

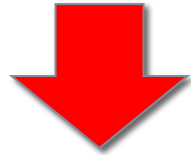


การดำเนินงานการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์ สุเทพ วัชรปิยานันทน์
ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมายการดำเนินงาน

..ลดภาระการจัดทำข้อมูลระดับปฏิบัติการ
..มีข้อมูลตามความจำเป็น ง่าย ไม่ซ้ำซ้อน
ไม่เพิ่มภาระกับพื้นที่



ระยะเร่งด่วน... ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2557



“เอาหมอหน้าจอออกไป
เอาหมออนามัยมา”

กำหนดกรอบการดำเนินงาน

- ศึกษาหรือแนวทางการดำเนินงานกับผู้บริหารทุกระดับ
- จัดทำแผนปฏิบัติการระยะ **เร่งด่วน** ระยะ **ปานกลาง** ระยะยาว
- จัดทำคำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงาน
- กำหนดแนวทางการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงาน

1. **สำรวจภาระการจัดเก็บและการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่ระดับรพสต.สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**
2. **จัดประชุมปรึกษาหารือ สอบถามความคิดเห็นและข้อมูลของผู้ใช้ข้อมูล**
3. **จัดประชุมคณะทำงาน 3 คณะ**
4. **จัดประชุมประชาพิจารณ์ เพื่อรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**
5. **ปรับปรุงโปรแกรม JHCIS ให้ใช้งานง่ายไม่ซับซ้อน ตามข้อเสนอแนะจากที่ประชุม**
6. **จัดประชุมบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศระดับจังหวัด และกรม เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ในการประมวลผลรายงาน**
7. **ปรับปรุงโปรแกรม HDC ให้สอดคล้องกับการใช้ประโยชน์ในแต่ละระดับ**
8. **วางระบบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการเชื่อมโยงเครือข่าย**

ผลการทบทวนและข้อเสนอแนะการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ

- * สํารวจภาระการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่ในระดับรพสต.
(จังหวัดนนทบุรี , บุรีรัมย์, อุตรธานี เมย.57)
- * ปรึกษารื้อหรือ**กรมทุกกรม**เพื่อเตรียมการรองรับการปฏิรูป
ระบบข้อมูล (10 เมย. 57)
- * ปรึกษารื้อหรือระบบการจัดเก็บข้อมูลในระดับจังหวัด
(10 จังหวัด 29 เมย.57)
- * ปรึกษารื้อหรือระบบการจัดเก็บข้อมูลกับ**สปสช.**(30 เมย.57)
- * จัดทำข้อเสนอ**แนวทางการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ**
- * **จัดทำแผนการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ**ให้แล้วเสร็จภายใน 6 เดือน
(เริ่มดำเนินการ 1 ตค.57)

สรุปประเด็นการสำรวจภาระงานการจัดเก็บและการบันทึกข้อมูลในระดับ **รพสต.** (จังหวัดนนทบุรี ,บุรีรัมย์, อุตรดิตถ์)

- **การบันทึกข้อมูลในระบบ Electronic มีความจำเป็น** สะดวกและรวดเร็วในการประมวลผล วิเคราะห์ จัดทำสถิติรายงาน เก็บข้อมูลอย่างมีระเบียบ ง่ายต่อการตรวจสอบ รวดเร็วในการค้นหา
- **การบันทึกข้อมูล ใช้ 2 ระบบคู่กัน** ระบบ Electronic และกระดาษ (OPD card) เพื่อเก็บเป็นหลักฐานอ้างอิงในการให้บริการทางการแพทย์ หลักฐานอ้างอิงทางกฎหมาย สะดวกเวลาออกพื้นที่

การบันทึกข้อมูลที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่มากที่สุด ในระดับ รพสต.

- งานคัดกรอง (ภาวะซึมเศร้า , เบาหวาน - ความดัน , พัฒนาการเด็ก ตามแบบอนามัย 55)
- บันทึกซ้ำซ้อนหลายโปรแกรม เช่น งานทันตกรรม (web ยิ้มสดใส) คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (pap regist.)

