

แนวทางการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล 43 เพิ่ม จังหวัดศรีสะเกษ

update 08-03-2560

เรื่อง	หน้า
1. แนวทางการส่งข้อมูล 43 เพิ่ม เข้าระบบ HDC on cloud	2
2. แนวทางการส่งข้อมูล 43 เพิ่ม เข้าเว็บไซต์ สปสช.	4
3. แนวทางการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล 43 เพิ่ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	6
4. แนวทางแก้ไขข้อมูลในระบบฐานข้อมูล 43 เพิ่ม (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	11
- การปรับปรุง/ แก้ไข ฐานข้อมูลประชากร (เพิ่ม person)	11
- การแก้ไขข้อมูลบริการผู้ป่วยนอกหรือการคัดกรอง ที่เสียชีวิตก่อนวันรับบริการ /หรือบริการที่ผิดพลาด	

แนวทางการส่งข้อมูล 43 เพิ่ม เข้าระบบ HDC on cloud จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2560

ที่มา

1 สำนักงานตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สตป.) ได้แจ้งแนวทางการตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2560 ผ่านระบบ Video conference เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2559 ว่าจะมีการใช้ข้อมูลในการตรวจราชการจากระบบ HDC จำนวน 9 ตัวชี้วัด โดยได้กำหนดแนวทางการใช้ข้อมูล ดังนี้

- ประมวลผลข้อมูลทุกเดือน โดยตัดข้อมูลเพื่อประมวลผล ทุกวันสิ้นเดือน
- ประมวลผลข้อมูล ทุกวันที่ 5 ของทุกเดือน เพื่อตรวจสอบ
- ภายในวันที่ 10 จะแจ้งผลงาน ให้เขตทราบ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ให้ครบถ้วน
- หน่วยบริการ สามารถตรวจสอบผลการดำเนินงานในระบบ HDC และดำเนินการส่งข้อมูลเพิ่มเติม หรือปรับปรุงแก้ไข ข้อมูล ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ภายในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน จากนั้น สตป. จะดึงข้อมูลเพื่อเสนอผู้บริหาร ในที่ประชุม สป. / สตร. เผยแพร่ทาง website และใช้ประกอบการตรวจราชการ

ตัวชี้วัดตรวจราชการ ปี 2560 ที่ใช้ข้อมูลจากระบบ HDC

ลำดับทั้งหมด	สตป.	ตัวชี้วัด	หน่วยงานหลักรับผิดชอบ (Focal Point)	ระดับการรายงานข้อมูล	แหล่งข้อมูล
3	2	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	กรมอนามัย	จังหวัด	HDC
4	3	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	กรมอนามัย	จังหวัด	HDC
6	4	ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	กรมอนามัย	จังหวัด	HDC
8	5	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	กรมอนามัย	จังหวัด	HDC
20	12	อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่	กรมควบคุมโรค	จังหวัด	HDC
32	19	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	กรมควบคุมโรค	เขต	HDC
33	20	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	กรมควบคุมโรค	จังหวัด	HDC
40	24	ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ	จังหวัด	HDC
49	28	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 mL/min/1.73m ² /yr	กรมการแพทย์	จังหวัด	HDC

2. เขตสุขภาพที่ 10 โดย CIO ได้กำหนดแนวทางการส่งข้อมูล 43 เพิ่มของทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 โดยตัดยอดข้อมูล ณ วันที่ 25 ของทุกเดือน และรายงานผลการส่งข้อมูลให้ผู้บริหาร ภายในสิ้นเดือน

ดังนั้น เพื่อให้การส่งข้อมูล และการติดตามผลการส่งข้อมูล 43 เพิ่ม ของหน่วยบริการ เป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงฯ และเขตสุขภาพกำหนด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอแจ้งแนวทางการส่งข้อมูล และการรายงานผลการส่งข้อมูล 43 เพิ่ม ปีงบประมาณ 2560 ดังนี้

แนวทางการบันทึกและส่งข้อมูล 43 เพิ่ม

- หน่วยบริการทุกแห่ง ต้องบันทึกข้อมูลการบริการผู้ป่วย หรือบริการสร้างเสริมสุขภาพ ให้ ถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
- หน่วยบริการ ต้องประมวลผลและส่งข้อมูล 43 เพิ่ม ของเดือนปัจจุบันที่ให้บริการ เข้าระบบ HDC ON CLOUD อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และต้องส่งข้อมูลทั้งหมดภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป

- การส่งข้อมูลเพิ่มเติม ข้อมูลที่ปรับปรุงแก้ไข ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน สัปดาห์ที่ 3 ของเดือนถัดไป
- กรณีข้อมูลผู้ป่วยใน ควรเร่งรัดผู้เกี่ยวข้อง complete chart และบันทึกข้อมูลทันที เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย และควรประมวลข้อมูลส่งเป็นระยะๆ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน วันที่ 30 ของเดือนถัดไป

แนวทางการรายงานและติดตามผลการดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- ทุกวันที่ 3 ,10 ,15 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะประมวลผล และรายงานผลการส่งข้อมูลบริการของเดือนที่ผ่านมา แจ้งผู้เกี่ยวข้อง ในกลุ่ม facebook H.I.M.Pro : ผู้ดูแลระบบข้อมูล รพท./รพช. Ict_sisaket : ผู้ดูแลระบบข้อมูล สสอ./ รพ.สต. และในกลุ่ม line ผู้บริหาร สสจ.ศก
- ทุกวันที่ 20 , 25 ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะประมวลผล และรายงานผลการส่งข้อมูลบริการของเดือนปัจจุบัน แจ้งผู้เกี่ยวข้อง ในกลุ่ม facebook H.I.M.Pro : ผู้ดูแลระบบข้อมูล รพท./รพช. Ict_sisaket : ผู้ดูแลระบบข้อมูล สสอ./ รพ.สต. และในกลุ่ม line ผู้บริหาร สสจ.ศก
- ทุกวันที่ 25 ประมวลผลข้อมูลเดือนที่ผ่านมา และเดือนปัจจุบัน เพื่อนำเสนอผู้บริหารรับทราบในที่ประชุม คปสจ.

