



ผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการ
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

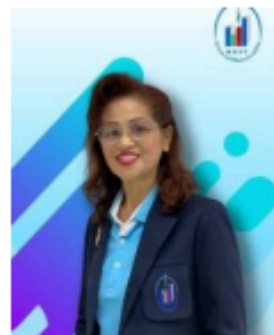
ชุดที่ 2 - 3



2562 - 2569

สารจาก นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ดิฉันรู้สึกยินดีที่ได้ทำหน้าที่อันทรงเกียรตินี้ เพื่อวิชาชีพ ต้องขอขอบคุณ ท่านสมาชิกที่ไว้วางใจ คัดเลือก ให้ดิฉันได้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ถึง ๒ วาระ และขอส่งความรักความปรารถนาดี มายังทุกท่านที่ให้การสนับสนุนกิจกรรมของสมาคมฯ เสมอมา ขอขอบคุณ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เครือข่ายองค์กรวิชาชีพของกระทรวงสาธารณสุข ๖๐ องค์กร สมาชิกสามัญ สมาชิกกิตติมศักดิ์ คณะกรรมการสมาคมฯ ท่านที่ปรึกษา และผู้มีเกียรติทุกท่าน ที่เป็นกำลังผลักดัน ให้งานของสมาคมฯ เจริญก้าวหน้า เป็นกลไกที่เข้มแข็ง และพัฒนาขึ้นตามลำดับ



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ได้ก่อตั้งขึ้น เมื่อ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ โดยมีนายประสพชัย พานาดา เวชสถิติรุ่น ๒ สังกัดกรมการแพทย์ เป็นนายกสมาคมฯคนแรก พร้อมคณะกรรมการ ได้ดำเนินงาน และท่านได้ เริ่มพัฒนาก่อตั้งจากชมรมฯ พร้อมจดทะเบียนขึ้นเป็นสมาคมฯ เวชสถิติได้มีองค์กรวิชาชีพแต่นั้นมา

ก่อนที่ ดิฉันจะได้รับการคัดเลือกเป็นนายกสมาคมฯ ปี ๒๕๖๒ ในราวปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เป็นต้นมา ดิฉัน ได้รับโอกาสจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นผู้นำตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติพร้อมระดมความคิดร่วมกับตัวแทนที่น้องเวชสถิติทุกภาค ด้วยกระทรวงฯเร่งให้ดำเนินงานต่างๆของเวชสถิติ เช่น วิเคราะห์ภาระงาน production line FTE จัดทำหลักเกณฑ์เชิงลึก เพื่อประกอบการพิจารณากำหนดประเภททั่วไป ระดับอาวุโส ตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ ส่งกระทรวงฯโดยผ่านสมาคมฯ แม้กระทั่งมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเรียกร้องขอทบทวนเรื่องการยกเลิกบรรจุตำแหน่งเวชสถิติ ๑๐๐% หลาย ๆ ช่องทาง เช่น เสนอหนังสือ ทำชุดสมุดปกขาว ทางสื่อต่างๆเช่น TV หนังสือพิมพ์ ฯ ล ฯ

เมื่อดิฉัน ได้รับการคัดเลือกเป็นนายกสมาคมฯ ๒ สมัย เมื่อปีพุทธศักราช ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ ได้บริหารงาน ร่วมกับคณะกรรมการและท่านที่ปรึกษาสมาคมฯ ปฏิบัติงานอย่างมุ่งมั่นและตั้งใจ รักในวิชาชีพเวชสถิติสูงสุด โดยมีนโยบาย เชื่อมโยง เป้าหมาย วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์จากการวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนงานของสมาคมฯ ชัดเจนขึ้นนำสู่โครงการและกิจกรรม ระยะสั้นและระยะยาว เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กรวิชาชีพ ได้ดำเนินงานต่างๆ คณะอนุกรรมการด้านกรอบโครงสร้าง อัตราค่าจ้าง และความก้าวหน้าของตำแหน่ง วิชาการ ด้านมาตรฐานรหัสทางการแพทย์ ด้านความเสี่ยง/ข้อร้องเรียน ด้านประชาสัมพันธ์เชิงรุก และเรื่องที่สำคัญคือร่วมกันจัดทำสมุดปกขาวยื่นขอเรียกร้องให้ผู้เกี่ยวข้องทบทวนเพิ่มเติมหน้าที่ได้รับผิดชอบเวชสถิติที่ขาดหายไปเป็นบางส่วนเมื่อจัดตั้งกลุ่มภาระกิจดิจิทัล ตลอดจนเป็นเครือข่ายพัฒนางานร่วมกับสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ เป็นต้น

ในโอกาสส่งมอบงานให้คณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔ ได้พัฒนาและต่อยอดงานข้างต้น ตามวัตถุประสงค์ของสมาคมฯ เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนความรู้ ด้านวิชาการ สื่อสาร ให้ความรู้ อบรม เสริมสร้างความรักความสามัคคี ขวัญกำลังใจ จริยธรรม ในกลุ่มสมาชิกเวชสถิติ พร้อมเป็นศูนย์กลางเผยแพร่เทคโนโลยี ที่ทันสมัย สมคุณค่าในงานเวชสถิติด้วยแล้ว เพื่อประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุขสืบไป

ดิฉันขอขอบพระคุณทุกท่านอีกครั้ง ที่ให้เกียรติได้มีส่วนร่วม ร่วมสร้างงานเพื่อวิชาชีพเวชสถิติและขอบคุณทุกท่านและทุกการสนับสนุน

นางสมพิศ รักแดน
นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

คำนำ

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะตลอดวาระการทำงาน ๖ ปี (๒ สมัย) ของคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๒-๓ ซึ่งดำรงตำแหน่งระหว่าง พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๘ เพื่อส่งมอบภารกิจและข้อมูลสำคัญทั้งหมดให้กับคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔ ที่จะเข้ามาทำหน้าที่ต่อไปอย่างเป็นทางการและครบถ้วนสมบูรณ์

การส่งมอบงานในครั้งนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างความต่อเนื่องและความยั่งยืนในการพัฒนาวิชาชีพเวชสถิติ โดยคณะกรรมการเวชสถิติ ชุดที่ ๓ ได้รวบรวมองค์ความรู้ ประสบการณ์ และบทเรียนที่ได้รับจากการบริหารงานตลอดวาระ เพื่อให้คณะกรรมการฯ ชุดใหม่ สามารถดำเนินงานตามภารกิจได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ สามารถสานต่อนโยบายและโครงการที่ริเริ่มไว้ได้อย่างไร้รอยต่อ โดยวาระการทำงานที่ผ่านมาถือเป็นช่วงเวลาแห่งการวางรากฐานที่สำคัญ เพื่อเตรียมความพร้อมของวิชาชีพสู่เป้าหมายสูงสุดในการจัดตั้งสภาวิชาชีพในอนาคต โดยเอกสารฉบับนี้ได้นำเสนอภาพรวมการบริหารงานของคณะกรรมการสมาคมชุดที่ ๓ การสรุปผลการดำเนินงานของแต่ละฝ่ายอย่างละเอียด พร้อมทั้งระบุโครงการสำคัญที่ต้องได้รับการผลักดันอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นรากฐานในการยกระดับวิชาชีพเวชสถิติให้ก้าวหน้าต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ชุดที่ ๒-๓ (พ.ศ.๒๕๖๒ -๒๕๖๙)

คำนำ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของสมาคม

- ประวัติสมาคม	๑
- สัญลักษณ์สมาคม	๒
- สถานที่ตั้งสมาคม	๓
- ข้อบังคับสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	๘

ส่วนที่ ๒ คณะกรรมการสมาคมและอนุกรรมการสมาคม

- คณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๑	๑๗
- คณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๒	๑๘
- คณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๓	๒๑
- อนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	๒๕

ส่วนที่ ๓ ภารกิจและบทบาทวิชาชีพ

- มาตรฐานกำหนดตำแหน่งร่วมกับบค.	๒๖
- ภาระงานตามภารกิจหลัก(Production Line)	๓๔

ส่วนที่ ๔ ผลการดำเนินงานคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ

- ฝ่ายทะเบียน	๖๒
- ฝ่ายวิชาการ	๗๖
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์	๑๑๒
- ฝ่ายปฎิคม	๑๒๔
- อนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	๑๓๖

ส่วนที่ ๕ รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗	๑๓๘
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗	๑๔๗
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗	๑๕๗
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘	๑๖๓
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘	๑๖๗
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘	๑๗๐
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘	๑๗๗
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘	๑๘๓

สารบัญ

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ชุดที่ ๒-๓ (พ.ศ.๒๕๖๒ -๒๕๖๙)

- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๘/๒๕๖๘	๑๘๕
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๘	๑๙๑
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙	๑๙๙
- รายงานการประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙	๒๐๖

ภาคผนวก

- แผนยุทธศาสตร์สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ -๒๕๖๙	๒๑๕
- แผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์	๒๑๖
- การวิเคราะห์ SWOT	๒๑๘
- หนังสือยื่นข้อเสนอแนะและขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ / กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	๒๒๗
- สมุดปกขาว (White Paper)	๒๔๐

ประวัติสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

๑) ความเป็นมาของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

จุดเริ่มต้นการก่อตั้งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย โดย นพ.กมล สินธุวานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ ขณะนั้นเป็นผู้ก่อตั้ง ชมรมเวชสถิติขึ้นเมื่อ ปี พ.ศ.๒๕๑๙ ต่อมา นพ.สมชาย สมบูรณ์เจริญ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้รับการแต่งตั้งให้สานต่องานการผลิตบุคลากรด้านเวชระเบียนและเวชสถิติ และ พญ.สมพร เอกรัตน์ แพทย์ผู้ดำเนินการเวชระเบียน รพ.ศิริราช ได้มีบทบาทสำคัญในการกำหนดแนวทางและวางรากฐานงานเวชระเบียนของประเทศไทย โดยทั้งสามท่านเป็นผู้สอนวิชาการหัตถการทางการแพทย์ ในยุคเริ่มต้น

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญจาก “ชมรมเวชระเบียนและเวชสถิติแห่งประเทศไทย” ซึ่งประธานชมรมคนที่ ๑ ของประเทศไทยคือ นางละมัย มหาวรรณ เวชสถิติ รุ่นที่ ๑ โรงพยาบาลลำปาง ต่อมานางพรรณิ เพ็งจรรยา เวชสถิติรุ่น ๑ โรงพยาบาลราชวิถี เป็นประธานชมรมฯคนที่ ๒ ปี พ.ศ.๒๕๓๓ ได้เปลี่ยนจากชมรมเวชสถิติแห่งประเทศไทย เป็นสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย โดยมี นายประสพชัย พานาดา เวชสถิติรุ่น ๒ สถาบันพยาธิวิทยา เป็นนายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย คนที่ ๑ และ นางสมพิศ รักแดน เวชสถิติรุ่น ๕ รพ.พระนารายณ์มหาราช จ.ลพบุรี ได้รับการแต่งตั้งเป็นนายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยคนที่ ๒

การผลักดันแนวคิดการก่อตั้งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยขึ้นเมื่อ พ.ศ.๒๕๕๑ และได้มีการจดทะเบียนเป็นสมาคมฯ รูปแบบนิติบุคคล เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

๑) เป็นศูนย์พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์และสาธารณสุข (Health Information) ส่งเสริมวิชาการ วิจัย อบรม และพัฒนาบุคลากร

๒) เป็นศูนย์กลางประสานงานด้านคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติ (Quality Assurance, QA)

๓) เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างวิชาชีพเวชสถิติและแพทย์หรือบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔) เสริมสร้างความสามัคคี ขวัญกำลังใจ จริยธรรมในกลุ่มสมาชิกวิชาชีพเวชสถิติ

๕) ส่งเสริมองค์กรภาครัฐและเอกชน ในการให้รหัสโรค และตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน (Medical audit) เพื่อสู่มาตรฐานเดียวกัน

๖) เป็นศูนย์กลางเผยแพร่ การใช้เทคโนโลยี ที่สมคุณค่าในงานเวชสถิติ

๗) ร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ เพื่อสังคมที่ดี และไม่มัววัตถุประสงค์เกี่ยวกับการเมืองแต่อย่างใด

๒) สัญลักษณ์ของสมาคม



สัญลักษณ์ของสมาคม เป็นรูปทรงไขในแนวตั้ง แนวคิดมาจากไขเป็นทรงรีไม่มีขอบสามารถกลมและไม่ติดขัดในการเคลื่อนไหวไปในทิศทางต่าง ๆ มีรูปงู ๒ ตัวพันคอบเพลิง เพื่อสื่อถึงงานด้านสาธารณสุข ซึ่งขณะนำเสนอเพื่อจดทะเบียนสมาคมฯ มีคำถามจากนายทะเบียนเรื่องการใช้งูพันคอบเพลิงรูปแบบเหมือนกระทรวงสาธารณสุขจะมีผลกระทบใดหรือไม่ โดยอธิบดีกรมการปกครองได้ทำหน้าที่สื่อถึงสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และมีการตอบกลับเรื่องไม่มีผลกระทบใด แต่สมาคมฯ ได้ปรับเปลี่ยน ใช้งูงู ๒ ตัวพันคอบเพลิงไปในทางเดียวกันเพื่อไม่ให้เหมือนกับกระทรวงสาธารณสุข

๓) ที่ตั้งของสมาคม

ที่ตั้งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ตามการจดทะเบียน วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ เลขที่ ๓/๑๐๙ ซอยอินทามระ ๓๕ แขวงดินแดง กรุงเทพมหานคร และได้มีการเปลี่ยนแปลงที่ตั้งของสำนักงานใหญ่ของสมาคม เป็น ๕๖ ม.๑ ต.ราษฎร์นิยม อ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี ซึ่งเป็นที่ตั้งของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนานิเชก โดยได้รับอนุญาตจากมูลนิธิโรงพยาบาลสงฆ์ ตามหนังสือ ที่ ม.ร.ส. ๙๑๔/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๗

ที่ ม.ร.ส. 409 /2557



สำนักงานมูลนิธิโรงพยาบาลสงฆ์
๔๔๕ ถนนศรีอยุธยา เขตราชเทวี กทม. ๑๐๕๐๐

14 มีนาคม 2557

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์
เลขที่รับ ๕18
วันที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๕๗ 5
เวลา.....

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สถานที่ตั้งสมาคมเวชสติกิแห่งประเทศไทย
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนนาภิเษก
อ้างอิง หนังสือที่ สธ. 0203.07/223 ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557

ตามหนังสือที่อ้างถึงวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนนาภิเษกมีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ใช้สถานที่ของวิทยาลัยเป็นที่ตั้งสมาคมเวชสติกิแห่งประเทศไทย เนื่องจากวิทยาลัยได้จัดการศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาตรี และหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงทางด้านเวชระเบียน (เวชสติกิ) เพื่อพัฒนาวิชาชีพ และเป็นประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษา ซึ่งคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยพิจารณาแล้วเห็นชอบให้ตั้งสมาคมที่วิทยาลัยได้ แต่เนื่องจากในสัญญาเช่าข้อ 7 วรรค 2 ระบุว่า “ผู้เช่าสัญญาว่าจะครอบครองใช้ประโยชน์หรือประกอบกิจการของผู้เช่าเอง โดยเฉพาะ จะไม่ยอมให้บุคคลอื่นเช่าช่วง หรือครอบครองใช้ประโยชน์หรือประกอบกิจการใด ๆ อันมิใช่กิจการของผู้เช่าเอง เว้นแต่จะได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ให้เช่าก่อน” ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

มูลนิธิโรงพยาบาลสงฆ์หรือที่ปรึกษากฎหมายเพื่อพิจารณาแล้วเห็นว่า ตามสัญญาเช่าข้อ 7 วรรค 2 ดังกล่าวข้างต้น กำหนดสิทธิการใช้ประโยชน์ในขอบเขตและเจตนารมณ์ในการศึกษาของนักศึกษาทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข คงมีข้อห้ามการใช้ที่ดินเพื่อประโยชน์หรือประกอบกิจการของบุคคลภายนอกหรือให้บุคคลอื่นเช่าช่วงโดยมิได้รับอนุญาตจากมูลนิธิ ฯ ผู้ให้เช่าเท่านั้น ส่วนการจัดตั้งสมาคมในที่ดินที่เช่าก็เพื่อเป็นประโยชน์อันเกี่ยวข้องกับหลักสูตรของวิทยาลัยที่จัดการศึกษาทางด้านเวชระเบียน (เวชสติกิ) ที่ใช้เป็นสถานที่ค้นคว้าประสานงานของนักศึกษาในวิทยาลัย โดยมีได้มุ่งหากำไรหรือให้เช่าช่วงเห็นสมควรอนุญาตตามสัญญาเช่าได้ แต่เนื่องจากสัญญาเช่าที่ดินคู่สัญญาเป็นสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกับมูลนิธิ ฯ เห็นควรให้วิทยาลัย ฯ แจ้งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทำหนังสือขออนุญาตจากมูลนิธิ ฯ ให้ถูกต้อง พร้อมทั้งรายละเอียดขนาดและตำแหน่งที่ตั้งของสมาคมเพื่อนำเสนอคณะกรรมการมูลนิธิ ฯ พิจารณาไปในคราวเดียวกันด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการตามที่ที่ปรึกษากฎหมายเสนอต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ.

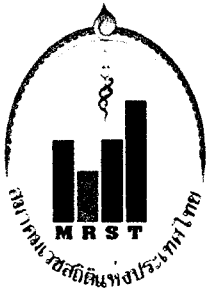
ขอแสดงความนับถือ

รองฯ ผู้อำนวยการ ทราบ
 รองฯ วิชาการ ดำเนินการ
 รองฯ กิจการทั่วไป พิจารณา
 รองฯ บริหารวิชาการ ประชาสัมพันธ์
 รองฯ ประกันคุณภาพ แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
 รองฯ วิจัย ทราบ

(นายเสรี เหล่าสุขศรีงาม)
ผู้อำนวยการสำนักงานมูลนิธิโรงพยาบาลสงฆ์

(นางบังอร ดวงรัตน์)
ผู้อำนวยการ

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนนาภิเษก



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๓/๑๐๕ ซอยอินทามระ๓๕ แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท. ๐๐๐๑/๒๕๕๗

๒๘ มกราคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สถานที่ตั้งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคม

๒. ข้อบังคับสมาคม

๓. รายชื่อคณะกรรมการสมาคม

ด้วยข้าพเจ้า นายประสพชัย พานาดา ตำแหน่งนักวิชาการสถิติชำนาญการ สถาบันพยาบาลวิทยา
กรมการแพทย์ ในฐานะนายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นสมาคมที่เป็นตัวแทนกลุ่มวิชาชีพเวช
สถิติ ที่ปฏิบัติงานในภาคราชการและเอกชนทั่วประเทศ เพื่อพัฒนาวิชาชีพสู่มาตรฐานการปฏิบัติงาน โดย
มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และคุณภาพงานในวิชาชีพ อันก่อให้เกิดผลที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้ สมาคมได้จด
ทะเบียนสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่ เลขที่ ๓/๑๐๕ ซอยอินทามระ๓๕ แขวงดินแดง เขตดินแดง
กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐ ซึ่งเป็นบ้านพักของสมาชิกสมาคม

เพื่อการนี้ สมาคมใคร่ขอใช้สถานที่วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก
เป็นสถานที่ตั้งของสมาคม เพื่อความสะดวกในการพัฒนาวิชาชีพ และติดต่อประสานงานต่างๆ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(นายประสพชัย พานาดา)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ทะเบียนเลขที่ ๑.๔๔๐๒/๒๕๕๑



ส.ค.๔

ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคม

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร ได้รับจดทะเบียนสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

๑. เป็นศูนย์พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์และสาธารณสุข (Health Information) ส่งเสริมวิชาการ วิจัย อบรม และพัฒนาบุคลากร
๒. เป็นศูนย์กลางประสานงานด้านคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติ (Quality Assurance , QA)
๓. เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างวิชาชีพเวชสถิติ และแพทย์ หรือบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๔. เสริมสร้างความสามัคคี ขวัญกำลังใจ จริยธรรมในกลุ่มสมาชิกวิชาชีพ เวชสถิติ
๕. ส่งเสริมองค์การภาครัฐ และเอกชน ในการให้รหัสโรค และตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน (Medical Audit) เพื่อสู่มาตรฐานเดียวกัน
๖. เป็นศูนย์กลางเผยแพร่ การใช้เทคโนโลยี ที่สมคุณค่าในงานเวชสถิติ
๗. ร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ เพื่อสังคมที่ดี และไม่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการเมืองแต่อย่างใด

สำนักงานใหญ่ของสมาคมตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๓/๑๐๙ ซอยอินทามระ ๓๕ แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ตามความในมาตรา ๘๒ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว

ให้ไว้ ณ วันที่ ๐๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓

(นายนิรันดร์ กัลยาณมิตร)

รองอธิบดี รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการปกครอง

นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร

ข้อปฏิบัติ ให้แสดงใบสำคัญนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สำนักงานใหญ่ และสำเนาภาพถ่ายใบสำคัญไว้ ณ สำนักงานสาขาของสมาคม (ถ้ามี)

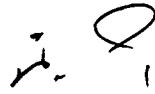
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายชื่อกรรมการของสมาคม

๑.	นายประสพชัย	พานาดา	นายกสมาคม
๒.	นายชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	อุปนายก
๓.	นายหัสดี	กระตุกษ	กรรมการ
๔.	นางสาวชมพู	มีเจริญ	กรรมการ
๕.	นางลภัสสรดา	ศิลาโรจน์	กรรมการและปฏิคม
๖.	นางสาววิภาศิริ	ชูวงศ์ตระกูล	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๗.	นายชนัด	ช่อวันนา	กรรมการและนายทะเบียน
๘.	นางยุพา	รัชตะปิติ	กรรมการและเหรัญญิก
๙.	นางมณีรัตน์	ทองมาก	กรรมการและผู้ช่วยเหรัญญิก
๑๐.	นางพรพรรณ	ขวัญละมุล	กรรมการและเลขานุการ

สมาคมนี้ได้รับอนุญาตให้จดทะเบียน เมื่อวันที่ ๐๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

ทะเบียนเลขที่ ๑๐๘๖๗/๒๕๕๓



(นายนิรันดร์ กัลยาณมิตร)

รองอธิบดี รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมการปกครอง

นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร



ทะเบียนเลขที่ จ.๔๘๗๒/๒๕๖๒

ส.ค.๕

ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับ

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่าสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๓/๑๐๙ ซอยอินทามระ ๓๕ แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร มีการแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของสมาคมและนายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร ได้รับจดทะเบียนการแก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับของสมาคมตามมาตรา ๘๔ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้วดังต่อไปนี้

แก้ไขเพิ่มเติมข้อบังคับ ข้อบังคับ ๓ ความว่า

ข้อ ๓ สำนักงานใหญ่ของสมาคมตั้งอยู่ ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก เลขที่ ๕๖ หมู่ ๑ ตำบลราชกรณ์นิคม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายปรณต สุวรรณมาลา)

ผู้อำนวยการส่วนการรักษาความสงบเรียบร้อย ๒ ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมการปกครอง

นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร

ข้อบังคับ
ของ
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
The Medical record and Statistics Association of Thailand

หมวดที่ ๑
ความทั่วไป

ข้อ ๑ สมาคมนี้นี้มีชื่อว่า " สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย " ย่อว่า สวสท เรียกเป็นภาษาอังกฤษว่า The Medical record and Statistics Association of Thailand ย่อว่า MRST

ข้อ ๒ เครื่องหมายของสมาคม มีลักษณะเป็นวงกลมรูปไข่ ประกอบด้วย

๒.๑ สัญลักษณ์ลักษณะรูปไข่ ด้านบนสุด ลายไทยรูปดอกบัว สื่อถึงความเป็นคนไทย

๒.๒ ภายใน เป็นรูปภาพแท่ง สื่อความหมายถึงวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีหน้าที่ส่วนหนึ่ง
ในการนำเสนอข้อมูล

๒.๓ เหนือรูปภาพ รูปงูพันคบเพลิง สื่อถึงความเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข

๒.๔ ได้รูปภาพ เป็นตัวอักษรภาษาอังกฤษ 4 ตัว " MRST " เป็นตัวย่อของชื่อสมาคม The Medical record and Statistics Association of Thailand

๒.๕ ด้านล่างสุด รูปไข่ ชื่อสมาคม สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

๒.๖ ทั้งหมดวางบนพื้นสีขาวเรียบ

รูปเครื่องหมายสมาคม



ข้อ ๓ สำนักงานใหญ่ของสมาคมตั้งอยู่ ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข
กาญจนาภิเษก เลขที่ ๕๖ หมู่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

ข้อ ๔ วัตถุประสงค์ของสมาคม เพื่อ

- ๔.๑ เป็นศูนย์พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์และสาธารณสุข (Health Information) ส่งเสริมวิชาการ วิจัย อบรม และพัฒนาบุคลากร
- ๔.๒ เป็นศูนย์กลาง ประสานงานด้านคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติ (Quality Assurance , QA)
- ๔.๓ เป็นศูนย์กลาง แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างวิชาชีพเวชสถิติ และแพทย์ หรือบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- ๔.๔ เสริมสร้างความสามัคคี ขวัญกำลังใจ จริยธรรม ในกลุ่มสมาชิกวิชาชีพ เวชสถิติ
- ๔.๕ ส่งเสริมองค์การภาครัฐ และเอกชน ในการให้รหัสโรค และตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน (Medical Audit) เพื่อสู่มาตรฐานเดียวกัน
- ๔.๖ เป็นศูนย์กลางเผยแพร่ การใช้เทคโนโลยี ที่สมคุณค่าในงานเวชสถิติ
- ๔.๗ ร่วมมือกับองค์กรอื่นๆเพื่อสังคมที่ดี และไม่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการเมืองแต่อย่างใด

หมวดที่ ๒

สมาชิก

ข้อ ๕ สมาชิกของสมาคม มี ๓ ประเภท คือ

- ๕.๑ สมาชิกสามัญ ได้แก่ บุคลากรที่ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชสถิติ หรือ วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเวชระเบียน
- ๕.๒ สมาชิกวิสามัญ ได้แก่ บุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง หรือมีความสนใจในงานด้านเวชสถิติ
- ๕.๓ สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ บุคคลผู้ทรงเกียรติ หรือทรงคุณวุฒิ หรือผู้มีอุปการคุณแก่สมาคม ซึ่งคณะกรรมการลงมติให้เชิญเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม

ข้อ ๖ สมาชิกจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- ๖.๑ เป็นผู้บรรลุนิติภาวะแล้ว
- ๖.๒ เป็นผู้มีสติปัญญาดีเรียบร้อย
- ๖.๓ ไม่เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ
- ๖.๔ ไม่ต้องคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดให้เป็นบุคคลล้มละลาย หรือไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ หรือต้องโทษจำคุก ยกเว้นความผิดฐานประมาท หรือลหุโทษ การต้องคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดในกรณีดังกล่าว จะต้องเป็นในขณะที่สมัครเข้าเป็นสมาชิกหรือในระหว่างที่เป็นสมาชิกของสมาคมเท่านั้น

ข้อ ๗ ค่าลงทะเบียน และค่าบำรุงสมาคม

๗.๑ สมาชิกสามัญ จะต้องเสียค่าลงทะเบียนและค่าบำรุง ๕๐๐ บาท ตลอดชีพ

๗.๒ สมาชิกวิสามัญ จะต้องเสียค่าลงทะเบียนและค่าบำรุง ๕๐๐ บาท ตลอดชีพ

๗.๓ สมาชิกกิตติมศักดิ์ มิต้องเสียค่าลงทะเบียนและค่าบำรุงสมาคมแต่อย่างใดทั้งสิ้น

ข้อ ๘ การสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม ให้ผู้ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม ยื่นใบสมัครตามแบบของสมาคมต่อเลขานุการ โดยมีสมาชิกสามัญรับรองอย่างน้อย ๑ คน และให้เลขานุการติดประกาศรายชื่อผู้สมัครไว้ ณ สำนักงานของสมาคมเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน เพื่อให้สมาชิกอื่น ๆ ของสมาคมจะได้คัดค้านการสมัครนั้น เมื่อครบกำหนดประกาศแล้วก็ให้เลขานุการนำใบสมัครและหนังสือคัดค้านของสมาชิก (ถ้ามี) เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาอนุมัติว่าจะรับหรือไม่รับเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม และเมื่อคณะกรรมการพิจารณาการสมัครแล้ว ผลเป็นประการใด ให้เลขานุการเป็นผู้แจ้งให้ผู้สมัครทราบโดยเร็ว

ข้อ ๙ ถ้าคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติให้ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิก ก็ให้ผู้สมัครนั้นชำระเงินค่าลงทะเบียนและค่าบำรุงสมาคมให้เสร็จภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากเลขานุการ และสมาชิกภาพของผู้สมัครนั้น ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ผู้สมัครได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนและค่าบำรุงสมาคมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว แต่ถ้าผู้สมัครไม่ชำระเงินค่าลงทะเบียนและค่าบำรุงภายในกำหนด ก็ให้ถือว่าการสมัครคราวนั้นเป็นอันยกเลิก

ข้อ ๑๐ สมาชิกภาพของสมาชิกกิตติมศักดิ์ ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่หนังสือตอบรับคำเชิญของผู้ที่คณะกรรมการได้พิจารณาลงมติให้เชิญเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม ได้มาถึงยังสมาคม

ข้อ ๑๑ สมาชิกภาพของสมาชิกให้สิ้นสุดลงด้วยเหตุดังต่อไปนี้

๑๑.๑ ตาย

๑๑.๒ ลาออก โดยยื่นหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรต่อคณะกรรมการ และคณะกรรมการ

ได้พิจารณานุมัติ และสมาชิกผู้นั้นได้ชำระหนี้สินที่ยังติดค้างอยู่กับสมาคมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

๑๑.๓ ขาดคุณสมบัติสมาชิก

๑๑.๔ ที่ประชุมใหญ่ของสมาคม หรือคณะกรรมการได้พิจารณาลงมติให้ลบชื่อออกจากทะเบียน

เพราะสมาชิกผู้นั้นได้ประพฤตินำความเสื่อมเสียมาสู่สมาคม

ข้อ ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิก

๑๒.๑ มีสิทธิเข้าใช้สถานที่ของสมาคมโดยเท่าเทียมกัน

๑๒.๒ มีสิทธิเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการของสมาคมต่อคณะกรรมการ

๑๒.๓ มีสิทธิได้รับสวัสดิการต่าง ๆ ที่สมาคมได้จัดให้มีขึ้น

๑๒.๔ มีสิทธิเข้าร่วมประชุมใหญ่ของสมาคม

- ๑๒.๕ สมาชิกสามัญมีสิทธิในการเลือกตั้ง หรือได้รับการเลือกตั้ง หรือแต่งตั้งเป็นกรรมการ
สมาคม และมีสิทธิออกเสียงลงมติต่าง ๆ ในที่ประชุมได้คนละ ๑ คะแนนเสียง
- ๑๒.๖ มีสิทธิร้องขอต่อคณะกรรมการ เพื่อตรวจสอบเอกสารและบัญชีทรัพย์สินของสมาคม
- ๑๒.๗ มีสิทธิเข้าชื่อร่วมกันอย่างน้อย ๑ ใน ๕ ของสมาชิกสามัญทั้งหมด หรือสมาชิกจำนวน
ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน ร้องขอต่อคณะกรรมการให้จัดประชุมใหญ่วิสามัญได้
- ๑๒.๘ มีหน้าที่จะต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ และข้อบังคับของสมาคมโดยเคร่งครัด
- ๑๒.๙ มีหน้าที่ประพฤติดนให้สมกับเกียรติที่เป็นสมาชิกของสมาคม
- ๑๒.๑๐ มีหน้าที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินกิจการต่างๆ ของสมาคม
- ๑๒.๑๑ มีหน้าที่ร่วมกิจกรรมที่สมาคมได้จัดให้มีขึ้น
- ๑๒.๑๒ มีหน้าที่ช่วยเผยแพร่ชื่อเสียงของสมาคมให้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย

หมวดที่ ๓

การดำเนินการของสมาคม

ข้อ ๑๓ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง ทำหน้าที่บริหารกิจการของสมาคมมีจำนวนอย่างน้อย ๗ คน
อย่างมากไม่เกิน ๒๐ คน คณะกรรมการนี้ต้องเป็นสมาชิกสามัญที่ได้มาจากการเลือกตั้งของที่ประชุมใหญ่
ของสมาคม และให้ผู้ที่ได้เลือกตั้งจากที่ประชุมใหญ่ เลือกตั้งกันเองเป็นนายกสมาคม ๑ คน และอุปนายก
๑ คน สำหรับตำแหน่งกรรมการในตำแหน่งอื่น ๆ ให้นายกสมาคมเป็นผู้แต่งตั้ง ผู้ที่ได้รับเลือกจากที่ประชุมใหญ่
เข้าดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ของสมาคม ตามที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งตำแหน่งของกรรมการสมาคมมีตำแหน่งและ
หน้าที่โดยสังเขปดังต่อไปนี้

- ๑๓.๑ นายกสมาคม ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าในการบริหารกิจการของสมาคมเป็นผู้แทนสมาคม
ในการติดต่อกับบุคคลภายนอก และทำหน้าที่เป็นประธานในที่ประชุม
คณะกรรมการ และการประชุมใหญ่ของสมาคม
- ๑๓.๒ อุปนายก ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยนายกสมาคมในการบริหารกิจการของสมาคม
ปฏิบัติตามหน้าที่ที่นายกสมาคมได้มอบหมาย และทำหน้าที่แทน
นายกสมาคม เมื่อนายกสมาคมไม่อยู่ หรือไม่สามารถจะปฏิบัติ
หน้าที่ได้ แต่การทำหน้าที่แทนนายกสมาคม ให้อุปนายกตามลำดับ
ตำแหน่งเป็นผู้กระทำการแทน

- ๑๓.๓ เลขานุการ ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานธุรการของสมาคมทั้งหมด เป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่ของสมาคมในการปฏิบัติกิจการของสมาคม และปฏิบัติตามคำสั่งของนายกสมาคม ตลอดจนทำหน้าที่เป็นเลขานุการในการประชุมต่าง ๆ ของสมาคม
- ๑๓.๔ เภรัญญิก มีหน้าที่เกี่ยวกับการเงินทั้งหมดของสมาคม เป็นผู้จัดทำบัญชี รายรับ รายจ่าย บัญชีงบดุลของสมาคม และเก็บเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ของสมาคมไว้เพื่อตรวจสอบ
- ๑๓.๕ ปฏิคม มีหน้าที่ในการให้การต้อนรับแขกสมาคม เป็นหัวหน้าในการจัดเตรียมสถานที่ของสมาคม และจัดเตรียมสถานที่ประชุมต่าง ๆ ของสมาคม
- ๑๓.๖ นายทะเบียน มีหน้าที่เกี่ยวกับทะเบียนสมาชิกทั้งหมดของสมาคม ประสานงานกับเภรัญญิกในการเรียกเก็บเงินค่าบำรุงสมาคมจากสมาชิก
- ๑๓.๗ ประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่เผยแพร่กิจการและชื่อเสียงเกียรติคุณของสมาคมให้สมาชิกและบุคคลโดยทั่วไปให้เป็นที่รู้จักแพร่หลาย
- ๑๓.๘ กรรมการตำแหน่งอื่น ๆ ตามความเหมาะสม ซึ่งคณะกรรมการเห็นสมควรกำหนดให้มีขึ้น โดยมีจำนวนเมื่อรวมกับตำแหน่งกรรมการตามข้างต้นแล้ว จะต้องไม่เกินจำนวนที่ข้อบังคับได้กำหนดไว้ แต่ถ้าคณะกรรมการมิได้กำหนดตำแหน่งก็ถือว่าเป็นกรรมการกลาง

ข้อ ๑๔ คณะกรรมการของสมาคมสามารถอยู่ในตำแหน่งได้คราวละ ๒ ปี และเมื่อคณะกรรมการอยู่ในตำแหน่งครบกำหนดตามวาระแล้ว แต่คณะกรรมการชุดใหม่ยังมิได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนจากทางราชการ ก็ให้คณะกรรมการที่ครบกำหนดตามวาระรักษาการไปพลางก่อน จนกว่าคณะกรรมการชุดใหม่จะได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนจากทางราชการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ก็ให้ทำการส่งและรับมอบงานกันระหว่างคณะกรรมการชุดเก่าและคณะกรรมการชุดใหม่ให้เป็นที่เสร็จสิ้นภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่คณะกรรมการชุดใหม่ได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนจากทางราชการ

ข้อ ๑๕ ตำแหน่งกรรมการสมาคม ถ้าต้องว่างลงก่อนครบกำหนดตามวาระก็ให้คณะกรรมการแต่งตั้งสมาชิกสามัญคนใดคนหนึ่งเห็นสมควรเข้าดำรงตำแหน่งแทนตำแหน่งที่ว่างลงนั้น แต่ผู้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งได้เท่าวาระของผู้ที่ตนแทนเท่านั้น

ข้อ ๑๖ คณะกรรมการอาจจะพ้นจากตำแหน่ง ซึ่งมีขึ้นเป็นการออกตามวาระด้วยเหตุผลต่อไปนี้ คือ

- ๑๖.๑ ตาย
- ๑๖.๒ ลาออก
- ๑๖.๓ ขาดจากสมาชิกภาพ
- ๑๖.๔ ที่ประชุมใหญ่ลงมติให้ออกจากตำแหน่ง

ข้อ ๑๗ กรรมการที่ประสงค์จะลาออกจากตำแหน่งกรรมการให้ยื่นใบลาออกเป็นลายลักษณ์อักษร ต่อคณะกรรมการมีมติให้ออก

ข้อ ๑๘ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

- ๑๘.๑ มีอำนาจออกระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกได้ปฏิบัติ โดยระเบียบปฏิบัตินั้น จะต้องไม่ขัดต่อข้อบังคับฉบับนี้
- ๑๘.๒ มีอำนาจแต่งตั้งและถอดถอนเจ้าหน้าที่ของสมาคม
- ๑๘.๓ มีอำนาจแต่งตั้งกรรมการที่ปรึกษา หรืออนุกรรมการได้ แต่กรรมการที่ปรึกษา หรืออนุกรรมการจะสามารถอยู่ในตำแหน่งได้ไม่เกินวาระของคณะกรรมการที่แต่งตั้ง
- ๑๘.๔ มีอำนาจเรียกประชุมใหญ่สามัญประจำปี และประชุมใหญ่วิสามัญ
- ๑๘.๕ มีอำนาจแต่งตั้งกรรมการในตำแหน่งอื่น ๆ ที่ยังมีได้กำหนดไว้ในข้อบังคับนี้
- ๑๘.๖ มีอำนาจบริหารกิจการของสมาคม เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนมีอำนาจอื่น ๆ ตามที่ข้อบังคับได้กำหนดไว้
- ๑๘.๗ มีหน้าที่รับผิดชอบในกิจการทั้งหมด รวมทั้งการเงิน และทรัพย์สินทั้งหมดของสมาคม
- ๑๘.๘ มีหน้าที่จัดให้มีการประชุมใหญ่วิสามัญ ตามที่สมาชิกสามัญจำนวน ๑ ใน ๕ ของสมาชิกทั้งหมด หรือสมาชิกจำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน ได้เข้าชื่อร้องขอให้จัดประชุมใหญ่วิสามัญขึ้น ซึ่งการนี้จะต้องจัดให้มีการประชุมใหญ่วิสามัญขึ้นภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับการร้องขอ
- ๑๘.๙ มีหน้าที่จัดทำเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวกับการเงิน ทรัพย์สินและการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคมให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และสามารถจะให้สมาชิกตรวจสอบได้เมื่อสมาชิกร้องขอ
- ๑๘.๑๐ จัดทำบันทึกการประชุมต่าง ๆ ของสมาคม เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานและจัดส่งให้สมาชิกได้รับทราบ
- ๑๘.๑๑ มีหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ข้อบังคับได้กำหนดไว้

ข้อ ๑๙ คณะกรรมการจะต้องประชุมกันอย่างน้อย ๓ ครั้งต่อปี ทั้งนี้ เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการบริหารกิจการของสมาคม

ข้อ ๒๐ การประชุมคณะกรรมการ จะต้องมีการเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของกรรมการทั้งหมดจึงจะถือว่าครบองค์ประชุม มติของที่ประชุมคณะกรรมการ ถ้าข้อบังคับมิได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่น ก็ให้ถือคะแนนเสียงข้างมากเป็นเกณฑ์ แต่ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ก็ให้ประธานในการประชุมเป็นผู้ชี้ขาด

ข้อ ๒๑ ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้านายกสมาคมและอุปนายกสมาคมไม่อยู่ในที่ประชุม หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ก็ให้กรรมการที่เข้าประชุมในคราวนั้นเลือกตั้งกันเอง เพื่อให้กรรมการคนใดคนหนึ่งทำหน้าที่เป็นประธานในการประชุมคราวนั้น

หมวดที่ ๔ การประชุมใหญ่

ข้อ ๒๒ การประชุมใหญ่ของสมาคม มี ๒ ชนิด

๒๒.๑ การประชุมใหญ่สามัญ

๒๒.๒ การประชุมใหญ่วิสามัญ

ข้อ ๒๓ คณะกรรมการจะต้องจัดให้มีการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๑ ละ ๑ ครั้ง

ข้อ ๒๔ การประชุมใหญ่วิสามัญ อาจจะมีขึ้นได้ก็โดยเหตุที่คณะกรรมการเห็นควรจัดให้มีขึ้น หรือเกิดขึ้นด้วยการเข้าชื่อร่วมกันของสมาชิก ไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๕ ของสมาชิกสามัญทั้งหมด หรือสมาชิกจำนวน ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน ร้องขอต่อคณะกรรมการให้จัดให้มีขึ้น

ข้อ ๒๕ การแจ้งกำหนดนัดประชุมใหญ่ให้เลขานุการเป็นผู้แจ้งกำหนดนัดประชุมใหญ่ให้สมาชิกได้ทราบ และการแจ้งจะต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร โดยระบุวัน เวลา สถานที่ และระเบียบวาระการประชุมให้ชัดเจน โดยจะต้องแจ้งให้สมาชิกทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๗ วัน และประกาศแจ้งกำหนดนัดประชุมไว้ ณ สำนักงานของสมาคมเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๗ วัน ก่อนถึงกำหนดการประชุมใหญ่

ข้อ ๒๖ การประชุมใหญ่สามัญประจำปี จะต้องมีการประชุมอย่างน้อยดังต่อไปนี้

๒๖.๑ แลกเปลี่ยนกิจการที่ผ่านมาในรอบปี

๒๖.๒ แลกเปลี่ยนบัญชีรายรับ รายจ่าย และบัญชีงบดุลของปีที่ผ่านมาให้สมาชิกทราบ

๒๖.๓ เลือกตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ เมื่อครบกำหนดวาระ

๒๖.๔ เลือกตั้งผู้สอบบัญชี

๒๖.๕ เรื่องอื่น ๆ ถ้ามี

ข้อ ๒๗ ในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี หรือการประชุมใหญ่วิสามัญจะต้องมีสมาชิกสามัญเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของสมาชิกทั้งหมด จึงจะถือว่าครบองค์ประชุม แต่ถ้าเมื่อถึงกำหนดเวลาประชุม ยังมีสมาชิกสามัญเข้าร่วมไม่ครบองค์ประชุม ให้คณะกรรมการของสมาคม เรียกประชุมใหญ่อีกครั้งหนึ่ง โดยจัดให้มีการประชุมขึ้นภายใน ๑๔ วัน นับแต่วันที่นัดประชุมครั้งแรก สำหรับการประชุมในครั้งหลังนี้ ถ้ามีสมาชิกสามัญเข้าร่วมประชุมเป็นจำนวนเท่าใด ก็ให้ถือว่าครบองค์ประชุม ยกเว้นถ้าเป็นการประชุมใหญ่ที่เกิดขึ้นจากการร้องขอของสมาชิก ก็ไม่ต้องจัดประชุมใหญ่ให้ถือว่าการประชุมเป็นอันยกเลิก

ข้อ ๒๘ การลงมติต่างๆ ในที่ประชุมใหญ่ ถ้าข้อบังคับมิได้กำหนดไว้เป็นอย่างอื่น ก็ให้ถือคะแนนเสียงข้างมากเป็นเกณฑ์ แต่ถ้าคะแนนเสียงที่ลงมติดีมีคะแนนเสียงเท่ากัน ก็ให้ประธานในการประชุมเป็นผู้ชี้ขาด

ข้อ ๒๙ ในการประชุมใหญ่ของสมาคม ถ้านายกสมาคม และอุปนายกสมาคมไม่มาร่วมประชุมหรือไม่สามารถจะปฏิบัติหน้าที่ได้ ก็ให้ที่ประชุมใหญ่ทำการเลือกตั้งกรรมการที่มาร่วมประชุมคนใดคนหนึ่งให้ทำหน้าที่เป็นประธานในการประชุมคราวนั้น

หมวดที่ ๕ การเงินและทรัพย์สิน

ข้อ ๓๐ การเงินและทรัพย์สินทั้งหมดให้อยู่ในความรับผิดชอบของคณะกรรมการ เงินสดของสมาคม ถ้ามีให้นำฝากไว้ในธนาคารที่รัฐบาลให้การค้ำประกัน

ข้อ ๓๑ การลงนามในตั๋วเงินหรือเช็คของสมาคม จะต้องมียลายมือชื่อของนายกสมาคม หรือผู้ทำการแทนลงนามร่วมกับเหรียญกษาปณ์ หรือเลขานุการ

ข้อ ๓๒ ให้นายกสมาคมมีอำนาจสั่งจ่ายเงินของสมาคมได้ครั้งละไม่เกิน ๑๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ถ้าเกินกว่านั้นจะต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ และคณะกรรมการจะอนุมัติให้จ่ายเงินได้ครั้งละไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.- (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ถ้าจำเป็นจะต้องจ่ายเกินกว่านี้ ต้องได้รับอนุมัติจากที่ประชุมใหญ่ของสมาคม

ข้อ ๓๓ ให้เหรียญกษาปณ์ มีอำนาจเก็บรักษาเงินสดของสมาคมได้ไม่เกิน 3,000.- บาท (สามพันบาทถ้วน) ถ้าเกินกว่าจำนวนนี้ จะต้องนำฝากธนาคารในบัญชีของสมาคมทันทีที่โอกาสอำนวยให้

ข้อ ๓๔ เหรียญกษาปณ์ จะต้องทำบัญชีรายรับ รายจ่าย และบัญชีงบดุล ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ การรับหรือจ่ายเงินทุกครั้ง จะต้องมียลายมือชื่อของนายกสมาคม หรือผู้ทำการแทนร่วมกับเหรียญกษาปณ์หรือผู้ทำการแทน พร้อมกับประทับตราของสมาคมทุกครั้ง

ข้อ ๓๕ ผู้สอบบัญชี จะต้องมิใช่กรรมการ หรือเจ้าหน้าที่ของสมาคม และจะต้องเป็นผู้สอบบัญชีที่ได้รับอนุญาต

ข้อ ๓๖ ผู้สอบบัญชี มีอำนาจหน้าที่จะเรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเงินและทรัพย์สินจากคณะกรรมการ และสามารถจะเชิญกรรมการ หรือเจ้าหน้าที่ของสมาคมเพื่อสอบถาม เกี่ยวกับบัญชีและทรัพย์สินของสมาคมได้

ข้อ ๓๗ คณะกรรมการจะต้องให้ความร่วมมือกับผู้สอบบัญชี เมื่อได้รับการร้องขอ

**คณะกรรมการสมาคม
เวชสถิติแห่งประเทศไทย**



ทะเบียนเลขที่ จ.๔๘๗๒/๒๕๕๖

ส.ค.๖

ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งหมด หรือการเปลี่ยนแปลงกรรมการของสมาคม

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๓/๑๐๙ ซอยอินทามระ ๓๕ แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร มีการแต่งตั้ง กรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งหมด และนายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร ได้รับจดทะเบียนการแต่งตั้ง กรรมการขึ้นใหม่ทั้งหมดของสมาคม ตามมาตรา ๘๕ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว ดังต่อไปนี้

๑. นายประสพชัย	พานาดา	นายกสมาคม
๒. นายชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	อุปนายก
๓. นางสาวจิรภัทร	หมอกมาเมิน	กรรมการ
๔. นางสุستی	เผื่อคง	กรรมการ
๕. นางสมศรี	วิริยะพันธ์	กรรมการ
๖. นายนนท์ล้านนา	อูตตคำมี	กรรมการ
๗. นางนพมาศ	เครือสุวรรณ	กรรมการและวิชาการ
๘. นางสาววิภาศิริ	ชวงศ์ตระกูล	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๙. นางมณธิชา	ไต้ชะพิช	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๐. นางลภัสสรดา	ศิลาโรจน์	กรรมการและบัญชี
๑๑. นายหัสดี	กระตุกฤษ	กรรมการและนายทะเบียน
๑๒. นางปณิตา	รัชตะปิติ	กรรมการและเหรัญญิก
๑๒. นางมณีนรัตน์	ทองมาก	กรรมการและผู้ช่วยเหรัญญิก
๑๔. นางพรพรรณ	ขวัญละมูล	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. นางศศิภา	จันทรา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

(ดร. อลงกต วรกี)

ผู้อำนวยการส่วนรักษาความสงบเรียบร้อย ๒ สำนักงานสอบสวนและนิติการ

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมการปกครอง

นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร



ทะเบียนเลขที่ จ.๔๘๗๒/๒๕๖๒

ส.ค.๖

**ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งหมด
หรือการเปลี่ยนแปลงกรรมการของสมาคม**

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่าสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๓/๑๐๙ ซอยอินทามระ ๓๕ แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร มีการแต่งตั้งกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งหมดและนายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร ได้รับจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ทั้งหมดของสมาคม ตามมาตรา ๘๕ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว ดังต่อไปนี้

๑. นางสาวสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม
๒. นายชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	อุปนายก
๓. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	กรรมการและนายทะเบียน
๔. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๕. นางนพมาศ	เครือสุวรรณ	กรรมการและวิชาการ
๖. นายภัทร์	พลอยแหวน	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๗. นางพิณทิพย์	ชัยกลาง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๘. นางสาวสมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	กรรมการและปฏิคม
๙. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๑๐. นายวินัย	สุภาพจน์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๑. นางสาวกมลพรรณ	ช่างปั้น	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๒. นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและเหรียญก
๑๓. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๔. นางสาวสิริอร	พันธ์ไสดา	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายปรณต สุวรรณมาลา)

ผู้อำนวยการส่วนการรักษากฎหมายสงบเรียบร้อย ๒ ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรรมการปกครอง

นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร

คณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ 2

ลำดับที่	ตำแหน่ง	ภาพ	ชื่อ - สกุล	ที่ทำงานปัจจุบัน
1	นายก		นางสมพิศ รักแดน	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช อ.เมือง จ.ลพบุรี 15000 โทร. 089-8873277
2	อุปนายก		นายชัยวัฒน์ พันธุ์ศรีมี	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ต.วังทอง อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65130 โทร. 081-8893927
3	เลขานุการ		นางสิริอร พันธุ์โสตา	วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุข กาญจนภิเษก ต.ราชบุรีนิยม อ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี 11150 โทร. 081-7685181
4	ผู้ช่วยเลขานุการ		นายธนวัฒน์ ชัยเลิศ	โรงพยาบาลไทยนครินทร์ 345 ถนน บางนา-ตราด แขวงบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร 10260 โทร. 084-3446089
5	เหรัญญิก		นางประนอม จันทราช	โรงพยาบาลชยันตพนเรนทร อ.เมือง จ.ชยันต 17000 โทร. 086-9280658
6	ผู้ช่วยเหรัญญิก		นายพีระ ดีเลิศ	วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุข กาญจนภิเษก ต.ราชบุรี นิยม อ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี 11150 โทร. 086-6337872
7	นายทะเบียน		นายพรชัย คำเพ็งใจ	โรงพยาบาลขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000 โทร. 096-8146686



ลำดับที่	ตำแหน่ง	ภาพ	ชื่อ - สกุล	ที่ทำงานปัจจุบัน
8	ผู้ช่วยนายทะเบียน		นายศาควัต ชีระภากร	โรงพยาบาลภูมิพล ถนนพหลโยธิน แขวง สายไหม เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร 10220 โทร. 084-6365753
9	วิชาการ		ดร.นพมาส เครือสุวรรณ	วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุข กาญจนภิเษก ต.ราษฎร์นิยม อ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี 11150 โทร. 098-5491947
10	ผู้ช่วยวิชาการ		รศ.ดร.ภัทร พลอยแหวน	คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ต.ศาลายา อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม 73120 โทร. 089-9199954
11	ผู้ช่วยวิชาการ		นางพิณทิพย์ ช้ายกลาง	โรงพยาบาลนครพนม อ.เมือง จ.นครพนม 48000 โทร. 083-4137299
12	ปฎิคม		นางสมศิริ พันธุ์ศักดิ์ศิริ	โรงพยาบาลสระบุรี อ.เมือง จ.สระบุรี 18000 โทร. 081-6119932
13	ผู้ช่วยปฎิคม		นางปรีชญา เขตจัตุรัส	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000 โทร. 089-5812322
14	ประชาสัมพันธ์		นายวินัย สุภาพจน์	โรงพยาบาลเสนา อ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา 13110 โทร. 089-7730407
15	ผู้ช่วยประชาสัมพันธ์		นางสาวกมลพรรณ ช่างปั้น	โรงพยาบาลสันป่าตอง อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่ 50120 โทร. 088-2527844





สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ ๑ ตำบลราชภูริ นิมย อำเภอน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท. ๒๕๖๖ /ป.๐๔๑

๕ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอดจดทะเบียนแต่งตั้งกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยขึ้นใหม่ทั้งชุด

เรียน นายอำเภอน้อย

สิ่งที่ส่งมาด้วย

๑. คำขอดจดทะเบียนแต่งตั้งกรรมการของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	๑ ชุด
๒. รายชื่อกรรมการของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ 2 (กรรมการชุดเดิม)	๑ ชุด
๓. รายชื่อกรรมการของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ 3 (กรรมการชุดใหม่)	๑ ชุด
๔. แบบรับรองของบุคคลผู้จะเป็นกรรมการของสมาคม สำเนาบัตรประจำตัว และสำเนาทะเบียนบ้านของกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๓	๑๙ ชุด

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย มีความประสงค์ยื่นคำขอดจดทะเบียนแต่งตั้งคณะกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งชุด โดยสำนักงานของสมาคมตั้งอยู่ เลขที่ ๕๖ หมู่ ๑ ตำบลราชภูริ นิมย อำเภอน้อย จังหวัดนนทบุรี

ในการนี้ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ได้เตรียมเอกสารคำขอดจดทะเบียนแต่งตั้งกรรมการของสมาคม รายชื่อกรรมการชุดเดิม รายชื่อกรรมการชุดใหม่ และแบบรับรองบุคคล พร้อมเอกสารของกรรมการชุดใหม่ แนบเรียนมาพร้อมหนังสือนี้ (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทร ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๑๒๐๓

๐๘๑-๗๖๘๕๑๘๑ (นายทะเบียน)

ทะเบียนเลขที่ ๒๕ /๒๕๖๖



ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งหมดหรือ
การเปลี่ยนแปลงกรรมการสมาคม

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่าสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ซึ่งมีสำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่ ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เลขที่ ๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐ ได้มีการแต่งตั้งกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งหมด และนายทะเบียนสมาคม จังหวัดนนทบุรี ได้รับจดทะเบียนตามมาตรา ๘๕ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ให้แล้ว ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| ๑. นางสาวพิศ รักแดน | นายกสมาคม |
| ๒. นางปรีชญา เขตจัตุรัส | อุปนายก |
| ๓. นางหนึ่งฤทัย บรรพต | เลขานุการ |
| ๔. นางเทพี สีหามุ | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๕. นายพิทักษ์ชัย จิตรมั่น | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๖. นางสาวสิริอร บัวระพา | นายทะเบียน |
| ๗. นางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ | ผู้ช่วยนายทะเบียน |
| ๘. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์ จันเปรีียง | ผู้ช่วยนายทะเบียน |
| ๙. นายอุทัย ทับทอง | วิชาการ |
| ๑๐. นายธนวัฒน์ ชัยเลิศ | ผู้ช่วยวิชาการ |
| ๑๑. นางมุสดี เผือกคง | ผู้ช่วยวิชาการ |
| ๑๒. นางสาวสกวเดือน โภคาพานิชย์ | ผู้ช่วยวิชาการ |
| ๑๓. นางสาวสงวน พิมพ์ทอง | ผู้ช่วยวิชาการ |
| ๑๔. นายพีระ ดีเลิศ | เหรียญกษาปณ์ |
| ๑๕. นายศาศวัต ชีระภากร | ผู้ช่วยเหรียญกษาปณ์ |
| ๑๖. นางปรานอม จินทรราช | ปฏิคม |
| ๑๗. นางวันเพ็ญ สุรารักษ์ | ผู้ช่วยปฏิคม |
| ๑๘. นางสาวธีรานันท์ จันทรมานนท์ | ประชาสัมพันธ์ |
| ๑๙. นางอัญชัญ ฉิมทิม | ผู้ช่วยประชาสัมพันธ์ |

ให้ไว้ ณ วันที่ ๐๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖



คณะกรรมการชุดที่ 3



นางสมทิศ รักแดน

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



นางปรีชญา เขตจตุรัส

อุปนายก



นางสิริอร บัวระพา

นายทะเบียน



นางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ

ผู้ช่วยนายทะเบียน



ว่าที่ ร.ต. เอกลักษณ์ จินเปริยง

ผู้ช่วยนายทะเบียน



นายอุทัย ทับทอง

วิชาการ



นายธนวัฒน์ ชัยเลิศ

ผู้ช่วยวิชาการ



นางพสุตติ เฟือดง

ผู้ช่วยวิชาการ



นางสาวสกวาวเตือน โทคาพานิช

ผู้ช่วยวิชาการ



นางสาวสงวน พิมพ์ทอง

ผู้ช่วยวิชาการ



นางปรานอม จันทราช

ปฎิคม



นางวันเพ็ญ สุราธิกษ์

ผู้ช่วยปฎิคม



นางสาวธีรานันท์ จิตรมานนท์

ประชาสัมพันธ์



นางอัญชัญ ฉิมทิม

ผู้ช่วยประชาสัมพันธ์

ที่ปรึกษา คณะกรรมการชุดที่ 3



นายชัยวัฒน์ พันธุ์รัมย์
ที่ปรึกษา



นายประสพชัย พานาดา
ที่ปรึกษา



ดร.สมศิริ พันธุ์ศักดิ์ศิริ
ที่ปรึกษา



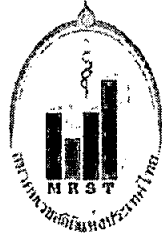
ดร.นพมาศ เครือสุวรรณ
ที่ปรึกษา



นางสาววิภาศิริ ชูวงศ์
ที่ปรึกษา



นายพรชัย คำเฟิงใจ
ที่ปรึกษา



คำสั่งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ที่ ๓ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ได้ให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของสมาชิก และเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของสมาชิกด้วยกัน ซึ่งรวมถึงเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ที่เป็นสมาชิกหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถสะท้อนการปฏิบัติงานหรือสิทธิประโยชน์ของสมาชิกได้อีกทางหนึ่งด้วยนั้น

ในการนี้เพื่อการดำเนินงานการบริหารจัดการความเสี่ยงของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ให้เป็นไปด้วยความรวดเร็วและประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งอนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ดังมีรายนามต่อไปนี้

๑. นางสาวสมพิศ	รักแดน	ที่ปรึกษา
๒. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๓. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์	ที่ปรึกษา
๔. นางปรานอม	จันทราช	ประธานกรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริอร	บัวระพา	รองประธาน
๖. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการ
๗. นางสาวสกวเดือน	นาคสิงห์	กรรมการ
๘. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและเลขานุการ

โดยให้มีหน้าที่ดังนี้

๑. เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร
๒. ให้คำปรึกษารับเรื่องราวร้องเรียนปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย และสายวิชาชีพเวชสถิติทั่วประเทศ
๓. ดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของระบบรับเรื่องราวของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๔. ปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยกำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง	
สายงาน	ปฏิบัติงานเวชสถิติ
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	เจ้าพนักงานเวชสถิติ
ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับตำแหน่งดังนี้	
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	ระดับตำแหน่ง
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	ปฏิบัติงาน
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	ชำนาญงาน
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	อาวุโส

เจ้าพนักงานเวชสถิติ

	<p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับหลักการจัดการงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์</p> <p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการหลักการให้รหัสทางการแพทย์</p> <p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีในการจัดทำจัดเก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์</p> <p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับประวัติการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนการให้รหัสและข้อมูลทางการแพทย์</p>	<p>คำจำกัดความของความรู้ความสามารถที่ 1 การให้บริการเวชระเบียน ให้มีความรวมถึง การบริการเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึง การวิเคราะห์ระบบงานเวชระเบียน การวางแผนระบบงานเวชระเบียน การปรับปรุงระบบเวชระเบียน ให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล และการบริหาร กำกับ ดูแล การให้บริการเวชระเบียน</p> <p>คำจำกัดความของความรู้ความสามารถที่ 2 ให้รหัสโรค รหัสหัตถการ และรหัสทางการแพทย์ ให้ถูกต้อง ตามมาตรฐาน</p> <p>คำจำกัดความของความรู้ความสามารถที่ 3 ข้อมูลทางการแพทย์หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคล กลุ่มประชากร หรือระบบบริการสุขภาพ ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการวินิจฉัย รักษา ป้องกัน โรค วิจัย หรือวางแผนด้านสาธารณสุขประเภทของข้อมูลทางการแพทย์</p> <p>คำจำกัดความของความรู้ความสามารถที่ 4 ข้อมูลที่ใช้จากเวชระเบียนผู้ป่วย ได้แก่ 43 แฟ้มในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก 16 แฟ้มในเวชระเบียนผู้ป่วยใน ข้อมูลรายโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข</p> <p>คำจำกัดความของความรู้ความสามารถที่ 5 การนำข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา ข้อมูลรหัสโรค, รหัสหัตถการ, อายุ, เพศ, วันนอน และอื่นๆ ที่เป็นการรักษาพยาบาลมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อจัดกลุ่มโรคที่มีการใช้ทรัพยากรใกล้เคียงกัน เพื่อนำมาปรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล เช่น ข้อมูล Case Mix Index และเปรียบเทียบกับข้อมูลสุขภาพระดับองค์กร(Benchmark)</p>
ความรู้ความสามารถที่กำหนด		

	<p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 1</p> <p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 2</p> <p>ข้อความรู้ความสามารถที่ 3</p>	<p>ความรู้เกี่ยวกับหลักการให้รหัสทางการแพทย์</p> <p>มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการให้รหัสทางการแพทย์เป็นระดับพื้นฐาน</p> <p>มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการให้รหัสทางการแพทย์ให้รหัสทางการแพทย์ที่ชัดเจน สามารถถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับหลักการให้รหัสทางการแพทย์เป็นระดับพื้นฐาน</p>	<p>ความรู้เกี่ยวกับหลักการจัดทำจัดเก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล รวมทั้งการนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ด้วยสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสม</p> <p>มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำจัดเก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระดับพื้นฐาน</p> <p>มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำจัดเก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์เพื่ออย่างชัดเจน โดยใช้ทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ในการถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับหลักการจัดทำจัดเก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ในระดับพื้นฐาน</p>
ข้อความรู้ความสามารถที่ 1	ข้อความรู้ความสามารถที่ 2	ข้อความรู้ความสามารถที่ 3	
ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ (ปฏิบัติงาน)	ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ (ปฏิบัติงาน)	ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ (ปฏิบัติงาน)	ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ (ปฏิบัติงาน)
ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (ชำนาญงาน)	ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (ชำนาญงาน)	ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (ชำนาญงาน)	ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (ชำนาญงาน)

เป้าหมายงานเวชสถิติ

	<p>ชื่อทักษะที่ 1 ทักษะการให้บริการงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์</p> <p>ชื่อทักษะที่ 2 ทักษะการให้รหัสทางการแพทย์</p> <p>ชื่อทักษะที่ 3 ทักษะการรวบรวมข้อมูลสถิติทางการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยี</p> <p>ชื่อทักษะที่ 4 ทักษะการตรวจสอบข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล</p> <p>ชื่อทักษะที่ 5 ทักษะการนำเสนอข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล</p>	<p>คำจำกัดความของทักษะที่ 1 การให้บริการเวชระเบียน ให้หมายความรวมถึง การบริการเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์รวมถึง การวิเคราะห์ระบบงานเวชระเบียน การวางแผนออกแบบระบบงานเวชระเบียน การปรับปรุงระบบงานเวชระเบียนให้สอดคล้องกับบริบทของ โรงพยาบาล และการบริหาร กำกับ ดูแล การให้บริการเวชระเบียน</p> <p>คำจำกัดความของทักษะที่ 2 ให้รหัสโรค รหัสหัตถการ และรหัสทางการแพทย์ ให้ถูกต้อง ตามมาตรฐาน</p> <p>คำจำกัดความของทักษะที่ 3 สถิติทางการแพทย์หมายถึง การใช้เครื่องมือทางสถิติในการวิเคราะห์และตีความข้อมูลทางการแพทย์ ซึ่งรวมถึงการวิจัยทางการแพทย์ การศึกษาเกี่ยวกับโรค และผลลัพธ์ของการรักษา</p> <p>คำจำกัดความของทักษะที่ 4 ตรวจสอบความครบถ้วนของการ ให้รหัสโรค รหัสหัตถการและหัตถการ ตรวจสอบและแก้ไขการ ให้รหัสโรค รหัสหัตถการและหัตถการให้ถูกต้องตามมาตรฐาน WHO รวมถึงการตรวจสอบคุณภาพของเวชระเบียนวิเคราะห์หัตถการให้ทันสมัยและประสิทธิภาพ</p> <p>คำจำกัดความของทักษะที่ 5 เป็นกระบวนการถ่ายทอดข้อมูลที่ซับซ้อนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ให้อยู่ในรูปแบบที่เข้าถึง ถูกต้อง และเหมาะสมกับผู้ฟังหรือผู้ใช้ข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารด้านสาธารณสุข หรือแม้แต่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป</p>
--	---	---

ทักษะที่กำหนด

<p>ชื่อทักษะที่ 1</p> <p>ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ได้ (ปฏิบัติงาน/ชำนาญ)</p> <p>ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (อาวุโส)</p>	<p>ทักษะการให้บริการงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์</p> <p>สามารถให้บริการงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ได้อย่างมีมาตรฐานและสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้</p> <p>สามารถให้ความรู้และคำปรึกษาด้านระบบงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ โดยใช้เทคโนโลยีและสื่อดิจิทัล</p>	<p>ชื่อทักษะที่ 2</p> <p>ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ได้ (ปฏิบัติงาน/ชำนาญ)</p> <p>ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (อาวุโส)</p>	<p>ทักษะการให้รหัสทางการแพทย์</p> <p>สามารถให้รหัสทางการแพทย์ได้ถูกต้องตามมาตรฐาน ปรับปรุงฐานข้อมูลการให้รหัสทางการแพทย์ในระบบสารสนเทศของหน่วยงาน</p> <p>พัฒนาให้สมรรถนะด้านสุขภาพ ให้ข้อชี้แนะในการให้รหัสทางการแพทย์ได้ รวมทั้งจัดทำหลักสูตรการอบรม เป็นวิทยากรหรือผู้สอนด้านรหัสทางการแพทย์</p>	<p>ชื่อทักษะที่ 3</p> <p>ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ได้ (ปฏิบัติงาน/ชำนาญ)</p> <p>ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (อาวุโส)</p>	<p>ทักษะการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถิติทางการแพทย์</p> <p>สามารถออกแบบการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และตรวจสอบข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ และมาตรฐานการจัดการสารสนเทศทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล</p> <p>ถ่ายทอด แนะนำ ให้คำปรึกษาในเรื่องการเขียนชุดคำสั่งเพื่อออกรายงานข้อมูลจากฐานข้อมูลของหน่วยงาน</p>
--	---	--	--	--	---

เจ้าพนักงานเวชสถิติ

สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ที่ 1	การคิดวิเคราะห์ (Analytical Thinking)		
	ระดับที่ 1 : ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส	ระดับที่ 3 : ระดับสูง ทักษะพิเศษ
สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ที่ 2	การเก็บแสวงหาข้อมูล (Information Seeking)		
คำอธิบายระดับ	ระดับที่ 1 : ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน ค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส แสวงหาข้อมูลเชิงลึกจากแหล่งข้อมูลอื่นเพิ่มเติม และกำกับดูแลผู้อื่นในการแสวงหาข้อมูล	
คำอธิบายระดับ	ใช้ข้อมูลที่มิอยู่ หรือค้นหาจากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่แล้ว - สอบถามผู้ที่เกี่ยวข้องกับโดยตรงหรือผู้ที่ใกล้ชิด กับเหตุการณ์หรือเรื่องราวมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูล - ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลซึ่งเผยแพร่ทั่วไปก่อนนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	ตั้งคำถามเชิงลึกในประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง ได้ที่มาจากสถานการณ์เหตุการณ์ ประเด็นปัญหา หรือค้นพบโอกาส ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานต่อไป - แสวงหาข้อมูล หรือมอบหมายให้ผู้อื่นค้นคว้า จากแหล่งข้อมูล หรือสอบถามจากผู้รู้เพิ่มเติม ที่ไม่ได้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงในเรื่องนั้น - กำกับดูแลผู้อื่นในการแสวงหาข้อมูล ให้มีประสิทธิภาพ	
พฤติกรรมบ่งชี้	พฤติกรรมบ่งชี้		

สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ที่ 3	การดำเนินการเชิงรุก (Proactiveness)		
	ระดับที่ 1 : ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติงาน/สำนักงาน	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส	ระดับที่ 3 : ระดับสูง ทักษะพิเศษ
คำอธิบายระดับ			
พฤติกรรมบ่งชี้			

สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ที่ 4	การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)	
	ระดับที่ 1 : ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติงาน/สำนักงาน	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส
คำอธิบายระดับ	ใช้ทฤษฎีหรือแนวคิดพื้นฐาน หลักเกณฑ์ ประยุกต์ใช้ ประสิทธิภาพในการทำงาน <ul style="list-style-type: none"> ใช้ทฤษฎีหรือแนวคิดพื้นฐาน หลักเกณฑ์ สำคัญสำนึก หรือประสิทธิภาพของตนเอง ใน การระบุประเด็นปัญหาหรือแก้ปัญหาในงาน ระบุถึงความเชื่อมโยงของข้อมูล แนวโน้ม และความไม่ครบถ้วนของข้อมูลได้ 	ประยุกต์ทฤษฎีหรือแนวคิดซับซ้อน และ อธิบาย ให้ผู้อื่นเข้าใจ <ul style="list-style-type: none"> ประยุกต์ทฤษฎี แนวคิดที่ซับซ้อน หรือ แนวโน้ม ในอดีต รวมถึงประสบการณ์ของ ตนหรือผู้อื่น ในการระบุหรือแก้ปัญหาตาม สถานการณ์ สามารถสรุปแนวคิด ทฤษฎี องค์ความรู้ ทั่วไป และอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้โดยง่าย ค้นคว้า เปรียบเทียบ และนำเสนอรูปแบบ วิธีการหรือองค์ความรู้ใหม่ที่เป็น ประโยชน์ต่องาน
พฤติกรรมบ่งชี้		

สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ที่ 5	การตรวจสอบความถูกต้องตามกระบวนการงาน (Concern for Order)		
	ระดับที่ 1 : ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติงาน/สำนักงาน	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส	ระดับที่ 3 : ระดับสูง ทักษะพิเศษ
คำอธิบายระดับ			
พฤติกรรมบ่งชี้			

สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส	
	ระดับที่ 1 : ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส
คำอธิบายระดับ		
พฤติกรรมบ่งชี้		

สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับที่ 3 : ระดับสูง ทักษะพิเศษ	
	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส	ระดับที่ 3 : ระดับสูง ทักษะพิเศษ
คำอธิบายระดับ		
พฤติกรรมบ่งชี้		

สมรรถนะเฉพาะ ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส	
	ระดับที่ 1 : ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน	ระดับที่ 2 : ระดับกลาง อาวุโส
คำอธิบายระดับ		
พฤติกรรมบ่งชี้		

ชื่อทักษะที่ 4	ทักษะการตรวจสอบข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ	ชื่อทักษะที่ 5	ทักษะการนำเสนอข้อมูล
ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ได้ (ปฏิบัติงาน/รับอนุญาต)	สามารถตรวจสอบอัตราความสมบูรณ์ตามมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ	ระดับที่ 1 เข้าใจและนำไปใช้ได้ (ปฏิบัติงาน/รับอนุญาต)	สามารถเตรียมข้อมูล ร่างเนื้อหา และจัดวาง โครงสร้างของการนำเสนอเรื่องที่ไม่ซับซ้อนได้ และอาจยังต้องการคำชี้แจงคำแนะนำในการใช้ภาษาที่เหมาะสม การใช้น้ำเสียง เน้นเสียง หรือจังหวะการพูด รวมถึงต้องให้การแก้ไขและตรวจสอบความถูกต้องเกี่ยวกับเนื้อหาหรือโครงสร้างการนำเสนอจากผู้บังคับบัญชา
ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (อาวุโส)	สามารถถ่ายทอด แนะนำ เป็นที่ปรึกษาในการตรวจสอบอัตราความสมบูรณ์ตามมาตรฐานข้อมูลสุขภาพ	ระดับที่ 2 ถ่ายทอดและแนะนำได้ (อาวุโส)	สามารถจัดทำเนื้อหาและจัดวาง โครงสร้างของการนำเสนอเรื่องที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนได้ แก้ไขปัญหาและบริหารจัดการการนำเสนอด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลได้ด้วยตัวเอง โดยที่ไม่ต้องมีคำชี้แจงหรือคำแนะนำ รวมถึงสามารถให้คำแนะนำวิธีการนำเสนอที่เหมาะสมให้แก่ผู้อื่นเพื่อให้การนำเสนอกระชับและครบถ้วน

*กฎเกณฑ์ออกอย่างน้อย 3 ทักษะ แต่ไม่เกิน 5 ทักษะ และให้เน้น “คำจำกัดความ” ให้

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)			
1. ระบบงานเวชระเบียน (เวชระเบียน) ภายนอก และเวชระเบียนผู้ป่วยใน			
1. เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ 1.1 วิเคราะห์ระบบงานเวชระเบียน อิเล็กทรอนิกส์ 1.2 วางแผนออกแบบระบบงานเวชระเบียน อิเล็กทรอนิกส์ 1.3 ปรับปรุงระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล 1.4 บริหาร กำกับ ดูแล การใ้บริการเวช ระเบียนอิเล็กทรอนิกส์	ครั้ง	60 นาที	1.บริการทำประวัติผู้ป่วยใหม่ออนไลน์ล่วงหน้า เพื่อลดขั้นตอนการให้บริการและเพิ่ม Service Mind ขั้นตอนการลงทะเบียนบัตรใหม่ออนไลน์และระบบนัดหมายออนไลน์ 1.ผู้รับบริการลงทะเบียนข้อมูลส่วนตัวผ่าน Website ของโรงพยาบาลโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่ โรงพยาบาลกำหนด 2.ระบบทำการแจ้งเตือนการลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ทำการเรียกดูข้อมูล ตรวจสอบสถานะความครบถ้วน ถูกต้อง ยืนยันต้นตอและตรวจสอบสิทธิการรักษา (5 นาที)3.กรณีเป็นผู้รับบริการเก่า หรือเคยรักษา จะทำ การเชื่อมโยงข้อมูล ผู้รับบริการเข้ากับระบบ HIS ของโรงพยาบาลและทำการยืนยันข้อมูลภายใน 1 วัน (5 นาที) 4.กรณีไม่เคยรับบริการ จะทำการลงทะเบียนประวัติใหม่ออกเลขผู้รับบริการผ่านระบบ HIS ของโรงพยาบาล และเชื่อมโยงข้อมูลให้ผู้รับบริการให้ตรวจสอบผลการลงทะเบียนได้ ภายใน 1 วัน (10 นาที) 5.อนุมัติการลงทะเบียนและเปิด Visit ให้ผู้รับบริการในวันทันตหมอย (3 นาที)
2. จัดระบบการรักษาความปลอดภัยและความ ของผู้ป่วย (การจัดเก็บเวชระเบียน			
2.1 จัดระบบการจัดเก็บเวชระเบียน	ครั้ง	30 นาที	การจัดสถานที่จัดเก็บเพิ่มเวชระเบียนหรือรูปแบบการจัดเก็บเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ มีการควบคุม กำกับการจัดเก็บให้ทันเวลา และไม่สูญหาย
2.2 กำหนดระเบียบและนโยบายการเข้าถึง ข้อมูลเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการเวชระเบียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดแนวทางการ ตรวจสอบและ ประเมินผล ซึ่งมีการประชุมติดตาม ปีละ 2 ครั้ง

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
3. จัดทำระบบการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล			
3.1 ตรวจสอบข้อมูล Patient Profile	ราย	3 นาที	กำกับ ติดตาม และควบคุมกระบวนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล
3.2 แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	ราย	2 นาที	การตรวจสอบ แก้ไข บอกล้างข้อมูล Patient Profile ให้มีครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน เช่น ตรวจสอบ ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวประชาชน ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ที่บันทึกในโปรแกรม HIS ของโรงพยาบาล โดยการเขียนชุดคำสั่งข้อมูล
3.3 บอกล้างข้อมูลการตรวจสอบคุณภาพ (Feedback)	ครั้ง	15 นาที	
3.4 สร้างเกณฑ์พัฒนาคุณภาพข้อมูล เช่น PDCA, LEAN	ครั้ง	60 นาที	ประชุมวางแผนทางการพัฒนาคุณภาพข้อมูล เช่น PDCA, LEAN เป็นต้น
4. การทำลายเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	ควบคุม บริหารจัดการระบบการทำลายเวชระเบียน
5. คำปรึกษา แนะนำ การให้บริการเวชระเบียน และตอบปัญหาเกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่ ผู้รับบริการทั้งภายใน และภายนอกองค์กร	ราย	5 นาที	ให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขปัญหา เกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่ผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาล
6. จัดทำระบบบริการเวชระเบียนเชิงรุกนอกสถานที่ตั้ง	ราย	5 นาที	ร่วมจัดทำระบบบริการเวชระเบียนตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งในระดับชุมชนและจังหวัด เช่น ร่วมตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงผู้ติดเชื้อโคโรนา(Covid - 19) ร่วมตรวจสอบสุขภาพประชาชนในเรือนจำ, ร่วมตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวตามหน่วยงาน, ร่วมตรวจสุขภาพผู้รับบริการสิทธิประกันสังคมตามหน่วยงานต่าง ๆ
7. จัดทำโครงการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับระบบเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน แก่เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) / ำพนักงำนเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
8. เป็นวิทยากร/ครูพี่เลี้ยง นิเทศงาน สอนงาน หรือ เผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่ บุคลากรทางการแพทย์และผู้สนใจทั้งภายใน และ ภายนอกองค์กร	ครั้ง	60 นาที	
9. ปรับปรุง พัฒนา และออกแบบ แบบฟอร์มเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการเวชระเบียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อออกแบบ แบบฟอร์มเวชระเบียน ตามมาตรฐานการบันทึกเวชระเบียน
10. วิเคราะห์และจัดการความเสี่ยงในส่วนของงาน เวชระเบียน	ครั้ง	180 นาที	รวบรวม จัดอันดับความเสี่ยงที่สำคัญของความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียน จัดประชุมเจ้าหน้าที่ เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อกำหนดแนวทางป้องกันการเกิดความเสี่ยงในหน่วยงาน
11. กำหนดตัวชี้วัด และเกณฑ์ในงานเวชระเบียน	ครั้ง	120 นาที	ประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดตัวชี้วัดในงานเวชระเบียน ตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
12. กำกับและตรวจสอบการจัดเก็บเวชระเบียนใน รูปแบบไฟล์รูปภาพ	ครั้ง	30 นาที	กำกับและตรวจสอบการสแกนเวชระเบียน ให้ถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา
13. กำกับและตรวจสอบการส่งเวชระเบียนเพื่อ การตรวจสอบจากกองทุนด้านสุขภาพทุกกองทุน เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุน ประกันสังคม กองทุนข้าราชการ เป็นต้น	ฉบับ	5 นาที	ตรวจสอบการเตรียมเอกสารเวชระเบียนที่ใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบเวชระเบียนของกองทุน หลักประกันสุขภาพ ก่อนส่ง
14. จัดทำคู่มือ/วิธีปฏิบัติงานในท ้วยงานเวช ระเบียน	ครั้ง	60 นาที	คู่มือ/วิธีปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชระเบียน และมีการทบทวนเป็น 1 ครั้ง
15. การบริหารจัดการทรัพยากรในหน่วยงานเวช ระเบียน			
15.1 การจัดการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวช ระเบียน	ครั้ง	240 นาที	การจัดเจ้าหน้าที่เวชระเบียน ขึ้นปฏิบัติงาน เวรเช้า ปาย ดึก

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/ ำพนักงำนเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
15.2 กำกับ ดูแล การขอเบิกพัสดุ	ครั้ง	20 นาที	
15.3 จัดทำแผนงบประมาณ	ครั้ง	20 นาที	การจัดทำแผนประจำปีงบประมาณ
16. ทำงานวิจัยเพื่อพัฒนางานในเวชระเบียน (R2R)	ครั้ง	60 นาที	
17. จัดระบบการส่งเสริมเวชระเบียน ควบคุมและ เร่งรัดการส่งเวชระเบียนหลังผู้ป่วยจำหน่าย ให้ ทันเวลา	ครั้ง	10 นาที	ควบคุม กำกับ ติดตาม การส่งเสริมเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้ทันเวลาในการส่งข้อมูลการเรียกเก็บจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ
18. วิเคราะห์ข้อมูล และการจัดทำรายงาน การ ส่งเสริมเวชระเบียนผู้ป่วยใน	ครั้ง	60 นาที	วิเคราะห์ข้อมูลการส่งเสริมเวชระเบียนผู้ป่วยใน นำเสนอกรรมการบริหารทุกเดือน
19. จัดระบบการควบคุมคุณภาพการบันทึกเวช ระเบียนผู้ป่วยในพร้อมรวบรวมและประมวลผล	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล จัดทำรายงาน และนำเสนอข้อมูล
20. จัดทำสถิติรายงานที่เกี่ยวข้องกับงานเวช ระเบียน	ครั้ง	120 นาที	จัดทำสถิติรายงานที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียน นำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร
2. งานรหัสทางการแพทย์			
1. ให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอก			แปลผลการวินิจฉัยของแพทย์ให้เป็นรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการตามมาตรฐานสากล บัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศ(International Classification of Diseases and Related Health Problem Revision:ICD-10,ICD-9 CM)ของการอนามัยโรค และStandard Coding Guidelines ของ กระทรวงสาธารณสุข
1.1 ให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอก	ฉบับ	2 นาที	
1.2 บันทึกการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอกในระบบคอมพิวเตอร์	ฉบับ	1 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
1.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของการให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการกับจำนวนผู้ป่วย	ครั้ง	2 นาที	
1.4 ตรวจสอบและแก้ไขการให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการให้ถูกต้องตามมาตรฐาน WHO	ฉบับ	2 นาที	
2. การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยใน			
2.1 ให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า 2	ฉบับ	4 นาที	
2.2 ให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2	ฉบับ	8 นาที	
2.3 การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	10 นาที	
2.4 ให้รหัสโรครหัสผ่าตัด และหัตถการ ในโรคที่ซับซ้อน	ราย	30 นาที	ให้รหัสโรครหัสผ่าตัด และหัตถการตามหลักการให้รหัสและเงื่อนไขเฉพาะตามการเบิกจ่ายแต่ละกองทุน

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
2.5 ปรึกษากับแพทย์เกี่ยวกับการสรุปรหัสโรค ผ่าตัดและหัตถการ ให้สอดคล้องกับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ เพื่อความถูกต้อง ครบถ้วน	ราย	60 นาที	
2.6 ตรวจสอบการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ (coding Audit)	ครั้ง	180 นาที	
2.7 ตรวจสอบข้อมูลตามกลุ่มวินิจฉัยโรครวม (DRG)	ครั้ง	120 นาที	
2.8 เป็นวิทยากรสอนแพทย์เกี่ยวกับการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ	ครั้ง	180 นาที	
3. การตรวจสอบคุณภาพของการสรุปรหัสโรค ผ่าตัดและหัตถการ และการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ			
3.1 คัดเลือกเฉพาะเบียนจากฐานข้อมูลตามเงื่อนไขที่กำหนดเพื่อตรวจสอบ	ฉบับ	5 นาที	
3.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมการสรุปรหัสโรค ผ่าตัดและหัตถการ			

