

ที่ ศก ๐๗๓๓/ว ๒๒๒



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
ตำบลลิ อำเภอขุนหาญ
จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๕๐

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล
อนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ และแบบรายงานข้อสั่งการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุมฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูลอนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๘ เพื่อพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูลอนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จึงขอส่งรายงานการประชุมดังกล่าว และข้อสั่งการ ให้หน่วยบริการทุกแห่งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมัย คำเหลื่อ)

สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

งานส่งเสริมสุขภาพ

โทรศัพท์ ๐ ๔๕๖๖ ๙๒๓๒

แบบรายงานข้อสั่งการ
จากการประชุมคณะกรรมการ การขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล
อนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ 1 วันที่ 24 เมษายน 2568 เวลา 08.30 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุม VDO conference สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็นปัญหา	กิจกรรมการแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
1.การสรุปแนวทางการแก้ปัญหา		
1.1 ไม่มีกิจกรรมบริการจริง ซึ่งพบส่วนน้อยประมาณร้อยละ 10	-PM ในทุกระดับควบคุมกำกับ / นิเทศติดตาม กรณีพบความผิดปกติของข้อมูล - สร้างรายงานการตรวจสอบข้อมูลบริการที่ผิดปกติ	ชนัชชา อุปฮาด, วีระวุธ เห่งชัย ประยูร หาญเสมอ
1.2 พบกิจกรรมบริการ แต่ให้บริการไม่ตรงกับ template ที่ KPI บังคับ เช่น ต้องรับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ พบผู้ป่วยมารับบริการจริงแต่หลังจาก 12 สัปดาห์	-ชี้แจง / ทบทวน ทำความเข้าใจ template กับผู้ที่เกี่ยวข้อง -จัดทำ info graphic เงื่อนไข / ช่วงเวลา การบริการตามข้อกำหนดใน template	วีระวุธ เห่งชัย, ชนัชชา อุปฮาด วีระวุธ เห่งชัย
1.3 การ Mapping รหัส LAB รหัสผลการ result ICD10 ไม่ตรงกับรหัสของ สมย./ template (ปัญหาหลักที่ค้นพบ)	- PM IT ตรวจสอบข้อมูล 43 แพ้ม หากพบรหัสที่ไม่เป็นไปตามที่ สมย. กำหนด ต้องแจ้งผู้พัฒนาโปรแกรม ดำเนินการแก้ไข หรือหากสามารถกำหนดได้เองใน HIS ให้ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง -แก้ไขเงื่อนไขการส่งข้อมูลรหัสที่ไม่เป็นไปตามที่ สมย. กำหนด	วีระวุธ เห่งชัย ประยูร หาญเสมอ
1.4 ความคลาดเคลื่อนในการประสานงานระหว่างเจ้าของผลงานกับผู้ส่งข้อมูล 43 แพ้ม	-กำหนดผู้รับผิดชอบ / ช่วงเวลา การตัดข้อมูลส่งกรณีต้องการส่งข้อมูลย้อนหลังต้องแจ้งผู้ส่งข้อมูลให้ทราบเพื่อจะได้ตัดข้อมูลย้อนหลัง	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และงาน IT ของทุกหน่วยบริการ
1.5 ปรับเปลี่ยนระบบ HIS ทำให้ไม่เข้าใจในระบบฐานข้อมูลใหม่	-ประสานผู้พัฒนาระบบ ในการให้คำแนะนำ / training	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และงาน IT ของทุกหน่วยบริการ
1.6 บันทึกข้อมูลใน HIS ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่มีข้อมูลที่ส่งออก 43 แพ้ม	- จัดทำคู่มือการบันทึก ในบริการที่ลงข้อมูลซับซ้อน	สมชัย สายสา, นิรุช จิรนนท์ศิริ, (Himpro) ธนัท สาริบุตร(HosExP)
1.7 ปัญหาการประมวลผลบริการ หันตกรรม ไม่ประมวลผลข้ามปีงบประมาณ ทำให้ระบบแจ้งว่าไม่พบบริการถ้าผู้ป่วยรับบริการข้ามปีงบประมาณ	-ประสานงานหัตถกรรมตรวจผู้ป่วยอีกครั้งเมื่อเริ่มเปลี่ยนปีงบประมาณ -ประสานส่วนกลางแก้ไขการดึงข้อมูล	- ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก งานหัตถกรรม ทุกหน่วยบริการ -ประธานการประชุม
1.8 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ	ดำเนินกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ การบันทึกข้อมูลงานอนามัยมารดาและทารกให้ทุกหน่วยบริการ	รพ.ราชสีห์ ร่วมกับ สสจ.ศรีสะเกษ (นิรุช จิรนนท์ศิริ, ชนัชชา อุปฮาด) ทุกหน่วยบริการเข้าร่วมอบรม


