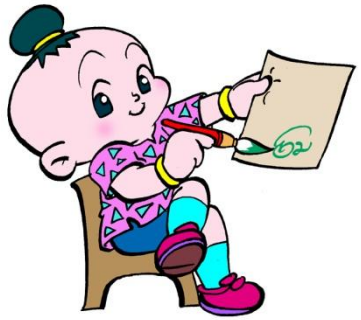
คู่มือมาตรฐานการบันทึกข้อมูล

Data Calendar 57

กิจกรรมการบันทึกข้อมูล	ต.ค.56	พ.ย.56	ธ.ค.56	ม.ค.57	ก.พ.57	มี.ค.57	เม.ย.57	พ.ค.57	มิ.ย.57	ก.ค.57	ส.ค.57	ก.ย.57
1.ปรับปรุง / แก้ไขข้อมูลประชากร	↔									→	→	→
2.ชั่งน้ำหนัก/ประเมินพัฒนาการเด็ก **0-72**เดือน	↔			↔			↔			↔		
3.คัดกรองเบาหวาน/ความดัน/**stroke** ประชาชนอายุ **15** ปีขึ้นไป	↔	→	→	→								
4.จัดกิจกรรมลดเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มสงสัยรายใหม่	↔	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
5.ชั่งน้ำหนักเด็ก **6-18** ปี		↔	↔					↔	↔			
6.คัดกรองภาวะซึมเศร้า ประชาชนอายุ **15** ปีขึ้นไป	↔	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
7.คัดกรองมะเร็งเต้านม/ มะเร็งปากมดลูก	↔	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
8.เยี่ยมบ้านตามเกณฑ์แต่ละกลุ่มเป้าหมาย	↔	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
9.งานบริการผู้ป่วยนอก/แพทย์แผนไทย	↔	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→

การจัดการข้อมูลประชากร



เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
-ประชาชากรในเขตรับผิดชอบ -ประชากรนอกเขตที่เข้ามารับบริการ	**-ตรวจสอบ/ปรับปรุงข้อมูลบุคคลในบัญชี 1 ให้ถูกต้อง ครบถ้วน**	1.ข้อมูลการอยู่อาศัยของประชากร -สำรวจข้อมูลการอยู่อาศัยของประชากรในเขตรับผิดชอบ -วิเคราะห์ ความน่าจะเป็นในการอยู่อาศัย -ปรับปรุงประเภทการอยู่อาศัยให้ถูกต้อง -ส่งออกข้อมูล 21 แฟ้ม ในแฟ้ม person ให้กับ สปสช.เพื่อเป็นเป้าหมายในการทำงาน 2. ข้อมูลการตายของประชากร -สำรวจข้อมูลการตายของประชากรนำมาบันทึกปรับปรุงข้อมูลในบัญชี 1 -ใช้ tool datacenter ระบบข้อมูลการตาย ตรวจสอบข้อมูลการตาย สัปดาห์ละ 2 ครั้ง วันจันทร์ และ วันศุกร์ เพื่อเป็นการจำหน่ายคนตายได้ทันเวลาป้องกันไม่ให้เกิด กรณีนำคนตายมาดำเนินงานต่าง ๆ	-	-ก.ค.-ต.ค. -ทุกสัปดาห์	• ส่งออกข้อมูล person ทั้งหมดในฐานข้อมูลภายในเดือน ต.ค. ตามเงื่อนไข ที่ สปสช.กำหนด •หากประชากรที่จำหน่ายตายมีข้อมูลโรคประจำตัว ให้ใส่สถานะ เสียชีวิตในโรคประจำตัวด้วย

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
-ประชาชากรในเขตรับผิดชอบ -ประชากรนอกเขตที่เข้ามารับบริการ	**-ตรวจสอบ/ปรับปรุงข้อมูลบุคคลในบัญชี 1 ให้ถูกต้อง ครบถ้วน**	3.ข้อมูล ประจำตัวประชาชน 13 หลัก -ตรวจสอบข้อมูลเลข CID ให้ตรงกับทะเบียนบ้าน/บัตรประชาชน -ใช้ tool datacenter ข้อมูลเลขประจำตัวประชาชนตรวจสอบข้อมูล สัปดาห์ละ 2 ครั้ง วันจันทร์ และ วันศุกร์ -ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลในบัญชี 1 ให้ถูกต้อง 4.ข้อมูล วดป.เกิด -ตรวจสอบข้อมูล วดป.เกิด ให้ตรงกับทะเบียนบ้าน/บัตรประชาชน -ใช้ tool datacenter ตรวจสอบข้อมูล สัปดาห์ละ 2 ครั้ง วันจันทร์ และ วันศุกร์ -ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลในบัญชี 1 ให้ถูกต้อง 5.ข้อมูลเพศ - ใช้ tool datacenter ตรวจสอบข้อมูล สัปดาห์ละ 2 ครั้ง วันจันทร์ และ วันศุกร์ -ปรับปรุงแก้ไขข้อมูลในบัญชี 1 ให้ถูกต้อง	-	ต.ค.56-ก.ย.57 -ทุกสัปดาห์	• ส่งออกข้อมูล person ทั้งหมดในฐานข้อมูลภายในเดือน ต.ค. ตามเงื่อนไข ที่ สปสช.กำหนด

