายละเอียดการให้บริการวางแผนครอบครัว

ผู้มารับบริการ 1 คนสามารถใช้บริการได้มากกว่า 1 ครั้ง (record)

ลักษณะเพิ่ม

เป็นเพิ่มบริการถึงสำรวจ

1. การให้บริการ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาให้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

2. การสำรวจ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่ทำการสำรวจข้อมูลประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ ที่ไปใช้บริการที่สถานบริการอื่น และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สร.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับ เชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ลำดับที่	SEQ		C	16	NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มี ความหมายเท่ากับ 1 visit และให้สัมพันธ์กับแฟ้ม service		✓	✓
4	วันที่	DATE_SERV	Y	C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
5	รหัสวิธีการคุมกำเนิด	FPTYPE	Y	C	1	NOT NULL	1 = ยาเม็ด , 2 = ยาฉีด , 3 = ห่วงอนามัย , 4= ยาฝัง, 5 = ถุงยางอนามัย, 6= หมันชาย, 7= หมันหญิง		✓	✓
6	ชนิดของยา,เวชภัณฑ์	DID		C	30	NULL	รหัสยาเก่าหรือรหัสยา 24 หลัก ตามมาตรฐานรหัสยาสำนักงานนโยบาย และยุทธศาสตร์		✓	
7	จำนวนเวชภัณฑ์	AMOUNT		C	3	NULL	เป็นเลขจำนวนเต็ม		✓	
8	สถานที่รับบริการ	FPPLACE		C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมง นาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename
Definition

EPI

เก็บรายละเอียดการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทั้งผู้มารับบริการในสถานบริการ และการให้บริการนอกสถานที่

1. เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบที่มารับวัคซีน
2. เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ทุกคนที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบแต่มารับวัคซีน
3. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบที่มารับวัคซีน
4. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบแต่มารับวัคซีน
5. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่ 1 ทุกคนในโรงเรียนที่รับผิดชอบที่ได้รับวัคซีน
6. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่ 2 ทุกคนในโรงเรียนที่รับผิดชอบที่ได้รับวัคซีน
7. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่ 6 ทุกคนในโรงเรียนที่รับผิดชอบที่ได้รับวัคซีน
8. ประชาชนกลุ่มอื่นๆที่มารับวัคซีน

การได้รับวัคซีนแต่ละครั้งสามารถได้รับวัคซีนได้มากกว่า 1 ชนิด (record)

กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการระดับปฐมภูมิ

ลักษณะแฟ้ม
เป็นแฟ้มบริการกิ่งสำรวจ

1. การให้บริการ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาให้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ
2. การสำรวจ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่ทำกรสำรวจข้อมูลประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ ที่ไปใช้บริการที่สถานบริการอื่น และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ลำดับที่	SEQ		C	16	NULL	รหัสการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน (เท่ากับ 1 visit) กรณีที่ให้บริการต้องมีความสัมพันธ์กับแฟ้ม service กรณีที่ทำการสำรวจหรือบันทึกความครอบคลุม จะต้องไม่มี seq ในแฟ้ม service		✓	✓
4	วันที่	DATE_SERV	Y	C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
5	รหัสกิจกรรมวัคซีน	VCCTYPE	Y	C	3	NOT NULL	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (การรับวัคซีนแต่ละครั้ง ไม่ควรซ้ำชนิดเดียวกันเกินหนึ่งเข็ม)	เพิ่มรหัสใหม่กรณีที่เป็นวัคซีนนอกแผนงานสร้างเสริมคุ้มกันโรค	✓	✓

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สธ.	การตรวจสอบ สปสช.
6	สถานที่รับวัคซีน	VCCPLACE		C	5	NOT NULL	รหัสสถานบริการที่ให้บริการวัคซีน รหัสมาตรฐานโดย สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
7	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวัน ชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริส ตศักราช		✓	

Filename NUTRI

Definition เก็บรายละเอียดภาวะโภชนาการของประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (การให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ)

1. ประชากรทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ

2. เด็ก 0-5 ปี เก็บข้อมูลปีละ 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 เดือนตุลาคม ,ครั้งที่ 2 เดือนมกราคม ,ครั้งที่ 3 เดือนเมษายน,ครั้งที่ 4 เดือนกรกฎาคม โดยให้จัดส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