นายทนง วีระแสงพงษ์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ ๐๔๕๖๐๙๐๔๐ ต่อ ๓๑๑

ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๗/ ๑๒๒

วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอสั่งรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล
อนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ที่มา

ด้วยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับโรงพยาบาลราชภัฏไคสได้รับการอนุมัติโครงการพัฒนาการบันทึกข้อมูลอนามัยมารดาและทารกเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ ค่าใช้จ่ายเบิกจากเงินบำรุงโรงพยาบาลราชภัฏไคส (งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอราชภัฏไคส) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๗๑,๒๘๐ บาท (เจ็ดหมื่นหนึ่งพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน) เพื่อใช้ในกิจกรรม ดังนี้ ๑) ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๒) เยี่ยมสำรวจหน่วยบริการ ๓) อบรมเชิงปฏิบัติการ การบันทึกข้อมูลงานอนามัยมารดาและทารกให้ทุกหน่วยบริการ

ข้อเท็จจริง

- ๑ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล อนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๘
- ๒ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล อนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๑ คน
- ๓ สรุปผลการประชุม มีข้อสั่งการทั้งหมด ๒ ประเด็น ได้แก่ ๑) จัดทำแนวทางการแก้ไขการบันทึกข้อมูล ๒) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบันทึกข้อมูลงานอนามัยมารดาและทารกให้ทุกหน่วยบริการ

ข้อพิจารณาและข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การดำเนินงานการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล อนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ จึงขออนุมัติโปรดลงนามในข้อสั่งการเพื่อให้หน่วยบริการทุกแห่งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และผู้เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ดำเนินการจัดทำคู่มือ/แนวทางการบันทึกข้อมูลอนามัยมารดาและทารก
๒. หน่วยบริการบันทึกข้อมูลอนามัยมารดาและทารกให้เป็นปัจจุบัน
๓. ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การบันทึกข้อมูลงานอนามัยมารดาและทารก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงนามแล้ว

(นายทง วีระแสงพงษ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

(นางชนันชา อุปชาด)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

minis x ✓

รายงานการประชุม
จากการประชุมคณะกรรมการ การขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล
อนามัยมารดาและทารก จังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ 1 วันที่ 24 เมษายน 2568 เวลา 08.30 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุม VDO conference สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้มาประชุม

1	นายทิเชษฎ์ จงเจริญ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
2	นางชนันษา อุปอาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
3	นายวีระวุธ เพ็งชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
4	นายยุทธราช พันแสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
5	นายวันชัย รวีวรภาณุจน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ
6	นางสุปรียา พันธรัมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ
7	นางสาววิไลรัตน์ จันทาทิพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ
8	นางศุภสุดา อรุณโรจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ
9	นาย ชิตพงษ์ สิริวงษ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ
10	นางสาวปริญญ์ภรณ์ หาระสาย	นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์
11	นายสมชัย สายสา	เจ้าพนักงานธุรการ	โรงพยาบาลราชโกล
12	นางนิรมุข จิรนนท์ศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลราชโกล
13	นางสมปอง วงษ์รักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
14	นายเสริมศิลป์ สิ้นสิริ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลขุนหาญ
15	นายธราพงษ์ สะโสดา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.กันทรลักษณ์
16	นายชินจิตร ชาญจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลขุขันธ์
17	นายวีระชัย อ่อนมณี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	โรงพยาบาลภูสิงห์
18	นายเสริมศักดิ์ สักดิ์วีนิช	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
19	นายประยูร หาญเสมอ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลห้วยทับทัน
20	ภานุวัฒน์ เทียนเต็ด	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	โรงพยาบาลศรีรัตนะ