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) / ว่างานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
3.2.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า	ฉบับ	2 นาที	
3.2.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2 - 4	ฉบับ	4 นาที	
3.2.3 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	5 นาที	
3.3 บันทึกข้อมูลการ Audit ลงในโปรแกรมการคำนวณค่า DRG	ฉบับ	5 นาที	
3.4 วิเคราะห์ผลการตรวจสอบคุณภาพของการสรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ และการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ นำเสนอต่อผู้บริหาร	ครั้ง	180 นาที	เพื่อสะท้อนให้แพทย์สรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ ให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบเอกสาร หลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุขของหน่วยงานบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
4. จัดเตรียมและตรวจสอบเวชระเบียน ก กองทุนต่างๆ เรียกตรวจสอบ	เพิ่ม	30 นาที	
5. ตรวจสอบควมถูกต้องของข้อมูลกับการเบิกจ่ายตามกฎเฉพาะโรค	ครั้ง	60 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/ ำพนักงำนเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
6. ติดต่อประสานงานกับแพทย์ เพื่อเชื่อมโยงความเข้าใจในการสรุปโรค ผ่าตัด และหัตถการ กับการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ	ราย	30 นาที	
7. ตรวจสอบแก้ไขข้อมูลที่บกพร่อง แล้วปรับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ให้มีรายละเอียดมากขึ้น	ราย	30 นาที	
8. ตรวจสอบความสัมพันธ์ของโรค ผ่าตัด และหัตถการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา	ราย	30 นาที	
9. แก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และอุปกรณ์ที่เฝ้าผ่านการตรวจสอบจากกองทุนต่างๆ	ราย	10 นาที	
3. งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์			
1. วิเคราะห์ระบบงานเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการวิเคราะห์ ทบทวน และตรวจสอบข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และมาตรฐานการจัดการสารสนเทศทางการแพทย์ในด้านการ ดูแลผู้ป่วย การบริการจัดการ การพัฒนาคุณภาพ และการศึกษาวิจัย เพื่อให้ข้อมูล ครบถ้วน ถูกต้อง			วิเคราะห์ระบบงานเพื่อออกแบบระบบการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และตรวจสอบข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และมาตรฐานการจัดการสารสนเทศทางการแพทย์ในด้านการ ดูแลผู้ป่วย การบริการจัดการ การพัฒนาคุณภาพ และการศึกษาวิจัย เพื่อให้ข้อมูล ครบถ้วน ถูกต้อง
1.1 การดูแลผู้ป่วย	ครั้ง	120 นาที	
1.2 การบริหารจัดการ	ครั้ง	120 นาที	
1.3 การพัฒนาคุณภาพ	ครั้ง	120 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/ ำพนักงำนเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
1.4 ศึกษาวิจัย	ครั้ง	120 นาที	
2. วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลบริการทางการแพทย์ตามนโยบายองค์กร			
2.1 ข้อมูลตามความต้องการของ PCT	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลบริการทางการแพทย์ตามความต้องการของทีมที่ดูแลและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Patient Care Team : PCT) เพื่อ "ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้"
2.2 ข้อมูลตามความต้องการของ Service Plan	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลความต้องการการจัดทำแผนการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อ "ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน"
2.3 ข้อมูลบัญชีความเสี่ยง (Risk Profile)	ครั้ง	90 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลบัญชีความเสี่ยง (Risk Profile) ของโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง และนำมาจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.4 ข้อมูลตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและตัวชี้วัดของหน่วยงาน	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลตามยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของหน่วยงานเพื่อให้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง
3. ออกแบบการจัดเก็บข้อมูลตามความต้องการของผู้ใช้งาน	ครั้ง	60 นาที	ออกแบบและวิเคราะห์การจัดเก็บข้อมูลตามความต้องการของผู้ใช้งาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง สามารถ เปลี่ยนแปลงข้อมูล "รูปแบบกายภาพ" เป็น "รูปแบบดิจิทัล" (Digitization)
4. เปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพระดับองค์กร (Benchmark)	ครั้ง	420 นาที	วิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพระดับองค์กร (Benchmark) เพื่อนำมาปรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล เช่น ข้อมูล Case Mix Index
5. สนับสนุนระบบประเมินสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนบุคคลเพื่อเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลตามนโยบายกระทรวง (Personal Health Rec PHR)	ครั้ง	60 นาที	สนับสนุนระบบประเมินสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคลเพื่อเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลตามนโยบายกระทรวง (Personal Health Record : PHR) ให้เกิดประสิทธิภาพและจัดการปัญหาด้านสุขภาพของโรคที่เกิดกับประชากรในพื้นที่ ช่วยบริหารและจัดการสนับสนุนการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานที่แลกเปลี่ยนกันได้แบบทันที มีความถูกต้อง รวดเร็ว ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/ ำพนักงำนเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
6. จัดทำข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจทางการแพทย์ ในรูปแบบ Dashboard	ครั้ง	60 นาที	การนำข้อมูลต่างๆใน report มาสรุปให้สามารถเห็นภาพได้ในหน้าเดียว และเป็นข้อมูลเพื่อแพทย์สามารถนำมาใช้ในการช่วยเฝ้าระวังการติดเชื้อได้ทันเวลา เช่น สถิติผู้รับบริการรายวัน รายแผนก จำนวนผู้ป่วย admit discharg ฯลฯ
7. ควบคุมกำกับ ดูแลระบบสารสนเทศ และจัดระบบการเข้าถึงการใช้งานสารสนเทศทางการแพทย์ จักระบบการเข้าถึงการใช้งานสารสนเทศ	ครั้ง	60 นาที	ควบคุม กำกับ ดูแลระบบข้อมูลสารสนเทศ และจัดระบบการเข้าถึงการใช้งานสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่อรักษาความลับของผู้ป่วยไม่ให้เปิดเผยหรือสูญหาย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 323, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540, พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551, คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย
8. ร่วมวิเคราะห์พัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล	ครั้ง	60 นาที	ร่วมวิเคราะห์และออกแบบระบบการพัฒนาสารสนเทศของโรงพยาบาล ระบบการบันทึก จัดเก็บ รวบรวม ข้อมูลที่ได้มาตรฐาน มีระบบการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่มีคุณภาพ ครบถ้วน ถูกต้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้
9. ตรวจสอบรายงาน สรุป และรวบรวมคว	ครั้ง	60 นาที	ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของรายงานต่างๆในโรงพยาบาล สรุปและรวบรวมความต้องการของผู้ใช้งานเพื่อออกแบบระบบการ จัดเก็บ รวบรวม นำเสนอ ข้อมูล
10. เขียนชุดคำสั่งเพื่อจัดทำสถิติ และรายงานทางการแพทย์	ครั้ง	60 นาที	เขียนชุดคำสั่ง Structured Query Language (SQL) เพื่อจัดทำสถิติ ่างๆที่อยู่ในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ตามความต้องการขององค์กรและผู้ใช้งาน
11. ให้คำปรึกษาสารสนเทศทางการแพทย์	ครั้ง	10 นาที	ให้คำปรึกษาสารสนเทศทางการแพทย์ วิธีการจัดเก็บ วิธีการรวบรวม วิธีการประมวลผล รวมไปถึงการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
12. จัดทำรายงานประจำเดือน/รายไตรมาส/รายปี	ครั้ง	120 นาที	จัดทำรายงานประจำเดือน/ รายไตรมาส/รายปี ตามความต้องการขององค์กร หรือผู้ใช้งาน
13. เชื่อมโยง และกระจายข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์สู่เครือข่ายสุขภาพ(ปฐมภู	ครั้ง	60 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
14. รวมพัฒนาโปรแกรมเชื่อมโยงและเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศแบบศูนย์กลาง (HIS Ga	ครั้ง	60 นาที	
15. การจัดทำตัวชี้วัด KPI ของโรงพยาบาล	ครั้ง	180 นาที	จัดทำ ตรวจสอบ รายงานตัวชี้วัด KPI ของโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลตัวชี้วัดมีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
16. จัดอบรมการใช้ประโยชน์จากคลังข้อมูล	ครั้ง	180 นาที	
17. งานบริหารความเสี่ยง (RM) ด้านข้อมูลสารสนเทศ	ครั้ง	180 นาที	
18. เป็นอาจารย์ที่เลี้ยงของนักศึกษาของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ฯลฯ	ครั้ง	60 นาที	เป็นอาจารย์ที่เลี้ยงนักศึกษาฝึกงานหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ฯลฯ ในเรื่องการเรียนรู้ ชุดคำสั่งเพื่อออกรายงานข้อมูลจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล การจัดเก็บ รวบรวมรายงาน การวิเคราะห์ การนำเสนอข้อมูลการสาธารณสุขทางการแพทย์อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
เจ้าพนักงานเวชสถิติ			
1. ระบบงานเวชระเบียน (เวชระเบียนผู้ป่วยนอก และเวชระเบียนผู้ป่วยใน)			
1. ให้บริการเวชระเบียนออนไลน์	ครั้ง	60 นาที	1.บริการทำประวัติผู้ป่วยใหม่ออนไลน์ล่วงหน้า เพื่อลดขั้นตอนการให้บริการและเพิ่ม Service Mind ขั้นตอนการลงทะเบียนบัตรใหม่ออนไลน์และระบบนัดหมายออนไลน์ 1.ผู้รับบริการลงทะเบียนข้อมูลส่วนตัวผ่าน Website ของโรงพยาบาลโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่ โรงพยาบาลกำหนด 2.ระบบทำการแจ้งเตือนการลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ทำการเรียกดูข้อมูล ตรวจสอบสถานะความครบถ้วน ถูกต้อง ยืนยันตัวตนและตรวจสอบสิทธิการรักษา (5 นาที) 3.กรณีเป็นผู้รับบริการเก่า หรือเคยรักษา จะทำการเชื่อมข้อมูล ผู้รับบริการเข้ากับระบบ HIS ของ โรงพยาบาลและทำการยืนยันข้อมูลภายใน 1 วัน (5 นาที) 4.กรณีไม่เคยรับบริการ จะทำการลงทะเบียนประวัติใหม่ออกเลขผู้รับบริการผ่านระบบ HIS ของ โรงพยาบาลและเชื่อมข้อมูลให้ผู้รับบริการให้ตรวจสอบผลการลงทะเบียนได้ ภายใน 1 วัน (10 นาที) 5.อนุมัติการลงทะเบียนและเปิด Visit ให้ผู้รับบริการในวันถัดมา (3 นาที)
2. การตรวจสอบและอนุมัติสิทธิการรักษา	ราย	5 นาที	พิจารณาสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ในรายที่มีความซับซ้อน เช่น สิทธิประกันสังคมนอกเครือข่าย การระบุตัวตนของผู้ป่วย (Authen code สบสช)
3. ให้บริการประวัติการรักษา			การขอสำเนาเวชระเบียนออนไลน์ โดยเขียนคำร้อง ผ่านระบบออนไลน์ของ รพ.แล้ว รพ.จะจัดเตรียมเวช ระเบียนไว้และนัดมารับสำเนาเวชระเบียนภายในเวลาที่กำหนดพร้อมแสดงสำเนาหลักฐานระบุตัวผู้ป่วยของ ผู้อนุญาตให้ยินยอมเปิดเผยประวัติ เพื่อลดขั้นตอนและสะดวกรวดเร็ว
3.1 อนุมัติการขอประวัติการรักษา	ราย	30 นาที	โรงพยาบาลมอบหมายให้เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน มีอำนาจในการอนุมัติให้ผู้ป่วยหรือผู้แทน ขอ ประวัติการรักษา และรับรองสำเนาประวัติการรักษาได้
3.2 รับรองสำเนาประวัติการรักษา	ราย	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
4. การจัดทำและจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยใน			
4.1 ลงทะเบียนรับเป็นผู้ป่วยใน ตรวจสอบข้อมูลการรับไว้ในโรงพยาบาล ตรวจสอบสถิติการรักษากายของผู้ป่วย พิมพ์แบบฟอร์ม Discharge summary และนำส่งเอกสารไปพร้อมผู้ป่วย	ครั้ง	5 นาที	
4.2 รับเวชระเบียนผู้ป่วยในจากหอผู้ป่วยหลังจากผู้ป่วยจำหน่าย จำแนกเวชระเบียนและลงทะเบียนรับคืนเวชระเบียน (กรณีแพทย์สรุไปเวชระเบียน)	ฉบับ	1 นาที	
4.3 ตรวจสอบความถูกต้อง / จัดเรียงแบบฟอร์มเวชระเบียน ตามแนวทางที่ สปสช.และ สรพ. กำหนด	ฉบับ	5 นาที	
4.4 จำแนกเวชระเบียนที่แพทย์สรุปแล้วส่งต่องานให้รหัสโรค/หัตถการทางการแพทย์	ครั้ง	10 นาที	
4.5 ติดตามเวชระเบียนผู้ป่วยในจำหน่ายที่ค้างส่งจากหอผู้ป่วย	ครั้ง	60 นาที	
4.6 สแกนเวชระเบียนที่ให้มีการให้รหัสทางการแพทย์เรียบร้อยแล้ว เข้าระบบคอมพิวเตอร์	ฉบับ	3 นาที	
4.7 จัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยในเข้าชั้นเก็บ	ฉบับ	5 นาที	
5. การยืม-คืนเวชระเบียน			การยืม - คืน แพ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในเพื่อใช้ในการค้นคว้า ศึกษาวิจัย ซึ่งมีการกำหนดแนวทางระยะเวลาและจำนวนเพิ่มเติม
5.1 อนุมัติการยืมประวัติการรักษา	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
5.2 จัดทำรายงานติดตามเพิ่มเวชระเบียนผู้ป่วย ในที่ไม่ส่งคืนตามเวลาที่กำหนด	ครั้ง	60 นาที	
5.3 ติดตามและประสานงาน ติดตามเพิ่มเวช ระเบียนผู้ป่วยใน ที่ยังไม่ส่งคืน	ครั้ง	10 นาที	
2. งานให้รหัสทางการแพทย์			
1. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วย นอก			
1.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วย นอก	ฉบับ	2 นาที	
1.2 บันทึกการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอกในระบบคอมพิวเตอร์	ฉบับ	1 นาที	
1.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของการให้รหัสโรค โรค รหัสผ่าตัดและหัตถการกับจำนวนผู้ป่วย	ครั้ง	2 นาที	
1.4 ตรวจสอบและแก้ไขการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการให้ถูกต้องตามมาตรฐาน WHO	ฉบับ	2 นาที	
2. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยใน			
2.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และ บันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและ หัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า 2	ฉบับ	4 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
2.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2 - 4	ฉบับ	8 นาที	
2.3 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	10 นาที	
3. การตรวจสอบคุณภาพการสรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ และการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ			
3.1 คัดเลือกเวชระเบียนจากฐานข้อมูลตามเงื่อนไขที่กำหนดเพื่อตรวจสอบ	ฉบับ	5 นาที	
3.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมการสรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ			
3.2.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการและบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า 2	ฉบับ	2 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
3.2.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2 - 4	ฉบับ	4 นาที	
3.2.3 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	5 นาที	
3.3 บันทึกข้อมูลการ Audit ลงในโปรแกรมการคำนวณค่า DRG	ฉบับ	5 นาที	
4. จัดเตรียมและตรวจสอบเวชระเบียน กรณีกองทุนต่างๆ เรียกตรวจสอบ	แฟ้ม	30 นาที	
5. ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลกับการเบิกจ่ายตามกฎเฉพาะโรค	ครั้ง	60 นาที	
6. ติดตามประสานงานกับแพทย์ เพื่อเชื่อมโยงความเข้าใจในการสรุปโรค ผ่าตัด และหัตถการ กับการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ	ราย	30 นาที	
7. ตรวจสอบแก้ไขข้อมูลที่บกพร่อง แล้วปรับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ให้มีรายละเอียดมากขึ้น	ราย	30 นาที	
8. ตรวจสอบความสัมพันธ์ของโรค ผ่าตัด และหัตถการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา	ราย	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9. แก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและ หัตถการ และอุปกรณ์ที่ไม่ผ่านการตรวจสอบจาก กองทุนต่างๆ	ราย	10 นาที	
3. งานศูนย์ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์ (IM)			
1. บริการข้อมูล/ให้คำปรึกษาด้านข้อมูล รวบรวม ค้นหาและส่งมอบข้อมูลจากแหล่ง ต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือ	ครั้ง	20 นาที	ข้อมูลที่จะถูกนำมาใช้ จะต้องเป็นข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น HDC, กปรส.
2. ทำสถิติรายงานประจำเดือน	ครั้ง		การรวบรวมและสรุปรายงานประจำเดือน เพื่อรายงานสถิติต่างๆ ไปยังผู้รับผลงานทั้งหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก
2.1 ประมวลผลข้อมูลจากระบบรายงานของ HIS	ครั้ง	20 นาที	
2.2 รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ ในกรณีที่ไม่ เก็บเป็น Manual	ครั้ง	20 นาที	
3. กำกับ ติดตามการส่งรายงานประจำเดือนจาก หน่วยงานต่างๆ	ครั้ง	60 นาที	
4. การสรุปรายงานประจำปี			การรวบรวมและสรุปรายงานประจำปีเดือน เพื่อรายงานสถิติต่างๆ ไปยังผู้รับผลงานทั้งหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก
4.1 ประมวลผลข้อมูลจากระบบรายงานของ HIS	ครั้ง	20 นาที	
4.2 ออกแบบรายงานประจำปี	ครั้ง	20 นาที	
4.3 ติดตามข้อมูลจากแหล่งต่างๆ	ครั้ง	20 นาที	
4.4 รวบรวม/ตรวจสอบรายงาน	ครั้ง	120 นาที	
4.5 นำส่งรายงานประจำปีทั้งแบบ Paper และ electronic	ครั้ง	20 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
5. ตรวจสอบ แก้ไขข้อมูล และบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม จากการบันทึกข้อมูลใน HIS ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง	ครั้ง	840 นาที	ตรวจสอบและประมวลผลข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน
6. ประมวลผลข้อมูล 12 เพิ่ม	ครั้ง	30 นาที	
7. ประมวลผลข้อมูล 43 เพิ่ม	ครั้ง	30 นาที	
8. ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล DRGs	ครั้ง	30 นาที	
9. จัดทำรายงานดัชนีชี้วัดข้อมูลบริการสุขภาพ รายบุคคล			
9.1 ภาพรวมคุณภาพของโรงพยาบาล			
9.1.1 อัตราตายผู้ป่วยในอย่างหยาบ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.2 อัตราตายที่เกิดจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ขนส่งทางบก	ครั้ง	10 นาที	
9.1.3 อัตราป่วยตายด้วยโรคมะเร็ง	ครั้ง	10 นาที	
9.1.4 อัตราป่วยตายด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน	ครั้ง	10 นาที	
9.1.5 อัตราป่วยตายด้วยโรคเลือดออก	ครั้ง	10 นาที	
9.1.6 อัตราป่วยตายด้วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง	ครั้ง	10 นาที	
9.1.7 อัตราป่วยตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก 0-5 ปี	ครั้ง	10 นาที	
9.1.8 อัตราการรับผู้ป่วยในซ้ำใน 4,14,28 วัน	ครั้ง	10 นาที	
9.1.9 อัตราตายในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแส เลือด	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.1.10 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.11 อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ครั้ง	10 นาที	
9.1.12 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้น	ครั้ง	10 นาที	
9.1.13 จำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดไส้ติ่งชนิดไม่อักเสบ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.14 อัตราการเกิดภาวะโพแทสเซียมต่ำ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.15 อัตราการเกิดภาวะรังไข่เยี่ยวม้า	ครั้ง	10 นาที	
9.1.16 ค่าฐานนิยมของระยะเวลาการรอผ่าตัดในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน	ครั้ง	10 นาที	
9.1.17 ค่าฐานนิยมของระยะเวลาการรอผ่าตัดสมองของผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง	ครั้ง	10 นาที	
9.2 ภาวะรวมคุณภาพของโรงพยาบาล ด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก			
9.2.1 อัตราตายของมารดา	ครั้ง	10 นาที	
9.2.2 อัตราตายทารกแรกเกิดระยะต้น	ครั้ง	10 นาที	
9.2.3 อัตราเกิดไร้ชีพ	ครั้ง	10 นาที	
9.2.4 อัตราการเกิดภาวะขาดอากาศในทารกแรกเกิด	ครั้ง	10 นาที	
9.2.5 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.2.6 อัตราการฆ่าทิ้งคลอด	ครั้ง	10 นาที	
9.2.7 อัตราการมีขีดของไข่เฝ้ายางจากการคลอด	ครั้ง	10 นาที	
9.3 ภาพรวมศักยภาพของโรงพยาบาล	ครั้ง	10 นาที	
9.3.1 คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย (Average RW)	ครั้ง	10 นาที	
9.3.2 คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วเฉลี่ย (Average Adjusted RW)	ครั้ง	10 นาที	
9.3.3 อัตราผู้ป่วยในที่มีความซับซ้อนของโรคสูง	ครั้ง	10 นาที	
9.3.4 อัตราตายของผู้ป่วยในที่มีความซับซ้อนของโรคสูง	ครั้ง	10 นาที	
9.3.5 ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วของผู้ป่วยใน	ครั้ง	10 นาที	
9.3.6 อัตราผู้ป่วยที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์มากกว่า 4	ครั้ง	10 นาที	
9.3.7 อัตราผู้ป่วยที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์น้อยกว่า 0.5	ครั้ง	10 นาที	
9.3.8 อัตราผู้ป่วย 5 อันดับแรกของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (5 Most Common DRGs)	ครั้ง	10 นาที	
9.3.9 ร้อยละของความครอบคลุมวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs)	ครั้ง	10 นาที	
9.4 ภาพรวมประสิทธิภาพของโรงพยาบาล	ครั้ง	10 นาที	
9.4.1 อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy Rate)	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.4.2 อัตราการใช้เตียง (Bed Turnover Rate)	ครั้ง	10 นาที	
9.4.3 วันนอนโรงพยาบาลเทียบวันนอนมาตรฐาน	ครั้ง	10 นาที	
9.4.4 อัตราผู้ป่วยที่มีวันนอนวันเดียว (Same Day Case Rate)	ครั้ง	10 นาที	
9.4.5 อัตราผู้ป่วยผ่าตัดที่มีวันนอนวันเดียว (Same Day Surgery Case Rate)	ครั้ง	10 นาที	
9.5 ภาพรวมความเป็นธรรมของโรงพยาบาล	ครั้ง	10 นาที	
9.5.1 คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ยรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.2 วันนอนเฉลี่ยรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.3 ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วของผู้ป่วยในรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.4 อัตราการผ่าตัดที่คลอกรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.5 อัตราการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมในผู้ป่วย Cataract รายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.6 คุณภาพประสิทธิภาพการส่งต่อ Refer	ครั้ง	10 นาที	
9.6.1 สัดส่วนผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.2 คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) เฉลี่ยของผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.3 สัดส่วนผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า) ข้ามจังหวัด	ครั้ง	10 นาที	
9.6.4 คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) เฉลี่ยผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า) ข้ามจังหวัด	ครั้ง	10 นาที	
9.6.5 สัดส่วนผู้ป่วยในส่งต่อ (ส่งออก)	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.6.6 คำนำนักสัมพันธ์ (RW) เฉลี่ยของผู้ป่วยส่งต่อ (ส่งออก)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.7 คำปรึกษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า) ต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพันธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.8 คำปรึกษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยส่งต่อ (ส่งออก) ต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพันธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.9 อัตราส่วนค่าน้ำหนักสัมพันธ์ (RW) ผู้ป่วยส่งต่อ (รับเข้า) ต่อค่าน้ำหนักสัมพันธ์ (RW) ผู้ป่วยส่งต่อ (ส่งออก)	ครั้ง	10 นาที	
10. รายงาน Service plan			รวบรวมข้อมูลรายงานเพื่อตอบสนองต่อ Service plan สาขาต่าง ๆ ที่ต้องใช้ข้อมูลจาก HIS และระบบ Manual
10.1 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาโรคหัวใจ และหลอดเลือด	ครั้ง	30 นาที	
10.2 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา มะเร็ง	ครั้ง	30 นาที	
10.3 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา ทารกแรกเกิด	ครั้ง	30 นาที	
10.4 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา สุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง	30 นาที	
10.5 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา สุขภาพช่องปาก	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
10.6 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาตา	ครั้ง	30 นาที	
10.7 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาไต	ครั้ง	30 นาที	
10.8 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา โรคไม่ติดต่อ (NCD DM,HT,CVD)	ครั้ง	30 นาที	
10.9 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD)	ครั้ง	30 นาที	
10.10 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา RDU	ครั้ง	30 นาที	
10.11 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา Intermediate & Palliative Care	ครั้ง	30 นาที	
10.12 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา ยาเสพติด	ครั้ง	30 นาที	
10.13 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา อายุรกรรม	ครั้ง	30 นาที	
10.14 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา แม่และเด็ก	ครั้ง	30 นาที	
10.15 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา ออริโธปิดิกส์	ครั้ง	30 นาที	
10.16 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan 4 สาขาหลัก	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
10.17 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา กัญชา	ครั้ง	30 นาที	
11. รายงานตามตัวชี้วัดกระทรวง			
11.1 เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย	ครั้ง	30 นาที	รวบรวมข้อมูลรายงานเพื่อตอบสนองต่อตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องใช้ข้อมูลจาก HIS และ ระบบ Manual
11.2 การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	ครั้ง	30 นาที	
11.3 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินัยอัยกลุ่ม สงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง	ครั้ง	30 นาที	
11.4 ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	ครั้ง	30 นาที	
11.5 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการ อาการต่างด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วย ระดับประคองยามีคุณภาพในโรงพยาบาล (Work Load)	ครั้ง	30 นาที	
11.6 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ครั้ง	30 นาที	
11.7 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	ครั้ง	30 นาที	
11.8 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ครั้ง	30 นาที	
11.9 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบ รุนแรงชนิด community-acquired	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
11.10 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานในเวลาที่กำหนด	ครั้ง	30 นาที	
11.11 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	ครั้ง	30 นาที	
12. งานศูนย์จัดเก็บรายได้			
12.1 ออกแบบ Flowchart กระบวนการงานจัดเก็บค่ารักษาพยาบาล			ออกแบบ flowchart และการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลรายสัปดาห์ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน
- สิทธิข้าราชการ(จ่ายตรง)	ครั้ง	60 นาที	
- สิทธิเบิกต้นสังกัด(รัฐวิสาหกิจ)	ครั้ง	60 นาที	
- สิทธิประกันสังคม	ครั้ง	60 นาที	
- สิทธิ UC	ครั้ง	60 นาที	
- สิทธิ พรบ.	ครั้ง	60 นาที	
- สิทธิแรงงานต่างด้าว	ครั้ง	60 นาที	
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ	ครั้ง	60 นาที	
- ชำระเงินเอง	ครั้ง	60 นาที	
12.2 จัดทำทะเบียนคนผูกพันข้าราชการ พยาบาล แยกรายสิทธิ (ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน)			จัดทำข้อมูลผูกพันข้าราชการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลกับกองทุนต่าง ๆ
- สิทธิข้าราชการ(จ่ายตรง)	ครั้ง	30 นาที	
- สิทธิเบิกต้นสังกัด(รัฐวิสาหกิจ)	ครั้ง	30 นาที	
- สิทธิประกันสังคม	ครั้ง	30 นาที	
- สิทธิ UC	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
- สิทธิ พรบ.	ครั้ง	30 นาที	
- สิทธิแรงงานต่างด้าว	ครั้ง	30 นาที	
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ	ครั้ง	30 นาที	
- ชำระเงินเอง	ครั้ง	30 นาที	
12.3 จัดทำรายงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาลตาม สิทธิทุกสิ้นเดือน	ครั้ง	60 นาที	
12.4 บันทึกเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ			
12.4.1 ผู้ป่วยนอก			
- สิทธิข้าราชการ(จ่ายตรง) โปรแกรม Eclaim, CSOP	ครั้ง	90 นาที	เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก กับกองทุนต่าง ๆ
- สิทธิประกันสังคม โปรแกรม SSOP , เอกสาร	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิ UC นอกจังหวัด โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิ UC ในจังหวัด เรียกเก็บเป็นเอกสาร	ครั้ง	90 นาที	
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- เบิกอุปถัมภ์และช่วยเหลือ โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- แก้ไขข้อมูลติด C	ครั้ง	90 นาที	
12.4.2 ผู้ป่วยใน			
- สิทธิข้าราชการ(จ่ายตรง) โปรแกรม Eclaim, CSMBS	ครั้ง	90 นาที	เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน กับกองทุนต่าง ๆ
- สิทธิประกันสังคม โปรแกรม SSIP	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิ UC โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิแรงงานต่างด้าว ระบบ http://fwf.cfo.in.th	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิข้าราชการ(รัฐวิสาหกิจ) เรียกเก็บเป็น เอกสาร	ครั้ง	90 นาที	
- แก้ไขข้อมูลติด C	ครั้ง	90 นาที	

ฝ่ายทะเบียน

จำนวนเวชสถิติ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ แยกรายจังหวัด

ลำดับ	รหัสจังหวัด	จังหวัด	จำนวนนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวนนักวิชาการเวชสถิติ (คน)	จำนวนนักวิชาการสถิติ (คน)	จำนวนเจ้าพนักงานเวชสถิติ (คน)	รวม (คน)
เขตบริการสุขภาพที่ ๑							
๑	๕๐	เชียงใหม่	๗	๐	๐	๕๑	๕๘
๒	๕๑	ลำพูน	๑	๐	๐	๑๒	๑๓
๓	๕๒	ลำปาง	๖	๐	๑	๒๔	๓๑
๔	๕๔	แพร่	๐	๐	๐	๑๖	๑๖
๕	๕๕	น่าน	๒	๐	๐	๒๒	๒๔
๖	๕๖	พะเยา	๒	๔	๐	๑๐	๑๖
๗	๕๗	เชียงราย	๒	๐	๑	๓๓	๓๖
๘	๕๘	แม่ฮ่องสอน	๒	๐	๐	๑๓	๑๕
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๑			๒๒	๔	๒	๑๘๑	๒๐๙
เขตบริการสุขภาพที่ ๒							
๙	๕๓	อุตรดิตถ์	๓	๐	๐	๒๕	๒๘
๑๐	๖๓	ตาก	๔	๐	๐	๓	๗
๑๑	๖๔	สุโขทัย	๓	๐	๑	๑๗	๒๑
๑๒	๖๕	พิษณุโลก	๗	๒	๐	๒๑	๓๐
๑๓	๖๗	เพชรบูรณ์	๓	๐	๑	๓๒	๓๖
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๒			๒๐	๒	๒	๙๘	๑๒๒
เขตบริการสุขภาพที่ ๓							
๑๔	๑๘	ชัยนาท	๑	๑	๒	๑๔	๑๘
๑๕	๖๐	นครสวรรค์	๒	๐	๐	๓๒	๓๔
๑๖	๖๑	อุทัยธานี	๑	๐	๐	๑๙	๒๐
๑๗	๖๒	กำแพงเพชร	๓	๐	๑	๒๐	๒๔
๑๘	๖๖	พิจิตร	๒	๐	๐	๒๐	๒๒
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๓			๙	๑	๓	๑๐๕	๑๑๘
เขตบริการสุขภาพที่ ๔							
๑๙	๑๒	นนทบุรี	๕	๒	๑	๓๙	๔๗
๒๐	๑๓	ปทุมธานี	๒	๑๐	๑	๒๓	๓๖
๒๑	๑๔	พระนครศรีอยุธยา	๓	๐	๐	๓๔	๓๗
๒๒	๑๕	อ่างทอง	๒	๐	๐	๑๖	๑๘
๒๓	๑๖	ลพบุรี	๖	๐	๐	๓๒	๓๘

ลำดับ	รหัส จังหวัด	จังหวัด	จำนวน นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวน นักวิชาการ เวชสถิติ (คน)	จำนวน นักวิชาการ สถิติ (คน)	จำนวนเจ้า พนักงานเวช สถิติ (คน)	รวม (คน)
๒๔	๑๙	สระบุรี	๕	๐	๑	๓๓	๓๙
๒๕	๑๗	สิงห์บุรี	๐	๐	๐	๑๓	๑๓
๒๖	๒๖	นครนายก	๒	๐	๐	๘	๑๐
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๔			๒๕	๑๒	๓	๑๙๘	๒๓๘
เขตบริการสุขภาพที่ ๕							
๒๗	๗๐	ราชบุรี	๓	๐	๓	๓๖	๔๒
๒๘	๗๑	กาญจนบุรี	๓	๐	๑	๓๖	๔๐
๒๙	๗๒	สุพรรณบุรี	๕	๐	๐	๓๒	๓๗
๓๐	๗๓	นครปฐม	๖	๐	๐	๑๙	๒๕
๓๑	๗๔	สมุทรสาคร	๗	๐	๐	๖	๑๓
๓๒	๗๕	สมุทรสงคราม	๐	๐	๒	๙	๑๑
๓๓	๗๖	เพชรบุรี	๕	๐	๑	๑๕	๒๑
๓๔	๗๗	ประจวบคีรีขันธ์	๔	๐	๐	๑๗	๒๑
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๕			๓๓	๐	๗	๑๗๐	๒๑๐
เขตบริการสุขภาพที่ ๖							
๓๕	๑๑	สมุทรปราการ	๔	๐	๐	๑๕	๑๙
๓๖	๒๐	ชลบุรี	๔	๙	๔	๓๓	๕๐
๓๗	๒๑	ระยอง	๕	๐	๒	๑๕	๒๒
๓๘	๒๒	จันทบุรี	๕	๐	๒	๒๑	๒๘
๓๙	๒๓	ตราด	๓	๐	๐	๘	๑๑
๔๐	๒๔	ฉะเชิงเทรา	๔	๐	๑	๒๐	๒๕
๔๑	๒๕	ปราจีนบุรี	๓	๐	๐	๑๖	๑๙
๔๒	๒๗	สระแก้ว	๒	๐	๐	๒๗	๒๙
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๖			๓๐	๙	๙	๑๕๕	๒๐๓
เขตบริการสุขภาพที่ ๗							
๔๓	๔๐	ขอนแก่น	๑	๔	๔	๖๒	๗๑
๔๔	๔๔	มหาสารคาม	๔	๒	๐	๒๗	๓๓
๔๕	๔๕	ร้อยเอ็ด	๖	๐	๐	๓๙	๔๕
๔๖	๔๖	กาฬสินธุ์	๔	๐	๐	๔๐	๔๔
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๗			๑๕	๖	๔	๑๖๘	๑๙๓
เขตบริการสุขภาพที่ ๘							

ลำดับ	รหัส จังหวัด	จังหวัด	จำนวน นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวน นักวิชาการ เวชสถิติ (คน)	จำนวน นักวิชาการ สถิติ (คน)	จำนวนเจ้า พนักงานเวช สถิติ (คน)	รวม (คน)
๔๗	๓๘	บึงกาฬ	๔	๐	๐	๑๔	๑๘
๔๘	๓๙	หนองบัวลำภู	๑	๑	๐	๑๔	๑๖
๔๙	๔๑	อุดรธานี	๑๑	๑	๐	๕๗	๖๙
๕๐	๔๒	เลย	๔	๒	๑	๓๓	๔๐
๕๑	๔๓	หนองคาย	๒	๐	๐	๒๐	๒๒
๕๒	๔๗	สกลนคร	๓	๐	๑	๔๘	๕๒
๕๓	๔๘	นครพนม	๔	๐	๒	๒๓	๒๙
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๘			๒๙	๔	๔	๒๐๙	๒๔๖
เขตบริการสุขภาพที่ ๙							
๕๔	๓๐	นครราชสีมา	๑๔	๒	๐	๙๐	๑๐๖
๕๕	๓๑	บุรีรัมย์	๕	๐	๐	๓๒	๓๗
๕๖	๓๒	สุรินทร์	๔	๐	๒	๔๐	๔๖
๕๗	๓๖	ชัยภูมิ	๖	๐	๑	๓๑	๓๘
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๙			๒๙	๒	๓	๑๙๓	๒๒๗
เขตบริการสุขภาพที่ ๑๐							
๕๘	๓๓	ศรีสะเกษ	๑๐	๐	๓	๔๘	๖๑
๕๙	๓๔	อุบลราชธานี	๙	๐	๒	๖๔	๗๕
๖๐	๓๕	ยโสธร	๔	๐	๐	๒๙	๓๓
๖๑	๓๗	อำนาจเจริญ	๒	๐	๐	๑๔	๑๖
๖๒	๔๙	มุกดาหาร	๑	๐	๐	๑๔	๑๕
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐			๒๖	๐	๕	๑๖๙	๒๐๐
เขตบริการสุขภาพที่ ๑๑							
๖๓	๘๐	นครศรีธรรมราช	๖	๐	๐	๕๒	๕๘
๖๔	๘๑	กระบี่	๐	๐	๐	๒๐	๒๐
๖๕	๘๒	พังงา	๐	๐	๑	๑๘	๑๙
๖๖	๘๓	ภูเก็ต	๓	๐	๐	๑๕	๑๘
๖๗	๘๔	สุราษฎร์ธานี	๕	๐	๒	๕๔	๖๑
๖๘	๘๕	ระนอง	๓	๐	๐	๘	๑๑
๖๙	๘๖	ชุมพร	๑	๐	๑	๒๑	๒๓
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๑๑			๑๘	๐	๔	๑๘๘	๒๑๐
เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒							

จำนวนเวชสถิติ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ แยกรายจังหวัด (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

สำรวจ ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวน นักวิชาการ รเวช สถิติ (คน)	จำนวน นักวิชาการ รสถิติ (คน)	จำนวน เจ้า พนักงาน เวชสถิติ (คน)	รวม (คน)
๑	กระบี่	๐	๐	๐	๒๐	๒๐
๒	กาญจนบุรี	๓	๐	๑	๓๖	๔๐
๓	กาฬสินธุ์	๔	๐	๐	๔๐	๔๔
๔	กำแพงเพชร	๓	๐	๑	๒๐	๒๔
๕	ขอนแก่น	๑	๔	๔	๖๒	๗๑
๖	จันทบุรี	๕	๐	๒	๒๑	๒๘
๗	ฉะเชิงเทรา	๔	๐	๑	๒๐	๒๕
๘	ชลบุรี	๔	๙	๔	๓๓	๕๐
๙	ชัยนาท	๑	๑	๒	๑๔	๑๘
๑๐	ชัยภูมิ	๖	๐	๑	๓๑	๓๘
๑๑	ชุมพร	๑	๐	๑	๒๑	๒๓
๑๒	เชียงราย	๒	๐	๑	๓๓	๓๖
๑๓	เชียงใหม่	๓	๐	๐	๕๑	๕๔
๑๔	ตรัง	๐	๐	๐	๒๔	๒๔
๑๕	ตราด	๓	๐	๐	๘	๑๑
๑๖	ตาก	๔	๐	๐	๓	๗
๑๗	นครนายก	๒	๐	๐	๘	๑๐
๑๘	นครปฐม	๖	๐	๐	๑๙	๒๕
๑๙	นครพนม	๔	๐	๒	๒๓	๒๙
๒๐	นครราชสีมา	๑๔	๒	๐	๙๐	๑๐๖
๒๑	นครศรีธรรมราช	๖	๐	๐	๕๒	๕๘

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวน นักวิชาการ รเวช สถิติ (คน)	จำนวน นักวิชาการ รสถิติ (คน)	จำนวน เจ้า พนักงาน เวชสถิติ (คน)	รวม (คน)
๒๒	นครสวรรค์	๒	๐	๐	๓๒	๓๔
๒๓	นนทบุรี	๕	๒	๑	๓๙	๔๗
๒๔	นราธิวาส	๑๑	๐	๐	๒๔	๓๕
๒๕	น่าน	๒	๐	๐	๒๒	๒๔
๒๖	บึงกาฬ	๔	๐	๐	๑๔	๑๘
๒๗	บุรีรัมย์	๕	๐	๐	๓๒	๓๗
๒๘	ปทุมธานี	๒	๑๐	๑	๒๓	๓๖
๒๙	ประจวบคีรีขันธ์	๔	๐	๐	๑๗	๒๑
๓๐	ปราจีนบุรี	๓	๐	๐	๑๖	๑๙
๓๑	ปัตตานี	๒	๑	๑	๒๕	๒๙
๓๒	พระนครศรีอยุธยา	๓	๐	๐	๓๔	๓๗
๓๓	พะเยา	๒	๔	๐	๑๐	๑๖
๓๔	พังงา	๐	๐	๑	๑๘	๑๙
๓๕	พัทลุง	๓	๐	๐	๒๐	๒๓
๓๖	พิจิตร	๒	๐	๐	๒๐	๒๒
๓๗	พิษณุโลก	๑	๒	๐	๑๙	๒๒
๓๘	เพชรบุรี	๕	๐	๑	๑๕	๒๑
๓๙	เพชรบูรณ์	๓	๐	๑	๓๒	๓๖
๔๐	แพร่	๐	๐	๐	๑๖	๑๖
๔๑	ภูเก็ต	๓	๐	๐	๑๕	๑๘
๔๒	มหาสารคาม	๔	๒	๐	๒๗	๓๓
๔๓	มุกดาหาร	๑	๐	๐	๑๔	๑๕
๔๔	แม่ฮ่องสอน	๒	๐	๐	๑๓	๑๕
๔๕	ยโสธร	๔	๐	๐	๒๙	๓๓

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวน นักวิชาการ รเวช สถิติ (คน)	จำนวน นักวิชาการ รสถิติ (คน)	จำนวน เจ้า พนักงาน เวชสถิติ (คน)	รวม (คน)
๔๖	ยะลา	๒	๔	๑	๒๓	๓๐
๔๗	ร้อยเอ็ด	๖	๐	๐	๓๙	๔๕
๔๘	ระนอง	๓	๐	๐	๘	๑๑
๔๙	ระยอง	๕	๐	๒	๑๕	๒๒
๕๐	ราชบุรี	๓	๐	๓	๓๖	๔๒
๕๑	ลพบุรี	๖	๐	๐	๓๒	๓๘
๕๒	ลำปาง	๖	๐	๑	๒๔	๓๑
๕๓	ลำพูน	๑	๐	๐	๑๒	๑๓
๕๔	เลย	๔	๒	๑	๓๓	๔๐
๕๕	ศรีสะเกษ	๑๐	๐	๓	๔๘	๖๑
๕๖	สกลนคร	๓	๐	๑	๔๘	๕๒
๕๗	สงขลา	๗	๑๘	๑	๓๖	๖๒
๕๘	สตูล	๔	๐	๐	๑๔	๑๘
๕๙	สมุทรปราการ	๔	๐	๐	๑๕	๑๙
๖๐	สมุทรสงคราม	๐	๐	๒	๙	๑๑
๖๑	สมุทรสาคร	๗	๐	๐	๖	๑๓
๖๒	สระแก้ว	๒	๐	๐	๒๗	๒๙
๖๓	สระบุรี	๕	๐	๑	๓๓	๓๙
๖๔	สิงห์บุรี	๐	๐	๐	๑๓	๑๓
๖๕	สุโขทัย	๓	๐	๑	๑๗	๒๑
๖๖	สุพรรณบุรี	๕	๐	๐	๓๒	๓๗
๖๗	สุราษฎร์ธานี	๕	๐	๒	๕๔	๖๑
๖๘	สุรินทร์	๔	๐	๒	๔๐	๔๖
๖๙	หนองคาย	๒	๐	๐	๒๐	๒๒

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวน นักวิชาการ รเวช สถิติ (คน)	จำนวน นักวิชาการ รสถิติ (คน)	จำนวน เจ้า พนักงาน เวชสถิติ (คน)	รวม (คน)
๓/๐	หนองบัวลำภู	๑	๑	๐	๑๔	๑๖
๓/๑	อ่างทอง	๒	๐	๐	๑๖	๑๘
๓/๒	อำนาจเจริญ	๒	๐	๐	๑๔	๑๖
๓/๓	อุดรธานี	๑๑	๑	๐	๕๓	๖๕
๓/๔	อุตรดิตถ์	๓	๐	๐	๒๕	๒๘
๓/๕	อุทัยธานี	๑	๐	๐	๑๙	๒๐
๓/๖	อุบลราชธานี	๙	๐	๒	๖๔	๗๕
รวมทั้งประเทศ		๒๓/๙	๖๓	๔๙	๑,๙๙๘	๒,๑๓๙

ลำดับ	รหัส จังหวัด	จังหวัด	จำนวน นักวิชาการ สาธารณสุข (เวชสถิติ) (คน)	จำนวน นักวิชาการ เวชสถิติ (คน)	จำนวน นักวิชาการ สถิติ (คน)	จำนวนเจ้า พนักงานเวช สถิติ (คน)	รวม (คน)
๗๐	๙๐	สงขลา	๗	๑๘	๑	๓๖	๖๒
๗๑	๙๑	สตูล	๔	๐	๐	๑๔	๑๘
๗๒	๙๒	ตรัง	๐	๐	๐	๒๔	๒๔
๗๓	๙๓	พัทลุง	๓	๐	๐	๒๐	๒๓
๗๔	๙๔	ปัตตานี	๒	๑	๑	๒๕	๒๙
๗๕	๙๕	ยะลา	๒	๔	๑	๒๓	๓๐
๗๖	๙๖	นราธิวาส	๑๑	๐	๐	๒๔	๓๕
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒			๒๙	๒๓	๓	๑๖๖	๒๒๑
เขตบริการสุขภาพที่ ๑๓							
๗๗	๑๐	กรุงเทพมหานคร	๐	๐	๐	๐	๐
รวมเขตบริการสุขภาพที่ ๑๓			๐	๐	๐	๐	๐
รวมทั้งประเทศ			๒๘๕	๖๓	๔๙	๒๐๐๐	๒๓๙๗

สำรวจ ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘



คำสั่งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ที่ ๒/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยระดับจังหวัด

ตามที่ กรมการปกครองได้แต่งตั้งกรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยชุดใหม่ เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยมีนางสมพิศ รักแดน เป็นนายกสมาคม ซึ่งตามข้อบังคับของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย กำหนดให้กรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยมีอำนาจในการแต่งตั้งกรรมการในตำแหน่งอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อความคล่องตัวในประสานงานกับผู้ปฏิบัติงานเวชสถิติทั่วประเทศ คณะกรรมการสมาคมจึงมีมติให้แต่ละจังหวัดสรรหาผู้ประสานงานระดับจังหวัดขึ้น นั้น

ในการนี้ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยระดับจังหวัด ดังรายนามต่อไปนี้

๑. นางสมพิศ รักแดน	นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	ประธานกรรมการ
๒. นายธนวัฒน์ ชัยเลิศ	โรงพยาบาลไทยนครินทร์ ผู้ประสานงานกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๓. นางสาวนิตดา คำไข่มอน	โรงพยาบาลบางพลี ผู้ประสานงาน จ.สมุทรปราการ	กรรมการ
๔. นางสาวดารารพร อิ่มมาก	โรงพยาบาลบางบัวทอง ผู้ประสานงาน จ.นนทบุรี	กรรมการ
๕. นางสาวชญกาญจน์ มรรฐา	โรงพยาบาลปทุมธานี ผู้ประสานงาน จ.ปทุมธานี	กรรมการ
๖. นายวินัย สุภาพจน์	โรงพยาบาลเสนา ผู้ประสานงาน จ.พระนครศรีอยุธยา	กรรมการ
๗. นายสุวิพันธุ์ พานแก้ว	โรงพยาบาลอ่างทอง ผู้ประสานงาน จ.อ่างทอง	กรรมการ
๘. นายบุรินทร์ เสรีกุลพานิช	โรงพยาบาลชัยบาดาล ผู้ประสานงาน จ.ลพบุรี	กรรมการ
๙. นางสาวพัชรา ปราศรี	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ผู้ประสานงาน จ.ลพบุรี	กรรมการ
๑๐. นางสุนทรี ก้อนแข็ง	โรงพยาบาลบางระจัน ผู้ประสานงาน จ.สิงห์บุรี	กรรมการ
๑๑. นางสาวขวัญกมล เต่าคำ	โรงพยาบาลสิงห์บุรี ผู้ประสานงาน จ.สิงห์บุรี	กรรมการ
๑๒. นายชุตินพงศ์ กิ่งกนทา	โรงพยาบาลสรรพยา ผู้ประสานงาน จ.ชัยนาท	กรรมการ
๑๓. นายพร้อมพร พร้อมเชื้อแก้ว	โรงพยาบาลวิหารแดง ผู้ประสานงาน จ.สระบุรี	กรรมการ
๑๔. นางสาวธนสรณ์ หวลระลึก	โรงพยาบาลแหลมฉบัง ผู้ประสานงาน จ.ชลบุรี	กรรมการ
๑๕. นางสาวศรินดา ก้อนทอง	โรงพยาบาลแก่ง ผู้ประสานงาน จ.ระยอง	กรรมการ
๑๖. นายมานิตย์ ภาระเปลื้อง	โรงพยาบาลเขาสุกิม ผู้ประสานงาน จ.จันทบุรี	กรรมการ

๑๗.นางสาวกุลิสรา สมสิงห์	โรงพยาบาลบ่อไร่ ผู้ประสานงาน จ.ตราด	กรรมการ
๑๘.นายเอกพล คุณโท	โรงพยาบาลสนามชัยเขต ผู้ประสานงาน จ.ฉะเชิงเทรา	กรรมการ
๑๙.นายเอกชัย พิณสาย	โรงพยาบาลกบินทร์บุรี ผู้ประสานงาน จ.ปราจีนบุรี	กรรมการ
๒๐.นางชลดา งามยิ่ง	โรงพยาบาลบ้านนา ผู้ประสานงาน จ.นครนายก	กรรมการ
๒๑.นางวันเพ็ญ สุราษฎร์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้ประสานงาน จ.สระแก้ว	กรรมการ
๒๒.นายสรารุท กรุงสูงเนิน	โรงพยาบาลโนนไทย ผู้ประสานงาน จ.นครราชสีมา	กรรมการ
๒๓.นางสาวจิราภา สุทธิมูล	โรงพยาบาลสตึก ผู้ประสานงาน จ.บุรีรัมย์	กรรมการ
๒๔.นายจิรชาติ จันท์ชื่น	โรงพยาบาลกาบเชิง ผู้ประสานงาน จ.สุรินทร์	กรรมการ
๒๕.นางอนงนารด พวงนวล	โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ ผู้ประสานงาน จังหวัดสุรินทร์	กรรมการ
๒๖.นางสาวสงวน พิมพ์ทอง	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย ผู้ประสานงาน จ.ศรีสะเกษ	กรรมการ
๒๗.นางสาวเดือน โภคาพานิชย์	โรงพยาบาลศีลาลาด ผู้ประสานงาน จ.ศรีสะเกษ	กรรมการ
๒๘.นางสาวกุหลาบ จันดีบุตร	โรงพยาบาลเขมรราช ผู้ประสานงาน จ.อุบลราชธานี	กรรมการ
๒๙.นายถาวร พรหมโสภา	โรงพยาบาลเขมรราช ผู้ประสานงาน จ.อุบลราชธานี	กรรมการ
๓๐.นายสุนนท์ จันท์แก้ว	โรงพยาบาลยโสธร ผู้ประสานงาน จ.ยโสธร	กรรมการ
๓๑.นายเสริมศาสตร์ ลำเลียง	โรงพยาบาลหนองบัวระเหว ผู้ประสานงาน จ.ชัยภูมิ	กรรมการ
๓๒.นางสาววิภาวรรณ โชนภูเขียว	โรงพยาบาลชัยภูมิ ผู้ประสานงาน จ.ชัยภูมิ	กรรมการ
๓๓.นางสาวลัดดา จันนวล	โรงพยาบาลขานูมาน ผู้ประสานงาน จ.อำนาจเจริญ	กรรมการ
๓๔.นางสาวจุฑาทิพย์ ดีแสน	โรงพยาบาลบึงกาฬ ผู้ประสานงาน จ.บึงกาฬ	กรรมการ
๓๕.นางสาวนันทนา วรรณพราหมณ์	โรงพยาบาลศรีบุญเรือง ผู้ประสานงาน จ.หนองบัวลำภู	กรรมการ
๓๖.นายโสภณ อ่อนแพง	โรงพยาบาลพระยืน ผู้ประสานงาน จ.ขอนแก่น	กรรมการ
๓๗.นางสาวศศิมา ละมุล	โรงพยาบาลบ้านไผ่ ผู้ประสานงาน จ.ขอนแก่น	กรรมการ
๓๘.นางสาวพรธิตา สายเสมา	โรงพยาบาลเพ็ญ ผู้ประสานงาน จ.อุดรธานี	กรรมการ
๓๙.นางสาวผกาพรรณ สำนวนรัมย์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง ผู้ประสานงาน จ.อุดรธานี	กรรมการ
๔๐.นางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ	โรงพยาบาลเลย ผู้ประสานงาน จ.เลย	กรรมการ
๔๑.นางสาวสุพรรณษา คิวสุนทรเนตร	โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ ผู้ประสานงาน จ.หนองคาย	กรรมการ
๔๒.นางสาวกนกวรรณ ขาดิชาธิ	โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย ผู้ประสานงาน จ.หนองคาย	กรรมการ
๔๓.นางสาวพรรณนิภา เกตุแสง	โรงพยาบาลวาปีปทุม ผู้ประสานงาน จ.มหาสารคาม	กรรมการ

๔๔. นายสุตใจ สีหานาม	โรงพยาบาลโพธิ์ชัย ผู้ประสานงาน จ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔๕. นางสาวปิยนันท์ อนันตภักดิ์	โรงพยาบาลโพหนอง ผู้ประสานงาน จ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔๖. นายสุรชาติ ไชยมัชฌิม	โรงพยาบาลนามน ผู้ประสานงาน จ.กาฬสินธุ์	กรรมการ
๔๗. นายอาทิตย์ โพนชัย	โรงพยาบาลห้วยผึ้ง ผู้ประสาน จ.กาฬสินธุ์	กรรมการ
๔๘. นางสาวจิรวรรณ เสนาชัย	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ผู้ประสานงาน จ.สกลนคร	กรรมการ
๔๙. นางสาวจิราภรณ์ มัดตะรัต	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม ผู้ประสานงาน จ.นครพนม	กรรมการ
๕๐. นางสาวศุภิสยา ห้วยทราย	โรงพยาบาลนิคมคำสร้อย ผู้ประสานงาน จ.มุกดาหาร	กรรมการ
๕๑. นางสาวกมลพรรณ ช่างปั้น	โรงพยาบาลสันป่าตอง ผู้ประสานงาน จ.เชียงใหม่	กรรมการ
๕๒. นางสาวสุชานันท์ ทะสุใจ	โรงพยาบาลทุ่งหัวช้าง ผู้ประสานงาน จ.ลำพูน	กรรมการ
๕๓. นางจรูรรัตน์ ชาวโพหนอง	โรงพยาบาลลำปาง ผู้ประสานงาน จ.ลำปาง	กรรมการ
๕๔. นางสาวปิยะกานต์ ปิยะตระกูล	โรงพยาบาลแม่เมาะ ผู้ประสาน จ.ลำปาง	กรรมการ
๕๕. นางสาวทิพวรรณ คำปล้อง	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ผู้ประสานงาน จ.อุตรดิตถ์	กรรมการ
๕๖. นางสาวธารทิพย์ มะอู	โรงพยาบาลแพร่ ผู้ประสานงาน จ.แพร่	กรรมการ
๕๗. นางสาวธิดารัตน์ กองวัน	โรงพยาบาลสองแคว ผู้ประสานงาน จ.น่าน	กรรมการ
๕๘. นายเอกพจน์ คำลือ	โรงพยาบาลจุน ผู้ประสานงาน จ.พะเยา	กรรมการ
๕๙. นายเกรียว กองประถม	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ประสานงาน จ.เชียงราย	กรรมการ
๖๐. นายวีรพันธ์ ทองดี	โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ผู้ประสานงาน จ.แม่ฮ่องสอน	กรรมการ
๖๑. นางสาววิชุดา ขวัญแก้ว	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ผู้ประสานงาน จ.นครสวรรค์	กรรมการ
๖๒. นางสาวลักษณ ฉลุทอง	โรงพยาบาลอุทัยธานี ผู้ประสานงาน จ.อุทัยธานี	กรรมการ
๖๓. นายสุเขต เพิ่มสารกิจ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร ผู้ประสานงาน จ.กำแพงเพชร	กรรมการ
๖๔. นางสาวสุชาดา แสงเมือง	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ผู้ประสานงาน จ.ตาก	กรรมการ
๖๕. นางพรพิมล อ่วมภักดิ์	โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย ผู้ประสานงาน จ.สุโขทัย	กรรมการ
๖๖. นางสาวกาญจนา คำปัญญา	โรงพยาบาลบางระกำ ผู้ประสานงาน จ.พิษณุโลก	กรรมการ
๖๗. นายภวัต ชาตวรกิจ	โรงพยาบาลโพทะเล ผู้ประสานงาน จ.พิจิตร	กรรมการ
๖๘. นางสาวธีรานันท์ จันทรมานนท์	โรงพยาบาลบึงนาราง ผู้ประสานงาน จ.พิจิตร	กรรมการ
๖๙. นายกฤตยชญ์ เกิดเขียว	โรงพยาบาลวิเชียรบุรี ผู้ประสานงาน จ.เพชรบูรณ์	กรรมการ

๗๐. นางสาววิจิตราภรณ์ ทรนารายณ์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง	
	ผู้ประสานงาน จ.ราชบุรี	กรรมการ
๗๑. นางสาวมยุรา ปรางจันทร์	โรงพยาบาลสังขละบุรี	ผู้ประสานงาน จ.กาญจนบุรี
๗๒. นางสาวอรอุมา รุ่งเรือง	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17	
	ผู้ประสานงาน จ.สุพรรณบุรี	กรรมการ
๗๓. นางยาหยี คงหมวก	โรงพยาบาลนครปฐม	ผู้ประสานงาน จ.นครปฐม
๗๔. นางพิมพ์รัตน์ ชูศรี	โรงพยาบาลสมุทรสาคร	ผู้ประสานงาน จ.สมุทรสาคร
๗๕. นางพิมพ์พา เอี่ยมวิไล	โรงพยาบาลอัมพวา	ผู้ประสานงาน จ.สมุทรสงคราม
๗๖. นางวัชรวัลย์ เพ็ชรแจ่ม	โรงพยาบาลแก่งกระจาน	ผู้ประสานงาน จ.เพชรบุรี
๗๗. นายโอภาส ยังลอย	โรงพยาบาลบางสะพาน	ผู้ประสานงาน
	จ.ประจวบคีรีขันธ์	กรรมการ
๗๘. นางสาวัญญามาศ กุลฤทธิ	โรงพยาบาลปากพนัง	ผู้ประสานงาน
	จ.นครศรีธรรมราช	กรรมการ
๗๙. นางสาวองค์อ่อน บุตรลิม	โรงพยาบาลคลองท่อม	ผู้ประสานงาน จ.กระบี่
๘๐. นายอัษฎา ห่วงผล	โรงพยาบาลกระบี่ชัยวัฒน์	ผู้ประสานงาน จ.พังงา
๘๑. นายธฤต ชี้อตรง	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	ผู้ประสานงาน จ.ภูเก็ต
๘๒. นางสาวอรอุมา มณีฉาย	โรงพยาบาลเกาะสมุย	ผู้ประสานงาน จ.สุราษฎร์ธานี
๘๓. นางรัชณี ถวายสัตย์	โรงพยาบาลระนอง	ผู้ประสานงาน จ.ระนอง
๘๔. นายกรวิญ หนูสมตน	โรงพยาบาลละอุ่น	ผู้ประสานงาน จ.ระนอง
๘๕. นางจันทิรา สุทธธานี	โรงพยาบาลหลังสวน	ผู้ประสานงาน จ.ชุมพร
๘๖. นางสาวนัฐพร สิริจิจันทร์	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	
	ผู้ประสานงาน จ.สงขลา	กรรมการ
๘๗. นางสาวสุไลดา ยาประจัน	โรงพยาบาลสตูล	ผู้ประสานงาน จ.สตูล
๘๘. นางสาวธนาภรณ์ หนูเหมือน	โรงพยาบาลตรัง	ผู้ประสานงาน จ.ตรัง
๘๙. นางสาวทิพย์วดี ทองอ่อน	โรงพยาบาลป่าพะยอม	ผู้ประสานงาน จ.พัทลุง
๙๐. นายอิสมะแอ นิติเมาะ	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี	
	ผู้ประสานงาน จ.ปัตตานี	กรรมการ
๙๑. นายอับดุลอาซิ เบ็นอับดุลเลาะห์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	
	ผู้ประสานงาน จ.ยะลา	กรรมการ
๙๒. นางสาวแวพาตีละห์ สือแม	โรงพยาบาลเจาะไอร้อง	ผู้ประสานงาน จ.นราธิวาส
๙๓. นางสิริอร บัวระพา	เลขานุการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	กรรมการและเลขานุการ
๙๔. นายพรชัย คำเพ็งใจ	นายทะเบียนสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๙๕. นายศาศวัต ชีระภากร	ผู้ช่วยนายทะเบียนสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยให้คณะกรรมการมีหน้าที่ดังนี้

๑. เป็นผู้แทนของจังหวัดในการประสานงานกับสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
 ๒. รับข้อเสนอจากเวชสถิติในจังหวัดนำเสนอต่อคณะกรรมการเวชสถิติแห่งประเทศไทย
 ๓. ร่วมให้ความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพ
 ๔. รวบรวมและรายงานข้อมูลซึ่งเกี่ยวข้องของผู้ปฏิบัติงานเวชสถิติในจังหวัดที่เป็นปัจจุบันแก่สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
 ๕. รับสมัครสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยระดับจังหวัด
 ๖. ประชาสัมพันธ์ข่าวสารของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยให้แก่เวชสถิติในจังหวัดได้รับทราบ
๗. หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ผลการดำเนินงาน ฝ่ายวิชาการ

- การจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๖
- การจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๗
- การจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๘
- การจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical Record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrsthailand.org>

ที่ สวสท.๒๕๖๕/บ.๐๐๘

๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยประจำปี ๒๕๖๖

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกรมควบคุมโรค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอุดมศึกษา และผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยประจำปี ๒๕๖๖ จำนวน ๕ แผ่น
 ๒. กำหนดการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยประจำปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑ แผ่น
 ๓. แบบฟอร์มใบจองห้องพักโรงแรมมารวยการ์เด้น กรุงเทพฯ จำนวน ๑ แผ่น
 ๔. แบบฟอร์มหลักเกณฑ์การนำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบเวชระเบียน จำนวน ๑ แผ่น

ด้วย สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำความร่วมมือทางวิชาการจัดประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖ ในระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ โรงแรมมารวยการ์เด้น เพื่อพัฒนาเจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสถิติ และบุคลากร ที่ปฏิบัติงานเวชระเบียนในโรงพยาบาลทั่วประเทศให้มีความรู้และทักษะ สามารถปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยและวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ตระหนักดีว่า โครงการดังกล่าวจะเอื้อประโยชน์แก่หน่วยงานของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอเชิญเจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) นักวิชาการสถิติ นักสถิติ หรือบุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียน หรือตำแหน่งอื่น ที่ปฏิบัติงานในระบบเวชระเบียนในสังกัดของหน่วยงานท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ โดยสามารถลงทะเบียนในระบบออนไลน์ของสมาคมได้ที่ www.mrsthailand.org และชำระค่าลงทะเบียนสำหรับผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๓,๐๐๐ บาท/คน ทั้งนี้สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยสงวนสิทธิ์ที่จะปิดการรับสมัครและลงทะเบียน เมื่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรมครบตามจำนวน ๒๐๐ คน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดของท่าน สมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ชื่อโครงการ : โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ
สาธารณสุข กาญจนภิเษก

หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) เป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนาระบบสุขภาพ และสอดคล้องกับนโยบายในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย ๔.๐ โดยกำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือ ๑. ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention & Protection Excellence) ๒. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย โดยนำกรอบแนวคิดประเทศไทย ๔.๐ สร้างเศรษฐกิจใหม่ก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน และนโยบายขับเคลื่อนงานกระทรวงสาธารณสุข ๓ ปีจากนี้ มุ่งเน้น ๖ ประเด็นคือ ๑. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกกระตือรือร้นสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ ๒.ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัยและลดอัตราการเสียชีวิต ๓. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ๔. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ ๕. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ และ ๖. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งนโยบายในส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ คือ ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล ให้โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อและพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

บุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียนของโรงพยาบาล เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบข้อมูลสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของประเทศ เมื่อกระทรวงสาธารณสุข มีแผนการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ มีความจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง อาทิ ความรู้ความเข้าใจในระบบบริการสุขภาพ หลักประกันสุขภาพ การพัฒนามาตรฐานข้อมูลสุขภาพทุกด้านในระดับชาติที่มีความครบถ้วนครอบคลุม การพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญในด้านกระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพและมีทักษะการพัฒนางานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบงานสารสนเทศสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาบุคลากรในระดับต่าง ๆ ให้มีทักษะและมีความตระหนักถึงจรรยาบรรณและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเมื่อเข้าสู่ยุคเทคโนโลยีดิจิทัล ด้วยเหตุดังกล่าวจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียนของโรงพยาบาลในประเทศไทยให้มีความรู้และสมรรถนะพร้อมรับระบบที่เปลี่ยนแปลงไป

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยในฐานะองค์กรวิชาชีพที่มีหน้าที่ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียนของโรงพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ดังนั้น เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียนของโรงพยาบาล ทั้งความรู้ ความเข้าใจ ทักษะที่จำเป็นและการปฏิบัติงานอย่างผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้สามารถเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพรองรับการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ซึ่งมีหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียนของโรงพยาบาล เป็นการพัฒนาศักยภาพศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก และบุคลากรที่

เกี่ยวข้องในงานด้านเวชสถิติและสารสนเทศทางการแพทย์ จึงได้จัดโครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖ ขึ้น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในงานเวชระเบียน รวมถึงการรักษาความปลอดภัยของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
๒. เพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านเวชระเบียนและสารสนเทศทางสุขภาพ
๓. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจเรื่อง การพัฒนางานด้วยวิจัย หรือนวัตกรรม รวมถึงมาตรฐานการปฏิบัติงานในระบบเวชระเบียนและสารสนเทศทางสุขภาพ
๔. เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มบุคลากรวิชาชีพในการพัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศทางสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

๑. เจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) นักวิชาการสถิติ นักสถิติ บุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียนของโรงพยาบาล หรือตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติงานในระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพหรือที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๐๐ คน
๒. วิทยากรจำนวน ๑๑ คน
๓. ผู้จัดการอบรม จำนวน ๓๐ คน

สถานที่ดำเนินการ

โรงแรมมารวยการ์เด้น กรุงเทพมหานคร

ระยะเวลาดำเนินการ

๑๓ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้เข้ารับการอบรม

๑. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้เข้ารับการอบรม เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าที่พัก ค่าพาหนะ เบิกจ่ายจากเงินงบประมาณหรือเงินบำรุงของส่วนราชการหรือหน่วยงานต้นสังกัด ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ.๒๕๕๙ แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๖ และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ แจ้งตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๖.๔/ว ๔๑๓ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๕
๒. จากค่าลงทะเบียนสำหรับผู้เข้ารับการอบรม คนละ ๓,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ สามารถเบิกจ่ายจากเงินงบประมาณหรือเงินบำรุงของส่วนราชการ หรือหน่วยงานของต้นสังกัด ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศ

พ.ศ.๒๕๔๙ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๒ และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ แจ้งตามหนังสือ
กระทรวงการคลัง ที่ กค ๐๔๐๖.๔/ว ๔๑๓ วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๕

๓. สมัครเข้ารับการอบรมและลงทะเบียนได้ทางเว็บไซต์ของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
www.mirsthailand.org เริ่มรับสมัครตั้งแต่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป
๔. ค่าลงทะเบียนที่ชำระเรียบร้อยแล้วไม่สามารถขอถอนเงินค่าลงทะเบียนคืนได้ไม่ว่ากรณีใดๆ แต่
สมาคมอาจพิจารณาให้เปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมจากหน่วยงานเดียวกันได้ โดยต้อง
แจ้งให้สมาคมฯ ทราบล่วงหน้าก่อนถึงกำหนดการอบรมไม่น้อยกว่า ๗ วัน
๕. สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยสงวนสิทธิ์ที่จะปิดการรับสมัครและลงทะเบียน เมื่อจำนวนผู้เข้ารับ
การอบรมครบตามจำนวน ๒๐๐ คน
๖. ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสิริอร บัวระพา (โทร ๐๘๑ ๗๖๘ ๕๑๘๑) นางปรานอม
จันทร์ราช (โทร ๐๘๖ ๙๒๘๐๖๕๘).

งบประมาณ ๖๐๐,๐๐๐ บาท (หกแสนบาทถ้วน) จากค่าลงทะเบียนของผู้เข้าร่วมโครงการ คนละ
๓,๐๐๐ บาท รายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. ค่าสัมมนาคุณวิทยากรบรรยาย	๑๓,๘๙๐	บาท
๒. ค่าพาหนะวิทยากร	๑๕,๐๐๐	บาท
๓. ค่าที่พักวิทยากร	๓,๐๐๐	บาท
๔. ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม เข้า-ป่าย ผู้เข้าอบรม (คนละ ๕๕๐ บาท/มือ x ๒๐๐ คน x ๒ มือ)	๒๒๐,๐๐๐	บาท
๕. ค่าอาหารเย็นผู้เข้ารับการอบรม (คนละ ๕๕๐ บาท/มือ x ๒๐๐ คน x ๑ มือ)	๑๑๐,๐๐๐	บาท
๖. ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม เข้า-ป่ายวิทยากร (คนละ ๕๕๐ บาท/มือ x ๒ คน x ๑ มือ) (คนละ ๕๕๐ บาท/มือ x ๗ คน x ๑ มือ)	๔,๙๕๐	บาท
๗. ค่าอาหารเย็นวิทยากร (คนละ ๕๕๐ บาท/มือ x ๒ คน x ๑ มือ)	๑,๑๐๐	บาท
๘. ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม เข้า-ป่ายผู้จัด (คนละ ๕๕๐ บาท/มือ x ๓๐ คน x ๒ มือ)	๓๓,๐๐๐	บาท
๙. ค่าอาหารเย็นผู้จัด (คนละ ๕๕๐ บาท/มือ x ๓๐ คน x ๑ มือ)	๑๖,๕๐๐	บาท
๑๐. ค่าที่พักคณะทำงาน	๒๕,๕๐๐	บาท
๑๑. ค่าพาหนะคณะทำงาน	๔๐,๐๐๐	บาท
๑๒. ค่าตอบแทนคณะทำงาน	๔๕,๐๐๐	บาท
๑๓. ค่าเงินรางวัลผู้นำเสนอผลงานวิชาการ วิจัย นวัตกรรม	๙,๕๐๐	บาท

๑๔ ค่าบริหารจัดการในการดำเนินงานในโครงการ เช่น ค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร ค่าเช่าอุปกรณ์ในการฝึกอบรม ค่ากระดาษ ค่าถ่ายเอกสาร ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ ค่าพาหนะและน้ำมันเชื้อเพลิง และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน	๖๗,๕๖๐	บาท
	รวม	๖๐๐,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๖๐๐,๐๐๐ บาท (หกแสนบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถถัวจ่ายได้ทั้งโครงการ

วิธีดำเนินการ

๑. วิเคราะห์ความต้องการจากแบบประเมินการจัดการประชุมวิชาการครั้งที่ผ่านมา
๒. ประชุมคณะทำงานเพื่อกำหนดกิจกรรมโครงการ
๓. เขียนโครงการและเสนอโครงการ
๔. ประชาสัมพันธ์ทางไปรษณีย์ และ Website
๕. บรรยาย เสวนาแนวทางการดำเนินงานสู่ความสำเร็จ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอผลงานวิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม
๖. ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

การประเมินผล

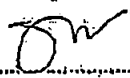
แบบประเมินความพึงพอใจ

ตัวบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์

ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

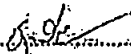
๑. ความรู้เกี่ยวกับการให้รหัสทางการแพทย์ครอบคลุมทุกกองทุน หลักเกณฑ์การตรวจสอบข้อมูล ประสิทธิภาพการเบิกจ่าย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเวชระเบียน และ IPD digital
๒. การพัฒนางานนวัตกรรมในงานด้านเวชสถิติและสารสนเทศสุขภาพของโรงพยาบาล
๓. การส่งเสริมจรรยาบรรณวิชาชีพ สารสนเทศสุขภาพในมุมมองผู้บริหาร และการพัฒนาวิชาชีพสารสนเทศสุขภาพสู่สากล



ผู้เขียนโครงการ

(นางสาววัฒนา อ่อนเจริญ)

วิทยากรปฏิบัติการ

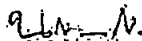


ผู้เสนอโครงการ

(นางชฎาวลัย รุณเลิศ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ภาณุจนาภิเษก

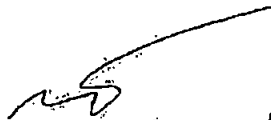


ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางนพมาศ เครือสุวรรณ)

วิทยากรชำนาญการพิเศษ

รองคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์



ผู้อนุมัติโครงการ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

กำหนดการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖

๑๓ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ณ โรงแรมมารวย การ์เด็น กรุงเทพมหานคร

โดย สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางกายภาพและสาธารณสุข ภาณุจนาภิเษก

วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

- ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. พิธีเปิดและบรรยายพิเศษ หัวข้อ ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพในมุมมองผู้บริหาร
โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. รู้จริง ตรงประเด็น การให้รหัสทางการแพทย์ ครอบคลุมทุกข้อมูล ทุกกองทุน
โดย นพ.บริรักษ์ เจริญศิลป์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ
และสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสวสวรรค์ประชารักษ์
- ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ทำอย่างไรไม่ให้ติด C & V & deny
เสริมสร้างความมั่นใจหลักเกณฑ์การตรวจสอบข้อมูล
โดย นพ.บริรักษ์ เจริญศิลป์ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ
และสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสวสวรรค์ประชารักษ์
- ๑๖.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. การส่งเสริมจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อสร้างคุณค่างาน
นางสมพิศ รักแดน นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
- ๑๗.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. นำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ
(นำเสนอโปสเตอร์ ลงคะแนน online)

วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

- ๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น. PDPA และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเวชระเบียน
โดย รศ.ดร.แสงเทียน อยู่เถา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๑๐.๔๕ - ๑๒.๐๐ น. แนวทางความร่วมมือกับ AHIMA (American Health Information
Management Association) เพื่อพัฒนาวิชาชีพสารสนเทศสุขภาพสู่สากล
โดย นายธนวัฒน์ ชัยเลิศ ผู้อำนวยการฝ่ายปฏิบัติการพิเศษ โรงพยาบาลอินทรารัตน์
- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. เพิ่มพูนประสิทธิภาพการเบิกจ่าย : ทำอย่างไรไม่ให้ถูกปฏิเสธ หรือ เรียกคืน
โดยนางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลเลย
- ๑๔.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. เสวนาหัวข้อ IPD digital รพ.สมุทรปราการ รพ.กำแพงเพชร และ รพ.บ้านไผ่

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่างเวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารเย็น ๑๗.๓๐ - ๑๘.๓๐ น.

โรงแรมมารวยการ์เด้น กรุงเทพฯ

แบบฟอร์มการจองห้องพัก

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก
ระหว่างวันที่ 13 - 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2566

หน่วยงาน

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ โทรสาร

1. ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

2. ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

3. ชื่อ - สกุล

ตำแหน่ง เบอร์มือถือ

มีความประสงค์ของจองห้องพักโรงแรมมารวยการ์เด้น กรุงเทพฯ

ห้องพักเดี่ยวจำนวนห้อง ห้องพักรู้นจำนวน.....ห้อง

เข้าพักวันที่ เวลา.....

ออกวันที่ เวลา.....

ห้องพักเดี่ยว ราคา 1,300.-บาทสุทธิ/ห้อง/คืน (รวมอาหารเช้า)

ห้องพักคู่ ราคา 1,500.-บาทสุทธิ/ห้อง/คืน (รวมอาหารเช้า)

กรุณาสั่งจองห้องพักล่วงหน้ากับ คุณปวีณา แพพิน

โทรศัพท์ 02-561-0510 ต่อ 120 มือถือ. 081-840-1205 Fax. 02-5795046

*เพื่อยืนยันการสำรองจองห้องพัก กรุณาโอนเงินมัดจำล่วงหน้า 1 คืน ก่อนการเข้าพัก 7 วัน

*หากท่านไม่โอนเงินมัดจำล่วงหน้า ทางโรงแรมฯ จะถือว่าท่านสละสิทธิ์ในการจอง

ในนามบริษัท มารวยการ์เด้น จำกัด

ธนาคารกรุงไทย สาขาสวนมะลิ บัญชีออมทรัพย์

เลขที่บัญชี 153-1-24428-9

1 Phaholyothib road, Senanikom Chatuchak Bangkok, 10900 Tel 662-561-0510-47 ต่อ 123 Fax : 0-2579-5046

e-mail : salesmaruay@hotmail.com

สรุปผลการประเมินความพึงพอใจประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖

ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ โรงแรมมารวย การ์เด้น กรุงเทพมหานคร

โดย สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

ตอนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	๑๒	๘๘.๘๘
หญิง	๙๖	๑๑.๑๒
รวม	๑๐๘	๑๐๐.๐๐

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้ตอบแบบประเมิน

ลำดับ	ประเด็นความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
๑. กระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ			
๑	ความเหมาะสมของสถานที่	๔.๓๒	มาก
๒	ความเหมาะสมของระยะเวลา	๔.๔๑	มาก
๓	การจัดลำดับขั้นตอนของกิจกรรม	๔.๔๒	มาก
๒. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/วิทยากร/ผู้ประสานงาน			
๑	ความรู้รอบรู้ ในเนื้อหาของวิทยากร	๔.๗๓	มากที่สุด
๒	ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้	๔.๗๓	มากที่สุด
๓	การตอบคำถามของวิทยากร	๔.๕๘	มากที่สุด
๔	ความเหมาะสมของวิทยากร ในภาพรวม	๔.๖๘	มากที่สุด
๓. การอำนวยความสะดวก			
๑	โสตทัศนอุปกรณ์	๔.๕๒	มากที่สุด
๒	เจ้าหน้าที่สนับสนุน	๔.๕๗	มากที่สุด
๓	อาหาร, เครื่องดื่มและสถานที่	๔.๓๒	มาก

๔. คุณภาพการให้บริการ			
๑	ท่านได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ ๆ จาก การประชุม]	๔.๖๐	มากที่สุด
๒	ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากโครงการนี้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน	๔.๕๙	มากที่สุด
๓	สิ่งที่ท่านได้รับจากโครงการครั้งนี้ตรงตามความคาดหวังของท่าน	๔.๕๘	มากที่สุด
๔	โครงการนี้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถของ ท่าน	๔.๕๙	มากที่สุด
๕	ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากโครงการ	๔.๖๓	มากที่สุด
๕. ความพึงพอใจโครงการของท่านต่อภาพรวมของโครงการ		๔.๖๓	มากที่สุด

ข้อเสนอแนะโครงการ

- ๑.อยากให้จัดแบบนี้ทุกปีปัญหาการติด c, d, v
- ๒.สถานที่ทานอาหาร มีความรู้สึกแน่นเกินไป อาจจะห้องรับรองขนาดไม่สมดุลกับจำนวนผู้เข้าร่วมค่ะ โดยรวม
อื่นๆถือว่าค่อนข้างดีค่ะ
- ๓.อบอุ่นมาก อาหารอร่อยที่พอกดีมาก
- ๔.อยากให้เปลี่ยนไปจัดตามจังหวัดต่างๆ
- ๕.ควรจัดทุกปีค่ะ
- ๖.อยากให้จัดโครงการช่วงวันหยุดส-ศุกร์ จะได้ง่ายต่อการจัดการเวลากลับ
- ๗.ขอให้มีอาหารอิสลามแบบนี้ตลอดไป และต้องการเปลี่ยนสถานที่โรงแรมจัดประชุมค่ะ เช่น แถว ราชเทวี
- ๘.อยากให้มีทุกๆปีค่ะ เป็นงานที่อบอุ่น
- ๙.ยังมีความสับสนในการลงทะเบียน และรับใบเสร็จ (หมายเลขลำดับลงทะเบียน กับหมายเลขรับใบเสร็จไม่
ตรงกัน)
- ๑๐.สถานที่รับประทานอาหารคับแคบ การแจกคู่มืออาหารยังมีความสับสน ควรแจกพร้อมตอนลงทะเบียน
อาหารบางชนิดค่อนข้างมีจำกัด"
- ๑๑.เพิ่มวันและรอบประชุม
๑๒. อาจารย์ นพ.บริรักษ์ เจริญศิลป์ สอนดีมากค่ะ
- ๑๓.อยากให้มีการอัดวิดีโอการบรรยายความรู้อาจารย์แต่ละท่านหรือแหล่งความรู้ที่อัปเดตใหม่ๆในแหล่ง
เดียวกัน"
- ๑๔.ควรดำเนินการจัดโครงการโดยวันถัดไปหลังสิ้นสุดโครงการไม่ใช้วันราชการเนื่องจากต้องเดินทางกลับช่วง
เย็นและเข้าปฏิบัติงานในเช้าวันถัดไป

๑๕. ห้องพักของโรงแรมค่อนข้างเก่า และแอร์ไม่เย็น ห้องพักรมก่ลินอับ

๑๖. อยากส่งเสริมให้เชิญพี่ๆหรือองค์กรที่เกี่ยวกับการเบิกจ่ายมาช่วยแนะนำหรือชี้แนะ ผู้ปฏิบัติงานเพื่อการปฏิบัติงานที่ถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเข้าใจแนวทางมากยิ่งขึ้น ทั้งเรื่องการให้รหัสโรคที่พบบ่อย รหัสโรค ที่มักให้ผิด, เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพ ยกตัวอย่างใน รพ.ชุมชนด้วยค่ะ, งานคุณภาพระบบเวชระเบียน การรักษาความลับ เป็นต้น

๑๗. สถานที่ไม่สะดวกค่ะ...อาหารไม่อร่อย...บริการไม่ดี

๑๘. เรื่องอาหาร โรงแรม รสชาติค่อนข้างจืดเกินไป ค่ะ อาหารไม่หลากหลาย

๑๙. ประชาสัมพันธ์โครงการและ หนังสือเชิญประชุม ควรจะกำหนดระยะเวลา ปิดรับสมัคร ระบุวันที่สิ้นสุด วันที่ชำระเงินให้ชัดเจน

๒๐. อาจเพิ่ม ระยะ ที่ ๑ ชำระเงินภายในวันที่ /ระยะ ที่ ๒ ชำระเงินภายในวันที่ ค่าลงทะเบียน แตกต่างกัน

๒๑. ถ้าเป็นไปได้ ค่าลงทะเบียน พร้อมสมัครสมาชิกสมาคม อันนี้ เสนอแนะถ้าเป็นไปได้



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ ๑ ตำบลราชบุรีนิคม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

www.mrsthailand.org

การนำเสนอวัตกรรมการพัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ (โปสเตอร์)

โปสเตอร์ ประกอบด้วย

1. ชื่อเรื่องนวัตกรรม
2. ผู้วิจัย
3. บทคัดย่อ
4. หลักการ
5. วัตถุประสงค์
6. วิธีการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล
7. สรุปผลการวิจัยและอภิปราย
8. รูปภาพประกอบ (ถ้ามี)
9. เอกสารอ้างอิง

สามารถลงทะเบียนการนำเสนอโปสเตอร์ได้ที่ www.mrsthailand.org

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม อ อุทัย ทับทอง เบอร์ 083 6968 397 email : uthai@kmpht.ac.th



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๖/บ.๑๕๑

วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลเอกชน/โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร/กรมการแพทย์/และโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗	จำนวน ๔ แผ่น
	๒. กำหนดการประชุมวิชาการเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗	จำนวน ๑ แผ่น
	๓. แบบฟอร์มใบจองห้องพักโรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพฯ ฯ	จำนวน ๑ แผ่น
	๔. แบบฟอร์มหลักเกณฑ์การนำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบเวชระเบียน	จำนวน ๑ แผ่น

ด้วย สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยร่วมกับวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำความร่วมมือทางวิชาการจัดประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗ ในระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาเจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสถิติและบุคลากร ที่ปฏิบัติงานเวชระเบียนในโรงพยาบาลทั่วประเทศให้มีความรู้และทักษะสามารถปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยจัดกิจกรรมประชุม/อบรม ให้ความรู้ที่รองรับการเปลี่ยนแปลงและสร้างความเข้มแข็งสำหรับบุคลากรด้านเวชระเบียน ให้มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับความต้องการของกระบวนการบริการสุขภาพ

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยและวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ตระหนักดีว่าโครงการดังกล่าวจะเอื้อประโยชน์แก่หน่วยงานของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอเชิญเจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) นักวิชาการสถิติ นักสถิติ หรือบุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียน หรือตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติงานในระบบเวชระเบียนในสังกัดของหน่วยงานท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ โดยสามารถลงทะเบียนในระบบออนไลน์ของสมาคมได้ที่ www.mrsthailand.org และชำระค่าลงทะเบียนสำหรับผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๓,๐๐๐ บาท/คน ทั้งนี้สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยสงวนสิทธิ์ที่จะปิดการรับสมัครและลงทะเบียนเมื่อจำนวนผู้เข้าอบรมครบตามจำนวน ๒๕๐ คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทร ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๑๒๐๓

สำเนาเรียนโทรศัพท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ชื่อโครงการ: โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ
สาธารณสุข กาญจนนาภิเษก

หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) เป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนาระบบสุขภาพ และสอดคล้องกับนโยบายในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย ๔.๐ โดยกำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือ ๑. ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention & Protection Excellence) ๒. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔.บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งแผนงานหนึ่งที่สำคัญในระบบบริหารจัดการคือแผนงานการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ เพื่อต้องการให้ผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย ทัวถึงเท่าเทียมและต่อเนื่องในทุกสถานบริการผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้แพทย์ใช้ข้อมูลประวัติสุขภาพผู้ป่วยชุดเดียวกัน ช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยโรค บำบัด รักษาโรคได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายระยะ ๒๐ ปี คือหน่วยบริการทุกหน่วยสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพร่วมกันได้ โดยเป้าหมายระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) คือ รพศ./รพท./รพช. แลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อส่ง-รับ ผู้ป่วยรักษาต่อเนื่อง และผู้รับบริการสุขภาพจากหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนงานดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพบุคลากรในระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะและความพร้อมในการปฏิบัติงาน ให้สามารถรองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล ระบบ Clinical Decision Support ซึ่งมีบทบาทในยุคปัจจุบัน สามารถตอบสนองความต้องการของหน่วยงาน และจัดการกับปัญหาอุปสรรคที่สำคัญของโรงพยาบาลหรือองค์กร ให้เกิดคุณภาพของข้อมูลที่สมบูรณ์ ถ้วน เข้าถึงได้สะดวกรวดเร็วและสามารถแลกเปลี่ยน เชื่อมโยง สื่อสาร ระหว่างผู้เกี่ยวข้องกับการให้บริการรักษาผู้ป่วย ภายใต้ระบบความปลอดภัยที่เหมาะสม

บุคลากรด้านเวชสถิติและด้านเวชระเบียน เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบข้อมูลสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของประเทศเมื่อกระทรวงสาธารณสุข มีแผนการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ มีความจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง อาทิ ความรู้ความเข้าใจในระบบบริการสุขภาพหลักประกันสุขภาพ การพัฒนามาตรฐานข้อมูลสุขภาพกลางในระดับชาติที่มีความครบถ้วนครอบคลุม การพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญในด้านกระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพให้มีคุณภาพและนวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบงานสารสนเทศสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาบุคลากรในระดับต่าง ๆ ให้มีทักษะและมีความตระหนักถึงจรรยาบรรณและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเมื่อเข้าสู่ยุคเทคโนโลยีดิจิทัล ด้วยเหตุดังกล่าวจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรด้านเวชระเบียนในประเทศไทยให้มีความรู้และสมรรถนะพร้อมรับระบบที่เปลี่ยนแปลงไป

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยในฐานะองค์กรวิชาชีพที่มีหน้าที่ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเวชระเบียนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการของระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน ดังนั้น เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรด้านเวชระเบียน ทั้งความรู้ ความเข้าใจ ทักษะที่จำเป็นและการปฏิบัติงาน การจัดการกับปัญหาอุปสรรคที่สำคัญของโรงพยาบาลหรือองค์อย่างผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้สามารถเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพรองรับการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ซึ่งมีหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านเวชระเบียน เป็นการพัฒนาศักยภาพศิษย์เก่าที่สำเร็จจากวิทยาลัย และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในงานเวชระเบียน จึงได้จัดโครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗ ขึ้น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ การให้รหัสทางการแพทย์ กฎหมายที่เกี่ยวข้องในงานเวชระเบียนและกฎหมายเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
๒. เพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านเวชระเบียน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๓. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจเรื่อง การพัฒนางานด้วยงานวิจัยการสร้างสรรค์หรือนวัตกรรม และงานวิจัย รวมถึงมาตรฐานการปฏิบัติงานในงานเวชระเบียน

กลุ่มเป้าหมาย

๑. เจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสถิติ นักสถิติหรือตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติงานด้านเวชระเบียนหรือที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๕๐ คน
๒. วิทยากรจำนวน ๗ คน
๓. ผู้จัดการอบรม จำนวน ๓๐ คน

สถานที่ดำเนินการ

โรงแรมมารวย การ์เด็นท์ บางเขน กรุงเทพมหานคร

ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๑๕ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

งบประมาณ ๗๕๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

จากค่าลงทะเบียนของผู้เข้าร่วมโครงการ คนละ ๓,๐๐๐ บาท รายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย	๒๐,๐๐๐	บาท
๒. ค่าพาหนะวิทยากร	๑๐,๐๐๐	บาท
๓. ค่าที่พักวิทยากร	๗,๕๐๐	บาท

๔. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และอาหารเย็น ผู้เข้าอบรม (คนละ ๕๕๐ บาท/มื้อ x ๒๕๐ คน x ๓ มื้อ)	๔๑๒,๕๐๐	บาท
๕. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างวิทยากร (คนละ ๕๕๐ บาท/มื้อ x ๗ คน x ๑ มื้อ)	๓,๘๕๐	บาท
๖. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและอาหารเย็น ผู้จัด (คนละ ๕๕๐ บาท/มื้อ x ๓๐ คน x ๓ มื้อ)	๔๙,๕๐๐	บาท
๗. ค่าที่พักคณะทำงาน	๒๒,๕๐๐	บาท
๘. ค่าพาหนะคณะทำงาน	๓๖,๐๐๐	บาท
๙. ค่าตอบแทนคณะทำงาน	๔๕,๐๐๐	บาท
๑๐. ค่าเงินรางวัลผู้นำเสนอผลงานวิชาการ วิจัย นวัตกรรม	๕,๕๐๐	บาท
๑๑. ค่าบริหารจัดการในการดำเนินงานในโครงการ เช่น ค่าใช้จ่ายในการ ติดต่อสื่อสาร ค่าเช่าอุปกรณ์ในการฝึกอบรม ค่ากระเป่า ค่าถ่ายเอกสาร ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ ค่าพาหนะและน้ำมันเชื้อเพลิง และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน	๑๓๗,๖๕๐	บาท
	รวม ๗๕๐,๐๐๐	บาท

รวมเป็นเงิน ๗๕๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถถัวจ่ายได้ทั้งโครงการ

วิธีดำเนินการ

๑. วิเคราะห์ความต้องการจากแบบประเมินการจัดการประชุมวิชาการครั้งที่ผ่านมา
๒. ประชุมคณะทำงานเพื่อกำหนดกิจกรรมโครงการ
๓. เขียนโครงการและเสนอโครงการ
๔. ประชาสัมพันธ์ทางไปรษณีย์ และ Website
๕. บรรยาย เสนอแนะทางการดำเนินงานสู่ความสำเร็จ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอผลงานวิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม
๖. ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

การประเมินผล

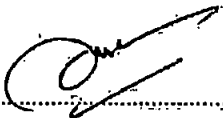
๑. จากการสังเกต
๒. แบบประเมินผล

ตัวบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์

ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับดี


ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำวิจัยและงานวิชาการเพื่อพัฒนางานเวชระเบียน
๒. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกรให้รหัสทางการแพทย์ การตรวจสอบการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข.
๓. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายอิเล็กทรอนิกส์ คุณภาพและการประเมินระบบสารสนเทศที่รองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล และมีแนวปฏิบัติตนและปฏิบัติงานอย่างผู้มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ
๔. ผู้เข้าร่วมประชุมโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทางด้านเวชระเบียนและข้อมูลสารสนเทศ แนวทางการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย และเหมาะสม


.....ผู้เขียนโครงการ

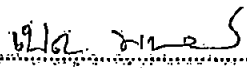
(นายอุทัย ทับทอง)

กรรมการฝ่ายวิชาการ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

 ผู้เสนอโครงการ

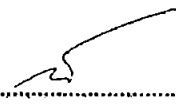
(นางหนึ่งอุทัย บรรพต)

กรรมการและเลขานุการ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

 ผู้เห็นชอบโครงการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจวรรณ พุฒนันท์วัฒนกุล)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก


.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

กำหนดการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗

วันที่ ๑๕ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ณ โรงแรมมารวย การ์เด้น กรุงเทพมหานคร

โดย สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

- | | |
|------------------|---|
| ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. | ลงทะเบียน |
| ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. | พิธีเปิดและบรรยายพิเศษ
โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. | รหัสที่ให้ผิดพลาด มีผลต่อการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล 3 กองทุน
โดย นพ.บริรักษ์ เจริญศิลป์ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. | พักรับประทานอาหาร |
| ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. | รหัสที่ให้ผิดพลาด มีผลต่อการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล 3 กองทุน
โดย นพ.บริรักษ์ เจริญศิลป์ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๑๖.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. | การส่งเสริมจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อสร้างคุณค่างาน เชิดชูบุคคลต้นแบบ
นางสมพิศ รักแดน นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย |
| ๑๗.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. | นำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ
(นำเสนอโปสเตอร์ ลงคะแนน online) |

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

- | | |
|------------------|--|
| ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. | PDPA in health Care สำหรับการจัดการงานเวชระเบียนในหน่วยบริการ
โดย ผศ.ดร.ประพันธ์พงษ์-ชาอ่อน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย |
| ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. | พักรับประทานอาหาร |
| ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. | เปลี่ยนข้อมูลเป็นรายได้ Data for Claim
โดย นายพิทักษ์ชัย จิตรมัน โรงพยาบาลยุพราชเดชอุดม |
| ๑๔.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. | วิเคราะห์ข้อมูลแบบเวชมืออาชีพ
โดย นายพิทักษ์ชัย จิตรมัน โรงพยาบาลยุพราชเดชอุดม |

หมายเหตุ: พักรับประทานอาหารว่างเวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารเย็น ๑๗.๓๐ - ๑๘.๓๐ น.