กลุ่มแม่และเด็ก0-5 ปี

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
-หญิงตั้งครรภ์	-ลงทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ -บันทึกการฝากครรภ์	1.บันทึกข้อมูลที่ระบบงานบัญชี 2 2.ลงทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ 3.บันทึกข้อมูลการฝากครรภ์ 4.บันทึกข้อมูลการรับบริการตรวจก่อนคลอด (ตามเกณฑ์ ANC คุณภาพ) ครั้งที่ 1 ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 16-20 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 24-28 สัปดาห์ ครั้งที่ 4 30-34 สัปดาห์ ครั้งที่ 5 36-40 สัปดาห์	-Z340 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ปกติ ครรภ์แรก -Z348 การดูแลการตั้งครรภ์ปกติ ครรภ์อื่น -Z355 การดูแลการตั้งครรภ์แรกในสตรีอายุมาก -Z356 การดูแลการตั้งครรภ์ในสตรีอายุน้อย	ต.ค.56-กย.57	-หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) - ANC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 *ส่งออก 21 แฟ้มในแฟ้มANC
	-เยี่ยมหลังคลอดมารดา	1.บันทึกข้อมูลการคลอดที่ระบบงานบัญชี 2 ทุกช่อง 2.บันทึกข้อมูลการตรวจหลังคลอด (3 ครั้งตามเกณฑ์) ครั้งที่ 1 0 - 7 วัน ครั้งที่ 2 8 -15 วัน ครั้งที่ 3 16- 42 วัน 3.บังคับส่งออกข้อมูลเมื่อครบ 3 ครั้ง	-		-หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง ตามเกณฑ์(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65) *ส่งออก 21 แฟ้มในแฟ้มMCH

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
<u>เด็ก 0-1 ปี</u>	1.ลงทะเบียนเพิ่มเด็กในระบบงานบัญชี 1 2.ลงทะเบียนเด็กในระบบงานบัญชี 3(บันทึกข้อมูลเด็ก ข้อมูลการคลอด) 4.เยี่ยมหลังคลอดเด็กแรกเกิด 5.ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจประเมินพัฒนาการ -การบันทึกชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจพัฒนาการตามงวด 4 งวด งวดที่ 1 ตค.-ธค. บันทึกเดือน ตค. งวดที่ 2 มค.-มีค. บันทึกเดือน มค. งวดที่ 3 เมย.-มิย.บันทึกเดือน เมย. งวดที่ 4 กค.-กย. บันทึกเดือน กค.	1.ลงทะเบียนเพิ่มเด็กในระบบงานบัญชี 1 2.บันทึกข้อมูลเด็กในระบบงานบัญชี 3 *ลงบันทึกข้อมูลเด็กและข้อมูลการคลอดให้ครบ 1..บันทึกข้อมูลการเยี่ยมหลังคลอด (3 ครั้งตามเกณฑ์) ครั้งที่ 1 0 - 7 วัน ครั้งที่ 2 8 -15 วัน ครั้งที่ 3 16- 42 วัน 1. บันทึกการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจพัฒนาการในระบบงานบัญชี 3 2.บันทึกการให้บริการ เพิ่ม Visit 3.บันทึกการตรวจทารกลงรายละเอียดให้ครบ 4.บันทึกผลการประเมิน พัฒนาการ,การดื่มนมแม่,Autistic Screen,ผลการวินิจฉัย 5.บันทึกการตรวจพัฒนาการเด็ก 6.บันทึกภาวะโภชนาการลงให้ครบทุกช่อง ****<u>การบันทึกชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจพัฒนาการให้บันทึกตามงวด</u>*****	- Z001	ต.ค.56-ก.ย.57	-เด็กที่มีพัฒนาการสมวัย(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85) -เด็ก 0-2ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) -เด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
<u>เด็ก 0-1 ปี</u>	-EPI(บันทึกผลการรับวัคซีนและบันทึกความครอบคลุมการได้รับวัคซีน) <u>การตรวจสอบ</u> 1.จากการบันทึกข้อมูลใน hosxp 2.Tool พี่กบ	**(บันทึกการให้บริการ)** 1.บันทึกการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้บริการในหน้าวัน One Stop 2.ลงรายละเอียด นน.,สส.,และอื่น.....ให้ครบ 3.บันทึก Vaccine เด็กแรกเกิด จะเชื่อมมาที่ข้อมูลการให้บริการในบัญชี 3 (บันทึกการให้บริการ,กดเพิ่ม Visit,บันทึกการตรวจทารก ,บันทึกวินิจฉัยตามรหัสมาตรฐาน,บันทึก Vaccine/Lab,บันทึกการนัดหมาย,บันทึกหัตถการ) **(เก็บความครอบคลุม)** 1.บันทึกข้อมูลความครอบคลุมวัคซีนในระบบงานบัญชี 3 ***ดูประวัติการได้รับวัคซีนได้ที่ข้อมูลเด็ก*** 2.บันทึก Vaccine ที่อื่น 3.บันทึกเพิ่มรายการ 4.วันที่ได้รับ 5.ชื่อ Vaccine 6.สถานที่ที่ได้รับวัคซีนใส่รหัส 5 ตัว ***ดูประวัติการได้รับวัคซีนได้ที่ข้อมูลเด็ก***	ตามรหัสมาตรฐาน -	ต.ค.56-ก.ย.57	-เด็กอายุ 1 ปีที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดหัดเยอรมัน คางทูม ร้อยละ 95 -เด็กอายุ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีน BCG ตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 -เด็กอายุ 1 ปีได้รับวัคซีน DTP3,HB3 ตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 -อายุ 1 ปีได้รับวัคซีน OPV3 ตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