เหตุผลสำคัญในการจัดเก็บข้อมูล

- ส่งข้อมูลให้ สสจ. , สนย. และเบิกจ่ายงบประมาณจาก สปสช.
- เก็บไว้เป็นหลักฐานสำหรับการดูแลประชากรอย่างต่อเนื่อง และการสืบค้นข้อมูลการให้บริการ และอ้างอิงการรายงาน
- ส่งข้อมูลให้กับหน่วยกำกับที่อยู่เหนือขึ้นไป (CUP, สสอ.)

ปัญหาและอุปสรรคในการบันทึกข้อมูลในระบบ คอมพิวเตอร์ในระดับ รพสต.

- การเก็บความครอบคลุม กำหนดเป้าหมายไว้สูง เจ้าหน้าที่มีจำนวนจำกัด ทำได้ไม่ครอบคลุม
- ขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญในการดูแลระบบคอมพิวเตอร์ และระบบงานโปรแกรม กรณีที่เจ้าหน้าที่ไม่ชำนาญจะเป็นภาระ ยุ่งยาก
- โปรแกรมมีรายละเอียดมาก ในเรื่องเดียวบันทึกหลายหน้าต่าง ต้องใช้เวลา เจ้าหน้าที่ไม่พอ ภาระงานกิจกรรมมีมาก

ข้อเสนอ ในการลดภาระการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพ ในระดับ รพ.สต.

- ไม่ควรมีโปรแกรมอื่นๆ นอกจากโปรแกรมหลักที่ใช้ในสถานบริการ เช่น JHCIS, HosXP
- โปรแกรมควรออกแบบระบบงานให้ง่ายต่อการใช้งาน ไม่ซ้ำซ้อน
- ไม่ควรมีระบบรายงานอื่น นอกจากรายงาน 43 แฟ้ม ครบคลุมอยู่แล้ว
- การออกแบบรายงานใหม่ ขอให้ประเมินผลได้จากโปรแกรมหลัก จะได้ไม่เพิ่มภาระกับเจ้าหน้าที่
- งานเร่งด่วน ต้องใช้เวลาพื้นที่ เนื่องจากบุคลากรมีจำกัด
- จัดหาอุปกรณ์ในการใช้บันทึกข้อมูลนอกสถานที่ ที่ใช้งานง่าย นำข้อมูลมาลงโปรแกรมได้ทันที

ปรึกษาหารือการลดภาระการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพ ระดับ กรม (10 เมย 57)

- กรมเห็นควรให้คงระบบ 43 ไว้ โดยมีกระบวนการคัดเลือกรายงานที่จำเป็น
- กรมพิจารณาระบบรายงานย่อยของหน่วยงานที่จัดเก็บในพื้นที่ เพื่อบรรณาการเข้าฐานกลางหรือยกเลิกถ้ามีอยู่ใน 43 แล้ว
- ร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพข้อมูล ความครบถ้วน ให้ใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปประเด็นการปรึกษาหารือระบบการจัดเก็บข้อมูล ระดับจังหวัด (10 จังหวัด 29 เมย.57)

- นโยบาย set zero จังหวัดเห็นควรยังคงเหลือระบบงานไว้ โดยให้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้เกิดประโยชน์กับพื้นที่
- กำหนดแนวทางการทำงานแต่ละระดับ ส่งข้อมูลเป็นแบบไหน และกระทรวงจะใช้ข้อมูลแบบใด
- เสนอให้มีการกำหนดข้อมูลที่เป็น individual ในระดับจังหวัด ส่วนกลางใช้ secondary data ที่เป็นตัวเลขรวม

สรุปประเด็นการปรึกษาหารือระบบการจัดเก็บข้อมูล ระดับจังหวัด (10 จังหวัด 29 เมย.57) (ต่อ)