หมายเหตุ

1. ผู้เกี่ยวข้องสามารถตรวจสอบสถานการส่งข้อมูล หรือผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ได้ในระบบ HDC URL: <http://ssk.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
2. ตรวจสอบผลการงานในระบบ HDC กระทรวงฯ ที่ URL: <http://hdcservice.moph.go.th/hdc/>
3. ระบบ HDC สสจ.ศรีสะเกษจะประมวลผลข้อมูลเพื่อส่ง HDC กระทรวงฯ เวลา 16.30 น. โดยใช้เวลาประมวลผลประมาณ 15 ชั่วโมง ดังนั้นรายงานผลการดำเนินงานจะเปลี่ยนแปลงในวันถัดไป หากส่งข้อมูลหลัง 16.30 น. รายงานผลการดำเนินงานจะเปลี่ยนแปลง ถัดไปอีก 1 วัน (เช่นส่งข้อมูล 17.00 น. วันที่ 2 ธค.59 ระบบจะประมวลผลข้อมูลดังกล่าวเป็นระบบรายงานวันที่ 3 ธค.59 เวลา 16.00 น. รายงานข้อมูลที่จะเปลี่ยนแปลง วันที่ 4 ธค. 59)

ตัวอย่างการส่ง / การประมวลผล / การรายงานผลในระบบ HDC

วัน เดือน ปี : เวลาที่ส่ง 43 แฟ้ม จากหน่วยบริการ	วัน เดือน ปี : เวลาที่ประมวลผลใน ระบบ HDC	วัน เดือน ปี : ประมาณการเวลาที่ แสดงผลรายงานในระบบ HDC
วันที่ 2 ธค.59 ส่งข้อมูล ก่อนเวลา 16.30 น	วันที่ 2 ธค.59 เริ่มประมวลผลเวลา 16.30 น	วันที่ 3 ธค.59 ประมวลผลแล้วเสร็จและแสดง รายงาน ประมาณ 08.00 น
วันที่ 2 ธค.59 ส่งข้อมูล หลังเวลา 16.30 น	วันที่ 3 ธค.59 เริ่มประมวลผลเวลา 16.30 น	วันที่ 4 ธค.59 ประมวลผลแล้วเสร็จและแสดง รายงาน ประมาณ 08.00 น

แนวทางการส่งข้อมูล 43 เพิ่ม เข้าเว็บไซต์ สปสช. ปีงบประมาณ 2560

ประกาศการรับข้อมูล สปสช. 14 พฤศจิกายน 2559

เปิดรับข้อมูลบริการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นต้นมา โดยรับตามรูปแบบโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ Version 2.1 ตามประกาศ สธ. (สามารถส่งข้อมูลได้ตั้งแต่วันที่ 7 พ.ย.2559 เป็นต้นมา) และ เพิ่มใหม่ 2 เพิ่ม ได้แก่ เพิ่ม DATA_CORRECT และ POLICY

1.ระบบสามารถรับรูปแบบเพิ่มใหม่ ดังนี้

- สามารถส่งไฟล์ในรูปแบบ text ไฟล์ DATA_CORRECT.txt หรือ POLICY.txt ที่ส่งเข้ามาใน zip ไฟล์
- เพิ่ม DATA_CORRECT.txt หรือ POLICY.txt อาจจะมีหรือไม่มีในไฟล์ zip ได้ ขึ้นอยู่กับการปรับโปรแกรมในการส่งออกของหน่วยบริการ ทั้งนี้ ระบบสามารถรองรับข้อมูลที่เพิ่มเติมนี้ได้
- ในกรณีที่ได้ปรับเพิ่ม 2 เพิ่มข้างต้นแล้ว ให้ยึดตามรูปแบบ โครงสร้างการจัดเก็บ และรูปแบบข้อมูล ตามประกาศ สธ. www.thcc.or.th

- การส่งเพิ่ม DATA_CORRECT ทาง สปสช. จะรับและนำมาตรวจสอบก่อนทุกครั้ง ดังนั้นการแก้ไขหรือลบข้อมูลให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด

- การรายงานผลจะแบ่งตามหมวดประเภท ดังนี้

เพิ่มแก้ไขข้อมูล เพิ่ม DATA_CORRECT

เพิ่มเก็บตามนโยบาย เพิ่ม POLICY

2. การส่งเพิ่มสะสม ให้สำรวจใหม่ตามแนวปฏิบัติของทาง สธ.