รหัสวัคซีน	ชื่อวัคซีน ภาษาอังกฤษ	ชื่อวัคซีนภาษาไทย	ประเภท	อายุ(เดือน)	ชื่อโรคที่ป้องกัน	รหัส ICD_10 _TM
010	BCG	บีซีจี	ฉีด	0	วัณโรค	Z23.2
031	DTP1	ดีทีพี1	ฉีด	2	คอตีบ,ไอกรน,บาดททะยัก	Z27.1
032	DTP2	ดีทีพี2	ฉีด	4	คอตีบ,ไอกรน,บาดททะยัก	Z27.1
033	DTP3	ดีทีพี3	ฉีด	6	คอตีบ,ไอกรน,บาดททะยัก	Z27.1
034	DTP4	ดีทีพี กระตุ้น 1	ฉีด	18	คอตีบ,ไอกรน,บาดททะยัก	Z27.1
035	DTP5	ดีทีพี กระตุ้น 2	ฉีด	48	คอตีบ,ไอกรน,บาดททะยัก	Z27.1
041	HBV1	ตับอักเสบบี 1	ฉีด	0	ตับอักเสบบี	Z24.6
042	HBV2	ตับอักเสบบี 2	ฉีด	2	ตับอักเสบบี	Z24.6
043	HBV3	ตับอักเสบบี3	ฉีด	6	ตับอักเสบบี	Z24.6
051	JE1	ไข้สมองอักเสบเจอี 1	ฉีด	18	ไข้สมองอักเสบ	Z24.1
052	JE2	ไข้สมองอักเสบเจอี 2	ฉีด	18	ไข้สมองอักเสบ	Z241
053	JE3	ไข้สมองอักเสบเจอี 3	ฉีด	30	ไข้สมองอักเสบ	Z24.1
061	MEASLES/MMR	หัด คางทูม หัดเยอรมัน	ฉีด	9		Z27.4
081	OPV1	โอพีวี 1	กิน	2	โปลิโอ	Z24.0
082	OPV2	โอพีวี 2	กิน	4	โปลิโอ	Z24.0
083	OPV3	โอพีวี 3	กิน	6	โปลิโอ	Z24.0
084	OPV4	โอพีวี กระตุ้น 1	กิน	18	โปลิโอ	Z24.0
085	OPV5	โอพีวี กระตุ้น 2	กิน	48	โปลิโอ	Z24.0
091	DTPHB 1	ดีทีพีตับอักเสบบี 1	เข็ม	2	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เพิ่มตับอักเสบ	Z27.1,Z24.6
092	DTPHB 2	ดีทีพีตับอักเสบบี 2	เข็ม	4	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เพิ่มตับอักเสบ	Z27.1,Z24.6
093	DTPHB 3	ดีทีพีตับอักเสบบี 3	เข็ม	6	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เพิ่มตับอักเสบ	Z27.1,Z24.6

รหัสวัคซีนที่อยู่นอกแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

รหัสที่ใช้บันทึก (มาตรฐาน สนย.)	รหัสวัคซีน	ชื่อวัคซีน ภาษาอังกฤษ	ชื่อวัคซีนภาษาไทย	ประเภท	อายุ(เดือน)	ชื่อโรคที่ป้องกัน	รหัส ICD_10 _TM
D11	D11	DTP-Hib 1	ดีทีพีฮิบ1		2 เดือน	โรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อฮีโมฟิลุสอินฟลูเอ็นเซ่ทัยป์บี	Z27.1,Z24.1
D12	D12	DTP-Hib 2	ดีทีพีฮิบ2		4 เดือน		Z27.1,Z24.1
D13	D13	DTP-Hib 3	ดีทีพีฮิบ3	ฉีด	6 เดือน		Z27.1,Z24.1
D14	D14	DTP-Hib 4	ดีทีพีฮิบ4		12-18 เดือน		Z27.1,Z24.1
D21	D21	DTP-HB+Hib 1	ดีทีพีตับอักเสบบีฮิบ1		2 เดือน	โรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี-เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อฮีโมฟิลุสอินฟลูเอ็นเซ่ ทัยป์บี	Z27.1,Z24.6,Z24.1
D22	D22	DTP-HB+Hib 2	ดีทีพีตับอักเสบบีฮิบ2	ฉีด	4 เดือน		Z27.1,Z24.6,Z24.1
D23	D23	DTP-HB+Hib 3	ดีทีพีตับอักเสบบีฮิบ3		6 เดือน		Z27.1,Z24.6,Z24.1
D24	D24	DTP-HB+Hib 4	ดีทีพีตับอักเสบบีฮิบ4		12-18 เดือน		Z27.1,Z24.6,Z24.1
D31	D31	DTP-IPV 1	ดีทีพีไอพีวี1		2 เดือน	โรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-โปลิโอ	Z27.3
D32	D32	DTP-IPV 2	ดีทีพีไอพีวี2		4 เดือน		Z27.3
D33	D33	DTP-IPV 3	ดีทีพีไอพีวี3	ฉีด	6 เดือน		Z27.3
D34	D34	DTP-IPV 4	ดีทีพีไอพีวี4		1 ปีครึ่ง		Z27.3
D35	D35	DTP-IPV 5	ดีทีพีไอพีวี5		4 ปี		Z27.3
D41	D41	DTP-IPV-Hib 1	ดีทีพีไอพีวีฮิบ1		2 เดือน	โรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-โปลิโอ-เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อฮีโมฟิลุสอินฟลูเอ็นเซ่ ทัยป์บี	Z27.3,Z24.1
D42	D42	DTP-IPV-Hib 2	ดีทีพีไอพีวีฮิบ2		4 เดือน		Z27.3,Z24.1
D43	D43	DTP-IPV-Hib 3	ดีทีพีไอพีวีฮิบ3		6 เดือน		Z27.3,Z24.1
D44	D44	DTP-IPV-Hib 4	ดีทีพีไอพีวีฮิบ4	ฉีด	1 ปีครึ่ง		Z27.3,Z24.1
D45	D45	DTP-IPV-Hib 5	ดีทีพีไอพีวีฮิบ5		4 ปี		Z27.3,Z24.1
D51	D51	DTP-IPV-HB-Hib1	ดีทีพีไอพีวีตับอักเสบบีฮิบ1		2 เดือน	โรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-โปลิโอ-ตับอักเสบบี-เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อฮีโมฟิลุสอินฟลูเอ็นเซ่ ทัยป์บี	Z27.3,Z24.6,Z24.1
D52	D52	DTP-IPV-HB-Hib2	ดีทีพีไอพีวีตับอักเสบบีฮิบ2		4 เดือน		Z27.3,Z24.6,Z24.1
D53	D53	DTP-IPV-HB-Hib3	ดีทีพีไอพีวีตับอักเสบบีฮิบ3	ฉีด	6 เดือน		Z27.3,Z24.6,Z24.1
D54	D54	DTP-IPV-HB-Hib4	ดีทีพีไอพีวีตับอักเสบบีฮิบ4		1 ปีครึ่ง		Z27.3,Z24.6,Z24.1
D55	D55	DTP-IPV-HB-Hib5	ดีทีพีไอพีวีตับอักเสบบีฮิบ5		4 ปี		Z27.3,Z24.6,Z24.1
J11	J11	JE1 : Lived attenuated	เจอีเชื้อเป็น1		9 เดือนขึ้นไป	โรคไข้สมองอักเสบเจอี	Z24.1
J12	J12	JE2 : Lived attenuated	เจอีเชื้อเป็น2	ฉีด	ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 3 เดือน		Z24.1