- โปรแกรมในการจัดเก็บข้อมูลมีการส่งออกข้อมูลที่ผิดพลาด ส่วนหนึ่งมาจากการกำหนดเงื่อนไขการตรวจสอบของ สปสช. และความเข้าใจคลาดเคลื่อนของผู้พัฒนา
- จัดประกวดแข่งขันความสามารถทางด้านเทคโนโลยีให้เกิดการแลกเปลี่ยนและใช้งานร่วมกัน
- กำหนดมาตรฐานเงื่อนไขในการประมวลผลออกรายงานเป็นมาตรฐานกลาง ให้เหมือนกันทั่วประเทศ

สรุปประเด็นการปรึกษาหารือระบบการจัดเก็บข้อมูล ระดับจังหวัด (10 จังหวัด 29 เม.ย.57) (ต่อ)

- ประเด็นเกี่ยวข้องกับ สปสช.
 - จัดเก็บข้อมูลเพื่อการรายงาน เพื่อนำรายได้จากเข้าสู่หน่วยงาน มากกว่าส่งให้กระทรวง
 - จัดทำข้อมูลหรือตกแต่งข้อมูลเพื่อการแลกเงิน
 - กำหนดเงื่อนไขเวลาในการบันทึกข้อมูลและการส่งออก ทำให้ข้อมูลขาดความครบถ้วน

สรุปประเด็นการปรึกษาหารือระบบการจัดเก็บข้อมูล กับ สปสช.(30 เมย.57)

- สปสช.เตรียมการรองรับข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม ในปีประมาณ 2558
- กำหนดแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน การกำหนดเงื่อนไข การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลเพื่อการจ่ายเงิน เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับกระทรวง ป้องกันการบิดเบือนข้อมูล
- สปสช. เสนอให้มีมาตรการควบคุมคุณภาพของ soft ware ที่ใช้ในสถานบริการ

แนวทาง การปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ

1. ยกเลิกการส่งข้อมูล Individual จากจังหวัดสู่ส่วนกลาง โดยข้อมูล Individual ใช้บริหารจัดการเฉพาะภายในจังหวัด
2. ส่วนกลาง และเขตบริการสุขภาพ รับข้อมูล summary ตาม Standard report ที่กำหนด
3. ยกเลิกโปรแกรมย่อย/ระบบรายงาน หรือเชื่อมโยงกับโปรแกรมหลัก ลดภาระการบันทึกซ้ำซ้อน
4. หน่วยบริหารแต่ละระดับ ตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งออก

แนวทาง การปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ (ต่อ)

5. มาตรฐานโครงสร้าง 43 แน่คงไว้เป็นมาตรฐานในการ
ส่งออกและการเชื่อมข้อมูล
6. ผู้บริหารเจรจาทำความเข้าใจ ข้อตกลงกับกรมและสปสช.
ในการใช้ประโยชน์ข้อมูล
7. พัฒนามาตรฐานการจัดทำโปรแกรมและการเชื่อมโยง
ฐานข้อมูลสุขภาพ
8. พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศที่นำมาใช้
ให้อยู่ในกรอบทิศทางและมาตรฐานเดียวกัน

แนวทาง การปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ (ต่อ)

9. ส่งเสริมให้มีการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน
10. บูรณาการข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ (คน เงิน ของ)
11. จัดทำประกาศ/ระเบียบกระทรวงเรื่องระบบข้อมูลสารสนเทศ

สรุปผลการดำเนินงาน การปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ระยะเร่งด่วน (มีย.- 30 กย.57)

1.ปรับลดการบันทึกข้อมูลตามโครงสร้าง 43 เพิ่ม รพ.สต. มี 36 เพิ่ม ที่รพ.สต. จำเป็นใช้ในการประมวลผล 31 เพิ่ม

Health profile

PERSON
ADDRESS
DEATH*
CHRONIC
CARD*
WOMEN*
NEWBORN
PRENATAL
LABOR
HOME
PROVIDER
VILLAGE
DISABILITY
DRUGALLERGY

Medical & Service & Survey record

SERVICE
DIAGNOSIS_OPD
APPOINTMENT*
SURVEILLANCE
DRUG_OPD
PROCEDURE_OPD
FP
EPI
NUTRITION
ANC
NEWBORNCARE

POSTNATAL
NCDSCREEN
CHRONICFU
LABFU
CHARGE_OPD
SPECIALPP*
ACCIDENT
COMMUNITY_SERVICE
COMMUNITY_ACTIVITY
DENTAL
REHABILITATION

* ไม่ใช้ใน รพ.สต.