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

การนำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ (โปสเตอร์)

โปสเตอร์ ประกอบด้วย

๑. ชื่อเรื่องนวัตกรรม
๒. ผู้วิจัย
๓. บทคัดย่อ
๔. หลักการ
๕. วัตถุประสงค์
๖. วิธีการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล
๗. สรุปผลการวิจัยและอภิปราย
๘. รูปภาพประกอบ (ถ้ามี)
๙. เอกสารอ้างอิง

สามารถลงทะเบียนการนำเสนอโปสเตอร์ได้ที่ www.mrsthailand.org

สอบถามเพิ่มเติม อ.อุทัย ทับทอง เบอร์โทร ๐๘๓-๖๙๖๘๓๓๗ email : uthai@kmpht.ac.th

สรุปโครงการ โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
ใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	๔.๔๕	มาก
ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	๔.๕๒	มากที่สุด
ความพึงพอใจต่อสถานที่และสภาพแวดล้อมในการจัดอบรม	๔.๕๕	มากที่สุด
หลังจากได้รับการอบรมท่านมีความรู้เพิ่มมากขึ้น	๔.๕๗	มากที่สุด
การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	๔.๖	มากที่สุด
ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากการอบรม	๔.๖	มากที่สุด
การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	๔.๖๒	มากที่สุด
การยกตัวอย่างประกอบการบรรยาย	๔.๖๒	มากที่สุด
สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	๔.๖๓	มากที่สุด
ความเหมาะสมของอุปกรณ์ในการจัดอบรม	๔.๖๕	มากที่สุด
สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	๔.๖๖	มากที่สุด
การถ่ายทอดความรู้และการอธิบายเนื้อหาของวิทยากรมีความชัดเจน	๔.๖๙	มากที่สุด
เฉลี่ยภาพรวม	๔.๖	มากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

สมาคม ฯ ควรพัฒนา ส่งเสริม ความแข็งแกร่งในด้านการให้รหัสโรค พร้อมไปกับ ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ โดยมีสัดส่วน ในด้านการให้รหัสมากกว่า เพราะในขณะนี้ มาตรฐาน HAIT Audit รหัสโรคใน รพ.ทั่วประเทศที่ขอรับการประเมิน HAIT ในหมวดที่ ๕ ดังนั้นเราควรมุ่งเน้นในการเป็นผู้ที่มีความรู้ในการให้รหัสแบบมีอาชีพ
อยากให้จัดกิจกรรมดีๆแบบนี้ทุกๆปีค่ะ

ควรพัฒนาหัวข้อประชุมให้ตอบสนองต่อยุค

เสนอให้เปลี่ยนที่จัดอบรม เช่น กลับไปจัดที่อมาลี ดอนเมือง เหมือนเดิม

จะนำความรู้นี้ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

จัดการประชุมสัญจร ต่างจังหวัด

ขอบคุณสมาคม ที่จัดกิจกรรมดีๆ นะคะ ขอให้จัดแบบนี้ทุกปีค่ะ

ขอบคุณสำหรับวิชาการ ทันต่อการพัฒนาปัจจุบัน

อยากได้เพิ่มช่วงเวลาศูนย์ประกันและการส่ง FDH

นพ.บริรักษ์ เจริญศิลป์ พูดเร็วและเปลี่ยนสไลด์ค่อนข้างเร็วมากค่ะ ตามไม่ทัน ตัวหนังสือในสไลด์เล็ก มองไม่ค่อยชัดค่ะ นายพิทักษ์ชัย จิตรมั่น มีสไลด์เป็นตาราง Excel ตัวเลขค่อนข้างเล็ก มองไม่ค่อยเห็น ตามไม่ทันเหมือนกันค่ะ บางช่วงเวลาพักเบรคน้อยค่ะ

ซูปข้าวโพดตอนงานเลี้ยงบูดเสีย บอกจนท.รร.แล้ว ต่อมาบอกว่าทำใหม่ แต่ก็ยังบูดน่าจะเป็นเพราะข้าวโพดวันที่ ๑๖ ผัดผักบูด คล้าย ๆเอาของที่เหลือมารวมทำใหม่ เพราะกับข้าวเช้า เทียงเย็นงานเลี้ยง บางอย่างเหมือนกันเช่น ผัดผัก

เนื้อหาการประชุมทันสมัยหลากหลายสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้งานได้จริง



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical Record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๘/ว.๐๐๗

วันที่ ๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/
โรงพยาบาลเอกชน/โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร/โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม/
กรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัด มหาวิทยาลัยทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวน ๔ แผ่น
๒. กำหนดการประชุมวิชาการเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ แผ่น
๓. แบบฟอร์มใบจองห้องพัก แกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีซ คอนเวนชัน โฮเทล จำนวน ๑ แผ่น
๔. แบบฟอร์มหลักเกณฑ์การนำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบงานเวชระเบียน จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยร่วมกับวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำความร่วมมือทางวิชาการจัดประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ แกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีซ คอนเวนชัน โฮเทล เพื่อพัฒนาเจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/นักเวชสถิติ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานเวชระเบียนในโรงพยาบาลทั่วประเทศให้มีความรู้ และทักษะ สามารถปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ โดยจัดกิจกรรมประชุม/อบรม ให้ความรู้ที่รองรับการเปลี่ยนแปลง และสร้างความเข้มแข็งสำหรับบุคลากรด้านเวชระเบียน ให้มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับความต้องการของกระบวนการสุขภาพ

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยและวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ตระหนักดีว่า โครงการดังกล่าวจะเอื้อประโยชน์แก่หน่วยงานของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอเชิญเจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) นักวิชาการสถิติ นักเวชสถิติ หรือบุคลากรด้านเวชสถิติและเวชระเบียน หรือตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติงานในระบบเวชระเบียนในสังกัดของหน่วยงานท่าน เข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ โดยสามารถลงทะเบียนในระบบออนไลน์ของสมาคมได้ที่ www.mrsthailand.org ชำระค่าลงทะเบียนสำหรับบุคคลทั่วไป ท่านละ ๓,๕๐๐ บาท และสำหรับสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ท่านละ ๓,๐๐๐ บาท โอนเงิน บัญชีธนาคารกรุงไทย ชื่อสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย เลขที่ ๑๓๙ - ๐ - ๔๒๓๘๓ - ๒ ทั้งนี้ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยสงวนสิทธิ์ที่จะปิดการรับสมัครและลงทะเบียน เมื่อจำนวนผู้เข้าอบรมครบตามจำนวน ๓๕๐ คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้ด้วย
จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมทิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทร ๐ ๒๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๑๒๐๔

สำเนาเรียนโทรศัพท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ชื่อโครงการ : โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๘

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันระบบข้อมูลสุขภาพและเวชสถิติมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่เทคโนโลยีดิจิทัลมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การวางแผนนโยบายสาธารณสุข และการตัดสินใจทางคลินิก

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยในฐานะองค์กรวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและเวชสถิติของประเทศมาอย่างต่อเนื่องได้ตระหนักถึงความท้าทายที่สำคัญหลายประการในการพัฒนางานด้านเวชสถิติ อาทิ การปรับตัวสู่ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record) การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data Analytics) รวมถึงการพัฒนามาตรฐานข้อมูลสุขภาพให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล นอกจากนี้ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ที่ผ่านมา ได้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของระบบข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีความถูกต้อง แม่นยำ และสามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้อย่างทันทั่วถึง การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านเวชสถิติให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่ทันสมัย จึงเป็นภารกิจที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

การจัดประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยจึงเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนางานด้านเวชสถิติของประเทศ โดยเป็นเวทีกลางในการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และแนวปฏิบัติที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านเวชสถิติ นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้องจากทั่วประเทศ อีกทั้งยังเป็นโอกาสในการเผยแพร่องค์ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการจัดการข้อมูลสุขภาพ

อีกหนึ่งบทบาทสำคัญของงานเวชสถิติที่ส่งผลกระทบต่อตรงต่อการบริหารจัดการทางการเงินของสถานพยาบาล คือการให้รหัสโรค รหัสหัตถการ และการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ประกันสังคม และหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีความซับซ้อนและมีการปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์อยู่เสมอ โดยเฉพาะการปรับปรุงรหัส ICD-๑๑ ที่กำลังจะมีการนำมาใช้ในประเทศไทย รวมถึงการพัฒนาระบบการจ่ายเงินแบบใหม่ เช่น การจ่ายตามกลุ่มโรค (DRGs) ที่มีการปรับปรุงเวอร์ชันและเงื่อนไขการจ่ายเงิน ตลอดจนการตรวจสอบการเบิกจ่ายที่มีความเข้มงวดมากขึ้น นอกจากนี้ การให้รหัสทางการแพทย์ยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการรักษายาพยาบาล การวิจัย และการวางแผนนโยบายสาธารณสุข จำเป็นต้องอาศัยความรู้และทักษะเฉพาะทาง รวมถึงการติดตามการเปลี่ยนแปลงของมาตรฐานการให้รหัสระดับสากล เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้อง แม่นยำ และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ

ด้วยเหตุนี้ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยจึงกำหนดจัดการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๘ ภายใต้แนวคิด "การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพในยุคดิจิทัล: โอกาส ความท้าทาย และการเตรียมความพร้อม" เพื่อเป็นเวทีในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ในการยกระดับ

มาตรฐานงานเวชสถิติของประเทศไทย ให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและความต้องการของระบบสุขภาพในอนาคต

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ การให้รหัสทางการแพทย์ มาตรฐาน HAIT และการเบิกจ่ายกองทุนต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบแนวทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ
๓. เพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านเวชระเบียน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๔. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจเรื่อง การพัฒนางานด้วยงานวิจัยการสร้างสรรค์หรือนวัตกรรมและงานวิจัย รวมถึงมาตรฐานการปฏิบัติงานในงานเวชระเบียน อันเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและประชาชน

กลุ่มเป้าหมาย

๑. เจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) นักเวชสถิติ หรือตำแหน่งอื่น ที่ปฏิบัติงานด้านเวชระเบียน หรือที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓๕๐ คน
๒. วิทยากร จำนวน ๗ คน
๓. ผู้จัดการอบรม จำนวน ๓๐ คน

สถานที่ดำเนินการ

แกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีซ คอนเวนชั่น โฮเทล

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘

งบประมาณ ๑,๐๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านห้าหมื่นบาทถ้วน)

จากค่าลงทะเบียนของผู้เข้าร่วมโครงการ บุคคลทั่วไปไปท่านละ ๓,๕๐๐ บาท
สมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ๓,๐๐๐ บาท

รายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย	๒๐,๐๐๐	บาท
๒. ค่าพาหนะวิทยากร	๑๐,๐๐๐	บาท
๓. ค่าที่พักวิทยากร	๗,๕๐๐	บาท
๔. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และอาหารเย็น ผู้เข้าอบรม (คนละ ๖๕๐ บาท/มื้อ x ๒๕๐ คน x ๓ มื้อ)	๔๗๕,๐๐๐	บาท
๕. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างวิทยากร (คนละ ๖๕๐ บาท/มื้อ x ๗ คน x ๑ มื้อ)	๔,๕๕๐	บาท
๖. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและอาหารเย็น ผู้จัดการ (คนละ ๖๕๐ บาท/มื้อ x ๓๐ คน x ๓ มื้อ)	๕๘,๕๐๐	บาท

๗. ค่าที่พักคณะทำงาน	๒๒,๕๐๐	บาท
๘. ค่าพาหนะคณะทำงาน	๓๖,๐๐๐	บาท
๙. ค่าตอบแทนคณะทำงาน	๔๕,๐๐๐	บาท
๑๐. ค่าเงินรางวัลผู้นำเสนอผลงานวิชาการ/วิจัย นวัตกรรม	๕,๕๐๐	บาท
๑๑. ค่าบริหารจัดการในการดำเนินงานในโครงการ เช่น ค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร ค่าเช่าอุปกรณ์ในการฝึกอบรม ค่ากระเป่า ค่าถ่ายเอกสาร ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ ค่าพาหนะและน้ำมันเชื้อเพลิง และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน	๑๖๕,๕๕๐	บาท
	รวม ๑,๐๕๐,๐๐๐	บาท

รวมเป็นเงิน ๑,๐๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านห้าหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถถ่วงจ่ายได้ทั้งโครงการ

วิธีดำเนินการ

๑. วิเคราะห์ความต้องการจากแบบประเมินการจัดการประชุมวิชาการครั้งที่ผ่านมา
๒. ประชุมคณะทำงานเพื่อกำหนดกิจกรรมโครงการ
๓. เขียนโครงการและเสนอโครงการ
๔. ประชาสัมพันธ์ทางไปรษณีย์ และ Website
๕. บรรยาย เสวนาแนวทางการดำเนินงานสู่ความสำเร็จ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอผลงานวิชาการ/วิจัย/นวัตกรรม
๖. ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

การประเมินผล

๑. จากการสังเกต
๒. แบบประเมินผล

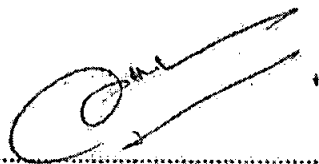
ตัวบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์

ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำวิจัยและงานวิชาการเพื่อพัฒนางานเวชระเบียน
๒. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้รหัสทางการแพทย์ การตรวจสอบการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
๓. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายอิเล็กทรอนิกส์ คุณภาพและการประเมินระบบสารสนเทศที่รองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล และมีแนวปฏิบัติตนและปฏิบัติงานอย่างผู้มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ

๔. ผู้เข้าร่วมประชุมโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทางด้านเวชระเบียนและข้อมูลสารสนเทศ แนวทางการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัยและเหมาะสม



.....ผู้เขียนโครงการ

(นายอุทัย ทับทอง)

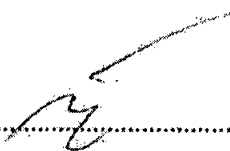
กรรมการฝ่ายวิชาการ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจวรรณ พูนธนาวิวัฒน์กุล)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก



.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นางสมพิศ รักแคน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

กำหนดการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๘

วันที่ ๒๐-๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘

ณ แกรนด์ริชมอนด์ นนทบุรี

โดย สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก
วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘

- ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน
- ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. พิธีเปิดและบรรยายพิเศษ
โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. รหัสโรคและหัตถการที่มีผลต่อการเบิกจ่าย
โดย พญ. กฤติยา ศรีประเสริฐ
ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหาร
- ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. เสวนา HAIT Best practice ของเวชสถิติ
โดย อ. กุณพลี รัชังจารและตัวแทนจากโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน HAIT
- ๑๕.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. เทคนิคการสร้างผลงานวิชาการ ของเวชสถิติ/เวชระเบียน
โดย รศ.ดร.แสงเทียน อยู่เถา มหาวิทยาลัยมหิดล
- ๑๗.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. การส่งเสริมจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อสร้างคุณค่างาน เชิดชูบุคคลต้นแบบ
นางสมพิศ รักแดน นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
- ๑๗.๓๐ - ๑๘.๓๐ น. นำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ
(นำเสนอโปสเตอร์ ลงคะแนน online)

วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘

- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. Financial Data Hub
โดย นายแพทย์ชุมพล นุชผ่อง กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหาร
- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น. การก้าวหน้าในวิชาชีพเวชสถิติ/เวชระเบียน
โดย กองบริหารส่วนบุคคล กระทรวงสาธารณสุข
- ๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ทิศทางการสอบใบประกอบคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์กรมหาชน)
โดย อ.ชัยวัฒน์ พันธุ์ศรีศรี ประธาน อนุกรรมการวิชาการ
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

หมายเหตุ: พักรับประทานอาหารว่างเวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.
พักรับประทานอาหารกลางวัน ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.
พักรับประทานอาหารเย็น ๑๘.๓๐ - ๑๙.๓๐ น.

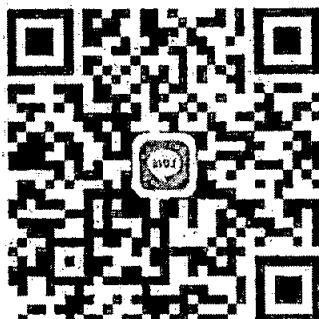
การนำเสนอนวัตกรรมพัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพประเภทโปสเตอร์

โปสเตอร์ประกอบด้วย

1. ชื่อเรื่องนวัตกรรม
2. ผู้วิจัย
3. บทคัดย่อ
4. หลักการ
5. วัตถุประสงค์
6. วิธีการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล
7. สรุปผลการวิจัยและอภิปราย
8. รูปภาพประกอบ
9. เอกสารอ้างอิง

ผู้สนใจนำเสนอสามารถสมัครได้ที่ www.mrsthailand.org

และ add line



สรุปผลการประเมินความพึงพอใจการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ปี๒๕๖๘

หัวข้อ	
ด้านวิทยากร [เนื้อหาการอบรมมีประโยชน์ต่อท่าน]	4.248
ด้านวิทยากร [การถ่ายทอดเนื้อหาที่มีความน่าสนใจ]	4.152
ด้านวิทยากร [มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้]	4.248
ด้านวิทยากร [การบรรยายเป็นไปตามเนื้อหาและหัวข้อ]	4.08
ด้านการดำเนินการจัดโครงการ [การประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมโครงการ/ กิจกรรมให้ทราบ]	3.824
ด้านการดำเนินการจัดโครงการ [การต้อนรับและการลงทะเบียนก่อนเข้าร่วมโครงการ]	4.088
ด้านการดำเนินการจัดโครงการ [ระยะเวลาในการจัดโครงการ]	3.968
ด้านการดำเนินการจัดโครงการ [รูปแบบการจัดโครงการและความพร้อมของอุปกรณ์โสต]	4.064
ด้านการดำเนินการจัดโครงการ [สื่อสิ่งพิมพ์และเอกสารประกอบการอบรมเหมาะสม]	3.928
ด้านการดำเนินการจัดโครงการ [ความเหมาะสมเพียงพอของอาหาร/อาหารว่างและเครื่องดื่ม]	3.36
ด้านคุณภาพการจัดอบรม [ความรู้ความเข้าใจของท่านก่อนอบรม]	3.312
ด้านคุณภาพการจัดอบรม [ความรู้ความเข้าใจของท่านหลังอบรม]	3.984
ด้านคุณภาพการจัดอบรม [ท่านได้รับความรู้จากการอบรมตรงตามความต้องการ]	3.992
ด้านคุณภาพการจัดอบรม [ท่านได้ทักษะ ประสบการณ์ และการพัฒนาตนเองในด้านให้]	4.112
ด้านคุณภาพการจัดอบรม [ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนางานหรือถ่ายทอดให้กับ]	4.064



ที่ สวสท.๒๕๖๙/ป.๐๐๑

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
 ตำบลราชบุรีนิคม อำเภอไทรน้อย
 จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

๒๒ มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์เข้าร่วมประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๙
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/
 โรงพยาบาลเอกชน/โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร/โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม/
 กรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัด มหาวิทยาลัยทุกแห่ง/ผู้ที่สนใจ
 สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.โครงการและกำหนดการ จำนวน ๕ แผ่น

ด้วย สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข
 ภาฏจนานาภิเชก ได้จัดโครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๙
 ในระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี หรือ
 (แกรนด์ ริชมอนด์ สโติลิส คอนเวนชั่น โฮเทล) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ ความเข้าใจ
 ด้านการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ การบันทึกและให้รหัสทางการแพทย์ ตามมาตรฐาน HAIT
 การเบิกจ่ายกองทุนและสิทธิต่าง ๆ อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเข้าใจปัญหาและแนวทางป้องกัน
 การปฏิเสธการเบิกจ่าย ความก้าวหน้าในวิชาชีพ กฎหมายคุ้มครองข้อมูลเวชระเบียน (ROPA) คุณธรรม
 จริยธรรม และการพัฒนางานด้วยงานวิจัย นวัตกรรม เพื่อประโยชน์ต่อหน่วยงานและประชาชน นั้น

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข
 ภาฏจนานาภิเชก ตระหนักดีว่า โครงการดังกล่าวจะเอื้อประโยชน์แก่หน่วยงานของท่านเป็นอย่างยิ่ง
 จึงขอประชาสัมพันธ์เข้าร่วมประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๙
 ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์ของสมาคมเวชสถิติ
 แห่งประเทศไทยได้ที่เว็บไซต์ www.mrsthailand.org โดยมีอัตราค่าลงทะเบียนสำหรับบุคคลทั่วไป
 ท่านละ ๓,๕๐๐ บาท (สามพันห้าร้อยบาทถ้วน) และสำหรับสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
 ท่านละ ๓,๐๐๐ บาท (สามพันบาทถ้วน) โอนเงินผ่าน ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี ๑๓๙-๐-๔๒๓๘๓-๒
 ชื่อสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเบิกค่าลงทะเบียน ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
 ค่าที่พัก และค่าเบี้ยเลี้ยง จากต้นสังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้อย่าง

ขอแสดงความนับถือ


 (นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒-๑๕๐-๑๒๐๓ ต่อ ๑๑๐๘ , ๑๒๐๓ หรือ ๑๒๐๔



โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๙

ชื่อโครงการ

โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๙

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก
หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันระบบข้อมูลสุขภาพ เวชสถิติมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในยุคที่เทคโนโลยีดิจิทัลมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การวางแผนนโยบายสาธารณสุข และการตัดสินใจทางคลินิก สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะองค์กรวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและเวชสถิติของประเทศมาอย่างต่อเนื่องได้ตระหนักถึงความท้าทายที่สำคัญหลายประการในการพัฒนางานด้านเวชสถิติ อาทิ การปรับตัวสู่ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์และการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ รวมถึงการพัฒนามาตรฐานข้อมูลสุขภาพให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล

การวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารจัดการสถานพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจในกลไกการเบิกจ่ายของกองทุนต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ประกันสังคม และหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การวิเคราะห์ข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยให้สถานพยาบาลสามารถวางแผนทางการเงิน ป้องกันการสูญเสียรายได้ และพัฒนาคุณภาพการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ปัญหาการถูกปฏิเสธการเบิกจ่ายหรือค้างจ่ายด้วยข้อมูลที่ไม่ถูกต้องก็ยังคงมีจำนวนมาก ยังคงเป็นประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อรายได้ของสถานพยาบาล อันเกิดจากความไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องของข้อมูลในเวชระเบียน การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการที่ไม่เหมาะสม หรือการบันทึกข้อมูลที่ไม่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย ดังนั้น การทำความเข้าใจสาเหตุวิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนวทางป้องกันที่เป็นระบบจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

การบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ ส่งผลให้สถานพยาบาลต้องปรับปรุงระบบการจัดการข้อมูลเวชระเบียนให้มีความปลอดภัยและสอดคล้องกับกฎหมาย การจัดทำบันทึกกิจกรรมการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (Record of Processing Activities - ROPA) เป็นภาระหน้าที่ตามกฎหมายที่บุคลากรด้านเวชระเบียนต้องมีความรู้ความเข้าใจเพื่อดำเนินการให้ถูกต้อง ขณะเดียวกัน มาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health Information Technology Standards - HAIT) ซึ่งเป็นกรอบมาตรฐานที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุขเพื่อยกระดับคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสถานพยาบาล บุคลากรด้านเวชระเบียนมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบให้ได้มาตรฐาน รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับประเทศ

-๒-

ในมิติของการพัฒนาระบบการเบิกจ่ายในยุคดิจิทัล การพัฒนาระบบการเบิกจ่ายสิทธิประกันสังคม และกรมบัญชีกลางสู่รูปแบบดิจิทัล รวมถึงการใช้งานระบบการเคลมประกันชีวิต (I-Claim) ที่มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรต้องพัฒนาทักษะและปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง การเข้าใจกลไกการทำงานของระบบเหล่านี้จะช่วยลดข้อผิดพลาดและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน นอกเหนือจากนี้ การส่งเสริมให้บุคลากรด้านเวชระเบียนพัฒนางานผ่านกระบวนการวิจัยและสร้างสรรค์นวัตกรรมเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพงาน การสร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลงาน รวมถึงการยกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรดีเด่น จะช่วยสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จากประเด็นความท้าทายและความจำเป็นดังกล่าวข้างต้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก จึงได้เห็นความสำคัญและจำเป็นในการจัดทำโครงการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙ ขึ้น โดยมุ่งเน้นการถ่ายทอดความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ครอบคลุมทั้งมิติการเงิน กฎหมาย เทคโนโลยี และการพัฒนาวิชาชีพ การประชุมครั้งนี้จะเป็นเวทีกลางในการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และแนวปฏิบัติที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานด้านเวชสถิติ นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้องจากทั่วประเทศ อีกทั้งยังเป็นโอกาสในการเผยแพร่องค์ความรู้ใหม่ นวัตกรรม และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการจัดการข้อมูลสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในวิชาชีพ เพื่อให้บุคลากรด้านเวชระเบียนมีความพร้อมในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของประเทศสู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ การให้รหัสทางการแพทย์ การตรวจสอบและควบคุมคุณภาพข้อมูล ในระบบบริการสุขภาพฯ ตามมาตรฐาน HAIT และการเบิกจ่ายกองทุนต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจเรื่องการบันทึกเวชระเบียนเพื่อการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ความถูกต้อง และขั้นตอนการปฏิบัติงาน
๓. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเข้าใจปัญหาที่เกิดจากการปฏิเสธการเบิกจ่าย พร้อมทั้งแนวทางแก้ไขและป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์เดิมซ้ำ
๔. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบแนวทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการปกป้องข้อมูลเวชระเบียน (ROPA)
๕. เพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านเวชระเบียน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๖. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจเรื่องการพัฒนางานด้วยงานวิจัย การสร้างสรรค์ หรือนวัตกรรม รวมถึงมาตรฐานการปฏิบัติงานในงานเวชระเบียน อันเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและประชาชน

กลุ่มเป้าหมาย

๑. เจ้าพนักงานเวชสถิติ นักวิชาการสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) นักเวชสถิติ หรือตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติงานด้านเวชระเบียนหรือที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓๐๐ คน
๒. วิทยากรผู้บรรยาย จำนวน ๗ - ๑๐ คน
๓. คณะจัดการอบรม-จำนวน ๓๐ คน

สถานที่ดำเนินการ : โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี หรือ (แกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีช คอนเวนชั่น โฮเทล)

ระยะเวลาดำเนินการ : ในระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

งบประมาณ : รวมทั้งสิ้น ๙๖๐,๐๐๐ บาท (เก้าแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

แหล่งที่มาของเงิน : เก็บค่าลงทะเบียนจาก - บุคคลทั่วไป ๓,๕๐๐ บาท / คน

- สมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ๓,๐๐๐ บาท / คน

รายละเอียดค่าใช้จ่าย

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
๑.	ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย	๒๐,๐๐๐
๒.	ค่าพาหนะวิทยากร	๑๐,๐๐๐
๓.	ค่าที่พักวิทยากร	๗,๕๐๐
๔.	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และอาหารเย็น ผู้เข้าอบรม (๓๐๐ คน x ๓ มื้อ x ๖๕๐ บาท / มื้อ)	๕๘๕,๐๐๐
๕.	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างวิทยากร (๗ คน x ๑ มื้อ x ๖๕๐ บาท / มื้อ)	๔,๕๕๐
๖.	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และอาหารเย็น ผู้จัด (๓๐ คน x ๓ มื้อ x ๖๕๐ บาท / มื้อ)	๕๘,๕๐๐
๗.	ค่าที่พักคณะกรรมการ	๒๒,๕๐๐
๘.	ค่าพาหนะคณะกรรมการ	๓๖,๐๐๐
๙.	ค่าตอบแทนคณะกรรมการ	๔๕,๐๐๐
๑๐.	ค่าเงินรางวัลผู้นำเสนองานวิชาการ วิจัย นวัตกรรม	๕,๕๐๐
๑๑.	ค่าบริหารจัดการในการดำเนินงานโครงการ (ค่าติดต่อสื่อสาร ค่าเช่าอุปกรณ์ ค่ากระเป่า ค่าถ่ายเอกสาร ค่าวัสดุ เครื่องเขียน อุปกรณ์โครงการ ค่าพาหนะและน้ำมัน ฯลฯ)	๑๖๕,๕๕๐
	รวมทั้งสิ้น	๙๖๐,๐๐๐

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถถ่วงจ่ายได้ทั้งโครงการ

วิธีดำเนินการ

๑. วิเคราะห์ความต้องการจากแบบประเมินการจัดการประชุมวิชาการครั้งที่ผ่านมา
๒. ประชุมคณะกรรมการเพื่อกำหนดกิจกรรมโครงการและคัดเลือกวิทยากรที่เหมาะสม
๓. เขียนโครงการและเสนอโครงการให้หน่วยงานอนุมัติ
๔. ประชาสัมพันธ์ทางไปรษณีย์ เว็บไซต์ และช่องทางสื่อสารต่าง ๆ
๕. จัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และการบริหารงานประชุม
๖. บรรยาย เสวนา แนวทางการดำเนินงานสู่ความสำเร็จ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอผลงานวิชาการ / วิจัย / นวัตกรรม
๗. ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

-๔-

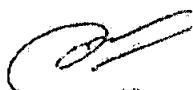
การประเมินผล

วิธีการประเมิน : แบบประเมินผลจากผู้เข้าร่วมประชุม

ตัวบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์ : ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

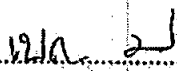
๑. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำวิจัย และงานวิชาการเพื่อพัฒนางานเวชระเบียน
๒. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบันทึกเวชระเบียนให้ถูกต้องเพื่อการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล การตรวจสอบการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย และการป้องกันการปฏิเสธการเบิกจ่าย
๓. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้รหัสทางการแพทย์ที่ถูกต้อง รหัสที่มีผลต่อการเบิกจ่าย
๔. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการปกป้องข้อมูลเวชระเบียน (ROPA) คุณภาพและการประเมินระบบสารสนเทศที่รองรับระบบเทคโนโลยีดิจิทัล
๕. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน HAIT และบทบาทเวชระเบียนในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสถานพยาบาล
๖. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้เกี่ยวกับการเบิกจ่ายสิทธิประกันสังคม การเบิกจ่ายกรมบัญชีกลาง และระบบ I-Claim
๗. ผู้เข้าร่วมประชุมมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทางด้านเวชระเบียนและข้อมูลสารสนเทศ
๘. ผู้เข้าร่วมประชุมมีแนวปฏิบัติตนและปฏิบัติงานอย่างผู้มีจรรยาบรรณในวิชาชีพเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ
๙. ผู้นำเสนอผลงานได้โอกาสเผยแพร่นวัตกรรมและการพัฒนางานด้านเวชระเบียนแก่วงกว้าง



เขียนโครงการ

(นายอุทัย ทับทอง)

กรรมการฝ่ายวิชาการ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



ผู้เห็นชอบโครงการ

(ผศ.ดร.ภญ.เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

กาญจนานิกะ



ผู้อนุมัติโครงการ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

กำหนดการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๙

ในระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี หรือ (แกรนด์ ริชมอนด์ สไตล์ลิช คอนเวนชัน โฮเทล)

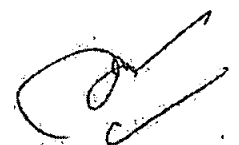
โดยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมกับ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก

ในวันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙	
เวลา	กิจกรรม
๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	พิธีเปิดและบรรยายพิเศษ "ทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพไทยในยุคดิจิทัล" โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือ ผู้แทน
๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	เจาะลึกการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการเบิกจ่าย โดย อ.ณรงค์ พิมพ์ภักดี วิทยากรประจำสถาบันฝึกอบรมแก้วแก้วเทรนนิ่ง
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหาร
๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	การปฏิบัติการเบิกจ่ายและการค้างจ่ายด้วยข้อมูลที่ไม่ถูกต้องวิเคราะห์ปัญหา และแนวทางแก้ไข โดย พญ.กฤติยา ศรีประเสริฐ
๑๖.๓๐ - ๑๗.๓๐ น.	ประชุมสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย โดย นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
๑๗.๓๐ - ๒๐.๓๐ น.	นำเสนอผลงานวิชาการ "นวัตกรรมและงานวิจัยด้านเวชระเบียนที่โดดเด่น" - Best Practice Sharing - Innovation Showcase
ในวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙	
๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.	ROPA และบทบาทของกฎหมายในการปกป้องข้อมูลเวชระเบียน โดย อ.ศุภวัชร มาลาพันธ์
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	บทบาทเวชสถิติ กับงาน HAIT โดย อ.กฤษณสิทธิ์ รัชการ ผู้ตรวจมาตรฐาน HAIT
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหาร
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	วิเคราะห์ Case mix index อย่างมีอาชีพ เพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร โดย นายวิโรจน์ อึ้งตุงการสกุล โรงพยาบาลราชบุรี
๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	การเคลมประกันชีวิต (I-Claim) - การเคลมค่ารักษาพยาบาลแบบไม่ต้องสำรองจ่าย (e-Claim) ผ่านระบบดิจิทัล เพื่อคุ้มครองการเงินของโรงพยาบาล โดย นายสรายุทธ์ ราษฎร์ พยาบาลวิชาชีพ งานประกันชีวิต กลุ่มงานสิทธิประโยชน์ลูกค้านานาชาติและประกันชีวิต โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่าง / เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน / เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารเย็น / เวลา ๑๘.๓๐ - ๑๙.๓๐ น.



ฝ่ายประชาสัมพันธ์

การดำเนินงานคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ฝ่ายประชาสัมพันธ์

โครงสร้างคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



คณะกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์



นางสาวธีรานันท์ จันทรมานนท์



นางสาวอัญชัน ฉิมทิม

แผนปฏิบัติการปี พ.ศ. 2566

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

เป้าประสงค์ที่ เป็นที่พึงของสมาชิกเวชสถิติทั่วประเทศ,เป็นองค์กรที่มีมาตรฐานทางวิชาชีพ,การเป็นองค์กรที่เป็นที่ยอมรับ
วัตถุประสงค์ที่ เป็นที่พึ่งทางวิชาการด้านเวชสถิติ,เพื่อให้สมาชิกมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ,มีขวัญและกำลังใจ,เพื่อมีมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติและแนวปฏิบัติปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานสู่การ
ปฏิบัติ,เพื่อเป็นองค์กรที่มีคุณภาพ เป็นที่รู้จักระดับชาติและนานาชาติ

กลยุทธ์ที่...พัฒนากระบวนการประชาสัมพันธ์เชิงรุก

แผนงาน...โครงการพัฒนาประชาสัมพันธ์เชิงรุกของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ลำดับที่...	ชื่อโครงการ		วัตถุประสงค์โครงการ		ผู้รับผิดชอบหลัก		รายละเอียดงบประมาณ		หมายเหตุ
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	กิจกรรม/การดำเนินงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ		ไม่มีค่าใช้จ่าย	ค่าโดเมน Website 10,100 บาท X 4 ค่าบริการวิทยุผู้ดูแลระบบ Website ไตรมาสละ 2,000 บาท รวม 4 ไตรมาส x 4 ปี รวมเป็นเงิน 32,000 บาท ค่าบริการแกรม Canva Pro ปีละ 1,850 บาท X 4 ปี เป็นเงิน 7,400 บาท	ชำระเป็นไตรมาส	
				เริ่มต้น	สิ้นสุด				
1.เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์โครงการพัฒนาประชาสัมพันธ์เชิงรุกของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	1.จำนวนผู้เข้าเป็นสมาชิกสมาคมฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 2.จำนวนผู้ติดตาม Page Facebook 4,000 user 3.จำนวนผู้เยี่ยมชม Website สมาคมฯ 5,000 user ต่อปี 4.จำนวนการประชาสัมพันธ์ การลงข้อมูลประชาสัมพันธ์ (post) 20 (post) / เดือน	1.ประชุมแผนงานโครงการ วางกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ 2.กำหนดผู้รับผิดชอบและหาตัวแทนฝ่ายประชาสัมพันธ์ในแต่ละภูมิภาค 3.จัดทำกิจกรรมประชาสัมพันธ์ 3.1.กิจกรรมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์สำหรับภายนอก (website Line Facebook ฯลฯ) 3.2.กิจกรรมประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวและกิจกรรมผ่านสื่อสารมวลชน (สำนักง่านข่าว) 3.3.กิจกรรมประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อพื้นฐานภายนอก เช่น ประชาสัมพันธ์แบบโปสเตอร์ ป้ายไวนิล เอกสารสื่อสิ่งพิมพ์ (แผ่นพับประชาสัมพันธ์ ฯลฯ)	- วิชาชีพเวชสถิติทั่วประเทศ - บุคลากรด้านเวชระเบียนที่เกี่ยวข้อง	ต.ค.66	ก.ย.70				
2.เพื่ออำนวยความสะดวกข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเวชสถิติทั้งในและนอกประเทศ									ชำระปีละ 1 ครั้ง

โครงการเพื่อการพัฒนาของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ.2566-2569

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาประชาสัมพันธ์เชิงรุกของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

1.1 ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล นางสาวธีรานันท์ จันทรมานนท์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติ โทรศัพท์ 082-3626647

อีเมล payong4623@gmail.com

1.2 ความสอดคล้องตามประเด็นยุทธศาสตร์ของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

(/) เป้าประสงค์ (Goal) :1. เป็นที่พึ่งของสมาชิกเวชสถิติทั่วประเทศ

2. เป็นองค์กรที่มีมาตรฐานทางวิชาชีพ

3. การเป็นองค์กรที่เป็นที่ยอมรับ

(/) วัตถุประสงค์ ที่ : 1. เป็นที่พึ่งทางวิชาการด้านเวชสถิติ

2. เพื่อให้สมาชิกมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีขวัญและกำลังใจ

3. เพื่อมีมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติและแนวปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

4. เพื่อเป็นองค์กรที่มีคุณภาพ เป็นที่รู้จักระดับชาติและนานาชาติ

(/) กลยุทธ์: พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์เชิงรุก

2. หลักการและเหตุผล

การประชาสัมพันธ์มีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อสมาคม เพราะการประชาสัมพันธ์บนพื้นฐานความจริงและมีความถูกต้องในเชิงสร้างสรรค์ จะเป็นผลดีต่อวิชาชีพเวชสถิติทั่วประเทศ รวมถึงบุคลากรที่ทำงานทางด้านเวชระเบียนในเครือข่ายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการสื่อสารในปัจจุบันมีรูปแบบเครื่องมือการนำเสนอที่หลากหลาย จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาให้มีความน่าสนใจ ทันยุคสมัย และสามารถเข้าถึงวิชาชีพเวชสถิติหรือประชาชนได้ง่ายและทั่วถึง นำไปสู่การให้ความร่วมมือ สนับสนุน และการส่งต่อข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมต่างๆที่สมาคมจัดทำขึ้น ให้เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย

3. วัตถุประสงค์โครงการ

3.1. เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ภารกิจ โครงการ แผนงานต่างๆและการดำเนินงานของสมาคมฯ ให้วิชาชีพเวชสถิติได้รับทราบ มีความถูกต้องและรวดเร็ว

3.2. เพื่ออัปเดตข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเวชสถิติทั้งในและนอกประเทศ

4. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

- 4.1 จำนวนผู้เข้าเป็นสมาชิกสมาคมฯเพิ่มขึ้นร้อยละ 5
- 4.2 จำนวนผู้กดติดตาม Page Facebook 4,000 user
- 4.3 จำนวนผู้เยี่ยมชม Website สมาคมฯ 5,000 user ต่อปี
- 4.4 จำนวนการประชาสัมพันธ์ การลงข้อมูลประชาสัมพันธ์ (post) 20 (post) / เดือน

5. กลุ่มเป้าหมาย

- วิชาชีพเวชสถิติทั่วประเทศ
- บุคลากรด้านเวชระเบียนที่เกี่ยวข้อง

6. ระยะเวลา/สถานที่ดำเนินการ

ตุลาคม 2566 – กันยายน 2570

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 7.1. มีจำนวนวิชาชีพเวชสถิติเข้าเป็นสมาชิกในสมาคมเพิ่มขึ้น
- 7.2. มีจำนวนผู้กดติดตาม Page Facebook ภายใน 4 ปีเพิ่มขึ้น 4,000 user
- 7.3. มีจำนวนผู้เยี่ยมชม Website สมาคมฯ เพิ่มขึ้น
- 7.4. วิชาชีพเวชสถิติและบุคลากรทางด้านเวชระเบียนได้รับข้อมูลจากสมาคมได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง

8. งบประมาณ - ระบุแหล่งงบ.....

ค่าโดเมน Website 10,100 บาท X 4 ปี (ชำระเงินรายปี)

ค่าบำรุงรักษาผู้ดูแลระบบ Website ไตรมาสละ 2,000 บาท รวม 4 ไตรมาส x 4 ปี รวมเป็นเงิน 32,000 บาท

ค่าโปรแกรม Canva Pro ปีละ 1,850 บาท X 4 ปี เป็นเงิน 7,400 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 49,500 บาท (สี่หมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)

9. แผนปฏิบัติการ วิธีการ/ แผนการ /พื้นที่ ดำเนินงาน และกลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์ ของกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	ระยะเวลา (วันเริ่มต้น - สิ้นสุดกิจกรรม โครงการ)
9.1.ประชุมแผนงานโครงการ วางกลยุทธ์ การประชุมประชาสัมพันธ์	เพื่อกำหนด วางแผนงานการ ดำเนินการ โครงการ ประชาสัมพันธ์	คกก.สมาคมเวช สถิติ	ประชุม Online	ต.ค.66
9.2.กำหนดผู้รับผิดชอบและหาตัวแทน ฝ่ายประชาสัมพันธ์ในแต่ละภูมิภาค	เพื่อให้วิชาชีพเวช สถิติ แล บุคลากรเวชสถิติ ได้รับข้อมูล รวดเร็ว ถูกต้อง โดยผ่านตัวแทน ฝ่าย	ทีม ประชาสัมพันธ์	วทก.รอมติที่ประชุม	พ.ย.66
9.3.จัดทำกิจกรรมประชาสัมพันธ์ 3.1.กิจกรรมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ผ่านสื่อสังคมออนไลน์สำหรับภายนอก (website Line Facebook ฯลฯ) 3.2.กิจกรรมประชาสัมพันธ์เผยแพร่ ข่าวและกิจกรรมผ่านสื่อสารมวลชน (สำนักงานข่าว) 3.3.กิจกรรมประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสารผ่านสื่อพื้นฐานภายนอก เช่น ประชาสัมพันธ์แบบโปสเตอร์ บ้ายไวนิล เอกสารสื่อสิ่งพิมพ์ (แผ่นพับ ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ)	3.1.เพื่อเผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์ ภารกิจ โครงการ แผนงานต่างๆและ การดำเนินงาน ของสมาคมฯ ให้ วิชาชีพเวชสถิติได้ รับทราบ มี ความถูกต้องและ รวดเร็ว 3.2.เพื่ออัปเดต ข้อมูลข่าวสารที่ เกี่ยวข้องกับ วิชาชีพเวชสถิติทั้ง ในและนอก ประเทศ	ทีม ประชาสัมพันธ์		ต.ค.66-ก.ย.70

ตัวอย่างผลงานการทำสื่อประชาสัมพันธ์

18 พฤศจิกายน 2566 สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
The Medical Record And Statistics Association of Thailand



การประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5 (แบบ online)

วันเสาร์ที่ 18 พฤศจิกายน 2566 เวลา 09.00น นางสมพิศ รักแดน นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประธานประชุมคณะกรรมการสมาคมฯ ครั้งที่ 5 (แบบ online) เพื่อติดตามงานด้านแผนงานโครงการของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ความก้าวหน้าวิชาชีพตามกรอบ FTE ของวิชาชีพเวชสถิติ และได้ประชุมคณะกรรมการ เพื่อจัดเตรียมประชุมวิชาการของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี 2567 ในวันที่ 15-16 กุมภาพันธ์ 2567 นี้



20 ตุลาคม 2567 สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
The Medical Record And Statistics Association of Thailand



การประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 7/2567 (แบบ online)

วันอาทิตย์ที่ 20 ตุลาคม 2567 เวลา 08.30 น. นางสมพิศ รักแดน นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย เป็นประธานประชุมคณะกรรมการสมาคมฯ ครั้งที่ 7 ประจำปี 2567 (แบบ online)

โดยมีเรื่องแจ้งให้ทราบ เรื่องการมอบเงินสนับสนุน การศึกษา แก่วิทยาลัยเทคโนโลยีการแพทย์และ สาธารณสุข กาญจนบุรี และใช้ติดตามการดำเนินงาน ของคณะกรรมการ โดยสรุปเนื้อหาสำคัญ ดังนี้
- การติดตามการตั้งประชุมวิชาการสมาคมฯ ในปี 2568 โดยจะจัดขึ้นในเดือน มีนาคม 2568 และได้ทำ ประมวลสืบค้นเวชสถิติทั่วประเทศ ในเรื่องการกำหนด ของพื้นที่ของเวชสถิติทั่วประเทศ มาวิเคราะห์กันอีกครั้ง เพื่อดำเนินการตั้งห้องจัดการอบรมในปี 2568
- การติดตามเรื่องวิชาชีพเวชสถิติฯ ในปี 2568
- การจัดตั้งผู้รับผิดชอบงานการแก้ไขกฎหมายคณะกานา ในกรณีที่เกิดปัญหาจากเดิมของเวชสถิติ โดยจัดตั้งทีมภายใต้ชื่อ "ทีมบริหารจัดการความเสี่ยงของเวชสถิติ" หรือเรียก สั้นย่อว่า R.M.T.
การประชุมคณะกรรมการเสร็จลงเรียบร้อยของวิชาชีพ เวชสถิติ



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
The Medical Record And Statistics Association of Thailand

จดหมายข่าว ประชาสัมพันธ์

ประจำเดือน มีนาคม 2568

นางสมพิศ รักแดน
นายกสมาคมเวชสถิติฯ

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

การประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

วันที่ 8 มีนาคม 2568 เวลา 13.30 น. - 16.30 น. (ONLINE)

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย นำโดยนางสมพิศ รักแดน นายกสมาคมเวชสถิติฯ คณะที่ปรึกษาสมาคมฯ และคณะกรรมการสมาคมฯ เข้าร่วมประชุมสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย เพื่อเตรียมความพร้อม รับประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ได้มีการติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสมาคมฯ ดังนี้

- การเปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมประชุมเพิ่มอีกจำนวน 50 ท่าน
- การเตรียมความพร้อมเรื่องสถานที่ ณ โรงแรม แกรนด์ริชมอนด์ นนทบุรี
- การคัดเลือกบุคคลผู้เป็นของเวชสถิติ 3 ประเทศ เข้ายกเวลาทั้งหมดในวันที่ 10 มีนาคม 2568
- การเตรียมงานพิธีการจัด

MRSTHAILAND.ORG/2024
56 หมู่ 1 ตำบลทรายใหญ่ อำเภอโพธาราม จังหวัดสมุทรสาคร 11150

จดหมายข่าว ประชาสัมพันธ์

ประจำเดือน พฤศจิกายน 2567

นางสมพิศ รักแดน
นายกสมาคมเวชสถิติฯ

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

การประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติฯ ครั้งที่ 8

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2567 เวลา 09.00 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมโรงแรมเจดี อพาร์ต เมทวูรี่

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย นำโดยนางสมพิศ รักแดน นายกสมาคมเวชสถิติฯ คณะกรรมการสมาคมฯ ทีมที่ปรึกษาและเวชสถิติจาก รพ.พระนั่งเกล้า รพ.กำแพงเพชร เข้าร่วมประชุม โดยในช่วงเช้าประชุมชมของเรื่องแจ้งข้อที่ข้อมูลและเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาการขอปรับปรุงกำหนดแผนแม่บททั่วไปฝ่ายหนึ่งเจ้าหน้าที่งาน เวชสถิติเป็นผู้ดำเนินการประชุมพิจารณาการดำเนินงานวิชาการสาธารณสุข (ด้านเวชสถิติ) สิ่งใดที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดวันที่ 2 ตุลาคม 67 นี้ ซึ่งจากเดิมสมาคมฯ ได้ร่วมจัดตั้งร่วมกับ 11 หน่วยงานแล้วนั้น

สมาคมเวชสถิติฯ ขอขอบคุณ ท่านรองฯ รพ.พระนั่งเกล้า ที่ช่วยประสาน ผู้เกี่ยวข้องและชี้แจง คุณสมบัติของ รพ.พระนั่งเกล้า จากกรมการแพทย์และเวชสถิติจาก รพ.พระนั่งเกล้า ได้เป็นอย่างดี และขอขอบคุณบุคลากรในสังกัด

โดยมีวาระการประชุมประจำเดือน เช่น การขอรับทราบการประชุมวิชาการปี 2568 โดยมีงานสัมมนาฯ จัดในวันที่ 20-21 มีนาคม 2568 และการติดตามอื่นๆ

MRSTHAILAND.ORG/2024
56 หมู่ 1 ตำบลทรายใหญ่ อำเภอโพธาราม จังหวัดสมุทรสาคร 11150

ตัวอย่างผลงานการทำสื่อประชาสัมพันธ์

จดหมายข่าว ประชาสัมพันธ์
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
24 มีนาคม 2568

ปรับปรุงหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาเวชระเบียน

นางสมพิศ รักเด่น นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย พร้อมด้วยนางวีรชญา เซตจตุรัส อุปนายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย และนายชัยวัฒน์ พันธุ์ศรีรัมย์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ที่เรียกขานสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ วิชาหลักหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเวชระเบียน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 ตามแนวทางมาตรฐานคุณวุฒิอาชีวศึกษา โครงการพัฒนาหลักสูตร ระยะที่ 2 วิชาหลักหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเวชระเบียน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569) จัดโดยวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนบุรี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
จดหมายข่าวประชาสัมพันธ์

นางณณภัศร์ รักษาเด่น
นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โครงการอบรมหลักสูตรการให้รหัสทางการแพทย์ ที่มีผลต่อ DRG Version 6 วันที่ 21 - 22 สิงหาคม 2568

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยร่วมกับวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนบุรีได้จัดอบรมโครงการอบรมหลักสูตรการให้รหัสทางการแพทย์ที่มีผลต่อDRG Version 6 ระหว่างวันที่ 21 - 22 สิงหาคม 2568 ซึ่งได้เกียรติจากนายแพทย์ธีรศักดิ์ เจริญศิลป์ เป็นวิทยากร โดยมีผศ. ดร. กฤษ. เมฆจวรรณ พูนระมานันต์กุล ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนบุรี กล่าวรายงาน และนางสมพิศ รักเด่น นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย เป็นประธานกล่าวเปิด ณ โรงแรม เมทก โฮเทลริมน้ำ พลัส แอนด้า แกรนด์ ปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ซึ่งการอบรมครั้งนี้มีหัวข้อการอบรมที่มีประโยชน์ต่อโรงพยาบาลและมีผู้ได้รับความสนใจจากโรงพยาบาลต่างๆ เป็นจำนวนมาก ทางสมาคมฯ ขอขอบคุณ คณะผู้จัดคณาจารย์และเจ้าหน้าที่จากวิทยาลัยฯ พร้อมด้วยผู้เข้าร่วมอบรมทุกท่านอย่างสูง

เปิดรับ Order เสื้อสมาคม เวชสถิติฯ
ตัวละ 320 บาท

พร้อมจองแล้ววันนี้

เสื้อสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ปี 2568
ไปคู่หน้า Engurance plus
อย่างดี นุ่ม เรียบ เย็นใช้ได้ตลอดปี ออกแบบทันสมัยสีขาว

*** รับเสื้อประมาณกลางเดือนมกราคม 2568 ***
ผลิตจำนวนจำกัดมาก สามารถติดตามจำนวนแต่ละขนาด

ราคาเสื้อสมาคมฯ และค่าจัดส่ง ปี 2567

ราคาตัวละ	จำนวน	ค่าจัดส่ง
320 บาท	1 - 5 ตัว	50 บาท
	6 - 10 ตัว	100 บาท
	11 - 20 ตัว	200 บาท

SIZE	SS	S	M	L	XL	2XL	3XL
ความยาว	36"	38"	40"	42"	44"	46"	48"
ความกว้าง	26"	27"	28"	29"	30"	31"	32"

SIZE	SS	S	M	L	XL	2XL	3XL
ความยาว	32"	34"	36"	38"	40"	42"	44"
ความกว้าง	25"	24"	25"	26"	27"	29"	30"

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ : ไลน์ ID : helloworld1980 หรือ email : mrsthailand2022@gmail.com

เปิดรับ Order เสื้อสมาคม เวชสถิติฯ

1 - 15 เม.ย.67 นี้ เท่านั้น

สั่งจองผ่านช่องทางเว็บไซต์
...สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย...

หมายเหตุ : สำหรับผู้ที่ทำการสั่งจองและชำระเงินแล้ว
ต้องแนบสลิปการจ่ายเงิน ในระบบด้วย
จะถือว่าทำการสั่งซื้อสำเร็จค่ะ

ตัวละ 290 บาท + ค่าส่ง 50 บาท

ตารางใช้สีเสื้อ

สี	ขนาด	ความยาว
MRST	SS	36 28
	S	38 28
	M	40 27
	L	42 28
	XL	44 29
	2XL	46 30
	3XL	48 31
MRST	4XL	50 31
	5XL	52 31
	6XL	54 31
	7XL	56 31

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ : Inbox เฟซสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ตัวอย่างผลงานการทำสื่อประชาสัมพันธ์

ขอเชิญผู้ที่สนใจนำเสนอวิทยากร (โปสเตอร์) ภายใต้หัวข้อ **“พัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ”**



โปสเตอร์ประกอบด้วย

- 1.ชื่อเรื่อง (Title)
- 2.บทคัดย่อ (Abstract)
- 3.บทนำ (Introduction)
- 4.วิธีการวิจัย (Methodology)
- 5.ผลและวิจารณ์ (Results and Discussion)
- 6.สรุป (Conclusions)
- 7.เอกสารอ้างอิง (References)
- 8.กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ผู้นำเสนอถ้าเป็นสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จะได้รับเงินสนับสนุนการจัดทำ โปสเตอร์ 500 บาท

Download ข้อมูลเพิ่มเติม



***สามารถลงทะเบียนการนำเสนอโปสเตอร์ได้ที่ Website www.mrsthailand.org

***ส่งบทความที่จะนำเสนอได้ที่ <https://forms.gle/fic17XFYD7PUSGvJ9>

083-6968397 www.mrsthailand.org

ขอเชิญผู้สนใจนำเสนองานวิชาการ หัวข้อ **“พัฒนาระบบเวชระเบียนและสารสนเทศสุขภาพ”**

ผู้สนใจนำเสนอสามารถสมัครได้ที่ WWW.MRSTHAILAND.ORG หรือ ADD LINE



โปสเตอร์ประกอบด้วย

1. ชื่อเรื่องนวัตกรรมการ
2. ผู้วิจัย
3. บทคัดย่อ
4. หลักการ
5. วัตถุประสงค์
6. วิธีการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล
7. สรุปผลการวิจัยและอภิปราย
8. รูปภาพประกอบ
9. เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการผู้ตัดสินนวัตกรรม



หมวดขอรับสมัครภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

ดร.ดร.แสงเทียน อยู่ถา มณีรัตน์ | ดร.ดร.มาวรัชย์ เวชระเสริญ นามานักฎาณเวชระเบียน | นายทศกิต ธีรภราชา วิชาการ สำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักรักษามัลติระบบโรงพยาบาลราชวิถี

เชิญชวนเวชสถิติทั่วประเทศ เลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

เลือกตั้งเวชสถิติ

โปสเตอร์

VOTE

เลือกตั้ง

22 พฤศจิกายน 2568 เวลา 08:00-17:00 น.

โปรดตรวจสอบรายชื่อสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย







ประกาศ

สำหรับผู้มีสิทธิเลือกตั้ง คณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2568

ผู้มีสิทธิจะต้องเป็นสมาชิกสมาคมฯ เท่านั้น

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
The Medical Record And Statistics Association of Thailand

สำหรับผู้ที่ยังไม่ได้เป็นสมาชิก สามารถสมัครได้ที่ Website สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ค่าสมัครสมาชิก 500 บาท (ตลอดชีพ)

ตัวอย่างผลงานการทำสื่อประชาสัมพันธ์



ประกาศเปิดรับสมัคร

คณะกรรมการสมาคมเวชสลิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ 4

ขอเชิญผู้สนใจ (เวชสลิติ) ทั่วประเทศไทย
สมัครได้แล้ววันนี้ !!!
1 - 31 ตุลาคม 2568



Scan สมัครเพื่อรับเลือกตั้ง
เป็นคณะกรรมการสมาคมฯ

56 หมู่ 1 ตำบลทรายมูล อําเภอโพธาราม จังหวัดสมุทรสาคร 11150 | MRSTHAILAND.ORG/2024

รายชื่อผู้สมัครคณะกรรมการสมาคมเวชสลิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ 4

เลือกตั้งในวันที่ 22 พฤศจิกายน 68 เวลา 09.00 - 17.00 น.

1  กาญจนา คำสุภาพ หมายเลข 1	2  รณารณ์ นุทเหนือ หมายเลข 2	3  ธนา ไธรัมย์ หมายเลข 3	4  กัญญาก็ค วัฒนานุสัย หมายเลข 4
5  จันทร์จิรา แสนใจวุฒิ หมายเลข 5	6  สุพิธา โจนกลาง หมายเลข 6	7  หุสดี เผือกคง หมายเลข 7	8  จันทร์จิรา สองห้อง หมายเลข 8
9  ณัฐกฤตา ขุนศรี หมายเลข 9	10  วันพิชญ์ สุราษฎร์ หมายเลข 10	11  กั๊ววรรณ คำปล้อง หมายเลข 11	12  ธรรานันท์ อังกรบานนท์ หมายเลข 12
13  อัญชัญ ฉิมกิม หมายเลข 13	14  อุทัย กัมทอง หมายเลข 14	15  เอกลักษณ์ จันทร์รัมย์ หมายเลข 15	16  ศาศวัต ชีระการณ หมายเลข 16
17  เบญจรัตน์ ลุงใจ หมายเลข 17	18  ธนวัฒน์ ชัยเลิศ หมายเลข 18	19  พีระ ดีเลิศ หมายเลข 19	20  ชัยวัฒน์ พันธรัศมี หมายเลข 20



ทรงพระเจริญ

วันคล้ายวันพระบรมราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

5 ธันวาคม "วันชาติและวันพ่อแห่งชาติ"

น้อมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้นอันหาที่สุดมิได้
ข้าพระพุทธเจ้า นายภูมิตถ์ ทวีรักษา
คณะกรรมการสมาคมเวชสลิติแห่งประเทศไทย



ทรงพระเจริญ

๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๗
วันเฉลิมพระชนมพรรษา
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

ทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ
ข้าพระพุทธเจ้า นายภสภณ คนที่ปรึกษา
และคณะกรรมการสมาคมเวชสลิติแห่งประเทศไทย

ตัวอย่างผลงานการทำสื่อประชาสัมพันธ์

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยร่วมกับ
วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ
สาธารณสุข กาญจนภิเษก



จัดอบรม

เปิดลงทะเบียนเร็วๆนี้

“หลักสูตรการให้รหัสโรค
ทางการแพทย์ Coder”

วันที่ 21 - 23 สิงหาคม 2567
จำนวน 3 วัน

ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์
กรุงเทพมหานคร

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
The Medical Record And Statistics Association of Thailand



คำถามยอดฮิต

Q : วันประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติวันที่เท่าไร ?
A : วันพฤหัสบดีและศุกร์ ที่ 20-21 มีนาคม 2568

Q : ปีนี้สถานที่จัดประชุมที่ไหน ?
A : ณ แกรนด์ริชมอนด์ นนทบุรีค่ะ

Q : ค่าลงทะเบียนการประชุมเท่าไร ?
**A : สำหรับสมาชิกท่านละ 3,000 บาทค่ะ
บุคคลทั่วไป 3,500 บาทค่ะ**

Q : ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมก่อนชำระเงินได้หรือไม่ ?
**A : สามารถลงทะเบียนเข้ามาก่อนได้ที่หน้า Website สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย แล้วค่อยชำระเงินได้ค่ะ
หมายเหตุ : ชำระเงินผ่านช่องทางการโอนเงินเท่านั้น**

Q : หนังสือเชิญประชุมจะส่งไปยังแต่ละโรงพยาบาลหรือไม่ ?
**A : หนังสือเชิญประชุม ทางสมาคมฯ ได้ส่งไปยังสสจ.ทุกจังหวัดและโรงพยาบาล
เอกชนทั่วประเทศ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพ/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ใน
กรณีตกหล่นท่านสามารถ Download หนังสือได้ที่หน้า Website สมาคมเวช
สถิติแห่งประเทศไทยค่ะ**

Q : มีข้อมูลที่ต้องสอบถามเพิ่มเติม ติดต่อได้ทางช่องทางไหน ?
**A : มีข้อสงสัยเพิ่มเติมสามารถติดต่อได้ที่เบอร์ 082-3626647
หรือ 061-6942442 หรือ Inbox สอบถามได้ที่ เเพจ Facebook
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยค่ะ**



แผนปฏิบัติการปี พ.ศ. 2566
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

เป้าประสงค์ เป็นที่พึงของสมาชิกเวชสถิติทั่วประเทศ, เป็นองค์กรที่มีมาตรฐานทางวิชาชีพ, การเป็นองค์กรที่เป็นที่ยอมรับ
วัตถุประสงค์ เป็นที่พึงทางวิชาการด้านเวชสถิติ, เพื่อให้สมาชิกมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีขวัญและกำลังใจ, เพื่อมีมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติและแนวปฏิบัติการปฏิบัติ, เพื่อเป็นองค์กรที่มี
คุณภาพ เป็นที่รู้จักระดับชาติและนานาชาติ
คุณลักษณะ... พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์เชิงรุก
กลยุทธ์ที่... พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์เชิงรุก
แผนงาน... โครงการพัฒนาประชาสัมพันธ์เชิงรุกของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ลำดับที่...	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์โครงการ	กิจกรรม/การดำเนินงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	หมายเหตุ
					เริ่มต้น		
					สิ้นสุด		
1.	เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ การกิจโครงการ แผนงานต่างๆ และการดำเนินงานของสมาคมฯ ให้วิชาชีพเวชสถิติได้รับการรับรู้ มีความรู้ และรวดเร็ว	1. จำนวนผู้เข้าเป็นสมาชิกสมาคมฯ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 2. จำนวนผู้ติดตาม Facebook 4,000 user 3. จำนวนผู้เยี่ยมชม Website สมาคมฯ 5,000 user ต่อปี 4. จำนวนการประชาสัมพันธ์ การลงข้อมูลประชาสัมพันธ์ (post) 20 (post) / เดือน	1. ประชุมแผนงานโครงการ วางกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ 2. กำหนดผู้รับผิดชอบและหาตัวแทนฝ่ายประชาสัมพันธ์แต่ละภูมิภาค 3. จัดทำกิจกรรมประชาสัมพันธ์ 3.1. กิจกรรมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์สำหรับภายนอก (website Line Facebook ฯลฯ) 3.2. กิจกรรมประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข่าวและกิจกรรมผ่านสื่อมวลชน (สำนักข่าว) 3.3. กิจกรรมประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อพื้นฐานภายนอก เช่น ประชาสัมพันธ์แบบโปสเตอร์ ป้ายไวนิล เอกสารสิ่งพิมพ์ (แผ่นพับ ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ)	- วิชาชีพเวชสถิติทั่วประเทศ - บุคลากรด้านเวชระเบียนที่เกี่ยวข้อง	ต.ค.66	ไม่มีค่าใช้จ่าย ค่าโดเมน Website 10,100 บาท X 4 ค่าบำรุงรักษาผู้ดูแลระบบ Website ไตรมาสละ 2,000 บาท รวม 4 ไตรมาส x 4 ปี รวมเป็นเงิน 32,000 บาท ค่าโปรแกรม Canva Pro ปีละ 1,850 บาท X 4 ปี เป็นเงิน 7,400 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 49,500 บาท (สี่หมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)	ชำระเป็นไตรมาส ชำระปีละ 1 ครั้ง

ผู้รับผิดชอบหลัก นางสาววิภาณัฐ จันทร์มานนท์, นางสาวอัญญา ฉิมทิพย์

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาประชาสัมพันธ์เชิงรุกของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รหัสโครงการ

ฝ่ายปฎิคม

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการปฏิคม:

เป็นตำแหน่งของคณะกรรมการของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย มีหน้าที่

- 1.ในการต้อนรับแขกของสมาคม เช่นประธาน ผู้ที่รับเชิญเป็นผู้เปิดการประชุมวิชาการประจำปี
- 2.จัดเตรียมสถานที่ของสมาคม เช่น ประสานโรงแรมมารวบรวมกับโรงแรม หรือจัดเตรียมสถานที่ประชุมต่างๆ
- 3.เมื่อมีการจัดประชุม จัดเตรียมห้องประชุม รูปแบบการจัดห้อง อุปกรณ์ที่ใช้ รวมถึงการจัดรูปแบบตัวอักษรข้อความที่ใช้ระหว่างจัดประชุม /สำรองห้องพักสำหรับคณะกรรมการของสมาคม
- 4.จัดเตรียมทีมต้อนรับวิทยากร และผู้เข้าร่วมประชุม
- 5.ประสานงานกับเจ้าของสถานที่ที่จัดประชุม เรื่อง จำนวนผู้เข้าประชุม รายการอาหารกลางวันและชุดเบรก

ผลงานที่ผ่านมา

ปฏิคม 1.นางปรานอม จันทราช

2.นางวันเพ็ญ สุรารักษ์

- 1.ในปี 2567 จัดประชุมที่ โรงแรมมารวยการ์เด็น บางเขน(ตามมติของคณะกรรมการ)ปี 2568 จัดประชุมที่ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี
- 2.การจัดงานประชุมทุกครั้ง มีตัวแทนคณะกรรมการเข้าไปดูสถานที่จริง เพื่อให้เหมาะสมกับการจัดงาน /ห้องรับรองวิทยากร ระหว่างการจัดประชุม
- 3.ประสานงานกับการจัดบูท ขายของ(ถ้ามี)
- 4.เตรียมงานเลี้ยงภาคกลางคืน ที่ผ่านมา จัดสำหรับ เวชสถิติที่เกษียณอายุในแต่ละปี และ เพื่อนๆที่ต้องการมาร่วมงานกลางคืน

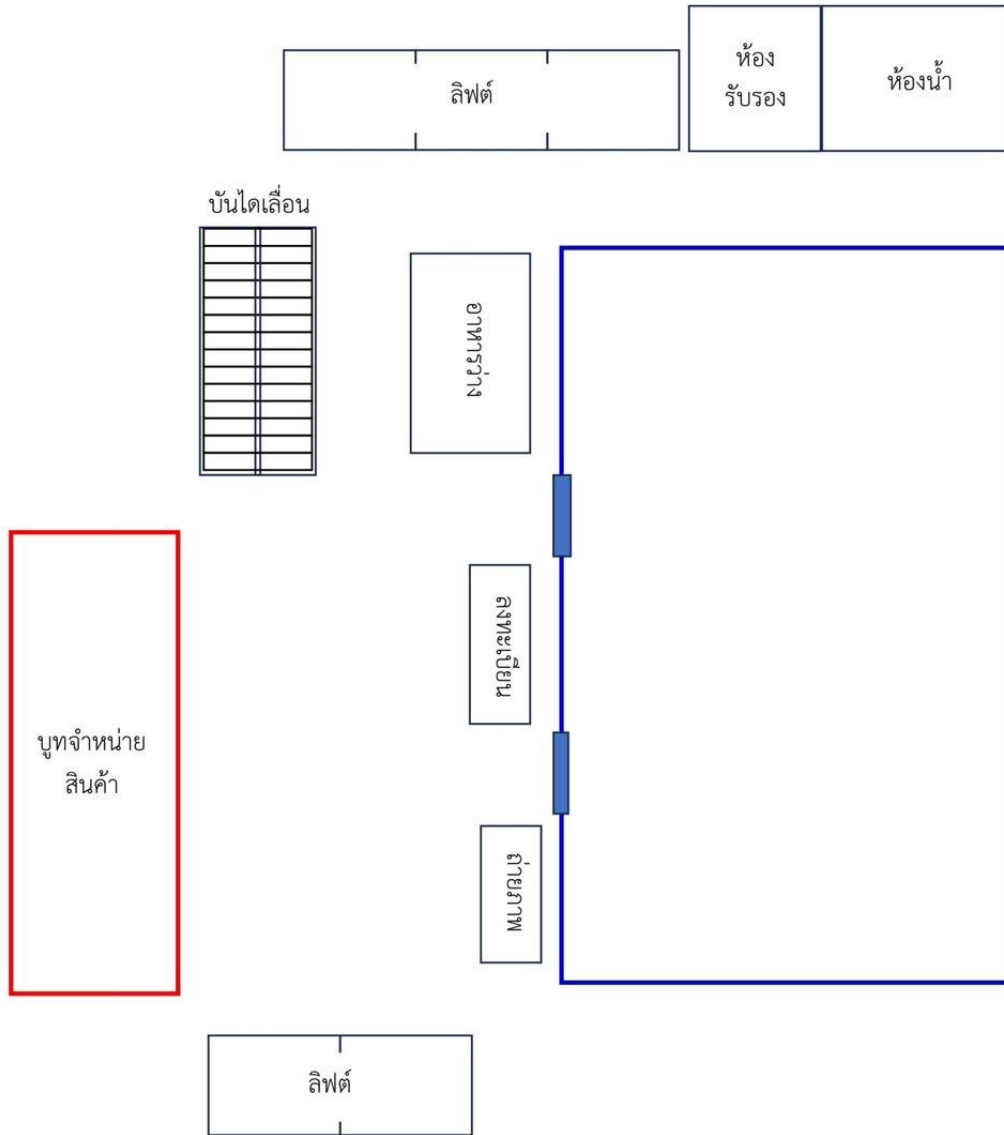
ปัญหาที่พบ

- 1.ส่วนใหญ่จะเป็น ชุดเบรกวันที่ จบการประชุม การคำนวณเราต้องประกันยอดผู้ประชุมกับทางโรงแรมก่อนการจัด ต้องให้ทาง โรงแรมจัดเป็นเซทบลิ๊อค เมื่อผู้เข้าประชุมกับก่อนการปิดประชุม
- 2.ต้องจัดเตรียมอาหารอิสลาม บางครั้งทาง โรงแรมก็ไม่สะดวกจะจัดแยก ให้









ผังห้องประชุมวิชาการฯ ปี 2568

14:54

79

< 99+ สมาคมเวชส...1 มีค 68 (5)



Seksan



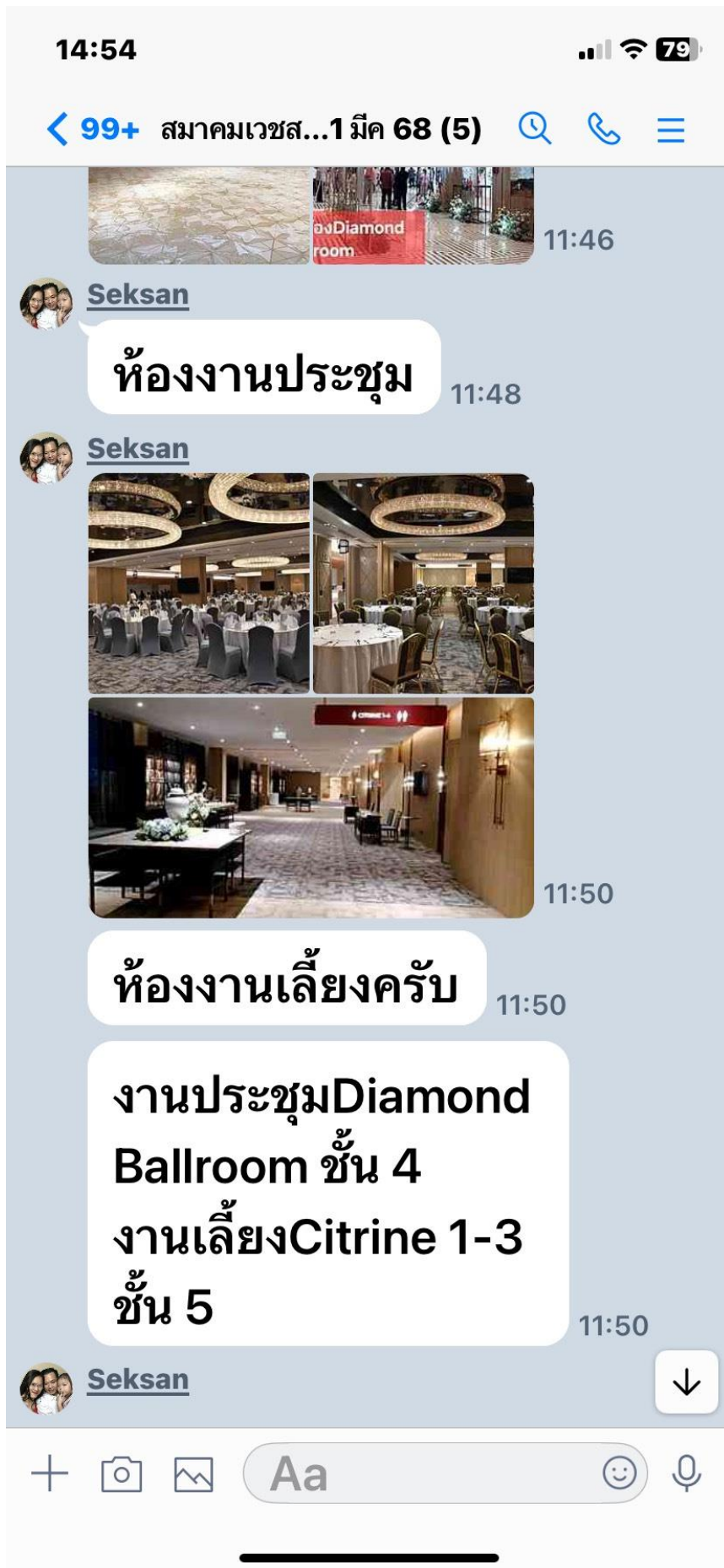
11:46



Seksan



+ [camera icon] [share icon] Aa [smiley icon] [microphone icon]













คณะอนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสเถิติแห่งประเทศไทย

ทำหน้าที่

๑. เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราว/ร้องชองทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร
๒. ให้คำปรึกษารับเรื่องร้องเรียนปัญหาความต้องการและข้อเสนอแนะของสมาชิกสมาคมเวชสเถิติแห่งประเทศไทยและสายวิชาชีพทั่วประเทศ
๓. ดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของระบบรับเรื่องราวของสมาคมเวชสเถิติแห่งประเทศไทย มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๔. ปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์กับการจัดการ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่สมาคมเวชสเถิติแห่งประเทศไทยกำหนดไว้อย่างสม่าเสมอและมีประสิทธิภาพ

ผลงานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสเถิติแห่งประเทศไทย

๑. จัดทำประกาศทาง website สมาคมเวชสเถิติแห่งประเทศไทย เรื่องการชี้แจงกรณีการสื่อสารสังคมออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับสมาคมเวชสเถิติแห่งประเทศไทย เมื่อเดือนเมษายน ๒๕๖๗
๒. เรื่องการขาดแคลนบุคลากรด้านเวชสเถิติ ของ โรงพยาบาลปากช่องนานา อ. ปากช่อง จ นครราชสีมา
 ทีมคณะกรรมการเข้าเยี่ยมและพบผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานด้านเวชระเบียน เพื่อรับทราบปัญหาและวิเคราะห์หาสาเหตุ พบว่ามีเจ้าหน้าที่เวชสเถิติมีการลาออกและย้ายไปปฏิบัติ ที่อื่น ๓ คนทำให้การส่งข้อมูลผู้ป่วยในเพื่อส่งเบิกชดเชยค่ารักษาพยาบาลไม่ทัน รพ สูญเสียรายได้ ประมาณ ๑๐๐ ล้าน บาท และได้ให้คำแนะนำและแนวทางการทำงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ

รายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๒ /๒๕๖๗

วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐.๐๐-๑๖.๐๐ น. (Online)

ผู้มาประชุม

๑. นางสาวพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๓. นายชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
๔. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๕. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๖. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๗. นางปรานอม	จันทราช	ปลัด
๘. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปลัด
๙. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๑๐. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๑. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๒. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเปரியง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๓. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๕. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๖. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญกษาปณ์
๑๗. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๘. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๙. นางหนึ่งฤทัย	บรรพต	กรรมการและเลขานุการ

ผู้ที่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๒. นางสาวศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๓. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๔. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญกษาปณ์
๕. นางเทพี	สีหามุ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๖. นายพิทักษ์ชัย	จิตรมัย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ นายกสมาคม ฯ ได้กล่าวขอบคุณที่ปรึกษาและคณะกรรมการทุกท่าน ที่ร่วมจัดงานประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยและประชุมใหญ่สามัญ ประจำปี ๒๕๖๗ การประชุมครั้งนี้มีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมหลากหลายวิชาชีพ จำนวน ๓๕๒ คน ซึ่งชมการทำงานของแต่ละฝ่ายทำงานได้ลุล่วงไปได้ด้วยดี