3. อายุ 6 -18 ปี เก็บข้อมูลปีละ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เทอมที่ 1 และครั้งที่ 2 เทอมที่ 2 โดยให้จัดส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

4. อายุ 18 ปีขึ้นไป เก็บข้อมูลปีละครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี

กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการระดับปฐมภูมิ

ลักษณะเพิ่ม เป็นเพิ่มการบริการกิ่งสำรวจ

1. การให้บริการ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาให้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบที่กำหนด
2. การสำรวจ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่ทำการศึกษาข้อมูลประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ ที่ไปใช้บริการที่สถานบริการอื่น และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สร.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับ เชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก) (program generate)		✓	
3	ลำดับที่	SEQ		C	16	NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน และไม่ ผ่านแฟ้ม Service			
4	วันที่	DATE_SERV	Y	C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่สำรวจ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
5	อายุขณะชั่งน้ำหนัก(เดือน)	AGEMONTH		C	5	NULL	อายุขณะชั่งน้ำหนัก(เดือน)		✓	
6	น้ำหนัก(กก.)	WEIGHT		C	6	NOT NULL	น้ำหนัก(กก.) จุดทศนิยม 2 ตำแหน่ง		✓	
7	ส่วนสูง (ซม.)	HEIGHT		C	6	NOT NULL	ส่วนสูง (ซม.) จุดทศนิยม 2 ตำแหน่ง		✓	
8	ระดับโภชนาการ	NLEVEL		C	1	NULL	1 = ต่ำกว่าเกณฑ์, 2 = ค่อนข้างต่ำ, 3 = ปกติ, 4 = ค่อนข้างสูง, 5 = สูงเกินเกณฑ์			
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่ วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename ANC

Definition เก็บรายละเอียดการให้บริการฝากครรภ์

1. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่อาศัยในในเขตรับผิดชอบ

2. หญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบแต่มาใช้บริการ

การตั้งครรภ์ 1 ครั้งสามารถได้รับการฝากครรภ์ได้มากกว่า 1 ครั้ง (record)

กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของบริการระดับปฐมภูมิ

ลักษณะแฟ้ม เป็นแฟ้มบริการกิ่งสำรวจ

1. การให้บริการ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาให้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบที่กำหนด

2. การสำรวจ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่ทำการศึกษาข้อมูลประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ ที่ไปใช้บริการที่สถานบริการอื่น และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ลำดับที่	SEQ		C	16	NULL	รหัสการให้บริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน(เท่ากับ 1 visit) กรณีที่ให้บริการต้องมีความสัมพันธ์กับแฟ้ม service กรณีที่ทำการสำรวจหรือบันทึกความครอบคลุมจะต้องไม่มี seq ในแฟ้ม service		✓	✓
4	วันที่	DATE_SERV	Y	C	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่มาใช้บริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
5	รหัสสถานที่ตรวจ	APLACE		C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
6	ครรภ์ที่	GRAVIDA		C	2	NULL	ตัวเลข (ไม่ใส่ 0 นำหน้า) เช่น 1, 2, 10,12 เป็นต้น		✓	
7	ANC ช่วงที่	ANCNO		C	1	NULL	ช่วงที่ 1 อายุครรภ์ 1-27 สัปดาห์ (คววก่อน 12 สัปดาห์)		✓	
							ช่วงที่ 2 อายุครรภ์ 28-31 สัปดาห์			
							ช่วงที่ 3 อายุครรภ์ 32-35 สัปดาห์			
							ช่วงที่ 4 อายุครรภ์ 36-39 สัปดาห์			
8	อายุครรภ์	GA		C	3	NULL	อายุครรภ์ (สัปดาห์) เป็นเลขจำนวนเต็ม		✓	✓
9	ผลการตรวจ	ANCRES		C	1	NULL	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ		✓	✓
10	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename
Definition

PP
เก็บรายละเอียดการให้บริการการดูแลเด็กหลังคลอด
เด็กทุกคนที่อาศัยอยู่ในเซตรับผิดชอบ กรณีโรงพยาบาล เซตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการบริการระดับปฐมภูมิ
เด็กหลังคลอด 1 คนจะมีเพียง 1 record