ผู้ไม่มาประชุม

นางปิยะพร มงคลศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ติตราชการ

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ ตำแหน่งรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทำหน้าที่เป็นประธานการประชุม ดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

วาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ทราบ

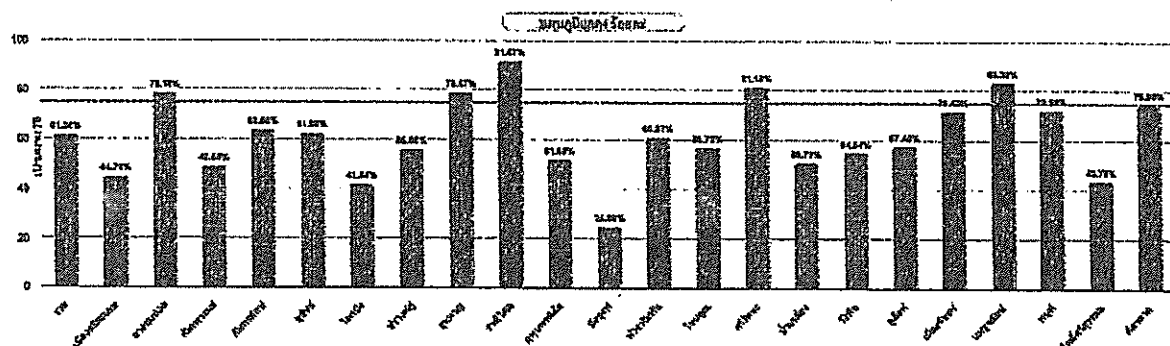
- 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบหมายให้โรงพยาบาลราชสีโลจัดทำโครงการ พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล ซึ่งเป็นโครงการที่รับผิดชอบร่วมกันของโซน 6
- 2) โรงพยาบาลราชสีโลได้จัดทำโครงการพัฒนาการบันทึกข้อมูลฯ ซึ่งมีทั้งหมด 3 กิจกรรม ดังนี้
2.1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อน จำนวน 3 ครั้ง ดำเนินการแล้ว 1 ครั้ง ครั้งนี้เป็นครั้งที่ 2
2.2 ลงพื้นที่เก็บข้อมูลหาปัญหาการบันทึกข้อมูลที่ไม่ได้คุณภาพ จำนวน 4 หน่วยบริการ ซึ่งดำเนินการแล้วในวันที่ -3-4,8-9 เมษายน ที่ผ่านมา
2.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการให้ทุกหน่วยบริการแก้ไขปัญหาคคุณภาพการบันทึกข้อมูล หลังจากกำหนดวันในการประชุมครั้งนี้
- 3) วัตถุประสงค์ในการประชุมในวันนี้ เพื่อสรุปปัญหาการบันทึกข้อมูลอนามัยมารดาและทารก และออกแบบแนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่งรายละเอียดจะมีในวาระถัดไป
- 4) รายงานคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 2 เรื่องเพื่อทราบ

1. สถานการณ์อนามัยแม่และเด็กจังหวัดศรีสะเกษ 4 ตัวชี้วัด (นางนිරนุช จิรานันท์สิริ)

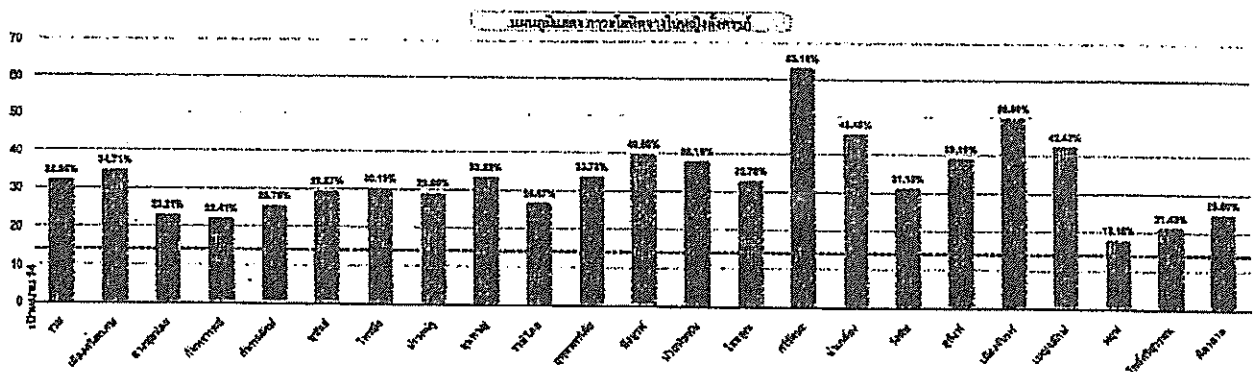
1.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์