- สามารถส่งทั้งหมดได้ ในครั้งเดียว และส่งส่วนที่เพิ่มเติมในเดือนถัดไป ยกเว้นเพิ่ม PERSON ต้องส่งมาพร้อมเพิ่มบริการ ทุกครั้ง

- PRENATAL ,CHRONIC ,DRUGALLERGY ,DISABILITY ต้องส่งพร้อมเพิ่ม PERSON ทุกครั้ง

- ข้อมูล 2 เพิ่ม ไม่ต้องส่ง PERSON มาด้วยกันได้ แก้ได้เพิ่ม

VILLAGE : ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ

PROVIDER : ข้อมูลผู้ให้บริการของสถานพยาบาล

- เพิ่ม ADDRESS, DEATH, CARD, HOME, WOMEN,APPONTMENT ระบบ ฯ จะรับไว้ แต่ไม่จัดเก็บและประมวลผล

3. ข้อมูลที่รับอยู่ในปีงบประมาณ 2560 คือ ข้อมูลบริการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นต้นมา ส่วนข้อมูลบริการก่อนหน้าวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ระบบสามารถรับได้แต่จะแจ้งเตือน

การส่งข้อมูล 43 เพิ่ม เข้าเว็บไซต์ สปสช. <http://op.nhso.go.th/op>

เพื่อการส่งข้อมูล OP PP Individual ปี 2560 ของหน่วยบริการให้ สปสช. มีความครบถ้วน ทันเวลาตามกำหนด จึงขอให้ผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการส่งข้อมูล ตามแนวทาง ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษกำหนด

ตารางกำหนดส่งข้อมูล

ที่	ข้อมูลบริการ (เดือน)	กำหนดส่งทันเวลาภายใน	กำหนดสิ้นสุดการรับข้อมูล
1	ตุลาคม 2559	30 พฤศจิกายน 2559	31 ตุลาคม 2560
2	พฤศจิกายน 2559	31 ธันวาคม 2559	31 ตุลาคม 2560
3	ธันวาคม 2559	31 มกราคม 2560	31 ตุลาคม 2560
4	มกราคม 2560	28 กุมภาพันธ์ 2560	31 ตุลาคม 2560
5	กุมภาพันธ์ 2560	31 มีนาคม 2560	31 ตุลาคม 2560
6	มีนาคม 2560	30 เมษายน 2560	31 ตุลาคม 2560
7	เมษายน 2560	31 พฤษภาคม 2560	31 ตุลาคม 2560
8	พฤษภาคม 2560	30 มิถุนายน 2560	31 ตุลาคม 2560
9	มิถุนายน 2560	31 กรกฎาคม 2560	31 ตุลาคม 2560
10	กรกฎาคม 2560	31 สิงหาคม 2560	31 ตุลาคม 2560
11	สิงหาคม 2560	30 กันยายน 2560	31 ตุลาคม 2560
12	กันยายน 2560	31 ตุลาคม 2560	31 ตุลาคม 2560

-โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รพ.สต. พรานเหนือ (cup split) ส่งข้อมูลด้วยตนเอง
 -รพ.สต. ทุกแห่ง ยกเว้น รพ.สต. พรานเหนือ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สสจ.ศรีสะเกษจะอำเภอการส่ง
 ให้ โดยจะดำเนินการตัดข้อมูลเพื่อส่ง สปสช. ดังนี้

ที่	ข้อมูลบริการ (เดือน)	ตัดข้อมูล
1	ตุลาคม 2559	29 พฤศจิกายน 2559
2	พฤศจิกายน 2559	29 ธันวาคม 2559
3	ธันวาคม 2559	29 มกราคม 2560
4	มกราคม 2560	26 กุมภาพันธ์ 2560
5	กุมภาพันธ์ 2560	29 มีนาคม 2560
6	มีนาคม 2560	29 เมษายน 2560
7	เมษายน 2560	29 พฤษภาคม 2560
8	พฤษภาคม 2560	29 มิถุนายน 2560
9	มิถุนายน 2560	29 กรกฎาคม 2560
10	กรกฎาคม 2560	29 สิงหาคม 2560
11	สิงหาคม 2560	29 กันยายน 2560
12	กันยายน 2560	29 ตุลาคม 2560

หมายเหตุ : หน่วยบริการสามารถตรวจสอบรายงานผลการส่งและนำเข้าข้อมูลได้ที่

<http://op.nhso.go.th/op>

แนวทางการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดศรีสะเกษ

ปีงบประมาณ 2560 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็นปีแห่งการพัฒนาคุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และเชื่อถือได้ สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขทั้งในระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับจังหวัด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพข้อมูล 43 แฟ้ม ดังนี้

1. ด้านความทันเวลา

หน่วยบริการทุกแห่งต้องส่งข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ HDC ON CLOUD ให้ทันเวลาตามแนวทางการส่งข้อมูล 43 แฟ้ม จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2560 ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป

2. ความครบถ้วน

หน่วยบริการทุกแห่งต้องบันทึกข้อมูลให้บริการผู้ป่วย การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันที่เกิดขึ้นในหน่วยบริการหรือนอกหน่วยบริการในระบบโปรแกรมจัดเก็บข้อมูล(HIS) ให้ครบถ้วน และส่งข้อมูลการบริการฯ เข้าสู่ระบบ HDC ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ อย่างครบถ้วน โดยในปีงบประมาณ 2560 จะติดตามความครบถ้วน จากแฟ้มข้อมูลการคลอดในหน่วยบริการ (Labor) และแฟ้มการบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) ดังนี้