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
<u>เด็ก 1-5 ปี</u>	1.ลงทะเบียนรับเด็กในระบบงานบัญชี 4 2.ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจประเมินพัฒนาการ	1.ลงทะเบียนรับเด็กในระบบงานบัญชี 4 1.บันทึกการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจพัฒนาการในระบบงานบัญชี 4 2. **ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจพัฒนาการ** 3.เพิ่มการฉีด Vaccine (บันทึกผลการประเมิน ,พัฒนาการ ,บันทึก Autustic Screen ,วินิจฉัย) 4.บันทึกภาวะโภชนาการ 5.บันทึกการตรวจพัฒนาการเด็ก ****<u>การบันทึกชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจพัฒนาการให้บันทึกตามงวด</u>***** -การบันทึกชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/ตรวจพัฒนาการตามงวด 4 งวด งวดที่ 1 ตค.-ธค. บันทึกเดือน ตค. งวดที่ 2 มค.-มีค. บันทึกเดือน มค. งวดที่ 3 เมย.-มิย.บันทึกเดือน เมย. งวดที่ 4 กค.-กย. บันทึกเดือน กค.	- Z001	ต.ค.56-ก.ย.57	-เด็กที่มีพัฒนาการสมวัย(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85) -เด็ก 3-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) -เด็ก 3-5 ปีได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
<u>เด็ก 1-5 ปี</u>	-EPI(บันทึกผลการรับวัคซีนและบันทึกความครอบคลุมการได้รับวัคซีน)	**(บันทึกการให้บริการ)** 1.บันทึกการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในหน้าในวัน One Stop 2.เลือกเด็ก 1-6ปี จะเชื่อมมาที่ข้อมูลการให้บริการในบัญชี 4 3.เพิ่มการฉีดวัคซีน 4.บันทึก Vaccine/Lab 5.บันทึกการตรวจทารก 6.วินิจฉัย 7.บันทึกการนัดหมาย 8.บันทึกหัตถการ 9.บันทึกผลงานทางทันตกรรม **(เก็บความครอบคลุม)** 1.บันทึก Vaccine ที่อื่น 2.บันทึกเพิ่มรายการ 3.วันที่ได้รับ 4.ชื่อ Vaccine 5.สถานที่ที่ได้รับวัคซีนรหัส 5 ตัว ***ดูประวัติการได้รับวัคซีนได้ที่ข้อมูลเด็ก***	Z271=DTP Z240=OPV Z241=JE	ต.ค.56-ก.ย.57	-เด็กอายุ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4 ตามแกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 -เด็กอายุ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน OPV4 ตามแกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 -เด็กอายุ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน JE2 ตามแกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 -เด็กอายุ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน JE3 ตามแกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 -เด็กอายุ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP5 ตามแกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 -เด็กอายุ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน OPV5 ตามแกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90

กลุ่มเด็กวัยเรียน

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
เด็กวัยเรียน อายุ 6-18 ปี ในโรงเรียนที่หน่วยบริการรับผิดชอบ	1.สำรวจและปรับปรุงข้อมูลนักเรียนในโรงเรียน ที่รับผิดชอบให้เป็นปัจจุบัน	-บันทึกข้อมูลในระบบงานบัญชี 5 -เพิ่มนักเรียนในกรณีที่เข้ามาใหม่ -เลื่อนชั้นเรียน -จำหน่ายในกรณีที่จบการศึกษาชั้นสูงสุดของทางโรงเรียน หรือย้ายไปเรียนที่อื่น	-	ภาคเรียนที่ 1 (พ.ค.-มิ.ย.) ภาคเรียนที่ 2 (พ.ย.-ธ.ค.)	•นักเรียนในเขตรับผิดชอบ จะมีประเภทการอยู่อาศัยในบัญชี 1 คือ 1 , 3 หรือ 4 ในกรณีที่นักเรียนนั้นเป็นบุคคลนอกเขต
	2.การตรวจสุขภาพ	-บันทึกข้อมูลในระบบงานบัญชี 5 เลือกโรงเรียน และนักเรียนที่จะทำการบันทึกในแต่ละชั้น -นักเรียนชั้น ป.1-ป.4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข ปีละ 1 ครั้ง -นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง	Z 108	-พ.ค.-มิ.ย. -ภาคเรียนที่ 1 (พ.ค.-มิ.ย.) ภาคเรียนที่ 2 (พ.ย.-ธ.ค.)	•การตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข จะตรวจร่างกายตามระบบ / ตรวจหู (การได้ยิน) / ตรวจตา / การขาดสารไอโอดีน