2.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์สัญชาติไทย อายุครรภ์ 15-25 สัปดาห์ ได้รับการตรวจวัดความยาวปากมดลูก

จังหวัด	ปีงบประมาณ 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562)				ปีงบประมาณ 2563 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563)			
	จำนวนหญิงตั้งครรภ์	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจวัดความยาวปากมดลูก	ร้อยละ	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจวัดความยาวปากมดลูก	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจวัดความยาวปากมดลูก	ร้อยละ	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจวัดความยาวปากมดลูก	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจวัดความยาวปากมดลูก
เมืองโคราช	883	238	34.38	113	277	58.1	90	15.40
ยางชุมน้อย	47	19	40.43	2	19	45	16	35.58
กันทรารมย์	181	115	63.54	3	117	172	47	27.33
กันทรลักษณ์	183	114	69.94	1	480	160	97	50.62
อุทัย	213	135	63.38	1	277	213	31	14.55
ไท่ปิง	76	33	69.74	3	53	73	8	10.98
ปทุมธานี	104	84	81.54	2	84	102	18	15.60
พยุหยา	182	128	70.88	8	155	169	30	17.75
ราชบุรี	111	70	63.06	3	72	187	4	3.74
สุพรรณบุรี	187	73	63.28	5	74	125	37	29.80
ปทุมธานี	8	3	60.00	1	4	8	3	50.00
วัดชัยภูมิ	83	39	45.80	8	40	81	26	32.10
โคกสูง	61	41	67.21	3	41	57	6	10.53
ศรีสะเกษ	104	70	67.31	6	73	97	30	20.62
น่าน	54	31	57.41	0	31	53	30	58.60
วังน้อย	11	6	54.55	1	10	10	6	60.00
อุทัย	110	84	76.36	1	87	102	51	50.00
เมืองจันทร์	30	11	36.67	1	11	30	5	16.67
กาญจนบุรี	28	17	60.71	0	18	28	10	35.71
พนา	35	26	74.29	2	28	32	6	18.75
โพธิ์ศรีสุวรรณ	5	5	100.00	0	5	5	0	0.00
สุราษฎร์	11	5	45.45	1	5	9	5	55.58
รวม	2,343	1,549	66.27	163	3,133	2,753	544	24.11

3.ร้อยละของหญิงที่คลอดบุตรแล้วในเขตรับผิดชอบมีภาวะโลหิตจาง



Country	Percentage
USA	1.17%
Guatemala	0.04%
Chad	0.04%
Peru	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Japan	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.04%
Germany	0.04%
UK	0.04%
Canada	0.04%
Sweden	0.04%
Belgium	0.04%
Switzerland	0.04%
Austria	0.04%
Netherlands	0.04%
Portugal	0.04%
Belgium	0.04%
France	0.04%
Spain	0.04%
Italy	0.0

มติที่ประชุม รับทราบ

จากปัญหาผลงานร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพไม่ผ่านค่าเป้าหมายและมีผล
การดำเนินงานต่ำ คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาแนวทางการบันทึกข้อมูลอนามัยมารดาและทารก ได้ลงพื้นที่เก็บ
ข้อมูลสำรวจปัญหา จำนวน 4 หน่วยบริการ ดังนี้ รพ.ศรีสะเกษ รพ.กันทรลักษณ์ รพ.ขุขันธ์ และ รพ. อุทุมพรพิสัย
ระหว่างวันที่ 3-4, 8-9 เมษายน 2568 ที่ผ่านมา พบว่าเกิดจาก

- มติที่ประชุม รับทราบ

แนวทางแก้ไขปัญหาคณภาพการบันทึกข้อมูลจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูล (วีรุต เพ็งชัย,ธราพงษ์ สะโสดา, สมชัย สายสา)