2.1 การประเมินความครบถ้วน จากแฟ้มข้อมูลการคลอดในหน่วยบริการ (Labor) เนื่องจากที่ผ่านมาในปีงบประมาณที่ผ่านมา เมื่อเปรียบเทียบแฟ้ม labor กับรายงานข้อมูลรับรองการเกิด online พบว่าข้อมูลแฟ้ม labor ในระบบ HDC น้อยกว่า ข้อมูลในระบบรับรองการเกิด online มากกว่าร้อยละ 40 ซึ่งจะมีผลทำให้การประมวลผลรายงานที่เกี่ยวข้องมีความผิดพลาด ไม่สามารถนำมาใช้งานได้ ในการตรวจสอบข้อมูลความครบถ้วนแฟ้ม Labor ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะเปรียบเทียบข้อมูลแฟ้ม labor ของหน่วยบริการที่ทำคลอด (ไม่นับข้อมูลแฟ้ม labor ที่เป็นการบันทึกความครบคลุม) ในระบบ HDC กับแฟ้มข้อมูลรายงานรับรองการเกิด Online ที่ได้รับจาก สปสช. ทุกเดือน และแสดงผลในระบบ Cockpit มีเป้าหมายในการดำเนินการแฟ้ม labor กับรายงานรับรองการเกิด online ครบถ้วนทุก record

2.2 การประเมินความครบถ้วนแฟ้มการบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI) โดยประเมินจากความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี จำนวน 12 รายการ ดังนี้

- วัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุครบ 1 ปี ได้แก่วัคซีน BCG , HVB1, DTP-HB3, OPV3 , MMR1
- วัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุครบ 2 ปี ได้แก่วัคซีน DTP4 , OPV4, JE1
- วัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุครบ 3 ปี ได้แก่วัคซีน JE2 , MMR2
- วัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุครบ 5 ปี ได้แก่วัคซีน DTP5 , OPV5

การประเมินจะประมวลผลข้อมูลทุกวันในระบบ HDC โดยมีเป้าหมายครอบคลุมตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไปทุกชนิดวัคซีนของเด็กที่อายุครบตามกำหนดในแต่ละไตรมาส

การตรวจสอบผลการดำเนินงาน <http://ssk.hdc.moph.go.th/hdc/>

3. ความถูกต้องของข้อมูล

จากการตรวจสอบข้อมูลพบว่าข้อมูล 43 แฟ้ม มีความผิดพลาดซึ่งเกิดจากการบันทึกข้อมูล ไม่ครบทุกรายการ หรือบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้องตามข้อกำหนด ซึ่งส่งผลให้การประมวลผลข้อมูลผิดพลาด กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยมุ่งเน้นไปที่แฟ้มข้อมูลบุคคล (Person) ซึ่งจะเชื่อมโยงกับ

ระบบการประมวลผลทุกรายงาน ข้อมูลการบริการและคุณภาพการให้รหัสโรค ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2560 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงกำหนดหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

3.1 การตรวจสอบความถูกต้องเพิ่ม Person

3.1.1 การตรวจสอบด้านโครงสร้างเพิ่มข้อมูล โดยใช้ระบบรายงานการตรวจสอบข้อมูลในระบบ HDC โดยจะประมวลผลข้อมูลทุกสัปดาห์ ซึ่งระบบจะโครงสร้างข้อมูลทุกรายการตามที่กระทรวงฯ กำหนด

3.1.2 การตรวจสอบเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก เนื่องจากเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก เป็นคีย์หลักในการเชื่อมโยงข้อมูลบริการของบุคคลระหว่างหน่วยบริการ หากมีความผิดพลาด จะไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ ทำให้การตรวจสอบรายงานการบริการที่เกี่ยวข้อง หรือประวัติผู้ป่วย ที่ไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นไม่สามารถทำได้

การตรวจสอบข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะประมวลผลเพื่อตรวจสอบข้อมูลเลขบัตรประจำตัวประชาชน กับ ระบบตรวจสอบสิทธิบัตร ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ทุกเดือน และรายงานผลในระบบรายงานตรวจสอบข้อมูลเพิ่ม person ที่ <http://203.157.165.111> โดยมีเป้าหมายในการดังนี้

- ข้อมูลเลขบัตรประจำตัวประชาชนที่เป็นคนไทย (nation=099typearea 1,2,3,4) ที่มีการปรับปรุงข้อมูลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2555 หรือผู้ที่มีประวัติการรับบริการ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2555

3.1.3 ความซ้ำซ้อนของประชาชนในเขตรับผิดชอบหน่วยบริการ (type area 1,3) เนื่องจากปัจจุบันหน่วยบริการยังกำหนดสถานะประชาชนในเขตรับผิดชอบไม่ถูกต้อง หรือไม่มีการปรับปรุง ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง ทำให้เกิดความซ้อนของข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ มีความผิดพลาดในการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน

การตรวจสอบข้อมูล ที่ <http://203.157.165.111>

3.1.4 การตรวจสอบสถานะ เพศสมณะ , พระภิกษุ เนื่องจากกระทรวงฯ มีการจัดเก็บข้อมูลการบริการรักษาพยาบาล และสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพระภิกษุ แต่สถานะบุคคลในระบบ HDC ที่ระบุบุคคลที่เป็นสมณะ , พระภิกษุ ยังมีความผิดพลาด ดังนั้นจึงมีการตรวจสอบ เพื่อเร่งรัดให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไข ให้ถูกต้อง เพื่อให้สามารถประมวลผลข้อมูลการให้บริการ สมณะ , พระภิกษุ ได้อย่างถูกต้อง

-เป้าหมาย ต้องไม่มีข้อมูลที่ผิดเงื่อนไข ตามที่กำหนด

-เงื่อนไขในการประมวลผล

การระบุสถานะ เป็น สมณะ ,พระภิกษุ ที่ถูกต้อง คำนำหน้าชื่อ (prename) ต้องเป็นรหัส 800-862 , 865-959 และ เพศเป็น ชาย (sex=1) และ สถานะสมรส เป็น พระภิกษุ ,นักบวช (mstatus=6)