ลักษณะแฟ้ม
เป็นแฟ้มบริการกิ่งสำรวจ
การจัดส่งข้อมูลให้ส่วนกลาง ให้ส่งครั้งเดียวเมื่อมีการจัดเก็บข้อมูลครบทุกกิจกรรมในแฟ้ม PP

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล(เด็ก)	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ทะเบียนบุคคล(แม่)	MPID		C	15	NULL	ทะเบียนบุคคลที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม PERSON และทะเบียนนี้จะซ้ำกันได้หากบุคคลนั้นมีมารดาเป็นบุคคลเดียวกัน ใช้อ้างอิงในแฟ้ม Person (FK)		✓	
4	ครรภ์ที่	GRAVIDA		C	2	NOT NULL	วิธีการกรอกข้อมูลกรอกเป็นตัวเลข เช่น ครรภ์ที่ 1,2,10 เป็นต้น บันทึกเป็นตัวเลข (number)		✓	✓
5	วันที่คลอด	BDATE		C	8	NULL	วันเดือนปีที่คลอด กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
6	สถานที่คลอด	BPLACE		C	1	NULL	1=โรงพยาบาล, 2=สถานอนามัย, 3=บ้าน, 4=ระหว่างทาง, 5=อื่นๆ		✓	✓
7	รหัสสถานพยาบาลที่คลอด	BHOSP		C	5	NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
8	วิธีการคลอด	BTYPE		C	1	NULL	1 = NORMAL , 2 = CESAREAN , 3 = VACUUM , 4 = FORCEPS , 5 = ท่า		✓	✓
9	ประเภทของผู้ทำคลอด	BDOCTOR		C	1	NULL	1 = แพทย์ , 2 = พยาบาล , 3 = জনท.สส. , 4 = ผด.โบราณ , 5 = คลอดเอง (ตามใบสูติบัตร)		✓	✓
10	น้ำหนักแรกคลอด(กรัม)	BWEIGHT		C	4	NULL	หน่วยนับเป็นกรัม		✓	✓
11	ภาวะการณขาดออกซิเจน	ASPHYXIA		C	1	NULL	0 = ไม่ขาด , 1 = ขาด , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
12	ได้รับ VIT K หรือไม่	VITK		C	1	NULL	0 = ไม่ได้รับ , 1 = ได้รับ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
13	วันที่ดูแลลูกครั้งที่ 1	BCARE1		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ลูกได้รับการดูแลครั้งที่ 1 กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สธ.	การตรวจสอบ สปสช.
14	วันที่ดูแลลูกค้าครั้งที่ 2	BCARE2		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ลูกค้าได้รับการดูแลครั้งที่ 2 กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓ (ถ้ามี)
15	วันที่ดูแลลูกค้าครั้งที่ 3	BCARE3		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ลูกค้าได้รับการดูแลครั้งที่ 3 กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)			✓ (ถ้ามี)
16	ผลการตรวจทางรังสี	BCRES		C	1	NULL	1=ปกติ, 2=ผิดปกติ, 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
17	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

หมายเหตุ การดูแลลูกค้าหลังคลอดเน้นการดูแลครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ตามเกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย

การดูแลลูกค้าครั้งที่ 1 หมายถึง การดูแลลูกค้าตั้งแต่ 1 - 15 วันหลังคลอด

การดูแลลูกค้าครั้งที่ 2 หมายถึง การดูแลลูกค้าตั้งแต่ 16 - 42 วันหลังคลอด

การดูแลลูกค้าครั้งที่ 3 หมายถึง การดูแลลูกค้าตั้งแต่ 43 วันหลังคลอด

กรณีที่มีการมารับบริการมากกว่า 1 ครั้งในแต่ละช่วงเวลา (ครั้งที่ 1, ครั้งที่ 2, ครั้งที่ 3) ให้จัดส่งข้อมูลการให้บริการครั้งสุดท้ายในแต่ละช่วงเวลา

Filename
Definition

MCH

เก็บรายละเอียดประวัติการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลมารดาหลังคลอด

- หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ
- หญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบแต่มาใช้บริการฝากครรภ์ คลอด หรือตรวจหลังคลอด
- การตั้งครรภ์แต่ละครั้งจะมีเพียง 1 record แต่หญิงแต่ละคนสามารถตั้งครรภ์ได้มากกว่า 1 ครั้ง

กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการบริการระดับปฐมภูมิ

ลักษณะแฟ้ม

เป็นแฟ้มบริการและสะสม

การจัดส่งข้อมูลให้ส่วนกลาง ให้ส่งครั้งเดียวเมื่อมีการจัดเก็บข้อมูลครบทุกกิจกรรมในแฟ้ม MCH

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สร.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	✓
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับ เชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่นๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	✓
3	ครรภ์ที่	GRAVIDA	Y	C	2	NOT NULL	วิธีการกรอกข้อมูลกรอกเป็นตัวเลข เช่น ครรภ์ที่ 1,2,3		✓	✓
4	วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย	LMP		C	8	NULL	วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย กำหนดเป็น ค.ศ.		✓	✓
5	วันที่กำหนดคลอด	EDC		C	8	NULL	วันเดือนปี ที่กำหนดคลอด กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	✓
6	ผลการตรวจ VDRL_RS	VDRL_RS		C	1	NULL	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ 8= ไม่ตรวจ 9 =รอผลตรวจ		✓	✓
7	ผลการตรวจ HB_RS	HB_RS		C	1	NULL	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ 8= ไม่ตรวจ 9 =รอผลตรวจ		✓	✓
8	ผลการตรวจ HIV_RS	HIV_RS		C	1	NULL	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ 8= ไม่ตรวจ 9 =รอผลตรวจ		✓	
9	วันที่ตรวจ HCT.	DATEHCT		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ได้รับการตรวจ HCT กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
10	ผลการตรวจ HCT	HCT_RS		C	2	NULL	ระดับฮีมาโตคริต		✓	
11	ผลการตรวจ THALASSAEMIA	THALASS		C	1	NULL	1 = ปกติ, 2 = ผิดปกติ 8= ไม่ตรวจ 9 =รอผลตรวจ		✓	✓
12	ตรวจสุขภาพฟันและแนะนำ(หรือไม่)	DENTAL		C	1	NULL	0 = ไม่ตรวจ , 1 = ตรวจ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี	✓	✓
13	ฟันผุ(จำนวน)	TCARIES		C	2	NULL	ไม่มีให้ใส่ 0		✓	✓
14	หินน้ำลาย (มีหรือไม่)	TARTAR		C	1	NULL	0 = ไม่มี , 1 = มี 8=ไม่ตรวจ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี	✓	✓
15	เหงือกอักเสบ(มีหรือไม่)	GUMINF		C	1	NULL	0 = ไม่มี , 1 = มี 8=ไม่ตรวจ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี	✓	✓
16	วันคลอด / วันสิ้นสุดการตั้งครรภ์	BDATE		C	8	NULL	วันเดือนปีที่คลอด / วันสิ้นสุดการตั้งครรภ์ กำหนดเป็น ค.ศ.		✓	✓

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
17	ผลสิ้นสุดการตั้งครรภ์	BRESULT		C	6	NULL	รหัสโรค ICD - 10 TM		✓	
18	สถานที่คลอด	BPLACE		C	1	NULL	1=โรงพยาบาล, 2=สถานอนามัย, 3=บ้าน, 4=ระหว่างทาง, 5=อื่นๆ		✓	✓
19	รหัสสถานพยาบาลที่คลอด	BHOSP		C	5	NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
20	วิธีการคลอด / สิ้นสุดการตั้งครรภ์	BTYPE		C	1	NULL	1 = NORMAL ,2 = CESAREAN ,3 = VACUUM ,4 = FORCEPS , 5 = ทำกัน, 6 = ABORTION		✓	✓
21	ประเภทของผู้ทำคลอด	BDOCTOR		C	1	NULL	1 = แพทย์ , 2 = พยาบาล , 3 = จนท. สส. , 4 = ผด.โบราณ , 5 =		✓	✓
22	จำนวนเกิดมีชีพ	LBORN		C	1	NULL	จำนวนเด็กเกิดมีชีพจากการคลอด ไม่มีให้ใส่ 0		✓	✓
23	จำนวนตายคลอด	SBORN		C	1	NULL	จำนวนเด็กเกิดไร้ชีพจากการคลอด ไม่มีให้ใส่ 0		✓	✓
24	วันที่ดูแลแม่ครั้งที่ 1	PPCARE1		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ได้รับการดูแลแม่หลังคลอดครั้งที่ 1 กำหนดเป็น ค.ศ.		✓	✓
25	วันที่ดูแลแม่ครั้งที่ 2	PPCARE2		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ได้รับการดูแลแม่หลังคลอดครั้งที่ 2 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)		✓	✓ (ถ้ามี)
26	วันที่ดูแลแม่ครั้งที่ 3	PPCARE3		C	8	NULL	วันเดือนปีที่ได้รับการดูแลแม่หลังคลอดครั้งที่ 3 กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD)			✓ (ถ้ามี)
27	ผลการตรวจมารดาหลังคลอด	PPRES		C	1		1=ปกติ, 2=ผิดปกติ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี	✓	
28	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