๑.๒ สรุปการบรรยาย ผศ.พิเศษนายแพทย์ศุภโชค เวชภัณฑ์เกษัช ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในหัวข้อเรื่อง : ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพในมุมมองผู้บริหาร

นายกสมาคม : การนำ AI มาช่วยในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเข้าระบบคอมพิวเตอร์ เป็นเรื่องที่น่าสนใจ แต่ต้องมีการตรวจสอบคุณภาพงานที่บันทึกโดยคอมพิวเตอร์ เวชสถิติมีหน้าที่ Audit ข้อมูล ตามมาตรฐานการให้รหัส มีการออกแบบการให้รหัสที่ถูกต้อง

๑.๓ อาจารย์ภาวนา เผือกผาสุข อธิบดีผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่าโรงพยาบาลปากช่องนานา พบปัญหาการบริหารจัดการงานเวชระเบียน งานการให้รหัสโรคของเวชสถิติ ไม่เป็นปัจจุบัน ทำให้ไม่สามารถเรียกเก็บได้ทันเวลา เนื่องจากเกิดวิกฤติรุ่นพีได้ลาออก จำนวน ๓ คน นื่อง ๆ เวชสถิติที่เหลือไม่สามารถบริหารจัดการได้ จึงขอความร่วมมือให้ทางสมาคมเวชสถิติ ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและช่วยจัดระบบการบริหารงานเวชระเบียนของโรงพยาบาล

นายกสมาคม ฯ : มอบอุปนายกดำเนินการร่วมกับฝ่ายวิชาการ จัดทีมให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และช่วยจัดระบบการบริหารงานเวชระเบียน และฝากที่ปรึกษา ผอ.ชัยวัฒน์ และผศ.นพมาศ ช่วยทีมทำงาน

มอบให้ เลขานุการติดตามและประสานงานที่มงาน

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๗

๒.๒ รายงานประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยและประชุมใหญ่สามัญ ประจำปี ๒๕๖๗

ผศ.สิริอร บั้วระพา : ขอแก้ไข ข้อ ๑.๔.๖ ปัจจุบันสมาชิกรวม ๖๗๗ คน (ขอเปลี่ยนจาก ๖๗๑ คน)

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ ปัญหาและอุปสรรคประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยและประชุมใหญ่สามัญ ประจำปี ๒๕๖๗ (ทุกฝ่าย)

๓.๑.๑ ฝ่ายทะเบียนและเหรียญก

ผศ.สิริอร บั้วระพา กรรมการและนายทะเบียน นำเสนอรายงาน

สรุปภาพรวมจุดลงทะเบียน

- มีผู้สนใจผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมจำนวนมาก
- ติดตามทางโทรศัพท์และได้ตัดรายชื่อผู้ที่ไม่มาประชุม และไม่รับโทรศัพท์ออก แต่ไม่มาเข้าประชุม คิดเป็น ๑๐ %
- โทรศัพท์ ติดตามยืนยันแต่ไม่โอนเงินตามกำหนด ขอมาย่างหน้างาน ๒ คน
- ไม่ได้ลงทะเบียน แต่แจ้งว่าโอนเงินแล้ว ๒ คน
- การออกไปเสร็จ ซ้ำซ้อนหลายครั้ง เกิดจากผู้เข้าร่วมประชุมกรอกข้อมูลลง Web site ไม่ครบถ้วน

- ลงทะเบียนและมาจ่ายหน้างาน ๒ รอบ ได้ขอรับเงินคืน
- ลงทะเบียนหน้างาน คิดเป็น ๕ %
- การออกไปเสร็จ พบการแก้ไขน้อยกว่าปีที่แล้ว
- กระเป๋าผ้าสำหรับแจกผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๓๕๐ ใบ ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้เข้าประชุม
- Flow การลงทะเบียนเลื่อนไหลดี พบปัญหาสามารถแก้ไขได้
- แก้วน้ำที่ระลึก จำนวน ๑๐๐ ใบ
 - จำหน่ายหน้างาน ๔๕ ใบ
 - เป็นของที่ระลึก ประธาน วิทยากร และผู้เกษียณ ๑๕ ใบ
 - คงเหลือ ๕๐ ใบ
- หลังการประชุมวัสดุสูญหาย ได้แก่ คลิปบอร์ด จำนวน ๑ อัน

ข้อเสนอแนะ

- ปีหน้าวางแผนจัดซื้อ

๑. กระดาษ	จำนวน ๒ ริ่ม
๒. คลิปบอร์ด	จำนวน ๕ อัน
๓. กรรไกร	จำนวน ๑ อัน
๔. แทนตัดเทปใส	จำนวน ๑ อัน

เสื้อสมาคม ฯ (สีม่วง) ปี๒๕๖๗

- สั่งครั้งที่ ๑	จำนวน	๓๐๐	ตัว (คละไซส์)
- สั่งครั้งที่ ๒	จำนวน	๓๐	ตัว (ตาม order)
	รวมทั้งหมด	๓๓๐	ตัว
	จำหน่าย	๒๙๙	ตัว
	คงเหลือ	๓๑	ตัว

เนื่องจากปีนี้ผู้สนใจเสื้อจำนวนมาก ขอมติที่ประชุม จำหน่ายเสื้อถึงวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และขอสั่งผลิตครั้งที่ ๓ ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๗๐ ตัว ตามคำสั่งของผู้ที่เข้าร่วมประชุม

ข้อเสนอแนะ : ปีหน้าจัดเปิด Pre order ให้เร็วขึ้น

นายกสมาคมฯ : มอบฝ่ายประชาสัมพันธ์นำไปเผยแพร่

ผศ.สิริอร : แจ้งให้ที่ประชุมรับทราบเรื่องเสื้อสมาคมฯ ปี ๒๕๖๖ (สีฟ้า) แจกให้กับผู้เข้าประชุมลงทะเบียน ก่อน ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ และได้มีการแจกกับผู้เข้ามาประชุม คงค้างเหลือ รอสรุปและมาแจ้งในประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๓.๑.๒ ฝ่ายปฏิคมและทีมต้อนรับ

คุณวันเพ็ญ สุรารักษ์ กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม นำเสนอรายงาน

สรุปจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด ๓๕๖ คน

- จัดอาหารกลางวัน ๒ วันๆละจัดจำนวน ๔๐๐ ที่
- จัดอาหารว่างวันละ ๒ มื้อ

วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ อาหารว่าง เช้าและบ่าย จำนวน ๔๐๐ ที่

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ อาหารว่าง เช้า จำนวน ๔๐๐ ที่

อาหารว่าง บ่าย จำนวน ๓๕๐ ที่

- จัดอาหารสำหรับงานเลี้ยงมุทิตาจิต อาหารเย็น จำนวน ๓๕๐ ที่
 - จำนวนผู้เข้าร่วมงานมุทิตาจิต
 - ผู้เกษียณอายุราชการ จำนวน ๔ ท่าน (รุ่น ๗ = ๑ รุ่น ๘ = ๒ รุ่น ๙ = ๑)
 - ผู้ร่วมงานเลี้ยง จำนวน ๑๕ ท่าน จ่ายค่าอาหาร ท่านละ ๕๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน ๗,๕๐๐ บาท โอนเข้าบัญชีสวัสดิการสมาคม

- การต้อนรับ ได้รับคำชม การประสานงานต่าง ๆ เรียบร้อยดี ที่พัก ไม่มีข้อ comment

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมประชุม : การแจกคู่มืออาหารกลางวัน ให้แจกพร้อมกับลงทะเบียน หากผู้เข้าประชุมมาด้วยกันหรืออยู่รพ.เดียวกัน ควรได้คู่มืออาหารทานที่ห้องเดียวกัน
 คุณวันเพ็ญ : แจ้งว่าอาหารว่างบ่าย วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เหลือจำนวนมาก เสนอปีหน้าควาจัดจำนวนลดลงดีหรือไม่

มติที่ประชุม : ให้คงจัดเท่าเดิม

ผอ.ชัยวัฒน์ พันธุ์ศรีมี : เสนอแนะ

๑. การต้อนรับวิทยากร ผู้เกษียณหรือผู้ร่วมงานมุทิตาจิต ควรมอบหมายผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน
 ๒. อาหารและอาหารว่าง ควรจัดเตรียมให้พอตั้งแต่วันแรก การคำนวณเพิ่มหรือลดจากผู้เข้าร่วมประชุม ควรคำนวณได้ตั้งแต่วันแรกของการประชุม
- นายกสมาคม : ชื่นชมการทำงานที่ต้อนรับ พบปัญหาบางเรื่อง เช่น การต้อนรับผู้เกษียณ รุ่นพี่มางานไม่ทั่วถึง แนะนำในปีหน้าให้เตรียมพร้อมเรื่องรูปและประวัติโดยย่อของรุ่นพี่ที่เกษียณ หรือพี่ที่มาร่วมงาน

๓.๑.๓ ฝ่ายวิชาการ

สรุปแบบประเมินความพึงพอใจ โครงการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๗

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
ใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	๔.๔๕	มาก
ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	๔.๕๒	มากที่สุด
ความพึงพอใจต่อสถานที่และสภาพแวดล้อมในการจัดอบรม	๔.๕๕	มากที่สุด
หลังจากได้รับการอบรมท่านมีความรู้เพิ่มมากขึ้น	๔.๕๗	มากที่สุด
การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	๔.๖	มากที่สุด
ประโยชน์ที่ท่านได้จากการอบรม	๔.๖	มากที่สุด
การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	๔.๖๒	มากที่สุด
การยกตัวอย่างประกอบการบรรยาย	๔.๖๒	มากที่สุด
สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	๔.๖๓	มากที่สุด
ความเหมาะสมของอุปกรณ์ในการจัดอบรม	๔.๖๕	มากที่สุด
สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	๔.๖๖	มากที่สุด
การถ่ายทอดความรู้และการอธิบายเนื้อหาของวิทยากรมีความชัดเจน	๔.๖๙	มากที่สุด
เฉลี่ยภาพรวม	๔.๖	มากที่สุด

คำชื่นชม	ข้อเสนอแนะ
<ul style="list-style-type: none"> - ควรให้มีการจัดกิจกรรมดี ๆ แบบนี้ ทุก ๆ ปี - ขอขอบคุณสำหรับวิชาการ ทนต่อการพัฒนา ปัจจุบัน จะนำความรู้นี้ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ - เนื้อหาการประชุมทันสมัยหลากหลายสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้งานได้จริง 	<ul style="list-style-type: none"> - สมาคม ฯ ควรพัฒนา ส่งเสริม ความแข็งแกร่งในด้าน การให้รหัสโรค พร้อมไปกับ ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ โดยมีสัดส่วน ในด้านการให้รหัสมากกว่า เพราะในขณะนี้ มาตรฐาน HAIT Audit รหัสโรคใน รพ.ทั่วประเทศที่ ขอรับการประเมิน HAIT ในหมวดที่ ๕ ดังนั้นเราควร มุ่งเน้นในการเป็นผู้ที่มีความรู้ในการให้รหัสแบบมืออาชีพ - ควรพัฒนาหัวข้อประชุมให้ตอบสนองต่อยุค - เสนอให้เปลี่ยนที่จัดอบรม เช่น กลับไปจัดที่อมาลี ดอนเมือง เหมือนเดิม - จัดการประชุมสัญจร ต่างจังหวัด - อยากได้เพิ่มช่วงเวลาศูนย์ประกันและการส่ง FDH - นพ.ปรีรักษ์ เจริญศิลป์ พูดเร็วและเปลี่ยนสไลด์ค่อนข้าง เร็วมากค่ะ ตามไม่ทัน ตัวหนังสือในสไลด์เล็ก มองไม่ค่อย ชัดค่ะ - นายพิทักษ์ชัย จิตรม้น มีสไลด์เป็นตาราง Excel ตัวเลข ค่อนข้างเล็ก มองไม่ค่อยเห็น ตามไม่ทันเหมือนกันค่ะ - บางช่วงเวลาพักเบรคน้อย - ซุปข้าวโพดตอนงานเลี้ยงบูดเสีย บอกเจ้าหน้าที่ของ โรงแรมแล้ว ต่อมาบอกว่าทำใหม่ แต่ก็ยังบูดน่าจะเป็น เพราะข้าวโพด - วันที่ ๑๖ ผัดผักบูด คล้ายๆเอาของที่เหลือมารวมทำใหม่

ผอ.ชัยวัฒน์ พันธุ์ศรี : ขอชื่นชมที่ปรึกษา นายกสมาคม อุปนายก และคณะกรรมการทุกคน มีการพัฒนาการจัดประชุมวิชาการของสมาคมไปได้ดีกว่าปีก่อน ดูได้จากปีนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมมีจำนวนมาก ควรมีสรูป ภาพรวม จัดลำดับ ผลประเมิน ความสำเร็จ เพื่อจัดทำแนวทางในการจัดประชุมครั้งต่อไป เช่น จุดพัฒนา เพื่อหา แนวทางการปรับปรุง เป็นต้น

คุณพรชัย คำเพ็งใจ : เสนอให้นำผลประเมินระดับ ๑,๒ เพื่อพัฒนา

ผลประเมินพบว่า : พบว่าผลประเมินอยู่ในระดับมากและมากที่สุด

นายกสมาคมฯ : ให้นำผลประเมินแต่ละด้าน แจ้งไปยังฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

๓.๑.๔ ฝ่ายประชาสัมพันธ์

คุณธีรานันท์ จันทรมานนท์ กรรมการและประชาสัมพันธ์ นำเสนอรายงาน

- การประสานงานและสื่อสาร มีปรับเปลี่ยนตลอด

นายกสมาคมฯ : ชื่นชมงานประชาสัมพันธ์ ทำผลงานได้ดีเยี่ยม การออกแบบงาน ทีมช่วยกัน งานล้น ไหล แก้ปัญหาได้ดี

ข้อเสนอแนะในการประชุมครั้งต่อไป ควรมีการพูดสรุปหลังการบรรยายของประธาน, วิทยากร การเตรียมประวัติ ประสานกับทีมเลขานุการ การกระชับและควบคุมเวลา เมื่อพบปัญหาควรขอคำปรึกษาใน กรรมการร่วมในทีม เช่น นายกสมาคม อุปนายก คุณปรานอม (ปฎิคม) หรือ อาจารย์อุทัย ทับทอง

๓.๒.๑ โครงสร้างกรอบอัตรากำลัง (FTE) และมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติ

นายกสมาคมฯ : ได้รับคำชื่นชมจากประชุมวิชาการครั้งนี้ ที่สมาคมฯ ช่วยจัดทำภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) และภาระงานตาม FTE ของสายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ ผลักดันเข้าสู่ ๒๑ มาตรฐานวิชาชีพ

อุปนายก : การจัดทำโครงสร้าง FTE อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำแต่งตั้งคณะกรรมการใหม่ โดยอิงจากคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ ของเดิมปี ๒๕๖๓

การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อยื่นต่อ สำนักงาน ก.พ. ที่จะเปลี่ยนจากสายงานสนับสนุน เป็นสายงานวิชาชีพ อาจารย์ภาวนา เผือกผาสุข อดีตผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แนะนำให้มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันระหว่าง สมาคมเวชสถิติ Coder รพ.ศิริราช และวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก(วทก.) เพื่อกำหนดมาตรฐานวิชาชีพเวชสถิติไปในทางเดียวกัน

นายกสมาคม : แจ้งว่ากระทรวงมีแนวโน้ม แยกอัตรากำลังของกระทรวงสาธารณสุขออกจาก สำนักงาน ก.พ. ขึ้นตรงกับกระทรวงสาธารณสุข

ผอ.ชัยวัฒน์ พันธุ์ศรี : การจัดทำโครงสร้างกรอบอัตรากำลังสายเวชสถิติ ให้มองรวมถึงปฐมภูมิ เช่น รพสต. เพราะนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีโครงการผลิตแพทย์และทีมนวัตกรรมสุขภาพ ๙ สายวิชาชีพ (โครงการ ๙ หมอ) การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (Primary care service) ซึ่งเป็นระบบบริการสุขภาพด่านแรก ของระบบบริการสาธารณสุขเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ความน่าจะเป็นที่มีเวชสถิติ เป็นหนึ่งกรอบอัตรากำลังในงานปฐมภูมิ

อุปนายก : ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน แจ้งผ่านทางคุณอัญชัญ ฉิมพลี ยินดีให้คำปรึกษา และช่วยเหลือ เรื่องความก้าวหน้าวิชาชีพเวชสถิติ ตำแหน่งอาวุโส และการบรรจุข้าราชการ

นายกสมาคมฯ : มอบ ผศ.สิริอร ฝ่ายทะเบียน สํารวจและหาข้อมูลจำนวนเวชสถิติทั้งหมดและยังไม่ได้ รับการบรรจุ และมอบอุปนายกติดตามความคืบหน้า

นายกสมาคมฯ : แจ้งว่าได้เชิญผู้เข้าร่วมคณะอนุกรรมการดำเนินจัดทำมาตรฐานวิชาชีพ และมอบงาน เลขานุการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ

๓.๒.๒ การจัดตั้งโครงสร้างภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ผลการยื่นสมุดปกขาว ข้อเสนอแนะความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม

อุปนายก : หลังจากยื่นสมุดปกขาว เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๗ ถึงผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล และเมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ มี(ร่าง)การปรับโครงสร้างภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ของหน่วยงาน ภูมิภาค ดังนี้

- รพศ/รพท. แยกกลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ออกจากภารกิจพัฒนาและสนับสนุนบริการสุขภาพ (พรส) อยู่ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ มีกรอบตำแหน่ง

- | | | |
|--|----|----|
| - นักวิชาการสถิติ | ๔ | คน |
| - จพ.เวชสถิติ/นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) | ๑๕ | คน |
| - นักวิชาการสาธารณสุข | ๑ | คน |

- รพช. แยกงานเวชสถิติและงานข้อมูล การจัดการเวชระเบียนการลงรหัสโรค ออกจากกลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ อยู่ภายใต้กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล งานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ มีกรอบตำแหน่ง

- จพ.เวชสถิติ/นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ) ๒ - ๔ คน (ตามขนาดของ รพช)

อุปนายก : ให้ความเห็นว่า การที่มีตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข อยู่ในกลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ เป็นผลดีต่ออนศ.เวชสถิติ จบปริญญา ๔ ปี สามารถปรับเปลี่ยนตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ได้

ในที่ประชุมของสำนักงานสุขภาพดิจิทัล แจ้งว่าจะเร่งดำเนินการปรับโครงสร้างให้เสร็จทันภายใน ๑ เมษายน ๒๕๖๗ เพื่อใช้ประเมินความดีความชอบประเมิน รอบที่ ๒

นายกสมาคมฯ : มอบให้งานประชาสัมพันธ์ ทำเป็น One page แนบกิจกรรมสมาคม

๓.๓ โครงการหลักสูตรอบรมพัฒนาผู้ตรวจสอบเวชระเบียนและผู้ให้รหัสทางการแพทย์ (งานวิชาการ)

อาจารย์อุทัย ทับทอง ได้เสนอว่าทางวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก (วทก.) จะจัดโครงการอบรม Coder และเสนอว่าสมาคม ฯ เข้าร่วมจัดทำหรือไม่ เงินค่าลงทะเบียน วทก.เป็นผู้จัดการและออกใบเสร็จในนามสมาคม ฯ

คุณปรานอม จันทราช : เห็นด้วย และออกใบประกาศวิชาชีพ

ผศ.สิริอร บัวระพา : เห็นด้วยและเสนอ มีความเป็นไปได้ขอเงินค่าลงทะเบียนเข้าสมาคม ๒๐ %

ผอ.ชัยวัฒน์ พันธุ์รัมย์ : เสนอความคิดเห็น ๓ แนวทาง ดังนี้

๑. ปรับค่าลงทะเบียนเพิ่ม ๑ %

๒. สมาคมฯ เข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ไม่มีรายได้

๓. ใช้แหล่งเงินทางอื่น บริหารจัดการโดยสมาคมฯ

นายกสมาคมฯ : สรุป มอบ อ.อุทัย นำเสนอ ๓ แนวทาง ปรีกษา ผอ.วทก.

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นด้วย

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ระเบียบการเบิกการประชุม ฝ่ายเหรียญกษาปณ์

อาจารย์พีระ ดีเลิศ : แจ้งได้การจ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าเดินทางที่ปรึกษาและคณะกรรมการสมาคม ฯ ตามมติที่ประชุมสมาคม ครั้งที่ ๑ ปี ๒๕๖๗ จำนวนคนละ ๒,๐๐๐ บาท ขอเสนอปรับการจ่ายครั้งนี้ใหม่ เนื่องจากมีความเข้าใจไม่ตรงกันตามหนังสือเชิญประชุมทำให้กรรมการบางท่านมีค่าใช้จ่ายเดินทางมากกว่า ๒,๐๐๐ บาท

นายกสมาคมฯ : มอบฝ่ายเหรียญกษาปณ์ใช้เงินสวัสดิการเบิกจ่ายค่าเดินทางตามระเบียบกรมบัญชีกลาง มีข้อเสนอจัดทำค่าใช้จ่ายใหม่ ดังนี้

ข้อที่ ๑ ให้จ่ายค่าเดินทางเพิ่ม ตามระยะทาง ก.ม.ละ ๔.๐๐ บาท ใช้เงินสวัสดิการเพิ่ม ประมาณ ๕๐,๐๐๐ บาท

ข้อที่ ๒ ให้จ่ายค่าเดินทางเพิ่ม ตามระยะทาง ก.ม.ละ ๔.๐๐ บาท และหักเงินคืน ๑,๐๐๐ บาท (ค่าเดินทางที่ได้รับไปแล้ว) ใช้เงินสวัสดิการเพิ่ม ประมาณ ๓๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นด้วย เลือกข้อที่ ๑

นายกสมาคมฯ : มอบเลขานุการ นำมตินี้เข้าระเบียบสมาคม ลงวันที่จากการประชุมครั้งนี้ และมอบอาจารย์พีระ ดีเลิศ ฝ่ายเหรียญกษาปณ์ จัดทำระเบียบการเบิกค่าใช้จ่ายการเข้าประชุมสมาคมและประชุมคณะกรรมการในครั้งต่อไป

๔.๒ เรื่องคณะกรรมการ

นายกสมาคมฯ : แจ้งให้ทราบว่าปัจจุบัน มีหลายงานขาดอัตรากำลัง จึงเสนอคณะกรรมการเพิ่ม ดังนี้

คณะกรรมการเพิ่ม ฝ่ายวิชาการ :

๑. นายฮารุปิน มิสลิมิน
๒. บุคลากร วทก.
๓. ดร.สมศิริ พันธุ์ศักดิ์ศิริ เป็นที่ปรึกษา
๔. ดร.นพมาส เครือสุวรรณ เป็นที่ปรึกษา

คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ

๑. คุณปรีชญา เขตจัตุรัส อุปนายก
๒. คุณวินัย สุภาพจน์
๓. คุณเสริมศาสตร์ ลำเลียง
๔. คุณอุทัย ทับทอง
๕. คุณปรานอม จันทราช
๖. เลขา จัดหาใหม่

ฝ่ายเลขานุการ นายกสมาคมฯ : แจ้งให้ทราบว่าคุณเทพี สีหามุข กรรมการผู้ช่วยฝ่ายเลขานุการ ขออนุญาตลาออกเนื่องจากมีภาระกิจหลักงานโรงพยาบาลและมีเรียนต่อปริญญาโท ในวันเสาร์และอาทิตย์ มอบคุณพรชัย คำเพ็งใจ ที่ปรึกษา แจ้งคุณเทพี ทำบันทึกข้อความขออนุญาตลาออกส่งให้นายกสมาคมฯ รับทราบและอนุมัติ

นายกสมาคมฯ : งานเลขานุการ มีภาระงานหลายอย่าง มอบหมาย

- : อุปนายก เป็นที่ปรึกษา
- : ผศ.สิริอร เป็นที่ปรึกษาและงานสวัสดิการของสมาคมฯ
- : คุณวันเพ็ญ สุรารักษ์ เป็นผู้ช่วยงานเลขา

มติที่ประชุม : รับทราบ**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ขอมอบเงินสนับสนุน วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก(วทก.) ที่สนับสนุนอัตรากำลังมาช่วยงานประชุมวิชาการ จำนวน ๔๐,๐๐๐ บาท อาจารย์อุทัย ทับทอง หัวหน้าภาควิชาเวชระเบียน เป็นผู้รับมอบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

นัดประชุม Online ครั้งต่อไป วันเสาร์ที่ 20 เมษายน 2567

เลิกประชุม เวลา 14.00 น



(นางหนึ่งฤทัย บรรพต)

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๗
วันเสาร์ที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
๓. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๔. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๕. นางปรานอม	จันทราช	ปฏิคม
๖. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๗. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๘. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๙. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็รียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๐. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๑. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๒. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๓. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก
๑๕. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๖. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๗. นางหนึ่งฤทัย	บรรพต	กรรมการและเลขานุการ
๑๘. นางสาวญานิศา	วงศ์สมบัติ	อาจารย์วิทยาลัย ฯ

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๒. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๓. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๔. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๕. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๖. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๗. นายพิทักษ์ชัย	จิตรม้น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ สรุปการเยี่ยมเสริมพลังเวชสถิติโรงพยาบาลปากช่องนานา

ผศ.สิริอร บั้วระพา : ตามที่นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ได้รับการประสานจาก นางสาวภาวณา เผือกผาสุข อดีตผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ปรึกษาด้านกำลังคนเขตสุขภาพที่ ๙ ว่ามีโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๙ คือโรงพยาบาลปากช่องนานา จังหวัดนครราชสีมา มีปัญหาเรื่องการเงินการคลัง และการดำเนินงานด้านเวชระเบียน ดังนั้นนายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยจึงได้นำเรื่องเข้าพิจารณาในการประชุมกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย และนำคณะที่ปรึกษาและกรรมการสมาคมฯ เข้าเยี่ยมเสริมพลังเวชสถิติในวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๗

บริบทโรงพยาบาลปากช่องนานา

โรงพยาบาลปากช่องนานา เป็นโรงพยาบาลทั่วไป (S) ขนาด ๓๐๓ เตียง ตั้งอยู่อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา มีเวชสถิติ ทั้งหมด ๔ คน เป็นนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ๑ คน เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติปฏิบัติการ ๒ คน และเจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ ๑ คน โปรแกรม HIS ที่ใช้คือ HOSxP Version ๓

สิ่งที่พบจากการเยี่ยมเสริมพลัง

- โรงพยาบาลปากช่องนานา มีสภาพการเงินไม่คล่องตัว ซึ่งเกิดจากรายรับไม่ค่อยดี ค่าใช้จ่ายสูงเกินไป การที่รายรับไม่ค่อยดี เนื่องจากการทำงานไม่ครบถ้วน ระบบ claim ของกองทุนต่าง ๆ โดยเฉพาะสำนักงานหลักประกันสุขภาพมีการปรับเปลี่ยน

- เวชสถิติมีจำนวน ๔ คน ซึ่งตาม FTE โรงพยาบาลระดับ S มีเวชสถิติได้ ๑๐ คน เนื่องจากในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๗ นี้ มีเวชสถิติ ลาออก ๑ คน และโอนไปอยู่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ๑ คน

- ผู้บริหารเปิดโอกาส ส่งเสริม และสนับสนุน ในการทำงาน

- งาน IT ช่วยในการดึงรายงานมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่ง

สรุปการเยี่ยมเสริมพลัง

ลำดับที่	ปัญหา	สาเหตุปัญหา	แนวทางแก้ไข/สิ่งที่ควรจะเป็น	ผู้รับผิดชอบ
๑	<p>ข้อมูลการเรียกเก็บ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาของการ Input รหัสโรคไม่ครบถ้วนและขาดการตรวจสอบ - การส่งข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บ มี ๒ โปรแกรม ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> ● Data Audit ● AAA ตรวจสอบความครบถ้วน (กองเศรษฐกิจ) - ข้อมูลติด C เป็น Text 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาระงานมากกว่า จำนวนบุคลากร 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการ Audit และ Edit ข้อมูล ก่อนส่ง claim 	จพ.เวชสถิติ

ลำดับ ที่	ปัญหา	สาเหตุปัญหา	แนวทางแก้ไข/สิ่งที่ควรจะเป็น	ผู้รับผิดชอบ
๒	<p>งานบริหาร (คน เงิน ของ) ให้รหัสโรค ผ่าตัด หักถถการ ผู้ป่วยนอกและใน ไม่ทันเวลา ไม่ได้ตรวจสอบ</p>	<p>- จพ.เวชสถิติ ลาออก ทำให้ขาด แคลนบุคลากร</p>	<p>- วางแผนอัตรากำลัง วางตัวบุคคล ที่จะมาปฏิบัติงานแทน - วางแผนการปฏิบัติงาน - Code IPD ในเวลา - Code OPD นอกเวลา - ขอ จพ.เวชสถิติ (จบใหม่) เพิ่ม ข้อเสนอแนะระยะสั้น - สนับสนุน จนท.ทำงานนอกเวลา - สนับสนุน จนท.ภายใน รพ. จาก กลุ่มงานอื่น โดยอบรมให้ความรู้ - จัดทำประกาศรับสมัคร จพ.เวช สถิติ (๒ ปี) ส่งให้ วทก.เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ โดยระบุสิทธิ ประโยชน์จูงใจ เช่น เป็นรายคาบ แต่จะได้รับการพิจารณาปรับเป็น พนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ พนักงานราชการ ค่าตอบแทน P๔P - ลดความแออัดที่ OPD ใช้ตู้ KIOS SCREEN ผู้ป่วยนัดหมายล่วงหน้า - ให้คณะกรรมการ Audit หมุนเวียนมา Audit ที่ห้องเวช ระเบียนผู้ป่วยใน หรือ สถานที่ที่ กำหนด - ให้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่มาช่วย Audit เวชระเบียนผู้ป่วยนอก</p>	
๓	<p>บุคลากร จำนวนบุคลากร ตามกรอบมี ๑๐ คน ปัจจุบัน มีจำนวน ๔ คน - ขาดความมั่นใจในการ ปฏิบัติ ประสานงานกับสห วิชาชีพ</p>	<p>- ภาระงานมาก - ขาดประสบ- การณ์</p>	<p>- รับสมัคร จนท.เวชสถิติ - ส่งเสริมการอบรมด้านการ บริหาร การสร้างภาวะผู้นำ</p>	

ลำดับ ที่	ปัญหา	สาเหตุปัญหา	แนวทางแก้ไข/สิ่งที่ควรจะเป็น	ผู้รับผิดชอบ
	- ขอบเขตงานเวชระเบียน (Job specification) - กำหนด Job description	ไม่มีการกำหนด Job spec, Job des ที่ชัดเจน	ซึ่งสอดคล้องกับแผนงานของ สมาคมเวชสถิติ ซึ่งจะมีการจัด อบรมการบริหารงานเวชระเบียน - มีการจัดพี่เลี้ยงด้านเวชระเบียน ให้คำปรึกษา - ควรมีขอบเขตงานที่ชัดเจน	

อุปนายก : ได้ให้คำแนะนำไปยังบุคลากรทางเวชสถิติของโรงพยาบาลปากช่องนานา เข้าศึกษางานที่
โรงพยาบาลพระนารายณ์ จังหวัดลพบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการทำงานในโรงพยาบาลของตน

นายกสมาคม : จากการฟังนำเสนอรายงานการเยี่ยมชมเสริมพลังเวชสถิติโรงพยาบาลปากช่องนานา สรุปทาง
สมาคมได้ให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นอย่างดี หลังจากนั้นให้ติดตามเป็นระยะ หากพบปัญหาที่สามารถติดต่อ
ขอปรึกษาได้ และมีข้อเสนอแนะให้มีโครงการการพัฒนาทักษะภาวะผู้นำกลุ่มงานด้านการแพทย์ ในสมาคม
เวชสถิติ และขอให้มีการสอดแทรกการพัฒนาทักษะภาวะผู้นำในการเรียนการสอนของหลักสูตร เพื่อเป็น
ประโยชน์ต่อบุคลากรในอนาคตต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ โครงการก้าวเข้าสู่มาตรฐานวิชาชีพ

อุปนายก : การดำเนินงานเกี่ยวกับมาตรฐานวิชาชีพเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน เริ่มจากการติดต่อและ
ประสานงานกับคุณริสกี นักวิชาการสาธารณสุข เพื่อขอรายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการนี้ นอกจากนี้ ยัง
ติดต่อไปยังวิชาชีพพยาบาล เพื่อขอทราบวิธีการดำเนินงานในลักษณะเดียวกัน โดยการติดต่อผู้ใหญ่ใน
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน ก็เป็น
อีกทางหนึ่งที่เราได้ดำเนินการไปแล้ว ด้วยกระบวนการในการสร้างมาตรฐานวิชาชีพมีหลายขั้นตอนและ
ค่อนข้างซับซ้อน เนื่องจากต้องผ่านสภาผู้แทนราษฎร นอกจากการเปรียบเทียบมาตรฐานและตรวจสอบว่าไม่มี
การขัดผลประโยชน์กับวิชาชีพอื่นแล้ว การปรับเปลี่ยนกฎหมายและกระบวนการทำงานต่างๆ ก็เป็นสิ่งที่ต้อง
มีความชัดเจนและถูกต้อง ในส่วนนี้ทางผู้ที่ทำงานในสภาการพยาบาลได้แนะนำให้สอบถามจากนักวิชาการ
สาธารณสุขที่เพิ่งได้รับมาตรฐานใหม่ๆ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องและดีที่สุด ในส่วนของการเพิ่มเติม การ
มีนักการเมืองที่ช่วยสนับสนุนจะทำให้กระบวนการผ่านสภาเป็นไปได้เร็วขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องจะต้องพิจารณาใน
ขั้นต่อไป อย่างไรก็ตาม ขณะนี้ยังไม่ได้รับรายละเอียดทั้งหมดจากคุณริสกี แต่ได้มีการติดตามและจะกระตุ้น
ถามเพิ่มเติมเพื่อทราบขั้นตอนที่ชัดเจนและวิธีการดำเนินงาน หากทราบผลการดำเนินการที่ชัดเจนแล้ว จะกลับมา
รายงานกับสมาคมในครั้งต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ โครงการอบรมหลักสูตรการให้รหัสทางการแพทย์

อ.อุทัย ทับทอง : แจ้งเรื่องโครงการหลักสูตรอบรมพัฒนาผู้ตรวจสอบเวชระเบียนและผู้ให้รหัสทางการแพทย์ ได้ประชาสัมพันธ์ให้กับโรงพยาบาลต่างๆ จำนวนกว่า ๙๐๐ แห่ง ปัจจุบันมีผู้เข้าสมัคร ๑๒๖ คน จากเป้าหมาย ๒๐๐ คน

นายกสมาคม : มอบงานประชาสัมพันธ์ลง Website

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ โครงการจัดทำวารสาร

อ.อุทัย ทับทอง : การจัดทำวารสารของสมาคมเวชสถิติ หากต้องการให้มีวารสารเกิดขึ้นจะต้องใช้เวลาและกำลังคนค่อนข้างมากในการดำเนินการ ขอแนะนำให้ตีพิมพ์ร่วมกับวารสารของวิทยาลัย โดยสามารถให้บุคลากรในสมาคมเวชสถิติมีส่วนร่วมในการพิจารณางานวิจัย และในวารสารมีผู้พิจารณาบทความจากหลากหลายสาขาวิชา อาทิ พยาบาล แพทย์แผนไทย เทคนิคการแพทย์ และสาธารณสุข วารสารนี้มีความหลากหลายและมุ่งเข้ามาตรฐานTCI หากวารสารพร้อมรับตีพิมพ์ จะแจ้งให้ทราบภายหลัง สำหรับค่าลงทะเบียนในการตีพิมพ์ ระยะแรกไม่เก็บค่าลงทะเบียน แต่จะพิจารณาเก็บค่าลงทะเบียนในอนาคตต่อไป

ดร.สมศิริ พันธุ์ศักดิ์ศิริ : ขอเสนอแนะเรื่องการจัดทำวารสาร สิ่งสำคัญในการจัดทำวารสารคือต้องมีความหลากหลายและรับบทความจากภายนอกให้มากที่สุด ควรตั้งกองบรรณาธิการที่มีผู้เชี่ยวชาญจากทั้งภายในและภายนอกในสัดส่วน ๕๐ ต่อ ๕๐ หากเป็นไปได้ ในช่วงแรกควรตีพิมพ์ปีละ ๒ ฉบับ เพื่อป้องกันไม่ให้อวารสารขาดช่วง เช่นเดียวกับที่รพ.สระบุรีที่เคยออก ๓ ฉบับต่อปีแต่ไม่มีบทความเพียงพอ บางคนอาจไม่สนใจตีพิมพ์หากวารสารยังไม่เข้าฐานข้อมูล เพราะมีผลต่อการเลื่อนระดับของผู้เขียน สำหรับพยาบาลและนักวิชาการ สามารถใช้วารสารที่ยังไม่เข้าฐานเลื่อนระดับได้ แต่สำหรับแพทย์ต้องใช้ฐานอย่างน้อย TCI ฐาน ๒ ก่อน การทำวารสารต้องเตรียมพร้อมเผชิญอุปสรรคและเรียนรู้จากประสบการณ์เพื่อปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

นายกสมาคม : มอบงานประชาสัมพันธ์ ลง Website เผยแพร่ความคืบหน้างานวิชาการวารสาร

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ โครงสร้างอัตรากำลังและตำแหน่งงานในโรงพยาบาล

อุปนายก : การจัดทำโครงสร้างอัตรากำลังของภารกิจสุขภาพดิจิทัลในแต่ละหน่วยงานได้เริ่มดำเนินการแล้ว โดยในเดือนเมษายน หน่วยงานต่างๆ ได้กรอกข้อมูลอัตรากำลังลงใน ๓ กรอบ และงาน HR ของแต่ละโรงพยาบาลจะศิษย์ข้อมูลนี้เพื่อเสนอ อภพ.ของกระทรวงในเดือนมิถุนายน จากนั้น อภพ.กระทรวงจะนำเสนอข้อมูลต่อ ก.พ. เพื่อทำคำสั่งในเดือนกรกฎาคม หลายโรงพยาบาลได้แบ่งกลุ่มงานกันเรียบร้อยแล้ว เช่น โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา ที่ได้เปิดรับสมัครหัวหน้ากลุ่มงานเมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ โดยในส่วนของโครงสร้างภารกิจสุขภาพดิจิทัล มีการเลือกตั้งหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและหัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ซึ่งต้องเป็นข้าราชการในหน่วยงาน ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานต้องมีระดับชำนาญการ

การพัฒนาความสามารถของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญ โดยมีการตั้งรูน้องเวชระเบียนเข้าร่วมประชุมและอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น ขณะเดียวกัน ก็พยายามผลักดันบุคลากรให้มีความก้าวหน้าและเติบโตในสายงาน หากโรงพยาบาลใดมีนโยบายโครงสร้างอัตรากำลังเพียงพอ

ก็จะสามารถมอบหมายงานได้มากขึ้น ทั้งนี้ ยังมีการศึกษาแนวทางกับโรงพยาบาลอื่นๆ เช่น โรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมา เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงาน

คุณจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ : จากอุปนายกที่ได้พูดถึงโครงสร้างอัตรากำลังของหน่วยงานต่างๆ และพบปัญหาว่ามีบางส่วนที่มีการย้ายตำแหน่ง จึงขอยกตัวอย่าง โรงพยาบาลเลย เดิมที่คุณจันทร์จิราย้ายจากกลุ่มงาน สารสนเทศทางการแพทย์ มาอยู่ทำงานประกันสุขภาพ เมื่อโครงสร้างเปลี่ยนกลุ่มงานเวชระเบียนอยู่กับภารกิจ สุขภาพดิจิทัล โดยที่กลุ่มงานประกันยังคงอยู่ที่กลุ่มพรส. ทำให้เกิดความสับสนกับผู้ปฏิบัติงานเดิม ทางงาน ทรัพยากรบุคคลจึงได้ลงชื่อบันทึกของคนที่จะจัดกรอบและส่งไปให้เขต แต่พบว่ามีการณีที่เจ้าพนักงานเวชสถิติ ชำนาญงานต้องไปอยู่ในกลุ่มภารกิจดิจิทัลทางการแพทย์ และกลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ ทางทีมบริหารแจ้งให้ทำคำสั่งแต่งตั้งลงมาปฏิบัติงานเป็นหัวหน้ากลุ่มงานประกันเช่นเดิม

จากประสบการณ์ของฝั่งโรงพยาบาลเลย พบว่ามีความสับสนมากมาย และน้องๆ หลายโรงพยาบาล โทรศัพท์มาถามถึงตำแหน่งและหน้าที่ที่ควรทำ ทางออกคือการยึดตามตำแหน่งในโครงสร้างที่ถูกกำหนดมา และขอให้โรงพยาบาลทำคำสั่งแต่งตั้งเพื่อปฏิบัติงานตามปกติ

คุณหนึ่งฤทัย บรรพต : จากโรงพยาบาลชลบุรี ตอนนี้ได้แต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานเรียบร้อยแล้ว ตามระเบียบ และมีการแบ่งงานชัดเจน แต่พบปัญหาว่าไม่มีการเพิ่มอัตรากำลัง ส่งผลให้ต้องมอบหมายการจัดทำรายงาน สุขภาพเพื่อผู้บริหาร งานการเขียนโปรแกรม SQL และเป็น Admin โรงพยาบาล ซึ่งน้องในกลุ่มเวชสถิติจะมี ต้องใช้ความรู้และภาระงานเพิ่มขึ้น ปัญหาที่สองคือการตีความงานเวชระเบียน รวมถึงการขึ้นทะเบียนสิทธิ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งจริง ๆ ควรเป็นงานของศูนย์ประกัน ทำให้ตอนนี้ต้องแก้ไขปัญหานี้

นายกสมาคม : จากที่ได้รับฟังข้อมูลจากทุกท่าน เห็นได้ว่าบริบทแต่ละโรงพยาบาลมีการจัดการที่แตกต่างกัน ขอให้คณะกรรมการที่มีรายชื่ออยู่แล้ว เป็นตัวแทนจังหวัดและเป็นพี่เป็นน้องที่ให้คำปรึกษากัน เพื่อให้การ ดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน การทำเช่นนี้จะช่วยให้ทุกอย่างเป็นไปได้อย่างราบรื่นและมีการประสานงานที่ ดีขึ้น และสมาคมขอแนะนำให้ถือ "Production Line" ของสมาคมไว้ติดตัว ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการ ทำงานตั้งแต่ Primary Key จนถึงการทำข้อมูลและ SQL โดยเน้นว่าการมีข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้เราไม่สับสน และสามารถทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมาคมยังขอฝากให้สื่อสารไปยังโรงพยาบาล ต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจและสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลนี้ในการปฏิบัติงานได้ โดยเฉพาะการจัดการเรื่อง สิทธิ์และการย้ายสิทธิ์ซึ่งอาจต้องการความช่วยเหลือเฉพาะด้าน อย่างไรก็ตาม ควรให้กลุ่มที่มีความรู้และ ประสบการณ์ในด้านนี้ดูแลเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในอนาคต

๓.๕ สวัสดิการกรรมการและสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ผศ.สิริอร บัวระพา : จากการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๓ /๒๕๖๗ เมื่อ วันเสาร์ที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๗ ได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับสวัสดิการกรรมการและสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่ง ประเทศไทย ขอให้เพิ่มเติม

๑. การส่งเสริมงานด้านวิชาการ เรื่องละ ๕๐๐๐ บาท ปีละ ๔ เรื่อง หรือขึ้นอยู่กับพิจารณาของ คณะกรรมการ

๒. พิจารณาถึงการช่วยเหลือสมาชิกในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ต่างๆ เช่น อุทกภัย วาตภัย หรือไฟไหม้

อุปนายก : ขอเสนอให้ทางสมาคมทำประกาศออกมาให้ชัดเจน และนำไปประชาสัมพันธ์ให้รับทราบโดยทั่วกัน

อ.อุทัย ทับทอง : สำหรับการช่วยเหลือสมาชิกในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินต่างๆ ขอให้จัดประชุมเป็นรอบฉุกเฉิน เพื่อพิจารณาแนวทางการช่วยเหลือ ส่วนในกรณีการช่วยเหลืองานศพ คิดว่าควรมีการช่วยเหลือให้เป็น สวัสดิการอื่นๆ สำหรับสมาชิก

อ.พีระ ดีเลิศ : ขอแจ้งยอดเงินในบัญชีสมาคม ณ วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ๔๖๐,๐๐๐ บาท บัญชีเงินฝากประจำ ๒๓๐,๐๐๐ บาท และบัญชีสวัสดิการ ๗๕,๐๐๐ บาท รวมจำนวนเงินสมาคมมีเงินอยู่ในบัญชีทั้งหมด ๗๗๐,๐๐๐ บาท

ผศ.สิริอร บัวระพา : ที่ได้นำเสนอเกี่ยวกับสวัสดิการอื่นๆ เนื่องจากสมาชิกของเรามีจำนวนไม่มาก และเหตุการณ์ฉุกเฉิน เช่น อุทกภัย วาตภัย หรือไฟไหม้ก็ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อย ดังนั้น อยากจะให้ระบุงการใช้จ่ายเงินสวัสดิการในระเบียบการให้ชัดเจนว่าจะช่วยเหลือในกรณีใดบ้าง อย่างไรก็ตาม หากมีเหตุฉุกเฉินอาจต้องจัดประชุมกรรมการอีกครั้งเพื่อพิจารณาว่าจะช่วยเหลืออย่างไร แต่ในส่วนสมาชิก เราจะช่วยเหลืออยู่แล้ว นอกจากนี้ อยากให้สมาชิกเห็นชัดเจนว่า หากสมัครเป็นสมาชิกจะได้รับผลประโยชน์อะไรบ้าง เพราะหลายคนยังไม่แน่ใจในเรื่องนี้ รวมถึงการส่งเสริมการจัดอบรมต่างๆ จะให้สมาชิกเข้าฟรี หรือจ่ายเงินน้อยกว่าคนที่ไม่ป็นสมาชิก ซึ่งเรื่องนี้เป็นอีกประเด็นหนึ่ง

มติที่ประชุม : เห็นด้วยกับกรณีกการช่วยเหลืองานศพ ให้เป็นสวัสดิการอื่นๆ สำหรับสมาชิก และพิจารณากรณีเกิดเหตุฉุกเฉินต่างๆ ขอให้จัดประชุมเป็นรอบฉุกเฉิน

นายกสมาคม : มอบงานเลขาทำประกาศเพิ่มเติม และประชาสัมพันธ์ลง Website

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหาร งานเวชระเบียนและงานเวชสถิติ และโครงการอบรม

ระยะสั้น เรื่องหลักการบริหารงานในกลุ่มงานเวชระเบียนยุคใหม่

นายกสมาคม : ขอให้คณะกรรมการทุกทำพิจารณาโครงการนี้ ว่ามีความคิดเห็นอย่างไร สมควรจัดต่อไปหรือไม่

อุปนายก : ขอเสนอความคิด หากเราอบรมด้วยวิทยากรจากหลายวิชาชีพ จะได้รับมุมมองที่กว้างขึ้น แต่หากทำการอบรมเฉพาะวิชาชีพของเราเอง น้อยๆ จะได้รับประโยชน์ชัดเจนมากขึ้น มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน มีตัวอย่างและโมเดลที่ชี้แนะ การอบรมแบบนี้จะช่วยสร้างงานและคุณค่าให้ห้องๆ ของเราได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผศ.สิริอร บัวระพา : เห็นด้วยกับอุปนายก เพราะมุมมองที่ได้ คือ ได้เครือข่ายของเวชสถิติด้วยกัน การอบรมในกลุ่มผบ.ก.หรือผบ.ต.จะทำให้รู้จักกับสหวิชาชีพอื่นๆ เช่น หมอ พยาบาล แต่ในส่วนของเวชสถิติ เราจะได้เครือข่ายที่แน่นแฟ้น เช่น เครือข่ายเวชสถิติภาคอีสานหรือภาคใต้ ซึ่งมีประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลและช่วยเหลือกัน แต่บางคนยังปิดกั้นตัวเองอยู่ในเซฟโซน การขึ้นเป็นหัวหน้าต้องออกจากเซฟโซนนี้ ซึ่งผู้บริหารจะต้องช่วยเปิดโอกาสให้เราสู่โลกกว้างค่ะ

ดร.สมศิริ พันธุ์ศักดิ์ศิริ : เห็นด้วยกับอุปนายก เพราะที่ผ่านมา เห็นว่าการทำงานในวิชาชีพเวชสถิติไม่ได้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากพอ ส่วนมากเราจะไปฟังการเขียนยุทธศาสตร์หรือแผนของพยาบาลหรือสาธารณสุข ซึ่งถ้าเราไปเน้นที่วิชาชีพของเราเอง เราจะสามารถเขียนแผนได้ดีขึ้นและห้องๆ ก็จะได้เติบโตในเส้นทางที่ชัดเจนและสวยงาม

อ.อุทัย ทับทอง : หลังจากพูดคุยกันเบื้องต้นกับฝ่ายวิชาการ ฝ่ายวิชาการจะรับผิดชอบโครงการนี้ และคาดว่า จะจัดในเดือนธันวาคม และขอสอบถามเพิ่มเติม ต้องการให้มีการเก็บเงินค่าลงทะเบียน หรือให้ลงทะเบียนเข้าโครงการฟรี

อุปนายก : เห็นควรให้เก็บเงินค่าลงทะเบียน และระยะเวลาที่จัดโครงการ จำนวน ๕ วัน เป็นแบบ onsite

อ.อุทัย ทับทอง : ขอนำความคิดเห็นต่างๆที่ได้รับ ไปเขียนโครงการ แล้วนำมาเสนอในภายหลัง

มติที่ประชุม : ให้ฝ่ายวิชาการเป็นผู้รับผิดชอบ

๔.๒ ปัญหาเรื่องการบริหารงานสมาคม ฯ ขาดอัตรากำลังรับผิดชอบหน้าที่งานธุรการและเลขานุการ

ผศ.สิริอร บัวระพา : ขอเสนอความคิดเห็น ว่าสามารถจ้างบุคลากรมาเป็นครั้งคราวได้หรือไม่ เช่น การประชุม ๑ ครั้ง จ่ายค่าตอบแทนครั้งละกี่บาท ให้มาเข้าร่วมประชุมและสรุปรายงานการประชุม หรือจ้างเป็นแบบรายเดือน หรือถ้าต้องการโยกย้ายงานภายใน กรรมการแต่ละฝ่ายมีงานของตัวเองอยู่แล้ว ก็คงต้องจ้างคนข้างนอกมาช่วย

นายกสมาคม : การจ้างงานในลักษณะนี้เป็นเรื่องของกรให้รางวัลแก่น้องที่มาช่วยงานอยู่แล้ว ประเด็นแรกคืออยากทราบว่าทุกท่านเห็นด้วยกับการจ้างงานนี้ ประเด็นที่สองคือ งานไม่ได้มีแค่การสรุปรายงานประชุม แต่ยังต้องรวมถึงการเตรียมการและดำเนินการต่าง ๆ เช่น การเดินทาง การประสานงาน และการช่วยงานอื่น ๆ ที่ฝากมอบหมายให้เหมือนเป็นกรรมการอีกคนหนึ่ง ดังนั้น ขอให้ทุกท่านช่วยกันคิดและเสนอแนวทางที่เหมาะสม

ผศ.สิริอร บัวระพา : ขอเสนอกรรมการของสมาคม เพราะยังมีหลายคนที่สามารถช่วยในงานนี้ได้ ปัจจุบันเลขาอาจไม่สามารถจัดการงานทั้งหมดได้ ทั้งในส่วนของการตรวจรายงานการประชุม และการทำหนังสือต่าง ๆ จึงอยากเสนอให้ขอแรงจากกรรมการอีก ๑ คนมาช่วยงานในตำแหน่งเลขาฯ โดยเฉพาะในส่วนของการพิมพ์เอกสาร เพราะตอนนี้ทีมเลขาฯ ขาดแคลนคนทำงาน อีกทั้งยังมีคนที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมและเจ็บป่วยไป หากเรามีคนมาช่วยอีกคน น่าจะทำให้งานราบรื่นและไม่ต้องแบกภาระงานหนักคนเดียว

คุณวันเพ็ญ สุรารักษ์ : ขอเสนอรับผิดชอบงานนี้ ทั้งในส่วนของงานธุรการและการเขียนรายงานการประชุม

ผศ.สิริอร บัวระพา : ขอเสนอความคิดเห็น คือ คุณวันเพ็ญรับผิดชอบงานธุรการและแบ่งงานเขียนรายงานการประชุม โดยสามารถหาผู้ช่วยจากในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลสระแก้วหรือในจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้การประสานงานระหว่างเลขานุการและผู้ช่วยธุรการเป็นไปอย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้เพราะการทำงานร่วมกันในพื้นที่เดียวกันจะช่วยให้การติดต่อสื่อสารและการแก้ไขปัญหาเป็นไปอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

มติที่ประชุม : ให้คุณวันเพ็ญ สุรารักษ์ รับผิดชอบงานธุรการและค่าจ้างงานของน้องผู้ช่วยปรึกษาอุปนายก คุณปรานอม และ ผศ.สิริอร ทำ TOR จ้างงาน จะนำไปพิจารณาในการประชุมรอบถัดไป

๔.๓ ขอเปลี่ยนธนาคารบัญชีเงินฝากของสมาคม

อ.พีระ ดีเลิศ : ขอแจ้งจากงานเหรียญกษาปณ์ ขอเสนอให้เปลี่ยนธนาคารจากธนาคารกรุงไทย เป็นธนาคารออมสิน สาขาไทโรใหญ่ นาม “ นายกสมาคม, คุณพีระ และผศ.สิริอร “ เนื่องจากธนาคารเดิมใช้เวลาในการเดินทางและการใช้เวลารอนาน ขอเสนอเรื่องนี้ให้ท่านนายกและท่านกรรมการทุกท่านพิจารณา

มติที่ประชุม : เห็นด้วยให้เปลี่ยนธนาคาร เพื่อความสะดวกในการดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๕.๑ เสื้อสมาคมเวชสถิติ

ผศ.สิริอร บัวระพา : แจ้งให้ทราบจากคุณจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ เรื่องเสื้อสมาคมเวชสถิติ ที่ปัจจุบันการผลิตและจัดส่งของทางบริษัทผลิตเสื้อมีข้อกำหนดในการผลิตขั้นต่ำ ๑๐ ตัว ทำให้ต้องเปิดขายเสื้อเพิ่มในล็อตสุดท้าย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากบริษัทต้องเร่งผลิตเสื้อเหลืองและเสื้อม่วง ทำให้การผลิตเสื้อของเราล่าช้า คุณจันทร์จิราได้แจ้งข่าวว่าบริษัทรับปากจะจัดส่งเสื้อของสมาคมให้ก่อนสิ้นเดือน หากมีคำถามในเว็บเพจเกี่ยวกับเรื่องเสื้อ สามารถตอบได้ว่าบริษัทจะส่งเสื้อมาให้เราประมาณสิ้นเดือน แล้วเราจะจัดส่งเสื้อให้ผู้สั่งซื้ออีกครั้ง

มติที่ประชุม : ให้ทีมประชาสัมพันธ์ รับประชาสัมพันธ์เรื่องเสื้อสมาคม

ปิดรายงานการประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.



(นางสมพิศ รักแดน)
นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง	
สายงาน	ปฏิบัติงานเวชสถิติ
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	เจ้าพนักงานเวชสถิติ
ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับตำแหน่งดังนี้	
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	ระดับตำแหน่ง
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	ปฏิบัติงาน
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	ชำนาญงาน
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	อาวุโส

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๗
วันเสาร์ที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
๓. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๔. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๕. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๖. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๗. นางปรานอม	จันทราช	ปฏิคม
๘. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๙. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๑๐. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๑. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็รียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๒. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๓. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๕. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๖. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก
๑๗. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๘. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๙. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๒๐. นางหนึ่งฤทัย	บรรพต	กรรมการและเลขานุการ

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๒. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๓. นายธเนศวร์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๔. นายพิทักษ์ชัย	จิตรม้น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔ /๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ โครงการก้าวเข้าสู่มาตรฐานวิชาชีพ

อุปนายก : การดำเนินงานเกี่ยวกับมาตรฐานวิชาชีพเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน เริ่มจากการติดต่อและประสานงานกับคุณ里斯กี เพื่อขอรายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนการนี้ นอกจากนี้ ยังติดต่อไปยังวิชาชีพพยาบาล เพื่อขอทราบวิธีการดำเนินงานในลักษณะเดียวกัน โดยการติดต่อผู้ใหญ่ในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน ก็เป็นอีกทางหนึ่งที่เราได้ดำเนินการไปแล้ว ด้วยกระบวนการในการสร้างมาตรฐานวิชาชีพมีหลายขั้นตอนและค่อนข้างซับซ้อน เนื่องจากต้องผ่านสภาผู้แทนราษฎร นอกจากการเปรียบเทียบมาตรฐานและตรวจสอบว่าไม่มีการขัดผลประโยชน์กับวิชาชีพอื่นแล้ว การปรับเปลี่ยนกฎหมายและกระบวนการทำงานต่างๆ ก็เป็นสิ่งที่ต้องมีความชัดเจนและถูกต้อง ในส่วนนี้ทางผู้ที่ทำงานในสภาการพยาบาลได้แนะนำให้สอบถามจากนักวิชาการสาธารณสุขที่เพิ่งได้รับมาตรฐานใหม่ๆ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องและดีที่สุด ในส่วนของคำแนะนำเพิ่มเติม การมีนักการเมืองที่ช่วยสนับสนุนจะทำให้กระบวนการผ่านสภาเป็นไปได้เร็วขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องจะต้องพิจารณาในขั้นต่อไป อย่างไรก็ตาม ขณะนี้เรายังไม่ได้รับรายละเอียดทั้งหมดจากคุณ里斯กี แต่ได้ติดตามและจะกระตุ้นถามเพิ่มเติมเพื่อทราบขั้นตอนที่ชัดเจนและวิธีการดำเนินงาน หากทราบผลการดำเนินที่ชัดเจนแล้ว จะกลับมารายงานกับสมาคมในครั้งต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ โครงการอบรมหลักสูตรการให้รหัสทางการแพทย์

อ.อุทัย ทับทอง : แจ้งเรื่องโครงการหลักสูตรอบรมพัฒนาผู้ตรวจสอบเวชระเบียนและผู้ให้รหัสทางการแพทย์ ได้ประชาสัมพันธ์ให้กับโรงพยาบาลต่างๆ จำนวนกว่า ๘๐๐ แห่ง ปัจจุบันมีผู้เข้าสมัคร ๑๒๖ คน จากเป้าหมาย ๒๐๐ คน นอกจากนี้ยังมีการจัดทำวารสารของสมาคมเวชสถิติ หากต้องการให้มีวารสารเกิดขึ้นจะต้องใช้เวลาและกำลังคนค่อนข้างมากในการดำเนินการ ขอแนะนำให้ตีพิมพ์ร่วมกับวารสารของวิทยาลัย โดยสามารถให้บุคลากรในสมาคมเวชสถิติมีส่วนร่วมในการพิจารณางานวิจัย และในวารสารมีผู้พิจารณาบทความจากหลากหลายสาขาวิชา อาทิ พยาบาล แพทย์แผนไทย เทคนิคการแพทย์ และสาธารณสุข วารสารนี้มีความหลากหลายและมุ่งเข้ามาตรฐานTCI หากวารสารพร้อมรับตีพิมพ์ จะแจ้งให้ทราบภายหลัง สำหรับค่าลงทะเบียนในการตีพิมพ์ ระยะแรกไม่เก็บค่าลงทะเบียน แต่จะพิจารณาเก็บค่าลงทะเบียนในอนาคตต่อไป

ดร.สมศิริ พันธุ์ศักดิ์ศิริ : ขอเสนอแนะเรื่องการจัดทำวารสาร สิ่งสำคัญในการจัดทำวารสารคือต้องมีความหลากหลายและรับบทความจากภายนอกให้มากที่สุด ควรตั้งกองบรรณาธิการที่มีผู้เชี่ยวชาญจากทั้งภายในและภายนอกในสัดส่วน ๕๐ ต่อ ๕๐ หากเป็นไปได้ ในช่วงแรกควรตีพิมพ์ปีละ ๒ ฉบับ เพื่อป้องกันไม่ให้วารสารขาดช่วง เช่นเดียวกับที่รพ.สระบุรีที่เคยออก ๓ ฉบับต่อปีแต่ไม่มีบทความเพียงพอ บางคนอาจไม่สนใจตีพิมพ์หากวารสารยังไม่เข้าฐานข้อมูล เพราะมีผลต่อการเลื่อนระดับของผู้เขียน สำหรับพยาบาลและนักวิชาการสามารถใช้วารสารที่ยังไม่เข้าฐานเลื่อนระดับได้ แต่สำหรับแพทย์ต้องใช้ฐานอย่างน้อย TCI ฐาน ๒ ก่อน การทำวารสารต้องเตรียมพร้อมเผชิญอุปสรรคและเรียนรู้จากประสบการณ์เพื่อปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ โครงสร้างอัตรากำลังและตำแหน่งงานในโรงพยาบาล

อุปนายก : การทำโครงสร้างอัตรากำลังของภารกิจสุขภาพในแต่ละหน่วยงานได้เริ่มดำเนินการแล้ว โดยในเดือนเมษายน หน่วยงานต่างๆ ได้กรอกข้อมูลอัตรากำลังลงใน ๓ กรอบ และงาน HR ของแต่ละโรงพยาบาลจะคีย์ข้อมูลนี้เพื่อเสนอ อปท.ของกระทรวงในเดือนมิถุนายน จากนั้น อปท.กระทรวงจะนำเสนอข้อมูลต่อ ก.พ. เพื่อทำคำสั่งในเดือนกรกฎาคม หลายโรงพยาบาลได้แบ่งกลุ่มงานกันเรียบร้อยแล้ว เช่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ที่ได้เปิดรับสมัครหัวหน้ากลุ่มงานเมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ โดยในส่วนของโครงสร้างภารกิจสุขภาพดิจิทัล มีการเลือกตั้งหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและหัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ซึ่งต้องเป็นข้าราชการในหน่วยงาน ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานต้องมีระดับชำนาญการ

การพัฒนาความสามารถของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญ โดยมีการตั้งรุ่นน้องเวชระเบียนเข้าร่วมประชุมและอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับตำแหน่งผู้บริหารระดับต้น ขณะเดียวกัน ก็พยายามผลักดันบุคลากรให้มีความก้าวหน้าและเติบโตในสายงาน หากโรงพยาบาลใดมีนโยบายโครงสร้างอัตรากำลังเพียงพอ ก็จะสามารถมอบหมายงานได้มากขึ้น ทั้งนี้ ยังมีการปรึกษานโยบายกับโรงพยาบาลอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงาน

คุณจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ : จากอุปนายกที่ได้พูดถึงโครงสร้างอัตรากำลังของหน่วยงานต่างๆ และพบปัญหาว่ามีบางส่วนที่มีการย้ายตำแหน่ง จึงขอยกตัวอย่าง โรงพยาบาลเลย ที่คุณจันทร์จิราจากกลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ ย้ายมาอยู่ที่งานประกัน เมื่อโครงสร้างย้าย โดยที่กลุ่มงานประกันยังคงอยู่ที่กลุ่มพรส. ทำให้เกิดความสับสนกับผู้ปฏิบัติงานเดิม ทางงานทรัพยากรบุคคลจึงได้ลงชื่อบันทึกของคนที่จะจัดกรอบและส่งไปให้เขต แต่พบว่ามีการที่เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญการต้องไปอยู่ในกลุ่มภารกิจดิจิทัลทางการแพทย์ และกลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ ทางทีมบริหารแจ้งให้ทำคำสั่งแต่งตั้งลงมาปฏิบัติงานเป็นหัวหน้ากลุ่มงานประกันเช่นเดิม

จากประสบการณ์ของฝั่งโรงพยาบาลเลย พบว่ามีความสับสนมากมาย และน้องๆ หลายโรงพยาบาลโทรศัพท์มาถามถึงตำแหน่งและหน้าที่ที่ควรทำ ทางออกคือการยึดตามตำแหน่งในโครงสร้างที่ถูกกำหนดมา และขอให้โรงพยาบาลทำคำสั่งแต่งตั้งเพื่อปฏิบัติงานตามปกติ

คุณหนึ่งฤทัย บรรพต : จากโรงพยาบาลชลบุรี ตอนนี้ได้แต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานเรียบร้อยแล้ว ตามระเบียบและมีการแบ่งงานชัดเจน แต่พบปัญหาว่าไม่มีการเพิ่มอัตรากำลัง ส่งผลให้ต้องมอบหมายงานการเขียน SQL และเป็นแอดมินโรงพยาบาล ซึ่งน้องในกลุ่มเวชสถิติจะมีการะงานเพิ่มขึ้น ปัญหาที่สองคือการตีความงานเวชระเบียน รวมถึงการขึ้นทะเบียนสิทธิ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งจริง ๆ ควรเป็นงานของคุณย่ประกัน ทำให้ตอนนี้ต้องแก้ไขปัญหานี้อยู่

นายกสมาคม : จากที่ได้รับฟังข้อมูลจากทุกท่าน เห็นได้ว่าบริบทแต่ละโรงพยาบาลมีการจัดการที่แตกต่างกัน ขอให้คณะกรรมการที่มีรายชื่ออยู่แล้ว เป็นตัวแทนจังหวัดและเป็นพี่เป็นน้องที่ให้คำปรึกษากัน เพื่อให้การดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน การทำเช่นนี้จะช่วยให้ทุกอย่างเป็นไปได้อย่างราบรื่นและมีการประสานงานที่ดีขึ้น และสมาคมขอแนะนำให้ถือ "Production Line" ของสมาคมไว้ติดตัว ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการทำงานตั้งแต่ Primary Key จนถึงการทำข้อมูลและ SQL โดยเน้นว่าการมีข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้เราไม่สับสนและสามารถทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมาคมยังขอฝากให้สื่อสารไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจและสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลนี้ในการปฏิบัติงานได้ โดยเฉพาะการจัดการเรื่องสิทธิ์

และการย้ายสิทธิ์ซึ่งอาจต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน อย่างไรก็ตาม ควรให้กลุ่มที่มีความรู้และประสบการณ์ในด้านนี้ดูแลเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในอนาคต

๓.๔ สวัสดิการกรรมการและสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ผศ.สิริอร บัวระพา : จากการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ครั้งที่ ๓ /๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๗ ได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับสวัสดิการกรรมการและสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ขอให้เพิ่มเติม

๑. การส่งเสริมงานด้านวิชาการ เรื่องละ ๕๐๐๐ บาท ปีละ ๔ เรื่อง หรือขึ้นอยู่กับพิจารณาของคณะกรรมการ

๒. พิจารณถึงการช่วยเหลือสมาชิกในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ต่างๆ เช่น อุทกภัย วาตภัย หรือไฟไหม้

อุปนายก : ขอเสนอให้ทางสมาคมทำประกาศออกมาให้ชัดเจน และนำไปประชาสัมพันธ์ให้รับทราบโดยทั่วกัน

อ.อุทัย ทับทอง : สำหรับการช่วยเหลือสมาชิกในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินต่างๆ ขอให้จัดประชุมเป็นรอบฉุกเฉินเพื่อพิจารณาแนวทางการช่วยเหลือ ส่วนในกรณีการช่วยเหลืองานศพ คิดว่าควรมีการช่วยเหลือให้เป็นสวัสดิการอื่นๆ สำหรับสมาชิก

อ.พีระ ดีเลิศ : ขอแจ้งยอดเงินในบัญชีสมาคม ณ วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ๔๖๐,๐๐๐ บาท บัญชีเงินฝากประจำ ๒๓๐,๐๐๐ บาท และบัญชีสวัสดิการ ๗๕,๐๐๐ บาท รวมจำนวนเงินสมาคมมีเงินอยู่ในบัญชีทั้งหมด ๗๗๐,๐๐๐ บาท

ผศ.สิริอร บัวระพา : ที่ได้นำเสนอเกี่ยวกับสวัสดิการอื่นๆ เนื่องจากสมาชิกของเรามีจำนวนไม่มาก และเหตุการณ์ฉุกเฉิน เช่น อุทกภัย วาตภัย หรือไฟไหม้ก็ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อย ดังนั้น อยากจะให้ระบุงการใช้จ่ายเงินสวัสดิการในระเบียบการให้ชัดเจนว่าจะช่วยเหลือในกรณีใดบ้าง อย่างไรก็ตาม หากมีเหตุฉุกเฉินอาจต้องจัดประชุมกรรมการอีกครั้งเพื่อพิจารณาว่าจะช่วยเหลืออย่างไร แต่ในส่วนสมาชิก เราจะช่วยเหลืออยู่แล้ว นอกจากนี้ อยากให้สมาชิกเห็นชัดเจนว่า หากสมัครเป็นสมาชิกจะได้รับผลประโยชน์อะไรบ้าง เพราะหลายๆ คนยังไม่แน่ใจในเรื่องนี้ รวมถึงการส่งเสริมการจัดอบรมต่างๆ จะให้สมาชิกเข้าฟรี หรือจ่ายเงินน้อยกว่าคนที่ไม่เป็นสมาชิก ซึ่งเรื่องนี้เป็นอีกประเด็นหนึ่ง

มติที่ประชุม : เห็นด้วยกับกรณีการช่วยเหลืองานศพ ให้เป็นสวัสดิการอื่นๆ สำหรับสมาชิก และพิจารณากรณีเกิดเหตุฉุกเฉินต่างๆ ขอให้จัดประชุมเป็นรอบฉุกเฉิน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหาร งานเวชระเบียนและงานเวชสถิติ และโครงการอบรมระยะสั้น เรื่องหลักการบริหารงานในกลุ่มงานเวชระเบียนยุคใหม่

นายกสมาคม : ขอให้คณะกรรมการทุกท่านพิจารณาโครงการนี้ ว่ามีความคิดเห็นอย่างไร สมควรจัดต่อไปหรือไม่

อุปนายก : ขอเสนอความคิด หากเราอบรมด้วยวิทยากรจากหลายวิชาชีพ จะได้รับมุมมองที่กว้างขึ้น แต่หากทำการอบรมเฉพาะวิชาชีพของเราเอง นื่องๆ จะได้รับประโยชน์ชัดเจนมากขึ้น มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน มีตัวอย่างและโมเดลที่ชี้แนะ การอบรมแบบนี้จะช่วยสร้างงานและคุณค่าให้หลายๆ ของเราได้เป็นอย่างดี

ผศ.สิริอร บัวระพา : เห็นด้วยกับอุปนายก เพราะมุมมองที่ได้ คือ ได้เครือข่ายของเวชสถิติด้วยกัน การอบรมในกลุ่มผบ.ก.หรือผบ.ต.จะทำให้รู้จักกับสหวิชาชีพอื่นๆ เช่น หมอ พยาบาล แต่ในส่วนของเวชสถิติ เราจะได้เครือข่ายที่แน่นแฟ้น เช่น เครือข่ายเวชสถิติภาคอีสานหรือภาคใต้ ซึ่งมีประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลและ

ช่วยเหลือกัน แต่บางคนยังปิดกั้นตัวเองอยู่ในเซฟโซน การขึ้นเป็นหัวหน้าต้องออกจากเซฟโซนนี้ ซึ่งผู้บริหารจะต้องช่วยเปิดโอกาสให้เราสู่โลกกว้างค่ะ

ดร.สมศิริ พันธุ์ศักดิ์ศิริ : เห็นด้วยกับอุปนายก เพราะที่ผ่านมา เห็นว่าการทำงานในวิชาชีพเวชสถิติไม่ได้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากพอ ส่วนมากเราจะไปฟังการเขียนยุทธศาสตร์หรือแผนของพยาบาลหรือสาธารณสุข ซึ่งถ้าเราไปเน้นที่วิชาชีพของเราเอง เราจะสามารถเขียนแผนได้ดีขึ้นและน้องๆ ก็จะเติบโตในเส้นทางที่ชัดเจนและสวยงาม

อ.อุทัย ทับทอง : หลังจากพูดคุยกันเบื้องต้นกับฝ่ายวิชาการ ฝ่ายวิชาการจะรับผิดชอบโครงการนี้ และคาดว่าจะจัดในเดือนธันวาคม และขอสอบถามเพิ่มเติม ต้องการให้มีการเก็บเงินค่าลงทะเบียน หรือให้ลงทะเบียนเข้าโครงการฟรี

อุปนายก : เห็นควรให้เก็บเงินค่าลงทะเบียน และระยะเวลาที่จัดโครงการ จำนวน ๕ วัน เป็นแบบ on site

อ.อุทัย ทับทอง : ขอนำความคิดเห็นต่างๆที่ได้รับ ไปเขียนโครงการ แล้วนำมาเสนอในภายหลัง

มติที่ประชุม : ให้ฝ่ายวิชาการเป็นผู้รับผิดชอบ

๔.๒ ปัญหาเรื่องการบริหารงานสมาคม ฯ ขาดอัตรากำลังรับผิดชอบหน้าที่งานธุรการและเลขานุการ

ผศ.สิริอร บัวระพา : ขอเสนอความคิดเห็น ว่าสามารถจ้างบุคลากรมาเป็นครั้งคราวได้หรือไม่ เช่น การประชุม ๑ ครั้ง จ่ายค่าตอบแทนครั้งละกี่บาท ให้มาเข้าร่วมประชุมและสรุปรายงานการประชุม หรือจ้างเป็นแบบรายเดือน หรือถ้าต้องการโยกย้ายงานภายใน กรรมการแต่ละฝ่ายมีงานของตัวเองอยู่แล้ว ก็คงต้องจ้างคนข้างนอกมาช่วย

นายกสมาคม : การจ้างงานในลักษณะนี้เป็นเรื่องของการให้รางวัลแก่น้องที่มาช่วยงานอยู่แล้วค่ะ ประเด็นแรกคืออยากทราบว่าทุกท่านเห็นด้วยไหมกับการจ้างงานนี้ ประเด็นที่สองคือ งานไม่ได้มีแค่การสรุปรายงานประชุม แต่ยังต้องรวมถึงการเตรียมการและดำเนินการต่าง ๆ เช่น การเดินทาง การประสานงาน และการช่วยงานอื่น ๆ ที่ฝากมอบหมายให้เหมือนเป็นกรรมการอีกคนหนึ่ง ดังนั้น ขอให้ทุกท่านช่วยกันคิดและเสนอแนวทางที่เหมาะสม

ผศ.สิริอร บัวระพา : ขอเสนอกรรมการของสมาคม เพราะยังมีหลายคนที่สามารถช่วยในงานนี้ได้ ปัจจุบันหนึ่งอาจไม่สามารถจัดการงานทั้งหมดได้ ทั้งในส่วนของการตรวจรายงานการประชุม และการทำหนังสือต่าง ๆ จึงอยากเสนอให้ขอแรงจากกรรมการอีกคนมาช่วยงานในตำแหน่งเลขานุการ โดยเฉพาะในส่วนของการพิมพ์เอกสาร เพราะตอนนี้มีเลขานุการขาดแคลนคนทำงาน อีกทั้งยังมีคนที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมและเจ็บป่วยไป หากเรามีคนมาช่วยอีกคน น่าจะทำให้งานราบรื่นและไม่ต้องแบกภาระงานหนักคนเดียว

คุณวันเพ็ญ สุรารักษ์ : ขอเสนอรับผิดชอบงานนี้ ทั้งในส่วนของการงานธุรการและการเขียนรายงานการประชุม

ผศ.สิริอร บัวระพา : ขอเสนอความคิดเห็น คือ คุณวันเพ็ญรับผิดชอบงานธุรการและแบ่งงานเขียนรายงานการประชุม โดยสามารถหาผู้ช่วยจากในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลสระแก้วหรือในจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้การประสานงานระหว่างเลขานุการและผู้ช่วยธุรการเป็นไปอย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้เพราะการทำงานร่วมกันในพื้นที่เดียวกันจะช่วยให้การติดต่อสื่อสารและการแก้ไขปัญหาเป็นไปอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

มติที่ประชุม : ให้คุณวันเพ็ญ สุรารักษ์รับผิดชอบงานธุรการและค่าจ้างงานของน้องผู้ช่วย จะนำไปพิจารณาในการประชุมรอบถัดไป

๔.๓ ขอเปลี่ยนธนาคารบัญชีเงินฝากของสมาคม

อ.พีระ ดีเลิศ : ขอแจ้งจากงานเหรียญกษาปณ์ ขอเสนอให้เปลี่ยนธนาคารจากธนาคารกรุงไทย เป็นธนาคารออมสิน สาขาโทรใหญ่ เนื่องจากธนาคารเดิมใช้เวลาในการเดินทางและการใช้เวลารอนาน ขอเสนอเรื่องนี้ให้ท่านนายกและท่านกรรมการทุกท่านพิจารณา

มติที่ประชุม : เห็นด้วยให้เปลี่ยนธนาคาร เพื่อความสะดวกในการดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๕.๑ เสื้อสมาคมเวชสถิติ

ผศ.สิริอร บัวระพา : แจ้งให้ทราบจากคุณจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ เรื่องเสื้อสมาคมเวชสถิติ ที่ปัจจุบันการผลิตและจัดส่งของทางบริษัทผลิตเสื้อมีข้อกำหนดในการผลิตขั้นต่ำ ๑๐ ตัว ทำให้ต้องเปิดขายเสื้อเพิ่มในล็อตสุดท้าย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากบริษัทต้องเร่งผลิตเสื้อเหลืองและเสื้อม่วง ทำให้การผลิตเสื้อของเราล่าช้า คุณจันทร์จิราได้แจ้งข่าวว่าบริษัทรับปากจะจัดส่งเสื้อของสมาคมให้ก่อนสิ้นเดือน หากมีคำถามในเว็บเพจเกี่ยวกับเรื่องเสื้อ สามารถตอบได้ว่าบริษัทจะส่งเสื้อมาให้เราประมาณสิ้นเดือน แล้วเราจะจัดส่งเสื้อให้ผู้สั่งซื้ออีกครั้ง

มติที่ประชุม : ให้ทีมประชาสัมพันธ์ รับประชาสัมพันธ์เรื่องเสื้อสมาคม

ปิดรายงานการประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.



(นางหนึ่งฤทัย บรรพต)

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ครั้งที่ 2 / 2568

วันอาทิตย์ที่ 9 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 09.14 – 12.30 น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
2. นายประสพชัย	พานาคา	ที่ปรึกษา
3. นางปรานอม	จันทราช	ปลัด
4. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปลัด
5. ผศ.ศิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
6. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันทร์เป็รียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
7. นางศุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
8. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
9. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

1. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
2. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
3. นางสาววิภาศิริ	ชูวงศ์ตระกูล	ที่ปรึกษา
4. ดร.นพมาศ	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
5. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
6. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
7. นายพิทักษ์ชัย	จิตรม้น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
8. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
9. นางปรีชญา	เขตจตุรัส	อุปนายก
10. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
11. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก
12. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
13. นางสาวสกวเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
14. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ

เริ่มประชุม เวลา 09.14 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ขอติดตามงานประชุมวิชาการเลย

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1 วันอาทิตย์ที่ 12 มกราคม 2568 เวลา 08.30 – 12.00 น.

(Online)

- ขอให้คณะกรรมการตรวจสอบการประชุมครั้งที่ 1 วันอาทิตย์ที่ 12 มกราคม 2568 เวลา 08.30 – 12.00 น หากมีข้อความเพิ่มเติม สามารถแจ้งเลขานุการดำเนินการแก้ไขต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

3.1 โครงการจัดงานประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติ ประจำปี 2568 : วิชาการ

ในการประชุมเตรียมความพร้อมสำหรับการจัดงานประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติ ประจำปี 2568 ได้มีการมอบหมายหน้าที่และแบ่งความรับผิดชอบให้กับคณะทำงานแต่ละฝ่ายเป็นที่เรียบร้อย โดยฝ่ายทะเบียนโรงงานว่ามีกำหนดจำนวนผู้ลงทะเบียนทั้งหมด 350 ที่นั่งลงทะเบียนแล้ว 350 บาทที่นั่ง ยังไม่ชำระ 178 คน ชำระแล้ว 75 คนตรวจสอบจำนวนที่นั่งสุดท้าย วันที่ 10 มีนาคม 68

*ประธานแจ้งให้เร่งประชาสัมพันธ์

ที่ประชุมเสนอ ให้ มีช่องทางการยืนยันที่นั่งการประชุม เพื่อให้ทราบจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมที่แน่ชัด ท่านนายกให้เริ่มแจ้งเรื่องการจัดประชุม งานกลางคืน และ งานกลางวัน

- งานกลางคืนให้ คุณพิทักษ์ชัยและคุณธีรนนท์เป็นพิธีกร โดยให้คุณอัญชันเป็นหลักในการประสานส่วนหน้างานให้จันทร์จิราและวันเพ็ญ ช่วยดูแล

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

- พิธีกรงานกลางวันพี่แจ้งพบปัญหาเรื่องคุ่มเวทีไม่อยู่ ที่ประชุมสรุปให้พิธีกรงานกลางวัน คือ อาจารย์ธนวัฒน์และคุณอัญชัยด้วยมีอาจารย์อุทัยเป็นผู้ควบคุมกำกับ

มติที่ประชุม : เสนอว่า หากธนวัฒน์ไปเป็นพิธีกรจะต้องมีผู้มาช่วยดูแลเรื่องการจำหน่ายเสื้อที่หน้างาน ต้องหาคนมาเพิ่มในส่วนนี้

- งานกลางคืนงานมุขิตาจิต ใช้ ชื่อ พี่ขาว คือ ชาวเวช"
- การลงทะเบียนร่วมงานเย็น
มอบให้สกวเดือนและจันทร์จิราคอยต้อนรับ
- พิธีกรพิทักษ์ชัย และ ธีรนนท์
- การแสดงจะมี 2 ชุดคือ
- 1)อสังการ โช่ว
- 2)ชุดการแสดงจากคณะกรรมการสมาคม (ชื่อชุดอาจเป็น ไอ้โหบางกอก หรือ รักข้ามคลอง
- ท่านนายก อยากให้รูปแบบงานกลางคืนอยากให้มีรูปแบบที่พี่น้องรักกัน
- ส่วนจำนวนผู้เกษียณยังไม่ทราบ

- บุทสินค้าที่จะนำมาจำหน่ายที่หน้างาน ให้ฝ่ายปฎิคม นำมาเสนอที่ประชุมในคราวต่อไป
- บุทแสดงนิทรรศการ
- รายละเอียดของการดำเนินการให้ฝ่ายวิชาการนำมาเสนอในคราวต่อไป

* ผศ.สิริอร แจ้งเรื่องการนำเสนอ potter โดยเบื้องต้นยังไม่มีใครส่งและคำที่ต้องนำมาตั้งปกเจอขอเสนอให้ทางสมาคมชื่อ 10 ชิ้นให้เป็นสินทรัพย์ของสมาคม

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

ที่ประสพชัยเสนอว่า : บุธเสนอวิชาการเกือบมากปีนี้อยากให้มิกิจกรรมที่บุธวิชาการให้มีของที่ระลึกหรือมีการเล่นเกมให้กับผู้ที่เข้าชมเพื่อกระตุ้นการเยี่ยมชมโปสเตอร์วิชาการ

3.6 เรื่องอื่น ๆ

- ใบเสร็จรับเงิน ค่าลงทะเบียนให้รับที่หน้างานเท่านั้น ในวันที่ 2 ของการประชุม
- ไม่รับลงทะเบียนหน้างาน
- ใบประกาศสำหรับผู้เข้าร่วมอบรม ทางทีมฝ่ายทะเบียนได้ออกแบบให้สามารถดาวน์โหลดในระบบได้
- นัดการแต่งกายของคณะกรรมการสมาคม

วันที่ 20 นัดใส่เสื้อฟ้าขาวตัวใหม่ของสมาคม ทับด้วยสูทสมาคม

วันที่ 21 มีนาคม ไปรเวท ทับด้วยเสื้อสูทสมาคม

4 ปิดประชุม เวลา 12.30 อ.