- การตรวจสอบข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะประมวลผลข้อมูล ขึ้นในระบบดาวโหลด ข้อมูลจากกลุ่มงาน เว็บไซต์ สสจ.ศรีสะเกษ เดือนละ 1 ครั้ง และแจ้งผู้เกี่ยวข้องใน facebook กลุ่ม H.I.M. Pro และกลุ่ม ICT_SISAKET

3.2 การตรวจสอบความถูกต้องเพิ่มข้อมูลการคัดกรอง NCDSCREEN

เนื่องจากกระทรวงฯ จะใช้ข้อมูลในเพิ่ม NCDSCREEN ในการประเมินภาวะเสี่ยงต่างๆ รวมถึงการประเมินค่า BMI ของประชาชนชาวไทย โดยใช้ข้อมูลส่วนสูง และน้ำหนัก จากการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวาน

ความดันโลหิตสูง ในแฟ้ม NCDSCREEN ในการประมวลผล จากการประเมินผลความสมบูรณ์ของแฟ้ม NCDSCREEN ปี 2559 พบว่า ข้อมูลความสูง และน้ำหนักไม่สามารถประมวลผลได้ ร้อยละ 3 ของข้อมูลทั้งหมด ซึ่งสูงเป็นอันดับที่ 10 ของประเทศ

- เป้าหมาย ไม่มีข้อมูลที่ผิดเงื่อนไขที่กำหนด
- เงื่อนไขในการประมวลผล ข้อมูลความสูงต้องไม่เป็นค่าว่าง อยู่ ระหว่าง 50 - 200 เซนติเมตร และ น้ำหนัก อยู่ระหว่าง 10 -300 กิโลกรัม
- การตรวจสอบข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะประมวลผลข้อมูล ขึ้นในระบบดาวเทียมโหลด ข้อมูลจากกลุ่มงาน เว็บไซต์ สสจ.ศรีสะเกษ เดือนละ 1 ครั้ง และแจ้งผู้เกี่ยวข้องใน facebook กลุ่ม H.I.M. Pro และกลุ่ม ICT_SISAKET

3.3 การตรวจสอบความถูกต้องและคุณภาพการให้รหัสโรค

กระทรวงได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการให้รหัสโรคของหน่วยบริการ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลรหัสโรคไปใช้ประโยชน์ เพื่อทราบสถานการณ์ หรือการพัฒนาคุณภาพการบริการ ได้อย่างถูกต้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงกำหนดแนวทางการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลการให้รหัสโรค ดังนี้

3.3.1 การตรวจสอบคุณภาพการให้รหัสโรค ที่สามารถตรวจสอบด้วยระบบคอมพิวเตอร์ โดย ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะประมวลผลข้อมูลการให้รหัสโรคทุกเดือน และจัดทำเป็นรายงานเพื่อทราบสถานการณ์

- เป้าหมาย ข้อมูลการให้รหัสโรค หน่วยบริการต้องผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95
- เงื่อนไขในการประมวลผล

error A : คือการให้รหัสโรคที่ เป็นรหัสที่ได้เฉพาะเพศชาย หรือเพศหญิง เท่านั้น

A1. รหัส ICD ที่ใช้ได้กับผู้ป่วย **ชาย** เท่านั้น ได้แก่รหัส B26.0, C60-C63, D07.4-D07.6, D17.6, D29.-, D40.-, E29.-, E89.5, F52.4, I86.1, L29.1, N40-N51, Q53-Q55, R86, S31.2-S31.3, Z12.5

A2. รหัส ICD ที่ใช้ได้กับผู้ป่วย **หญิง** เท่านั้น ได้แก่รหัส A34, B37.3, C51-C58, C79.6, D06.-, D07.0-D07.3, D25-D28, D39.-, E28.-, E89.4, F52.5, F53.-, I86.3, L29.2, L70.5, M80.0-M80.1, M81.0-M81.1, M83.0, N70-N98, N99.2-N99.3, O00-O99, P54.6, Q50-Q52, R87, S31.4, S37.4-S37.6, T19.2-T19.3, T83.3, Y76.-, Z01.4, Z12.4, Z30.1, Z30.3, Z30.5, Z31.1, Z31.2, Z32-Z36, Z39.-, Z43.7, Z87.5, Z97.5

error B : เป็นการตรวจสอบตามกฎการใช้รหัส ICD ตามแนวทางการบันทึกข้อมูลบริการ คำวินิจฉัยโรคและการให้รหัส ICD-10-TM for PCU vol.3 [3] ใช้ตรวจสอบการให้รหัสผู้ป่วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กฎ	รายละเอียดการตรวจสอบและรายงานผล
B1 : การให้รหัสผู้ที่มารับบริการ บำบัดรักษาความเจ็บป่วยเป็น ผู้ป่วยนอก จะต้องไม่มีรหัส Z เป็นรหัสโรค อื่นๆร่วม ยกเว้น Z12.0-Z12.9 และ Z13.0-Z13.9	ตรวจสอบผู้ป่วยนอกทุกรายที่มีรหัสหลักอยู่ในหมวด A-T จะต้องไม่มีการใช้รหัส Z ร่วมด้วยในการมารับบริการครั้งนี้ ยกเว้น Z12.0-Z12.9 และ Z13.0 - Z13.9 ที่ไม่เป็นการคัดกรองระบบเดียวกับโรคหลัก รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B2 : ห้ามใช้รหัส V,W,X,Y เป็นรหัสโรคหลัก	ตรวจสอบผู้ป่วยทุกรายที่มีรหัสหลักอยู่ในหมวด V,W,X,Y

	รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B3 : การให้รหัส S และ T ในผู้ป่วยรายใด ต้องให้รหัสสาเหตุภายนอก ร่วมด้วยเสมอ	ตรวจสอบผู้ป่วยทุกรายที่มีการให้รหัสในหมวด S,T ต้องมีการให้รหัส V,W,X,Y ร่วมด้วยอย่างน้อยหนึ่งรหัสเสมอ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B4 : การให้รหัส ผู้ป่วยนอก ที่มารับวัคซีนป้องกันโรค ไม่ต้องใส่รหัสการตรวจร่างกาย การตรวจสุขภาพ	ตรวจสอบผู้ป่วยทุกรายที่มีการให้รหัสในหมวด Z23.0-Z27.9 ต้องไม่มีการให้รหัส Z00.0-Z00.9, Z01.0-Z01.9, Z02.0-Z02.9 ร่วมด้วย รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B5 : การฉีดยา พ่นยา เหน็บยา และการบริหารยาเข้าสู่ร่างกายรูปแบบต่างๆ ไม่ต้องให้รหัส	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส 901-81-70, 903-81-70, 908-81-70 หรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B6 : การให้รหัส Z76.8 ใช้กับผู้ป่วยที่มาขอรับยาหรือรับอุปกรณ์โดยไม่เป็นโรคเหตุ ห้ามใช้รหัส Z76.8 ร่วมกับรหัสอื่น	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส Z76.8 ร่วมกับรหัสอื่นในการให้บริการครั้งนั้นหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B7 : การให้รหัส O80.0-O84.9 เป็นโรคหลักต้องไม่มีรหัส O ตัวอื่นร่วมอยู่ในการรักษาครั้งนี้	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส O80.0-O84.9 ร่วมกับรหัส O ตัวอื่นในการให้บริการครั้งนั้นหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B8 : ห้ามใช้รหัส T31.0-T31.9 ซึ่งเป็นรหัสบอกเปอร์เซ็นต์การเกิดแผลใหม่เป็นรหัสโรคหลัก	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส T31.0-T31.9 เป็นรหัสโรคหลักในผู้ป่วยรายใดหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B9 : การให้รหัส V00-Y34 ต้องให้รหัสรวม 5 ตัวอักษรเสมอ	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส V00-Y34 โดยใส่ตัวเลขไม่ครบห้าตัวอักษรหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B10 : การให้รหัส Z47.0-Z47.9 และ Z48.0 - Z48.9 ต้องไม่ใช้ร่วมกับรหัสกลุ่ม S หรือ T ในการรักษาครั้งนี้	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส Z47.0-Z47.9, Z48.0-Z48.9 ร่วมกับรหัสกลุ่ม S หรือ T ในการให้บริการครั้งนั้นหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด

error C : กฎการไม่ใช้รหัส ICD ที่ไม่สมควรใช้

รหัส ICD หลายตัวจัดเป็นรหัสที่ไม่สมควรนำมาใช้ในประเทศไทย เพราะเป็นรหัสที่บ่งชี้ถึงความด้อยคุณภาพในการวินิจฉัยโรคของแพทย์ พยาบาล และความด้อยคุณภาพของผู้ให้รหัส เช่น รหัสที่จัดกลุ่มโรคเป็นโรคที่ไม่รู้ว่าเกิดขึ้นที่ส่วนใดของร่างกาย หรือ เป็นรหัสกลุ่มโรคกำกวม ซึ่งไม่น่าจะเกิดขึ้นได้ในประเทศใน รายการรหัส ICD ที่ไม่สมควรใช้ ได้แก่รหัสต่อไปนี้

C1 : รหัส ICD ที่เป็นรหัสแสดงความด้อยคุณภาพของสถานพยาบาล
J06.9, D22.9, L02.9, L03.9, T07, T14.0-T14.9, Z34.9

-การตรวจสอบข้อมูล <http://203.157.165.111>

3.3.2 การตรวจสอบคุณภาพการให้รหัสโรค โดยการตรวจสอบจากทะเบียนประวัติผู้ป่วย ตามคู่มือมาตรฐานการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลในสถานพยาบาล พ.ศ. 2559 (ดาวน์โหลดที่ www.thcc.or.th)

- เป้าหมายในการดำเนินงาน ข้อมูลการให้รหัสโรคผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80

- การประเมิน สุ่มประเมินแฟ้มประวัติผู้ป่วยทุกหน่วยบริการ 3 ครั้ง/ ปี (มค.60 ,เมย.60 , กค. 60)

- ตรวจสอบผลการดำเนินงาน จากรายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพการให้รหัสโรค จากคณะกรรมการฯ

4. ความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล เป็นประเด็นที่มีการกล่าวถึง ในการนำข้อมูลจากระบบข้อมูล 43 แฟ้มมาใช้ในการประเมินตัวชี้วัดต่างๆ ทั้งนี้เนื่องจากความไม่ครบถ้วน ความไม่ถูกต้อง และการส่งข้อมูลไม่ทันเวลา ทำให้การประมวลผลรายงานมีความผิดพลาด และค้ำกับรายงานที่ผู้ปฏิบัติส่งรายงาน ตามแบบฟอร์ม หรือรายงานรูปแบบอื่นที่ไม่ได้เกิดจากประมวลผลข้อมูลโดยระบบ HDC แต่เมื่อมีการตรวจสอบ แก้ไข และส่งข้อมูลเข้าระบบอย่างครบถ้วน ทันเวลา ก็สามารถทำให้ข้อมูลถูกต้อง ได้ แต่มีความผิดพลาดของข้อมูลบางประเภท เป็นสิ่งที่ไม่ควรเกิดขึ้น เช่น ข้อมูลการให้บริการผู้ที่เสียชีวิต ก่อนวันที่จะมีการให้บริการ ถึงแม้ว่าอาจจะเกิดจากความผิดพลาดข้อมูลบางอย่าง แต่ก็แสดงให้เห็นถึงแนวปฏิบัติ หรือความตระหนักถึง ความถูกต้อง ความสำคัญของข้อมูล ที่บันทึกในระบบ ของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

- เป้าหมายในการดำเนินการ ไม่มีข้อมูลบริการผู้ที่เสียชีวิตก่อนวันรับบริการ

- เงื่อนไขในการประมวลผล เปรียบเทียบเลข 13 หลักของผู้รับบริการ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 กับข้อมูลผู้เสียชีวิต ที่ได้รับจาก สปสช. เขต10 และที่มีการตรวจสอบเพิ่มเติม โดย ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

- การตรวจสอบข้อมูล ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จะประมวลผลข้อมูลบริการคนที่เสียชีวิตก่อนวันรับบริการ ทุกคืนวันเสาร์ เวลา 00.20 น. และจะรายงานผลในระบบประเมินคะแนน ranking

<http://203.157.165.111>

แนวทางแก้ไขข้อมูลในระบบฐานข้อมูล 43 แพ้ม (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

1. การปรับปรุง/ แก้ไข ฐานข้อมูลประชากร (แพ้ม person)

primary key แพ้ม person คือ รหัสหน่วยบริการ(hospcode), รหัสบุคคล (PID)

1.1 การปรับปรุงฐานข้อมูล แพ้ม person รายบุคคล โดยไม่เปลี่ยนคีย์หลัก (primary key)

- เมื่อหน่วยบริการมีการปรับปรุงข้อมูลทั่วไปในโปรแกรมฐานข้อมูล HIS แพ้ม person เช่น เลขประจำตัว 13 หลัก (cid) , ชื่อ-สกุล , วันเดือนปี เกิด , สถานการอยู่อาศัย (typearea) ฯลฯ **ที่ไม่ใช่ คีย์หลัก**
- สามารถปรับข้อมูลใน HDC โดยการส่งแพ้ม person ที่มีการปรับปรุงข้อมูลถูกต้องแล้วเข้าระบบ HDC ON CLOUD (<http://ssk.hdc.moph.go.th/hdc>) โดยระบบจะปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้องตามแพ้มที่ส่ง ใน server ทุกตัว

1.2 การปรับปรุงฐานข้อมูล แพ้ม person รายบุคคล โดยเปลี่ยนคีย์หลัก (primary key) หรือลบข้อมูลจากฐานข้อมูล HIS

เมื่อหน่วยบริการมีการปรับปรุงฐานข้อมูลแพ้ม person โดย

- ลบ ประชากรออกจากระบบฐานข้อมูล HIS เนื่องจาก เป็นข้อมูลที่ผิดพลาด ไม่สามารถปรับปรุงให้ถูกต้องได้
 - ลบ ประชากรออกจากระบบฐานข้อมูล HIS เนื่องจาก มีการซ้ำซ้อนเลข 13 หลัก ภายในหน่วยบริการ และได้ทำการย้ายข้อมูลบริการไปรวมกันกับคนที่มี 13 หลักถูกต้องแล้ว
- การปรับปรุงข้อมูลตามลำดับดังนี้

- แจ้งลบข้อมูลในระบบ HDC รายบุคคล ที่ เว็บไซต์ สสจ.ศรีสะเกษ datacenter>ตรวจสอบข้อมูล> แจ้งลบประชากร/บริการผิดพลาด หรือที่ url: <http://203.157.165.111/reques/authen.php> โดยกรอกข้อมูลที่จำเป็น ให้ครบถ้วน ระบบจะดำเนินการลบโดยอัตโนมัติ ภายใน 1 วัน

- ประมวลผลข้อมูลใหม่ หากต้องการข้อมูลบริการให้กำหนดวันบริการให้ครอบคลุมวันที่ที่ถูกต้องแล้วส่งข้อมูลเข้าระบบ HDC ON CLOUD (<http://ssk.hdc.moph.go.th/hdc>)

1.3 การปรับปรุงข้อมูล person ทั้งฐานข้อมูล

เมื่อหน่วยบริการมีการปรับข้อมูลบุคคลในแพ้ม person เป็นจำนวนมาก รวมถึงการลบข้อมูล person ในระบบ HIS ทำให้การแจ้งลบข้อมูลรายบุคคลในระบบเว็บไซต์ ใช้เวลานาน หน่วยบริการสามารถปรับปรุงข้อมูลทั้งฐานได้ โดยดำเนินการ ดังนี้