หมายเหตุ การดูแลแม่หลังคลอดเน้นการดูแลครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ตามเกณฑ์มาตรฐานกรมอนามัย

การดูแลแม่ครั้งที่ 1 หมายถึง การดูแลแม่ตั้งแต่ 1 - 15 วันหลังคลอด

การดูแลแม่ครั้งที่ 2 หมายถึง การดูแลแม่ตั้งแต่ 16 - 42 วันหลังคลอด

การดูแลแม่ครั้งที่ 3 หมายถึง การดูแลแม่ตั้งแต่ 43 วันหลังคลอด

กรณีที่มีการมารับบริการมากกว่า 1 ครั้งในแต่ละช่วงเวลา (ครั้งที่ 1, ครั้งที่ 2, ครั้งที่ 3) ให้จัดส่งข้อมูลการให้บริการครั้งสุดท้ายในแต่ละช่วงเวลา

Filename
Definition

HOME
เก็บรายละเอียดข้อมูลหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบ
หลังคาเรือนทุกหลังที่ตั้งอยู่ในเขตรับผิดชอบ
หลังคาเรือน 1 หลังจะมีเพียง 1 record
กรณีโรงพยาบาล เขตรับผิดชอบ หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการระดับปฐมภูมิ

ลักษณะเพิ่ม

- เป็นเพิ่มสะสม
- 1. เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ กำหนดให้ทำการสำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี
 - 2. กรณีที่มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียน หรือมีการปรับแก้ไขข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม ให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติมและส่งส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสมาตรฐานจาก สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	รหัสบ้าน	HID	Y	C	14	NOT NULL	รหัสบ้านที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน		✓	
3	รหัสบ้านตามกรมการปกครอง	HOUSE_ID		C	16	NULL	เลขประจำบ้าน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำบ้าน		✓	
4	บ้านเลขที่	HOUSE		C	75	NULL	บ้านเลขที่ และถนน หรือซอย ตามทะเบียนบ้าน			
5	หมู่ที่	VILLAGE		C	2	NULL	เลขหมู่ ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)			
6	ถนน(ถ้ามี)	ROAD		C	25	NULL	ชื่อถนน ตามทะเบียนบ้าน (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)			
7	ตำบล	TAMBON		C	2	NULL	รหัสตำบลตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)		✓	
8	อำเภอ	AMPUR		C	2	NULL	รหัสอำเภอตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)		✓	
9	จังหวัด	CHANGWAT		C	2	NULL	รหัสจังหวัดตามกรมการปกครอง (ใช้ 0 แทนช่องว่าง)		✓	
10	จำนวนครอบครัว	NFAMILY		C	2	NULL	เป็นตัวเลข เช่น 1,2,3 เป็นต้น หากไม่มีใส่ 0		✓	
11	ที่ตั้ง	LOCATYPE		C	1	NULL	1 = ในเขตเทศบาล , 2 = นอกเขตเทศบาล		✓	
12	รหัส อสม.	VHVID		C	13	NULL	มาจากทะเบียนบุคคลที่กำหนดโดยโปรแกรมจากเพิ่ม PERSON			
13	รหัส เจ้าบ้าน	HEADID		C	13	NULL	มาจากทะเบียนบุคคลที่กำหนดโดยโปรแกรมจากเพิ่ม PERSON			
14	การมีส้วม	TOILET		C	1	NULL	0 = ไม่มี , 1 = มี , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
15	น้ำสะอาดเพียงพอ	WATER		C	1	NULL	0 = ไม่เพียงพอ , 1 = เพียงพอ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
16	ประเภทแหล่งน้ำดื่มสะอาด	WATTYPE		C	1	NULL	1=น้ำฝน, 2=น้ำประปา, 3=น้ำบาดาล, 4=บ่อน้ำตื้น, 5=สระน้ำ แม่น้ำ, 6=น้ำบรรจุเสร็จ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
17	วิธีกำจัดขยะ	GARBAGE		C	1	NULL	1 = ฝัง , 2 = เผา , 3 = หมักทำปุ๋ย , 4 = ส่งไปกำจัดที่อื่น , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
18	การจัดบ้านถูกหลัก	HCARE		C	1	NULL	0 = ไม่ถูก , 1 = ถูก , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
19	ความคงทน	DURABLE		C	1	NULL	0 = ไม่คงทน , 1 = คงทน , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
20	ความสะอาด	CLEAN		C	1	NULL	0 = ไม่สะอาด , 1 = สะอาด , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
21	การระบายอากาศ	VENTILA		C	1	NULL	0 = ไม่ระบาย , 1 = ระบาย , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
22	แสงสว่าง	LIGHT		C	1	NULL	0 = ไม่เพียงพอ , 1 = เพียงพอ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
23	การกำจัดน้ำเสีย	WATERTM		C	1	NULL	0 = ไม่กำจัด , 1 = กำจัด , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
24	สารปรุงแต่งในครัว	MFOOD		C	1	NULL	0 = ไม่ใช้ , 1 = ใช้ , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
25	การควบคุมแมลงนำโรค	BCTRL		C	1	NULL	0 = ไม่ควบคุม , 1 = ควบคุม , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
26	การควบคุมสัตว์นำโรค	ACTRL		C	1	NULL	0 = ไม่ควบคุม , 1 = ควบคุม , 9 = ไม่ทราบ	เพิ่มรหัสให้ชัดเจน ปี 2555	✓	
27	รหัสหมู่บ้าน	VHID		C	8	NOT NULL	รหัสหมู่บ้านของหลังคาเรือนที่บุคคลอาศัยอยู่			
28	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	D_UPDATE		C	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์		✓	