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
เด็กวัยเรียน อายุ 6-18 ปี ในโรงเรียนที่หน่วยบริการรับผิดชอบ	-การตรวจสุขภาพช่องปาก	-บันทึกข้อมูลในระบบงานบัญชี 5 เลือกโรงเรียน และนักเรียนที่จะทำการบันทึกในแต่ละชั้น ดูสภาวะเหงือกและฟัน ในนักเรียนชั้น ป.1-ป.6 โดยบุคลากรสาธารณสุขหรือครูอนามัยโรงเรียน ปีละ 2 ครั้ง		-ภาคเรียนที่ 1 เดือน มิ.ย. ภาคเรียนที่ 2 เดือน ธ.ค.	
	3.การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียน ปีละ 2 ครั้ง ในภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	-บันทึกข้อมูลในระบบงานบัญชี 5 เลือกโรงเรียน และนักเรียนที่จะทำการบันทึกในแต่ละชั้น -เลือกข้อมูลบันทึกน้ำหนัก/ส่วนสูง กรอกรายละเอียดคือ วัน เดือน ปี ที่บันทึก ชื่อเจ้าหน้าที่ ภาคการศึกษา ใส่ตัวเลขน้ำหนัก ส่วนสูง เสร็จแล้วโปรแกรมจะแปรผลให้โดยอัตโนมัติ	Z 108	•ภาคเรียนที่ 1 ให้ดำเนินการสำรวจบันทึกและส่งออก 21 แฟ้มในเดือน พ.ค.-มิ.ย.56 •ภาคเรียนที่ 2 ให้ดำเนินการสำรวจบันทึกและส่งออก 21 แฟ้มในเดือน พ.ย.-ธ.ค.56	•เกณฑ์การเจริญเติบโตในเด็กอายุ 6-18 ปี ใช้กราฟเกณฑ์ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย)

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
เด็กวัยเรียน อายุ 6-18 ปี ในโรงเรียนที่หน่วยบริการรับผิดชอบ	4.การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในนักเรียนชั้น ป.1 และ ป.6 -การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยการฉีดวัคซีนในนักเรียนชั้น ป.1 ฉีดวัคซีน MMR ทุกคน วัคซีน BCG หรือ DTP OPV ตามเงื่อนไขที่กำหนด -ชั้น ป.6 ฉีดวัคซีน DT กระตุ้น	-บันทึกข้อมูลในระบบงานบัญชี 5 เลือกโรงเรียน และนักเรียนที่จะทำการบันทึกในแต่ละชั้น -เลือกแถบวัคซีน โดยเพิ่มรายการฉีดวัคซีน เลือกวัคซีนที่ให้ ใส่รหัสการวินิจฉัย การนัดหมาย และรหัสหัตถการ	-ในรายละเอียดการให้รหัส ICD 10	พ.ค.-ส.ค.	•ความครอบคลุมการให้วัคซีน MMR ในชั้นป.1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 เป็นรายโรงเรียน •ความครอบคลุมการให้วัคซีน DT ในชั้นป.6ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 เป็นรายโรงเรียน •ให้ดำเนินการในภาคเรียนที่ 1

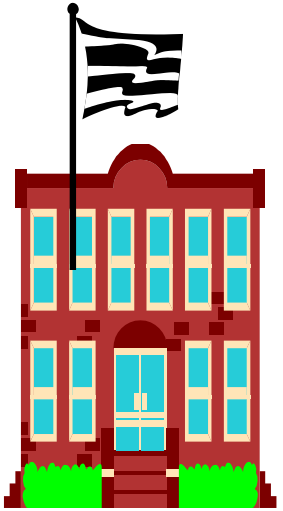
รายละเอียดการลงรหัส ICD 10 ในการให้วัคซีนนักเรียน

กลุ่มเป้าหมาย	วัคซีนที่ได้รับ	รหัส ICD 10	หมายเหตุ
นักเรียน ป.1	บีซีจี (BCG)	Z23.2	ดูประวัติการรับวัคซีน BCG , DTP OPVในช่วงอายุ 0-5 ปี และพิจารณาตามเงื่อนไขที่กำหนด
	ดีที (DT)	Z27.1	
	โอพีวี (OPV)	Z24.0	
	หัด หัดเยอรมัน คางทูม (MMR) นักเรียนทุกคน	Z27.4	
นักเรียน ป.6	ดีที (DT) กระตุ้น	Z27.1	

เงื่อนไขการให้วัคซีนบีซีจี ชั้น ป.1 มีข้อกำหนดดังนี้

- ถ้าเด็กมีบันทึกประวัติการได้รับวัคซีนในอดีต ระบุว่าได้รับวัคซีนบีซีจี (สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือทะเบียน/บัญชีเด็ก) ไม่ต้องให้วัคซีนอีก (ถึงแม้จะไม่มีรอยแผลเป็นจากบีซีจี ก็ตาม)
- หากตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนบีซีจี ในอดีตไม่ได้ แต่เด็กมีรอยแผลเป็นบีซีจี ไม่ต้องให้วัคซีนอีก
- ถ้าเด็กไม่มีรอยแผลเป็นจากบีซีจี และไม่มีบันทึกว่าได้รับวัคซีนบีซีจี ในอดีตจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก *ต้องฉีดวัคซีนบีซีจี 1 ครั้ง*