ประเด็นปัญหา	กิจกรรมการแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
1. ไม่มีกิจกรรมบริการจริง ซึ่งพบส่วนน้อย ประมาณร้อยละ 10	-PM ในทุกระดับควบคุมกำกับ / นิเทศติดตามกรณีพบความผิดปกติของข้อมูล - สร้างรายงานการตรวจสอบข้อมูลบริการที่ผิดปกติ	ชนัชชา อุปฮาด, วีระวุธ เพ็งชัย ประยูร หาญเสมอ
2. พบกิจกรรมบริการ แต่ให้บริการไม่ตรงกับ template ที่ KPI นับเป้า เช่น ต้องรับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ พบผู้ป่วยมารับบริการจริงแต่หลังจาก 12 สัปดาห์	-ชี้แจง / ทบทวน ทำความเข้าใจ template กับผู้ที่เกี่ยวข้อง -จัดทำ info graphic เื่อนไข / ช่วงเวลาการบริการ ตามข้อกำหนดใน template	วีระวุธ เพ็งชัย, ชนัชชา อุปฮาด วีระวุธ เพ็งชัย
3. การ Mapping รหัส LAB รหัสหัตถการ result ICD10 ไม่ตรงกับรหัสของ สนย./ template	- PM IT ตรวจสอบข้อมูล 43 แฟ้ม หากพบรหัสที่ไม่เป็นไปตามที่ สนย. กำหนด ต้องแจ้งผู้พัฒนาโปรแกรม ดำเนินการแก้ไข หรือหากสามารถกำหนดได้เองใน HIS ให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง -แก้ไขเงื่อนไขการส่งข้อมูลรหัสที่ไม่เป็นไปตามที่ สนย. กำหนด	วีระวุธ เพ็งชัย ประยูร หาญเสมอ
4. ความคลาดเคลื่อนในการประสานงานระหว่างเจ้าของผลงานกับผู้ส่งข้อมูล 43 แฟ้ม	-กำหนดผู้รับผิดชอบ / ช่วงเวลา การตัดข้อมูลส่ง กรณีต้องการส่งข้อมูลย้อนหลังต้องแจ้งผู้ส่งข้อมูลให้ทราบเพื่อจะได้ตัดข้อมูลย้อนหลัง	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก และงาน IT ของทุกหน่วยบริการ
5. ปรับเปลี่ยนระบบ HIS ทำให้ไม่เข้าใจในระบบฐานข้อมูลใหม่	-ประสานผู้พัฒนาระบบ ในการให้คำแนะนำ / training	โรงพยาบาลกันทรลักษ์
6. บันทึกข้อมูลใน HIS ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่มีข้อมูลที่จะส่งออก 43 แฟ้ม	- จัดทำคู่มือการบันทึก ในบริการที่ลงข้อมูลซ้ำซ้อน	สมชัย สายสา, นิรยุช จิรานุรักษ์ศิริ, (Himpro) ธนัท สาริบุตร(HosExp)
7. ปัญหาการประมวลผลบริการทันตกรรม ไม่ประมวลผลข้ามปีงบประมาณ ทำให้ระบบแจ้งว่าไม่พบบริการถ้าผู้ป่วยรับบริการข้ามปีงบประมาณ	-ประสานงานทันตกรรมตรวจผู้ป่วยอีกครั้งเมื่อเริ่มเปลี่ยนปีงบประมาณ -ประสานส่วนกลางแก้ไขการตั้งข้อมูล	- ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก งานทันตกรรม ทุกหน่วยบริการ -ประธานการประชุม

มติที่ประชุม

1. รับทราบ แจ้งทุกหน่วยบริการและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ
2. ให้โรงพยาบาลราชโสต ดำเนินกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ การบันทึกข้อมูลงานอนามัยมารดาและทารกให้ทุกหน่วยบริการ

วาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

มติที่ประชุม: รับทราบ

เมื่อไม่มีใครเสนอเพิ่ม ประธานการประชุม ปิดประชุมเวลา 16.30 น.



ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

(นางชนันษา อุผาด)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายพิเชษฐ์ จงเจริญ)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