Filename
Definition

NCDSSCREEN

หมายถึง ข้อมูลการให้บริการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงสำหรับผู้มารับบริการ และประวัติการได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดัน (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ในเขตรับผิดชอบ โดยที่ต้องไม่เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย

1) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ที่ได้รับการบริการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลและสถานบริการระดับปฐมภูมิ ทั้งในสถานพยาบาลและนอกสถานพยาบาล

2) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการบริการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงสถานพยาบาลอื่น ๆ

หมายเหตุ

1. ผู้มารับบริการคัดกรองโรค หมายถึง ผู้มารับบริการทั้งที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ

2. ข้อมูลการให้บริการที่สถานพยาบาลอื่นให้กับกลุ่มเป้าหมายที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินความครอบคลุมของบริการ

3. การให้บริการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 1 ครั้ง จะมี 1 record โดยการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ทำในการคัดกรองครั้งเดียวกัน จะอยู่ใน record เดียวกัน และการติดตามผู้ที่พบความเสี่ยง (ยังไม่มีโรค) ก็จะบันทึกในแฟ้มนี้ด้วย

ลักษณะแฟ้ม

เป็นแฟ้มบริการทั้งสำรวจ

1. การให้บริการ เก็บข้อมูลโดยการให้บริการคัดกรอง กำหนดให้ทำการคัดกรองปีละ 1 ครั้ง และจัดส่งข้อมูลให้จังหวัดและส่วนกลางทุกครั้งที่มีการคัดกรอง

2. การสำรวจ จัดเก็บ/บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่ทำการสำรวจข้อมูลการคัดกรองประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ ที่ไปใช้บริการที่สถานบริการอื่นและส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	ทะเบียนบุคคล	PID	Y	C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	
3	ลำดับที่	SEQ		C	16	NULL	รหัสการให้บริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน(เท่ากับ 1 visit) กรณีที่ให้บริการต้องมีความสัมพันธ์กับแฟ้ม service กรณีที่ทำการสำรวจหรือบันทึกความครอบคลุมจะต้องไม่มี seq ในแฟ้ม service		✓	
4	วันที่ตรวจ	DATE_EXAM	Y	D	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่ตรวจ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
5	บริการใน-นอกสถานบริการ	SERVPLACE		C	1	NULL	1 = ในสถานบริการ , 2 = นอกสถานบริการ		✓	
6	ประวัติสูบบุหรี่	SMOKE		C	1	NOT NULL	1 = ไม่สูบ, 2 = สูบนาน ๆ ครั้ง, 3 = สูบเป็นครั้งคราว, 4 = สูบเป็นประจำ, 9 =ไม่ทราบ		✓	