เงื่อนไขในการให้ dT /OPV ป.1



จะต้องตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน

ถ้าไม่มีประวัติหรือประวัติไม่แน่ชัดให้ถือว่าเด็กไม่เคยได้รับวัคซีน

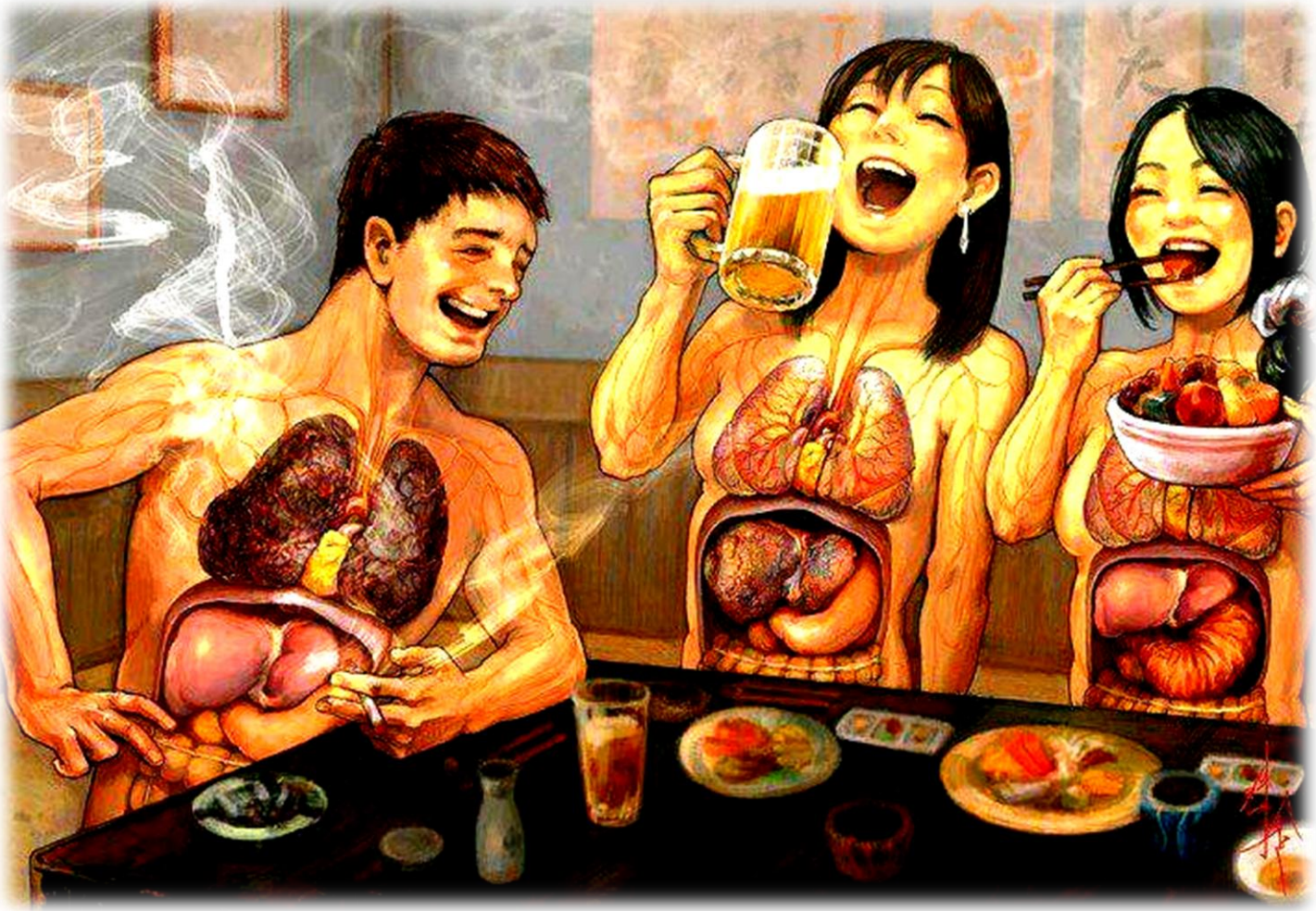
@ เคยได้ DTP/OPV 5 ครั้ง	ไม่ต้องให้ dT/OPV
@ เคยได้ DTP/OPV 3 หรือ 4 ครั้ง	ให้ dT/OPV อีก 1 ครั้ง
@ เคยได้ DTP/OPV 2 ครั้ง	ให้ dT/OPV อีก 1 ครั้ง
@ เคยได้ DTP/OPV 1 ครั้ง	◆ ป.1 ให้ dT/OPV อีก 1 ครั้ง และเมื่อเด็กเรียน ป.2 ติดตามให้อีก 1 ครั้ง
@ เด็กไม่เคยได้รับวัคซีน	◆ ป.1 ให้ dT/OPV 2 ครั้ง (ห่าง>1 เดือน) และเมื่อเด็กเรียน ป.2 ติดตามให้อีก 1 ครั้ง

หญิงวัยเจริญพันธุ์

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชาชนหญิงอายุ 15 – 49 ปี ที่อยู่กินกับสามี ที่แต่งงาน และไม่ได้แต่งงาน ในเขตรับผิดชอบ	-สำรวจความครอบคลุมการวางแผนครอบครัว	- สำรวจความครอบคลุมการวางแผนครอบครัวประเภทการคุมกำเนิด / จำนวนบุตร/สาเหตุที่ไม่คุมกำเนิด - บันทึก / ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน	-	ก.ค.56	
	-ให้บริการวางแผนครอบครัว	- ลงบันทึกผู้มารับบริการในงานบริการงานเชิงรับ —› ระบบคัดกรอง —› งานสิ่งเสริมสุขภาพ —› บริการวางแผนครอบครัว - วันที่รับบริการ - บริการที่ได้รับ วางแผนครอบครัว	Z300 Z304		

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชนหญิงอายุ 30 – 60 ปี ในเขตรับผิดชอบ	-ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การตรวจสอบ 1.ดูการบันทึกข้อมูลใน hosxp 2.ดูการบันทึกข้อมูล Cxs2010 จำนวน 5 ราย	-งานเชิงรุก —› บัญชี 6 —› -เพิ่มการรับบริการ ใส่รหัสวินิจฉัย -หากพบอาการปกติ ดำเนินการส่งต่อ ใส่รหัสวินิจฉัยผิดปกติส่งต่อ N879 -บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยโปรแกรม Cxs2010 ของสถาบันมะเร็ง ดำเนินการ export file ให้กับหน่วยอ่านเซลล์ เพื่อจัดส่งสถาบันมะเร็งต่อไป	Z014	ต.ค.-ก.ย.	•ไม่นำคนตายมาคัดกรอง •ตรวจสอบเพศให้ถูกต้อง ไม่นำเพศชายมาดำเนินงาน
ประชาชนหญิงอายุ 30 – 70 ปี ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบที่อยู่จริง	-ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	-งานเชิงรุก —› บัญชี 6 —› ตรวจมะเร็งเต้านม -ตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง -สงสัยพบก้อน ส่งตรวจกับเจ้าหน้าที่เพิ่มรหัสวินิจฉัย -ตรวจโดยเจ้าหน้าที่พบก้อน ส่งต่อสถานพยาบาลหลักแต่ละหน่วยงาน โดยบันทึกข้อมูลการส่งต่อด้วย	Z123	บันทึกการตรวจคัดกรองเป็นไตรมาส 1.ต.ค.-ธ.ค. 2.ม.ค-มี.ค. 3.เม.ย.-มิ.ย. 4.ก.ค.-ก.ย.	•KPI ร้อยละ 80