2. ยกเลิกการบันทึกข้อมูลนอกโปรแกรมพื้นฐาน หรือโปรแกรมหลัก เช่น การบันทึกผ่านเว็บไซต์ต่างๆ และยกเลิกการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมอื่นๆ

- เช่น
- Web ยิ้มสดใส (ทันตสาธารณสุข)
- Web รายงาน SSRT ใช้ข้อมูลจากข้อมูล surveillance
- web ระบบดูแลเฝ้าระวังผู้ป่วยซึมเศร้า
- Web ประเมินมาตรฐานสุขศึกษา
- Web การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- Web รายงาน อสม. โครงการส่งเสริม อสม. เชิงรุก

2. ยกเลิกการบันทึกข้อมูลนอกโปรแกรมพื้นฐาน หรือโปรแกรมหลัก เช่น การบันทึกผ่านเว็บไซต์ต่างๆ และยกเลิกการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมอื่นๆ (ต่อ)

- Web ตำบลจัดการสุขภาพ
- Web หมู่บ้านจัดการสุขภาพรายงาน
- Web งานควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก
- Web โครงการลดการใช้พลังงานภาคราชการ (ให้ รพ.สต. ส่งข้อมูลให้อำเภอ เพื่อรวบรวมและทำการรายงานต่อไป)

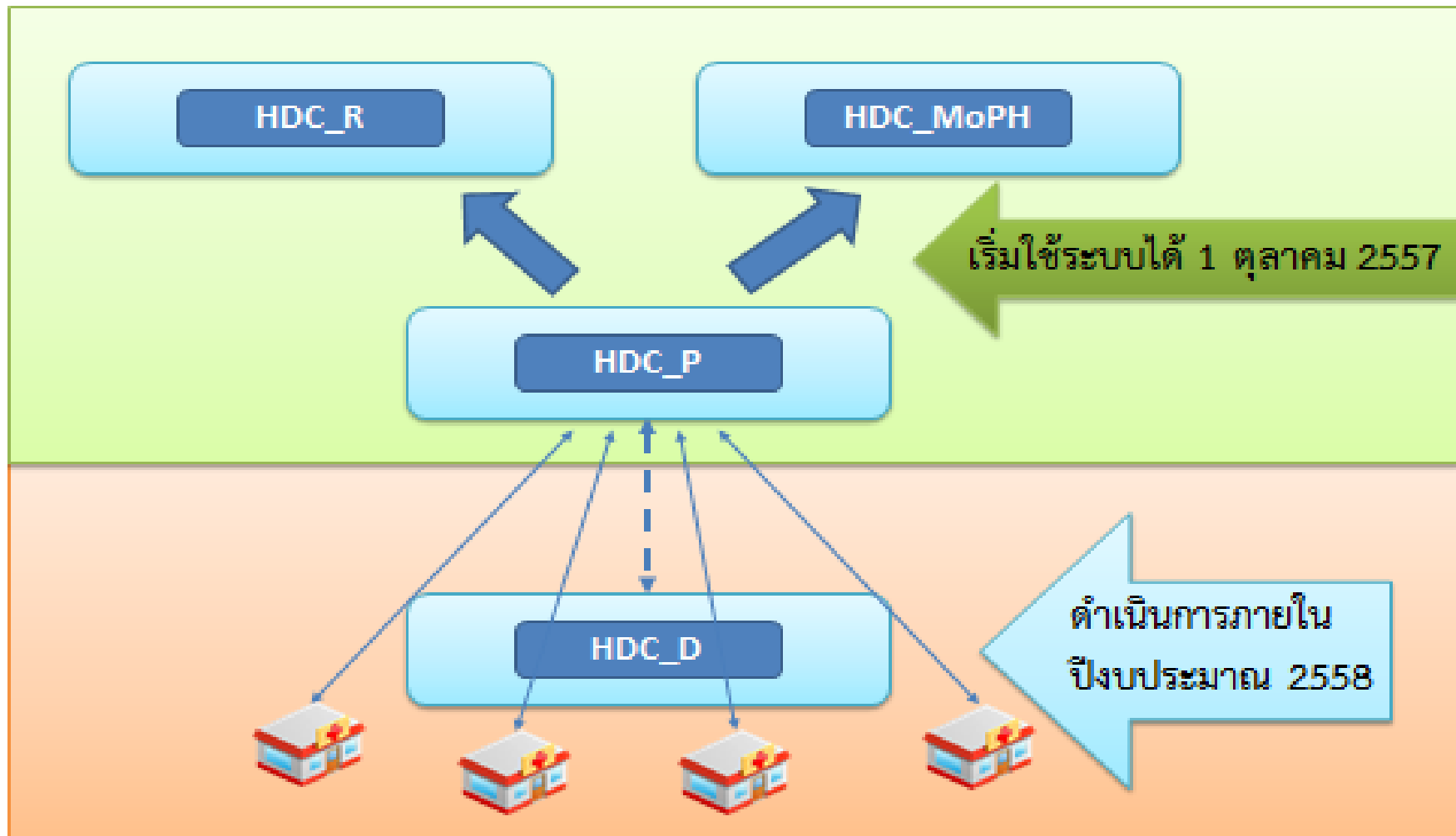
3. ยกเลิกและปรับบันทึกข้อมูลการคัดกรอง ให้นำโปรแกรมการคัดกรองที่ติดตั้งไว้ออกจากโปรแกรมหลัก โดยให้นำเฉพาะผลการคัดกรองมาบันทึกข้อมูลในโปรแกรมหลัก ตัวอย่าง เช่น

- คัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง มีการปรับช่วงอายุที่คัดกรองจากเดิม 15 ปีขึ้นไป เป็น 35 ปีขึ้นไป
- โปรแกรมคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม (Cxs2010 or Pap.regis) มีในโปรแกรม JHCIS
- คัดกรองต่อกระเจก
- คัดกรองโรคอัมพฤกษ์
- คัดกรองผู้ป่วยซึมเศร้า
- คัดกรองพัฒนาการเด็กตามแบบอนามัย 55

4. ปรับโปรแกรม JHCIS Minor Change (J - LITE)

- ✓ ปรับหน้าแสดงเมนูหลัก ให้มีความเรียบง่าย มากขึ้น
- ✓ ปรับกลุ่มข้อมูลพื้นฐาน (Health Profiles)
- ✓ ข้อมูลประชากร ปรับความเชื่อมโยงการบันทึกข้อมูลให้สามารถบันทึกข้อมูลปัญหาบุคคล และความพิการ ได้ทันที
- ✓ ข้อมูลการให้บริการ (Service) ปรับความเชื่อมโยงการบันทึกข้อมูล/ปิดหน้างานเสริมฯ
- ✓ ข้อมูลการคัดกรอง DM /HT (NCDSCREEN) ปรับลดรายการข้อมูล ,ลดกลุ่มเป้าหมายที่ 35 ปีขึ้นไป และเชื่อมโยงการบันทึกไว้ในเมนูบริการและอื่นๆ

5. ปรับปรุงโปรแกรม HDC (Health data center)