- ปรับปรุงข้อมูล person ในระบบ HIS ให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน
- ประมวลผลข้อมูล 43 แพ้ม และส่งออก person ทั้งหมด (โปรแกรม HIM PRO ควรปรึกษา programmer หรือผู้ดูแลระบบ ก่อนดำเนินการ) และเตรียมส่งข้อมูลเข้าระบบในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่สามารถใช้ internet ได้
- ติดต่อเจ้าหน้าที่ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สสจ.ศรีสะเกษ นายยุทธพร พันธ์แสน โทร 045616040 - 46 ต่อ 308 , 0943105732 , facebook ค้นหา ยุทธพร อู๋ เพื่อดำเนินการลบข้อมูล person ในระบบ hdc และ ฐานข้อมูล 43 แพ้ม ทุก server
- เมื่อได้รับแจ้งว่าได้ลบข้อมูล person ในระบบ เรียบร้อยแล้ว ให้ ส่งข้อมูล 43 แพ้ม เข้าระบบ HDC ON CLOUD (<http://ssk.hdc.moph.go.th/hdc>) ทันที จากนั้นให้ตรวจสอบสถานการณ์นำเข้าข้อมูลใน

ระบบ จนกว่าระบบจะนำเข้าสู่เสร็จ ให้แจ้ง/ประสานงาน นายยุพราช พันแสน เพื่อตรวจสอบข้อมูลว่าการนำเข้าสู่ครบถ้วน ถูกต้อง เมื่อได้รับการยืนยันแล้ว จะถือว่าการปรับปรุงข้อมูล person สำเร็จ

หมายเหตุ : การลบข้อมูล person ทั้งหมดควรทำครั้งเดียว จากนั้นให้ปรับปรุงรายบุคคล และควรทำโดยผู้เชี่ยวชาญ หรือ คูในความดูแลของ admin ของหน่วยบริการ

2. การแก้ไขข้อมูลบริการผู้ป่วยนอกหรือการคัดกรอง ที่เสียชีวิตก่อนวันรับบริการ /หรือบริการที่ผิดพลาด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะประมวลผลตรวจสอบการบริการผู้ป่วย และผู้รับการคัดกรองในระบบ HDC ทุกสัปดาห์ โดยมีแนวทาง เงื่อนไขในการดำเนินงานดังนี้

- ฐานข้อมูลในการตรวจสอบ จาก สปสช. ,สนย. ,จากการตรวจสอบเลขบัตรประชาชน 13 หลักผ่านระบบ สปสช. และจากแฟ้มผู้เสียชีวิตที่หน่วยบริการส่งข้อมูลในระบบ HDC

- ระบบ ประมวลผลทุกคืนวันเสาร์ เวลา 00.20 น. โดยข้อมูลผู้เสียชีวิตก่อนวันรับบริการที่ผ่านการประมวลผลนี้ จะถูกเก็บเป็นสถิติ ซึ่งเปลี่ยนสถานะเมื่อมีการปรับปรุง หรือลบข้อมูลในระบบ HDC และรายงานนี้จะนำเข้าสู่ที่ประชุมประจำเดือนผู้บริหาร (คปสจ.) ทุกเดือน

- หน่วยบริการสามารถตรวจสอบข้อมูลบริการผู้เสียชีวิตก่อนวันรับบริการได้ด้วยการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้โปรแกรม OP43f_Analysis ดาวน์โหลดที่ เว็บไซต์ สสจ. >ดาวน์โหลดจากกลุ่มงาน>ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งจะมีการปรับปรุงฐานข้อมูลคนเสียชีวิตในโปรแกรม ทุกเดือน

- กรณีหน่วยบริการมีการตรวจสอบข้อมูล แล้วว่ามีข้อมูลบริการผู้เสียชีวิตในระบบ HIS ให้แจ้งลบข้อมูลในระบบ ที่เว็บไซต์ สสจ.ศรีสะเกษ >data center>ตรวจสอบข้อมูล>แจ้งลบข้อมูล ปชก ผิดพลาด/บริการผิดพลาด หรือที่ URL: 203.157.165.111/reques/authen.php หากเป็นข้อมูลใหม่ที่ยังไม่มีในรายงาน และแจ้งลบภายในวันเสาร์ ก่อนเวลา 00.00 น. ข้อมูลจะไม่มีปรากฏในสถิติ

2.1 การแก้ไขกรณีความผิดพลาดที่เกิดจากเลข 13 ผิด

กรณีที่ให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยบริการ แล้ว ระบบรายงานตรวจสอบพบว่าเป็นผู้ที่เสียชีวิต โดยข้อเท็จจริงคือ เลข 13 หลักของผู้ป่วยผิด ไปตรงกับผู้เสียชีวิต แก้ไขโดย

- ปรับปรุงข้อมูลเลข 13 หลัก ในข้อมูลประชากรให้ถูกต้อง
- ประมวลผล และส่งออกข้อมูล 43 แฟ้ม
- ส่งข้อมูลเข้าระบบ HDC เพื่อปรับปรุงข้อมูล แฟ้ม Person

2.2 การแก้ไขกรณีที่เกิดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล

- ปรับปรุงข้อมูลบุคคลใน HIS ระบุสถานะเสียชีวิต เพื่อให้ระบบเตือนในการให้บริการครั้งต่อไปหากเลือกชื่อบุคคลที่เสียชีวิตดังกล่าวมารับบริการ

- ลบข้อมูลบริการผู้เสียชีวิตในโปรแกรม HIS ของหน่วยบริการ

- แจ้งลบข้อมูลในระบบที่เว็บไซต์ สสจ.ศรีสะเกษ >data center>ตรวจสอบข้อมูล>แจ้งลบข้อมูล ปชก ผิดพลาด/บริการผิดพลาด หรือที่ URL: 203.157.165.111/reques/authen.php หากเป็นข้อมูลใหม่ที่ยังไม่มีในรายงาน และแจ้งลบภายในวันเสาร์ ก่อนเวลา 00.00 น. ข้อมูลจะไม่มีปรากฏในสถิติ