กลุ่มวัยทำงาน



เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ประเภทการอยู่อาศัยอยู่จริง 0,1,3	-คัดกรองภาวะซึมเศร้า	-ให้บริการใน one stop -วินิจฉัย -บันทึกการคัดกรองแบบ 2 Q -หาก 2Q มีอาการข้อใดข้อหนึ่ง ให้คัดกรองด้วย 9Q ต่อ และหาก 9Q มีคะแนนมากกว่า หรือ เท่ากับ 7 คะแนน ให้ดำเนินการส่งต่อ -คัดกรองปีละครั้ง	Z133	ต.ค.56-ก.ย.57	•ไม่นำคนตายมาคัดกรอง •กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 •ส่งออก 21 แฟ้ม ในแฟ้ม Diag ด้วยรหัสวินิจฉัย Z133

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชนอายุ 15-34 ปี ที่ไม่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประเภทการอยู่อาศัยอยู่จริง 0,1,3	-คัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง/ stroke / Obesity	1.บันทึกข้อมูลที่ระบบงานสำรวจข้อมูล 2.หน้าต่างระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง (DM/HT/Stroke/Obesity) 3.refresh กลุ่มเป้าหมาย ปี 2557 4.Add เพิ่มคนที่มีโรคประจำตัวโรคใดโรคหนึ่งเพื่อมาคัดกรองอีกโรคที่ไม่ได้เป็น 5.บันทึกข้อมูล น้ำหนัก/ส่วนสูง/รอบเอว และสถานที่คัดกรอง 6.บันทึกการคัดกรองด้วยวาจา - ข้อมูลครอบครัว / ประวัติการเจ็บป่วย / การสูบบุหรี่/การดื่มแอลกอฮอล์/ การรับประทานอาหาร/การออกกำลังกาย 7.บันทึกการวัดความดันโลหิต 2 ครั้ง 8. หากมีภาวะเสี่ยง 3 ใน 4 ข้อ ให้เจาะเลือดและบันทึกข้อมูลระดับน้ำตาลในเลือดแบบอดน้ำ /อดอาหาร	-	ต.ค.56-ม.ค.57	•ไม่นำคนตายมาคัดกรอง •กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 •ส่งออก 21 แฟ้ม ในแฟ้ม NCDscreen

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชนอายุ 35-59 ปี ที่ไม่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ประเภทการอยู่อาศัยอยู่จริง 0,1,3	-คัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง/ stroke / Obesity	1.บันทึกข้อมูลที่ระบบงานสำรวจข้อมูล 2.หน้าต่างระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง (DM/HT/Stroke/Obesity) 3.refresh กลุ่มเป้าหมาย ปี 2557 4.Add เพิ่มคนที่มีโรคประจำตัวโรคใดโรคหนึ่งเพื่อมาคัดกรองอีกโรคที่ไม่ได้เป็น 5.บันทึกข้อมูล น้ำหนัก/ส่วนสูง/รอบเอว และสถานที่คัดกรอง 6.บันทึกการคัดกรองด้วยวาจา - ข้อมูลครอบครัว / ประวัติการเจ็บป่วย / การสูบบุหรี่/การดื่มแอลกอฮอล์/ การรับประทานอาหาร/การออกกำลังกาย 7.บันทึกการวัดความดันโลหิต 2 ครั้ง 8. เจาะเลือดและบันทึกข้อมูลระดับน้ำตาลในเลือดแบบอดน้ำ /อดอาหาร	-	ต.ค.56-ม.ค.57	•ไม่นำคนตายมาคัดกรอง •กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 •ส่งออก 21 แฟ้มในแฟ้ม NCDscreen

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัยรายใหม่ ประเภทการอยู่อาศัยอยู่จริง 0,1,3	-จัดกิจกรรมลดเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1.บันทึกข้อมูลการจัดกิจกรรมลดเสี่ยงที่ระบบงานบัญชี 1 2.เพิ่มกิจกรรม และ วดป.ที่เข้าร่วมกิจกรรม วดป.ที่เข้าร่วมกิจกรรม มี 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 2 ต้องห่างจากครั้งแรก ไม่ต่ำกว่า 90-180 วัน 3.บันทึกข้อมูลในหน้า One stopservice ตามเงื่อนไขการรับข้อมูล ของ สปสช. ใส่รายละเอียด น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ความดันโลหิต หรือ น้ำตาล รหัสวินิจฉัย ให้ครบถ้วน	- Z713	ต.ค56-ก.ย.57	•ไม่นำคนตายมาดำเนินงาน •กลุ่มเป้าหมายได้รับการปรับเปลี่ยนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 •ส่งออก 21 แฟ้ม ในแฟ้ม Diag ด้วยรหัสวินิจฉัย Z713