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สร.	การตรวจสอบ สปสช.
7	ประวัติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ALCOHOL		C	1	NOT NULL	1 = ไม่ดื่ม, 2 = ดื่มนาน ๆ ครั้ง, 3 = ดื่มเป็นครั้งคราว, 4 = ดื่มเป็นประจำ, 9 = ไม่ทราบ		✓	
8	ประวัติเบาหวานในญาติสายตรง	DMFAMILY		C	1	NOT NULL	1 = มีประวัติเบาหวานในญาติสายตรง, 2 = ไม่มี, 9 = ไม่ทราบ		✓	
9	ประวัติความดันสูงในญาติสายตรง	HTFAMILY		C	1	NOT NULL	1 = มีประวัติความดันโลหิตสูงในญาติสายตรง, 2 = ไม่มี, 9 = ไม่ทราบ		✓	
10	น้ำหนัก	WEIGHT		N	6	NOT NULL	น้ำหนัก (กก.) จุดทศนิยม 2 ตำแหน่ง		✓	
11	ส่วนสูง	HEIGHT		N	6	NOT NULL	ส่วนสูง (ซม.) จุดทศนิยม 2 ตำแหน่ง		✓	
12	เส้นรอบเอว (ซ.ม.)	WAIST_CM		N	3	NOT NULL	เส้นรอบเอว (ซม.)		✓	
13	ความดันโลหิต ซิสโตลิก ครั้งที่ 1	BPH_1		N	3	NOT NULL	ความดันโลหิต ซิสโตลิก การวัดครั้งที่ 1 (มม.ปรอท)		✓	
14	ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก ครั้งที่ 1	BPL_1		N	3	NOT NULL	ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก การวัดครั้งที่ 1 (มม.ปรอท)		✓	
15	ความดันโลหิต ซิสโตลิก ครั้งที่ 2	BPH_2		N	3	NOT NULL	ความดันโลหิต ซิสโตลิก การวัดครั้งที่ 2 (มม.ปรอท)		✓	
16	ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก ครั้งที่ 2	BPL_2		N	3	NOT NULL	ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก การวัดครั้งที่ 2 (มม.ปรอท)		✓	
17	ระดับน้ำตาลในเลือด	BSLEVEL		N	6	NULL	ผลการตรวจน้ำตาลในเลือด (มก./ดล.) จุดทศนิยม 2 หลัก		✓	
18	วิธีการตรวจน้ำตาลในเลือด	BSTEST		C	1	NULL	รหัสการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 1=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำ หลังอดอาหาร 2=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำ โดยไม่อดอาหาร 3=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอย หลังอดอาหาร 4=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอย โดยไม่อดอาหาร		✓	
19	สถานที่รับบริการคัดกรอง	SCRPLACE		C	5	NULL	รหัสสถานพยาบาลที่ให้บริการ ตามรหัสมาตรฐาน สनย.		✓	
20	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		D	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาที่วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename

CHRONICFU

Definition

หมายถึง ข้อมูลการตรวจติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง) ประกอบด้วย

1) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง) ที่ได้รับการตรวจติดตาม โดยโรงพยาบาลและสถานบริการระดับปฐมภูมิ

หมายเหตุ

1. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการตรวจติดตาม หมายถึง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ

2. การตรวจติดตามผู้ป่วย 1 ครั้ง จะมี 1 record ถึงแม้ผู้ป่วยจะมีทั้งโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง แต่หากเป็นการตรวจครั้งเดียวกัน ก็จะมีเพียง 1 record

เป็นแฟ้มบริการ

ลักษณะแฟ้ม

1. เก็บข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกครั้งเพื่อติดตามผลการรักษา และส่งข้อมูลให้จังหวัดและส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ
- 1 visit หมายถึง การมารับบริการครั้งใด ๆ แม้ว่าจะมารับบริการหลายคลินิกก็ตาม (ทุกคลินิกที่มารับบริการในครั้งนั้น ๆ ใช้ seq เดียวกัน)