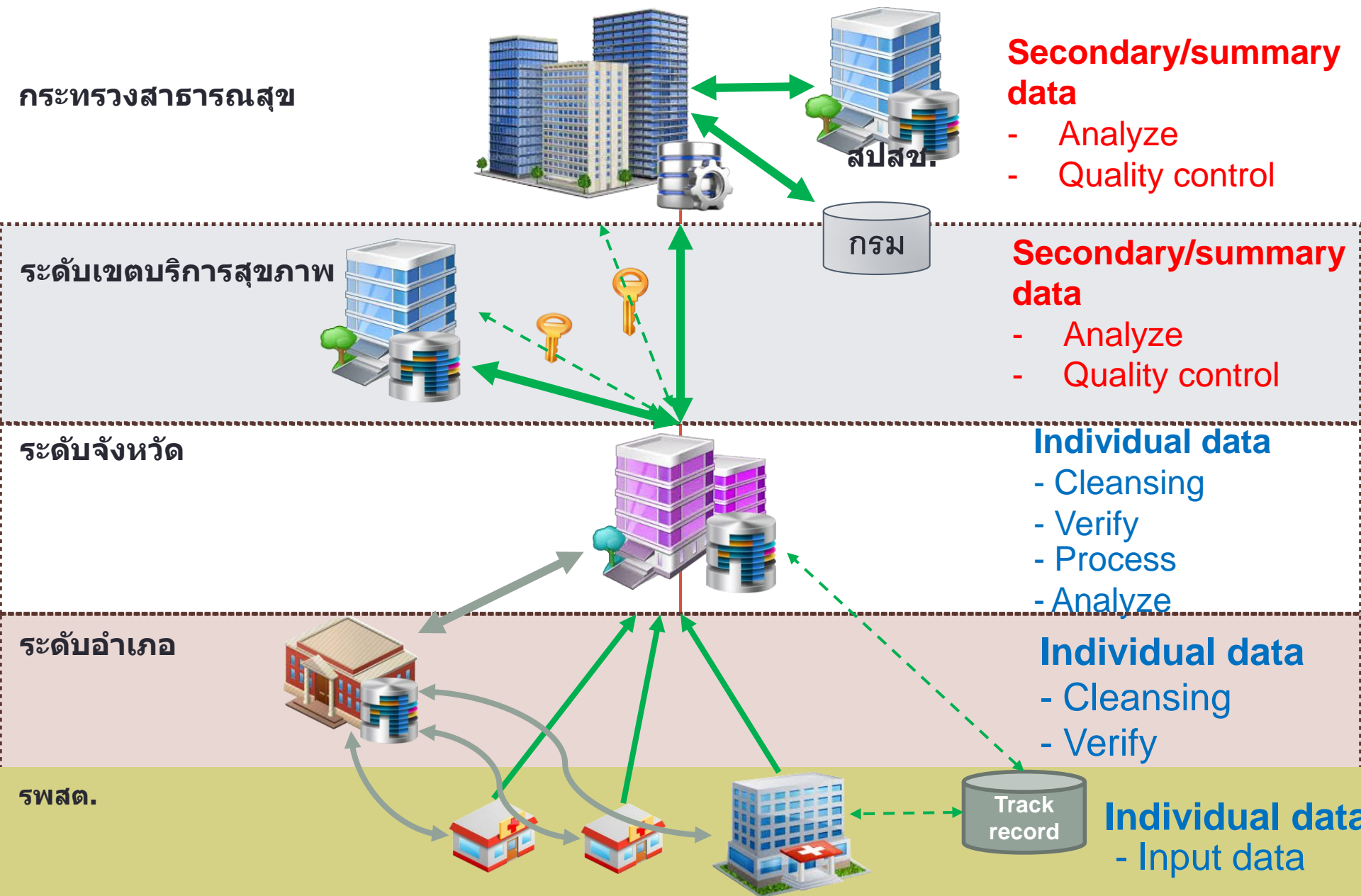


6. ปรับระบบการรับส่งข้อมูล

6.1 รูปแบบการรับ ส่งข้อมูล สำหรับรพ.สต.

6.2 รูปแบบการรับ ส่งข้อมูล สำหรับ รพช. รพท. รพศ.