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อยู่สงสัยรายใหม่	-ส่งต่อรับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์	1.บันทึกข้อมูลที่ระบบงานสำรวจข้อมูล 2.หน้าต่างระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง (DM/HT/Stroke/Obesity) 3.บันทึกข้อมูลส่งต่อขึ้นทะเบียนออนไลน์ใส่รหัสสถานพยาบาลที่ส่งต่อ 4.บันทึกข้อมูลการส่งต่อที่หน้า one stop service อีกครั้ง เพื่อที่จะส่งออก 21 แฟ้มในแฟ้ม refer	-	ต.ค.56-ก.ย.57	•ไม่นำคนตายมาดำเนินงาน

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ประชาชนที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน / โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง ประเภทการอยู่อาศัยอยู่จริง 0,1,3	1.บันทึกข้อมูลโรคประจำตัวในระบบงานบัญชี 1 2.ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ทะเบียนคลินิกพิเศษ	-สำรวจประชากรที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ -บันทึกข้อมูลโรคประจำตัว ใส่รายละเอียดให้ครบถ้วน -ดำเนินการส่งข้อมูลโรคเรื้อรัง ด้วยการส่งออก 21 แฟ้ม ในแฟ้ม Chronic -บันทึกข้อมูลเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์มาตรฐาน -ดำเนินการขึ้นทะเบียนในแต่ละโรค -ใช้ tool datacenter ตรวจสอบข้อมูลการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการประจำกับ รพ.สต.ทุกสัปดาห์ -บันทึกข้อมูลรายละเอียดการรักษา ให้ครบถ้วน ใส่สถานะการรักษา ยา -บันทึกข้อมูลการตรวจภาวะแทรกซ้อน	รหัสมาตรฐาน โรคเรื้อรัง จาก สนย.	ก.ค.-ต.ค.	•ส่งออกข้อมูล21 แฟ้ม ในแฟ้ม chronic โดยส่งออกทั้งฐานข้อมูลที่มีเพื่อใช้เป็นเป้าหมายในการดำเนินงานภายในเดือน ต.ค.

ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี ขึ้นไป	-คัดกรองซึมเศร้า	บันทึกการคัดกรองภาวะซึมเศร้า -ให้บริการใน one stop service -วินิจฉัย Z133 -บันทึกการคัดกรองแบบ 2 Q -หาก 2Q มีอาการข้อใดข้อหนึ่ง ให้คัดกรองด้วย 9Q ต่อ และหาก 9Q มีคะแนนมากกว่า หรือ เท่ากับ 7 คะแนน ให้ดำเนินการส่งต่อ บันทึกการขึ้นทะเบียนโรคเรื้อรัง -ทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง -ใช้tool -Refresh datacenter เพื่อขอเลขทะเบียนกลางในการขึนทะเบียน (หากไม่พบส่งข้อมูลไปที่ รพช.รพท เพื่อขอเลขทะเบียนกลาง)	-	ต.ค.56-ก.ย.57	

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ผู้พิการในเขตรับผิดชอบ	-สำรวจประชากรผู้พิการในพื้นที่ -ใช้ tool ตรวจสอบปรับปรุงข้อมูลส่วนที่ขาด -บันทึกข้อมูลผู้พิการแต่ละบุคคลตามรายละเอียดที่โปรแกรมกำหนด -บันทึกข้อมูลเยี่ยมบ้านผู้พิการ	**-ระบบงานบัญชี ๑** **-ข้อมูลส่วนบุคคล** **-หน้าต่างความพิการ บันทึกรายละเอียดตามข้อมูลการสำรวจ (สมุดผู้พิการ ฯ)** **-หน้าต่างเยี่ยมบ้าน** **-ระบุประเภทการเยี่ยมบ้าน เป็นผู้พิการ ในกลุ่มปกติ ปีละ ๒ ครั้ง (๖ เดือน ครั้ง)**	-	ต.ค.๕๖-กย.๕๗	

แพทย์แผนไทย

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ผู้รับบริการแพทย์แผนไทย	-ผู้รับบริการยาสมุนไพร	-ให้บริการใน one stop service -วินิจฉัย * มี จนท.แพทย์แผนไทยให้การวินิจฉัย ด้วยรหัส U * ไม่มี จนท.แพทย์แผนไทยวินิจฉัยด้วยรหัสโรคแผนปัจจุบัน - ส่งตัวรับบริการแผนไทย ระบุสาเหตุการส่งรับบริการ -ไปที่ระบบงานอื่น ๆ เลือก งานแพทย์แผนไทย -รับตัวผู้ป่วย จ่ายยาสมุนไพร	วินิจฉัยตามอาการ/โรค ที่มารับการรักษา	ต.ค.56-ก.ย.57	- ใส่รหัสยา 24 หลัก ให้ถูกต้องตามรหัสมาตรฐาน

เป้าหมาย	กิจกรรม	แนวทางการบันทึกข้อมูล	รหัสวินิจฉัย	ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล	หมายเหตุ
ผู้รับบริการแพทย์แผนไทย	-บริการ นวด อบ ประคบ	- ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการแพทย์แผนไทย ที่หน้าเว็ป สปสช. -บันทึกข้อมูลผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยในโปรแกรม hosxp – ส่งรับบริการในหน้า one stop -วินิจฉัยโรค หากมีเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยสามารถวินิจฉัยรหัส U -ไม่มีเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยให้วินิจฉัยด้วยโรคแผนปัจจุบัน ไม่ต้องใส่รหัส U -ส่งตัวรับบริการแพทย์แผนไทย -ไปที่ระบบงานอื่น ๆ -งานแพทย์แผนไทย รับตัวผู้ป่วย จากนั้นบันทึกการรักษา และหัตถการ	วินิจฉัยตามอาการ/โรค ที่มารับการรักษา	ต.ค.56-ก.ย.57	-กำหนดรหัสหัตถการให้ถูกต้องตรงตามมาตรฐาน -ไม่ควรให้บริการเกิน 3 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์ และทำหัตถการไม่เกิน 6 อย่างต่อ 1 คน

สวัสดี