(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๘
วันอาทิตย์ที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
๓. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๔. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๕. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๖. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๗. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๘. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๙. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็รียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๐. นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฏิคม
๑๑. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๑๒. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๓. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔. นางสาวสกาเดือน	โสภาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๕. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๖. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๗. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๘. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๙. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๒๐. นายพิทักษ์ชัย	จิตรมั่น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๒. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๓. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ชื่นชมเรื่องการแก้ไขปัญหาของรพ.ปากช่องนานา ที่มีปัญหาเรื่องไม่มีเจ้าหน้าที่เวชสถิติ ซึ่งตอนนี้ได้รับการแก้ไข จัดจ้างเรียบร้อยแล้ว
- การติดตามเครือข่าย ๖๐ องค์การสาธารณสุข เรื่อง เรียกร้อง ฉ.๑๑

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒ /๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ เรื่องจากฝ่ายทะเบียน

- จำนวนผู้ลงทะเบียนทั้งหมด ๓๒๖ คน
- ชำระเงินลงทะเบียนแล้ว ๑๕๔ คน
- ยังไม่ชำระเงิน ๑๗๒ คน
- กำหนดให้ตัดยอดวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘

ผศ.สิริอร : เสนอให้เร่งติดตามคนที่ลงทะเบียนแล้วแต่ยังไม่ชำระเงิน ให้เร่งติดตามว่าจะเข้าร่วมประชุมหรือไม่เพื่อทราบจำนวนที่แน่นอน

ฝ่ายประชาสัมพันธ์: สรุปกระตุ้นให้มีการจ่ายเงินลงทะเบียนสำหรับคนที่เหลือ

*ประธาน มอบให้งานประชาสัมพันธ์ เร่งประชาสัมพันธ์กระตุ้นให้มีการลงทะเบียนและจ่ายเงินลงทะเบียน เช่น การนับเวลาถอยหลัง เป็นต้น

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

๓.๒ เรื่องจากฝ่ายวิชาการ

อาจารย์อุทัยนาเสนอการดำเนินการของคณะกรรมการวิชาการดังนี้

- ได้ติดต่อสถานที่ที่จะจัดฝึกอบรม ตรวจสอบขนาดของห้องประชุม รูปแบบการจัดโต๊ะประชุม และจำนวนผู้เข้าอบรม
- สอบถามราคาอาหารว่าง อาหารกลางวัน ค่าเช่าห้องประชุม และค่าเช่าอุปกรณ์อื่นๆ
- จัดพิมพ์โครงการ ตารางฝึกอบรม และขออนุมัติโครงการ
- จัดทำหนังสือต่างๆ ถึงวิทยาลัยและงานธุรการ
- จัดทำหนังสือเชิญประธานในพิธีเปิด-ปิด พร้อมร่างคำกล่าวรายงานและคำกล่าวในพิธีเปิด-ปิด
- จัดทำหนังสือเชิญวิทยากร พร้อมแนบแบบตอบรับและประวัติวิทยากร
- ส่งหนังสือถึงเวชสถิติทั่วประเทศ

มติที่ประชุม: เห็นชอบ

๓.๓ เรื่องจากฝ่ายปฎิคม

คุณปรานอมรายงานดังนี้:

๑. เรื่องห้องพักคณะกรรมการ ได้จัดเตรียมห้องพักที่โรงแรมครบถ้วนแล้ว สำหรับคณะกรรมการท่านใดที่เบิกได้ให้เบิกจากต้นสังกัด (เอกสาร แนบท้าย๑)
๒. ขอทีมต้อนรับจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ๓ คน และจากโรงพยาบาลศูนย์มหาราชอีก ๕ คน โดยมอบหมายให้คุณปรีชญาและคุณวันเพ็ญประสานงานเรื่องการต้อนรับรอบอีกครั้ง และ

ขอเพิ่มอาจารย์ มั่น ชลิตา มาช่วยทีมต้อนรับ เพราะ มีบางช่วงที่น้องต้องไปนั่งฟัง อ มั่น จะได้ช่วยดูแล วิทยากร หรือช่วยเตรียมของมอบ

๓. เรื่องการยืนยันจำนวนผู้เข้าร่วม ต้องยืนยันก่อนวันงาน ๓ วัน คือวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๘ ปัจจุบันได้ประกันยอดไว้ที่ ๓๕๐ คน
๔. ห้องประชุมใช้ห้องที่ชั้น ๔ ชื่อห้องโดมอนด์บอลรูม มีอุปกรณ์ครบถ้วนพร้อมใช้งาน ติดทางขึ้นอาคารจอดรถ บริเวณลงทะเบียนจะจัดบอร์ดนิทรรศการและบูธขายของ ได้หาหรือเรื่องราคาบูธขายของและขอลดราคาลงจากเดิม
๕. ห้องรับรองวิทยากรอยู่ติดห้องประชุม การจัดเตรียมกาแฟเข้าให้ประสานกับเจ้าหน้าที่โรงแรม โดยใช้ชุดอาหารว่างช่วงบ่ายมาให้บริการ
๖. ห้องจัดเลี้ยงอยู่ชั้น ๕ งานเริ่มเวลา ๑๘.๐๐-๒๒.๐๐ น. ประกันจำนวนผู้เข้าร่วม ๓๐๐ คน ทางโรงแรมจะจัดเซทอาหารให้ มีการกันโต๊ะสำหรับผู้เกษียณ ๒ โต๊ะ และผู้มาร่วมงาน ๑ โต๊ะ รอยืนยันจำนวนจากฝ่ายประชาสัมพันธ์

มติที่ประชุม: รับทราบ

๓.๔. เรื่องจากวิชาการ เรื่องคนดีคนเก่ง

เนื่องจากตอนนี้ยังไม่มีผู้สมัคร คณะผู้จัดทำ ขอเพิ่มระยะเวลาในการจัดหา มอบให้ประชาสัมพันธ์ ดำเนินการประชาสัมพันธ์เพิ่ม

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

๓.๕ เรื่องการจ่ายเบี้ยเลี้ยงและค่าเดินทางให้กับคณะกรรมการ

นายศาศวัต : แจงอัตราการเบิกจ่าย โดยให้เบี้ยเลี้ยงคณะกรรมการทุกคน ๑ ละ ๒,๐๐๐ บาท(สองพันบาท) และค่าเดินทางตามระเบียบราชการ กม.ละ ๔ บาท และผู้ที่ขออนุมัติไปราชการจากต้นสังกัด ให้เบิกจ่ายค่าเดินทางจากต้นสังกัดแทน (เอกสาร แนบท้าย ๒) ยอดค่าใช้จ่ายประมาณ ๗๗,๙๑๒ บาท(เจ็ดหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยสิบสองบาทถ้วน)

มติที่ประชุม :: เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

๔.๑ เรื่องการขายเสื้อ มอบหมายให้คุณสกวเดือนและคุณสงวนรับผิดชอบการขายเสื้อหน้างาน

๔.๒ การแต่งกายของคณะกรรมการสมาคม

- วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘ ให้สวมเสื้อฟ้าขาวตัวใหม่ของสมาคม ทับด้วยสูทสมาคม
- วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘ แต่งกายแบบสุภาพ (ไปรเวท) ทับด้วยเสื้อสูทสมาคม

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๘

วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙:๐๐ - ๑๒.๐๐ น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
๓. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๔. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๕. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๖. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเปริยง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๗. นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฏิคม
๘. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๙. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๐. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๑. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก
๑๒. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๓. นายธนาวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๕. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๖. นายพิทักษ์ชัย	จิตรม้น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๒. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๓. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๔. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๕. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๖. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๗. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ท่านนายกสมาคมฯ กล่าวเปิดการประชุมและแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงประเด็นสำคัญเร่งด่วนที่ส่งผลกระทบต่อสถานะและความมั่นคงของวิชาชีพเวชสถิติ ซึ่งเกิดขึ้นจากการประชุมร่วมกับหน่วยงานภายนอก และจำเป็นต้องอาศัยการดำเนินการเชิงรุกจากสมาคมฯ เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของวิชาชีพในระยะยาว

๑.๒. สรุปประเด็นจากการประชุมร่วมกับสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน) เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ มีสาระสำคัญดังนี้ * **ประเด็นปัญหา:** ร่างรายงานการวิจัยฉบับหนึ่งซึ่งนำเสนอในที่ประชุม ได้สรุปว่า วิชาชีพเวชสถิติเป็นอาชีพที่สามารถถูกทดแทนได้ด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ซึ่งข้อสรุปดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อการผลิตกำลังคนและสถานะของวิชาชีพในอนาคต * **การดำเนินการของนายกสมาคมฯ:** ท่านนายกฯ ได้ชี้แจงและแสดงความเห็นคัดค้านในที่ประชุมทันที โดยยืนยันว่า AI เป็นเพียงเครื่องมือสนับสนุนการทำงานในบางส่วนเท่านั้น แต่งานส่วนใหญ่ของวิชาชีพยังคงต้องการผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพ ซึ่ง AI ไม่สามารถทดแทนได้ * **ข้อสั่งการเดิม:** ได้มอบหมายให้คุณสกวเดือน (ฝ่ายวิชาการ) จัดส่งเอกสาร Job Description ของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชสถิติ ทั้งหลักสูตร ๒ ปี และ ๔ ปี ให้แก่สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาแก้ไขเนื้อหาในรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อไป

๑.๓. **ข้อเสนอแนะและข้อสั่งการเพิ่มเติมจากที่ประชุม** * **ข้อห่วงใย:** ดร.สมศิริ ได้เน้นย้ำว่า ประเด็นดังกล่าวมีความสำคัญอย่างยิ่งยวด และเสนอให้คณะกรรมการได้ร่วมกันตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเอกสารชี้แจงทั้งหมด ก่อนที่จะจัดส่งอย่างเป็นทางการ เพื่อให้ข้อมูลมีความหนักแน่นและครอบคลุมทุกมิติ * **ข้อสั่งการใหม่:** ท่านนายกฯ เห็นชอบกับข้อเสนอดังกล่าว และมอบหมายให้เลขานุการ **ติดตามความคืบหน้า** ในการจัดเตรียมเอกสารดังกล่าวจากฝ่ายวิชาการ และนำร่างเอกสารมาเสนอให้คณะกรรมการทุกท่านได้ร่วมกันพิจารณาตรวจสอบ ก่อนส่งไปยังสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพอย่างเป็นทางการต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔ /๒๕๖๘ วันเสาร์ที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๘

เลขานุการได้แจ้งต่อที่ประชุมว่า ร่างรายงานการประชุมครั้งก่อนหน้ายังจัดทำไม่แล้วเสร็จ เนื่องจากบันทึกข้อมูลไว้ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

มติที่ประชุม: ที่ ประชุมรับทราบและมีมติให้เลื่อนการรับรองรายงานการประชุมออกไปก่อน โดยเมื่อเลขานุการจัดทำร่างรายงานการประชุมแล้วเสร็จและจัดส่งให้คณะกรรมการพิจารณาแล้ว หากกรรมการท่านใดมีข้อแก้ไขเพิ่มเติม สามารถแจ้งโดยตรงไปยังเลขานุการเพื่อดำเนินการปรับปรุงต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ สรุปผลการดำเนินงานการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๘ ของสมาคมเวชสถิติ แห่งประเทศไทย

นายก : วาระนี้เป็นการทบทวนและประเมินผลการดำเนินงานในโครงการสำคัญที่ผ่านมา รวมถึงติดตามความก้าวหน้าของคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อให้การขับเคลื่อนภารกิจของสมาคมฯ เป็นไปอย่างมีทิศทางและเกิดความต่อเนื่อง

๓.๑.๑ สรุปผลการจัดประชุมใหญ่สามัญประจำปีและการประชุมวิชาการ ประจำปี ๒๕๖๘

• **ภาพรวมการจัดงาน:** การประชุมจัดขึ้นเมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ โรงแรมริชมอนด์ ซึ่งท่านนายกสมาคมฯ ได้กล่าวชื่นชมคณะทำงานทุกฝ่ายที่ทำให้การจัดงานสำเร็จลุล่วงอย่างดียิ่ง โดยยกย่องว่าเป็นงานที่ "ยิ่งใหญ่ระดับชาติ" และ "จบลงอย่างสง่างาม"

• บทสรุปและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาของฝ่ายต่างๆ:

ฝ่ายที่รับผิดชอบ	บทสรุปและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
ฝ่ายวิชาการ	เนื้อหาการบรรยายมีประโยชน์อย่างยิ่ง แต่ควร เพิ่มเวลาสำหรับการนำเสนอผลงานวิจัย ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของนักวิชาการ นอกจากนี้ พิธีกรควรสรุปประเด็นสำคัญ ของการบรรยายในแต่ละช่วง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมจากหลากหลายวิชาชีพเข้าใจภาพรวมได้ดียิ่งขึ้น
ฝ่ายทะเบียน	มีการนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ ทำให้การลงทะเบียนมีความคล่องตัว แต่ประสบปัญหา บุคลากรมีจำนวนน้อยเกินไป ส่งผลให้ทีมงานเกิดความเหนื่อยล้า และมีบางกรณีที่มีการแสดงออกไม่สอดคล้องกับความเป็นมืออาชีพในการให้บริการหน่วยงาน ควรพิจารณา เพิ่มกำลังคน และเน้นย้ำเรื่องความเป็นมืออาชีพในการให้บริการ
ฝ่ายปฏิคมและประชาสัมพันธ์	สามารถประสานงานและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี แต่ประสบปัญหา บุคลากรมีจำนวนน้อย เช่นเดียวกัน ควรเสริมกำลังทีมงานในการจัดงานครั้งต่อไป
ฝ่ายเลขานุการ	ชื่นชมคุณวันเพ็ญที่เข้ามาช่วยปฏิบัติการกิจเฉพาะกิจได้อย่างเต็มความสามารถ อย่างไรก็ตาม ภาระงานด้านเอกสารส่วนใหญ่ตกไปอยู่ที่ฝ่ายวิชาการ ซึ่งในอนาคตจะต้องมีการแบ่งเบาภาระให้ชัดเจน
ฝ่ายเหรียญก	ได้รับคำชื่นชมในด้าน ความโปร่งใสและการสรุปบัญชีรายรับ-รายจ่ายที่รวดเร็วและทันท่วงที
งานเลี้ยงภาคค่ำ	ชื่นชมทีมงานหลัก (คุณอัญชันและคุณเป็นต่อ) ภายใต้การดูแลของอาจารย์อุทัย ทัททอง ที่สามารถบริหารจัดการงานได้อย่างดีเยี่ยม ทั้งในด้านพิธีกร การดูแลผู้เกษียณ ดนตรี และสถานที่

ประเด็นความเสี่ยงที่ต้องจัดการเร่งด่วน : ท่านนายกฯ ได้แสดงความกังวลอย่างยิ่งต่อกรณี "การลบ

ชื่อสมาชิกออกจากทะเบียน" ซึ่งเป็นประเด็นที่ละเอียดอ่อนและสร้างผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของสมาคมฯ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ประชุมเห็นควรให้ทบทวนและหาแนวทางปฏิบัติใหม่ที่รอบคอบและนุ่มนวลกว่าเดิม เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาในอนาคต

๓.๒ สรุปผลการดำเนินงานของฝ่ายวิชาการ

- ผลการประเมินจากผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ: มีข้อเสนอแนะที่สำคัญ ได้แก่ การจัด ห้องประชุม

ย่อย (Breakout Room) ตามหัวข้อที่น่าสนใจเฉพาะทาง และการ ประชาสัมพันธ์การจัดงานล่วงหน้าให้รวดเร็วยิ่งขึ้น

- สรุปผลโครงการอบรมอื่นๆ:

- การอบรม SQL: ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่สะท้อนว่ามีความต้องการให้สมาคมฯ จัดหลักสูตร ตั้งแต่ระดับพื้นฐาน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ต่อเนื่อง

- การอบรมการให้รหัสโรคที่มีผลต่อ DRG v.๖: ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี มีผู้เข้าร่วมจำนวนมากใกล้เคียงกับการประชุมใหญ่ประจำปี ข้อเสนอแนะที่สำคัญคือ ควรมีการจัดอบรม ICD-๙, เพิ่มระยะเวลาการอบรมเป็น ๓ วัน และพิจารณาแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมตามระดับของสถานพยาบาล (โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป)

๓.๑.๓ ประเด็นปัญหาใหม่: "วิกฤตการณ์ด้านการให้รหัสโรค"

- สถานการณ์ปัญหา: จากการรวบรวมข้อมูลในการประชุมอบรม พบว่าผู้ให้รหัส (Coder) ทั่วประเทศกำลังเผชิญกับ "วิกฤตการณ์" ด้านการให้รหัสโรค ทั้งในประเด็นการใช้รหัสที่ผิดพลาด, การใช้รหัสที่หมดอายุ (Expired Code) และการขาดหน่วยงานกลางที่เป็นที่พึ่งในการให้คำปรึกษา ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวอาจนำไปสู่ความเสียหายร้ายแรงต่อระบบสาธารณสุข โดยท่านนายกฯ ได้เน้นย้ำว่าเป็นความเสี่ยงระดับประเทศ

- ข้อเสนอเชิงนโยบาย: ท่านนายกสมาคมฯ ได้เสนอให้สมาคมฯ จัดตั้ง "คณะอนุกรรมการด้านรหัส" ขึ้นมาโดยเฉพาะ เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางหรือธนาคารรหัส (Code Bank) ในการสร้างมาตรฐาน ให้คำแนะนำ และเป็นที่ยึดพิงให้กับผู้ประกอบวิชาชีพทั่วประเทศ

- ข้อเสนอแนะ: มอบหมายให้ ฝ่ายวิชาการ เป็นผู้รับผิดชอบในการเริ่มต้นกระบวนการวางแผนและจัดทำโครงร่างการจัดตั้งคณะอนุกรรมการชุดดังกล่าว เพื่อเตรียมส่งมอบให้คณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๔ พิจารณาดำเนินการต่อไป

ความคืบหน้าคณะกรรมการชุดต่างๆ

คณะกรรมการ	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้รายงาน	สรุปความคืบหน้าและผลลัพธ์
โครงสร้างอัตรากำลังและ สมรรถนะวิชาชีพ	คุณจันทร์จิรา	ดำเนินการสำเร็จ: สามารถจัดทำและส่งมอบเอกสารสมรรถนะของตำแหน่ง "เจ้าพนักงานเวชสถิติ" และ "นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)" ให้กับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) ได้ทันตามกำหนดเวลาในวันที่ ๔ กันยายน
ใบประกอบวิชาชีพ (ใบ เซอร์)	อาจารย์อุทัย ทัพทอง (รายงานในฐานะประธาน ฝ่ายวิชาการ)	การดำเนินงานหยุดชะงักชั่วคราว: เนื่องจากผู้รับผิดชอบหลักติดภารกิจส่วนตัว และได้แจ้งว่าจะกลับมาสานต่อภารกิจดังกล่าวในอนาคต

มติที่ประชุม : รับทราบความคืบหน้า และเข้าสู่วาระเพื่อพิจารณาต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑. วาระนี้เป็นการพิจารณาและตัดสินใจในประเด็นเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดของการประชุม คือการวางแผนกระบวนการเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดใหม่ (ชุดที่ ๔) และการเตรียมการส่งมอบงานให้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการบริหารงานของสมาคมฯ

๔.๑.๑ การเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๔

- หลักการและคุณสมบัติ:
 - ผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งและผู้สมัคร: ต้องเป็น สมาชิกสามัญ ของสมาคมฯ เท่านั้น
 - จำนวนกรรมการ: ไม่เกิน ๒๐ คน
 - วาระการดำรงตำแหน่ง: ๒ ปี
- มติที่ประชุมเรื่องกรอบเวลาการเลือกตั้ง (Timeline):
 ๑. ประชาสัมพันธ์การรับสมัคร (รอบที่ ๑): ๑ - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘
 ๒. เปิดรับสมัคร (รอบที่ ๑): ๑๖ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘
 ๓. ประชุมคณะกรรมการชุดที่ ๓ เพื่อติดตามผลการรับสมัครรอบแรก: ๔ ตุลาคม ๒๕๖๘
 ๔. เปิดรับสมัคร/เสนอชื่อ (รอบที่ ๒): ๑ - ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘
 ๕. คณะกรรมการการเลือกตั้งตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัคร: ๑๖ - ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘
 ๖. ประกาศรายชื่อผู้สมัครและหมายเลข (เพื่อการหาเสียง): ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘
 ๗. กำหนดวันเลือกตั้ง (ผ่านระบบออนไลน์): วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ (เวลา ๐๘:๐๐ - ๑๗:๐๐ น.)
 ๘. ประกาศผลการเลือกตั้งอย่างเป็นทางการ: วันพุธที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
 ๙. กำหนดการประชุมเพื่อส่งมอบงานระหว่างคณะกรรมการชุดที่ ๓ และ ๔: วันเสาร์ที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

- ข้อสั่งการ: มอบหมายให้ ท่านอุปนายก เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการการเลือกตั้ง และกำกับดูแลกระบวนการเลือกตั้งทั้งหมดให้เป็นไปตามกรอบเวลาที่ที่ประชุมได้มีมติร่วมกัน

๔.๒ การเตรียมส่งมอบงานแก่คณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔

• แนวทางการดำเนินงาน: ที่ประชุมเห็นชอบให้การส่งมอบงานเน้นการรวบรวมเอกสารสำคัญในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อความสะดวกในการจัดเก็บ ค้นหา และส่งต่อให้คณะกรรมการชุดใหม่

- ข้อสั่งการ: มอบหมายให้ ท่านอุปนายก รับผิดชอบในการรวบรวมรายงานการประชุมและเอกสารการดำเนินงานที่สำคัญทั้งหมดของคณะกรรมการชุดที่ ๓ เพื่อเตรียมส่งมอบให้คณะกรรมการชุดที่ ๔ ในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบเห็นชอบตามกรอบเวลาที่เสนอ

ระเบียบวาระที่ ๕: เรื่องอื่นๆ

๕.๑. วาระนี้เป็นการรวบรวมประเด็นเพิ่มเติมที่สำคัญซึ่งถูกหยิบยกขึ้นมาอภิปรายในระหว่างการประชุม เพื่อให้มั่นใจว่าทุกข้อคิดเห็นและข้อกังวลได้รับการบันทึก และมีผู้รับผิดชอบในการติดตามผลอย่างเป็นรูปธรรม สรุปประเด็นและข้อสั่งการเพิ่มเติม:

ประเด็นอภิปราย	สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการและผู้รับผิดชอบ
สถานะของวิชาชีพกับ AI	อาจารย์ธณวัฒน์ นำเสนอข้อมูลเชิงลึกว่า AI ไม่สามารถทดแทนวิชาชีพเวชสถิติได้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านการลงทุน, ความซับซ้อนของข้อมูลทางการแพทย์ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นใหม่ตลอดเวลา พร้อมทั้งเสนอให้ผู้ประกอบวิชาชีพปรับบทบาทตนเองไปสู่การเป็น "ผู้ควบคุม AI" และ "ผู้กำหนดมาตรฐานข้อมูล" ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มีความสำคัญสูงขึ้น	มอบหมายให้ อาจารย์ธณวัฒน์ และ ทีมฝ่ายวิชาการ ร่วมกันจัดทำ ข้อคิดเห็นดังกล่าวให้เป็นเอกสาร วิชาการที่เป็นทางการ เพื่อใช้ ประกอบการชี้แจงต่อสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ
ปัญหาอัตรากำลังในกระทรวงสาธารณสุข	มีข้อกังวลจากสมาชิกว่ากระทรวงสาธารณสุขอาจมีนโยบาย ลดอัตราข้าราชการตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติลง ๑๕% ต่อปี เพื่อเปลี่ยนเป็นตำแหน่งพนักงานราชการ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงและความก้าวหน้าของวิชาชีพ	มอบหมายให้ ทีมคณะอนุกรรมการ โครงสร้างอัตรากำลัง (จันทร์จิรา, คุณวันเพ็ญ, คุณอัญชัน) ดำเนินการ ตรวจสอบข้อเท็จจริงของนโยบายดังกล่าว และติดตามไควตาการบรรจุ ตำแหน่งของวิชาชีพอย่างใกล้ชิด
สิทธิประโยชน์ของ "วิชาชีพเฉพาะ"	ที่ประชุมยืนยันว่าตำแหน่งของเวชสถิติ ได้รับการจัดอยู่ในกลุ่ม "วิชาชีพเฉพาะ" ของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว แต่ยังขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติเกี่ยวกับ สิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับจากสถานะดังกล่าว	มอบหมายให้ ทีมคณะอนุกรรมการ โครงสร้างอัตรากำลัง (จันทร์จิรา, คุณวันเพ็ญ, คุณอัญชัน) ประสานงาน กับ กพ. เพื่อสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ ค่าตอบแทน และเส้นทาง ความก้าวหน้าในสายอาชีพกับสถานะ "วิชาชีพเฉพาะ"

มติที่ประชุม : รับทราบและมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละประเด็นเพื่อดำเนินการต่อไป

กำหนดการประชุมครั้งถัดไป

• วันจันทร์ที่ ๑๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๑๓:๐๐ น. เป็นต้นไป ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
เพื่อติดตามความคืบหน้าการรับสมัครเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๔

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ปิดการประชุม ๑๓.๐๐ น

(นางวันเพ็ญ สุรารักษ์)

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๖ / ๒๕๖๘

วันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๓. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๔. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๕. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๖. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็รียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๗. นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฏิคม
๘. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๙. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรัญญิก
๑๐. นางสาวสกาเวเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๑. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรัญญิก
๑๒. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๓. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๔. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๒. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
๓. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๔. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๕. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๖. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๗. นางผุสดี	เผือก	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๘. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๙. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๐. นายพิทักษ์ชัย	จิตรม่น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๑๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน : ได้กล่าวเปิดการประชุม โดยเน้นย้ำถึงความสำคัญของการประชุมในครั้งนี้ ซึ่งเป็นการวางรากฐานและส่งมอบภารกิจสำคัญให้กับคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดต่อไป ในช่วงเวลาที่วิชาชีพกำลังเผชิญกับความท้าทายและการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายประการ ทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกระบบสาธารณสุข

สรุปถึงเส้นทางการเดินทางของสมาคมฯ ด้วยความภาคภูมิใจในผลงานที่ผ่านมา โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้:

- **ความสำเร็จที่ผ่านมา:** คณะกรรมการชุดที่ ๑ ถึงชุดที่ ๓ ได้ร่วมกันสร้างรากฐานและขับเคลื่อนสมาคมฯ ให้เติบโตอย่างสง่างาม มีทิศทางและยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานที่ชัดเจน ซึ่งถือเป็นการเดินทางที่มาได้ไกลและถูกต้อง

ประเด็นสำคัญที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ มีดังนี้:

- **การประชุมร่วมกับสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน):** สมาคมได้รับเชิญเข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการเพื่อการพัฒนากำลังคนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและดิจิทัลคอนเทนต์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ ใน **วันอังคารที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘** ผ่านระบบออนไลน์ (Zoom) ซึ่งสมาคมเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการดังกล่าว การเข้าร่วมอย่างต่อเนื่องนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเครือข่ายและทำให้วิชาชีพสามารถเดินทางไปพร้อมกับองค์กรวิชาชีพอื่นๆ อีกกว่า ๖๐ องค์กร โดยไม่ตกขบวนหรือล้าหลัง การประชุมนี้เป็นโอกาสสำคัญในการสร้างความร่วมมือและผลักดันมาตรฐานวิชาชีพ ประธานจึงเชิญชวนคณะกรรมการที่มีความสนใจเข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบข้อมูลและช่วยสานต่องานในอนาคตให้เกิดความต่อเนื่อง
- **ผลกระทบของปัญญาประดิษฐ์ (AI) ต่อวิชาชีพ:** ประธานได้แสดงความกังวลอย่างยิ่งต่อผลกระทบของ AI ที่มีต่อความมั่นคงของวิชาชีพ โดยชี้ให้เห็นว่าแม้ AI จะเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ แต่ยังไม่สามารถทดแทนความรู้ความสามารถเชิงลึกและความสลับซับซ้อนในการปฏิบัติงานจริงของบุคลากรได้ทั้งหมด ดังนั้น สมาคมจึงจำเป็นต้องแสดงจุดยืนและชี้แจงเหตุผลอย่างชัดเจน เพื่อปกป้องสถานะของวิชาชีพและป้องกันไม่ให้ความรับผิดชอบหลักถูกกลดทอนคุณค่าลงจากการเข้ามาของเทคโนโลยี

การรับทราบข้อมูลข่าวสารและสถานการณ์ภายนอกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของสมาคม ซึ่งต้องอาศัยการทำงานที่ต่อเนื่องและมีเอกสารอ้างอิงที่ชัดเจน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕ /๒๕๖๘ วันเสาร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๘

ประธาน : การรับรองรายงานการประชุมเป็นกระบวนการสำคัญเพื่อยืนยันความถูกต้องและความเข้าใจที่ตรงกันของคณะกรรมการต่อมติและข้อสั่งการต่างๆ ที่เกิดขึ้น อีกทั้งยังใช้เป็นเอกสารหลักฐานอ้างอิงสำหรับการติดตามความคืบหน้าของงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเป็นระบบ

ที่ประชุมได้พิจารณารายงานการประชุมครั้งก่อน โดยมีการนำเสนอเนื้อหาขึ้นบนหน้าจอเพื่อให้คณะกรรมการได้ทบทวนร่วมกัน เนื่องจากเลขานุการประสบปัญหาด้านสัญญาณการเชื่อมต่อ ทำให้ไม่สามารถ

ดำเนินการแก้ไขในที่ประชุมได้ จึงมีมติให้กรรมการที่ต้องการแก้ไขหรือเพิ่มเติมเนื้อหาสามารถประสานงานกับเลขานุการได้โดยตรงหลังจากการประชุม

ที่ประชุมได้ร่วมกันพิจารณาทบทวนเนื้อหาในรายงานการประชุมครั้งก่อนหน้าอย่างละเอียด และเมื่อไม่มีกรรมการท่านใดเสนอขอแก้ไขเพิ่มเติม

มติที่ประชุม : รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ การรับสมัครคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔

ถือเป็นวาระสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน อย่างไรก็ตาม กระบวนการที่วางแผนไว้ได้เผชิญกับอุปสรรคทางเทคนิคที่ไม่คาดคิด ส่งผลให้เกิดความล่าช้ากว่ากำหนดการเดิม ที่ประชุมจึงได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขอย่างเร่งด่วนเพื่อให้กระบวนการสามารถดำเนินต่อไปได้

ปัญหาและอุปสรรค

ช่องทางการรับสมัครหลักผ่านเว็บไซต์ของสมาคมฯ ไม่สามารถเข้าใช้งานได้ตั้งแต่วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๘ เนื่องจากโดเมนและโฮสติ้งหมดอายุ ส่งผลให้ผู้สนใจไม่สามารถส่งใบสมัครได้ และทำให้กำหนดการเดิมที่วางไว้ต้องล่าช้าออกไป

ที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบแนวทางการแก้ไขปัญหาทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

- **แผนแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า:** ที่ประชุมได้ร่วมกันระดมสมองเพื่อหาทางออก ซึ่งคุณศาศวัตได้เสนอแนวทางการใช้ Google Form เพื่อสร้างแบบฟอร์มรับสมัครชั่วคราว ซึ่งเป็นวิธีที่เคยใช้ได้ผลและสามารถดำเนินการได้ทันที ที่ประชุมจึงเห็นชอบในแนวทางดังกล่าว โดยมีข้อสรุปดังนี้

- **การใช้ Google Form:** สร้างแบบฟอร์มรับสมัครชั่วคราวเพื่อให้กระบวนการรับสมัครสามารถเริ่มต้นใหม่ได้ทันที ซึ่งทำให้กระบวนการเลือกตั้งสามารถดำเนินต่อไปได้โดยไม่หยุดชะงัก

- **ช่องทางการประชาสัมพันธ์:** เผยแพร่ลิงก์ Google Form ผ่าน ๒ ช่องทางหลัก ได้แก่ เพจ Facebook ของสมาคม และ Line กลุ่มของสมาชิกในแต่ละจังหวัด เพื่อให้เข้าถึงสมาชิกในวงกว้าง

ประธาน : ชื่นชมการเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้กระบวนการเลือกตั้งสามารถดำเนินต่อไปได้โดยไม่หยุดชะงัก

อุปนายก : เพื่อให้กระบวนการเลือกตั้งดำเนินไปอย่างเรียบร้อย เห็นชอบให้ขยายระยะเวลาและปรับปรุงกำหนดการเลือกตั้งใหม่ทั้งหมด เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและมีเวลาเพียงพอสำหรับทุกขั้นตอน ดังนี้

กิจกรรม	กำหนดการใหม่
ขยายเวลารับสมัคร (รอบที่ ๒)	๑ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘
กรรมการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัคร	๑ - ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
ประกาศรายชื่อผู้สมัครและเริ่มหาเสียง	๓ - ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
กำหนดวันเลือกตั้ง (ผ่านระบบออนไลน์)	๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
ประกาศผลการเลือกตั้งอย่างเป็นทางการ	๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
ประชุมส่งมอบงานระหว่างคณะกรรมการชุดที่ ๓ และ ๔	๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

ประธาน : ข้อเสนอแนะและแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม เพื่อรักษาความต่อเนื่องในการดำเนินงานและสร้างความเข้มแข็งให้กับคณะกรรมการชุดใหม่ โดยขอให้คณะกรรมการชุดปัจจุบัน (ชุดที่ ๓) ที่ยังปฏิบัติงานอยู่ในระบบเข้าร่วมสมัครรับเลือกตั้งเพื่อช่วยประคับประคองและถ่ายทอดงานให้กับกรรมการใหม่ นอกจากนี้ ประธานได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าได้มีการทาบทามผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีศักยภาพหลายท่านให้เข้าร่วมสมัครรับเลือกตั้งไว้แล้ว เพื่อให้มีตัวเลือกที่หลากหลายและเป็นประโยชน์ต่อสมาคม อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าฯ และกลุ่มจังหวัดนครปฐม เพื่อเข้ามาเป็นกำลังเสริมสำคัญให้กับคณะกรรมการชุดต่อไป

จากแผนการเลือกตั้งที่ชัดเจนขึ้น นำไปสู่การเตรียมความพร้อมในวาระถัดไป คือการวางแผนส่งมอบงานให้แก่คณะกรรมการชุดที่ ๔ ที่จะเข้ามาบริหารงานต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบเห็นชอบ

๓.๒. การเตรียมส่งมอบงานจากคณะกรรมการสมาคมเวชสภิตแห่งประเทศไทยชุดที่ ๓ สู่ชุดที่ ๔

ประธาน : การส่งมอบงานอย่างเป็นระบบและครบถ้วนเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้คณะกรรมการชุดใหม่สามารถสานต่องานได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ได้เน้นย้ำถึงบทเรียนในอดีตที่การส่งมอบงานขาดความต่อเนื่องและไม่เป็นระบบ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้สมาคมอ่อนแอลง ดังนั้น การส่งมอบงานในครั้งนี้จึงต้องจัดทำอย่างรัดกุมและครอบคลุมทุกมิติเพื่อสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งให้แก่องค์กร

ที่ประชุมได้กำหนดแนวทางการรวบรวมข้อมูลเพื่อส่งมอบ โดยมีองค์ประกอบหลักดังนี้:

๑. เอกสารเชิงยุทธศาสตร์: ต้องส่งมอบเล่มแผนยุทธศาสตร์ และ Action Plan ที่แตกออกมาจากแผนยุทธศาสตร์ เพื่อแสดงให้เห็นถึงทิศทางและโครงการสำคัญที่สมาคมกำลังดำเนินการอยู่

๒. รายงานผลการดำเนินงาน: จัดทำสรุปผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการแต่ละชุด และผลงานของแต่ละฝ่าย เพื่อให้คณะกรรมการชุดใหม่เห็นภาพรวมความคืบหน้า ประเด็นค้างค้ำ และภารกิจที่ต้องติดตามต่อ

๓. การบริหารจัดการ "คน-เงิน-ของ": รวบรวมข้อมูลสำคัญ ๓ ด้าน ได้แก่ บุคลากร (คณะกรรมการและคณะทำงาน), สถานะทางการเงินและงบประมาณ และบัญชีครุภัณฑ์ของสมาคม

๔. รูปแบบการส่งมอบ: เพื่อป้องกันความเสี่ยงข้อมูลสูญหาย ให้จัดทำเอกสารส่งมอบทั้งในรูปแบบรูปเล่ม (Hard Copy) และไฟล์ดิจิทัล (Soft Copy) ควบคู่กันไป

การวางแผนส่งมอบงานที่ดีจะทำให้การดำเนินงานของสมาคมมีความต่อเนื่องและมั่นคง ซึ่งสอดคล้องกับวาระการติดตามความคืบหน้าของคณะอนุกรรมการต่างๆ ที่จะนำผลงานมารวบรวมเป็นส่วนหนึ่งของการส่งมอบ

๓.๓. การติดตามความคืบหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการ

วาระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามภารกิจของคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ และเพื่อรวบรวมผลงานสำคัญที่เกิดขึ้นในช่วงที่ผ่านมา สำหรับเตรียมจัดทำเป็นรายงานส่งมอบให้แก่คณะกรรมการชุดที่ ๔ ต่อไป โดยมีความคืบหน้าในแต่ละด้าน ดังนี้

• คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ:

◦ ประสบความสำเร็จในการผลักดันให้มีการเพิ่มตำแหน่ง "นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสภิต)" แยกออกจากนักวิชาการสาธารณสุขทั่วไปในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ซึ่งเป็นการแก้ไขที่สำคัญเนื่องจากเอกสารฉบับร่างเดิมได้ระบุไว้เพียงตำแหน่ง "เจ้าพนักงานเวชสภิต" เท่านั้น

◦ ได้เสนอให้เพิ่มเติมสมรรถนะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเข้าไปในมาตรฐานของทั้ง ๒ ตำแหน่ง คือ เจ้าพนักงานเวชสภิต และนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสภิต)

- **สถานะปัจจุบัน:** ได้ดำเนินการปรับแก้มาตรฐานโดยเพิ่มสมรรถนะด้านดิจิทัลและเทคโนโลยีเข้าไป และส่งเรื่องกลับไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล (กอง บค.) เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (อ.ก.พ.) พิจารณาต่อไป

- **คณะกรรมการด้านกรอบโครงสร้างอัตรากำลัง:**

- รายงานว่าโครงสร้างสุขภาพดิจิทัลยังคงเป็นไปตาม **มติของ อ.ก.พ. ปี ๒๕๖๖**
- มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือ **มีการเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสถิติ** ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานเขตสุขภาพ ซึ่งเป็นโอกาสสำหรับสมาชิก

- **คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (Risk Management - RM):**

- ได้เข้าบริหารจัดการความเสี่ยงที่สำคัญสำเร็จลุล่วง ๒ กรณี คือ
 ๑. การเข้าช่วยเหลือแก้ไข **วิกฤตการณ์บุคลากรลาออก** ที่โรงพยาบาลปากช่องนานา
 ๒. การจัดการ **ประเด็นดราม่าในโซเชียลมีเดีย** ได้อย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ สามารถปกป้องภาพลักษณ์ของวิชาชีพและสมาคมได้

- **ข้อเสนอจัดตั้งคณะกรรมการด้านรหัส (Coding):**

- สืบเนื่องจากข้อเสนอแนะของคณะที่ปรึกษาและอาจารย์บริรักษ์ในการจัดตั้ง **"คลังรหัส (Coding Repository)"** เพื่อเป็นศูนย์กลางข้อมูลด้านรหัสโรค สร้างมาตรฐาน ลดความผิดพลาด และเป็นแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ให้แก่สมาชิกทั่วประเทศ

- **ผู้รับผิดชอบ:** ที่ประชุมได้มอบหมายให้ **ฝ่ายวิชาการ** รับผิดชอบดำเนินการวางโครงสร้างการจัดตั้งคณะกรรมการชุดดังกล่าวแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบและมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละประเด็นเพื่อดำเนินการต่อไป ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการทั้งหมดนี้จะถูกรวบรวมเพื่อส่งมอบและเป็นแนวทางในการสานต่องานของคณะกรรมการชุดใหม่ต่อไป ซึ่งการดำเนินงานทั้งหมดจะถูกติดตามอีกครั้งในการประชุมครั้งหน้า

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ปัญหาเว็บไซต์สมาคมฯ และแนวทางการจัดการระยะยาว

ปัญหาเว็บไซต์ที่ไม่สามารถใช้งานได้ชั่วคราว ได้สะท้อนให้เห็นถึงความเปราะบางและความสำคัญของการมีโครงสร้างพื้นฐานทางดิจิทัลที่มั่นคงและยั่งยืน ซึ่งเป็นหัวใจหลักในการสื่อสาร การดำเนินกิจกรรม และการสร้างภาพลักษณ์ของสมาคมในยุคปัจจุบัน ที่ประชุมจึงได้พิจารณาแนวทางการแก้ไขปัญหานี้ในระยะยาว

มติที่ประชุมเกี่ยวกับแนวทางการจัดการเว็บไซต์ มีดังนี้:

- **ผู้รับผิดชอบหลักในการแก้ไขปัญหาเว็บไซต์**

มติที่ประชุม : ที่ประชุมมีมติมอบหมายให้ **ฝ่ายทะเบียน** เป็นหน่วยงานหลักในการดูแลและรายงานความคืบหน้าการแก้ไขปัญหาเว็บไซต์ของสมาคมต่อไป

แผนแก้ไขปัญหาระยะยาว:

- **การกู้คืนข้อมูล:** กำลังดำเนินการประสานงานเพื่อขอข้อมูลทั้งหมดคืนจากผู้ให้บริการโฮสต์เดิม

มติที่ประชุม : เห็นชอบในหลักการให้ดำเนินการ **ย้ายผู้ให้บริการโฮสต์ (Hosting)** จากต่างประเทศมาเป็นผู้ให้บริการในประเทศไทย เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการ ลดขั้นตอนที่ซับซ้อน และควบคุมค่าใช้จ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

***การอนุมัติงบประมาณ:** ที่ประชุมรับทราบข้อเสนอในการตั้งงบประมาณรายปีสำหรับค่าบริการโฮสต์ตั้งในประเทศ ซึ่งคาดว่าจะอยู่ที่ **ประมาณ ๓,๐๐๐ บาทต่อปี**

๔.๒ การจัดตั้งคณะกรรมการด้านรหัส (Coding Subcommittee)

สืบเนื่องจากข้อเสนอแนะของอาจารย์บริรักษ์ ที่ประชุมได้พิจารณาถึงความจำเป็นเร่งด่วนและโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ในการจัดตั้งคณะกรรมการด้านรหัสทางการแพทย์โดยเฉพาะ ประธานได้เน้นย้ำว่า "เรื่องนี้เราต้องคว้าไว้" เนื่องจากเป็นองค์ความรู้ที่เป็นแก่นของวิชาชีพ และสมาคมต้องก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางของประเทศในเรื่องนี้ ก่อนที่บทบาทดังกล่าวจะถูกแทนที่ด้วยเทคโนโลยีหรือองค์กรอื่น

วัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้งคณะกรรมการ มีดังนี้:

- เพื่อสร้าง "คลังรหัส (Coding Bank)" ให้เป็นแหล่งอ้างอิงมาตรฐานกลางสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพทั่วประเทศ
- เพื่อรวบรวมองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดจากสถาบันชั้นนำต่างๆ (เช่น ศิริราช, วทก.) และโรงพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อให้ครอบคลุมรหัสทางการแพทย์เชิงลึกอย่างสมบูรณ์
- เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการให้กับวิชาชีพ และเตรียมความพร้อมในการกำกับดูแลและทำงานร่วมกับเทคโนโลยี AI ด้านการให้รหัสในอนาคต

มติที่ประชุม: ที่ประชุมมอบหมายให้ ฝ่ายวิชาการ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดทำโครงสร้าง แผนการดำเนินงาน และองค์ประกอบของคณะกรรมการ เพื่อนำกลับมาเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาในครั้งต่อไป พร้อมกันนี้ ที่ประชุมยังเห็นควรให้มีการเชิญผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลเฉพาะทาง (เช่น ด้านผิวหนัง, ประสาทวิทยา) เข้าร่วมเป็นคณะทำงาน เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ด้านรหัสทางการแพทย์เชิงลึกให้ครอบคลุมและสมบูรณ์ที่สุด

การพิจารณาประเด็นสำคัญได้สิ้นสุดลง ที่ประชุมจึงเข้าสู่วาระสุดท้ายเพื่อสรุปและนัดหมายการดำเนินงานต่อไป

วาระที่ ๕: เรื่องอื่นๆ

- กำหนดการประชุมครั้งถัดไป: ที่ประชุมมีมติกำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารสมาคมฯ ครั้งต่อไปใน วันอาทิตย์ที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๓:๐๐ น. เป็นต้นไป ผ่านระบบออนไลน์
- ข้อเสนอเพิ่มเติม: ที่ประชุมมอบหมายให้ทีมผู้ดูแลระบบรับสมัครผ่าน Google Form สรุปรายชื่อผู้สมัครรับเลือกตั้งและรายงานความคืบหน้าให้คณะกรรมการรับทราบ **ทุกวันศุกร์** เพื่อติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๕.๒๐ น.

(นางวันเพ็ญ สุรารักษ์)

ผู้จดยางานการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๗ / ๒๕๖๘

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๓. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๔. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๕. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเปรียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๖. นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฏิคม
๗. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๘. นางมุสตี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๙. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๐. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๑. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๓. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๔. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๕. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษา
๒. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๓. นางสาววิภาศิริ	ชูวงศ์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๔. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๕. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๖. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๗. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๘. นายพิทักษ์ชัย	จิตรม้น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๙. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	ผู้ช่วยปฏิคม

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๒๕ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน : ได้กล่าวเปิดการประชุมโดยแจ้งวาระหลักในการเตรียมการเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติ ชุดที่ 4 ซึ่งเป็นภารกิจเร่งด่วนเพื่อสร้างความต่อเนื่องในการดำเนินงานของสมาคม

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖ /๒๕๖๘ วันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๘

ประธาน : เนื่องจากเลขาฯ ติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ขอความร่วมมือคณะกรรมการทุกท่านพิจารณารายงานการประชุม

ที่ประชุมได้พิจารณารายงานการประชุมครั้งก่อน และมีมติให้กรรมการที่ต้องการแก้ไขหรือเพิ่มเติมเนื้อหาสามารถประสานงานกับเลขานุการได้โดยตรงหลังจากการประชุม

มติที่ประชุม : รับทราบ เบื้องต้น รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖ ไปก่อนจนกว่าจะมีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

การรับสมัครคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔

ที่ประชุมได้พิจารณาถึงกระบวนการจัดการเลือกตั้งคณะกรรมการชุดที่ ๔ ซึ่งเผชิญกับความท้าทายหลัก ๒ ประการ คือ **ปัญหาเชิงเทคนิคด้านฐานข้อมูลสมาชิก** อันเนื่องมาจากเว็บไซต์ของสมาคมขัดข้อง และ **ความท้าทายในการสรรหาบุคลากร** ที่มีประสบการณ์และเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง เพื่อมาดำรงตำแหน่งนายกสมาคมในสถานการณ์ปัจจุบันที่ต้องเผชิญกับปัญหาในระดับมหภาค

๓.๑ สรุปสถานภาพผู้สมัครและแนวทางการสรรหาเพิ่มเติม

• **สถานภาพผู้สมัคร:** ในเบื้องต้น มีผู้แสดงความจำนงสมัครเข้ารับการจัดตั้งจำนวน ๑๕ ท่าน ต่อมาในระหว่างการประชุม ได้มีการทาบทามและได้รับการตอบรับจากกรรมการชุดเดิมเพิ่มเติม ๓ ท่าน ได้แก่ คุณเอกลักษณ์, คุณสกวาดเดือน และคุณศาสวัต ทำให้มีจำนวนผู้สมัครเพิ่มเป็น ๑๗ ท่าน อย่างไรก็ตาม ที่ประชุมได้รับแจ้งภายหลังว่ามีผู้สมัคร ๑ ท่าน (คุณสงวน) ไม่สะดวกเข้าร่วม ทำให้มีจำนวนผู้สมัครเบื้องต้นรวมเป็น ๑๖ ท่าน

• **การสรรหาเพิ่มเติม:** ที่ประชุมเห็นพ้องว่าควรมีการสรรหาผู้สมัครเพิ่มเติมเพื่อให้ได้จำนวนกรรมการใกล้เคียงเป้าหมายที่ ๒๐ ท่าน จึงได้มีการหารือถึงการทาบทามบุคลากรผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มเติม

• **ข้อเสนอแนะสำหรับอนาคต:** ที่ประชุมได้เสนอแนะให้คณะกรรมการชุดต่อไปพิจารณาเชิญตัวแทนจากแต่ละเขตสุขภาพ หรือหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เข้ามามีส่วนร่วม โดยหากไม่สามารถเป็นกรรมการบริหารได้ในวาระนี้ อาจเริ่มต้นด้วยการแต่งตั้งเป็น "**คณะอนุกรรมการ**" เพื่อให้การทำงานของสมาคมฯ มีความครอบคลุมและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกทั่วประเทศได้อย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น

๓.๒ การแก้ไขปัญหาฐานข้อมูลสมาชิกสำหรับการเลือกตั้ง

ที่ประชุมรับทราบถึงปัญหาเร่งด่วนเชิงเทคนิคเกี่ยวกับเว็บไซต์ของสมาคม โดยแม้ว่าหน้าเว็บไซต์สาธารณะจะได้รับการกู้คืนและสามารถเข้าชมได้ แต่การเข้าถึงระบบจัดการหลังบ้าน (Administrative Backend) ยังไม่สามารถทำได้ในขณะนี้ ส่งผลให้ไม่สามารถปรับปรุงหรือดึงฐานข้อมูลสมาชิกที่เป็นปัจจุบันออกมาได้ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการตรวจสอบคุณสมบัติทั้งของผู้สมัครและผู้มีสิทธิ์ลงคะแนนเสียง

เพื่อให้กระบวนการเลือกตั้งสามารถดำเนินต่อไปได้ ที่ประชุมจึงมีมติเห็นชอบแนวทางการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าร่วมกัน ดังนี้:

๑. **การสร้างระบบเลือกตั้งชั่วคราว:** มอบหมายให้คุณศิรินทร์ (ฝ่ายเทคนิค) ดำเนินการพัฒนาระบบสำหรับการจัดการเลือกตั้งขึ้นมาใหม่โดยเฉพาะ โดยอาจใช้การฝากลิงก์ไว้ที่เว็บไซต์ของโรงพยาบาลภูเรือเป็นการชั่วคราว เพื่อให้กระบวนการไม่หยุดชะงัก

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๘ / ๒๕๖๘

วันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๓. นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๔. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๕. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๖. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันทบุรี	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๗. นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฏิคม
๘. นางวันเพ็ญ	สุราษฎร์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๙. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๐. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๑. นางผุสดี	เผือก	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๒. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๓. นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๔. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิพย์	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๕. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญกษาปณ์

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. ดร.นพมาศ	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๒. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์ศรี	ที่ปรึกษา
๓. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๔. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๕. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๖. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญกษาปณ์
๗. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๘. นายพิทักษ์ชัย	จิตรมั่น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๑๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน : การประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมสมาคมฯ ครั้งที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นการประชุมออนไลน์ครั้งสุดท้ายของคณะกรรมการบริหารชุดที่ ๓ โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานตลอด ๒ สมัย (รวม ๖ ปี) เพื่อเตรียมส่งมอบให้กับคณะกรรมการชุดที่ ๔

ในนามนายกสมาคม ขอเปิดประชุมและแสดงความขอบคุณคณะกรรมการและที่ปรึกษาทุกท่านที่สละเวลามาร่วมประชุมในวันหยุด พร้อมทั้งได้แสดงความหวังต่อสถานการณ์สำคัญ ๒ เหตุการณ์ คือ:

- **สถานการณ์ความตึงเครียดชายแดน:** แสดงความห่วงใยและสง่ากำลังใจให้แก่ทหาร เจ้าหน้าที่ และประชาชนที่ได้รับผลกระทบ ขอให้ทุกท่านปลอดภัยและสถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติโดยเร็ว
- **อุทกภัยในภาคใต้:** สง่ากำลังใจให้แก่ผู้ประสบภัยและหวังว่าการฟื้นฟูจะดำเนินไปอย่างเรียบร้อย

สถานการณ์ฉุกเฉินและผลกระทบต่อบุคลากร

คุณวันเพ็ญ ซึ่งเป็นผู้ประสบภัยโดยตรงจากสถานการณ์ชายแดน ได้รายงานสถานการณ์ว่ามีการอพยพประชาชนจาก ๔ อำเภอ (ตาพระยา, โคนสูง, อรัญประเทศ, คลองหาด) มายังพื้นที่ของอำเภอเมือง ทำให้ต้องเปิดศูนย์พักพิงถึง ๓๒ แห่ง จำนวนผู้อพยพ ๒๒,๐๐๐คน สถานการณ์ดังกล่าวสร้างแรงกดดันอย่างหนักต่อระบบสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเฉพาะงานเวชระเบียนที่ต้องรองรับผู้ป่วยจำนวนมากที่อพยพมาโดยฉุกเฉิน ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น ผู้ป่วยลี้ภัย หรือไม่มีประวัติการรักษาเดิมติดตัวมาด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๗ /๒๕๖๘ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เลขา :ที่ประชุมได้มีการทบทวนและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ ซึ่งมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการเตรียมการเลือกตั้งคณะกรรมการชุดที่ ๔ ประเด็นหลักจากการประชุมครั้งก่อนได้แก่:

- **การผลักดันสู่สภาวิชาชีพ:** เป้าหมายสำคัญในอนาคตคือการผลักดันให้เกิด "สภาวิชาชีพเวชสถิติ" เพื่อสร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนให้กับวิชาชีพ
- **การสรรหาคณะกรรมการ:** มีการหารือเรื่องการทาบทามผู้สมัครเพิ่มเติมเพื่อให้ได้คณะกรรมการใกล้เคียงเป้าหมาย ๒๐ ท่าน รวมถึงการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิอย่าง อาจารย์ชัยวัฒน์ พันธุ์ศรีศรี มาดำรงตำแหน่งนายกสมาคมฯ เพื่อนำพาสมาคมก้าวผ่านความท้าทายต่างๆ
- **การแก้ไขปัญหาฐานข้อมูลสมาชิก:** เนื่องจากเว็บไซต์สมาคมมีปัญหาทางเทคนิคในการเข้าถึงฐานข้อมูลสมาชิก จึงมีการสร้างระบบเลือกตั้งออนไลน์ชั่วคราวขึ้นมาเพื่อใช้ในการเลือกตั้ง ที่ประชุมได้ร่วมกันพิจารณาทบทวนเนื้อหาในรายงานการประชุมครั้งก่อนหน้าอย่างละเอียด และเมื่อไม่มีกรรมการท่านใดเสนอขอแก้ไขเพิ่มเติม

มติที่ประชุม : รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ การรายงานผลการเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔

ที่ประชุมได้นำเสนอรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๔ ซึ่งเป็นผลมาจากการเลือกตั้งออนไลน์ที่จัดขึ้น ในวันเสาร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ และประกาศผลอย่างเป็นทางการในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ อย่างไรก็ตาม มีการให้ข้อสังเกตเชิงเทคนิคจากที่ปรึกษา คุณประสพชัย พานาดา ตามข้อบังคับของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย การเลือกตั้งคณะกรรมการต้องกระทำในที่ประชุมใหญ่สามัญประจำปี ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับสมาคม การบันทึกผลการเลือกตั้งอย่างเป็นทางการควรเกิดขึ้นในที่ประชุมใหญ่ๆ แต่การดำเนินการล่วงหน้าถือเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการบริหารงาน

รายชื่อผู้ได้รับการเลือกตั้งเป็นคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๔ (เรียงตามคะแนน)

ลำดับ	No.	ชื่อ - สกุล	สถานที่ทำงาน	จังหวัด	คะแนน เสียง
๑	๒๐	นายชัยวัฒน์ พันธุ์รัมย์	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก	พิษณุโลก	๑๖๗
๒	๑๔	นายอุทัย ทับทอง	วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุข กาญจนภิเษก	นนทบุรี	๑๖๐
๓	๑๙	นายพีระ ดีเลิศ	วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุข กาญจนภิเษก	นนทบุรี	๑๔๓
๔	๑๘	นายธนวัฒน์ ชัยเลิศ	อินทรารัตน์	กรุงเทพฯ	๑๓๑
๕	๕	นางจันทร์จิรา แสนใจวุฒิ	รพ.เลย	เลย	๑๒๕
๖	๑๖	นายศาศวัต ชีระภากร	ศูนย์ไซเบอร์กองทัพอากาศ	กรุงเทพฯ	๑๒๒
๗	๓	นายธันวา โอโรรัมย์	รพ.กรุงเทพปากช่อง	นครราชสีมา	๑๑๙
๘	๑๒	น.ส.ธีรานันท์ จันทร์มานนท์	รพ.วังทรายพูน	พิจิตร	๑๑๕
๙	๗	นางผุสดี เผือกคง	รพ.สงขลา	สงขลา	๑๑๓
๑๐	๑๑	น.ส.ทิพย์วรรณ คำปล้อง	รพ.อุตรดิตถ์	อุตรดิตถ์	๑๑๓
๑๑	๑๓	น.ส.อัญชัญ นิมทิม	รพ.ลำปาง	ลำปาง	๑๑๓
๑๒	๑	น.ส.กาญจนา คำสุภาพ	รพ.โนนนารายณ์	สุรินทร์	๑๑๒
๑๓	๔	น.ส.กัญญาภัค วรรณมานุสสัย	รพ.สุรินทร์	สุรินทร์	๑๑๒
๑๔	๑๐	นางวันเพ็ญ สุรารักษ์	รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	สระแก้ว	๑๑๒
๑๕	๘	นางจันทร์จิรา สองห้อง	รพ.พระนั่งเกล้า	นนทบุรี	๑๑๑
๑๖	๙	น.ส.ณัฐกฤตา ขุนศรี	รพ.เซกา	บึงกาฬ	๑๐๘
๑๗	๑๕	ว่าที่ร.ต.เอกลักษณ์ จันทร์เปรี๊ยะ	รพ.ไพรบึง	ศรีสะเกษ	๑๐๗
๑๘	๖	น.ส.สุนิสา โจมกลาง	รพ.มหาราชนครราชสีมา	นครราชสีมา	๑๐๖
๑๙	๒	น.ส.ธนาภรณ์ หนูเหมือน	รพ.ตรัง	ตรัง	๑๐๕
๒๐	๑๗	น.ส.เบญจรัตน์ สุขใจ	รพ.บึงบูรพ์	ศรีสะเกษ	๑๐๒

มติที่ประชุม : รับรองคณะกรรมการสมาคมที่ผ่านการเลือกตั้งตามรายชื่อทั้ง ๒๐ รายชื่อ

๓.๒. ประเด็นความท้าทายทางวิชาชีพและการจัดตั้งคณะกรรมการ

อุปนายกและคุณจันทร์จิรา: ได้หยิบยกประเด็นที่น่ากังวลเกี่ยวกับผลกระทบจากนโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยอ้างถึงจดหมายเปิดผนึกที่ระบุถึงกรณีของผู้ให้รหัสโรค (Coder) ถูกกดดันให้เปลี่ยนแปลงรหัสเพื่อให้เข้ากับเงื่อนไขการเบิกจ่าย ซึ่งถือเป็นการแทรกแซงการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ

ที่ประชุมมีความเห็นพ้องว่า สมาคมฯ จำเป็นต้องเข้ามามีบทบาทอย่างจริงจังในการปกป้องสมาชิกจากการถูกกดดันที่ไม่เป็นธรรม และได้มีมติเห็นชอบในหลักการดังนี้:

- **จัดตั้งคณะกรรมการด้านมาตรฐานรหัส:** มอบหมายให้คณะกรรมการชุดที่ ๔ ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการชุดนี้ขึ้นมาโดยเร็วที่สุด
- **ภารกิจ:** มีหน้าที่รับผิดชอบในการติดตามปัญหา รวบรวมข้อมูล และกำหนดท่าทีของสมาคมฯ ต่อประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการให้รหัส
- **องค์ประกอบ:** ควรประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ เช่น ผู้ตรวจสอบเวชระเบียน (Auditor) และผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับแพทย์ เพื่อให้สามารถรับมือกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- **การดำเนินงาน:** ต้องกระทำในนามของสมาคมฯ เท่านั้น เพื่อให้เกิดเอกภาพและมีน้ำหนักในการต่อรองกับองค์กรภายนอก

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องเพื่อพิจารณา

ประธาน : การเตรียมการส่งมอบงานแก่คณะกรรมการเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔ ประเด็นหลักของการประชุมคือการวางแผนและเตรียมการส่งมอบงานให้กับคณะกรรมการชุดที่ ๔ อย่างเป็นระบบและครอบคลุมที่สุด โดยมีข้อสรุปดังนี้

๔.๑ รูปแบบและโครงสร้างเอกสารส่งมอบ

ที่ประชุมมีมติให้จัดทำเอกสารส่งมอบงานใน ๒ รูปแบบควบคู่กัน:

๑. **เอกสารรูปเล่ม (Hard Copy):** จัดทำเป็นรูปเล่มรายงานสรุปผลการดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อให้ง่ายต่อการอ้างอิงและทำความเข้าใจภาพรวม

๒. **ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ (Soft Copy):** รวบรวมเอกสารทั้งหมดในรูปแบบดิจิทัล (เช่น PDF, Word) และจัดเก็บไว้ใน Google Drive เพื่อความสะดวกในการเข้าถึง บริหารจัดการ และส่งต่อในอนาคต

โครงสร้างของเอกสารส่งมอบงาน (ฉบับรูปเล่ม) ถูกกำหนดไว้ดังนี้:

- **ส่วนหน้า:** ปก, สารบัญ
- **ส่วนที่ ๑: ภาพรวมสมาคม**
 - ข้อบังคับสมาคม
 - ประวัติความเป็นมาของสมาคม
 - รายชื่อและโครงสร้างคณะกรรมการชุดที่ ๑, ๒ และ ๓
 - รายงานคณะที่ปรึกษา
- **ส่วนที่ ๒: ผลการดำเนินงาน**
 - ผลงานของนายกสมาคม
 - ผลงานของอุปนายก (รวมถึงเรื่องกรอบโครงสร้างอัตราค่าจ้าง, Production Line)

- ผลงานของแต่ละฝ่าย: วิชาการ, เทรย์ญิก, ทะเบียน, ประชาสัมพันธ์, ปฏิคม, เลขาธิการสมาคม
- รายชื่อและผลงานของคณะกรรมการชุดต่างๆ เช่น คณะกรรมการรับรองวิชาชีพ

• ส่วนที่ ๓: ภาคผนวก

- แผนยุทธศาสตร์ของสมาคม
- สมุดปกขาว (White Paper)
- Production line
- โครงสร้างอัตราค่าจ้าง
- สรุปการดำเนินงานด้านสมรรถนะวิชาชีพพร้อมกับ ก.พ.
- เอกสารอ้างอิงสำคัญอื่นๆ

๔.๒ การรวบรวมผลงานจากฝ่ายต่างๆ

แต่ละฝ่ายได้รายงานความคืบหน้าในการรวบรวมข้อมูลเพื่อส่งมอบ ดังนี้:

- ฝ่ายวิชาการ (คุณเอกลักษณ์/อ.อุทัย): จัดทำแฟ้มสรุปโครงการต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้นเรียบร้อยแล้ว เตรียมส่งมอบในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘
- ฝ่ายเทรย์ญิก (อ.พีระ): เตรียมเพิ่มการเงินเรียบร้อยแล้ว แต่ยังคงค้างเอกสารใบเสร็จบางส่วนที่รอการปิดยอด
- ฝ่ายทะเบียน (อ.สิริอร): อยู่ระหว่างการสรุปจำนวนสมาชิกจากฐานข้อมูลเว็บไซต์ที่เพิ่งกู้คืนมาได้ และจะนำเสนอข้อมูลทั้งหมดในวันส่งมอบส่งเอกสารที่มีทั้งหมดในไลน์และ ชีทเรียบร้อยแล้ว
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์ (คุณธีรานันท์): อยู่ระหว่างการสรุปผลงาน และจะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเว็บไซต์และเพจ Facebook ของสมาคมมาไว้ในส่วนนี้
- ฝ่ายเลขาธิการ (คุณวันเพ็ญ): รวบรวมรายงานการประชุมปี ๖๗-๖๘, คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ, และเอกสารสรุปการประชุมเรื่องสมรรถนะวิชาชีพกับ ก.พ. เรียบร้อยแล้ว
- ฝ่ายปฏิคม (คุณประนอม): สรุปผลงานด้านการจัดประชุมและอบรมต่างๆ รวมถึงจัดทำบัญชีครุภัณฑ์ของสมาคมเพื่อส่งมอบ
- ฝ่ายอุปนายก (คุณปรีชญา/คุณจันทร์จิรา): จะรวบรวมผลงานสำคัญ เช่น การผลักดันเรื่องกรอบโครงสร้างอัตราค่าจ้าง, การจัดทำ Production Line และสมรรถนะวิชาชีพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๕: เรื่องอื่นๆ

ประธาน : กล่าวปิดประชุมและขอคิดส่งท้ายในช่วงท้ายของการประชุม ซึ่งเป็นการประชุมออนไลน์ครั้งสุดท้ายของคณะกรรมการชุดที่ ๓ ได้มีการกล่าวอำลาและฝากข้อคิดไว้ดังนี้:

- นายกสมาคม (คุณสมพิศ) ได้กล่าวขอบคุณคณะกรรมการสมาคมทุกท่าน ที่ปรึกษา และเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ร่วมทำงานกันมาตลอด ๖ ปี พร้อมทั้งขอโอโหสิกรรมหากมีความผิดพลาดใดๆ และฝากให้คณะกรรมการชุดที่ ๔ ช่วยกันดูแลนายกสมาคมคนใหม่ (อ.ชัยวัฒน์) ซึ่งได้เสียสละเวลามารับตำแหน่งที่สำคัญนี้
- คณะกรรมการที่กำลังจะหมดวาระ:

- คุณประนอม: ชื่นชมที่ปรึกษา คุณประสพชัย ที่เป็นแบบอย่างในการทำงานเพื่อส่วนรวมเสมอมา และฝากให้คนรุ่นใหม่สานต่องานเพื่อสร้างความก้าวหน้าทางวิชาชีพต่อไป

◦ **อ.สิริอร:** ชี้แจงเหตุผลที่ไม่สามารถทำหน้าที่ต่อได้เนื่องจากภารกิจส่วนตัว แต่ได้พิจารณาตัวว่ายินดีให้ความช่วยเหลือในฐานะอนุกรรมการหรือผู้ช่วยในภารกิจต่างๆ ของคณะกรรมการชุดใหม่

◦ **คุณ จันทร์จิรา:** กล่าวขอบคุณและยืนยันว่าจะยังคงช่วยงานสมาคมต่อไป

◦ **คุณสกวาเดือน:** กล่าวว่สมาคมคือ "ความหวังของหมู่บ้าน" สำหรับนักเวชสถิติทั่วประเทศ และการที่สมาคมยังคงเข้มแข็งทำให้น้องๆ อุ่นใจ

• **ข้อเสนอแนะถึงคณะกรรมการชุดที่ ๔:** นายกสมาคมได้ฝากข้อคิดไว้ในอนาคต ตำแหน่งนายกสมาคมควรมาจากบุคลากรที่ยังอยู่ในระบบการทำงานปัจจุบันเป็นหลัก (ประมาณ ๘๐%) เพื่อให้มีความเข้าใจในบริบทและปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างแท้จริง ส่วนคณาจารย์หรือผู้อยู่นอกระบบสามารถทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนที่แข็งแกร่งได้ โดยมีการนัดหมายเพื่อพบกันและส่งมอบงานอย่างเป็นทางการในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘ และมีการถ่ายภาพร่วมกันเป็นที่ระลึกสำหรับการประชุมออนไลน์ครั้งสุดท้ายของคณะกรรมการชุดที่ ๓

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๕: เรื่องอื่นๆ

แจ้งจากที่ปรึกษา คุณประสพชัย : การมอบหมายงานหรือเพื่อให้กรรมการ ชุดใหม่เข้าร่วมทำงานจัดประชุมวิชาการต้องรอให้นายทะเบียนดำเนินการจดทะเบียนเรียบร้อยและจะมีคำสั่งแต่งตั้งมาก่อน จึงจะดำเนินการใด ๆ ได้ และมีผลตามกฎหมาย เสนอให้มีการส่งมอบงานหลังมีคำสั่งแต่งตั้ง จากนายทะเบียน

สรุปในการประชุมในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก เป็นการประชุมคณะกรรมการสมาคมชุดที่ ๓ และคณะกรรมการสมาคมชุดที่ ๔ ร่วมกัน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๒๐ น.

(นางวันเพ็ญ สุรารักษ์)

ผู้จดยางานการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย
ครั้งที่ ๙ / ๒๕๖๘

วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๐๐ น

ณ ห้องประชุมทรงบาดาล วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก นนทบุรี.

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๓. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษาและคณะกรรมการชุด๔
๔.นางสาววิภาศิริ	ชวงค์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๕.นางปริชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๖. นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๗. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็รียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๘. นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฏิคม
๙ นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๑๐. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๑. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๒. นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๓. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔.นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรัญญิก
๑๕.นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๖.นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรัญญิก
๑๗. นายพิทักษ์ชัย	จิตรมัน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๘. นางจันทร์จิรา	สองห้อง	กรรมการชุด๔
๑๙.นางกัญญาภัค	วรมมานุสสัย	กรรมการชุด๔
๒๐.นางสาวณัฐฤกดา	ขุนศรี	กรรมการชุด๔
๒๑.นางสาวทิพวรรณ	คำป่อง	กรรมการชุด๔
๒๒.นางสาวธนาภรณ์	หนูเหมือน	กรรมการชุด๔
๒๓.นายธันวา	โอโรรัมย์	กรรมการชุด๔
๒๔.นางสาวกาญจนา	คำสุภาพ	กรรมการชุด๔

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. ดร.นพมาส	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๒. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๓. ดร.สมศิริ	พันธ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๔. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๕.นางสาวสกาเดือน	โศคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๖.นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๗.นางสาวเบญจรัตน์	สุขใจ	กรรมการชุด๔
๘.นางสาวสุนิตา	โจอมกลาง	กรรมการชุด๔

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน : แจ้งการประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมสมาคมฯ ครั้งที่ ๙ ประจำปี ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นการประชุมครั้งสุดท้ายของปี ประชุมได้เริ่มต้นด้วยการพิจารณาข้อเสนอเชิงโครงสร้างเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานของสมาคม โดยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการทบทวนข้อบังคับและโครงสร้างการทำงานในปัจจุบัน เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพและความต่อเนื่องในการดำเนินภารกิจของสมาคมในระยะยาว อันจะนำไปสู่การวางรากฐานที่มั่นคงสำหรับคณะกรรมการชุดต่อไป

ประธาน: -ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ ท่านรองผู้อำนวยการและคณาจารย์ท่านหัวหน้าภาควิชาฯ ที่จัดการประชุมเพื่อต้อนรับคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๓ และ ๔ เป็นอย่างดี

- สมาคมฯ ขอมอบอุปกรณ์ของใช้ให้วิทยาลัยฯ เพื่อใช้ในกิจกรรมของนักศึกษาได้แก่ พัดลม

มติที่ประชุม : รับทราบ

ประธาน : ขอนำเสนอข้อมูลรายละเอียดผลงานการปฏิบัติงานและแผนยุทธศาสตร์พร้อมโครงการและผลงานของฝ่ายงานต่างๆ ของคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๓ เพื่อเป็นข้อมูลให้คณะกรรมการชุดที่ ๔ นำไปพัฒนางานสมาคมฯ ต่อไป ตามข้อมูลนำเสนอที่แนบมาพร้อมนี้

(สไลด์และข้อมูลของทุกฝ่าย)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๘ / ๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

เลขานำเสนอสรุปรายงานการประชุมครั้งที่ ๘ / ๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘ ดังนี้

๑. ภาพรวมการประชุม

การประชุมครั้งนี้ นับเป็นหมุดหมายสำคัญ โดยเป็นการประชุมออนไลน์ครั้งสุดท้ายของคณะกรรมการบริหารสมาคมฯ ชุดที่ ๓ เพื่อปิดวาระการดำเนินงานที่ยาวนานถึง ๖ ปี (๒ สมัย) วัตถุประสงค์หลักคือการสรุปประเด็นสำคัญจากการดำเนินงานที่ผ่านมา และเตรียมการส่งมอบภารกิจในฐานะเครื่องมือเชิงกลยุทธ์ที่สมบูรณ์ให้กับคณะกรรมการฯ ชุดที่ ๔ ที่กำลังจะเข้ารับตำแหน่ง ในช่วงเปิดการประชุม ประธานในที่ประชุมได้แสดงความห่วงใยอย่างยิ่งต่อสมาชิกสมาคมฯ ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความตึงเครียดบริเวณชายแดนและเหตุการณ์อุทกภัยในภาคใต้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญสูงสุดต่อสวัสดิภาพของสมาชิกทั่วประเทศ

๒. ประเด็นสำคัญและมติที่ประชุม

๒.๑ การสรรหาและการจัดเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมฯ ชุดที่ ๔: การก้าวสู่ผู้นำรุ่นใหม่

กระบวนการเลือกตั้ง คณะกรรมการบริหารสมาคมฯ ชุดที่ ๔ ประสบความสำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยได้คณะกรรมการชุดใหม่จำนวน ๒๐ ท่านเข้ามาสานต่อภารกิจในนามสมาคมฯ ต้องขอขอบพระคุณคณะกรรมการเลือกตั้งเฉพาะกิจ ซึ่งมีความสำเร็จที่สำคัญ ๒ ประการ ดังนี้:

ที่ประชุม มีความเห็นชอบในการเชิญ อาจารย์ชัยวัฒน์ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์และเป็นที่ยอมรับอย่างสูงในแวดวงวิชาชีพเข้ามาเป็นคณะกรรมการซึ่งก็ได้ผ่านการคัดเลือกมาแล้วนั้นและท่านอาจได้รับการ

คัดเลือก ให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมฯ เพื่อเป็นแกนหลักในการนำพาสมาคมฯ ก้าวผ่านความท้าทายต่างๆ และสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพต่อไป

- การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า: สามารถเอาชนะอุปสรรคทางเทคนิคเกี่ยวกับปัญหาเว็บไซต์และฐานข้อมูลสมาชิกที่ไม่สามารถใช้งานได้ โดยการสร้าง ระบบเลือกตั้งออนไลน์ชั่วคราว ขึ้นมา ทำให้กระบวนการสรรหาสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างราบรื่นจนสำเร็จลุล่วง

๒.๒ การปกป้องมาตรฐานวิชาชีพ: จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อรับมือแรงกดดันภายนอก

ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมอบรมรหัสโรคเมื่อเดือนสิงหาคม๒๕๖๘ เช่น ต่อกรณีให้ผู้ให้รหัสโรค (Coder) ถูกกดดันให้เปลี่ยนแปลงรหัสเพื่อให้สอดคล้องกับเงื่อนไขการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งถือเป็นการแทรกแซงมาตรฐานวิชาชีพและสร้างแรงกดดันที่ไม่เป็นธรรมต่อสมาชิกผู้ปฏิบัติงาน

จากประเด็นดังกล่าว ที่ประชุมเห็นชอบให้สมาคมฯ ต้องเข้ามามีบทบาทอย่างจริงจังในการปกป้องสมาชิก รหัสโรครหัสทางการแพทย์ ICD ๙ ICD๑๐ เป็นวิชาชีพเฉพาะของเวชสถิติ สมาคมฯควรเป็นศูนย์กลางด้านมาตรฐานรหัสโรคไว้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และจึงได้ส่งงานให้ คณะกรรมการชุดที่ ๔ ดำเนินการจัดตั้ง "คณะกรรมการด้านมาตรฐานรหัส" ขึ้นโดยเร็วที่สุด โดยคณะกรรมการชุดนี้ควรประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ เช่น ผู้ตรวจสอบเวชระเบียน (Auditors) และผู้ทำงานใกล้ชิดกับแพทย์ เพื่อให้สามารถรับมือกับความท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ การดำเนินการใดๆ จะต้องทำในนามของสมาคมเท่านั้น เพื่อให้เกิดเอกภาพ มีน้ำหนัก และแสดงถึงจุดยืนที่เข้มแข็งของวิชาชีพในการต่อรองกับองค์กรภายนอก

๒.๓ ปัญหาเชิงปฏิบัติการ: สถานะเว็บไซต์สมาคม

แม้ว่าหน้าเว็บไซต์สาธารณะของสมาคมฯ จะได้รับการกู้คืนและกลับมาใช้งานได้แล้ว แต่จัดการดูแลระบบ และฐานข้อมูลสมาชิกยังคงไม่สามารถเข้าถึงได้ อันเนื่องมาจากปัญหาทางเทคนิคที่เกี่ยวข้องกับการหมดอายุของโดเมน ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการบริหารจัดการข้อมูลสมาชิก ปัญหานี้จึงถูกกำหนดให้เป็นวาระสำคัญที่ต้องส่งมอบให้คณะกรรมการชุดที่ ๔ รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขอย่างถาวร

มติที่ประชุมในครั้งนี้ได้วางรากฐานที่สำคัญสำหรับการเปลี่ยนผ่านสู่คณะกรรมการชุดใหม่ และนำไปสู่การเตรียมการส่งมอบงานที่เป็นระบบและครอบคลุม

๓. การเตรียมการส่งมอบงานสู่คณะกรรมการชุดที่ ๔

คณะกรรมการชุดที่ ๓ กำลังจัดทำชุดเอกสารส่งมอบงาน ซึ่งไม่ได้เป็นเพียงการรวบรวมผลงานตลอดวาระ ๖ ปี แต่เป็นการจัดทำ เครื่องมือเชิงกลยุทธ์ที่ครอบคลุม (Comprehensive Strategic Toolkit) เพื่อสร้างความต่อเนื่องและเสริมศักยภาพให้สมาคมฯและคณะกรรมการชุดที่ ๔ สามารถบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีกำหนดส่งมอบอย่างเป็นทางการในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหลักดังนี้:

- เอกสารสรุปผลงาน: รายงานสรุปความสำเร็จและโครงการที่ดำเนินการโดยแต่ละฝ่าย (วิชาการ, การเงิน, ทะเบียน, ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ)
- เอกสารเชิงกลยุทธ์: แผนยุทธศาสตร์, สมุดปกขาว (White Paper) และข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อเป็นแนวทางให้คณะกรรมการชุดใหม่

- การจัดทำกรอบโครงสร้างอัตราค่าจ้าง: สรุปความก้าวหน้าในการผลักดันกรอบโครงสร้างตำแหน่งและความก้าวหน้าในสายอาชีพ
- กรอบสมรรถนะวิชาชีพ: สรุปผลการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำกรอบสมรรถนะสำหรับวิชาชีพเวชสถิติ
- รูปแบบการส่งมอบ: จัดทำเอกสารทั้งในรูปแบบ รูปเล่ม และ ไฟล์ดิจิทัล (Electronic Files) เพื่อความสะดวกในการสืบค้นและอ้างอิงของคณะกรรมการชุดใหม่

เพื่อให้เห็นภาพรวมของภารกิจที่ต้องดำเนินการต่อไปอย่างชัดเจน จึงได้สรุปรายการดำเนินการสำคัญ (Action Items) ไว้ในตารางดังต่อไปนี้

๔. สรุปรายการดำเนินการสำคัญ (Action Items)

รายการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สถานะ/เป้าหมาย
จัดตั้งคณะกรรมการด้านมาตรฐานรหัส	คณะกรรมการชุดที่ ๔	ดำเนินการโดยเร็วที่สุดหลังเข้ารับตำแหน่ง
จัดทำรูปเล่มและไฟล์ดิจิทัลสำหรับส่งมอบงานให้สมบูรณ์	คณะกรรมการชุดที่ ๓ ทุกฝ่าย	ให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘
แก้ไขปัญหาระบบหลังบ้านและฐานข้อมูลของเว็บไซต์สมาคม	คณะกรรมการชุดที่ ๔	วางแผนแก้ไขอย่างถาวร
ประชุมส่งมอบงานอย่างเป็นทางการ	คณะกรรมการชุดที่ ๓ และ ๔	๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

การรับรองคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ชุดที่ ๔

ที่ประชุมได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการสรรหาบุคลากรที่มีความสามารถและมีความตั้งใจเข้าดำรงตำแหน่งต่างๆ ในคณะกรรมการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตำแหน่งเลขานุการ ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญในการประสานงานและขับเคลื่อนการดำเนินงานของสมาคมฯ ให้บรรลุเป้าหมาย หลังจากเปิดรับอาสาสมัครและเสนอชื่อผู้มีความเหมาะสม ที่ประชุมจึงมีมติแต่งตั้งคณะกรรมการสมาคมฯ (อย่างไม่เป็นทางการ) ดังนี้

มติที่ประชุมเรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการสมาคมฯ (อย่างไม่เป็นทางการ)

๑.ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัศมี	นายกสมาคม
๒ นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	อุปนายก
๓. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและเลขานุการ
๔.นางสาวณัฐกฤตา	ขุนศรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๕. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๖. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๗. นางพสุดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๘. นายธันวา	โอโรรัมย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๙ นางจันทร์จิรา	สองห้อง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๐.นางสาวเบญจรัตน์	สุขใจ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๑. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็รียง	กรรมการและนายทะเบียน
๑๒.นางสาวธนาภรณ์	หนูเหมือน	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๓.นางกัญญาภัก	วรมมานุสัย	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๑๔. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก
๑๕.นายศาควัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๖.นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและปฏิคม
๑๗.นางสาวกาญจนา	คำสุภาพ	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๑๘.นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๙.นางสาวสุนิตา	โจมกลาง	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๒๐.นางสาวทิพวรรณ	คำป้อม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์

ติดตาม ๑ สมาคมฯเสนอหนังสือขอหนังสือขออนุญาตจดทะเบียนคณะกรรมการสมาคมฯชุดที่๔อย่างเป็นทางการ

๒ การจัดประชุมวิชาการประจำปี๒๕๖๙ของสมาคม

นางสาวธนาภรณ์

หนูเหมือน

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานของสมาคม

ที่ประชุมได้เริ่มต้นด้วยการพิจารณาข้อเสนอเชิงโครงสร้างเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานของสมาคม โดยเล็งเห็นถึงความสำคัญของการทบทวนข้อบังคับและโครงสร้างการทำงานในปัจจุบัน เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพและความต่อเนื่องในการดำเนินภารกิจของสมาคมในระยะยาว อันจะนำไปสู่การวางรากฐานที่มั่นคงสำหรับคณะกรรมการชุดต่อไป

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาปรับปรุงข้อบังคับและแนวทางการดำเนินงาน มีดังนี้:

- วาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการ: เสนอให้ปรับเปลี่ยนวาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการจาก ๒ ปี เป็น ๔ ปี โดยใช้รูปแบบการเลือกตั้งใหม่ครั้งหนึ่งทุกๆ ๒ ปี (Staggered terms) เพื่อรักษาความต่อเนื่องของงานและส่งต่อองค์ความรู้ในการบริหารจัดการได้อย่างราบรื่น

ประธาน นำเข้าขออนุมัติที่ประชุมใหญ่สามัญประจำปี๒๕๖๙นี้

- เบี้ยประชุมสำหรับตำแหน่งสำคัญ: เสนอให้มีการกำหนดอัตราเบี้ยประชุมสำหรับตำแหน่งประธาน เลขานุการ และเหรียญก ให้สูงกว่ากรรมการทั่วไป เพื่อสร้างแรงจูงใจและสะท้อนถึงภาระความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นหลังจากการประชุมสิ้นสุดลง เช่น การจัดทำรายงานการประชุม หรือการบริหารจัดการด้านการเงิน

• การบริหารการเงิน: ที่ประชุมแสดงความกังวลต่อบประมาณของสมาคมที่อาจไม่เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมสำคัญ จึงเสนอให้คณะกรรมการชุดใหม่ดำเนินการวิเคราะห์โครงสร้างรายรับ-รายจ่ายของสมาคมอย่างละเอียด เพื่อหาแนวทางสร้างความมั่นคงทางการเงินและสำรองงบประมาณให้เพียงพอต่อการดำเนินงานในฐานะสมาคมระดับประเทศ

นายชัยวัฒน์ : ขอความร่วมมือท่านอุปนายกชุด๓ให้ดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการด้านโครงสร้างกรอบอัตรากำลังของสมาคมฯเช่นเดิมเพื่อประสิทธิภาพของงานดังกล่าว

อุปนายกชุด๓ : รับทราบ

• การพัฒนาบุคลากรด้านวิชาการ: มีการหยิบยกประเด็นปัญหาการขาดแคลนผู้เชี่ยวชาญด้านการให้รหัสโรค (Coder) ที่มีคุณภาพในวงการ จึงเสนอให้สมาคมพิจารณาจัดหลักสูตรอบรมระยะสั้น เพื่อพัฒนาและสร้างบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านนี้เพิ่มขึ้น

• การจัดการเว็บไซต์สมาคม: เพื่อแก้ไขปัญหาความล่าช้าในการต่ออายุโดเมนเนมและเว็บไซต์ ที่ประชุมเสนอให้กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน โดยมอบอำนาจให้ผู้รับผิดชอบที่ได้รับการแจ้งเตือน สามารถดำเนินการชำระเงินเพื่อต่ออายุได้ทันที และนำหลักฐานมาเบิกจ่ายกับสมาคมในภายหลัง เพื่อให้การดำเนินงานออนไลน์ของสมาคมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนและเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงโครงสร้างภายในดังกล่าว ที่ประชุมได้ตระหนักถึงความจำเป็นในการมีทีมงานที่เข้มแข็งเพื่อขับเคลื่อนภารกิจเหล่านี้ให้สำเร็จลุล่วง จึงนำไปสู่การพิจารณาในระเบียบวาระถัดไป

๔.๒: การวางแผนและเตรียมการจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙

การประชุมวิชาการประจำปีถือเป็นกิจกรรมหลักที่สำคัญที่สุดของสมาคม ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นเวทีแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แต่ยังสะท้อนถึงศักยภาพและความเป็นผู้นำทางวิชาการของสมาคมอีกด้วย ดังนั้น ที่ประชุมจึงได้ร่วมกันวางแผนและพิจารณาประเด็นต่างๆ อย่างละเอียดรอบคอบเพื่อให้การจัดงานในปี ๒๕๖๘ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

๔.๓ กำหนดการและสถานที่จัดงาน

ที่ประชุมมีมติยืนยันกำหนดการและสถานที่จัดงานประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙ ดังนี้

• วันที่จัดงาน: ๒๖-๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙

• สถานที่: โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี

๔.๔ หัวข้อการประชุมและวิทยากรที่เสนอ

ฝ่ายวิชาการและคณะกรรมการได้ร่วมกันเสนอหัวข้อการประชุมที่น่าสนใจและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อนำไปจัดทำแบบสำรวจความต้องการของสมาชิกต่อไป โดยมีรายชื่อหัวข้อเบื้องต้นดังนี้

ลำดับ	หัวข้อที่เสนอ	วิทยากรที่คาดการณ์/แหล่งข้อมูล
๑	การติด C (๔C) และการให้รหัสโรคที่ซับซ้อน	อ.กิตติยา
๒	PDPA และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียน	กำลังสรรหาผู้เชี่ยวชาญ (เช่น จาก ETDA)
๓	การเบิกจ่ายสิทธิประกันสังคมและกรมบัญชีกลาง	อ.วิทยา
๔	ไอเคลม (ICD-๑๐-CM Claim) และการบริหารรายได้ นอกเหนือจาก ๓ กองทุนหลัก	ผู้เชี่ยวชาญจากงานประกัน รพ.วชิระภูเก็ต

๕	การบันทึกเวชระเบียนเพื่อการเบิกจ่ายให้ครบถ้วนและไม่ถูกเรียกคืน	คุณเป็นต่อ / อ.อุมาภรณ์ (มีข้อสังเกตเพิ่มเติม)
๖	เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (เสวนา Best Practice) และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	อ.กฤษณาลี (พิกุล)

มติที่ประชุม: มอบหมายให้ฝ่ายวิชาการนำรายชื่อหัวข้อข้างต้นไปจัดทำแบบสำรวจ (Survey) เพื่อสอบถามความสนใจจากสมาชิก และนำผลที่ได้มาพิจารณาจัดลำดับความสำคัญและติดต่อวิทยากรต่อไป

๔.๕ การจัดการของที่ระลึก (เสื้อสมาคม)

ที่ประชุมได้ทบทวนปัญหาจากการจำหน่ายเสื้อสมาคมในปีที่ผ่านมา ซึ่งประสบปัญหาของค้างสต็อกจำนวนมาก ก่อให้เกิดภาระในการจัดเก็บและบริหารจัดการแก่คณะกรรมการ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ที่ประชุมจึงมีมติเห็นชอบในแนวทางการจัดการของที่ระลึกสำหรับปี ๒๕๖๙ ดังนี้

๑. เปลี่ยนผลิตภัณฑ์: ที่ประชุมมีมติให้เปลี่ยนจากการจัดทำเสื้อโพลีเป็นการจัดทำ "เสื้อแจ็กเก็ต" เพื่อสร้างความแตกต่างและเพิ่มมูลค่าให้กับของที่ระลึก

๒. รูปแบบการจำหน่าย: กำหนดให้ใช้รูปแบบ การสั่งจองล่วงหน้า (Pre-order) เท่านั้น โดยจะไม่มีการผลิตเพื่อจำหน่ายหน้างาน เพื่อป้องกันปัญหาสินค้าคงคลังโดยสิ้นเชิง

๓. การจัดการสต็อกเดิม:ให้นำเสื้อสมาคมรุ่นเก่าที่ยังคงเหลือในสต็อกมา จัดจำหน่ายควบคู่ไปกับสินค้าใหม่ ในราคาพิเศษ เพื่อระบายสินค้าคงคลัง

๔. การบริหารจัดการ: ที่ประชุมมีมติเป็นเอกฉันท์ให้จ้างบุคคลภายนอก (Outsource) เข้ามาบริหารจัดการกระบวนการทั้งหมด ตั้งแต่การรับจอง การจัดเก็บ จนถึงการจัดส่ง เพื่อลดภาระงานของคณะกรรมการและเพิ่มความเป็นมืออาชีพในการจัดการ

๔.๖. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงจากปีก่อน

เพื่อยกระดับคุณภาพการจัดงาน ที่ประชุมได้รวบรวมประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะจากการจัดงานครั้งก่อนมาพิจารณาหาแนวทางปรับปรุง ได้แก่

- ปัญหาอาหาร: การเตรียมอาหารสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมชาวมุสลิมยังไม่ครอบคลุม ต้องมีการประสานงานกับโรงแรมให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

- ปัญหาที่พัก: ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนมากตัดสินใจจองที่พักล่าช้า ทำให้ห้องพักรับรองที่โรงแรมจัดงานเต็ม และเกิดปัญหาในการเดินทาง ที่ประชุมเห็นควรให้มีการประชาสัมพันธ์และกระตุ้นให้สมาชิกจองที่พักล่วงหน้า การวางแผนงานประชุมวิชาการอย่างรอบด้านนี้ จะเป็นแนวทางให้คณะทำงานแต่ละฝ่ายนำไปปฏิบัติการและติดตามความคืบหน้าในการประชุมครั้งถัดไป

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องอื่นๆ

ที่ประชุมได้หารือถึงแนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อให้การเตรียมงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและราบรื่นที่สุด พร้อมทั้งกำหนดนัดหมายเพื่อติดตามความคืบหน้าอย่างเป็นทางการ

มติที่ประชุม:

- ช่องทางการสื่อสาร: ให้มีการสร้างกลุ่ม LINE "เฉพาะกิจ" สำหรับการเตรียมงานประชุมวิชาการปี ๒๕๖๘ โดยเฉพาะ เพื่อให้การประสานงานระหว่างคณะกรรมการชุดเก่าและชุดใหม่เป็นไปอย่างรวดเร็ว มีเอกภาพ และไม่ปะปนกับกลุ่มสนทนาอื่น

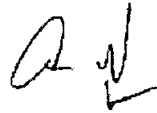
- การนัดหมายประชุมครั้งต่อไป: กำหนดการประชุมเพื่อติดตามความคืบหน้าการจัดงานประชุมวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- วัน: วันเสาร์ที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๙

- เวลา: ๙:๐๐ น. เป็นต้นไป
- รูปแบบ: การประชุมออนไลน์ (Online Meeting)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.