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สถ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	ทะเบียนบุคคล	PID		C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program		✓	
3	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16	NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit		✓	
4	วันที่ตรวจ	DATE_SERV		D	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่ตรวจ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	
5	น้ำหนัก	WEIGHT		N	6	NOT NULL	น้ำหนักในวันมารับบริการ (กิโลกรัม) จุดทศนิยม 2 ตำแหน่ง		✓	
6	ส่วนสูง	HEIGHT		N	6	NOT NULL	ส่วนสูงในวันมารับบริการ (ซม.) จุดทศนิยม 2		✓	
7	เส้นรอบเอว (ซ.ม.)	WAIST_CM		N	3	NOT NULL	เส้นรอบเอว (ซ.ม.)		✓	
8	ความดันโลหิต ซิสโตลิก	SBP		N	3	NOT NULL	ความดันโลหิต ซิสโตลิก (มม.ปรอท) สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง		✓	

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอปรับ	การตรวจสอบ สธ.	การตรวจสอบ สปสช.
9	ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก	DBP		N	3	NOT NULL	ความดันโลหิต ไดแอสโตลิก (มม.ปรอท) สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง		✓	
10	ตรวจเท้า	FOOT		C	1	NOT NULL	ตรวจเท้า (ตรวจแผล ผิวหนัง รูปเท้า การรับรู้ความรู้สึกเท้า)		✓	
11	ตรวจจอประสาทตา	RETINA		C	1	NOT NULL	1 = ตรวจ ophthalmoscope, 2 = ตรวจด้วย fundus camera, 9= ไม่ตรวจ	ปรับเพิ่มรหัสการตรวจจอประสาทตา ด้วยวิธี fundus camera	✓	
12	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		D	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือน วัน ชั่วโมง นาที วินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		✓	

Filename

Definition

LABFU

หมายถึง ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง) ประกอบด้วย

1) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง) ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยโรงพยาบาลและสถานบริการระดับปฐมภูมิ

หมายเหตุ

1. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ

2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วย 1 รายการ จะมี 1 record หากมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการมากกว่า 1 รายการ ก็จะมีมากกว่า 1 record

ลักษณะเพิ่ม

เป็นเพิ่มบริการ

1. เก็บข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และส่งข้อมูลให้จังหวัดและส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้น ๆ

1 visit หมายถึง การมารับบริการครั้งใด ๆ แม้ว่าจะมารับบริการหลายคลินิกก็ตาม (ทุกคลินิกที่มารับบริการในครั้งนั้น ๆ ใช้ seq เดียวกัน)

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอ ปรับ	การตรวจสอบ สธ.	การตรวจสอบ สปสช.
1	รหัสสถานบริการ	PCUCODE	Y	C	5	NOT NULL	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		✓	
2	ทะเบียนบุคคล	PID		C	15	NOT NULL	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)		✓	
3	ลำดับที่	SEQ	Y	C	16	NOT NULL	ลำดับที่การบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับไม่ซ้ำกัน มีความหมายเท่ากับ 1 visit		✓	
4	วันที่ตรวจ	DATE_SERV		D	8	NOT NULL	วันเดือนปีที่ตรวจ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		✓	

ID	CAPTION	NAME	PK	TYPE	WIDTH	NULL OPTION	DESCRIPTION	หมายเหตุการขอ ปรับ	การตรวจสอบ สร.	การตรวจสอบ สปสช.
5	รหัสการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	LABTEST	Y	C	7	NOT NULL	รหัสการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 01=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำ หลังอดอาหาร 02=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำ โดยไม่อด อาหาร 03=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอย หลังอดอาหาร 04=ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอย โดยไม่อด อาหาร 05=ตรวจ HbA1C 06=ตรวจ Triglyceride 07=ตรวจ Total Cholesterol 08=ตรวจ HDL Cholesterol 09=ตรวจ LDL Cholesterol 10=ตรวจ BUN ในเลือด 11=ตรวจ Creatinine ในเลือด		✓	
6	ผลของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	LABRESULT		N	6	NOT NULL	ผลของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (จุดทศนิยม 2 หลัก)		✓	
7	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	D_UPDATE		D	14	NOT NULL	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือน วันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็น ปีคริสต์ศักราช		✓	