6.1 รูปแบบการรับ ส่งข้อมูล สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



6.2 รูปแบบการรับ ส่งข้อมูล รพช. รพท. รพศ

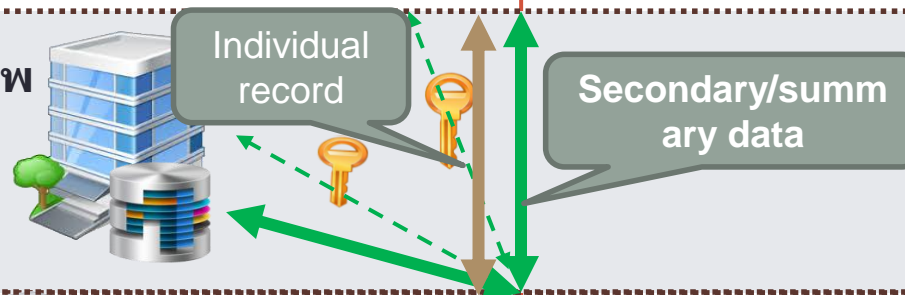
กระทรวงสาธารณสุข



Secondary/summary data

- Analyze
- Quality control

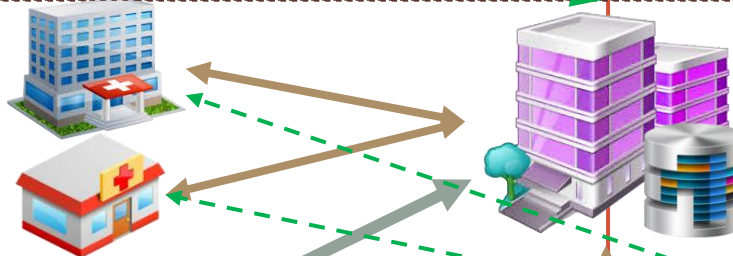
ระดับเขตบริการสุขภาพ



- Analyze
- Quality control

ระดับจังหวัด

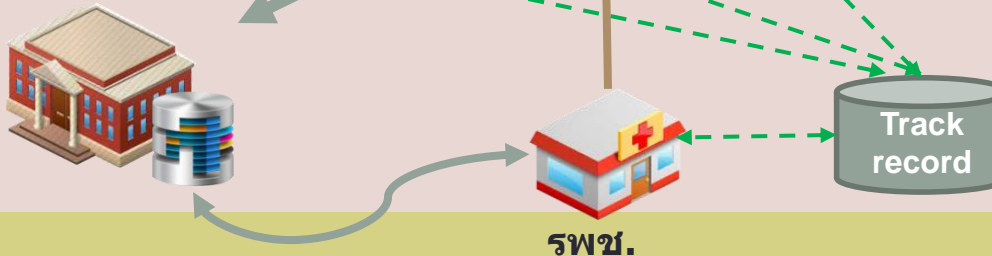
รพท., รพศ.



Individual data

- Cleansing
- Verify
- Process
- Analyze

ระดับอำเภอ



Individual data

- Cleansing
- Verify

Individual data
- Input data

7. กำหนดเป้าหมายการจัดเก็บข้อมูล

Information for Action

- ◆ M & E ทุกระดับ
ก่อนนำไปใช้ประโยชน์



ประชาชนได้รับการดูแลป้องกัน รักษา
ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐาน

8. กำหนดบทบาทภารกิจของหน่วยงานแต่ละระดับ

9. กำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูล
สุขภาพ ระดับเขตบริการสุขภาพ

10. กำหนดมาตรการการบริหารจัดการระบบข้อมูลสุขภาพ

11. กำหนดมาตรฐานรายงาน (Standard report)

แผนปฏิบัติการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ **ระยะปานกลาง** (1 ตค.57-30 กย.58)

ลำดับที่	กิจกรรม	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
		ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	
1	ทบทวนชุดมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ และระบบรายงาน (record, report) เพิ่มเติมจาก phase1													
2	กำหนดชุดข้อมูลมาตรฐานและระบบรายงาน													
3	จัดประชุมพิจารณา													
4	พัฒนา/ปรับปรุงโปรแกรม													
5	พัฒนาระบบสารสนเทศและการสื่อสารรวมทั้งระบบความมั่นคงปลอดภัย													
6	พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่ายโทรคมนาคม													
7	พัฒนาเครื่องมือการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลและประชุมชี้แจง													
8	นิเทศงาน ตรวจสอบเยี่ยมพื้นที่จากการปรับระบบใหม่ในระยะที่ 1													
9	ประชุมแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง													



ขอบคุณครับ