(นางวันเพ็ญ สุรารักษ์)
ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)
นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๙

(คณะกรรมการชุดที่๓ประชุมร่วมกับคณะกรรมการชุดที่๔)

วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๓. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษาและคณะกรรมการชุด๔
๔.นางสาววิภาศิริ	ชูวงศ์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๕.นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๖. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๗. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็รียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๘. . นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๙ .นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฏิคม
๑๐. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฏิคม
๑๑. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๒. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๓. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔.นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๕. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๖.นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๗.นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๘. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรียญก
๑๙.นางกัญญาภัค	วรมมานุสัย	กรรมการชุด๔
๒๐.นางสาวณัฐกฤตา	ขุนศรี	กรรมการชุด๔
๒๑.นางสาวทิพวรรณ	คำปล้อง	กรรมการชุด๔
๒๒.นางสาวธนาภรณ์	หนูเหมือน	กรรมการชุด๔
๒๓.นายธันวา	โอโรรัมย์	กรรมการชุด๔
๒๔.นางสาวกาญจนา	คำสุภาพ	กรรมการชุด๔
๒๕.นางสาวสุนิตา	โจอมกลาง	กรรมการชุด๔
๒๖.นางสาวเบญจรัตน์	สุขใจ	กรรมการชุด๔

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. ดร.นพมาศ	เครือสุวรรณ	ที่ปรึกษา
๒. นายพรชัย	คำเพ็งใจ	ที่ปรึกษา
๓. ดร.สมศิริ	พันธุ์ศักดิ์ศิริ	ที่ปรึกษา
๔. นายพิทักษ์ชัย	จิตรมัน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๕.นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรียญก
๖..นางจันทร์จิรา	สองห้อง	กรรมการชุด๔

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน : กล่าวเปิดประชุมและชี้แจงวัตถุประสงค์หลักของการประชุมในครั้งนี้ ว่าด้วยการติดตามความคืบหน้าและตักเตือนแผนการดำเนินงานสำหรับการจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙ โดยเน้นย้ำถึงความจำเป็นในการเร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรมโดยเร็วที่สุด ทั้งในส่วนของภาควิชาการและงานเลี้ยงสังสรรค์ ประธานได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบในประเด็นสำคัญดังนี้

๑. การส่งมอบงานให้คณะกรรมการชุดที่ ๔: ประธานขอให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเรียงรายละเอียดการส่งมอบงานสำหรับวันประชุมใหญ่สามัญประจำปีให้มีความชัดเจนและละเอียดกว่าที่เคยนำเสนอ โดยเฉพาะในส่วนของบัญชีครุภัณฑ์และสถานะงบประมาณของแต่ละฝ่าย เพื่อให้การส่งมอบเป็นไปอย่างสมบูรณ์

๒. การนำเสนอผลงานของคณะกรรมการชุดที่ ๓: ประธานมอบหมายให้เลขานุการและผู้ที่เกี่ยวข้องเตรียมสไลด์นำเสนอผลการดำเนินงานในวาระของนายกสมาคมชุดที่ ๓ โดยให้นำสไลด์ชุดเดิมมาปรับปรุงและผนวกผลงานเด่นของแต่ละฝ่ายในรูปแบบสรุปย่อ พร้อมทั้งให้เตรียมหัวข้อสำคัญเพื่อเสนอขออนุมัติจากที่ประชุมใหญ่สามัญประจำปี

๓. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ: ประธานเน้นย้ำถึงความสำคัญของการมีเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณตัวแทนทุกท่านที่เข้าร่วมประชุมกับเครือข่ายในนามสมาคมฯ และชี้แจงบทบาทของการเป็นตัวแทนในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับทราบนโยบาย และปกป้องผลประโยชน์ของวิชาชีพเวชสถิติ

ประธานกล่าวสรุปและนำเข้าสู่ระเบียบวาระถัดไป เพื่อให้ที่ประชุมร่วมกันพิจารณารับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๙ /๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๘

เลขาฯ : นำเสนอสรุปประเด็นสำคัญจากรายงานการประชุมครั้งก่อน และเปิดโอกาสให้คณะกรรมการได้ทบทวนเนื้อหาและเสนอแนะประเด็นที่ต้องการแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้รายงานการประชุมมีความถูกต้องและสมบูรณ์

สาระสำคัญจากรายงานการประชุมครั้งก่อน:

- การส่งมอบงานให้คณะกรรมการชุดที่ ๔: การจัดทำรูปเล่มและไฟล์ดิจิทัลสรุปผลงานยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จและเมื่อการประชุมที่วทก.นายกและฝ่ายงานต่างๆได้มีการนำเสนอข้อมูลการส่งมอบผลงานงานเบื้องต้นให้แก่คณะกรรมการชุดที่ ๔ ไปบางส่วนแล้ว
- ที่ประชุม : -มีข้อเสนอแนะจากที่ประชุม เพื่อการพัฒนาสมาคมฯ: มีการเสนอให้คณะกรรมการสมาคมฯ ปรับวาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการเป็นจาก ๒ปี ๔ ปี (โดยการเลือกตั้งใหม่ให้มีคณะกรรมการชุดเก่าสมัครเข้าเพื่อคัดเปือกครั้งหนึ่งของคณะกรรมการทั้งหมด) เพื่อความต่อเนื่องในการดำเนินงานสืบเนื่องจากการอบรมรหัสท่านวิทยากรเสนอให้สมาคมฯรับผิดชอบด้านปัญหารหัสโรคของCODERทั่วประเทศ โดยสมาคมฯควรเป็นศูนย์กลางการแก้ปัญหา เสนอให้มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการคลังข้อมูลด้านรหัสโรคและรหัสผ่าตัด

และมีการหยิบยกประเด็นการขาดแคลนผู้เชี่ยวชาญด้านการให้รหัสโรค รวมถึงความจำเป็นในการพัฒนาเว็บไซต์ของสมาคม

- แผนการจัดประชุมวิชาการปี ๒๕๖๙ (ฉบับร่างเดิม): มติเดิมกำหนดวันจัดงานเป็นวันที่ ๒๖-๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙ ณ โรงแรมริชมอนด์ โดยมีหัวข้อที่นำเสนอเบื้องต้น ได้แก่ การติด C และการแก้ไขโรคซับซ้อน, PDPA

ที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียน, การเบิกจ่าย ๓ กองทุน และเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์และการเพิ่มรายได้ให้โรงพยาบาลด้วยสิทธิบริการประกันชีวิต

• **การจัดการของที่ระลึก (เสื้อสมาคม):** แนวทางการแก้ไขปัญหาเสื้อค้างสต็อก คือปรับเปลี่ยนผลิตภัณฑ์เป็นเสื้อแจ๊คเก็ต, ใช้ระบบการสั่งจองล่วงหน้า (Pre-order) และพิจารณาจ้างบุคคลภายนอก (Outsource) เพื่อบริหารจัดการด้านการจัดส่ง

• **ข้อเสนอแนะจากปีก่อน:** ประเด็นที่ต้องปรับปรุงจากการจัดงานครั้งก่อน คือ การจัดเตรียมอาหารสำหรับชาวมุสลิมให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น และปัญหาที่พิกัดซึ่งเกิดจากการที่ผู้เข้าร่วมประชุมตัดสินใจลงทะเบียนล่าช้า

การแก้ไขรายงานการประชุม: คุณธนวัฒน์ ได้เสนอข้อสังเกตเพื่อความชัดเจนเกี่ยวกับหัวข้อ "I-Claim" โดยชี้แจงว่าหัวข้อดังกล่าวเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเคลมประกันชีวิต ไม่ใช่เรื่องรหัสโรค ICD-๑๐ CM ซึ่งฝ่ายวิชาการได้รับทราบเพื่อนำไปปรับแก้ในรายละเอียดต่อไป

มติที่ประชุม : รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตามความคืบหน้าการจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙

ประธาน: เป็นการติดตามความคืบหน้าในทุกมิติของการเตรียมงานประชุมวิชาการ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้คณะกรรมการฝ่ายต่างๆ ได้รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และร่วมกันตัดสินใจในประเด็นสำคัญ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและทันตามกำหนดการ

๓.๑ขอให้แต่ละฝ่ายรายงาน ความคืบหน้าของโครงการประชุมวิชาการปี๖๙มีรายงานตามลำดับ

ซึ่งฝ่ายวิชาการ เป็นหน่วยงานหลักแต่ขอให้ทุกฝ่ายร่วมรับผิดชอบงานทุกงาน รวมทั้งในการกำหนดเนื้อหาและทิศทางของการประชุมและงานอื่นๆ ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จในการจัดงาน ในการประชุมครั้งนี้ ขอให้แต่ละฝ่ายได้แจ้งความคืบหน้าด้วย

◦ **สถานที่จัดงาน:** ได้ดำเนินการจองโรงแรมริชมอนด์เรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างรอใบเสนอราคาอย่างเป็นทางการ

◦ **กำหนดการและหัวข้อบรรยาย:**

ร่างกำหนดการประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติ ปี๒๕๖๙		
วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๙		
เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
๐๘.๐๐-๐๙.๐๐	พิธีเปิดและบรรยายพิเศษ	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข(หรือผู้แทน)
๐๙.๐๐-๑๒.๐๐	การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการเบิกจ่าย	อ.ณรงค์ พิมพภักดี
๑๓.๐๐-๑๖.๓๐	การติดC ,ปฏิเสศการจ่าย	อ.กฤติยา ศรีประเสริฐ
๑๖.๓๐-๒๐.๓๐	การประชุมสามัญประจำปีและการนำเสนอผลงานวิชาการ	ระบุเวลาเพื่อเบิกค่าอาหารเย็น
วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙		
๐๙.๓๐-๑๐.๓๐	PDPAและบทบาทกฎหมายในการป้องกันเวชระเบียน	อ.ศุภวัชร มาลานนท์
๑๐.๔๕-๑๒.๐๐	บทบาทเวชระเบียนกับงานHA/HAIT	รอประสานวิทยาการ
๑๓.๐๐-๑๔.๓๐	การเบิกจ่ายสิทธิประกันสังคมและกรมบัญชีกลาง	อ.วิทยา รอประสาน
๑๔.๔๕-๑๖.๓๐	I-Claim ถอดบทเรียนการเคลมประกันชีวิต	กรณีศึกษาโรงพยาบาลวชิระ ภูเก็ต

๐ ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมต่อกำหนดการ:

๑. การปรับแก้ถ้อยคำ (Wording): ประธานเสนอให้ปรับแก้ข้อหวัข้อการบรรยายต่างๆ ให้มีความน่าสนใจ ดึงดูด และสื่อสารประโยชน์ต่อองค์กรได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและอนุมัติให้บุคลากรเข้าร่วมได้ง่ายขึ้น โดยยกตัวอย่างหัวข้อ "ติด C" ว่าควรขยายความเป็นภาษาที่เป็นสากลมากขึ้น

๒. การปรับหัวข้อ "บทบาทเวชระเบียนกับงาน HA/HAIT": ที่ประชุมเห็นควรให้ปรับแก้หัวข้อนี้ให้ครอบคลุมถึง "เวชสถิติ" ซึ่งเป็นตำแหน่งหลักในกระทรวงสาธารณสุข และเน้นย้ำถึงประโยชน์ที่บุคลากรจะได้รับเพื่อนำไปใช้ในการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (HA)

๓. ข้อเสนอแนะอื่นๆ: ที่ประชุมเสนอให้กรรมการที่ปฏิบัติงานหน้างานช่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นที่เป็นที่สนใจในปัจจุบัน เพื่อให้เนื้อหาที่มีความทันสมัยและตอบสนองความต้องการของผู้เข้าร่วมประชุมอย่างแท้จริง

มติและรายการที่ต้องดำเนินการต่อ (Action Items) - ฝ่ายวิชาการ:

- **ปรับแก้ถ้อยคำ (Wording)** ของหัวข้อในกำหนดการทั้งหมดให้มีความน่าสนใจและสื่อสารประโยชน์ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น
- **[นำร่างกำหนดการฉบับปรับปรุง** เสนอในกลุ่ม Line ของคณะกรรมการเพื่อขอความเห็นเพิ่มเติมภายในวันจันทร์
- **จัดทำโครงการฉบับสมบูรณ์** เพื่อให้สามารถส่งหนังสือเชิญประชุมได้โดยเร็วที่สุด โดยตั้งเป้าให้แล้วเสร็จภายในสัปดาห์หน้า
- **ประสานงานวิทยากร** ที่ยังไม่ได้รับการยืนยันให้ได้ข้อสรุปโดยเร็ว

๓.๒ ค่าลงทะเบียนและเป้าหมายผู้เข้าร่วม

ที่ประชุมได้พิจารณาอัตราค่าลงทะเบียน โดยมีข้อสรุปให้คงอัตราเดิมจากปีที่แล้ว เพื่อไม่ให้เป็นการแก่ผู้เข้าร่วมประชุม และยังคงสิทธิประโยชน์สำหรับสมาชิกเพื่อส่งเสริมการสมัครสมาชิก

ที่ประชุมมีมติกำหนดอัตราค่าลงทะเบียนสำหรับการประชุมวิชาการปี ๒๕๖๙ ดังนี้:

- **บุคคลทั่วไป:** ๓,๕๐๐ บาท
- **สมาชิกสมาคม:** ๓,๐๐๐ บาท (ส่วนลด ๕๐๐ บาท)

ในส่วนของเป้าหมายจำนวนผู้เข้าร่วม ที่ประชุมได้พิจารณาจากปัญหาในปีที่แล้วที่มีการขยายจำนวนผู้ลงทะเบียนในภายหลัง ซึ่งก่อให้เกิดความสับสนและปัญหาในการบริหารจัดการ จึงมีมติให้กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนตั้งแต่แรก

มติที่ประชุม : ที่ประชุมมีมติกำหนดเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุมไว้ที่ **๓๐๐ คน**

๓.๓. ของที่ระลึก : เสนอให้จัดทำกระเป๋าเป็นของที่ระลึกสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเช่นเดิม
สรุปมติที่ประชุม

เรื่อง	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
ค่าลงทะเบียน	อัตราค่าลงทะเบียนเท่าเดิม คือ ๓,๕๐๐ บาท สำหรับบุคคลทั่วไป และ ๓,๐๐๐ บาท สำหรับสมาชิกสมาคม	ฝ่ายวิชาการ / ฝ่ายเหรียญก
กำหนดการและหัวข้อ	รับทราบโครงสร้าง และให้ปรับแก้ถ้อยคำ (Wording) ของหัวข้อต่างๆ ให้ที่น่าสนใจยิ่งขึ้น และส่งให้คณะกรรมการพิจารณาในกลุ่มไลน์ภายในวันจันทร์	ฝ่ายวิชาการ
ของที่ระลึก	ให้จัดทำกระเป๋าเป็นของที่ระลึกสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเช่นเดิม	ฝ่ายวิชาการ

เอกสารโครงการ	ให้ดำเนินการจัดทำโครงการให้สมบูรณ์โดยเร็วที่สุดเพื่อนำไปใช้ในการประชาสัมพันธ์และขออนุมัติ	ฝ่ายวิชาการ
รางวัลและผลงาน	ให้เตรียมการเรื่องรางวัลผลงานวิจัย/นวัตกรรม และรางวัลคนดีศรีเวช สติติเช่นเดิม	ฝ่ายวิชาการ

รายการที่ต้องดำเนินการต่อ (Action Item):

- ทบทวนและจัดทำแผนการสื่อสาร เรื่องกระบวนการลงทะเบียนและการชำระเงิน โดยเน้นการใช้ถ้อยคำที่นุ่มนวลและเป็นมืออาชีพ เพื่อบริหารจัดการการชำระเงินล่าช้าอย่างมีประสิทธิภาพ และหลีกเลี่ยงการสร้าง ความขัดแย้งซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของสมาคม

๓.๓ ฝ่ายประชาสัมพันธ์และเว็บไซต์สมาคม

ฝ่ายประชาสัมพันธ์รายงานว่าได้ดำเนินการสำรวจความสนใจหัวข้อการประชุมจากสมาชิก และส่งมอบข้อมูลให้ฝ่ายวิชาการเรียบร้อยแล้ว อย่างไรก็ตาม การประชาสัมพันธ์ภาพรวมของงานยังมีความล่าช้า เนื่องจากรอ ข้อมูลสรุปจากฝ่ายต่างๆ

ประเด็นสำคัญที่ถูกหยิบยกขึ้นมาคือปัญหาเว็บไซต์ของสมาคมที่ไม่สามารถใช้งานได้อย่างเต็มรูปแบบ ที่ประชุม ได้อภิปรายและหาข้อสรุปเกี่ยวกับผู้รับผิดชอบหลักในการบริหารจัดการ

ที่ประชุมมีมติมอบหมายให้ ฝ่ายประชาสัมพันธ์ (คุณธีรานันท์และทีม) เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการ ออกแบบและบริหารจัดการเนื้อหาบนเว็บไซต์ของสมาคม โดยมี คุณธนวัฒน์ และ อาจารย์สิริอร เป็นที่ปรึกษา และประสานงานกับผู้พัฒนา (คุณเปียร์) เพื่อดำเนินการด้านเทคนิค

เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ
แผนการสื่อสาร	จัดทำแผนการสื่อสารเรื่องการลงทะเบียนและการชำระเงินฉบับใหม่ และนำเสนอภายในวันจันทร์	ฝ่ายทะเบียน (คุณเอกลักษณ์และทีม)
การพัฒนาเว็บไซต์	นัดหมายประชุมทีมย่อยเพื่อวางโครงสร้างและออกแบบเนื้อหาเว็บไซต์โดยเร่งด่วน และให้เร่งดำเนินการออกแบบและจัดทำเนื้อหาสำหรับหน้าประชาสัมพันธ์การประชุมวิชาการเป็นลำดับแรก เพื่อให้สามารถเผยแพร่ ข้อมูลสำคัญได้โดยเร็วที่สุด	ฝ่ายประชาสัมพันธ์ (คุณธีรานันท์และทีม)

มติที่ประชุม: รับทราบ

รายการที่ต้องดำเนินการต่อ (Action Items) : ฝ่ายประชาสัมพันธ์:

- นัดประชุมย่อย ร่วมกับทีมที่ปรึกษา (อาจารย์ธนวัฒน์, ผศ.สิริอร, ผอ.ชัยวัฒน์) และผู้พัฒนา เพื่อวางแผนฟื้นฟูและปรับปรุงเว็บไซต์อย่างเร่งด่วนภายในสัปดาห์หน้า
- เริ่มดำเนินการประชาสัมพันธ์ ทันทีหลังการประชุม โดยจัดทำโปสเตอร์เบื้องต้น (One-page) และโพสต์สรุปความคืบหน้าจากการประชุมครั้งนี้
- จัดทำโพลสำรวจความคิดเห็น ในกลุ่ม Line กรรมการเพื่อสรุป "ชื่องานเลี้ยงกลางคืน" และ "ริ้วการแต่งกาย"

๓.๔ การเตรียมงานเลี้ยงกลางคืน

ฝ่ายประชาสัมพันธ์เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดงานเลี้ยงกลางคืน โดยคุณธีรานันท์ ได้นำเสนอแผนการจัดงานเบื้องต้น ดังนี้

• **ชื่องาน (ตัวเลือก):**

- รหัสลับความผูกพัน บันทึกนิรันดร์ของชาวเวชสถิติ
- วิทยุแห่งความสุข: ๖๐ ปี พลังแห่งเวชสถิติ
- เล่มสุดท้ายที่ภาคภูมิ: บันทึกเกียรติยศบนเส้นทางเวชสถิติ

• **ธีมการแต่งกาย (ตัวเลือก):** ชุดผ้าไทย หรือ ชุดวินเทจ (Vintage)

• **กิจกรรม:** การเขียน Card อวยพร, VTR ประวัติผู้เกษียณ, การแสดงจากรุ่นน้องและกรรมการ, พิธีมุทิตาจิต และบายศรีสู่ขวัญ

• **พิธีกร:** คุณธีรานันท์ และ คุณทิพวรรณ

รายการที่ต้องดำเนินการต่อ (Action Items):

• **ฝ่ายประชาสัมพันธ์:** ประสานงานผู้เกษียณอายุทุกรุ่น โดยมี ผศ.สิริอร ช่วยประสานงานในส่วนของรุ่น ๑๐

• **ฝ่ายประชาสัมพันธ์:** เตรียมการแสดงจำนวน ๒ ชุด (จากนักศึกษา วทก. และจากคณะกรรมการ)

• **ฝ่ายประชาสัมพันธ์:** สรุปรายละเอียดสวัสดิการสำหรับผู้เกษียณและผู้ติดตาม โดยยึดแนวทางเดียวกับปีที่แล้ว (ไม่เก็บค่าอาหาร, มอบเงินที่ระลึก ๑,๐๐๐ บาทแก่ผู้เกษียณ) และจัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจน

มติที่ประชุม: รับทราบและเห็นชอบ

3.๕ ฝ่ายปฏิคมและทีมสนับสนุน

ประธาน: ฝ่ายปฏิคมและทีมงานสนับสนุนมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความประทับใจและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้าร่วมประชุมและวิทยากรตลอดระยะเวลาการจัดงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและสมบูรณ์

ที่ประชุมได้ร่วมกันวางแผนการจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรล่วงหน้า เพื่อให้การดำเนินงานในวันประชุมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและราบรื่น โดยสรุปการจัดสรรกำลังคนได้ดังนี้

หน้าที่	จำนวนคนที่ต้องการ	ผู้รับผิดชอบ/แหล่งที่มาของบุคลากร
ทีมต้อนรับ (ปฏิคม)	๙ - ๑๐ คน	คุณอัญชัน ประสานงานทีมจาก รพ.สุรินทร์, รพ.มหาราชนครราชสีมา, รพ.สระแก้ว, รพ.มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (มทส.) และคณะกรรมการ
ทีมลงทะเบียนและการเงิน	๑๑ คน	คุณเอกลักษณ์, อ.พีระ, คุณศาศวัต ประสานงาน (กรรมการ ๕ คน + นักศึกษา ๖ คน)
พิธีกร (ภาคกลางวัน)	๒ คน	อาจารย์ธนวัฒน์ และ คุณทิพวรรณ

การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และของที่ระลึก:

• **ป้ายชื่อสต๊าฟ:** มีมติให้จัดทำจำนวน ๖๐ ชิ้น โดยคุณมุสตี เป็นผู้สนับสนุนและดำเนินการจัดทำ

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

• **ของที่ระลึกวิทยากร:** มีมติให้นำแก้วและเสื้อยืดของปีก่อนมาจัดเป็นชุดของขวัญ โดยคุณอัญชันเป็นผู้รับผิดชอบการจัดชุดของที่ระลึก

- **สื่อแจ๊คเก็ตสมาคม ผู้รับผิดชอบ** คุณผุสดี และคุณอัญชัน รับผิดชอบในการออกแบบ, สีราคา และนำเสนอให้กรรมการพิจารณาผ่านกลุ่ม Line พร้อมการจำหน่ายรับออเดอร์แพคส่งข้อความอนุเคราะห์จากอาจารย์และเจ้าหน้าที่ที่ภาคเวชระเบียน(สมาคมฯจัดเตรียมของที่ระลึกและค่าตอบแทน)
- **บุทแสดงสินค้าและนิทรรศการ:** ฝ่ายปฏิคม (คุณประนอม, คุณปรีชญา) รับผิดชอบประสานงานผู้ประกอบการขายสินค้า และฝ่ายวิชาการรับผิดชอบบูทนิทรรศการวิชาการ

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๔: เรื่องอื่นๆ

อ.ชัยวัฒน์ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อเร่งรัดการดำเนินงาน ซึ่งที่ประชุมได้เห็นชอบและสรุปเป็นแผนการดำเนินงานเร่งด่วน ดังนี้

๑. **โครงการประชุมวิชาการ:** ต้องสรุปรายละเอียดโครงการฉบับสมบูรณ์ให้แล้วเสร็จภายในวันศุกร์ของสัปดาห์ถัดไป เพื่อใช้เป็นเอกสารหลักในการดำเนินงานทั้งหมด
 ๒. **หนังสือเชิญประชุม:** เริ่มจัดส่งทันทีหลังโครงการเสร็จสิ้น โดยจัดลำดับความสำคัญในการส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.), โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./รพท.) ก่อน
 ๓. **เว็บไซต์สมาคม:** จัดประชุมย่อยเพื่อฟื้นฟูการใช้งานพื้นฐานสำหรับประชาสัมพันธ์และเปิดรับลงทะเบียนให้ได้ภายในสัปดาห์หน้า
 ๔. **การประชาสัมพันธ์:** สร้างแรงจูงใจในการสมัครเข้าร่วมประชุม โดยเน้นย้ำสิทธิประโยชน์สำหรับสมาชิก (ส่วนลดค่าลงทะเบียน) และผู้ที่สมัครสมาชิกใหม่ซึ่งสามารถใช้สิทธิ์ได้ทันที
- **การนัดหมายประชุมครั้งต่อไป:** กำหนดการประชุมเพื่อติดตามความคืบหน้าการจัดงานประชุมวิชาการ โดยจัดประชุมครั้งหน้าในวันอาทิตย์ที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เวลา: ๐๘.๓๐ น. เป็นต้นไป
 - **รูปแบบ:** การประชุมออนไลน์ (Online Meeting)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางวันเพ็ญ สุรารักษ์)
ผู้จัดรายการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)
นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๙

(คณะกรรมการชุดที่๓ประชุมร่วมกับคณะกรรมการชุดที่๔)

วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น (Online)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสมพิศ	รักแดน	นายกสมาคม ประธาน
๒. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๓. ผอ.ชัยวัฒน์	พันธ์รัมย์	ที่ปรึกษาและคณะกรรมการชุด๔
๔.นางสาววิภาศิริ	ชูวงศ์ตระกูล	ที่ปรึกษา
๕.นางปรีชญา	เขตจัตุรัส	อุปนายก
๖. ผศ.สิริอร	บัวระพา	กรรมการและนายทะเบียน
๗. ว่าที่ ร.ต.เอกลักษณ์	จันเป็ียง	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๘. . นางจันทร์จิรา	แสนใจวุฒิ	กรรมการและผู้ช่วยนายทะเบียน
๙ .นางปรานอม	จันทราช	กรรมการและปฎิคม
๑๐. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและผู้ช่วยปฎิคม
๑๑. นายอุทัย	ทับทอง	กรรมการและวิชาการ
๑๒. นางผุสดี	เผือกคง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๓. นายธนวัฒน์	ชัยเลิศ	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๔.นางสาวสงวน	พิมพ์ทอง	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๕. นางสาวสกาเดือน	โกคาพานิชย์	กรรมการและผู้ช่วยวิชาการ
๑๖.นางสาวธีรานันท์	จันทรมานนท์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๑๗.นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการและผู้ช่วยประชาสัมพันธ์
๑๘. นายศาศวัต	ชีระภากร	กรรมการและผู้ช่วยเหรัญญิก
๑๙.นางกัญญาภัค	วรมมานุสัย	กรรมการชุด๔
๒๐.นางสาวเบญจรัตน์	สุขใจ	กรรมการชุด๔
๒๑.นางสาวทิพวรรณ	คำปล้อง	กรรมการชุด๔
๒๒.นางสาวธนาภรณ์	หนูเหมือน	กรรมการชุด๔
๒๓.นายธันวา	โอโรรัมย์	กรรมการชุด๔
๒๔.นางสาวกาญจนา	คำสุภาพ	กรรมการชุด๔
๒๕.นางสาวสุนิตา	โถมกลาง	กรรมการชุด๔

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑. นายพิทักษ์ชัย	จิตรม่น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒. นายพีระ	ดีเลิศ	กรรมการและเหรัญญิก
๓. นางจันทร์จิรา	สองห้อง	กรรมการชุด๔
๔.นางสาวณัฐกฤตา	ขุนศรี	กรรมการชุด๔

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน : กล่าวเปิดประชุมและชี้แจงวัตถุประสงค์หลักของการประชุมในครั้งนี้ ว่าด้วยการติดตามความคืบหน้าและตักเตือนแผนการดำเนินงานสำหรับการจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑ /๒๕๖๙ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๙

เลขาฯ : นำเสนอสรุปประเด็นสำคัญจากรายงานการประชุมครั้งก่อน และเปิดโอกาสให้คณะกรรมการได้ทบทวนเนื้อหาและเสนอแนะประเด็นที่ต้องการแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้รายงานการประชุมมีความถูกต้องและสมบูรณ์ การประชุมครั้งนี้มุ่งเน้นไปที่การเตรียมความพร้อมสำหรับการจัดประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ และการบริหารจัดการช่วงรอยต่อระหว่างคณะกรรมการสมาคมชุดที่ ๓ และชุดที่ ๔ โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการคือการกำหนดหัวข้อการประชุมวิชาการที่ตอบโจทย์วิกฤตเศรษฐกิจของโรงพยาบาลในปัจจุบัน การปรับปรุงระบบเว็บไซต์เพื่อการสื่อสารและลงทะเบียนที่มีประสิทธิภาพ และการบริหารจัดการของที่ระลึกเพื่อลดปัญหาภาระสต็อกสินค้าเดิม

ประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ:

- **การจัดส่งโครงการและหนังสือเชิญ:** ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในสัปดาห์หน้าเพื่อกระตุ้นการลงทะเบียน เนื่องจากช่วงเวลาดำเนินงานกระชั้นชิด
- **การสื่อสารและเว็บไซต์:** ปรับปรุงหน้าเว็บไซต์ให้รองรับการลงทะเบียนออนไลน์ ๑๐๐% และใช้การประชาสัมพันธ์เชิงรุกแบบ "One Page" เพื่อสร้างความสนใจ
- **การบริหารจัดการรายได้:** กำหนดค่าลงทะเบียนที่จูงใจ (๓,๐๐๐ - ๓,๕๐๐ บาท) เพื่อดึงดูดผู้เข้าร่วมประชุมในภาวะที่งบประมาณโรงพยาบาลมีจำกัด

๑. การประชุมวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๙

การประชุมวิชาการเป็นกิจกรรมหลักที่สมาคมใช้ขับเคลื่อนวิชาชีพและสร้างรายได้ โดยมีรายละเอียดความคืบหน้าดังนี้:

• กำหนดการและสถานที่:

- วันที่ ๒๖-๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙ ณ โรงแรมริชมอนด์ (Richmond Hotel)
- เป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุม: ตั้งไว้ที่ ๓๐๐ คน (เพื่อป้องกันปัญหาการขยับจำนวนเข้า-ออกเหมือนปีที่ผ่านมา)

• อัตราค่าลงทะเบียน:

- บุคคลทั่วไป: ๓,๕๐๐ บาท
- สมาชิกสมาคม: ๓,๐๐๐ บาท (ส่วนลด ๕๐๐ บาท เพื่อจูงใจให้สมัครสมาชิก)

• ธีมการประชุมและหัวข้อวิชาการ:

- มุ่งเน้นเรื่อง "การเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจสุขภาพ" และ "การจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล" เพื่อตอบโจทย์ภาวะขาดทุนของโรงพยาบาลในปัจจุบัน

◦ หัวข้อสำคัญ: การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการเบิกจ่าย, การแก้ปัญหาการติด C และการปฏิเสธการจ่าย, กฎหมาย PDPA กังงานเวชระเบียน, มาตรฐาน HA Plus และบทบาทเวชสถิติในงาน HAIT,

๒. การบริหารจัดการรอยต่อคณะกรรมการ (ชุดที่ ๓ สู่ ชุดที่ ๔)

การส่งมอบงานระหว่างชุดกรรมการมีความสำคัญต่อความต่อเนื่องขององค์กร:

- **การส่งมอบงาน:** กำหนดให้มีการรวบรวมบัญชีครุภัณฑ์ งบประมาณ และไฟล์ดิจิทัลทั้งหมดให้สมบูรณ์ โดยเฉพาะผลงานเด่นของคณะกรรมการชุดที่ ๓ เพื่อนำเสนอในรูปแบบสไลด์บนเวทีประชุมใหญ่
- **เสนอขอความเห็นชอบที่ประชุมใหญ่ :** ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการเรื่องปรับวาระคณะกรรมการจากอยู่ในวาระ๒ปีเป็น๔ปี โดยให้มีการเลือกตั้งกึ่งหนึ่งทุก ๒ ปี เพื่อความต่อเนื่องในการทำงาน (ต้องนำเสนอขออนุมัติในที่ประชุมใหญ่สามัญประจำปี)
- **มาตรฐานวิชาชีพ:** เร่งรัดการจัดตั้งคณะอนุกรรมการด้านมาตรฐานรหัสและจัดทำรูปเล่มมาตรฐานวิชาชีพเพื่อส่งมอบงานให้ชุดที่ ๔ ดำเนินการต่อ

๓. กลยุทธ์การประชาสัมพันธ์และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปัญหาด้านการสื่อสารผ่านเว็บไซต์เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขทันที:

• **การจัดการเว็บไซต์:**

◦ เว็บไซต์เป็นเครื่องมือสื่อสารจึงมอบหมายให้ฝ่ายประชาสัมพันธ์เป็นผู้ "ออกแบบเนื้อหา" (Content Design) และประสานงานกับโปรแกรมเมอร์ (คุณเป็ยร์) โดยตรง

◦ โครงสร้างเว็บไซต์ใหม่ต้องประกอบด้วย: ประวัติสมาคม, รายงานกรรมการชุดปัจจุบัน, งานวิชาการ, ข่าวประชาสัมพันธ์ และระบบสมาชิก

• **แนวทางการประชาสัมพันธ์เชิงรุก:**

- ใช้การสื่อสารแบบ "One Page" เพื่อสรุปหัวข้อที่น่าสนใจและสิทธิประโยชน์ก่อนส่งเล่มโครงการฉบับเต็ม
- เน้นความถี่ในการโพสต์ (ยิงสลับ) เพื่อกระตุ้นการรับรู้และสร้างความรักความสามัคคีในเครือข่าย

• **การลงทะเบียนออนไลน์:** ระบบต้องรองรับการลงทะเบียนและตรวจสอบสถานะการชำระเงินได้ ๑๐๐% โดยเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างฝ่ายทะเบียนและเหรียญก

๔. การบริหารจัดการสินค้าและของที่ระลึก

เพื่อแก้ไขปัญหาของค้างสต็อกและการบริหารจัดการที่ผิดพลาดในอดีต:

• **เลื่อนจ็คเก็ตสมาคม:**

- เปลี่ยนรูปแบบเป็น "Pre-order" (สั่งจองล่วงหน้า) เพื่อลดความเสี่ยงด้านงบประมาณและสต็อกเหลือ

- **สินค้าเดิม:** ให้นำเสื้อรุ่นเก่าและกระเป่าที่เหลืออยู่มาจำหน่ายในราคาพิเศษหรือใช้เป็นของรางวัลในงานประชุมเพื่อระบายสต็อก
 - **การจัดส่ง:** มีแนวคิดจ้าง Outsource ในการบริหารจัดการแพ็คและส่งสินค้าเพื่อลดภาระงานของคณะกรรมการ
๕. การบริหารจัดการบุคลากรและกิจกรรมภาคกลางคืน
- **ทีมงานสต๊าฟ (Staff):/ทีมต้อนรับทั้งงานวิชาการและงานกลางคืน**
 - ต้องการกำลังคนประมาณ ๙-๑๑ คน แบ่งตามจุดต่างๆ เช่น จุดต้อนรับวิทยากร (๔ คน), จุดลงทะเบียนและหน้าห้องประชุม (๙ คน)
 - ได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายโรงพยาบาล (สุรินทร์, มหาสารคาม, สระแก้ว, มทส.) และขอสนับสนุนนักศึกษาฝึกงานจาก วทก. เพิ่มเติม
 - จัดทำป้ายคล้องคอสต๊าฟจำนวน ๕๐-๑๐๐ ใบ เพื่อความสะดวกในการประสานงาน
 - **งานเลี้ยงภาคกลางคืน (Night Event):**
 - **ชื่อธีม:** "ถอดรหัสรัก ความผูกพัน บันทึกนิรันดร์ของชาวเวชสถิติ" (อยู่ระหว่างโหวตเลือกชื่อสุดท้าย)
 - **กิจกรรม:** มุทิตาจิตผู้เกษียณอายุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ การแสดงจากนักศึกษา วทก. ๑ ชุด และกรรมการสมาคม ๑ ชุด
 - **การแต่งกาย:** ชุดผ้าไทยหรือชุดวินเทจ (Vintage)
 - **สวัสดิการผู้เกษียณ:** สนับสนุนเงินรางวัลคนละ ๑,๐๐๐ บาท ฟรีค่าอาหารสำหรับผู้เกษียณและผู้ติดตาม ๑ ท่าน แต่ไม่สนับสนุนค่าที่พัก (ยกเว้นผู้ที่เบิกจากต้นสังกัดได้)

มติที่ประชุม : รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตามความคืบหน้าการจัดประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๙

ประธาน : . งานประชุมวิชาการเป็นงานสำคัญและยกระดับเกียรติภูมิบุคลากรเวชสถิติเน้นย้ำว่ามิตินงานวิชาการคือ "หัวใจ" ที่จะพิสูจน์คุณค่าของวิชาชีพเวชสถิติในระดับสากล โดยมุ่งหวังให้สมาชิกเปลี่ยนผ่านจากผู้ปฏิบัติงานข้อมูลทั่วไปสู่การเป็นนักวิเคราะห์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์

- **การสังเคราะห์นโยบาย R๒R และนวัตกรรม:** สมาคมฯ มีมติผลักดันแนวคิด **Routine to Research (R๒R)** โดยมุ่งเน้นการรวบรวม *Best Practice* จากเวที HA (Hospital Accreditation) ณ เมืองทองธานี ซึ่งเป็นแหล่งรวมผลงานคุณภาพสูงที่ได้รับรางวัลระดับประเทศ แต่นักเวชสถิติยังขาดพื้นที่ในการสื่อสารนวัตกรรมเหล่านั้นสู่สาธารณะ
- **หลักเกณฑ์การพิจารณาบุคคลดีเด่นของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ๒๕๖๙ :** ,มี๓ประเภท เช่น ด้านวิชาการ ด้านทำคุณประโยชน์ต่อวิชาชีพเวชสถิติ ด้านอุทิศตนเพื่อสังคม

การกำหนดมาตรฐานบุคลากรดีเด่น: ที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบการจัดทำหลักเกณฑ์การคัดเลือกบุคลากรดีเด่นอย่างเป็นระบบและเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้เป็น "บรรทัดฐานใหม่" (Standard Protocol) ให้คณะกรรมการรุ่นถัดไป เพื่อให้การเชิดชูเกียรติมีความโปร่งใสและทรงเกียรติสูงสุด

• **บทวิเคราะห์ "So What?":** การยกระดับเกณฑ์วิชาการและการคัดเลือกผลงานที่เข้มข้น จะส่งผลให้ตำแหน่งแห่งที่ของนักเวชสถิติเปลี่ยนจาก "งานสนับสนุนธุรการ" เป็น "งานวิเคราะห์ข้อมูลเชิงนโยบาย สาธารณสุข" ซึ่งจะสร้างความเชื่อมั่นในอำนาจทางวิชาชีพเมื่อต้องประสานงานกับหน่วยงานระดับสูง

๒. สถานะการลงทะเบียนและการบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงงบประมาณ (Target ๓๓๑)

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาลเครือข่ายที่เผชิญปัญหาหาระบบเรียกเก็บเงิน สมาคมฯ จึงกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยงเพื่อรักษาผลประโยชน์สูงสุดของสมาคมฯ

• **วิเคราะห์เป้าหมายเชิงตัวเลข (Break-even Point):** ที่ประชุมกำหนดเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุมขั้นต่ำที่ ๓๓๑ ท่าน เพื่อให้เป็นไปตามเงื่อนไขของโรงแรมในการ ยกเว้นค่าธรรมเนียมอุปกรณ์จอภาพมูลค่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท (วันละ ๕๐,๐๐๐ บาท) หากยอดผู้เข้าร่วมไม่ถึงเกณฑ์นี้ สมาคมฯ จะมีภาระรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น ดังนั้นคณะกรรมการทุกฝ่ายต้องถือว่าตัวเลข ๓๓๑ คือเป้าหมายทางยุทธศาสตร์ที่ต้องทำให้สำเร็จ

• **กลยุทธ์การบริหารจัดการข้อจำกัดของสมาชิก:**

ปัญหาและข้อจำกัดของสมาชิก	แนวทางแก้ไขเชิงกลยุทธ์
ระเบียบการยืมเงินหลวงทำได้ภายใน ๓๐ วันก่อนวันงาน (ขัดกับระบบเดิมที่ตัดชื่อใน ๑๐ วัน)	ยกเลิกระบบตัดชื่ออัตโนมัติ โดยให้คงสถานะการจองไว้จนถึงวันสุดท้าย และเพิ่มความยืดหยุ่นในระบบทะเบียน
ความกังวลเรื่องการโอนเงินและใบเสร็จ	ส่งเสริมระบบ Digital Payment และยืนยันความพร้อมในการออกใบเสร็จจากระบบทันทีเพื่อความรวดเร็วในการเบิกจ่าย
ความเสี่ยงจากการสื่อสารที่อาจถูกมองเป็นมิจฉาชีพ	กำหนดให้มีการ โทรติดตามเชิงรุก (Proactive Call) ในเดือนมีนาคม โดยใช้สคริปต์การสื่อสารแบบ "พี่น้องเวชสถิติ" เพื่อสร้างความไว้วางใจ

• **บทวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์:** การใช้ Win-Win Solution ที่ยืดหยุ่นต่อข้อกำหนดการเบิกจ่ายของภาครัฐจะช่วยสร้าง Brand Loyalty และลดอัตราการสละสิทธิ์ (Attrition Rate) ของสมาชิกได้อย่างมีนัยสำคัญ

๓. ยุทธศาสตร์การประชาสัมพันธ์และการปรับปรุงภาพลักษณ์ดิจิทัล

ทีมประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่เป็นกระบอกเสียงหลักในการสร้างความเชื่อมั่นและตัวตนของสมาคมฯ ผ่านช่องทางดิจิทัลที่ทันสมัย

• **การปรับปรุงโครงสร้างดิจิทัล:** รายงานความคืบหน้าการพัฒนาเว็บไซต์สมาคมฯ ที่สมบูรณ์กว่า ๘๐% โดยมีการเพิ่มข้อมูลพันธกิจ ข้อบังคับ และประวัติองค์กร รวมถึงฟีเจอร์การตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลสมาชิกออนไลน์เพื่อความถูกต้องของฐานข้อมูลระดับชาติ

• **การสื่อสารในภาวะวิกฤต (Crisis Management):** กำหนดแนวทางการตอบข้อซักถามผ่าน Facebook Fanpage ด้วยความนุ่มนวลและชัดเจน โดยเฉพาะประเด็นการเบิกจ่ายและที่พัก เพื่อป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อภาพลักษณ์สมาคมฯ ในวงกว้าง

๔. กิจกรรมภาคประชาสังคมเชิงสัญลักษณ์: “ถอดรหัสรัก ความผูกพัน บันทึกนิรันดร์ ชาวเวชสถิติ”

งานเลี้ยงมุทิตาจิตในปีนี้ถูกยกระดับให้เป็นกิจกรรมเชิงสัญลักษณ์เพื่อการสืบทอดจิตวิญญาณวิชาชีพ

- **กลยุทธ์ "Influencer" เพื่อกระตุ้นยอดลงทะเบียน:** ที่ประชุมมีมติใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านตัวบุคคลสำคัญ ได้แก่ **อาจารย์สมเพิ่ม และอาจารย์อ้อย (ดร.แสงเทียน)** ซึ่งเป็นแม่เหล็กสำคัญในการดึงดูดลูกศิษย์และคนในวิชาชีพทั่วประเทศให้มาร่วมงาน เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันยอดลงทะเบียนให้ถึงเป้าหมาย ๓๓๑ ท่าน

- **มติกรณีพิเศษ (โหวต ๙ ต่อ ๗ เสียง):** ที่ประชุมมีมติเสียงข้างมากให้พิจารณากรณีพิเศษสำหรับอาจารย์จากสาขาสาธารณสุขที่สอนในหลักสูตรเวชสถิติ/เวชระเบียน ให้ได้รับการเชิดชูเกียรติและเข้าร่วมงานเลี้ยงได้ แม้ไม่ได้จบวุฒิโดยตรง เพื่อสะท้อนถึงความกตัญญูและคุณูปการที่มีต่อสมาคมฯ

- **การบริหารความเสี่ยงด้านภาพลักษณ์ (Watchdog Protection):** เพื่อป้องกันประเด็นดราม่าเรื่องการใช้งบประมาณวิชาการจัดงานเลี้ยง ที่ประชุมมีมติให้ระบุในกำหนดการว่ากิจกรรมช่วงค่ำคือ **"การเยี่ยมชม Poster Presentation ควบคู่กับการรับประทานอาหาร"** เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบการเบิกจ่ายงานวิชาการอย่างสมบูรณ์

๕. การบริหารจัดการทรัพยากรและสินค้าสิทธิประโยชน์สมาชิก

รายการ	รายละเอียดและมติที่ประชุม
เสื้อแจ็กเก็ตสมาคมฯ	สีน้ำเงินกรมท่า มีงานปักด้านหลัง (Medical Record and Statistic Thailand)
ราคาจำหน่าย	๖๕๐ บาท (รวมค่าจัดส่ง) มติให้ขายราคานี้เพื่อเป็นรายได้เข้าสมาคม
กระเป๋าที่ระลึก	จัดเตรียมจำนวน ๓๐๐ ใบ ต้นทุนประมาณ ๙๐-๑๐๐ บาท อยู่ระหว่างสรุปแบบ
เสื้อสุททกรรมกร	ชะลอการจัดตัดให้กรรมการชุดใหม่เนื่องจากงบสวัสดิการมีจำกัด

- **มติเรื่องเสื้อแจ็กเก็ตสมาคมฯ:** สรุปแบบเสื้อสีกรมท่า ปักสัญลักษณ์ RST ด้านหลัง จำหน่ายในราคา ๖๕๐ บาท (รวมค่าจัดส่ง) โดยเน้นคุณภาพวัสดุที่สมาชิกสามารถใช้งานได้จริงเพื่อส่งเสริมความเป็นเอกภาพ (Unity)

- **การบริหารจัดการต้นทุน:** กระเป๋าสัมมนาถูกกำหนดต้นทุนที่ ๙๐-๑๐๐ บาท โดยเน้นการสั่งผลิตที่สัมพันธ์กับยอดผู้เข้าร่วม ๓๓๑ ท่าน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าต่อขนาด (Economy of Scale)

๖. สถานะทางการเงินและการแสดงเจตนารมณ์บริหารงานด้วยความโปร่งใส

- **สรุปงบประมาณรอบ ๖ ปี:** ปัจจุบันสมาคมฯ มีเงินคงเหลือประมาณ **๕๐๐,๐๐๐ บาท** (จากเดิม ๖๐๐,๐๐๐ บาทเมื่อ ๖ ปีก่อน) โดยงบประมาณที่ลดลงถูกใช้อย่างคุ้มค่าในโครงการเชิงยุทธศาสตร์ อาทิ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์องค์กร (๙๐,๐๐๐ บาท) และการบริจาคสนับสนุนสถาบันผลิตบุคลากรเวชสถิติปีละ ๔๐,๐๐๐ บาท

- **มาตรการสวัสดิการแบบเสียสละ:** คณะกรรมการชุดที่ ๓ และ ๔ มีมติเป็นเอกฉันท์ **"งดรับเบี้ยประชุม"** เพื่อโอนเงินจำนวนดังกล่าวเข้าสู่กองทุนสวัสดิการสมาชิก ถือเป็นเจตนารมณ์ในการบริหารงานเพื่อส่วนรวมอย่างแท้จริง

- **ความยั่งยืนทางการเงิน:** สมาคมฯ ยืนยันความพร้อมในการส่งมอบงานแก่คณะกรรมการชุดใหม่ด้วยงบประมาณที่มีความเสถียรและผ่านการตรวจสอบโดยผู้สอบบัญชีวิชาชีพ

๗. บทสรุปและรายการสิ่งที่ต้องติดตาม (Action Items)

การประชุมครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ในการวางกรอบการทำงานเชิงรุก คณะกรรมการทุกท่านมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนสมาคมฯ ไปสู่ความสำเร็จร่วมกัน

งานที่ต้องติดตาม บางรายการที่ต้องดำเนินการ (Deadline: ก่อนวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ สำหรับเอกสาร):

๑. ฝ่ายเลขานุการ: รวบรวมข้อมูลสรุปเล่มรายงานส่งมอบงานจากทุกฝ่ายเพื่อจัดทำเล่มรายงานฉบับสมบูรณ์/file เอกสาร
 ๒. ฝ่ายทะเบียนและวิชาการ: เริ่มกระบวนการ Proactive Call ในช่วงเดือนมีนาคม เพื่อติดตามยอดชำระเงิน ให้ถึงเป้าหมาย ๓๓๑ ท่าน และพิจารณาขยายเพิ่มจำนวนผู้ลงทะเบียนหรือไม่
 ๓. ฝ่ายประชาสัมพันธ์: เผยแพร่สื่อกิจกรรมมหัศจรรย์โดยเน้นการเชิญชวนผ่านรายชื่ออาจารย์อาวุโส (Influencer Strategy)
 ๔. ฝ่ายปฎิคม: ห้องพักคณะทำงาน/ ตรวจสอบและจองสถานที่จัดงานเลี้ยงให้รองรับจำนวนคนได้อย่างเหมาะสม และประสานงานเรื่องเมนูอาหาร
 ๕. อุปนายก สไลด์นำเสนอการส่งมอบงาน
 ๖. คุณวุฒิและทีม เรื่องจำหน่ายเสื้อ
 ๗. เตรียมกระเป๋าและอุปกรณ์ในกระเป๋า
 ๘. คูสถานที่
 ๙. เรื่องที่ต้องขออนุมัติจากที่ประชุมใหญ่
 ๑๐. การจดทะเบียนคณะกรรมการชุดที่๔
 ๑๑. ป้ายและblackdrop
 ๑๒. คณะกรรมการพิจารณาบุคคลดีเด่น
 ๑๓. การนำเสนอวรรณกรรม
 ๑๔. ร้านค้าหลังไปคูสถานที่
 ๑๕. งานเลี้ยง/จำนวนผู้เกษียณและผู้ร่วมงาน
 ๑๖. ปัญหาและอุปสรรคของทุกฝ่าย
- ประชุมครั้งถัดไป: วันอาทิตย์ที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ เวลา ๐๘:๓๐ น. เพื่อติดตามความคืบหน้าโค้งสุดท้าย
ประธาน นายกสภาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่าน ความทุ่มเทของท่านในวันนี้
คือรากฐานที่แข็งแกร่งของวิชาชีพเราในวันนี้

มติที่ประชุม: รับทราบและเห็นชอบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางวันเพ็ญ สุรารักษ์)

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๗/บ.๐๒๖

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอยื่นข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สมุดปกขาวข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทารีอ่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติ มีความเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ซึ่งระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม อาจจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในหน้าที่ ขาดขวัญและกำลังใจ เกิดการลาออกหรือหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอความอนุเคราะห์โปรดพิจารณาทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน ตามข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

ภาคผนวก

แผนยุทธศาสตร์สมาคมวชนสถิติแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๖๙

- วิสัยทัศน์** เป็นที่พึ่งทางวิชาชีพของสถิติ มุ่งสร้างมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับระดับชาติและนานาชาติ
- พันธกิจ**
1. เป็นศูนย์กลางพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางกายภาพและสารสนเทศ ส่งเสริมวิชาการ วิจัย อบรม และพัฒนาบุคลากร
 2. เป็นศูนย์กลางประสานงานด้านคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพสถิติ
 3. เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างวิชาชีพสถิติและแพทย์หรือบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
 4. เสริมสร้างความสามัคคี ขงมัยก่ลใจ จริยธรรม ในกลุ่มวิชาชีพสถิติ
 5. ส่งเสริมองค์การภาครัฐและเอกชน ในการให้รหัสโรค และตรวจสอบคุณภาพทะเบียน เพื่อสู่มาตรฐานเดียวกัน
 6. เป็นศูนย์กลางเผยแพร่การใช้เทคโนโลยีที่สมคุณค่าในงานสถิติ
 7. ร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ เพื่อสังคมที่ดี และไม่มีวัฏฏ่ประสภก่เกี่ยวกับการเมืองแต่อย่างใด

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด
		2566	2567	2568	
เป้าประสงค์ที่ ๑.เป็นที่พึ่งของสมาชิก					
๑.๑ เจริญขีดการผลิตและเผยแพร่เอกสารวิชาการ	ระดับความสำเร็จของในการจัดทำวารสาร	ตั้งกรรมการ	ร่างวารสาร (Template)	เผยแพร่วารสาร	วิชาการ
๑.๒ ส่งเสริมการนำผลงานวิชาการไปใช้ประโยชน์	จำนวนผลงานที่นำไปใช้ประโยชน์	4 เรื่อง	4 เรื่อง	4 เรื่อง	วิชาการ
๑.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับสมัครสมาชิกในการปฏิบัติงาน	จำนวนงบประมาณสนับสนุนการทำผลงานวิชาการ	20000 (ร้อยละ 5000)	20000 (ร้อยละ 5000)	20000 (ร้อยละ 5000)	วิชาการ
๑.๔ ส่งเสริมขีดบุคลากรวิชาชีพสถิติสมัครสมาชิก (ด้านวิชาการและคุณค่าทางสังคม)	จำนวนสมัครงานของสมาชิกที่ได้รับการพัฒนาโดยสมาคม	N/A	2 สมัครงาน	2 สมัครงาน	วิชาการ
	ร้อยละของสมาชิกที่ได้รับการพัฒนา	N/A	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	วิชาการ
	จำนวนฐานข้อมูลวิชาชีพสถิติ	N/A	1 ฐาน (ฐานข้อมูลสมาชิก)	1 ฐาน (ฐานข้อมูลวิชาชีพสถิติ)	ทะเบียน
๑.๕ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่สมาชิก	จำนวนบุคลากรด้านวิชาชีพสถิติที่ได้รับรางวัล	N/A	3 คน	3 คน	เลขานุการ
	ระดับความพึงพอใจของสมาชิก	N/A	ระดับดีขึ้นไป	ระดับดีขึ้นไป	อุปนายก
เป้าประสงค์ที่ ๒. เป็นองค์กรที่มีมาตรฐานทางวิชาชีพ					
๒.๑ สร้างพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ ที่ทันสมัย	ระดับความสำเร็จของในการพัฒนา	N/A	ระดับ 1	ระดับ 2	วิชาการ
๒.๒ สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ	จำนวนเครือข่าย	N/A	1 เครือข่าย	1 เครือข่าย	อุปนายก
เป้าประสงค์ที่ ๓. การเป็นองค์กรที่เป็นที่ยอมรับ					
๓.๑ พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์เชิงรุก	ระดับความสำเร็จในการพัฒนา	N/A	ระดับ 1	ระดับ 2	ประชาสัมพันธ์
	จำนวนผู้เข้าดูเว็บไซต์	5000	6000	7000	ประชาสัมพันธ์
	ร้อยละของผู้ติดตามเพจเฟซบุ๊กที่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10	ประชาสัมพันธ์

เป้าประสงค์ที่ ๑. เป็นที่พึงของสมาชิก
 กลยุทธ์ ๑.๑ เร่งรัดการผลิตและเผยแพร่เอกสารวิชาการ
 วัตถุประสงค์ เป็นที่พึงทางวิชาการด้านเวชสถิติ

โครงการ	ปีที่ดำเนินการ				ผู้รับผิดชอบหลัก
	2566	2567	2568	2569	
๑. โครงการจัดทำวารสารสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย					วิชาการ
กลยุทธ์ ๑.๒ ส่งเสริมการนำผลงานวิชาการไปใช้ประโยชน์					
๒. โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้ปฏิบัติงานเวชสถิติ					
๓. โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารงานเวชสถิติ					
๔. โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารงานเวชสถิติ(ทะเบียน)					
กลยุทธ์ ๑.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเวชสถิติมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน					
๕. โครงการพัฒนาฐานข้อมูลสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย(ทะเบียน)					
๖. โครงการพัฒนาฐานข้อมูลผู้ปฏิบัติงานเวชสถิติแห่งประเทศไทย (เพิ่ม นิยาม คำว่าผู้ปฏิบัติงาน) (ทะเบียน)					
๗. โครงการคัดเลือกคนดีและมอบรางวัลคนดีประจำปี ในงานประชุมเชิงวิชาการสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย (ด้านบริหาร ,ด้านวิชาการ,ด้านคุณประโยชน์ของสังคม หรือด้านอื่นๆ)					
๘. โครงการพัฒนาการสื่อสารเชิงรุก -เพื่อสร้างทีมสื่อสารองค์กร -เพื่อมีส่วนร่วมในการเสนอแนะเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ -เพื่อบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ -เพื่อมีกลั่นกรองข้อมูลที่ถูกต้องก่อนประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้กับสมาชิก					

เป้าประสงค์ที่ ๒. เป็นองค์กรที่มีมาตรฐานทางวิชาชีพ

โครงการ	ปีดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบหลัก
	2566	2567	2568	2569	
๑. จัดโครงการทบทวนมาตรฐานวิชาชีพ					
๒. จัดการสอบเพื่อวัดความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ (วิชาการ)					
๓. โครงการสร้างความร่วมมือกับองค์กรที่เกี่ยวข้องในงานด้านวิชาชีพและเผยแพร่ผลและต่างประเทศ กิจกรรม MOU กับองค์กรที่เกี่ยวข้อง (เป้าหมายอย่างน้อย ปีละ 1 องค์กร ใน KPI)					

เป้าประสงค์ที่ ๓. การเป็นองค์กรที่เป็นที่ยอมรับ

โครงการ	ปีดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบหลัก
	2566	2567	2568	2569	
๑. โครงการพัฒนาประชาสัมพันธ์เชิงรุกของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย - เว็บไซต์ (ข้อมูลที่สำคัญ ระเบียบ ของสมาชิกสมาคมเพิ่มช่องทางจัดการข้อมูลการรับเรื่องเรียน) -เพจ Facebook -Line (เป้าหมายอย่างน้อย สมาชิกได้รับข่าวสารอย่างรวดเร็วและทั่วถึง)					

วิเคราะห์ SWOT

จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
<p>S1. ความสัมพันธ์ที่ดีของคณะกรรมการและสมาชิกทุกคนในสมาคมฯ</p> <p>S2. มีความรู้ความสามารถ สมรรถนะในการปฏิบัติงาน</p> <p>S3. คณะกรรมการและสมาชิกทุกคนมีประสบการณ์ในการทำงาน</p> <p>S4. คณะกรรมการและสมาชิกทุกคนมีความรู้ความสามารถหลากหลาย</p> <p>S5. คณะกรรมการมาจากหลายภาคส่วนในวิชาชีพ</p> <p>S6. ความสามารถในการประสานงานจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p> <p>S7. มีองค์กรที่มีความมั่นคง</p> <p>S8. มีงบประมาณ</p> <p>S9. สมาชิกมีหลากหลายรุ่น/กลุ่ม ที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน (GEN)</p> <p>S10. มีเครือข่ายทุกจังหวัดทั่วประเทศ</p> <p>S11. มีสมาชิกกระจายอยู่ในทุก รพ. ในระดับต่างๆ ทั่วประเทศ</p> <p>S12. คณะกรรมการมีแผนการประชุมสม่ำเสมอทุกปี</p>	<p>W1. มีคนเสียสละมาช่วยงานสมาคมน้อย</p> <p>W2. การประสานงานระหว่างสมาชิกในสมาคมน้อย</p> <p>W3. สมาชิกอาจยังไม่ค่อยรู้จักกันมากทำให้เมื่อกำหนดความคิดเห็นที่แตกต่างได้</p> <p>W4. การดำเนินงานในรูปแบบสมาคมแต่มีผู้ทำงานน้อยทำให้คนที่ทำงานมีภาระงานมาก</p> <p>W5. ไม่มีแผนโครงการที่ชัดเจน</p> <p>W6. คณะกรรมการมีภาระงานมาก</p> <p>W7. ฝ่ายวิชาการกำลังพลน้อย</p> <p>W8. สมาชิกมีน้อย</p> <p>W9. สมาชิกไม่รู้เป้าประสงค์/เป้าหมาย ของสมาคม</p> <p>W10. สมาชิกยังไม่มีความเข้มแข็ง</p> <p>W11. สมาชิกไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการแนะนำวิชาชีพ/ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในงานสมาคม</p> <p>W12. เวลาในการประชุมของสมาคมน้อย</p>

<p>13. เวชระเบียนให้รหัสได้ถูกต้องกว่าวิชาชีพอื่น</p> <p>14. วิชาชีพอื่นใน รพ. ยอมรับเวชระเบียน</p>	<p>13. ภาระหน้าที่/เวลาในการมาประชุมไม่พร้อมกัน</p> <p>14. เมื่อนายกสมาคมไปขับเคลือนๆ ไม่มีกลุ่มไปช่วยด้วย (ไม่มีทีมไปช่วยในการนำเสนอในเวทีระดับกระทรวง)</p> <p>15. ไม่มีองค์กรวิชาชีพที่ชัดเจน</p> <p>16. วิชาชีพเวชสถิติยังไม่ถูกบรรจุ อยู่ในฝ่ายสนับสนุน</p> <p>17. ไม่มีความก้าวหน้าในการศึกษาต่อ (กรณีที่จบ 2 ปี)</p> <p>18. ไม่เห็นประโยชน์/ความสำคัญของสมาชิกในสมาคม เวชช</p> <p>19. ขาดการประชาสัมพันธ์ให้คนภายนอกได้รับรู้ถึงก ทำงานของสมาคมฯ</p> <p>20. ขาดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ขาดช่องทางทาง การเผยแพร่ผลงาน</p> <p>21. สมาคมกำลังจะจน (งบประมาณจำกัด)</p> <p>22. น้องเวชชไม่เห็นความชัดเจนในความก้าวหน้าทาง วิชาชีพ</p>
---	--

23. **ตัวแทนรู้มีความห่างกันมากเกินไป** (ความสามัคคี ความรักระหว่างรุ่นไม่แน่นหนา มีการแบ่งแยกระหว่าง หลักสูตร 2 ปี กับ 4 ปี)
24. คณะกรรมการมีแผนการประชุมบ่อยไป (1 ครั้ง/ปี)
25. ไม่มีแผนงานการปฏิบัติงานของสมาคม และการวางแผนการประชุม
26. ไม่มีความเป็น Unity
27. มีผลงานทางวิชาการน้อย
28. ขาดโอกาสได้เล่น/คู่มือ ในการปฏิบัติงานทั้ง 4 ปีในวาระการทำงาน
29. ขาดมาตรฐานการบริหารจัดการงานเวรระเบียบ
30. ไม่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ (production line) ของปวส. และ ป.ตรี เวรระเบียบ (ไม่มีคู่มือ)
31. บางที่ไม่รู้/ไม่เข้าใจ การทำ FTE (มาตรฐานการปฏิบัติงานแต่ละที่ไม่ชัดเจน ไม่เหมือนกัน การคำนวณ FTE ไม่เหมือนกัน)

	<p>32. วิชาชีพอื่น/หน่วยงานภายนอก ๗ ไม่รู้จัก ๗ ไม่เข้าใจว่าเราทำอะไร</p> <p>33. ผู้ประชาสัมพันธ์ยังไม่ค่อยมีความรอบรู้ในการตอบคำถามทางโซเชียล</p> <p>34.</p> <p>35.</p> <p>36.</p>
<p>โอกาส (Opportunity)</p> <p>O1. กระทรวงมอบอำนาจให้สมาคมตัดสินใจเรื่องมาตรฐานอีตรากำลัง</p> <p>O2. นโยบายของกระทรวงที่สนับสนุน Smart hospital</p> <p>O3. กระทรวงเน้นเรื่อง PDPA ที่เกี่ยวข้องกับเวชระเบียน</p> <p>O4. ตลาดมีความต้องการวิชาชีพเวชระเบียน</p> <p>O5. มีคู่แข่ง ที่จะมาจัดอบรมด้านเวชระเบียนน้อย (มีโอกาจัดอบรมได้มาก)</p>	<p>อุปสรรค/ภัยคุกคาม (Threat)</p> <p>T1. การสื่อสารในโซเชียลมีความเสี่ยง</p> <p>T2. งบประมาณพัฒนาบุคลากรของ รพ. ในด้านเวชระเบียน มีน้อย</p> <p>T3. นโยบายของกองทุนต่างๆเปลี่ยนแปลงบ่อย</p> <p>T4. หน่วยงานระดับนโยบายไม่ยกระดับความก้าวหน้าวิชาชีพเวชสถิติ</p> <p>T5. ไม่ได้รับการพิจารณาในการบรรจุตำแหน่ง</p> <p>T6.</p>

<p>06. วิชาชีพสถิติได้มีโอกาสอยู่ในกระบวนการนการตรวจสอบความถูกต้อง/ครบถ้วนของเวชระเบียน</p> <p>07. มีการจัดกรอบรมอัตรากำลังของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งสมาคมได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาความก้าวหน้าของวิชาชีพเวชระเบียน</p> <p>08. สังคมต้องการเรื่องคุณภาพ มาตรฐาน (สอดคล้องกับวิสัยทัศน์สมาคมเวชสถิติ)</p> <p>09. มีเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการทำงาน และมีโอกาสพัฒนาต่อในด้านการทำงาน</p> <p>010.</p> <p>11.</p> <p>12.</p> <p>13.</p>	<p>T7.</p> <p>T8.</p> <p>T9.</p> <p>T10.</p>
---	--

วิเคราะห์ TOWS Matrix

ตารางที่ 1 แสดงกลยุทธ์เชิงรุก (SO STRATEGIES)

<p style="text-align: center;">จุดแข็งและโอกาส (SO) (ใช้จุดแข็งร่วมกับโอกาส)</p>	<p>O1. O2. O3. O4. O5. O6. O7. O8. O9. O10.</p>
<p>S1. S2. S3. S4. S5. S6. S7. S8. S9. S10.</p>	<p>กลยุทธ์เชิงรุก (SO STRATEGIES) กลยุทธ์ที่ 1 _____ (S_, S_, O_, O_) กลยุทธ์ที่ 2 _____ (S_, S_, O_, O_)</p>

ตารางที่ 2 แสดงกลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST STRATEGIES)

<p style="text-align: center;">จุดแข็งและอุปสรรค (ST) (ใช้จุดแข็งรับมืออุปสรรค)</p>	<p>T1. T2. T3. T4. T5. T6. T7. T8. T9. T10.</p>
<p>S1. S2. S3. S4. S5. S6. S7. S8. S9. S10.</p>	<p>กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST STRATEGIES) กลยุทธ์ที่ 1 _____ (S, S, T, T) กลยุทธ์ที่ 2 _____ (S, S, T, T)</p>

ตารางที่ 3 แสดงกลยุทธ์เชิงแก้ไข/พัฒนา (WO STRATEGIES)

	<p>O1. O2. O3. O4. O5. O6. O7. O8. O9. O10.</p>
<p>จุดอ่อนและโอกาส (WO) (ใช้โอกาสลดจุดอ่อน)</p>	<p>กลยุทธ์เชิงแก้ไข/พัฒนา (WO STRATEGIES) กลยุทธ์ที่ 1 _____ (W_, W_, O_, O_) กลยุทธ์ที่ 2 _____ (W_, W_, O_, O_)</p>
<p>W1. W2. W3. W4. W5. W6. W7. W8. W9. W10.</p>	

ตารางที่ 4 แสดงกลยุทธ์เชิงรับ (WT STRATEGIES)

<p style="text-align: center;">จุดอ่อนและอุปสรรค (WT) (แก้ไขจุดอ่อนและเสี่ยงอุปสรรค)</p>	<p>T1. T2. T3. T4. T5. T6. T7. T8. T9. T10.</p>
<p>W1. W2. W3. W4. W5. W6. W7. W8. W9. W10.</p>	<p>กลยุทธ์เชิงรับ (WT STRATEGIES) กลยุทธ์ที่ 1 _____ (W₁, W₂, T₁, T₂) กลยุทธ์ที่ 2 _____ (W₃, W₄, T₃, T₄)</p>



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๗/บ.๐๒๕

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอยื่นข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สมุดปกขาวข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทารือร่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติ มีความเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ซึ่งระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม อาจจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในหน้าที่ ขาดขวัญและกำลังใจ เกิดการลาออกหรือหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอความอนุเคราะห์โปรดพิจารณาทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน ตามข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

บทสรุป : ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม ในการจัดตั้งภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ข้อ ๑. การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ความคิดเห็น

๑. ไม่เห็นด้วยกับการที่จะย้ายการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒. ไม่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนชื่องานเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค เพราะว่าเวชระเบียน เป็นมากกว่า ทะเบียน

ข้อ ๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

ข้อ ๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

ข้อ ๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย หรือตัวแทนจากองค์กรวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

เหตุผล

งานเวชระเบียน เป็นหัวใจสำคัญของสถานบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสารสนเทศทางการแพทย์เป็นหน่วยงานที่จะต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล(Hospital Information Systems :HIS) ซึ่งได้แก่ เลขบัตรประชาชน ชื่อ - สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ เพศ หมู่เลือด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติการแพทย์ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ และมีการจัดเก็บเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer-based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR) ซึ่งต้องใช้บุคลากร ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ระบบเวชระเบียน ในบริหารจัดการ วางแผน ออกแบบ และพัฒนาระบบ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดและลดระยะเวลาารอคอย

วิชาชีพเวชสถิติ ทำหน้าที่แปลการวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์ ที่ตรวจรักษา และวินิจฉัยโรคเรียบร้อย ให้เป็นรหัส ICD 10 และ ICD 9 - CM พร้อมทั้ง Input, Audit, Edit, Update เข้าสู่กระบวนการประมวลและวิเคราะห์เป็น Information Management และส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้ ทีมนำองค์กร ทีมนำคลินิก (PCT) ทีมคล่อมสายงาน หน่วยงานภายใน งานประกันสุขภาพ(ระบบเรียกเก็บ) และองค์กรภายนอก



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๗/บ๐๒๔

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอยื่นข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สมุดปกขาวข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือร่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติ มีความเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ซึ่งระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม อาจจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในหน้าที่ ขาดขวัญและกำลังใจ เกิดการลาออกหรือหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอความอนุเคราะห์โปรดพิจารณาทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน ตามข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

บทสรุป : ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม ในการจัดตั้งภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ข้อ ๑. การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ความคิดเห็น

๑. ไม่เห็นด้วยกับการที่จะย้ายการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒. ไม่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนชื่องานเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค เพราะว่าเวชระเบียน เป็นมากกว่า ทะเบียน

ข้อ ๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

ข้อ ๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

ข้อ ๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย หรือตัวแทนจากองค์กรวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

เหตุผล

งานเวชระเบียน เป็นหัวใจสำคัญของสถานบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสารสนเทศทางการแพทย์เป็นหน่วยงานที่จะต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (Hospital Information Systems :HIS) ซึ่งได้แก่ เลขบัตรประชาชน ชื่อ - สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ เพศ หมู่เลือด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติการแพทย์ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ และมีการจัดเก็บเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer-based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR) ซึ่งต้องใช้บุคลากร ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ระบบเวชระเบียน ในบริหารจัดการ วางแผน ออกแบบ และพัฒนาระบบ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดและลดระยะเวลาารอคอย

วิชาชีพเวชสถิติ ทำหน้าที่แปลการวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์ ที่ตรวจรักษา และวินิจฉัยโรคเรียบร้อย ให้เป็นรหัส ICD 10 และ ICD 9 - CM พร้อมทั้ง Input, Audit, Edit, Update เข้าสู่กระบวนการประมวลและวิเคราะห์เป็น Information Management และส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้ ทีมนำองค์กร ทีมนำคลินิก (PCT) ทีมคล่อมสายงาน หน่วยงานภายใน งานประกันสุขภาพ(ระบบเรียกเก็บ) และองค์กรภายนอก



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๗/บ.๐๒๖

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอยื่นข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สมุดปกขาวข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทารีอรร่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติ มีความเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ซึ่งระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม อาจจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในหน้าที่ ขาดขวัญและกำลังใจ เกิดการลาออกหรือหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอความอนุเคราะห์โปรดพิจารณาทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน ตามข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

บทสรุป : ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม ในการจัดตั้งภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ข้อ ๑. การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ความคิดเห็น

๑. ไม่เห็นด้วยกับการที่จะย้ายการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒. ไม่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนชื่องานเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค เพราะว่าเวชระเบียน เป็นมากกว่า ทะเบียน

ข้อ ๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

ข้อ ๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

ข้อ ๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย หรือตัวแทนจากองค์กรวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

เหตุผล

งานเวชระเบียน เป็นหัวใจสำคัญของสถานบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสารสนเทศทางการแพทย์เป็นหน่วยงานที่จะต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (Hospital Information Systems :HIS) ซึ่งได้แก่ เลขบัตรประชาชน ชื่อ - สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ เพศ หมู่เลือด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติการแพทย์ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ และมีการจัดเก็บเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer-based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR) ซึ่งต้องใช้บุคลากร ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ระบบเวชระเบียน ในบริหารจัดการ วางแผน ออกแบบ และพัฒนาระบบ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดและลดระยะเวลาารอคอย

วิชาชีพเวชสถิติ ทำหน้าที่แปลการวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์ ที่ตรวจรักษา และวินิจฉัยโรคเรียบร้อย ให้เป็นรหัส ICD 10 และ ICD 9 - CM พร้อมทั้ง Input, Audit, Edit, Update เข้าสู่กระบวนการประมวลและวิเคราะห์เป็น Information Management และส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้ ทีมนำองค์กร ทีมนำคลินิก (PCT) ทีมคล่อมสายงาน หน่วยงานภายใน งานประกันสุขภาพ(ระบบเรียกเก็บ) และองค์กรภายนอก



คำสั่งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

ที่ ๓ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

.....

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ได้ให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของสมาชิก และเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของสมาชิกด้วยกัน ซึ่งรวมถึงเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ที่เป็สมาชิกหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถสะท้อนการปฏิบัติงานหรือสิทธิประโยชน์ของสมาชิกได้อีกทางหนึ่งด้วยนั้น

ในการนี้เพื่อกำหนดงานการบริหารจัดการความเสี่ยงของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ให้เป็นไปด้วยความรวดเร็วและประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งอนุกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยงสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ดังมีรายนามต่อไปนี้

๑. นางสาวสมพิศ	รักแดน	ที่ปรึกษา
๒. นายประสพชัย	พานาดา	ที่ปรึกษา
๓. นางสาววิภาศิริ	ชวงค์	ที่ปรึกษา
๔. นางปรานอม	จันทราช	ประธานกรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริอร	บัวระพา	รองประธาน
๖. นางสาวอัญชัญ	ฉิมทิม	กรรมการ
๗. นางสาวสกาเตือน	นาคสิงห์	กรรมการ
๘. นางวันเพ็ญ	สุรารักษ์	กรรมการและเลขานุการ

โดยให้มีหน้าที่ดังนี้

๑. เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และให้บริการข้อมูลข่าวสาร
๒. ให้คำปรึกษาเรื่องร้องเรียนปัญหาความต้อการและข้อเสนอแนะของสมาชิกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย และสายวิชาชีพเวชสถิติทั่วประเทศ
๓. ดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของระบบรับเรื่องราวของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย มีขั้นตอน/กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๔. ปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทยกำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๗/บ.๐๒๖

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอยื่นข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สมุดปกขาวข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทารีอ่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติ มีความเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ซึ่งระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม อาจจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในหน้าที่ ขาดขวัญและกำลังใจ เกิดการลาออกหรือหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอความอนุเคราะห์โปรดพิจารณาทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน ตามข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

บทสรุป : ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม ในการจัดตั้งภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ข้อ ๑. การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ความคิดเห็น

๑. ไม่เห็นด้วยกับการที่จะย้ายการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒. ไม่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนชื่องานเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค เพราะว่าเวชระเบียน เป็นมากกว่า ทะเบียน

ข้อ ๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

ข้อ ๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

ข้อ ๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย หรือตัวแทนจากองค์กรวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

เหตุผล

งานเวชระเบียน เป็นหัวใจสำคัญของสถานบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสารสนเทศทางการแพทย์เป็นหน่วยงานที่จะต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (Hospital Information Systems :HIS) ซึ่งได้แก่ เลขบัตรประชาชน ชื่อ - สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ เพศ หมู่เลือด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติการแพทย์ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ และมีการจัดเก็บเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer-based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR) ซึ่งต้องใช้บุคลากร ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ระบบเวชระเบียน ในบริหารจัดการ วางแผน ออกแบบ และพัฒนาระบบ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดและลดระยะเวลาารอคอย

วิชาชีพเวชสถิติ ทำหน้าที่แปลการวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์ ที่ตรวจรักษา และวินิจฉัยโรคเรียบร้อย ให้เป็นรหัส ICD 10 และ ICD 9 - CM พร้อมทั้ง Input, Audit, Edit, Update เข้าสู่กระบวนการประมวลและวิเคราะห์เป็น Information Management และส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้ ทีมนำองค์กร ทีมนำคลินิก (PCT) ทีมคล่อมสายงาน หน่วยงานภายใน งานประกันสุขภาพ(ระบบเรียกเก็บ) และองค์กรภายนอก



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๗/บ.๐๒๕

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอยื่นข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สมุดปกขาวข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทารือร่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติ มีความเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ซึ่งระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม อาจจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในหน้าที่ ขาดขวัญและกำลังใจ เกิดการลาออกหรือหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอความอนุเคราะห์โปรดพิจารณาทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน ตามข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

บทสรุป : ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม ในการจัดตั้งภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ข้อ ๑. การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ความคิดเห็น

๑. ไม่เห็นด้วยกับการที่จะย้ายการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒. ไม่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนชื่องานเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค เพราะว่าเวชระเบียน เป็นมากกว่า ทะเบียน

ข้อ ๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

ข้อ ๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

ข้อ ๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย หรือตัวแทนจากองค์กรวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

เหตุผล

งานเวชระเบียน เป็นหัวใจสำคัญของสถานบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสารสนเทศทางการแพทย์เป็นหน่วยงานที่จะต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (Hospital Information Systems :HIS) ซึ่งได้แก่ เลขบัตรประชาชน ชื่อ - สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ เพศ หมู่เลือด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติการแพทย์ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ และมีการจัดเก็บเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer-based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR) ซึ่งต้องใช้บุคลากร ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ระบบเวชระเบียน ในบริหารจัดการ วางแผน ออกแบบ และพัฒนาระบบ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดและลดระยะเวลาารอคอย

วิชาชีพเวชสถิติ ทำหน้าที่แปลการวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์ ที่ตรวจรักษา และวินิจฉัยโรคเรียบร้อย ให้เป็นรหัส ICD 10 และ ICD 9 - CM พร้อมทั้ง Input, Audit, Edit, Update เข้าสู่กระบวนการประมวลและวิเคราะห์เป็น Information Management และส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้ ทีมนำองค์กร ทีมนำคลินิก (PCT) ทีมคล่อมสายงาน หน่วยงานภายใน งานประกันสุขภาพ(ระบบเรียกเก็บ) และองค์กรภายนอก



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mrst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๗/บ๐๒๔

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอยื่นข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สมุดปกขาวข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือร่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว

ด้วยสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเวชสถิติ มีความเห็นว่าการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ซึ่งระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม อาจจะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในหน้าที่ ขาดขวัญและกำลังใจ เกิดการลาออกหรือหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย จึงขอความอนุเคราะห์โปรดพิจารณาทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน ตามข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรมในการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแดน)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

บทสรุป : ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม ในการจัดตั้งภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ข้อ ๑. การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ความคิดเห็น

๑. ไม่เห็นด้วยกับการที่จะย้ายการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒. ไม่เห็นด้วยกับการเปลี่ยนชื่องานเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค เพราะว่าเวชระเบียน เป็นมากกว่า ทะเบียน

ข้อ ๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

ข้อ ๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

ข้อ ๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย หรือตัวแทนจากองค์กรวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

เหตุผล

งานเวชระเบียน เป็นหัวใจสำคัญของสถานบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสารสนเทศทางการแพทย์เป็นหน่วยงานที่จะต้องบันทึกข้อมูลผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล(Hospital Information Systems :HIS) ซึ่งได้แก่ เลขบัตรประชาชน ชื่อ - สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ เพศ หมู่เลือด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติการแพทย์ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ และมีการจัดเก็บเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer-based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR) ซึ่งต้องใช้บุคลากร ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ระบบเวชระเบียน ในบริหารจัดการ วางแผน ออกแบบ และพัฒนาระบบ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดและลดระยะเวลาารอคอย

วิชาชีพเวชสถิติ ทำหน้าที่แปลการวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์ ที่ตรวจรักษา และวินิจฉัยโรคเรียบร้อย ให้เป็นรหัส ICD 10 และ ICD 9 - CM พร้อมทั้ง Input, Audit, Edit, Update เข้าสู่กระบวนการประมวลและวิเคราะห์เป็น Information Management และส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้ ทีมนำองค์กร ทีมนำคลินิก (PCT) ทีมคล่อมสายงาน หน่วยงานภายใน งานประกันสุขภาพ(ระบบเรียกเก็บ) และองค์กรภายนอก



สมุดปกขาว

นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ

ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม

๑. การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ภายใต้ภารกิจ สุขภาพดิจิทัล โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
๓. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ

๑๕ มกราคม ๒๕๖๗

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทนำ	๑
เหตุผลความจำเป็น	๕
ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production line)	
- นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)	๑๑
- เจ้าพนักงานเวชสถิติ	๒๒
ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็น	๓๘
โครงสร้างภารกิจสุขภาพดิจิทัลตามข้อเสนอความคิดเห็น	๔๔
ของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	
บทบาทหน้าที่ของวิชาชีพเวชสถิติกับระบบสุขภาพดิจิทัล	๔๘
ภาคผนวก	
หนังสือที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว.๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖	
มาตรฐานกำหนดตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติของ ก.พ.	
มาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)ของ ก.พ.	
ค่านิยมและจรรยาบรรณ	
รายชื่อผู้ประสานงานของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย	

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

เวชสถิติหรือข้อมูลทางด้านการแพทย์และการจัดระบบเวชระเบียนที่มีคุณภาพ ทันสมัย ที่มีความสมบูรณ์ ถูกต้องครบถ้วนเป็นหัวใจสำคัญในการจัดระบบข้อมูลสุขภาพและการวางแผนบริหารจัดการดูแลรักษาผู้ป่วยซึ่งมีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศ และภายในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ กลวิธี และมาตรฐานสู่ระบบสุขภาพ ซึ่งในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุข ได้เร่งพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อการบริการ ด้าน การรักษา ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูผู้ป่วยพร้อมทั้งพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อบริการจัดการระบบสาธารณสุข ในการรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ และสาธารณสุขอย่างเป็นสากล องค์การอนามัยโลก ได้จัดทำบัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศ (International classification of Disease : ICD) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือหลักในการจำแนกโรค รวมทั้งสาเหตุ การบาดเจ็บ และสาเหตุการตาย และปัจจุบัน หน่วยงานสาธารณสุขยังได้นำกลไกการจ่ายเงินหรือจัดสรรงบประมาณในการรักษาพยาบาลในส่วนของผู้ป่วยใน ด้วยกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Groups : DRGs) โดยโรงพยาบาลจะต้องส่งข้อมูล เพื่อขอรับเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ในรูปแบบของการให้รหัสโรคตามระบบของ ICD ตาม พ.ร.บ.ประกันสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ “๓๐ บาทรักษาทุกโรค” และการจัดทำข้อมูลที่ใช้ในการหาค่า DRG คือ การนำข้อมูลรหัสการวินิจฉัยโรค/รหัสการผ่าตัดและหัตถการต่าง ๆ อายุ เพศ วันนอน จากการบันทึกข้อมูลโดยแพทย์ และสหวิชาชีพที่ร่วมรักษาอย่างครบถ้วน จะเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญในการจัดระบบข้อมูลสุขภาพและสารสนเทศของโรงพยาบาลและจำเป็นในการใช้เป็นข้อมูลในการขอรับค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคม ซึ่งรายได้หลักของโรงพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันผู้รับบริการไม่ได้จ่ายค่าบริการให้กับโรงพยาบาลโดยตรง แต่เป็นการจ่ายผ่านตัวแทน (กองทุน) โดยตัวแทนเหล่านั้น จะขอข้อมูลการให้บริการเป็นแถม โดยใช้กลไก กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม เป็นตัวกลางในการ คำนวณแถม (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๓) ซึ่งกระบวนการในการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ จะเป็นหน้าที่ของ **นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ) และเจ้าพนักงานเวชสถิติ (Coder) เป็นผู้ให้รหัส** และบริหารจัดการระบบเวชระเบียนและสารสนเทศทางการแพทย์ทั้งสิ้น

ความสำคัญของนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศนั้น นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ คือบุคลากรที่มีหน้าที่สำคัญต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศ ในการจัดทำข้อมูลทางการแพทย์ ให้มีความถูกต้อง โปร่งใส มีความเป็นธรรม ของโรงพยาบาลที่จะได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนต่าง ๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกันสังคม และกรมบัญชีการ ซึ่งเป็นรายได้หลักของโรงพยาบาล ความเป็นวิชาชีพ เจ้าพนักงานเวชสถิติ จำเป็นต้องมีความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งประเทศไทยจัดการศึกษาด้านเวชสถิติ ครบ ๕๐ ปี ในปีพ.ศ. ๒๕๖๘ และขณะนี้ในประเทศไทยได้จัดการศึกษาด้านเวชสถิติหรือเวชระเบียน (Medical Record) ทั้งระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และระดับปริญญาตรี ในสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและอีกหลายสถาบัน ซึ่งหากใช้

บุคลากรที่ไม่มีองค์ความรู้เฉพาะทางด้านเชิงวิชาชีพ อาจก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการจัดสรรงบประมาณ การบริหารงานในระบบสุขภาพได้ ตลอดจนการบริการเวชระเบียนซึ่งเป็นความลับของผู้ป่วย

เวชระเบียน (อังกฤษ: medical record) หมายถึง เอกสารทางการแพทย์ทุกประเภท ที่ใช้บันทึกและเก็บรวบรวมเรื่องราวประวัติของผู้ป่วยทั้งประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการแพ้ยา เอกสารการยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ข้อมูลบ่งชี้เฉพาะของบุคคล การรักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล ผลจากห้องปฏิบัติการ ผลการชันสูตรบาดแผลหรือพลิกศพ ผลการบันทึกค่าทั้งที่เป็นตัวเลข ตัวอักษร รูปภาพหรือเครื่องหมายอื่นใด จากอุปกรณ์ เครื่องมือ ในสถานบริการสาธารณสุขหรือเครื่องมือทางการแพทย์ทุกประเภท หรือเอกสารการบันทึกการกระทำใด ๆ ที่เป็นการสั่งการรักษา การปรึกษาเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยไปทำการรักษาที่อื่น การรับผู้ป่วยรักษาต่อ การกระทำตามคำสั่งของผู้มีอำนาจในการรักษาพยาบาลตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ เอกสารอื่น ๆ ที่ใช้ประกอบเพื่อการตัดสินใจทางการแพทย์ ในการดูแลรักษาต่อเนื่อง การประสานงานในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และเอกสารอื่นใดที่ทางองค์การอนามัยโลก หรือสถานบริการสาธารณสุขกำหนดไว้ว่าเป็นเอกสารทางเวชระเบียน

งานเวชระเบียน หมายถึง หน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการจัดทำเอกสารทางการแพทย์ทุกประเภท การเก็บรวบรวม การค้นหา การบันทึก การแก้ไข การให้รหัสโรค การจัดทำรายงานทางการแพทย์ การนำมาจัดทำสถิติผู้ป่วย การนำมาเพื่อการศึกษาวิจัย หรือเพื่อการอื่นใดตามที่สถานบริการสาธารณสุขกำหนด นอกจากนี้ยังรวมถึงเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบสื่อดิจิทัล หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record - EMR) ซึ่งเป็นรูปแบบของเวชระเบียนที่มีการพัฒนาขึ้นในปัจจุบัน

ปัญหาที่เกิด

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่องการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทารือร่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว เพื่อให้การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล มีข้อมูลครบถ้วนรอบด้านจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (**เอกสารแนบที่ ๑**) ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติเป็น สายหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินการดังกล่าว

ผลกระทบจากปัญหา

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอให้มีการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัลขึ้น โดยระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน ทั้งนี้ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ประกอบด้วย ๓ กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์ และกลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์ โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์) ไปรวมกับกลุ่มงาน

ประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิมนั้น อาจจะมีผลกระทบ ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ป่วยและผู้รับบริการ งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือห้องบัตร เป็นแผนกที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเป็นด่านแรกที่ผู้ป่วยและผู้รับบริการทุกคนจะเข้ามาโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยและผู้รับบริการที่จะเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ทุกคนต้องมีเลข Hospital Number หรือ HN. สำหรับลงทะเบียน ลงข้อมูลของผู้ป่วยและผู้รับบริการ เกิดความล่าช้า ข้อมูลผู้ป่วยไม่ถูกต้อง ขาดความสมบูรณ์ เนื่องจากผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจระบบงานเวชระเบียน ในการวางแผน ออกแบบและพัฒนา ระบบให้มีความทันสมัยและนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับงาน

๒. คุณภาพของข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนสูง เนื่องจากคุณภาพของสารสนเทศทางการแพทย์ จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้ได้สารสนเทศทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ สามารถใช้ในการบริหารงาน ในระบบบริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพ และได้รับการจัดสรรงบประมาณชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ คุ่มค่าสอดคล้องกับนโยบายการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับคนไทย ที่รัฐบาลให้ความสำคัญมาโดยตลอด มีผลกระทบ ดังนี้

๒.๑ รายได้โรงพยาบาลลดลงจาก การจัดทำข้อมูลที่ใช้ในการหาค่า DRG ขาดคุณภาพและคลาดเคลื่อนสูง เช่น การใช้รหัส ICD - 10 ICD - 9 - cm คุณภาพลดลง มีผลทำให้ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ (Case Mix Index = CMI) ของโรงพยาบาลลดลงเช่นกัน

๒.๒ ระบบบริการเวชระเบียน ขาดผู้บริหารจัดการระบบ เวชระเบียนผู้ป่วยที่รัดกุม มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย จัดการรักษาความลับผู้ป่วยตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพเพราะเวชระเบียนถือเป็นระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล(ส.ร.พ.) ฉบับที่ ๕

๒.๓ กระทบการสังเคราะห์แปลผลข้อมูล/สารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการบริหาร การดูแลผู้ป่วยการพัฒนาคุณภาพและการรายงานต่อส่วนราชการ(IM.๒.๒)ประกอบด้วยลักษณะการเสียชีวิตที่พบบ่อยในโรงพยาบาลและอัตราการเสียชีวิตรายโรค/หัตถการ หรือกลุ่มโรค/หัตถการและเพื่อประโยชน์ต่อการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ต่อการประกอบการตัดสินใจของของผู้บริหาร การบริการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลและงานข้อมูลทางการแพทย์เสียหาย

๓. ต่อระบบบริการสุขภาพ การจัดทำข้อมูลในการหาค่า DRG เพื่อเบิกค่าชดเชยทางการแพทย์ โดยเฉพาะรหัสโรค ผ่าตัด หัตถการ ต้องใช้ผู้ที่มีวิชาชีพ มีความชำนาญ และ ความเชี่ยวชาญ เฉพาะ ในการให้รหัสโรค ผ่าตัด หัตถการ (Coder) และจัดทำข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ สถิติ รายงานต่าง ๆ วิเคราะห์ สังเคราะห์ นำไปวางแผนของกระทรวงระดับประเทศและระดับโรงพยาบาล ตลอดจนพัฒนาออกแบบระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ตาม Smart hospital

๔. การบริหารบุคคล การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ ทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ การลาออกหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น จากความมั่นคงในหน้าที่การทำงาน ขาดขวัญและกำลังใจ

๕. สูญเสียงบประมาณการผลิตนักศึกษา เนื่องจากขาดโอกาสในความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในสายงาน ถูกจ้างด้วยวิธีอื่น ทำให้นักศึกษาหลักสูตรเวชระเบียนผลิตจบมาแล้ว ลาออกย้ายไปทำงานนอกกระทรวงสาธารณสุข และเอกชน

ข้อความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และขอความเป็นธรรม

๑. ทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)เจ้าพนักงานเวชสถิติ หรือตัวแทนจากองค์กรวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลเพื่อประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

๑๕ มกราคม ๒๕๖๗

เหตุผลความจำเป็น

กำเนิด “เวชระเบียน” ในประเทศไทย

สำหรับเอกสารเวชระเบียนในประเทศไทยนั้น หากหมายถึงบันทึกของแพทย์ที่บันทึกข้อมูลการรักษาผู้ป่วยแล้ว พบหลักฐานทางเวชระเบียนมาตั้งแต่สมัยอยุธยาที่กล่าวถึงการแพทย์สมัยอยุธยา สมัยพระนารายณ์มหาราช ในปี พ.ศ. ๒๒๒๙ คำว่า เวชระเบียน ตรงกับคำภาษาอังกฤษ ว่า Medical Record บัญญัติคำ โดยนายแพทย์ศิริพัฒน์ วัฒนเกษตร อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชุมชน และผู้เชี่ยวชาญงานด้านสถิติ ตามพจนานุกรมคำ “Medical” ตรงกับศัพท์ภาษาบาลีว่า “เวช” แปลว่า “แพทย์” ส่วนคำว่า “Record” ตรงกับศัพท์ภาษาเขมรว่า “ทะเบียน” แปลว่าบันทึก เมื่อรวมกันเป็น เวชทะเบียน แล้วออกเสียงไม่สะดวก จึงใช้คำว่า “เวชระเบียน” ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกันคือ “บันทึกของแพทย์” ซึ่งเป็นที่รับรองให้ใช้โดยคณะกรรมการของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๑

ความสำคัญของเวชระเบียน (Medical Record)

องค์การอนามัยโลก กล่าวว่า เวชระเบียนหรือแบบบันทึกทางสุขภาพเป็นส่วนสำคัญ ของการดูแลสุขภาพผู้ป่วยทั้งปัจจุบันและอนาคต การติดตามการรักษา การดูแลมาตรฐานการรักษา การเก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาผู้ป่วย จึงมีความสำคัญและต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพราะนอกจากเวชระเบียนจะนำมาใช้เพื่อการบริหารจัดการ การวางแผนการรักษาแล้วเวชระเบียนยังเป็นเอกสารประกอบการเบิกจ่ายค่าบริการพยาบาลจากกองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสวัสดิการสังคมและหรือบริษัทประกันชีวิต รวมถึงการนำไปเป็นพยานเอกสารทางกฎหมาย นอกจากนี้เวชระเบียนยังเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญสำหรับการทำวิจัยและผลงานทางวิชาการ ถ้าการบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ระบบเวชระเบียนไม่น่าเชื่อถือ ย่อมส่งผลกระทบต่อให้บริการเวชระเบียนหรือการบริการสุขภาพ (World Health Organization, **Medical Records Manual : A guide for Developing Countries**, (World Health Organization Geneva, Switzerland ๒๐๐๖) ๑.) ซึ่งสามารถสรุปความสำคัญของเวชระเบียนได้ดังนี้ (Peggy S. Stanfield, Y.H.Hui, **Introduction to the Health Professionals**, ๓rd ed.(The United States of America : John and Bartlett Publishers,๑๙๙๘), ๓๕๐.)

๑. เกี่ยวกับการบริหารจัดการ (Administrative) ประกอบด้วย ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของผู้ป่วย ข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อสื่อสารระหว่างทีมแพทย์กับผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล และเป็นข้อมูลสำหรับงานวิจัย ค้นคว้าหาความรู้ทางด้านสุขภาพ

๒. ข้อมูลทางกฎหมาย (legal Data) เพื่อเป็นหลักฐานในการปกป้องผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓. ข้อมูลทางการเงิน (Financial data) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับค่าบริการทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาล เช่น ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าทำหัตถการ ค่าตรวจพิเศษเฉพาะทาง เป็นต้น

๔. ข้อมูลทางคลินิก (Clinical Data) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับสถานะการเจ็บป่วยที่นำมาสู่การรับไว้ในโรงพยาบาล หรือการรักษา เช่นเดียวกับผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยฉุกเฉิน

กำเนิด “เจ้าพนักงานเวชสถิติและนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)”

ด้วยความสำคัญของเวชระเบียน และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ประเทศไทยเริ่มวางระบบงานเวชระเบียนและพัฒนาบุคลากรเวชระเบียน รวมทั้งการจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบเพื่อผลิตบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ซึ่งต่อมาคือ “เจ้าพนักงานเวชสถิติ” โดยมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพของประเทศ ดังนี้

ปี พ.ศ. ๒๕๐๒ ได้ก่อตั้งคณะกรรมการรายงานและสถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช โดยมีคณะกรรมการจากภาควิชาต่าง ๆ

ปี พ.ศ. ๒๕๐๔ ด้วยความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญสถิติ ขององค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้ก่อตั้งหน่วยกลางรายงานและสถิติผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช เริ่มวางระบบเวชระเบียน โดยใช้คอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือช่วยในการประมวลผลข้อมูลต่าง ๆ และรับเจ้าหน้าที่เข้าปฏิบัติงาน โดยรับผู้ที่สำเร็จจากระดับชั้นสูง และมีวิทยานิพนธ์ มาฝึกอบรมเกี่ยวกับกายวิภาค ผ่าตัด โรค และศัลยกรรม แพทย์ การใช้เครื่องจักรโดยวิธีเจาะบัตรที่บริษัท ไอ.บี.เอ็ม. ฝึกการให้รหัสและการเก็บรายงาน มีการให้รหัสโรคตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับที่ ๗ (International Classification of Diseases and Related Health Problems 7 : ICD 7) ซึ่งใช้ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๐๔ – ๒๕๑๑ (สมพร เอกรัตน์, เวชระเบียน ๑. (เอกสารประกอบการสอน วิชาเวชระเบียน ๑, ๒๕๓๗), ๑๕.)

ปี พ.ศ. ๒๕๐๕ องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมสัมมนาสถิติโรงพยาบาลของประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ ผลจากการสัมมนาจึงได้จัดตั้งการอบรมพนักงานเวชระเบียน (Medical Record Officer Training Course) ขึ้นที่ โรงพยาบาลศิริราช หนึ่งปีการศึกษา (ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๐๗ ถึง เดือนมีนาคม ๒๕๐๘) มีนักศึกษาจาก ๙ ประเทศ คือ พม่า เนปาล แอฟริกา อินโดนีเซีย และไทย โดยคนไทยมาจากโรงพยาบาลเชียงใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช และกรมการแพทย์

ปี พ.ศ. ๒๕๑๕ ถือกำเนิดหลักสูตรการศึกษาสาขาวิชาเกี่ยวกับเวชระเบียนเป็นครั้งแรกของประเทศไทย โดยการนำของนายแพทย์กมล สินธุวานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในขณะนั้นจัดทำหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาเวชสถิติ (Certificate Programme in medical Record Science) ๘๓ หน่วยกิต และได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)

วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๖ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้ระเบียบการและหลักสูตรวิชาเวชสถิติ (Certificate Programme in medical Record Science) ๘๓ หน่วยกิต

ปี พ.ศ. ๒๕๑๘ การจัดการศึกษาด้านเวชระเบียนในประเทศไทยได้เปิดเป็นครั้งแรก ภายใต้การกำกับดูแลของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาเวชสถิติ (Certificate Programme in medical Record Science) ๘๓ หน่วยกิต และเปิดสอนรุ่นที่ ๑ ในปีการศึกษา ๒๕๑๘ ที่โรงเรียนเวชสถิติ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์สมชาย สมบูรณ์เจริญ ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และแพทย์หญิงสมพร เอกรัตน์ จากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ร่วมพัฒนาหลักสูตรและเป็นผู้สอนหลักด้านเวชระเบียน

เมื่อประเทศไทยได้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การพัฒนาบุคลากรเวชสถิติเพื่อรองรับนโยบายของระบบบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ได้มีการพัฒนาหลักสูตรเป็นระดับปริญญาตรีด้วย ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๓๔ ที่มหาวิทยาลัยมหิดล และผลิตโดยวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ในปีการศึกษา ๒๕๕๕

หน้าที่สำคัญของนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ

๑. ด้านปฏิบัติการ

๑.๑ ศึกษา วิเคราะห์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่อพัฒนาระบบ และส่งเสริมสนับสนุนในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริการงานเวชระเบียนและสารสนเทศทางการแพทย์

๑.๒ จัดการระบบเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์ และข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ ให้เหมาะสมกับระบบบริการสุขภาพที่ใช้เทคโนโลยี เช่น ออกแบบ และพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเกิดความเร็วและมีประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล

๑.๓ พัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น มาตรฐานการบันทึกเวชระเบียนของแพทยสภา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

๑.๔ แปลผลการวินิจฉัยโรค ให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน ตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก (WHO) และกระทรวงสาธารณสุข

๑.๕ พัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ จัดทำคู่มือการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และคู่มือการใช้งานระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่ออำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้

๑.๖ ตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนสมบูรณ์ของการบันทึกโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขและตรวจสอบค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนจริง (Adjust RW)

๑.๗ ปรับปรุงและพัฒนาฐานข้อมูลด้านการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ในระบบของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน และเป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๑.๘ ตรวจสอบรายงาน ติดตามการจัดส่งข้อมูล การจัดทำรายงานทางการแพทย์ จัดทำสถิติผู้ป่วย มีความถูกต้อง รวดเร็วทันต่อเวลาและตรงตามความต้องการของผู้ใช้ ในการวางแผนการให้บริการ ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ อันเป็นภารกิจหลักของงานการแพทย์และสาธารณสุข และเพื่อประโยชน์ในการบริหาร การวางแผน บุคลากร ทรัพยากร เพื่อรองรับการจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพ

๑.๙ วิเคราะห์ความเสี่ยงระบบข้อมูลในระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อหาแนวทางการป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

๑.๑๐ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ ในระดับที่สามารถเขียนคำสั่งได้และนำเสนอเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหาร บริการ และวิชาการ อาทิ การวางแผนด้านการเงิน การรักษาพยาบาลผู้ป่วยของทีมรักษาพยาบาลผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพบริการของ Service Plan

๑.๑๑ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพให้สามารถเชื่อมโยงระหว่างภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนและทีมสุขภาพ

๑.๑๒ พัฒนาเครื่องมือในการควบคุมคุณภาพข้อมูล เพื่อตัดกั้บความผิดปกติของข้อมูลอย่างเหมาะสมตามบริบทของงานบนพื้นฐานของความเป็นจริง โดยเน้นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่นการใช้โปรแกรม ต่าง ๆ เขียนคำสั่งเพื่อจัดการข้อมูล

๑.๑๓ จัดทำคู่มือและทบทวนคู่มือปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานและสามารถปฏิบัติงานได้เป็นปัจจุบันเช่น คู่มือการบริการเวชระเบียน คู่มือการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการคู่มือการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในงานเวชระเบียน คู่มือการเขียนคำสั่งเพื่อการจัดทำสถิติและรายงานประเภทต่าง ๆ

๑.๑๔ บริหารความเสี่ยงเกี่ยวกับเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์ และสารสนเทศทางการแพทย์ ตลอดจนการเข้าถึงและการเปิดเผยข้อมูลพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการกำกับคุณภาพระบบงานอย่างเหมาะสม

๑.๑๕ ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

๒. ด้านกำกับดูแล

๒.๑ วางแผน ควบคุม กำกับ ดูแลการดำเนินงาน และออกแบบระบบเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์และข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ ให้มีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของงาน

๒.๒ ควบคุม กำกับ ดูแลโครงการขนาดเล็กที่มีขั้นตอนการดำเนินงานไม่ซับซ้อน เพื่อให้การบริหารจัดการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานรวมถึงดูแลโครงการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการดำเนินงานโครงการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพ

๒.๓ วางระบบและแผนปฏิบัติงานพัฒนาระบบงานบริการเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์ ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์และวางแผนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบงานของโรงพยาบาล

๒.๔ นิเทศ ติดตามคุณภาพการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการในหน่วยงาน ระดับจังหวัดและระดับเขต

๒.๕ วางระบบและแผนปฏิบัติงานของระบบสารสนเทศทางการแพทย์ที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายและทีมสหสาขาวิชาชีพเทคนิคในการเขียนโปรแกรมการจัดการข้อมูลสารสนเทศและสนับสนุนส่งเสริมให้การปฏิบัติงานมีประโยชน์และเกิดประสิทธิภาพสูงอย่างเหมาะสมตามบริบทของงานตามพื้นฐานของความเป็นจริงโดยเน้นคุณสมบัติที่เหมาะสมของแต่ละองค์กร

๒.๖ วิเคราะห์สมรรถนะบุคลากรและจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรด้านเวชระเบียน เพื่อให้มีสมรรถนะสอดคล้องกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ

๓. ด้านบริการ

- ๓.๑ อบรมเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับระบบเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์และข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ แก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้สนใจทั้งภายใน และภายนอกองค์กร
- ๓.๒ ให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบปัญหาเกี่ยวกับระบบเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์ และข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ แก่บุคลากร ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร
- ๓.๓ ประสานงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ตลอดจนแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็ว มีประโยชน์และมีประสิทธิภาพสูงสุด
- ๓.๔ จัดทำหรือพัฒนาหลักสูตรอบรม เพื่อพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับระบบเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์และข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์

เหตุผลความจำเป็นของนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ต่อระบบสุขภาพดิจิทัล

สำหรับประเทศไทย ได้มีการพัฒนาระบบงานเวชระเบียน ให้เกิดรูปแบบที่เหมาะสม และสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับการเจริญเติบโตของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สถานบริการสุขภาพตำแหน่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่น ๆ รวมทั้งภาคเอกชน ให้สามารถบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดสารสนเทศสุขภาพที่เป็นประโยชน์สำหรับ การบริหารสาธารณสุขของประเทศ อย่างต่อเนื่องตามนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ โดย**นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ** เป็นผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการ เวชระเบียน งานรหัสทางการแพทย์และระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นฐานข้อมูลสุขภาพตั้งต้นที่สำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นที่จะต้องเป็นผู้ที่สั่งสม ความรู้และประสบการณ์ ให้มีความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานเพื่อบริการประชาชน และจัดทำสารสนเทศทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขของประเทศ โดยมุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบและระบบเวชระเบียนในประเด็นสำคัญๆ ดังนี้

๑. จัดการระบบงานเวชระเบียนที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการในด้านการบันทึกและเก็บ รวบรวมประวัติผู้ป่วย นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ต้องสามารถวิเคราะห์และออกแบบระบบบริการเวชระเบียนให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในปัจจุบันในรูปแบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์(Computer based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR)

๒. จัดการระบบงานเวชระเบียนที่อำนวยความสะดวกแก่ระบบการเงินการคลังของสถานพยาบาล นับตั้งแต่ประเทศไทยนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาใช้เพื่อประกันว่าคนไทยทุกคนมีโอกาสเข้าถึง บริการด้านสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ เดิมเป็นผู้ให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดเพื่อการจัดทำสถิติทางการแพทย์ แต่เมื่อประเทศไทยนำนโยบายหลักประกัน

สุขภาพถ้วนหน้ามาใช้ การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดมิใช่เพื่อการจัดทำสถิติ รายงาน เพียงอย่างเดียว แต่เป็นการให้รหัสเพื่อจัดทำรายงานการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนต่าง ๆ ตำแหน่งนี้จะต้อง มีความรู้ความเข้าใจและสามารถให้รหัสโรคได้เป็นอย่างดี ตามมาตรฐานบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (The International Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision : ICD - 10) และการให้รหัสผ่าตัดและหัตถการตามมาตรฐานบัญชีจำแนกการผ่าตัด (Classification of Procedures International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification : ICD - 9 - CM) ซึ่งเป็นบัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศที่จัดทำขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) เพื่อการจัดทำสถิติ และรายงานทางการแพทย์ และปัจจุบันเป็นประโยชน์ในเรื่องการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ในสถานบริการทาง การแพทย์และสาธารณสุขรวมถึงการพัฒนา ระบบการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในภายใต้เพดานงบประมาณ (Global Budget) โดยใช้เกณฑ์การจัดสรรตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group: DRG)

๓. จัดการระบบงานเวชระเบียนที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้บริหาร ในเรื่องการจัดกรข้อมูลเวชสถิติ หรือสารสนเทศทางการแพทย์ โดยการวิเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศทางการแพทย์ ที่ใช้ประกอบการ ตัดสินใจในเชิงนโยบายการบริหารเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ทั้งระดับสถานพยาบาล ระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศ งานวิชาการอื่น ๆ หรือการจัดการระบบเวชระเบียนเพื่อจัดการข้อมูลในการให้บริการผู้ป่วยตำแหน่งที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการดำเนินการในการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศที่นำมาใช้เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสมัยใหม่เพื่อการพัฒนาการ ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

๔. จัดการระบบงานเวชระเบียนที่อำนวยความสะดวกแก่ระบบข้อมูลทางสถิติในการวางแผน สุขภาพตามมาตรฐานสากลสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและโปรแกรมเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลในการดำเนินงาน ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุขและเจ้าพนักงานเวชสถิติ ต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค การวินิจฉัยของแพทย์ สถิติ ในการจัดทำสถิติ รายงาน การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำสารสนเทศทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในระบบงานบริการ สุขภาพของประเทศ และนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่พัฒนาระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วย หลักการของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Groups : DRGs)และกระทรวงสาธารณสุขได้นำระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Case Mix system) มากำหนดเป็นตัวบ่งชี้ (Case Mix Index) ที่ชัดเจนในการกำหนดศักยภาพในมิติต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น มิติการจ่ายชดเชยค่าบริการ มิติการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มิติผลการดำเนินงานของสถานพยาบาล และมิติคุณภาพบริการ ซึ่งที่กล่าวมามีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขและเจ้าพนักงานเวชสถิติ ที่จำเป็นต้องพัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านเวชสถิติ ซึ่งประกอบด้วยงานการบริหารจัดการ ระบบงานเวชระเบียนได้ตำแหน่งระบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการทางการแพทย์ การจัดทำสถิติ รายงาน วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลทางการแพทย์เพื่อประกอบการตัดสินใจสำหรับ ผู้บริหาร และสามารถใช้อุปกรณ์สารสนเทศเพื่อการดำเนินงานด้านเวชสถิติได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึง ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องและมีจรรยาบรรณวิชาชีพ

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)			
1. ระบบงานเวชระเบียน (เวชระเบียนผู้ป่วยนอก และเวชระเบียนผู้ป่วยใน)			
1. เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ 1.1 วิเคราะห์ระบบงานเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ 1.2 วางแผนออกแบบระบบงานเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ 1.3 ปรับปรุงระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล 1.4 บริหาร กำกับ ดูแล การให้บริการเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์	ครั้ง	60 นาที	1. บริการทำประวัติผู้ป่วยใหม่ออนไลน์ล่วงหน้า เพื่อลดขั้นตอนการให้บริการและเพิ่ม Service Mind ขึ้นตอนการลงทะเบียนบัตรใหม่ออนไลน์และระบบนัดหมายออนไลน์ 1. ผู้รับบริการลงทะเบียนข้อมูลส่วนตัวผ่าน Website ของโรงพยาบาลโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด 2. ระบบทำการแจ้งเตือนการลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ทำการเรียกดูข้อมูล ตรวจสอบสถานะความครบถ้วนถูกต้อง ยืนยันตัวตนและตรวจสอบสิทธิการรักษา (5 นาที)3.กรณีเป็นผู้รับบริการเก่า หรือเคยรักษา จะทำการเชื่อมข้อมูล ผู้รับบริการเข้ากับระบบ HIS ของโรงพยาบาลและทำการยืนยันข้อมูลภายใน 1 วัน (5 นาที) 4.กรณีไม่เคยรับบริการ จะทำการลงทะเบียนประวัติใหม่ออกเลขผู้รับบริการผ่านระบบ HIS ของโรงพยาบาล และเชื่อมข้อมูลให้ผู้รับบริการให้ตรวจสอบผลการลงทะเบียนได้ ภายใน 1 วัน (10 นาที) 5.อนุมัติการลงทะเบียนและเปิด Visit ให้ผู้รับบริการในวันนัดหมาย (3 นาที)
2. จัดระบบการรักษาความปลอดภัยและความลับของผู้ป่วย (การจัดเก็บเวชระเบียน)			
2.1 จัดระบบการจัดเก็บเวชระเบียน	ครั้ง	30 นาที	การจัดสถานที่จัดเก็บเพิ่มเวชระเบียนหรือรูปแบบการจัดเก็บเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ มีการควบคุม กำกับการจัดเก็บให้ทันเวลา และไม่สูญหาย
2.2 กำหนดระเบียบและนโยบายการเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการเวชระเบียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดแนวทาง การตรวจสอบและประเมินผล ซึ่งมีการประชุมติดตาม ปีละ 2 ครั้ง

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
3. จัดทำระบบการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล			กำกับ ติดตาม และควบคุมกระบวนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล
3.1 ตรวจสอบข้อมูล Patient Profile	ราย	3 นาที	การตรวจสอบ แก้ไข บ่อนกลับข้อมูล Patient Profile ให้มีครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน เช่น ตรวจสอบ ชื่อ -
3.2 แก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	ราย	2 นาที	สกุล เลขประจำตัวประชาชน ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ที่บันทึกในโปรแกรม HIS ของโรงพยาบาล โดยการเขียนชุดคำสั่งข้อมูล
3.3 บ่อนกลับข้อมูลการตรวจสอบคุณภาพ (Feedback)	ครั้ง	15 นาที	
3.4 สร้างกลไกพัฒนาคุณภาพข้อมูล เช่น PDCA, LEAN เป็นต้น	ครั้ง	60 นาที	ประชุมวางแผนทางการพัฒนาคุณภาพข้อมูล เช่น PDCA, LEAN เป็นต้น
4. การทำลายเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	ควบคุม บริหารจัดการระบบการทำลายเวชระเบียน
5. ให้คำปรึกษา แนะนำ การให้บริการเวชระเบียน และตอบปัญหาเกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่ ผู้รับบริการทั้งภายใน และภายนอกองค์กร	ราย	5 นาที	ให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขปัญหา เกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่ผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาล
6. จัดทำระบบบริการเวชระเบียนเชิงรุกนอกสถาน ที่ตั้ง	ราย	5 นาที	ร่วมจัดทำระบบบริการเวชระเบียนตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งในระดับชุมชนและจังหวัด เช่น ร่วมตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงผู้ติดเชื้อโคโรนา(Covid - 19) ร่วมตรวจสอบสุขภาพประชาชนในเรือนจำ,ร่วมตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวตามหน่วยงาน,ร่วมตรวจสอบสุขภาพผู้รับบริการสิทธิประกันสังคมตามหน่วยงานต่าง ๆ
7. จัดทำโครงการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร เกี่ยวกับระบบเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน แก่เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
8. เป็นวิทยากร/ครูพี่เลี้ยง นิเทศงาน สอนงาน หรือ เผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่ บุคลากรทางการแพทย์และผู้สนใจทั้งภายใน และ ภายนอกองค์กร	ครั้ง	60 นาที	
9. ปรับปรุง พัฒนา และออกแบบ แบบฟอร์มเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการเวชระเบียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อออกแบบ แบบฟอร์มเวชระเบียน ตาม มาตรฐานการบันทึกเวชระเบียน
10. วิเคราะห์และจัดการความเสียหายในส่วนของงาน เวชระเบียน	ครั้ง	180 นาที	รวบรวม จัดอันดับความสำคัญของความเสียหายที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียน จัดประชุมเจ้าหน้าที่ เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อกำหนดแนวทางป้องกัน การเกิดความเสียหายในหน่วยงาน
11. กำหนดตัวชี้วัด และเกณฑ์ในงานเวชระเบียน	ครั้ง	120 นาที	ประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดตัวชี้วัดในงานเวชระเบียน ตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
12. กำกับและตรวจสอบการจัดเก็บเวชระเบียนใน รูปแบบไฟล์รูปภาพ	ครั้ง	30 นาที	กำกับและตรวจสอบการสแกนเวชระเบียน ให้ถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา
13. กำกับและตรวจสอบการส่งเวชระเบียนเพื่อ การตรวจสอบจากกองทุนด้านสุขภาพทุกกองทุน เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุน ประกันสังคม กองทุนข้าราชการ เป็นต้น	ฉบับ	5 นาที	ตรวจสอบการเตรียมเอกสารเวชระเบียนที่ใช้เป็นหลักฐานในการตรวจสอบเวชระเบียนของกองทุน หลักประกันสุขภาพ ก่อนส่ง
14. จัดทำคู่มือ/วิธีปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชระเบียน	ครั้ง	60 นาที	คู่มือ/วิธีปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชระเบียน และมีการทบทวนปีละ 1 ครั้ง
15. การบริหารจัดการทรัพยากรในหน่วยงานเวชระเบียน			
15.1 การจัดทำรายงานปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวชระเบียน	ครั้ง	240 นาที	การจัดเจ้าหน้าที่เวชระเบียน ชื่นปฏิบัติงาน เวิร์ชเข้า บ่าย ดึก

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
15.2 กำกับ ดูแล การขอเบิกพัสดุ	ครั้ง	20 นาที	
15.3 จัดทำแผนงบประมาณ	ครั้ง	20 นาที	การจัดทำแผนประจำปีงบประมาณ
16. ทำงานวิจัยเพื่อพัฒนางานในเวชระเบียน (R2R)	ครั้ง	60 นาที	
17. จัดระบบการส่งแฟ้มเวชระเบียน ความคุมและ เร่งรัดการส่งเวชระเบียนหลังผู้ป่วยจำหน่าย ให้ ทันเวลา	ครั้ง	10 นาที	ควบคุม กำกับ ติดตาม การส่งแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน ใ้ทันเวลาในการส่งข้อมูลการเรียกเก็บจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ
18. วิเคราะห์ข้อมูล และการจัดทำรายงาน การ ส่งคืนแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน	ครั้ง	60 นาที	วิเคราะห์ข้อมูลการส่งคืนแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใน นำเสนอกรรมการบริหารทุกเดือน
19. จัดระบบการควบคุมคุณภาพการบันทึกเวช ระเบียนผู้ป่วยในพร้อมรวบรวมและประมวลผล	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล จัดทำรายงาน และนำเสนอข้อมูล
20. จัดทำสถิติรายงานที่เกี่ยวข้องกับงานเวช ระเบียน	ครั้ง	120 นาที	จัดทำสถิติรายงานที่เกี่ยวข้องกับงานเวชระเบียน นำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร
2. งานรหัสทางการแพทย์			
1. ให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอก			แปลผลการวินิจฉัยของแพทย์ให้เป็นรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการตามมาตรฐานสากล บัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศ(International Classification of Diseases and Related Health Problem 10 th Revision:ICD-10,ICD-9 CM)ขององค์การอนามัยโรค และStandard Coding Guidelines ของ กระทรวงสาธารณสุข
1.1 ให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอก	ฉบับ	2 นาที	
1.2 บันทึกการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอกในระบบคอมพิวเตอร์	ฉบับ	1 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
1.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของการให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการกับจำนวนผู้ป่วย	ครั้ง	2 นาที	
1.4 ตรวจสอบและแก้ไขการให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการให้ถูกต้องตามมาตรฐาน WHO	ฉบับ	2 นาที	
2. การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยใน			
2.1 ให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า 2	ฉบับ	4 นาที	
2.2 ให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2 - 4	ฉบับ	8 นาที	
2.3 การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	10 นาที	
2.4 ให้รหัสโรครหัสผ่าตัด และหัตถการ ในโรคที่ซับซ้อน	ราย	30 นาที	ให้รหัสโรครหัสผ่าตัด และหัตถการตามหลักการให้รหัสและเงื่อนไขเฉพาะตามการเบิกจ่ายแต่ละกองทุน

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
2.5 ปรึกษากับแพทย์เกี่ยวกับการสรุปรหัสโรค ผ่าตัด และหัตถการ ให้สอดคล้องกับรหัสโรค รหัสผ่าตัด และหัตถการ เพื่อความถูกต้อง ครบถ้วน	ราย	60 นาที	
2.6 ตรวจสอบการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ (coding Audit)	ครั้ง	180 นาที	
2.7 ตรวจสอบข้อมูลตามกลุ่มวินิจฉัยโรครวม (DRG)	ครั้ง	120 นาที	
2.8 เป็นวิทยากรสอนแพทย์เกี่ยวกับการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ	ครั้ง	180 นาที	
3. การตรวจสอบคุณภาพของการสรุปรหัสโรค ผ่าตัด และหัตถการ และการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ			
3.1 คัดเลือกเวชระเบียนจากฐานข้อมูลตามเงื่อนไขที่กำหนดเพื่อตรวจสอบ	ฉบับ	5 นาที	
3.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมการสรุปรหัสโรค ผ่าตัด และหัตถการ			

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	258 ความหมาย
3.2.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า 2	ฉบับ	2 นาที	
3.2.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2 - 4	ฉบับ	4 นาที	
3.2.3 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	5 นาที	
3.3 บันทึกข้อมูลการ Audit ลงในโปรแกรมการคำนวณค่า DRG	ฉบับ	5 นาที	
3.4 วิเคราะห์ผลการตรวจสอบคุณภาพของการสรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ และการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ นำเสนอต่อผู้บริหาร	ครั้ง	180 นาที	เพื่อสะท้อนให้แพทย์สรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ ให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
4. จัดเตรียมและตรวจสอบเวชระเบียน กรณีกองทุนต่างๆ เรียกรวบรวม	แฟ้ม	30 นาที	
5. ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลกับการเบิกจ่ายตามกฎเฉพาะโรค	ครั้ง	60 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
6. ติดต่อประสานงานกับแพทย์ เพื่อเชื่อมโยงความเข้าใจในการสรุปรื้อโรค ผ่าตัด และหัตถการ กับการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ	ราย	30 นาที	
7. ตรวจสอบแก้ไขข้อมูลที่บกพร่อง แล้วปรับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ให้มีรายละเอียดมากขึ้น	ราย	30 นาที	
8. ตรวจสอบความสัมพันธ์ของโรค ผ่าตัด และหัตถการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา	ราย	30 นาที	
9. แก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และอุปกรณ์ที่ไม่ผ่านการตรวจสอบจากกองทุนต่างๆ	ราย	10 นาที	
3. งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์			
1. วิเคราะห์ระบบงานเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการวิเคราะห์ ทบทวน และตรวจสอบข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และมาตฐานการจัดการสารสนเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วย			วิเคราะห์ระบบงานเพื่อออกแบบระบบการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และตรวจสอบข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และมาตฐานการจัดการสารสนเทศทางการแพทย์ในด้านการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการ การพัฒนาคุณภาพ และการศึกษาวิจัย เพื่อให้ข้อมูล ครบถ้วน ถูกต้อง
1.1 การดูแลผู้ป่วย	ครั้ง	120 นาที	
1.2 การบริหารจัดการ	ครั้ง	120 นาที	
1.3 การพัฒนาคุณภาพ	ครั้ง	120 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
1.4 ศึกษาวิจัย	ครั้ง	120 นาที	
2. วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลบริการทางการแพทย์ตามนโยบายองค์กร			
2.1 ข้อมูลตามความต้องการของ PCT	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลบริการทางการแพทย์ตามความต้องการของทีมที่ดูแลและพัฒนากระบวนการการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Patient Care Team : PCT) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้
2.2 ข้อมูลตามความต้องการของ Service Plan	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลความต้องการของการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน
2.3 ข้อมูลบัญชีความเสี่ยง (Risk Profile)	ครั้ง	90 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลบัญชีความเสี่ยง (Risk Profile) ของโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง และนำมาจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.4 ข้อมูลตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและตัวชี้วัดของหน่วยงาน	ครั้ง	120 นาที	วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลตามยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของหน่วยงานเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง
3. ออกแบบและวิเคราะห์การเกิดข้อมูลตามความต้องการของผู้ใช้งาน	ครั้ง	60 นาที	ออกแบบและวิเคราะห์การเกิดข้อมูลตามความต้องการของผู้ใช้งาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง สามารถเปลี่ยนแปลงข้อมูล “รูปแบบกายภาพ” เป็น “รูปแบบดิจิทัล” (Digitization)
4. เปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพระดับองค์กร (Benchmark)	ครั้ง	420 นาที	วิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพระดับองค์กร (Benchmark) เพื่อนำมาปรับใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล เช่น ข้อมูล Case Mix Index
5. สนับสนุนระบบระเบียบสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคลเพื่อเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลตามส่วนบุคคลเพื่อเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลตามนโยบายกระทรวง (Personal Health Record : PHR)	ครั้ง	60 นาที	สนับสนุนระบบระเบียบสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคลเพื่อเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลตามนโยบายกระทรวง (Personal Health Record : PHR)ให้เกิดประสิทธิภาพและจัดการปัญหาด้านสุขภาพของรัฐานที่เกิดขึ้นที่ประชากรในพื้นที่ ช่วยบริหารและจัดการสนับสนุนการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพด้วยมาตรฐานที่แลกเปลี่ยนกันได้แบบทันที มีความถูกต้อง รวดเร็ว ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
6. จัดทำข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจทาง การแพทย์ ในรูปแบบ Dashboard	ครั้ง	60 นาที	การนำข้อมูลต่างๆใน report มาสรุปให้สามารถเห็นภาพได้ในหน้าเดียว และเป็นข้อมูลเพื่อพหุศาสตร์มาเสนอ เพื่อช่วยให้สามารถตัดสินใจได้ทันเวลา เช่น สถิติผู้รับบริการรายวัน รายงานผู้ป่วย admit discharge ฯลฯ
7. ควบคุมกำกับ ดูแลระบบสารสนเทศ และจัดระบบการเข้าถึงการใช้งานสารสนเทศทางการแพทย์ จัดระบบการเข้าถึงการใช้งานสารสนเทศ	ครั้ง	60 นาที	ควบคุม กำกับ ดูแลระบบข้อมูลสารสนเทศ และจัดระบบการเข้าถึงการใช้งานสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่อรักษาความลับของผู้ป่วยไม่ให้เกิดเผยแพร่หรือสูญหาย ตามประมวลกฎหมาย มาตรการ 323, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540, พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551,ค่าประกาศสิทธิของผู้ป่วย
8. ร่วมวิเคราะห์พัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล โรงพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพ	ครั้ง	60 นาที	ร่วมวิเคราะห์และออกแบบระบบการพัฒนาสารสนเทศของโรงพยาบาล ระบบการบันทึก จัดเก็บ รวบรวม ข้อมูลที่ได้มาตรฐาน มีระบบการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่มีคุณภาพ ครบถ้วน ถูกต้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้
9. ตรวจสอบรายงานสรุป และรวบรวมความ ต้องการของผู้ใช้งาน	ครั้ง	60 นาที	ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของรายงานต่างๆในโรงพยาบาล สรุปและรวบรวมความต้องการของ ผู้ใช้งานเพื่อออกแบบระบบการ จัดเก็บ รวบรวม นำเสนอ ข้อมูล
10. เขียนชุดคำสั่งเพื่อจัดทำสถิติ และรายงาน ทางการแพทย์	ครั้ง	60 นาที	เขียนชุดคำสั่ง Structured Query Language (SQL) เพื่อจัดทำสถิติต่างๆที่อยู่ในระบบฐานข้อมูลของ โรงพยาบาล ตามความต้องการขององค์กรและผู้ใช้งาน
11. ให้คำปรึกษาสารสนเทศทางการแพทย์	ครั้ง	10 นาที	ให้คำปรึกษาสารสนเทศทางการแพทย์ วิธีการจัดเก็บ วิธีการรวบรวม วิธีการประมวลผล รวมไปถึงการ วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
12. จัดทำรายงานประจำเดือน/รายไตรมาส/รายปี	ครั้ง	120 นาที	จัดทำรายงานประจำเดือน/ รายไตรมาส/รายปี ตามความต้องการขององค์กร หรือผู้ใช้งาน
13. เชื่อมโยง และกระจายข้อมูลสารสนเทศทาง การแพทย์สู่เครือข่ายสุขภาพ(ปฐมภูมิ)	ครั้ง	60 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
14. ร่วมพัฒนาโปรแกรมเชื่อมโยงและเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศแบบศูนย์กลาง (HIS Gateway)	ครั้ง	60 นาที	
15. การจัดทำตัวชี้วัด KPI ของโรงพยาบาล	ครั้ง	180 นาที	จัดทำ ตรวจสอบ รายงานตัวชี้วัด KPI ของโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลตัวชี้วัดมีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
16. จัดอบรมการใช้ประโยชน์จากคลังข้อมูล	ครั้ง	180 นาที	
17. งานบริหารความเสี่ยง (RM)ด้านข้อมูลสารสนเทศ	ครั้ง	180 นาที	
18. เป็นอาจารย์พี่เลี้ยงของนักศึกษาของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ฯลฯ	ครั้ง	60 นาที	เป็นอาจารย์พี่เลี้ยงนักศึกษาฝึกงานหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาเวชระเบียน ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ฯลฯ ในเรื่องการสอน ชุดคำสั่งเพื่อออกรายงานข้อมูลจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล การจัดเก็บ รวบรวมรายงาน การวิเคราะห์ การนำเสนอข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
เจ้าพนักงานเวชสถิติ			
1. ระบบงานเวชระเบียน (เวชระเบียนผู้ป่วยนอก และเวชระเบียนผู้ป่วยใน)			
1. ให้บริการเวชระเบียนออนไลน์	ครั้ง	60 นาที	1.บริการทำประวัติผู้ป่วยใหม่ออนไลน์ล่วงหน้า เพื่อลดขั้นตอนการให้บริการและเพิ่ม Service Mind ขั้นตอนการลงทะเบียนบัตรใหม่ออนไลน์และระบบนัดหมายออนไลน์ 1.ผู้รับบริการลงทะเบียนข้อมูลส่วนตัวผ่าน Website ของโรงพยาบาลโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่ โรงพยาบาลกำหนด 2.ระบบทำการแจ้งเตือนการลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ทำการเรียกข้อมูล ตรวจสอบสถานะความครบถ้วน ถูกต้อง ยืนยันตัวตนและตรวจสอบสิทธิการรักษา (5 นาที) 3.กรณีเป็นผู้รับบริการเก่า หรือเคยรักษา จะทำการเชื่อมข้อมูล ผู้รับบริการเข้ากับระบบ HIS ของ โรงพยาบาลและทำการยืนยันข้อมูลภายใน 1 วัน (5 นาที) 4.กรณีไม่เคยรับบริการ จะทำการลงทะเบียนประวัติใหม่ออกเลขผู้รับบริการผ่านระบบ HIS ของ โรงพยาบาลและเชื่อมข้อมูลให้ผู้รับบริการให้ตรวจสอบผลการลงทะเบียนได้ ภายใน 1 วัน (10 นาที) 5.อนุมัติการลงทะเบียนและเปิด Visit ให้ผู้รับบริการในวันนั้นถัดมา (3 นาที)
2. การตรวจสอบและอนุมัติสิทธิการรักษา	ราย	5 นาที	พิจารณาสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ในรายที่มีความซับซ้อน เช่น สิทธิประกันสังคมนอกเครือข่าย การระบุตัวตนของผู้ป่วย (Authen code สบสข)
3. ให้บริการประวัติการรักษา			การขอสำเนาเวชระเบียนออนไลน์ โดยเขียนคำร้อง ผ่านระบบออนไลน์ของ รพ.แล้ว รพ. จะจัดเตรียมเวช ระเบียนไว้และนำมารับสำเนาเวชระเบียนภายในเวลาที่กำหนดพร้อมแสดงสำเนาหลักฐานระบุตัวผู้ป่วยของ ผู้อนุญาตให้เขียนยอมเปิดเผยประวัติ เพื่อลดขั้นตอนและสะดวกรวดเร็ว
3.1 อนุมัติการขอประวัติการรักษา	ราย	30 นาที	โรงพยาบาลขอหมายให้เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน มีอำนาจในการอนุญาตให้ผู้ป่วยหรือผู้แทน ขอ ประวัติการรักษา และรับรองสำเนาประวัติการรักษาได้
3.2 รับรองสำเนาประวัติการรักษา	ราย	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
4. การจัดทำและจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยใน			
4.1 ลงทะเบียนรับเป็นผู้ป่วยใน ตรวจสอบข้อมูลการรับไว้ในอนโรพยาบาล ตรวจสอบสถิติการรักษาของผู้ป่วย พิมพ์แบบฟอร์ม Discharge summary และนำส่งเอกสารพร้อมผู้ป่วย	ครั้ง	5 นาที	
4.2 รับเวชระเบียนผู้ป่วยในจากห้องผู้ป่วยหลังจากผู้ป่วยจำหน่าย จำแนกเวชระเบียนและลงทะเบียนรับคืนเวชระเบียน (กรณีแพทย์สรุปเวชระเบียน)	ฉบับ	1 นาที	
4.3 ตรวจสอบความถูกต้อง / จัดเรียงแบบฟอร์มเวชระเบียน ตามแนวทางที่ สปสช.และ สรพ. กำหนด	ฉบับ	5 นาที	
4.4 จำแนกเวชระเบียนที่แพทย์สรุปแล้วส่งต่องานให้รหัสโรค/หัตถการทางการแพทย์	ครั้ง	10 นาที	
4.5 ติดตามเวชระเบียนผู้ป่วยในจำหน่ายที่ค้างส่งจากห้องผู้ป่วย	ครั้ง	60 นาที	
4.6 สแกนเวชระเบียนที่เพิ่มการให้รหัสทางการแพทย์เรียบร้อยแล้ว เข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์	ฉบับ	3 นาที	
4.7 จัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยในเข้าชั้นเก็บ	ฉบับ	5 นาที	
5. การพิมพ์-คืนเวชระเบียน			การพิมพ์ - คืน แพ้มีเวชระเบียนผู้ป่วยในเพื่อใช้ในการค้นคว้า ศึกษาวิจัย ซึ่งมีการกำหนดแนวทางระยะเวลาและจำนวนแฟ้มที่พิมพ์
5.1 อนุมัติการพิมพ์ประวัติการรักษา	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
5.2 จัดทำรายงานติดตามประเมินผลระเบียบผู้ป่วย ในที่ไม่ส่งคืนตามเวลาที่กำหนด	ครั้ง	60 นาที	
5.3 ติดตามและประสานงาน ติดตามประเมินผล ระเบียบผู้ป่วยใน ที่ยังไม่ส่งคืน	ครั้ง	10 นาที	
2. งานให้รหัสทางการแพทย์			
1. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วย นอก			
1.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วย นอก	ฉบับ	2 นาที	
1.2 บันทึกการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยนอกในระบบคอมพิวเตอร์	ฉบับ	1 นาที	
1.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของการให้รหัส โรค รหัสผ่าตัดและหัตถการกับจำนวนผู้ป่วย	ครั้ง	2 นาที	
1.4 ตรวจสอบและแก้ไขการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการให้ถูกต้องตามมาตรฐาน WHO	ฉบับ	2 นาที	
2. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ผู้ป่วยใน			
2.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และ บันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและ หัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า 2	ฉบับ	4 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
2.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2 - 4	ฉบับ	8 นาที	
2.3 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	10 นาที	
3. การตรวจสอบคุณภาพของการสรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ และการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ			
3.1 คัดเลือกเวชระเบียนจากฐานข้อมูลตามเงื่อนไขที่กำหนดเพื่อตรวจสอบ	ฉบับ	5 นาที	
3.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมการสรุปโรค ผ่าตัดและหัตถการ			
3.2.1 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. น้อยกว่า 2	ฉบับ	2 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
3.2.2 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. เท่ากับ 2 - 4	ฉบับ	4 นาที	
3.2.3 การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ และบันทึกข้อมูล การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ลงในระบบคอมพิวเตอร์ กรณีค่า Adj RW. มากกว่า 4	ฉบับ	5 นาที	
3.3 บันทึกข้อมูลการ Audit ลงในโปรแกรมการคำนวณค่า DRG	ฉบับ	5 นาที	
4. จัดเตรียมและตรวจสอบเวชระเบียน กรณีกองทุนต่างๆ เรียกตรวจสอบ	แฟ้ม	30 นาที	
5. ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลกับการเบิกจ่ายตามกฎหมายโรค	ครั้ง	60 นาที	
6. ติดต่อประสานงานกับแพทย์ เพื่อเชื่อมโยงความเข้าใจในการสรุปโรค ผ่าตัด และหัตถการ กับการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ	ราย	30 นาที	
7. ตรวจสอบแก้ไขข้อมูลที่บันทึกพร้อม แล้วปรับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ให้มีรายละเอียดมากขึ้น	ราย	30 นาที	
8. ตรวจสอบความสัมพันธ์ของโรค ผ่าตัด และหัตถการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา	ราย	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9. แก้ไขข้อมูลเกี่ยวกับรหัสโรค รหัสผ่าตัดและ หัตถการ และอุปกรณ์ที่ไม่ผ่านการตรวจสอบจาก กองทันต่างๆ	ราย	10 นาที	
3. งานศูนย์ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์ (IM)			
1. บริการข้อมูล/ให้คำปรึกษาด้านข้อมูล รวบรวม ค้นหาและส่งมอบข้อมูลจากแหล่ง ต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ	ครั้ง	20 นาที	ข้อมูลที่จะถูกนำมาใช้ จะต้องเป็นข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น HDC, กปรส.
2. ทำสถิติรายงานประจำเดือน	ครั้ง		การรวบรวมและสรุปรายงานประจำเดือน เพื่อรายงานสถิติต่างๆ ไปยังผู้รับผลงานทั้งหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก
2.1 ประมวลผลข้อมูลจากระบบรายงานของ HIS	ครั้ง	20 นาที	
2.2 รวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ ในกรณี เก็บเป็น Manual	ครั้ง	20 นาที	
3. กำกับ ติดตามการส่งรายงานประจำเดือนจาก หน่วยงานต่างๆ	ครั้ง	60 นาที	
4. การสรุปรายงานประจำปี			การรวบรวมและสรุปรายงานประจำปีเดือน เพื่อรายงานสถิติต่างๆ ไปยังผู้รับผลงานทั้งหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก
4.1 ประมวลผลข้อมูลจากระบบรายงานของ HIS	ครั้ง	20 นาที	
4.2 ออกแบบรายงานประจำปี	ครั้ง	20 นาที	
4.3 ติดตามข้อมูลจากแหล่งต่างๆ	ครั้ง	20 นาที	
4.4 รวบรวม/ตรวจสอบรายงาน	ครั้ง	120 นาที	
4.5 นำส่งรายงานประจำปีทั้งแบบ Paper และ electronic	ครั้ง	20 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
5. ตรวจสอบ แก้ไขข้อมูล และบันทึกข้อมูลเพิ่มเติม จากการบันทึกข้อมูลใน HIS ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง	ครั้ง	840 นาที	ตรวจสอบและประมวลผลข้อมูลตามชุดข้อมูลมาตรฐาน
6. ประมวลผลข้อมูล 12 แพ้ม	ครั้ง	30 นาที	
7. ประมวลผลข้อมูล 43 แพ้ม	ครั้ง	30 นาที	
8. ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล DRGs	ครั้ง	30 นาที	
9. จัดทำรายงานดัชนีชี้วัดข้อมูลบริการสุขภาพ รายบุคคล			
9.1 ภาพรวมคุณภาพโรงพยาบาล			
9.1.1 อัตราตายผู้ป่วยในอย่างหาย	ครั้ง	10 นาที	
9.1.2 อัตราตายที่เกิดจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ขนส่งทางบก	ครั้ง	10 นาที	
9.1.3 อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง	ครั้ง	10 นาที	
9.1.4 อัตราตายด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน	ครั้ง	10 นาที	
9.1.5 อัตราตายด้วยโรคใช้เลือดออก	ครั้ง	10 นาที	
9.1.6 อัตราตายด้วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง	ครั้ง	10 นาที	
9.1.7 อัตราตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก 0-5 ปี	ครั้ง	10 นาที	
9.1.8 อัตราการรับผู้ป่วยในซ้ำใน 4,14,28 วัน	ครั้ง	10 นาที	
9.1.9 อัตราตายในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแส เลือด	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.1.10 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.11 อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ครั้ง	10 นาที	
9.1.12 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้น	ครั้ง	10 นาที	
9.1.13 จำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดใส่ตั้งชนิดไม่อีกเสบ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.14 อัตราการเกิดภาวะโพแทสเซียมต่ำ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.15 อัตราการเกิดภาวะโซเดียมต่ำ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.16 ค่าฐานนิยมของระยะเวลาการผ่าตัดในผู้ป่วยใส่ตั้งอีกเสบชนิดไม่อีกเสบ	ครั้ง	10 นาที	
9.1.17 ค่าฐานนิยมของระยะเวลาการผ่าตัดสมองของผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง	ครั้ง	10 นาที	
9.2 ภาพรวมคุณภาพของโรงพยาบาล ด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก			
9.2.1 อัตราตายของมารดา	ครั้ง	10 นาที	
9.2.2 อัตราตายทารกแรกเกิดระยะต้น	ครั้ง	10 นาที	
9.2.3 อัตราเกิดโรคเรื้อรัง	ครั้ง	10 นาที	
9.2.4 อัตราการเกิดภาวะขาดอากาศในทารกแรกเกิด	ครั้ง	10 นาที	
9.2.5 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.2.6 อัตราการผ่าตัดคลอด	ครั้ง	10 นาที	
9.2.7 อัตราการฉีกรักษาของฝีเย็บจากการคลอด	ครั้ง	10 นาที	
9.3 ภาพรวมศักยภาพของโรงพยาบาล	ครั้ง	10 นาที	
9.3.1 คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย (Average RW)	ครั้ง	10 นาที	
9.3.2 คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วเฉลี่ย (Average Adjusted RW)	ครั้ง	10 นาที	
9.3.3 อัตราผู้ป่วยในที่มีความซับซ้อนของโรคสูง	ครั้ง	10 นาที	
9.3.4 อัตราตายของผู้ป่วยในที่มีความซับซ้อนของโรคสูง	ครั้ง	10 นาที	
9.3.5 ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วของผู้ป่วยใน	ครั้ง	10 นาที	
9.3.6 อัตราผู้ป่วยที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์มากกว่า 4	ครั้ง	10 นาที	
9.3.7 อัตราผู้ป่วยที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์น้อยกว่า 0.5	ครั้ง	10 นาที	
9.3.8 อัตราผู้ป่วย 5 อันดับแรกของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (5 Most Common DRGs)	ครั้ง	10 นาที	
9.3.9 ร้อยละของความครอบคลุมกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs)	ครั้ง	10 นาที	
9.4 ภาพรวมประสิทธิภาพของโรงพยาบาล	ครั้ง	10 นาที	
9.4.1 อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy Rate)	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.4.2 อัตราการใช้เตียง (Bed Turnover Rate)	ครั้ง	10 นาที	
9.4.3 วันนอนโรงพยาบาลเทียบวันนอนมาตรฐาน	ครั้ง	10 นาที	
9.4.4 อัตราผู้ป่วยที่มีวันนอนเดียวกัน (Same Day Case Rate)	ครั้ง	10 นาที	
9.4.5 อัตราผู้ป่วยผ่าตัดที่มีวันนอนวันเดียว (Same Day Surgery Case Rate)	ครั้ง	10 นาที	
9.5 ภาพรวมความเป็นธรรมของโรงพยาบาล	ครั้ง	10 นาที	
9.5.1 คำนวณหักสัมพัทธ์เฉลี่ยรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.2 วันนอนเฉลี่ยรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.3 ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วของผู้ป่วยในรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.4 อัตราการผ่าตัดของคลอดรายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.5.5 อัตราการผ่าตัดไตไตเลนส์แก้วตาเทียมในผู้ป่วย Cataract รายสถิติ	ครั้ง	10 นาที	
9.6 คุณภาพประสิทธิภาพการส่งต่อ Refer	ครั้ง	10 นาที	
9.6.1 สัดส่วนผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.2 คำนวณหักสัมพัทธ์ (RW) เฉลี่ยของผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.3 สัดส่วนผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า) ข้ามจังหวัด	ครั้ง	10 นาที	
9.6.4 คำนวณหักสัมพัทธ์ (RW) เฉลี่ยผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า) ข้ามจังหวัด	ครั้ง	10 นาที	
9.6.5 สัดส่วนผู้ป่วยในส่งต่อ (ส่งออก)	ครั้ง	10 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
9.6.6 คำนำนักสัมพันธ์ (RW) เหลือของผู้ป่วยส่งต่อ (ส่งออก)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.7 คำรักษาพยาบาลเหลือของผู้ป่วยในส่งต่อ (รับเข้า) ต่อหนึ่งหน่วยนำนักสัมพันธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.8 คำรักษาพยาบาลเหลือของผู้ป่วยส่งต่อ (ส่งออก) ต่อหนึ่งหน่วยนำนักสัมพันธ์ที่ปรับค่าแล้ว (AdjRW)	ครั้ง	10 นาที	
9.6.9 อัตราส่วนค่านักสัมพันธ์ (RW) ผู้ป่วยส่งต่อ (รับเข้า) ต่อค่านักสัมพันธ์ (RW) ผู้ป่วยส่งต่อ (ส่งออก)	ครั้ง	10 นาที	
10. รายงาน Service plan			รวบรวมข้อมูลรายงานเพื่อตอบสนองต่อ Service plan สาขาต่าง ๆ ที่ต้องใช้ข้อมูลจาก HIS และระบบ Manual
10.1 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาโรคหัวใจ และหลอดเลือด	ครั้ง	30 นาที	
10.2 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา มะเร็ง	ครั้ง	30 นาที	
10.3 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา ทารกแรกเกิด	ครั้ง	30 นาที	
10.4 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา สุขภาพจิตและจิตเวช	ครั้ง	30 นาที	
10.5 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา สุขภาพช่องปาก	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
10.6 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาตา	ครั้ง	30 นาที	
10.7 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาไต	ครั้ง	30 นาที	
10.8 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา โรคไม่ติดต่อ (NCD DM,HT,CVD)	ครั้ง	30 นาที	
10.9 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD)	ครั้ง	30 นาที	
10.10 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา RDU	ครั้ง	30 นาที	
10.11 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา Intermediate & Palliative Care	ครั้ง	30 นาที	
10.12 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา ยาเสพติด	ครั้ง	30 นาที	
10.13 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา อายุรกรรม	ครั้ง	30 นาที	
10.14 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา แม่และเด็ก	ครั้ง	30 นาที	
10.15 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา ออโรปีติกส์	ครั้ง	30 นาที	
10.16 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan 4 สาขาหลัก	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
10.17 ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขา กัญชา	ครั้ง	30 นาที	
11. รายงานตามตัวชี้วัดกระทรวง			
11.1 เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย	ครั้ง	30 นาที	รวบรวมข้อมูลรายงานเพื่อตอบสนองต่อตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องใช้ข้อมูลจาก HIS และ ระบบ Manual
11.2 การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	ครั้ง	30 นาที	
11.3 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่ม สงสัยผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง	ครั้ง	30 นาที	
11.4 ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง และระยะเวลาที่ได้รับบริการรักษาที่เหมาะสม	ครั้ง	30 นาที	
11.5 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการ อาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วย ระดับประจวบคองอย่างมีคุณภาพในโรงพยาบาล (Work Load)	ครั้ง	30 นาที	
11.6 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ครั้ง	30 นาที	
11.7 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	ครั้ง	30 นาที	
11.8 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ครั้ง	30 นาที	
11.9 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบ รุนแรงชนิด community-acquired	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) /เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
11.10 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาดูตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ครั้ง	30 นาที	
11.11 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	ครั้ง	30 นาที	
12. งานศูนย์จัดเก็บรายได้			
12.1 ออกแบบ Flowchart กระบวนการงานจัดเก็บค่าบริการพยาบาล			ออกแบบ flowchart และการจัดเก็บค่าบริการพยาบาลรายสถิติ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน
- สถิติข้าราชการ(จ่ายตรง)	ครั้ง	60 นาที	
- สถิติเบิกต้นสังกัด(รัฐวิสาหกิจ)	ครั้ง	60 นาที	
- สถิติประกันสังคม	ครั้ง	60 นาที	
- สถิติ UC	ครั้ง	60 นาที	
- สถิติ พรบ.	ครั้ง	60 นาที	
- สถิติแรงงานต่างด้าว	ครั้ง	60 นาที	
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ	ครั้ง	60 นาที	
- ชำระเงินเอง	ครั้ง	60 นาที	
12.2 จัดทำทะเบียนข้อมูลหนี้ค่ารักษาพยาบาลแยกรายสถิติ (ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน)			จัดทำข้อมูลหนี้ค่ารักษาพยาบาล เพื่อตรวจสอบการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลกับกองทุนต่าง ๆ
- สถิติข้าราชการ(จ่ายตรง)	ครั้ง	30 นาที	
- สถิติเบิกต้นสังกัด(รัฐวิสาหกิจ)	ครั้ง	30 นาที	
- สถิติประกันสังคม	ครั้ง	30 นาที	
- สถิติ UC	ครั้ง	30 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
- สิทธิ พรบ.	ครั้ง	30 นาที	
- สิทธิแรงงานต่างด้าว	ครั้ง	30 นาที	
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ	ครั้ง	30 นาที	
- ชำระเงินเอง	ครั้ง	30 นาที	
12.3 จัดทำรายงานดูบทคัดย่อการพยาบาลตาม สิทธิทุกสิ้นเดือน	ครั้ง	60 นาที	
12.4 บันทึกเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิ			
12.4.1 ผู้ป่วยนอก			
- สิทธิข้าราชการ(จ่ายตรง) โปรแกรม Eclaim, CSOP	ครั้ง	90 นาที	เรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอก กับกองทุนต่าง ๆ
- สิทธิประกันสังคม โปรแกรม SSOP , เอกสาร	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิ UC นอกจังหวัด โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิ UC ในจังหวัด เรียกเก็บเป็นเอกสาร	ครั้ง	90 นาที	
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- เบิกอุปถัมภ์และอวัยวะเทียม โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- แก้ไขข้อมูลติด C	ครั้ง	90 นาที	
12.4.2 ผู้ป่วยใน	ครั้ง		
- สิทธิข้าราชการ(จ่ายตรง) โปรแกรม Eclaim, CSMBS	ครั้ง	90 นาที	เรียกเก็บค่าบริการผู้ป่วยใน กับกองทุนต่าง ๆ
- สิทธิประกันสังคม โปรแกรม SSIP	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิ UC โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	

ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production Line) สายงานวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ประเภทกิจกรรม Production line	หน่วยนับ งาน	เวลาที่ใช้ ต่อหน่วย	ความหมาย
- บุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ โปรแกรม Eclaim	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิแรงงานต่างด้าว ระบบ http://fwf.cfo.in.th	ครั้ง	90 นาที	
- สิทธิข้าราชการ(รัฐวิสาหกิจ) เรียกเก็บเป็น เอกสาร	ครั้ง	90 นาที	
- แก้ไขข้อมูลติด C	ครั้ง	90 นาที	

ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และขอความเป็นธรรม

ข้อ ๑. ทบทวนการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็น งานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๒. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ไปรวมในกลุ่มงานข้อมูลทางแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ข้อ ๓. ขอเสนอย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ รวมกับงานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

ข้อ ๔. ขอเพิ่มตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในงานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพ

ข้อ ๕. ขอให้มีตัวแทนของสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)เจ้าพนักงานเวชสถิติ หรือตัวแทนจากองค์การวิชาชีพเวชสถิติ ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบงานเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำโครงสร้างภารกิจดิจิทัลสุขภาพหรือให้ข้อมูลเพื่อประกอบการดำเนินงานในการบริหารงานบุคลากรในระดับกระทรวง

๑. ที่มาของปัญหา

ตามหนังสือด่วนที่สุดที่ สธ.๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่องการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือร่วมกันให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว เพื่อให้การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล มีข้อมูลครบถ้วนรอบด้านจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (เอกสารแนบที่๑) ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติเป็น สายหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินการดังกล่าว

๒. เหตุผลความจำเป็น

การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ และเปลี่ยนชื่อเป็นงานทะเบียน ให้รหัสโรค และงานประกัน ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปจะมีผลกระทบต่อการบริหารงานบุคคล เนื่องจากจะขาดบุคลากรที่ความรู้ ประสบการณ์ ในการทำหน้าที่ในด้านการสังเคราะห์การวินิจฉัยโรคการวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพในการจัดสรรงบประมาณได้อย่างถูกต้องคุ้มค่า รวมถึงข้อมูลที่ใช้ในการบริหารงานในระบบบริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยและผู้รับบริการ

๓. ผลกระทบจากปัญหา

๑. **ผู้ป่วยและผู้รับบริการ** งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือห้องบัตร เป็นแผนกที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเป็นด่านแรกที่ผู้ป่วยและผู้รับบริการทุกคนจะเข้ามาโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยและ

ผู้รับบริการที่จะเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ทุกคนต้องมีเลข Hospital Number หรือ HN. สำหรับลงทะเบียน ลงข้อมูลของผู้ป่วยและผู้รับบริการ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นและมีการเชื่อมโยงข้อมูลในระบบเวชระเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล(Personal Health Record : PHR) เพื่อให้แพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยช่วยลดขั้นตอนในการซักประวัติ ลดเวลาในการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์และเจ้าหน้าที่ สามารถใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจหรือตอบคำถามผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ได้มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยสามารถบันทึกข้อมูลสุขภาพและติดตามพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร หรือการลดละเลิกการดื่มแอลกอฮอล์ ช่วยให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายสุขภาพได้มากขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยกินยาได้ตรงตามเวลามากขึ้น รวมทั้งใส่ใจสุขภาพของตัวเองมากขึ้น

การใช้ประโยชน์ของระบบ PHR จะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่โรงพยาบาลบันทึกและข้อมูลที่ผู้ป่วยบันทึก เพราะยิ่งข้อมูลมีความสมบูรณ์และมีความถูกต้องมาเท่าไร แพทย์ก็ยิ่งวินิจฉัยและหาทางรักษาได้รวดเร็วและแม่นยำ และผู้ป่วยก็จะได้รับการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ

งานเวชระเบียน มีการวางแผน ออกแบบระบบ และพัฒนาระบบเวชระเบียน เพื่อการลดขั้นตอน ลดระยะเวลาการคอย โดยนำเทคโนโลยี ให้มีความทันสมัย ความสะดวก ความรวดเร็ว ได้มีการพัฒนาโปรแกรมลงทะเบียน เชื่อมโยงกับทะเบียนราษฎร สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สามารถตรวจสอบกับผู้ป่วย ให้ถูกคน ถูกต้อง และรวมการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล โดยใช้บัตรประชาชนเสียบกับเครื่องอ่านบัตร (smart card reader) ผู้ป่วยสามารถลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์ของโรงพยาบาล โดยกรอกเลขบัตรประชาชน ๑๓ หลัก ชื่อ - สกุล เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนจะ Identify และบันทึกข้อมูลเข้ากับฐานข้อมูลโรงพยาบาล (Hospital Information Systems: HIS) นอกจากนี้ งานเวชระเบียน ยังมีการสแกนประวัติผู้ป่วยเข้าระบบการจัดเก็บเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record: EMR) เพื่อช่วยให้แพทย์ที่ให้การรักษาและบุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยได้ด้วยวิธีการที่รวดเร็ว และยังช่วยปรับปรุงรูปแบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นด้วยเทคโนโลยี

๒.คุณภาพสารสนเทศทางการแพทย์ มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนสูง เนื่องจากคุณภาพของสารสนเทศทางการแพทย์ จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้ได้สารสนเทศทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ สามารถใช้ในการบริหารงานในระบบบริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ และได้รับการจัดสรรงบประมาณชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ คุ่มค่าสอดคล้องกับนโยบายการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับคนไทย ที่รัฐบาลให้ความสำคัญมาโดยตลอด มีผลกระทบ ดังนี้

๒.๑ รายได้โรงพยาบาลลดลงจาก การจัดทำข้อมูลที่ใช้ในการหาค่า DRG ขาดคุณภาพ และคลาดเคลื่อนสูง เช่น การใช้รหัส ICD - 10, ICD - 9 - CM) คุณภาพลดลง มีผลทำให้ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ (Case Mix Index = CMI) ของโรงพยาบาลลดลงเช่นกัน

๒.๒ ระบบบริการเวชระเบียน ขาดผู้บริหารจัดการระบบ เวชระเบียนผู้ป่วยที่รัดกุม มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย จัดการรักษาความลับผู้ป่วยตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพเพราะเวชระเบียนถือเป็นระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล(ส.ร.พ.)

๒.๓ กระบวนการสังเคราะห์แปลผลข้อมูล/สารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการบริหารการดูแลผู้ป่วยการพัฒนาคุณภาพและการรายงานต่อส่วนราชการ(IM.๒.๒)ประกอบด้วยลักษณะการเสียชีวิตที่พบบ่อยในโรงพยาบาลและอัตราการเสียชีวิตรายโรค/หัตถการ หรือกลุ่มโรค/หัตถการและเพื่อประโยชน์ต่อการเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ต่อการประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลและงานข้อมูลทางการแพทย์เสียหาย

๓. **ต่อระบบบริการสุขภาพ** การจัดทำข้อมูลในการหาค่า DRG เพื่อเบิกค่าชดเชยทางการแพทย์ โดยเฉพาะรหัสโรค ผ่าตัด หัตถการ ต้องใช้ผู้ที่มีวิชาชีพ มีความชำนาญ และ ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ในการให้รหัสโรค ผ่าตัด หัตถการ (Coder) และจัดทำข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ สถิติ รายงานต่าง ๆ วิเคราะห์ สังเคราะห์ นำไปวางแผนของกระทรวงระดับประเทศและระดับโรงพยาบาล ตลอดจนพัฒนาออกแบบระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ตาม Smart hospital

๔. **การบริหารบุคคล** การย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรค ไปรวมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ ทำให้นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ ขาดความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ การลาออกหมุนเวียนเปลี่ยนงานเพิ่มมากขึ้น จากขาดความมั่นคงในหน้าที่การทำงาน ขาดขวัญและกำลังใจ

๕. **สูญเสียงบประมาณการผลิตนักศึกษา** เนื่องจากขาดโอกาสในความก้าวหน้าด้านวิชาการ ด้านบริหาร ขาดความมั่นคงในสายงาน ถูกจ้างด้วยวิธีอื่น ทำให้นักศึกษาหลักสูตรเวชระเบียนผลิตจบมาแล้ว ลาออกย้ายไปทำงานนอกกระทรวงสาธารณสุข และเอกชน

๔. เหตุผลประกอบการพิจารณาย้ายงานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ไปอยู่ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล

๑. งานเวชระเบียน

งานเวชระเบียนผู้ป่วยหรือห้องบัตร เป็นแผนกที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเป็นด่านแรกของผู้ป่วยและผู้รับบริการทุกคนจะเข้ามาโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยและผู้รับบริการที่จะเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ทุกคนต้องมีเลข Hospital Number หรือ HN. สำหรับลงทะเบียน ลงข้อมูลของผู้ป่วยและผู้รับบริการ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นและมีการเชื่อมโยงข้อมูลในระบบเวชระเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล(Personal Health Record : PHR) เพื่อให้ แพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยช่วยลดขั้นตอนในการซักประวัติ ลดเวลาในการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์และเจ้าหน้าที่ การใช้ประโยชน์ของระบบ PHR จะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่โรงพยาบาลบันทึกและข้อมูลที่ผู้ป่วยบันทึก เพราะยิ่งข้อมูลมีความสมบูรณ์และมีความถูกต้องมาเท่าไร แพทย์ก็ยิ่งวินิจฉัยและหาทางรักษาได้รวดเร็วและแม่นยำ และผู้ป่วยก็จะได้รับการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ซักประวัติทั่วไป ทำประวัติ Hospital Number หรือ HN. สำหรับลงทะเบียน ลงข้อมูลของผู้ป่วยและผู้รับบริการ ลงทะเบียน รวบรวมเอกสารทางการแพทย์ เป็นผู้รักษาความลับประวัติเหล่านี้ ต้องใช้การออกแบบระบบเฉพาะให้ถูกต้องต่อการบริการผู้ป่วยเฉพาะด้าน ตามมาตรฐานวิชาชีพเวชระเบียนและมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ(สรพ) ฉบับที่ ๕

๒. เวชระเบียนผู้ป่วยใน ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (สรพ) ฉบับที่ ๕ ระบบเวชระเบียนถือเป็นระบบงานสำคัญหนึ่งใน ๙ หมวด เพื่อกระบวนการดูแลผู้ป่วย

๓. เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record) เป็นการจัดเก็บเอกสารผู้ป่วย ทั้งเพิ่มโดยการสแกนภาพลงบนสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือคอมพิวเตอร์ เช่น ซีดี หรือฮาร์ดดิสก์ เป็นต้น และการบันทึกข้อมูลประวัติผู้ป่วยเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์โดยตรง เพื่อแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย ช่วยลดขั้นตอนในการซักประวัติ ลดเวลาในการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์และเจ้าหน้าที่ เพื่อลดพื้นที่การจัดเก็บเอกสาร

๒. งานรหัสทางการแพทย์

การให้รหัสโรค ผ่าตัด และหัตถการ ตามบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับทบทวนครั้งที่ ๑๐ (ICD-10) เป็นรหัสของโรคและอาการ อาการแสดง ความผิดปกติที่ตรวจพบ อาการนำ สภาพสังคม หรือสาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บหรือโรค จัดทำขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก รหัสได้ถูกจัดทำขึ้นแตกต่างกันถึง ๑๕๕,๐๐๐ รหัสและสามารถติดตามการวินิจฉัยและหัตถการใหม่ๆ ในเวชระเบียนของผู้ป่วยทุกราย งานรหัสทางการแพทย์ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. ให้รหัสโรคและหัตถการ ผู้ป่วยนอก/ในรายบุคคล ตามระบบมาตรฐานสากล (ICD - 10 , ICD - 9 - CM) , ICD-O ฯลฯ) ตามระบบมาตรฐานองค์การอนามัยโลก(WHO)และ Standard Coding Guidelines ของกระทรวงสาธารณสุข

๒. ตรวจสอบการให้รหัส (Coding Audit)

๓. วางแผน ควบคุมกำกับ ดูแลการดำเนินงาน และออกแบบระบบงานรหัสทางการแพทย์

๔. วางระบบและแผนปฏิบัติงานพัฒนาระบบงานรหัสทางการแพทย์ การให้รหัสโรคทางการแพทย์ วางแผนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบงาน

๕. ควบคุม กำกับ ดูแลโครงการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการดำเนินงานตรวจสอบรหัสทางการแพทย์ ข้อมูลรหัสทางการแพทย์ให้มีคุณภาพ

๓. งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์

การตรวจสอบข้อมูลและทำให้มั่นใจในคุณภาพของข้อมูลและสารสนเทศ ความถูกต้อง (accuracy) เป็นไปตามวัตถุประสงค์ (validity) ความคงสภาพ (integrity) เชื่อถือได้ (reliability) ความเป็นปัจจุบัน (current) มีความพร้อมใช้สำหรับบุคลากร ผู้บริหาร ผู้ป่วย/ผู้รับผลงานและหน่วยงานภายนอก ในรูปแบบที่ง่ายต่อการใช้งานและทันต่อเหตุการณ์ งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. วางแผนบริหารจัดการ ออกแบบ รวบรวม ข้อมูลสารสนเทศของโรงพยาบาล

๒. วิเคราะห์ สังเคราะห์ แปรผล ข้อมูลสารสนเทศของโรงพยาบาล

๓. จัดทำรายงานสถิติทางการแพทย์และตัวชี้วัดทุกระดับ

๔. ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล/ประมวลผลชุดข้อมูลมาตรฐาน ข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล (OP/PP) ในรูป ๔๓+๗ แพ้ม

๕. ตรวจสอบข้อมูลค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่า AdjRw ผู้ป่วยใน

๖. จัดทำข้อมูลพร้อมตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคลตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม(DRGs)เพื่อคำนวณค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ Case Mix index (CMI)

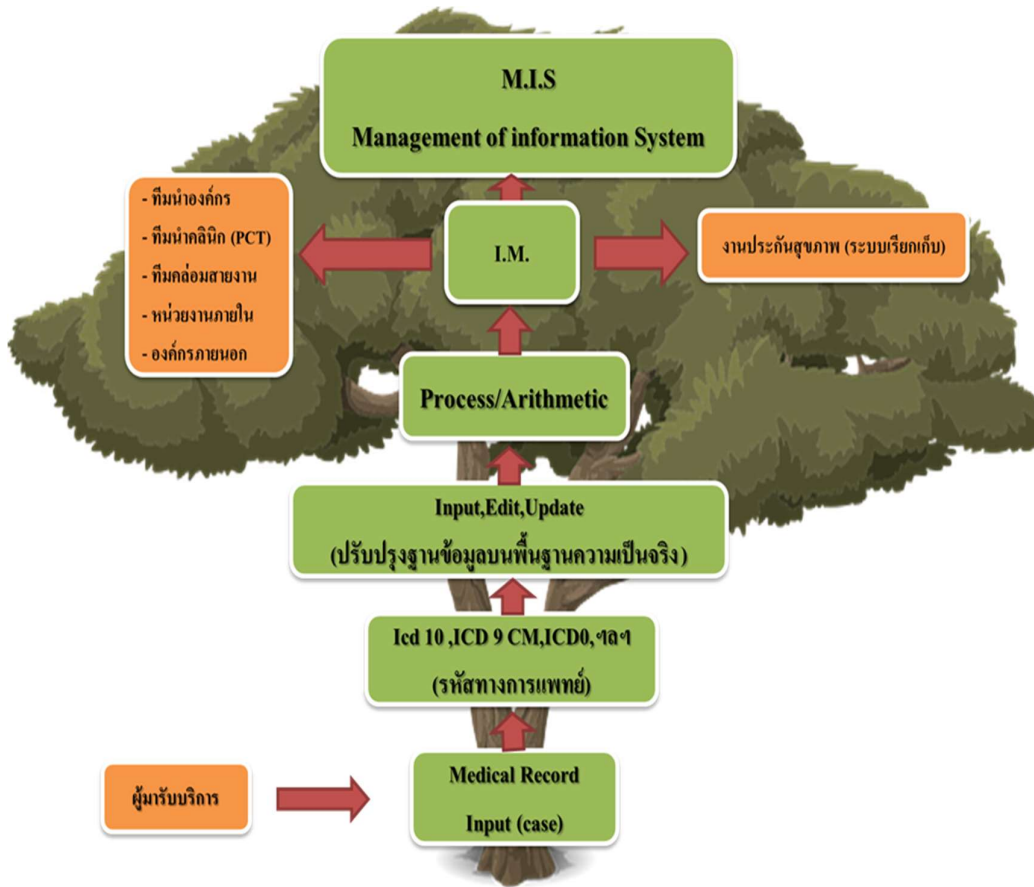
๗. จัดทำรายงานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลสนับสนุนทุกกองทุนและตรวจสอบการให้รหัสทางการแพทย์

๘. จัดทำแนวปฏิบัติการใช้ข้อมูลจากเวชระเบียน ตาม พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นต้น

๙. เผยแพร่ นำเสนอ เชื่อมโยง ข้อมูลสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

๑๐. วิจัย งานสอน พัฒนาคุณภาพ บริการวิชาการ

๔. นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ คือบุคลากรที่มีหน้าที่สำคัญต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศ ในการจัดทำข้อมูลทางการแพทย์ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน น่าเชื่อถือ และมีความเป็นปัจจุบันสามารถนำไปใช้ในการจัดสรรงบประมาณไปยังกองทุนต่าง ๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกันสังคม กรมบัญชีกลาง และวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์เพื่อการบริหารในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ รวมทั้งบริหารจัดการระบบงานเวชระเบียนให้มีมาตรฐานเพื่อให้มีเวชระเบียนที่มีคุณภาพเป็นหลักฐานสำคัญทางกฎหมายเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์



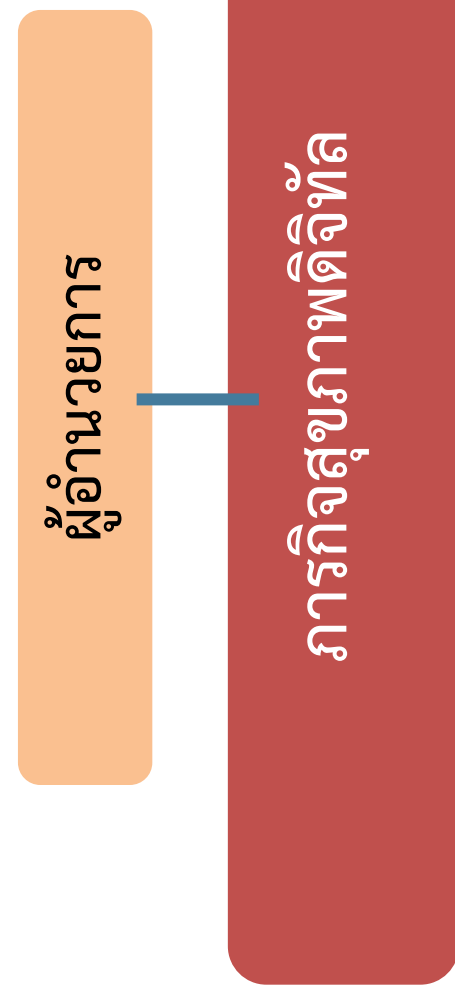
รูปภาพเปรียบเทียบต้นไม้กับระบบงานเวชระเบียน

จากแผนภาพต้นไม้

ระบบงานเวชระเบียน (Medical Record) เปรียบเสมือนรากของต้นไม้ เมื่อผู้มารับบริการจะต้อง Input ข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งได้แก่ เลขบัตรประชาชน ชื่อ - สกุล วันเดือนปีเกิด อายุ เพศ หมู่เลือด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติการแพทย์ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เมื่อแพทย์ตรวจรักษา และวินิจฉัยโรค เรียบร้อย เวชสถิติ จะต้องแปลชื่อโรค และหัตถการ ให้เป็นรหัส ICD 10 และ ICD 9- CM พร้อมทั้ง Input, Edit, Update เข้าสู่กระบวนการประมวลผลและวิเคราะห์เป็น Information Management ซึ่งเปรียบเสมือนลำต้น และกิ่ง Information Management แรกแขนงเป็นไปยั้ง ทีมนำองค์กร ทีมนำคลินิก (PCT) ทีมคล่อมสายงาน หน่วยงานภายใน องค์กรภายนอก งานประกันสุขภาพ(ระบบเรียกเก็บ) เปรียบเสมือนกิ่งไม้ และพัฒนาต่อยอดเป็นระบบการจัดการสารสนเทศ (Information Management Systems :MIS) เปรียบเสมือน ยอดของต้นไม้ ตามลำดับ

จากเหตุผลประกอบการพิจารณา สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ขอเสนอควรวัย่างงานเวชระเบียน งานรหัสทางการแพทย์ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ อยู่ภายใต้ภารกิจดิจิทัลทางการแพทย์ เพื่อร่วมกับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัลของกระทรวงสาธารณสุข ให้บรรลุวัตถุประสงค์

ย้ายกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (เฉพาะงาน IT และงาน ข้อมูล) ออกจากภารกิจพัฒนาและสนับสนุนบริการสุขภาพ (พรส) / งานเวชระเบียน สิทธิและให้รหัสโรค ที่อยู่ในกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ พรส ตามเดิม



ย้าย งานเวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล



กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

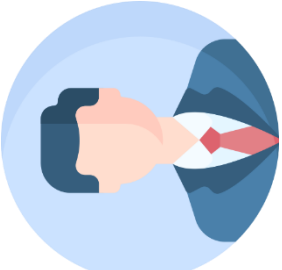
- สำรวจความต้องการด้าน Hardware
- จัดหาและพัฒนา Software
- การวางและบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ฝึกอบรม
- กำกับมาตรฐาน HAIT

กลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์

- พัฒนาระบบยืนยันตัวตนและแพลตฟอร์ม ในการเชื่อมต่อข้อมูลภาคประชาชน
- ธรรมชาติกับข้อมูลและมาตรฐาน PDPA
- เชื่อมโยงและพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
- ระบบกวดขันแพทย์ทางไกล
- สร้างและพัฒนานวัตกรรม รพ. อัจฉริยะ

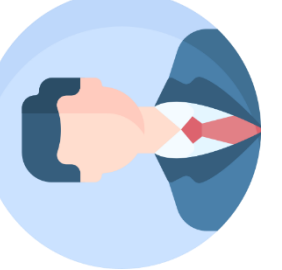
กลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์

- บริหารจัดการระบบเวชระเบียนและเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
- บริหารจัดการรหัสทางการแพทย์
- บริหารจัดการและพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ
- วิเคราะห์และจัดการข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
- จัดทำรายงานข้อมูลด้านสุขภาพ
- พัฒนามาตรฐานข้อมูล (standard data set)




นักวิชาการคอมพิวเตอร์
จพ จุรการ

xx
xx



1. นวก.สธ.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
2. นักวิชาการสถิติ
3. นักเทคโนโลยีสารสนเทศ
4. นักวิชาการคอมพิวเตอร์
5. นักวิชาการสาธารณสุข



1. นวก.สธ.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
2. นักวิชาการสถิติ

โครงสร้าง : กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (รพช.)

แยกงาน ยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศทาง การแพทย์ออกจาก กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

ผู้อำนวยการ

กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

อัตรากำลัง xx คน

งานพัฒนาระบบสารสนเทศและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล

งานพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล

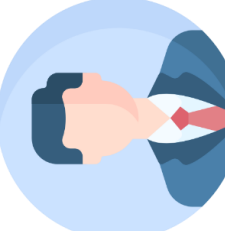
- ระบบยืนยันตัวตนผู้มารับ/ผู้ให้บริการ
- เชื่อมต่อการเบิกจ่ายกองทุน
- ระบบเชื่อมต่อบริการสุขภาพประชาชน (Line OA, App)
- การเชื่อมโยงระบบบันทึกข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล เช่น การแพทย์ทางไกล ระบบการส่งต่อ ระบบการส่งยา ฯลฯ



1. นวก.สธ.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
2. นักวิชาการคอมพิวเตอร์

งานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพดิจิทัล

- บริหารจัดการข้อมูลทางการแพทย์
- บริหารจัดการระบบเวชระเบียนและเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
- บริหารจัดการรหัสทางการแพทย์
- พัฒนาประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- ธรรมาภิบาลข้อมูล และมาตรฐาน PDPA
- พัฒนามาตรฐานข้อมูล (standard data set)
- พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศบริการสุขภาพ (Data hub)
- พัฒนาระบบตามมาตรฐาน HAIT



1. นวก.สธ.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
2. นักวิชาการคอมพิวเตอร์

งานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลและสุขภาพดิจิทัล

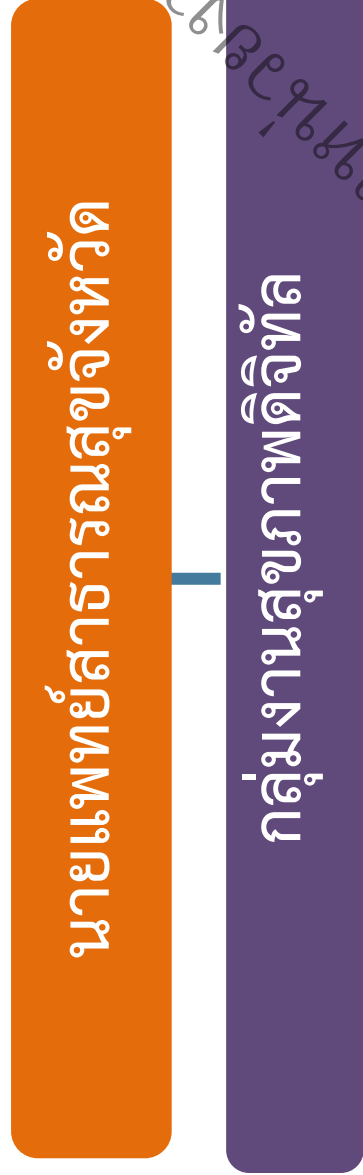
- จัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล
- จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
- พัฒนาระบบการรายงานข้อมูลสุขภาพดิจิทัล สำหรับผู้บริหาร



1. นวก.สธ.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
2. นักวิชาการคอมพิวเตอร์

โครงสร้าง : กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (สสจ.)

แยกงานข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี
สารสนเทศ ออกจากกลุ่มงานพัฒนา
ยุทธศาสตร์สารสนเทศ



งานบริหารจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล

- พัฒนายุทธศาสตร์และแผนงานสุขภาพดิจิทัล เพื่อเป็น Data Driven Organization
- พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรด้านสุขภาพดิจิทัล
- พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาสุขภาพดิจิทัลหน่วยบริการในจังหวัด



นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

XX

XX

งานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล

- พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล (Datahub) ระดับจังหวัด
- พัฒนาชุดข้อมูลบริการสุขภาพดิจิทัล (Standard Data Set)
- พัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัล เพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลหน่วยงานและบริการประชาชน
- วิเคราะห์และพยากรณ์ข้อมูลสุขภาพ
- ธรรมชาติข้อมูล และมาตรฐาน PDPA
- พัฒนาระบบตามมาตรฐาน HAIT



1. นวก.สธ.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
2. นักวิชาการสถิติ
3. นักวิชาการคอมพิวเตอร์
4. นักวิชาการสารสนเทศ

โครงสร้าง : กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (เขตสุขภาพ)

แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี
สารสนเทศ ออกจากกลุ่มงานพัฒนา
ยุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผู้อำนวยการเขตสุขภาพ

กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

อัตรากำลัง XX คน

งานบริหารจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล

- พัฒนาศาสตร์และแผนงานสุขภาพดิจิทัล เพื่อเป็น Data Driven Organization
- พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรด้านสุขภาพดิจิทัล
- พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาสุขภาพดิจิทัลหน่วยบริการในพื้นที่เขตสุขภาพ



นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

XX
XX

งานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล

- พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล (Datahub) ระดับจังหวัด
- พัฒนาชุดข้อมูลบริการสุขภาพดิจิทัล (Standard Data Set)
- พัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัล เพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลหน่วยงานและบริการประชาชน
- วิเคราะห์และพยากรณ์ข้อมูลสุขภาพ
- ธรรมชาติข้อมูล และมาตรฐาน PDPA
- พัฒนาระบบตามมาตรฐาน HAIT



1. นวก.สธ.(เวชสถิติ)/จพ.เวชสถิติ
2. นักวิชาการสถิติ
3. นักวิชาการคอมพิวเตอร์
4. นักวิชาการสาธารณสุข

บทบาทหน้าที่ของวิชาชีพเวชสถิติที่ระบบสุขภาพดิจิทัล
๑. บทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติ กับการเปลี่ยนแปลง
ตามนโยบายระบบสุขภาพดิจิทัล ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพสะดวก

ระบบงานเวชระเบียน	งานเดิม	บริหารจัดการระบบเวชระเบียนและเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล)
<p>หน้าที่รับผิดชอบหลัก</p> <p>๑. งานเวชระเบียน</p> <p>๑.๑ งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก</p> <p>- งานบริการเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่</p> <p>- งานบริการเวชระเบียนผู้ป่วยเก่า</p> <p>๑.๒ งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน</p> <p>๑)งานบริการเวชระเบียนผู้ป่วย เพื่อการตรวจรักษาตลอด ๒๔ ชั่วโมง (การจัดทำ จัดเก็บ บริการยืมคืน ดูแลรักษา ทำลาย) สนับสนุนการศึกษา วิจัย วิทยุหมาย อื่น ๆ</p> <p>๒)บริหาร จัดการ ควบคุม กำกับ ตรวจสอบ พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานเวชระเบียนผู้ป่วย</p>	<p style="text-align: center;">งานเดิม</p> <p style="text-align: center;">ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>๑. ให้บริการในงานเวชระเบียนอย่างมีมาตรฐาน ประยุกต์การปฏิบัติงานวิธีการทำงานตัดสินใจแก้ไข ปัญหา เพื่อพัฒนาการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพ</p>	<p style="text-align: center;">ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>๑. จัดการระบบเวชระเบียน ให้เหมาะสม สามารถนำไปใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล ตามนโยบายระบบสุขภาพดิจิทัล ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพสะดวก</p> <p>๒. บริหารความเสียหายเกี่ยวกับเวชระเบียน การเข้าถึงและการเปิดเผยข้อมูล การปกป้องข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการกำกับคุณภาพระบบงานอย่างเหมาะสม</p>
	<p style="text-align: center;">ด้านกำกับดูแล</p> <p>๑. กำกับดูแลการปฏิบัติงาน ของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง</p> <p>๒. วางระบบและแผนการ ปฏิบัติงานของตนเองเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p style="text-align: center;">ด้านกำกับดูแล</p> <p>๑. วางแผน ควบคุม กำกับ ดูแลการดำเนินงาน และออกแบบระบบเวชระเบียน ให้มีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และผู้เกี่ยวข้องเข้ารับการรักษารวดเร็ว แพทย์สามารถใช้เวลาในการรักษาผู้ป่วยได้มากขึ้น</p> <p>๒. ศึกษา วิเคราะห์เกี่ยวกับการพัฒนาระบบเวชระเบียน และส่งเสริมสนับสนุนให้มี การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในระบบงาน</p>

ระบบงานเวชระเบียน	งานเดิม	บริหารจัดการระบบเวชระเบียนและเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล)
<p>หน้าฟ้าที่รับผิดชอบหลัก</p> <p>๓) การตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย(Medical Record Audit: MRA) และการตรวจสอบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMA)</p> <p>๔) พัฒนาระบบเวชระเบียนผู้ป่วยให้ เป็นมาตรฐานสากลรองรับระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์</p>	<p>งานเดิม</p> <p>ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>ด้านบริการ</p> <p>๑. ให้ความรู้ คำปรึกษา ข้อมูลด้านเวชระเบียนและสถิติ ประเภทต่าง ๆ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ศึกษา อ้างอิง วางแผนงาน ต่าง ๆ</p> <p>๒. ติดตาม ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้ง ภายในและภายนอก เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>ด้านบริการ</p> <p>๑. จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน อบรมให้ความรู้ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเวชระเบียนเกี่ยวกับระบบเวชระเบียนและเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>๒. ให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบปัญหาเกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กร</p> <p>๓. เป็นวิทยากร ครูพี่เลี้ยง นิเทศงาน สอนงานหรือเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับระบบเวชระเบียน แก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้สนใจตำแหน่งภายในและภายนอกองค์กร</p>

งานรหัสทางการแพทย์	งานเดิม	บริหารจัดการรหัสทางการแพทย์ งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล)
<p>หน้าที่รับผิดชอบหลัก</p> <p>๑. ให้รหัสโรคและหัตถการ ผู้ป่วยนอก/ ในรายบุคคล ตามระบบมาตรฐานสากล (ICD-๑๐, ICD-๑๐-TM, ICD-๙-CM, ICD-O ฯลฯ) ตามระบบมาตรฐานองค์การอนามัยโลก(WHO)และ Standard Coding Guidelines ของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒. ตรวจสอบการให้รหัส (Coding Audit)</p> <p>๓. วางแผน ควบคุมกำกับ ดูแลการดำเนินงาน และออกแบบระบบงานรหัสทางการแพทย์</p> <p>๔.วางระบบและแผนปฏิบัติงานพัฒนาระบบงานรหัสทางการแพทย์ การให้รหัสโรคทางการแพทย์ วางแผนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบงาน</p> <p>๕. ควบคุม กำกับ ดูแลโครงการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการดำเนินงาน ตรวจสอบรหัสทางการแพทย์ ข้อมูลรหัสทางการแพทย์มีคุณภาพ</p>	<p>ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>๑. ให้รหัสโรค (ICD-๑๐, ICD-๑๐-TM) และหัตถการ (ICD-๙-CM) ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก (WHO) และ Standard Coding Guidelines</p> <p>๒. ตรวจสอบการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ (Internal Coding Audit)</p> <p>๓. ตรวจสอบความถูกต้องของการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ โดยใช้โปรแกรม DRG Seeker</p> <p>๔. ตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม ของการบันทึกให้รหัสโรค รหัสผ่าตัด และหัตถการในระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาล</p>	<p>ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>๑. จัดระบบตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุม และการบันทึกรหัสโรค รหัสผ่าตัด และหัตถการในระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาล</p> <p>๒. วิเคราะห์ค่านำหนักสัมพันธ์ที่ปรับตามวันนอนจริง (AdjRW) เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างค่ารักษาพยาบาลกับการสรุปรหัสวินิจฉัยโรค ผ่าตัดและหัตถการ จำนวนวันนอน</p> <p>๓. จัดระบบทบทวนข้อมูลในเวชระเบียนที่สำคัญสำหรับการวินิจฉัย เพื่อสื่อสารกับแพทย์ประกอบการพิจารณาให้คำวินิจฉัยที่คุณภาพและถูกต้องกับข้อมูลในเวชระเบียน</p> <p>๔. ต้องศึกษาโปรแกรม และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลการจัดกลุ่มการวินิจฉัยโรคร่วม(DRG grouper)และโปรแกรม DRG index</p> <p>๕. ต้องศึกษา และความรู้ความเข้าใจเกณฑ์การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลในแต่ละกองทุน ได้แก่ กองทุนหลักประกัน</p>
	<p>ด้านกำกับดูแล</p> <p>๑. กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับ รองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง</p> <p>๒. วางระบบและแผนการ ปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ด้านกำกับดูแล</p> <p>๑. วางแผน ควบคุมกำกับ ดูแลการดำเนินงาน และออกแบบระบบงานรหัสทางการแพทย์</p> <p>๒. วางระบบและแผนปฏิบัติงานพัฒนาระบบงานรหัสทางการแพทย์ การให้รหัสโรคทางการแพทย์ ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์และวางแผนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบงานของโรงพยาบาล</p>

งานรหัสทางการแพทย์	งานเดิม	บริหารจัดการรหัสทางการแพทย์ งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล)
	ด้านกำกับดูแล	ด้านกำกับดูแล
	<p>๑. เป็นที่ปรึกษาให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำ ตอบ ปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับกรให้ รหัสโรครหัสผ่าตัดและหัตถการ</p> <p>๒. ปรับปรุงฐานข้อมูลรหัสโรค ผ่าตัดและหัตถการ ในฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ให้เป็นปัจจุบัน และทันสมัยสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเกี่ยวกับการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา</p>	<p>๓. ควบคุม กำกับ ดูแลโครงการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการดำเนินงานโครงการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์และการพยาบาลของทีมหสาสาขาวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>๔. นิเทศ ติดตามคุณภาพการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการในหน่วยงานระดับจังหวัดและระดับเขต</p>
	ด้านบริการ	ด้านบริการ
	<p>๑. เป็นที่ปรึกษาให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำ บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้รหัสโรคด้านสุขภาพ</p> <p>๒. จัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือการให้รหัสโรค และรหัสผ่าตัด/หัตถการ ประกอบการอบรมให้ความรู้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้รหัสโรคด้านสุขภาพ</p> <p>๓. เป็นวิทยากรหรือผู้สอนด้านการให้รหัสโรค (ICD-๑๐, ICD-๑๐-TM) ผ่าตัดและหัตถการ (ICD-๙-CM) ตามระบบมาตรฐานองค์การอนามัยโลก (WHO) และ Standard Coding Guidelines</p> <p>๔. ตรวจสอบและให้รหัสทางการแพทย์ที่ซับซ้อน</p>	<p>๑. จัดทำหลักสูตรและจัดประชุมการให้รหัสโรค ผ่าตัดและหัตถการ แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้รหัสโรคด้านสุขภาพ</p> <p>๒. จัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือการให้รหัสโรค และรหัสผ่าตัด/หัตถการ ประกอบการ อบรมให้ความรู้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้รหัสโรคด้านสุขภาพ</p> <p>๓. เป็นวิทยากรหรือผู้สอนด้านการให้รหัสโรค (ICD-๑๐, ICD-๑๐-TM) ผ่าตัดและหัตถการ (ICD-๙-CM) ตามระบบมาตรฐานองค์การอนามัยโลก (WHO) และ Standard Coding Guidelines</p> <p>๔. ตรวจสอบและให้รหัสทางการแพทย์ที่ซับซ้อน</p>

๕๒

งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์	งานเดิม	บริหารจัดการและพัฒนากระบวนการผลิตสารสนเทศ งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล)
<p>หน้าที่รับผิดชอบหลัก</p> <p>๑) งานจัดการ ออกแบบ รวบรวมข้อมูล เพื่อจัดทำสารสนเทศทางการแพทย์</p> <p>๒) วิเคราะห์ สังเคราะห์ ประมวลผล ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์</p> <p>- สถิติ รายงาน ตัวชี้วัดทางการแพทย์</p> <p>๒) งานตรวจสอบคุณภาพข้อมูล</p> <p>- ตรวจสอบข้อมูลค่าน้ำหนักสัมพันธ์ ที่ปรับค่าแล้ว (Adj RW)</p> <p>๓) งานประมวลผลและวิเคราะห์ชุด ข้อมูลมาตรฐาน</p> <p>- ข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคลตาม กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) เพื่อ คำนวณค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพันธ์ที่ปรับ ค่าแล้ว (Case Mix Index: CMI)</p> <p>- จัดทำข้อมูล พร้อมตรวจสอบข้อมูล ผู้ป่วยในรายบุคคลตามกลุ่มวินิจฉัย</p> <p>๕. งานจัดทำรายงานเรียกเก็บค่า รักษาพยาบาล (Reimbursement) เพื่อ สนับสนุนทุกกองทุน</p> <p>๖. ประมวลผลชุดข้อมูลมาตรฐาน เพื่อ จัดทำรายงาน ซึ่งได้แก่</p> <p>- รายงานข้อมูลผู้ป่วยนอก</p> <p>- รายงานข้อมูลผู้ป่วยใน</p> <p>- รายงาน ๔๓ แฟ้ม</p>	<p>ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>๑. วิเคราะห์ สังเคราะห์ ประมวล ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่อจัดทำ สถิติ รายงาน ตัวชี้วัดทางการแพทย์</p> <p>๒. งานตรวจสอบคุณภาพข้อมูล เช่นการ ตรวจสอบข้อมูลค่าน้ำหนักสัมพันธ์ที่ปรับค่า AdjRW</p> <p>๓. งานประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล มาตรฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคลตามกลุ่ม วินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) เพื่อคำนวณค่าเฉลี่ย น้ำหนักสัมพันธ์ (Case Mix Index: CMI)</p> <p>๔. จัดทำข้อมูล พร้อมตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย ในรายบุคคลตามกลุ่มวินิจฉัย</p> <p>๕. งานจัดทำรายงานเรียกเก็บค่า รักษาพยาบาล (Reimbursement) เพื่อ สนับสนุนทุกกองทุน</p> <p>๖. ประมวลผลชุดข้อมูลมาตรฐาน เพื่อ จัดทำรายงาน ซึ่งได้แก่</p> <p>- รายงานข้อมูลผู้ป่วยนอก</p> <p>- รายงานข้อมูลผู้ป่วยใน</p> <p>- รายงาน ๔๓ แฟ้ม</p>	<p>ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>๑. ออกแบบ และวางระบบวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ ความสัมพันธ์ของ การวินิจฉัยโรค ผ่าตัดและหัตถการของแพทย์ กับคำรักษาพยาบาลของผู้ป่วย</p> <p>๒. ออกแบบระบบตรวจสอบคุณภาพข้อมูล การประมวลผลและการวิเคราะห์ ข้อมูลชุดมาตรฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคลตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) เพื่อคำนวณค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพันธ์ (Case Mix Index: CMI)</p> <p>๓. ออกแบบและวางระบบการจัดทำรายงานข้อมูลผู้ป่วย เพื่อเรียกเก็บค่า รักษาพยาบาล (Reimbursement) จากกองทุน และที่นำองค์กร ทีมนำ คลินิก เป็นต้น</p> <p>๔. วิเคราะห์โรคและหัตถการที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของค่าน้ำหนัก สัมพันธ์ในระบบ DRGs และปรับค่าน้ำหนักสัมพันธ์ให้เหมาะสมต่อการเรียก เก็บคำรักษาพยาบาล</p> <p>๕. ตรวจสอบความสัมพันธ์ของการที่โรคและหัตถการที่สอดคล้องกับ ค่าใช้จ่าย อุปกรณ์และวิธีที่เพิ่มที่ใช้กับผู้ป่วย</p> <p>๖. ตรวจสอบรายงาน วิเคราะห์และติดตามความคืบหน้าในการจัดส่งข้อมูล สถิติทางการแพทย์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้</p> <p>๗. วิเคราะห์ความเสี่ยงของระบบและข้อมูลเพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจจะ เกิดขึ้น</p> <p>๘. วิเคราะห์และแปลผลคุณภาพข้อมูล</p> <p>๙. พัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์ และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำ เทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้</p>

งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์	งานเดิม	บริหารจัดการและพัฒนาาระบบข้อมูลสารสนเทศ
หน้าที่รับผิดชอบหลัก	ด้านการปฏิบัติการ	งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล) ด้านการปฏิบัติการ
<p>๕) งานเผยแพร่ นำเสนอ เชื่อมโยง ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ทั้ง ภายในและภายนอกโรงพยาบาล</p> <p>๖) งานวิจัย งานสอน และพัฒนา คุณภาพบริการ วิชาการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รายงาน CMI - รายงานอุบัติการณ์ - รายงานโรคต่าง ๆ - ตัวชี้วัด - อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย <p>๗. จัดส่งรายงานสถิติให้หน่วยงานภายใน โรงพยาบาล จังหวัด กระทรวง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายงานความครอบคลุมการให้วัคซีนในเด็ก - รายงานอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลและจุดเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ - รายงานทางระบาดวิทยา - รายงานโรคเรื้อรัง - อัตราการเกิด ป่วย ตาย - อัตราการรับส่งต่อผู้ป่วย - รายงานตัวชี้วัดจำแนกตามสาขา (PATIENT CARE TEAM – PCT) 	<p>๑๐. ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำแก่ทีมสหวิชาชีพหรือบุคคล หรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ของการจัดทำรายงานข้อมูลสุขภาพ</p>

งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์	งานเดิม	การบริหารจัดการและพัฒนากระบวนการข้อมูลสารสนเทศ งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล)
<p>หน้าที่รับผิดชอบหลัก</p> <p>ด้านกำกับดูแล</p> <p>๑. กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง</p> <p>๒. วางระบบและแผนการ ปฏิบัติงานของตนเองเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ด้านกำกับดูแล</p> <p>๑. จัดการ วางแผน วิเคราะห์ ออกแบบ พัฒนาระบบสารสนเทศให้สอดคล้องกับความต้องการมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน</p> <p>๒. ตรวจสอบรายงาน วิเคราะห์และติดตามความคืบหน้าในการจัดส่งข้อมูลสถิติทางการแพทย์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้</p> <p>๓. วิเคราะห์ความเสี่ยงของระบบและข้อมูลเพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น</p> <p>๔. ศึกษา วิเคราะห์เกี่ยวกับการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์ และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในงานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์</p> <p>๖. ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำแก่ทีมสหวิชาชีพหรือบุคคล หรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ของงานด้าน</p> <p>๗. วิเคราะห์ ออกแบบและพัฒนาระบบข้อมูลสถิติ รายงานรวมถึงการประมวลผลข้อมูลให้เอื้อต่อการดูแล รักษาพยาบาลผู้ป่วยให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัย</p> <p>๘. การจัดการสารสนเทศ (MIS) เพื่อใช้ในการวางแผน กำกับควบคุม รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลที่มีอยู่เพื่อการวิเคราะห์ให้เกิดประโยชน์</p> <p>๙. จัดทำสารสนเทศให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เพื่อใช้ในการบริหารและสนับสนุนการตัดสินใจ (DSS : DECISION SUPPORT SYSTEM)</p> <p>๑๐. การวิเคราะห์ปรับเปลี่ยนรูปแบบของสารสนเทศตามความต้องการของผู้บริหารตัวอย่าง SERVICE PLAN อันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน</p> <p>ผู้รับบริการ</p>	

งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศทางการแพทย์	งานเดิม	การบริหารจัดการและพัฒนากระบวนการข้อมูลสารสนเทศ งานใหม่(ระบบสุขภาพดิจิทัล)
หน้าที่รับผิดชอบหลัก	ด้านบริการ	ด้านบริการ
	<p>๑. ให้ความรู้ แนะนำ ประชาสัมพันธ์ในงานระบบข้อมูลข่าวสารแก่ภาคี เครือข่าย ประชาชนเพื่อให้มีความรู้และสนใจในบริการ เอกชน</p> <p>๒. ประสานกับหน่วยงานราชการ เอกชน ประชาชน เพื่อให้ความร่วมมือ และสนับสนุน</p> <p>ทั้งไป เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ และสนับสนุนในการบริการ ข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของ หน่วยงาน</p>	<p>๑. จัดประชุมอบรมให้ความรู้ด้านสารสนเทศให้แก่หน่วยงานและภาคี เครือข่าย เพื่อให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน</p> <p>๒. ประสานงานกับหน่วยงานราชการและภาคีเครือข่าย ประชาชนทั่วไปเพื่อสร้าง ความร่วมมือในการแก้ปัญหาและสนับสนุนในการพัฒนาระบบสารสนเทศที่มีความซับซ้อนที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของหน่วยงานและประชาชนในพื้นที่</p> <p>๓. จัดทำเอกสารคู่มือ เอกสารเผยแพร่ที่เกี่ยวข้องกับระบบสารสนเทศสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่เพื่อการเรียนรู้และเข้าใจของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานและภาคีเครือข่าย</p> <p>๔. เผยแพร่ นำเสนอเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกองค์กร</p>

๒. มีการพัฒนางานบริการประชาชนในรูปแบบใหม่ๆ ที่ต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะตำแหน่งของนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) และเจ้าพนักงานเวชสถิติ กักกับการเปลี่ยนแปลงไปตามยุทธศาสตร์ใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย ระบบสุขภาพดิจิทัล ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพสะดวก

๑. การให้บริการเวชระเบียนออนไลน์	<p>๑. บริการทำประวัติผู้ป่วยใหม่ออนไลน์ล่วงหน้า เพื่อลดขั้นตอนการให้บริการและเพิ่ม Service Mind</p> <p>๒. บริการระบบนัดตรวจล่วงหน้าออนไลน์ โดยมีตารางแสดง การให้บริการของ รพ. และแพทย์ที่ออกตรวจ</p> <p>๓. จัดระบบนัดเพื่อลดระยะเวลาการคอย</p> <p>๔. การขอสำเนาเวชระเบียนออนไลน์ โดยเขียนคำร้อง ผ่าน ระบบออนไลน์ โรงพยาบาลจะจัดเตรียม เวชระเบียนไว้และนำมารีบสำเนาเวชระเบียนภายในเวลาที่กำหนด พร้อมแสดงสำเนาหลักฐานระบุตัว ผู้ร้องขอ ผู้อนุญาตให้ความยินยอมเปิดเผยประวัติ เพื่อลดขั้นตอนและสะดวกรวดเร็ว</p>
๒. ระบบลงทะเบียนอัตโนมัติผ่านตู้ Kiosk	<p>๑. การตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้รับบริการ</p> <p>๒. การยืนยันและพิสูจน์ตัวตน (Authentication)</p> <p>๓. ลงทะเบียนห้องตรวจอัตโนมัติ</p> <p>๔. คิวแบบ Slot เวลา</p>
๓. การให้บริการ One Stop Service	๑. บริการเวชระเบียนเชิงรุกหน้าห้องตรวจแพทย์ เช่น ลงทะเบียน, ตรวจสุขภาพสิทธิ
๔. ทำงานเชิงรุกในระดับชุมชนและ ระดับจังหวัด	<p>๑. ร่วมจัดทำระบบบริการเวชระเบียนตรวจสุขภาพเชิงรุก เช่น ร่วมตรวจสอบสุขภาพประชาชนในเรือนจำ</p> <p>ร่วมตรวจสุขภาพ แรงงานต่างด้าวตามหน่วยงาน ร่วมตรวจสุขภาพผู้รับบริการสิทธิประกันสังคมตาม หน่วยงานต่าง ๆ</p>
๕. พัฒนาระบบเวชระเบียนให้เป็นมาตรฐานสากลรองรับ ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์	<p>๑. วิเคราะห์วางแผนออกแบบระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMA)</p> <p>๒. วิเคราะห์และออกแบบพัฒนาระบบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้ มีข้อมูลผู้ป่วยด้านข้อมูลส่วนบุคคลและ ข้อมูลการรักษาพยาบาลให้ ครบถ้วน ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล ผู้ป่วย อย่างสูงสุด</p>

<p>๖. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมโยง ระหว่างภาคี เครือข่าย เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้มึประสิทธิริภาพและ เกิด ประโยชน์สูงสุด</p>	<p>๓. ร่วมจัดทำโปรแกรมเพื่อมาใช้ในระบบสารสนเทศของ โรงพยาบาลกับคณะกรรมการสารสนเทศหรือคณะกรรมการ คอมพิวเตอร์</p> <p>๑. วิเคราะห์ห้ออกแบบและพัฒนาาระบบข้อมูล สถิติ รายงานร่วม ถึงประมวลผลข้อมูลให้เอื้อต่อการดูแล รักษาพยาบาลผู้ป่วยให้เกิด ความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัย</p> <p>๒. จัดทำหลักสูตรการอบรมพัฒนาความรู้เกี่ยวกับ การให้ รหัสโรค รหัสผ่าตัด ให้แก่บุคลากรทางการ แพทย์</p> <p>๓. วิเคราะห์รหัสโรคและหัตถการ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง ของค่านำหนักสัมพันธ์ในระบบ DRGs และ ปรับค่านำหนักสัมพันธ์ ให้เหมาะสมต่อการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล</p> <p>๔. สารสนเทศเพื่อการสนับสนุน ตัดสินใจโดยการทำการสารสนเทศ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เพื่อใช้ในการ บริหารและตัดสินใจ รวมถึงการวิเคราะห์ปรับเปลี่ยนรูปแบบของสารสนเทศตามความ ต้องการของ ผู้บริหารตัวอย่าง Service plan อันเกิดประโยชน์สูงสุด ต่อประชาชนผู้รับบริการ</p>
--	---

ภาคผนวก

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๑๐๖ ๙๖



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ประธานชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/
ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

ตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดิจิทัล กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๘ ที่ได้ดำเนินการกำหนดทิศทาง การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เช่น บริการระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) แอปพลิเคชันสุขภาพบนมือถือ เป็นต้น ประกอบกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ประเด็นดิจิทัลสุขภาพได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานที่มีเป้าหมายให้โรงพยาบาลและหน่วยงานภายในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการปรับใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนและเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย ประชาชนและหน่วยงานภาคีเครือข่ายสุขภาพสามารถใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบเดียว จึงเห็นควรให้มีการจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล เพื่อเป็นหน่วยงานการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าว ประกอบกับเพื่อให้สอดคล้องนโยบายการบริหารจัดการโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตราของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า เพื่อให้การจัดตั้งภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลมีข้อมูลครบถ้วนรอบด้านจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จึงให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒/ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทหารior่วมกัน ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การปรับปรุงโครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานดังกล่าว และส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาภายในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ v3.manpower@gmail.com เพื่อเสนอคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องพิจารณาต่อไป รายละเอียดตาม QR Code แนบท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนดต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๔๑



เอกสารประกอบการพิจารณาให้

ความเห็น/ข้อเสนอแนะ

<https://moph.cc/ex6J8D7-J>



เอกสารประกอบการพิจารณาให้ความเห็น/ข้อเสนอแนะ

<https://moph.cc/ex6J8D7-J>

โครงสร้าง : ภารกิจสุขภาพดิจิทัล (รพศ.รพท.)

ย้ายกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (เฉพาะงาน IT และงานข้อมูล) ออกจากภารกิจพัฒนาและสนับสนุนบริการสุขภาพ (พรส) / งานเวชระเบียน สิทธิและให้รหัสโรค ที่อยู่ในกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ พรส ตามเดิม

ผู้อำนวยการ

ภารกิจสุขภาพดิจิทัล

อัตรากำลัง XX คน

กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

- ดำรงความต้องการด้าน Hardware
- จัดหาและพัฒนา Software
- การวางและบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ฝึกอบรม
- กำกับมาตรฐาน HAIT

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

จพ จุรการ

XX

XX

กลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์

- พัฒนาระบบยืนยันตัวตนและแพลตฟอร์มในการเชื่อมต่อข้อมูลภาคประชาชน
- ธรรมชาติกับข้อมูลและมาตรฐาน PDPA
- เชื่อมโยงและพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
- ระบบกวดขันแพทย์ทางไกล
- สร้างและพัฒนานวัตกรรม รพ. อัจฉริยะ

นักเทคโนโลยีสารสนเทศ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นักวิชาการสาธารณสุข

XX

XX

XX

กลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์

- วิเคราะห์และจัดการข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
- จัดทำรายงานข้อมูลด้านสุขภาพ
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ
- พัฒนามาตรฐานข้อมูล (standard data set)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นักวิชาการสถิติ

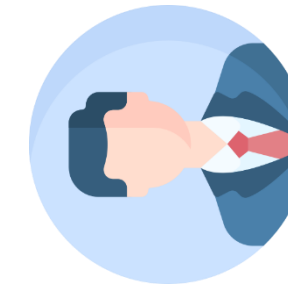
จพ เวชสถิติ/ นักวิชาการ

สาธารณสุข (เวชสถิติ)

XX

XX

XX



โครงสร้าง :กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (รพช.)

แยกงาน ยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศทาง
การแพทย์ออกจาก กลุ่มงานประกันสุขภาพ
ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

ผู้อำนวยการ

กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

อัตรากำลัง XX คน

งานพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล

- ระบบยืนยันตัวตนผู้มารับ/ผู้ให้บริการ
- เชื่อมต่อการเบิกจ่ายกองทุน
- ระบบเชื่อมต่อบริการสุขภาพประชาชน (Line OA, App)
- การเชื่อมโยงระบบบันทึกข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล เช่น การแพทย์
ทางการไกล ระบบการส่งต่อ ระบบการส่งยา ฯลฯ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

XX

งานพัฒนาระบบข้อมูลและธรรมาภิบาลสุขภาพ
ดิจิทัล

- พัฒนาประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- ธรรมาภิบาลข้อมูล และมาตรฐาน PDPA
- พัฒนามาตรฐานข้อมูล (Standard Data Set)
- พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศบริการสุขภาพ
(Data hub)
- พัฒนาระบบตามมาตรฐาน HAIT

นักเทคโนโลยีสารสนเทศ

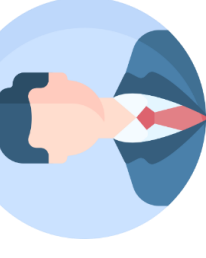
XX

นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)

XX

งานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลและสุขภาพดิจิทัล

- จัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล
- จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ดิจิทัล
- พัฒนาระบบการรายงานข้อมูลสุขภาพดิจิทัล
สำหรับผู้บริหาร



*นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

XX

* ตำแหน่งไม่มีในโครงสร้าง รพช.

โครงสร้าง : กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (สสจ.)

แยกงานข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี
สารสนเทศ ออกจากกลุ่มงานพัฒนา
ยุทธศาสตร์สาธารณสุข

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

อัตรากำลัง XX คน

งานบริหารจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล


- พัฒนายุทธศาสตร์และแผนงานสุขภาพดิจิทัล เพื่อเป็น Data Driven Organization
- พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรด้านสุขภาพดิจิทัล
- พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาสุขภาพดิจิทัลหน่วยบริการในจังหวัด



นักวิเคราะห์นโยบายและแผน XX
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ XX

งานพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพดิจิทัล

- พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล (Datahub) ระดับจังหวัด
- พัฒนาชุดข้อมูลบริการสุขภาพดิจิทัล (Standard Data Set)
- พัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัล เพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลหน่วยงานและบริการประชาชน
- วิเคราะห์และพยากรณ์ข้อมูลสุขภาพ
- ธรรมชาติข้อมูล และมาตรฐาน PDPA
- พัฒนาระบบตามมาตรฐาน HAIT



*นักวิชาการสถิติ XX
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ XX
นักวิชาการสาธารณสุข XX

* ตำแหน่งไม่มีในโครงสร้างใน สสจ.

โครงสร้าง : กลุ่มงานสู่สภาพดิจิทัล (เขตสู่สภาพ)

แยกงานข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี
สารสนเทศ ออกจากกลุ่มงานพัฒนา
ยุทธศาสตร์สารสนเทศ

ผู้อำนวยการเขตสู่สภาพ

กลุ่มงานสู่สภาพดิจิทัล

อัตรากำลัง XX คน

งานบริหารจัดการและพัฒนาระบบสู่สภาพดิจิทัล

- พัฒนาศาสตร์และแผนงานสู่สภาพดิจิทัล เพื่อเป็น Data Driven Organization
- พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถบุคลากรด้านสู่สภาพดิจิทัล
- พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสู่สภาพดิจิทัล
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลการพัฒนาสู่สภาพดิจิทัลหน่วยบริการในพื้นที่เขตสู่สภาพ



นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

XX
XX

งานพัฒนาระบบข้อมูลสู่สภาพดิจิทัล

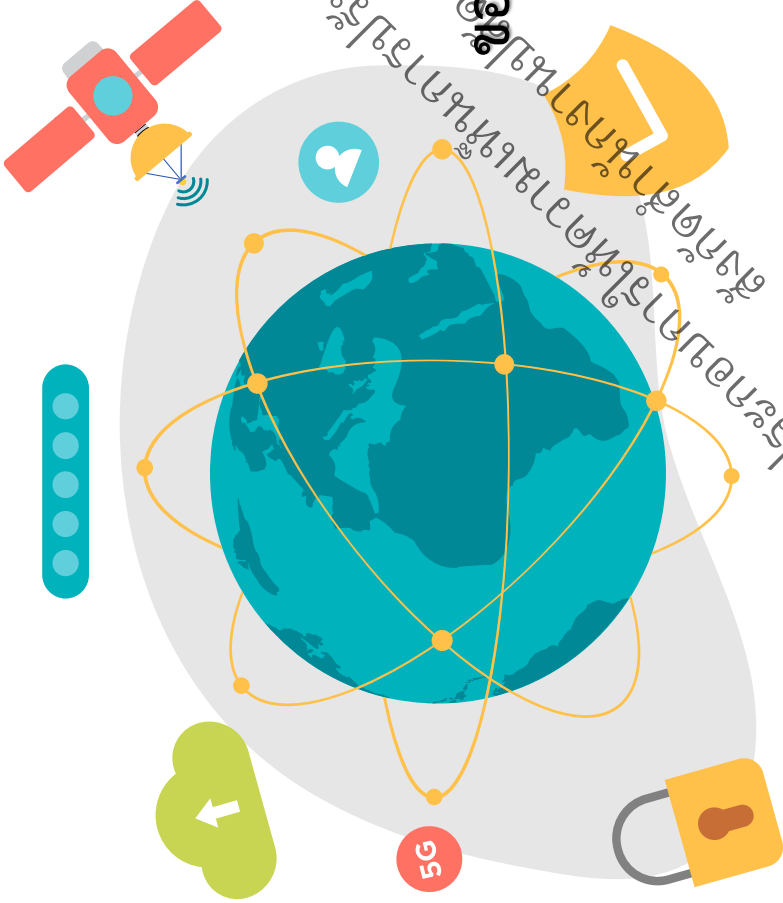
- พัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศสู่สภาพดิจิทัล (Datahub) ระดับจังหวัด
- พัฒนาชุดข้อมูลบริการสู่สภาพดิจิทัล (Standard Data Set)
- พัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัล เพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลหน่วยงานและบริการประชาชน
- วิเคราะห์และพยากรณ์ข้อมูลสู่สภาพ
- ธรรมชาติข้อมูล และมาตรฐาน PDPA
- พัฒนาระบบตามมาตรฐาน HAIT



*นักวิชาการสถิติ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์
นักวิชาการสารสนเทศ

XX
XX
XX

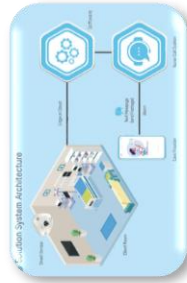


การดำเนินการปรับปรุงโครงสร้าง "ภารกิจ/กลุ่มงานดิจิทัลสู่สภาพ"

ของสำนักงานเขต สสจ. รพศ./รพท. รพช.

การดำเนินการปรับปรุงโครงสร้าง
"ภารกิจ/กลุ่มงานดิจิทัลสู่สภาพ"
ของสำนักงานเขต สสจ. รพศ./รพท. รพช.

ที่มาและความจำเป็น



โรงพยาบาลอัจฉริยะ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนและเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม



นโยบาย “ดิจิทัลสุขภาพ”

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567
รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศ
นโยบาย Quick Win 100 วัน

เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2566

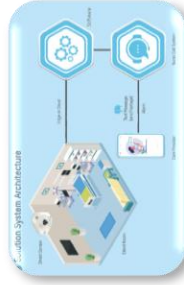


“บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่”

ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเอง
ในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชน
ใบเดียว (รพ.สังกัด สธ.ทุกแห่งภายในเขต)



“บัตรประชาชนใบเดียว
รักษาทุกที่”



โรงพยาบาลอัจฉริยะ

1) ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัด
สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และ
ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์
ใน 4 จังหวัดนำร่อง

2) รพ.อัจฉริยะ 200 แห่ง
(สังกัด สป.สร.ระดับเพิ่มขึ้นไป

QUICK WIN 100วัน

“เป้าหมาย”
ปี 2567

1) ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัด
สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และ
ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์
ภายใน 12 เขตสุขภาพ

2) ร้อยละ 50 รพ.สังกัด สป.สร. เป็น
โรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับเพิ่มขึ้นไป

ข้อเสนอแนะในการเนินการ

จากการประชุมหารือ เรื่อง การจัดตั้งภารกิจ/
กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ร่วมกันระหว่าง
สำนักงานดิจิทัลและกองบริหารทรัพยากร
บุคคล เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2566
จึงมีข้อเสนอในการดำเนินการ ดังนี้



การจัดกิจกรรมอบรมหรือเวิร์กช็อปดำเนินการโดยใช้กรอบเดิม
แนะนำให้เก็ดยุทธศาสตร์ที่ค้าง ไม่ควรมีการเพิ่มสายงาน/กรอบอัตรากำลัง

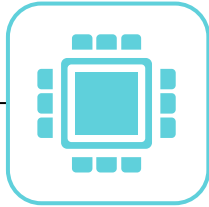
การวิเคราะห์ที่ระงับต้องมีความชัดเจน ไม่เกิดความซ้ำซ้อนกับภาระงานจาก
หน่วยงานเดิม เพื่อให้การกำหนดสายงานและจำนวนบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พิจารณาปรับโครงสร้างองค์กรจากการพิจารณาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากขบวนการที่
เกี่ยวข้อง เช่น ชมรม รพท. เป็นต้น ก่อนเสนอให้ คคก. ทบทวนกรอบฯ

หากมีสายงานที่ต้องเพิ่มขึ้นในกรอบอัตรากำลังของภารกิจ/กลุ่มงานตั้งใหม่ฯ จะต้อง
สามารถแจ้งภาระงานที่เพิ่มมาและจะต้องตรงกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานใน 311

5 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1



จ.ค. 2566

- แจ้งเวียนให้หน่วยงานเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
- แจ้งให้ชมรมที่เกี่ยวข้องพิจารณาโครงสร้างในส่วนที่เกี่ยวข้อง

2



ม.ค. 2567

- ประชุมคณะกรรมการรองฯ ทบทวนกรอบโครงสร้างฯ เพื่อพิจารณากรอบบริการเพิ่ม/กลุ่มงานในหน่วยงาน
- สักตักันงานคณะกรรมการตรวจสอบสุขภาพ

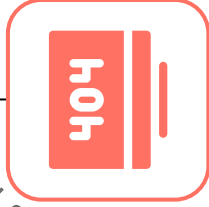
3



พ.ค. 2567

- สนอ.ก.พ. สป. เพื่อพิจารณาเห็นชอบการเพิ่มภารกิจ/กลุ่มงานดิจิทัล
- สุขภาพในสำนักงานเขต สจ. รพท./รพพ. รพช.

4



มี.ค. 2567

- แจ้งเวียนให้หน่วยงานจัดคนลงกรอบโครงสร้างใหม่
- ภารกิจ/กลุ่มงานดิจิทัล สุขภาพ

5



เม.ย.2567

- สนอ.ก.พ. กระทรวงฯ พิจารณาการจัดคนลงกรอบโครงสร้างใหม่
- ภารกิจ/กลุ่มงานดิจิทัล สุขภาพในสำนักงานเขต สจ. รพท./รพพ. รพช.

มาตรฐานกำหนดตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ

4-1-004

ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 1 : วันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2564

มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

ตำแหน่งประเภท

ทั่วไป

สายงาน

เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ลักษณะงานโดยทั่วไป

สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสถิติทางการแพทย์ในขั้นตอนเบื้องต้น ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการจัด เก็บ รวบรวม ข้อมูลและตัวเลขสถิติที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ซึ่งป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ การรักษาพยาบาลและการวิเคราะห์โรค เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพของการรักษาพยาบาล การปรับปรุงและขยายกิจการของ โรงพยาบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและเพื่อประโยชน์แก่การศึกษา ค้นคว้า วิจัยและวางมาตรการในการป้องกันโรค ตลอดจนการวางแผนเกี่ยวกับสาธารณสุขของประเทศในด้านอื่น ๆ ด้วย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ชื่อตำแหน่งในสายงานและระดับตำแหน่ง

ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับตำแหน่ง ดังนี้

เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ระดับปฏิบัติงาน

เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ระดับชำนาญงาน

เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ระดับอาวุโส

ก.พ. กำหนดวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2551



ตำแหน่งประเภท	ทั่วไป
ชื่อสายงาน	ปฏิบัติงานเวชสถิติ
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	เจ้าพนักงานเวชสถิติ
ระดับตำแหน่ง	ปฏิบัติงาน

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา ปฏิบัติงานด้านเวชสถิติ ตามแนวทาง แบบอย่าง ขั้นตอน และวิธีการที่ชัดเจน ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ

- (1) ให้บริการในงานเวชระเบียน อย่างมีมาตรฐานเพื่อการรักษา ดูแลสุขภาพผู้ป่วย
- (2) ให้บริการ จำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อการส่งผู้ป่วยไปรับการรักษา กลุ่มเฉพาะ โรคได้อย่างถูกต้อง
- (3) ให้รหัสทางการแพทย์ตามมาตรฐานได้อย่างถูกต้องเพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์
- (4) เก็บรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อจัดทำรายงาน และนำเสนอเจ้าหน้าที่ระดับสูงขึ้นไป

2. ด้านการบริการ

- (1) ให้บริการข้อมูลเวชระเบียนและสถิติประเภทต่าง ๆ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ศึกษา อ้างอิง วางแผนงานต่าง ๆ
- (2) ประสานงานกับบุคคลภายในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ได้รับประกาศนียบัตรทางการพยาบาล ทางเวชสถิติ หรือทางอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้ ซึ่งศึกษาต่อจากมัธยมศึกษาตอนปลายหรือศึกษาต่อจากประกาศนียบัตรวิชาชีพ
2. ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงทางเวชระเบียน
3. ได้รับอนุปริญญาหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ทางเวชระเบียน สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ ทางเวชระเบียน
4. ได้รับประกาศนียบัตรหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

1. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
2. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
3. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ก.พ. กำหนดวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2551



ตำแหน่งประเภท	ทั่วไป
ชื่อสายงาน	ปฏิบัติงานเวชสถิติ
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	เจ้าพนักงานเวชสถิติ
ระดับตำแหน่ง	ชำนาญงาน

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญด้านเวชสถิติ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ค่อนข้างยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือ

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญด้านเวชสถิติ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ค่อนข้างยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ

- (1) ให้บริการในงานเวชระเบียนอย่างมีมาตรฐาน ประยุกต์การปฏิบัติงาน วิธีการทำงาน ตัดสินใจแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพ
- (2) ให้รหัสทางการแพทย์ สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายโรค ตามมาตรฐานได้อย่างถูกต้อง เพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์
- (3) ศึกษา ค้นคว้า จัดทำรายงานข้อมูลสุขภาพ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ระดับสูงขึ้นไปนำไปใช้ประกอบการวางแผน และการพัฒนาคุณภาพงานได้อย่างเหมาะสม

2. ด้านการกำกับดูแล

- (1) กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง
- (2) วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ด้านการบริการ

- (1) ให้ความรู้ คำปรึกษา ข้อมูลด้านเวชระเบียนและสถิติประเภทต่าง ๆ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ศึกษา อ้างอิง วางแผนงานต่าง ๆ
- (2) ติดต่o ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ ระดับปฏิบัติงาน และ
2. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน
 - 2.2 ประเภททั่วไป ระดับปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 5 ปี กำหนดเวลา 5 ปี ให้ลดเป็น 4 ปี สำหรับผู้มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ ระดับปฏิบัติงาน ข้อ 2 หรือข้อ 3 หรือข้อ 4 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรืออนุปริญญาหลักสูตร 3 ปี
 - 2.3 ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่าข้อ 2.1 หรือข้อ 2.2 แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด
- และ
3. ปฏิบัติงานด้านเวชสถิติ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเข้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

1. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
2. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
3. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ก.พ. กำหนดวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2551



ตำแหน่งประเภท	ทั่วไป
ชื่อสายงาน	ปฏิบัติงานเวชสถิติ
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	เจ้าพนักงานเวชสถิติ
ระดับตำแหน่ง	อาวุโส

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านเวชสถิติค่อนข้างสูง มีงานในความรับผิดชอบที่หลากหลาย ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาในงานที่ค่อนข้างยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ซึ่งไม่จำเป็นต้องใช้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญา โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานด้านเวชสถิติค่อนข้างสูง ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาในงานที่ค่อนข้างยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ

(1) พัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน ตัดสินใจแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน

(2) แปลผลการวินิจฉัยโรค ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ จัดทำรายงานข้อมูลสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพ

2. ด้านการกำกับดูแล

(1) ควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

(2) ควบคุม กำกับ ดูแล โครงการขนาดเล็กที่มีขั้นตอนการดำเนินงานไม่ซับซ้อน เพื่อให้การบริหารจัดการบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

3. ด้านการบริการ

(1) อบรมเผยแพร่ ให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำ ตอบปัญหาต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน แก่เจ้าหน้าที่ในการใช้รหัสด้านสุขภาพต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ได้อย่างถูกต้อง

(2) ประสานงานกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กร ตลอดจนแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้ การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็ว มีประโยชน์และมีประสิทธิภาพสูงสุด

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ ระดับปฏิบัติงาน และ
2. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ประเภททั่วไป ระดับอาวุโส
 - 2.2 ประเภททั่วไป ระดับชำนาญงาน ไม่น้อยกว่า 6 ปี
 - 2.3 ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่าข้อ 2.1 หรือข้อ 2.2 แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข

ที่ ก.พ. กำหนด

และ

3. ปฏิบัติงานด้านเวชสถิติ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

1. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
2. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
3. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ก.พ. กำหนดวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2551



มาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข

3-6-015-1

ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 1 : วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2554

ตำแหน่งประเภท	วิชาการ
ชื่อสายงาน	วิชาการสาธารณสุข
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	นักวิชาการสาธารณสุข
ระดับตำแหน่ง	ปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข ภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ

(1) ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย สืบค้น รวบรวม ข้อมูลทางวิชาการเบื้องต้นที่ไม่ซับซ้อน เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้ง การดูแลรักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพ การสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไก และการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี

(2) สรุปรายงานเกี่ยวกับการดำเนินงานหรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุข เสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อประกอบการวางแผนในการปฏิบัติงาน

(3) ติดตามผลการศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยงานด้านสาธารณสุข เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ

(4) ร่วมพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชน มีความรู้ สามารถ ป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพ

(5) ปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค รักษาเบื้องต้น และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน ดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

(6) ช่วยจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรภาคีเครือข่าย เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

(7) ให้บริการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาเบื้องต้น สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชน มีสุขภาพที่ดี

(8) ร่วมประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการ สถานบริการ สาธารณะ สถานที่สาธารณะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(9) ช่วยปฏิบัติงานส่งเสริม ควบคุม กำกับมาตรฐาน การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2. ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

3. ด้านการประสานงาน

(1) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกทีมงานหรือหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

(2) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

4. ด้านการบริการ

(1) ตรวจสอบสภาพของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ให้มีคุณภาพและเหมาะแก่การนำไปใช้งานอยู่เสมอ รวมทั้งสนับสนุนงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสาธารณสุข เพื่อให้การบริการดังกล่าวเป็นไปอย่างราบรื่น

(2) สนับสนุนการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยี แก่บุคคลภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

(3) ให้บริการทางวิชาการ เช่น การจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อ เผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่าง ๆ ในงานด้านสาธารณสุข

(4) ร่วมปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(5) นิเทศงานด้านสาธารณสุขให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ได้รับปริญญาตรีหรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งทางจิตวิทยา สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ชีวภาพ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์กายภาพ สาขาวิชาแพทยศาสตร์ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ สาขาวิชาเกษตรศาสตร์ สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ สาขาวิชาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ สาขาวิชาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม สาขาวิชาวิทยาการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ สาขาวิชาคณิตศาสตร์และสถิติ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ทางพลศึกษา หรือทางสุขศึกษา หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ทางวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หรือทางวิศวกรรมสุขภาพ สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ ทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หรือสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวิชาและทางใดทางหนึ่งหรือหลายทางดังกล่าว ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

2. ได้รับปริญญาโทหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งทางจิตวิทยา สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ชีวภาพ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์กายภาพ สาขาวิชาแพทยศาสตร์ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ สาขาวิชาเกษตรศาสตร์ สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ สาขาวิชาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ สาขาวิชาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม สาขาวิชาวิทยาการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ สาขาวิชาคณิตศาสตร์และสถิติ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ทางพลศึกษา หรือทางสุขศึกษา หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ทางวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หรือทางวิศวกรรมสุขาภิบาล สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ ทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หรือสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวิชาและทางใดทางหนึ่งหรือหลายทางดังกล่าว ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

3. ได้รับปริญญาเอกหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน ในสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งทางจิตวิทยา สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ชีวภาพ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์กายภาพ สาขาวิชาแพทยศาสตร์ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชาเภสัชศาสตร์ สาขาวิชาเกษตรศาสตร์ สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ สาขาวิชาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ สาขาวิชาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม สาขาวิชาวิทยาการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ สาขาวิชาคณิตศาสตร์และสถิติ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ ทางพลศึกษา หรือทางสุขศึกษา หรือสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ ทางวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม หรือทางวิศวกรรมสุขาภิบาล สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ ทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หรือสาขาวิชาใดสาขาวิชาหนึ่งหรือหลายสาขาวิชาและทางใดทางหนึ่งหรือหลายทางดังกล่าว ที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรือสาขาวิชาอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

4. ได้รับปริญญาในสาขาวิชาหรือทางอื่นที่ อ.ก.พ.กรม พิจารณาเห็นว่ามีความรู้ที่เทียบได้ในระดับเดียวกันกับสาขาวิชาหรือทางตามข้อ 1 หรือข้อ 2 หรือข้อ 3 ซึ่งมีความเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติ

5. ได้รับปริญญาหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่ ก.พ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

1. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
2. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
3. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ก.พ. กำหนดวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2551



ตำแหน่งประเภท	วิชาการ
ชื่อสายงาน	วิชาการสาธารณสุข
ชื่อตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข
ระดับตำแหน่ง	ชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงในด้านวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือ

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงในด้านวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ

(1) ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูล เรื่องที่ยากและมีความซับซ้อน ต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการด้านสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลรักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพ การสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพิบาล อนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อช่วยในการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี

(2) วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งวิเคราะห์รายงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน หรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุขและเสนอแนะ เพื่อประกอบการจัดทำมาตรฐานให้ประชาชนได้รับการบริการทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

(3) กำกับ ดูแล การประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงานและนำมาปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

(4) กำกับดูแลการพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชน มีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพ

(5) กำกับดูแลการปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค รักษาเบื้องต้น และติดตามฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน ดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

(6) วิเคราะห์ข้อมูลที่ซับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

(7) ให้คำปรึกษา แนะนำ บริการคัดกรอง ตรวจ วินิจฉัยรักษาเบื้องต้น สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

(8) ประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(9) ปฏิบัติงานส่งเสริม ควบคุม กำกับ พัฒนา มาตรฐาน ร่วมกำหนดแนวทางการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2. ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานระดับสำนักหรือกอง และแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

3. ด้านการประสานงาน

(1) ประสานการทำงานร่วมกัน โดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

(2) ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย

4. ด้านการบริการ

- (1) ให้บริการทางสาธารณสุขที่ตนรับผิดชอบ รวบรวมข้อมูล บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุน การพัฒนาการให้บริการทางสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างสุขลักษณะที่ดีของประชาชน
- (2) ดำเนินการ ถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือเทคโนโลยีแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และบุคคลภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ
- (3) ดำเนินการจัดทำเอกสาร ตำรา คู่มือ เอกสารสื่อเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้และความเข้าใจในระดับต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ วิธีการ หรือประยุกต์เทคโนโลยีต่างๆ มาใช้ในด้านสาธารณสุข
- (4) ปฏิบัติการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (5) นิเทศงานด้านสาธารณสุขระดับตำบล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ และ
 2. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
 - 2.2 ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า 6 ปี กำหนดเวลา 6 ปี ให้ลดเป็น 4 ปี สำหรับผู้มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ข้อ 2 หรือข้อ 4 หรือข้อ 5 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาโท และให้ลดเป็น 2 ปี สำหรับผู้มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ ข้อ 3 หรือข้อ 4 หรือข้อ 5 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก
 - 2.3 ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า 2.1 หรือ 2.2 แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด
- และ
3. ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัด เห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

1. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
2. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
3. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ก.พ. กำหนดวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2551



ตำแหน่งประเภท	วิชาการ
ชื่อสายงาน	วิชาการสาธารณสุข
ชื่อตำแหน่งในสายงาน	นักวิชาการสาธารณสุข
ระดับตำแหน่ง	ชำนาญการพิเศษ

หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงมากในด้านวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือ

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญงานสูงมากในด้านวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการ

(1) วางแนวทางการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูล เรื่องที่ยากและมีความซับซ้อนต้องอาศัยความรู้ทางวิชาการด้านสาธารณสุข หรือประสบการณ์สูง เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลรักษาพยาบาล การจัดบริการสุขภาพ การสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ การสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบกลไกและการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขที่ดี

(2) วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งวิเคราะห์รายงานเกี่ยวกับการดำเนินงาน หรือรายงานการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการด้านสาธารณสุขและเสนอแนะ เพื่อวางแนวทางในการจัดทำมาตรฐานงานด้านสาธารณสุขในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นในระดับสำนัก

(3) วางแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ เพื่อให้ทราบผลการดำเนินงานและนำมาปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดในระดับสำนัก

(4) วางแนวทางการพัฒนาเนื้อหา องค์ความรู้ คุณภาพมาตรฐานเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ โดยบูรณาการแบบองค์รวมว่าด้วยการคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ และจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ เอกสารวิชาการ สื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ สามารถป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพในระดับสำนัก

(5) ตรวจสอบการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เพื่อประกอบการวางมาตรการและมาตรฐานงานด้านสาธารณสุขในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

(6) พัฒนาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข เช่น ข้อมูลของผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง บุคลากรทางด้านบริการสุขภาพ ประชากร สถานะสุขภาพ ระบาดวิทยา สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรภาคีเครือข่าย เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ในการปรับปรุงระบบงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

(7) กำกับ ดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำ การวินิจฉัย ตรวจรักษา สอบสวนสืบสวนโรค ติดตามผู้ป่วย ผู้สัมผัส เพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

(8) กำกับ ดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำ การประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน ประเมินสถานประกอบการทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

(9) วางระบบและกำหนดแนวทางการส่งเสริม ควบคุม กำกับ พัฒนา มาตรฐาน และการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2. ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนงาน โครงการของหน่วยงานระดับสำนักหรือกองมอหมายงาน แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและติดตามประเมินผล เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

3. ด้านการประสานงาน

- (1) ประสานการทำงานร่วมกันในทีมงาน โดยมีบทบาทในการชี้แนะ ใจทีมงานหรือหน่วยงานอื่นในระดับสำนักหรือกอง เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด
- (2) ชี้แจง ให้ข้อคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงานต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์และความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

4. ด้านการบริการ

- (1) ให้คำปรึกษา แนะนำ ปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขแก่ประชาชนและผู้ประกอบการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขต่อไป ตลอดจนจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บังคับบัญชา
- (2) ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกในงานด้านวิชาการและการปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา และบุคลากรด้านสาธารณสุขภายในหน่วยงาน เพื่อเป็นความรู้และให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ
- (3) กำกับ ดูแล ในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และองค์กร เพื่อให้เป็นบุคลากรที่มีความชำนาญ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (4) นิเทศงานด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ และ
 2. ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ประเภทอำนวยการ ระดับต้น
 - 2.2 ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
 - 2.3 ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ไม่น้อยกว่า 4 ปี
 - 2.4 ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า 2.1 หรือ 2.2 หรือ 2.3 แล้วแต่กรณี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด
- และ
3. ปฏิบัติงานด้านวิชาการสาธารณสุข หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการเจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

1. มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
2. มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
3. มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ก.พ. กำหนดวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2551



คำนิยามและความหมาย

๑. เวชระเบียน (Medical Record) หมายถึง เอกสารที่บันทึกประวัติสุขภาพของผู้ป่วย ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรักษา ที่บันทึกกระบวนการต่าง ๆ ตามลำดับเหตุการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ โรงพยาบาล คลินิก หรือสถานให้บริการสุขภาพเฉพาะทางอื่น ๆ โดยแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพด้านสุขภาพที่ดูแลรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย โดยจะต้องมีข้อมูลอย่างเพียงพอตามหลักวิทยาศาสตร์ และถูกต้องตาม กฎหมาย ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ การเจ็บป่วย อุบัติเหตุ ความทุกข์ทรมาน ประวัติสุขภาพของ ครอบครัว เหตุผลการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ผลทางห้องปฏิบัติการ รายงานผลเอกซเรย์ การรักษา การผ่าตัด วิสัญญี และปฏิกิริยาโต้ตอบของผู้ป่วย การให้คำปรึกษากรณีมีข้อบ่งชี้ การส่งของแพทย์สำหรับการรักษา การให้ ยา บันทึกความก้าวหน้า บันทึกกราฟ บันทึกการพยาบาล และข้อตกลงต่าง ๆ รายงานเฉพาะทางหรือข้อตกลง รายบุคคล และสารสนเทศทางสถิติสำหรับผู้ป่วย ซึ่งเป็นเอกสารทางการแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบเอกสารและระบบ อิเล็กทรอนิกส์ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเวชระเบียน อิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record : EMR) มีทั้งที่เป็นการบันทึกสุขภาพอัตโนมัติ (Automate Health Record : AHR) การบันทึกผู้ป่วยด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer-based Patient record : CPR) และการบันทึกสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Health Record : EHR) ข้อมูลสำคัญในเวชระเบียน ประกอบด้วย ๔ ส่วนหลัก ดังนี้ ๑) ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการ (Administrative) เป็นข้อมูลทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ เช่น ชื่อ - สกุล ผู้ป่วยหรือข้อมูลที่สามารถระบุตัวตน เพศ วันเกิด สถานที่เกิด ที่อยู่ถาวร และเลขที่เวชระเบียน ๒) ข้อมูลทางกฎหมาย (Legal data) เช่น ใบลงนามยินยอมโดยแพทย์ผู้มีอำนาจ ๓) ข้อมูลทางคลินิก (Clinical data) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการนำมาสู่การรับไว้ในโรงพยาบาลหรือการรักษา รวมทั้งการบันทึกทั้งหมดที่ทีมสุขภาพ ได้กระทำการใด ๆ ต่อผู้ป่วย และ ๔) ข้อมูลทางการเงิน (Financial data) เกี่ยวกับค่าใช้จ่าย ค่าธรรมเนียม สำหรับบริการทางการแพทย์และการอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาล

๒. เวชสถิติ หมายถึง สถิติทางการแพทย์ เป็นการจัดเก็บรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลตามหลักสถิติ ทั้งข้อมูลเชิง ปริมาณและเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย ข้อมูลทางกฎหมาย ข้อมูลทางการเงิน และข้อมูล ทางคลินิก นำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่อการตัดสินใจในการบริหารงาน ผู้บริหาร เพื่อการศึกษา วิจัยทางการแพทย์ และเพื่อการวางแผนในการให้บริการสาธารณสุขของประเทศทั้งนี้ เนื่องจากเดิมการให้รหัสทางการแพทย์ เพื่อการจัดทำสถิติทางการแพทย์ แต่เมื่อเริ่มมีเกิดกองทุนด้านสุขภาพ ประเภทต่าง ๆ ขึ้น เวชระเบียนนอกจากเป็นหลักฐานในการดูแลสุขภาพได้เพิ่มความสำคัญในเรื่องเป็นหลักฐาน จำเป็นในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล ดังนั้นการให้รหัสทางการแพทย์ได้แก่ การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัด จะต้องมีความถูกต้องครบถ้วน

การจัดการศึกษาด้านเวชระเบียนในประเทศไทย ด้วยเวชระเบียนมีความจำเป็นต่อระบบบริการสุขภาพ ของประเทศ บุคลากรด้านเวชสถิติจึงได้ถือกำเนิดขึ้น เมื่อกรมการแพทย์เสนอ ขอเปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรเวช สถิติ คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ได้มีมติรับรองระเบียบและหลักสูตรวิชาเวชสถิติของกรมการแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้ระเบียบการและหลักสูตรเมื่อ ๓ มีนาคม ๒๕๑๖ และเปิดสอนในปี พ.ศ. ๒๕๑๘ ที่โรงเรียนเวชสถิติ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ มีผู้สำเร็จการศึกษารุ่นที่ ๑ ในปี พ.ศ.๒๕๒๐ ต่อมา มี การรวมภารกิจทางการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข มาอยู่ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข และหลักสูตรเวชสถิติได้เปิดสอนที่วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุขกาญจนาภิเษก ซึ่งมีการพัฒนาหลักสูตรมาเป็นระยะ

ตามมาตรฐานการจัดการศึกษา และในปี การศึกษา ๒๕๕๖ ได้พัฒนาหลักสูตรเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงเวชระเบียน ด้วยพัฒนาของระบบ บริการสาธารณสุขของประเทศไทย ทั้งในเรื่องของนโยบายหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ สาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงเป็นเป็นธรรม รวมทั้งการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิด การบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว ให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีคุณภาพ ซึ่งสิ่งสำคัญคือ สารสนเทศสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำ แผนพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของประเทศให้มี ประสิทธิภาพสูงสุด จึงได้มีการพัฒนา หลักสูตรด้านเวชระเบียนเป็นระดับปริญญาตรี ในปีการศึกษา ๒๕๓๔ ชื่อหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน เปิดสอนที่มหาวิทยาลัยมหิดล และในปีการศึกษา ๒๕๕๕ เปิดหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน ที่วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) และเจ้าพนักงานเวชสถิติ หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานเวชระเบียน งานสถิติทางการแพทย์ งานรหัสทางการแพทย์ โดยเริ่มตั้งแต่การจัดทำ จัดเก็บ ดูแลรักษา เวชระเบียนผู้ป่วย ทั้งระบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้รหัสทางการแพทย์ จัดทำสถิติ รายงานทางการแพทย์ การออกแบบการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูลตัวเลขสถิติเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ทั้งการรักษาโรค สาเหตุ การเกิดโรค การส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้สารสนเทศทางการแพทย์ที่มี ประสิทธิภาพเพื่อการตัดสินใจสำหรับผู้บริหาร ในการปรับปรุง พัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ เพื่อ ประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้า วิจัย วางมาตรฐานในการป้องกันโรค การคลังและเศรษฐศาสตร์ สุขภาพ และที่สำคัญเพื่อการวางแผนเกี่ยวกับการสาธารณสุขของประเทศในขณะทีหลายประเทศใช้ชื่อเรียกชื่อทั้งนี้ แตกต่างกันไป เช่น ผู้จัดการเวชระเบียน (Medical record administrator) ผู้จัดการสารสนเทศสุขภาพ (Health information manager : HIM) หรือ ผู้บริหารสารสนเทศสุขภาพ (Health information administrator : HIA)

๔. ความสำคัญของเวชระเบียน องค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวว่า เวชระเบียนหรือบันทึกทางสุขภาพเป็นส่วนสำคัญของการดูแล สุขภาพผู้ป่วยทั้งปัจจุบันและอนาคต การเก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาผู้ป่วย มีความ จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยในปัจจุบันและต่อเนื่องตลอดในการดูแลผู้ป่วย เวชระเบียนยังนำมาใช้ในการบริหาร จัดการ การวางแผน การอำนวยการและการบริการด้านสุขภาพ สำหรับการวิจัยและสถิติในการดูแลสุขภาพ จาก การบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ที่ผ่านมาของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสหวิชาชีพด้านสุขภาพ (World Health Organization, Medical Records Manual : A guide for Developing Countries, (World Health Organization Geneva, Switzerland ๒๐๐๖)p.๑) ซึ่งเวชระเบียนผู้ป่วยเป็นเอกสาร หลักฐานสำคัญในการ ให้บริการผู้ป่วย และการนำข้อมูลต่าง ๆ ในเวชระเบียนมาจัดทำสถิติ รายงาน และสารสนเทศทางการแพทย์ เพื่อ การบริหาร ปรับปรุงและพัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพของประเทศ ซึ่ง นับว่าเวชระเบียนเป็นหัวใจสำคัญของสถานบริการสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสารสนเทศทางการแพทย์ ซึ่ง องค์การอนามัยโลกได้สรุปประโยชน์ของเวชระเบียนไว้ดังนี้

๔.๑ เวชระเบียนเป็นเอกสารหลักฐานการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย เวชระเบียนมีความสำคัญต่อชีวิตผู้ป่วย จากบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการแสดงตน และความเจ็บป่วยของผู้ป่วยนั้นอย่างละเอียดและสมบูรณ์ ในส่วนการแสดงตนจะมีรายละเอียดของชื่อ สกุล อายุ เพศ สถานภาพ การสมรส เชื้อชาติ สัญชาติ บ้านเลขที่ ฯลฯ ในส่วนความเจ็บป่วยจะมีรายละเอียด เช่น ประวัติความเจ็บป่วยของ ผู้ป่วย อาการเจ็บป่วยใน

ปัจจุบัน การตรวจด้วยวิธีต่าง ๆ การรักษาพยาบาลที่เคยได้รับมาแล้วจากที่ไหนบ้างเมื่อใด ผลเป็นอย่างไรบ้าง ดังนั้น เวชระเบียนแต่ละเล่มจึงเป็นบันทึกที่มีคุณค่าจำเป็นต้องได้รับการเก็บรักษา ไว้อย่างดี เท่าที่จะเป็นไปได้ ทั้งต้องสงวนไว้เป็นความลับอย่างยิ่งอีกด้วย เพื่อป้องกันความเสียหายอันอาจเกิดขึ้นแก่ โรงพยาบาล แพทย์ ผู้ป่วย หากมีการเปิดเผยข้อความในเวชระเบียน โดยไม่ถูกต้องตามวิธีการ

๔.๒ เวชระเบียนใช้สำหรับการติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์ผู้รักษาและทีมสหวิชาชีพสุขภาพ เวชระเบียนมีความสำคัญต่อแพทย์ผู้รักษาและทีมสหวิชาชีพสุขภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพราะผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่กระทำการใด ๆ ต่อผู้ป่วยในกระบวนการดูแลรักษาจะต้องบันทึกไว้ทุกขั้นตอน ทำให้เป็น หลักฐานใช้สำหรับการสื่อสารในทีมสุขภาพให้สามารถทำการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะเป็นประโยชน์ ต่อการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพ

๔.๓ เวชระเบียนทำให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพจากการบันทึกข้อมูลทั้งหมดในเวชระเบียน ทำให้แพทย์ผู้รักษาและทีมสหวิชาชีพสุขภาพสามารถดูแล ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง สามารถเปรียบเทียบ ข้อมูล นำไปวางแผนการดูแลรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความ สะดวก สามารถวินิจฉัยโรคและดูแลรักษาได้อย่างรวดเร็ว

๔.๔ จัดทำสถิติทางสุขภาพ เพื่อการบริหาร ปรับปรุงและพัฒนาระบบสุขภาพข้อมูลในเวชระเบียน นำมาจัดทำสถิติ รายงาน สามารถสะท้อนให้เห็นคุณภาพการให้บริการทั้งเชิง ปริมาณและคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพราะภายในเวชระเบียนมีข้อมูลที่เป็นประโยชน์และทรงคุณค่าต่อโรงพยาบาล กล่าวคือผู้บริหารระดับสูงสามารถทราบสถานะของการดำเนินงานทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตได้ โดยการประมวลข้อมูลต่าง ๆ จากเวชระเบียน ที่นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงานเวชสถิติได้จัดทำเป็นสถิติและ สารสนเทศทางการแพทย์ตามที่ต้องการ และเปรียบเทียบกัน ทำให้ทราบว่าปริมาณของการตรวจรักษาพยาบาล และบริการมีมากน้อยเพียงใด คุณภาพของการตรวจรักษาและบริการเหล่านั้นต่ำหรือสูงกว่ามาตรฐาน หรือความจำเป็นอย่างไรบ้าง จะแก้ไขได้โดยวิธีใด ควรวางแผนระยะสั้นและระยะยาวอย่างไร กรรมการผู้เชี่ยวชาญงานเกี่ยวกับการรับรองคุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาลทั้งหลาย เมื่อมีการตรวจมาตรฐาน การตรวจรักษาพยาบาลและบริการของโรงพยาบาลใดก็ตาม จะไม่เคยละเว้นการตรวจเวชระเบียนของโรงพยาบาล เนื่องจากการพิจารณาเวชระเบียนเพียงไม่กี่เล่มก็จะสามารถทราบได้ทันทีว่าโรงพยาบาลให้การตรวจรักษาพยาบาล และบริการผู้ป่วยได้คุณภาพตรงตามมาตรฐานโรงพยาบาลที่กำหนดไว้หรือไม่

๔.๕ เวชระเบียนเป็นประโยชน์เชิงประวัติศาสตร์บันทึกต่าง ๆ ในเวชระเบียน จะสะท้อนให้เห็นพัฒนาทางการแพทย์ เป็นแนวทางในการปรับปรุงและ พัฒนาบริการทางการแพทย์

๔.๖ เวชระเบียนเป็นเอกสารสำคัญในการศึกษาและวิจัยเวชระเบียน คือ ข้อมูลที่สามารถนำไปประมวลเป็นข้อเท็จจริง เป็นสถิติ เป็นหลักฐานอ้างอิงในการศึกษา ค้นคว้า และทำรายงาน แพทย์สามารถค้นคว้าเพื่อพัฒนาวิธีการรักษาผู้ป่วยจากบันทึกเวชระเบียนนอกจากนี้ นักศึกษาแพทย์ พยาบาล เป็นคณะบุคคลที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลในเวชระเบียนตลอดเวลาที่ศึกษาอยู่ นับตั้งแต่การฝึกหัดเขียนบันทึกรายงาน การตรวจรักษาผู้ป่วย การฝึกสรุปรายงาน การเสนอรายงานการตรวจรักษาผู้ป่วย โดยสมบูรณ์เป็นรายบุคคล หรือกลุ่มตามเวลาที่อาจารย์แพทย์กำหนดให้ ส่วนนักศึกษาพยาบาลก็ได้ใช้ประโยชน์ จากข้อมูลที่บันทึกไว้ในเวชระเบียน ในลักษณะที่คล้ายคลึงกับนักศึกษาแพทย์ต่างกันตรงปริมาณการใช้น้อยกว่า สำหรับนักสังคมสงเคราะห์ จำเป็นต้องใช้ข้อมูลต่าง ๆ ในเวชระเบียนมาประกอบในการพิจารณาให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยให้ถูกต้อง เหมาะสม ทั้งทางสภาพของโรค และสภาวะทางครอบครัวสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วยตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่าเวชระเบียนซึ่งบุคคลทั่วไปรู้จักในรูปแบบของแฟ้มหรือเล่ม เอกสารนั้น โดย

แท้จริงมีความสำคัญยิ่งต่อบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและความเจ็บป่วย เพราะสิ่งสำคัญ หลายสิ่งที่มีการบันทึกไว้ บางสิ่งมีความสำคัญต่อผู้ป่วยอย่างยิ่ง จะให้ผู้อื่นทราบไม่ได้เลย

๔.๗ เวชระเบียนเป็นหลักฐานทางกฎหมาย

อุปนายก



- เป็นผู้ช่วยนายกสมาคม บริหารกิจการของสมาคม
- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่นายกสมาคมมอบหมาย
- ทำหน้าที่แทนนายกสมาคมเมื่อนายกสมาคมไม่อยู่หรือไม่สามารถจะปฏิบัติงานได้



ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ประชุมเชิงปฏิบัติการกรอบอัตรากำลัง
ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ระหว่างวันที่ 15 - 17 ธันวาคม 2564





ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

วิเคราะห์ภาระงานสายงาน

- นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)
- เจ้าพนักงานเวชสถิติ

1. ภาระงานตามกิจกรรมหลัก(Production Line)

- งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
- งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน
- งานรหัสทางการแพทย์
- งานรายงาน สถิติ และสารสนเทศทางการแพทย์

2. ภาระงานอื่น (Allowance)

- งานพัฒนาคุณภาพ
- งานการเรียนการสอน

แต่งตั้งคณะกรรมการวิเคราะห์บทบาทภารกิจ



คำสั่งสมาคมเวชสดีแห่งประเทศไทย
ที่ ๑/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง โครงสร้าง
และกรอบอัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสดี) และเจ้าพนักงานเวชสดี

ตามที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะจัดทำโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และมอบหมายให้สมาคมเวชสดีแห่งประเทศไทย เป็นผู้ดำเนินการจัดทำโครงสร้าง กรอบอัตรากำลัง และภาระงาน สายงานนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสดี) และเจ้าพนักงานเวชสดี นั้น

ในกรณี เพื่อให้การจัดทำโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังสายงานนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสดี) และเจ้าพนักงานเวชสดี ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นสมาคมเวชสดีแห่งประเทศไทย จึงขอแต่งตั้งผู้มีรายนามต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการวิเคราะห์ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสดี) และเจ้าพนักงานเวชสดี

คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|----------------------------|--|
| ๑. นายประสพชัย พานาคา | ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชระเบียน อดีตนายสมคมเวชสดีแห่งประเทศไทย |
| ๒. นางสมพิศ วิกิตน | นายสมคมเวชสดีแห่งประเทศไทย |
| ๓. นายชัยวัฒน์ พันธุ์ศรี | ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดพิษณุโลก |
| ๔. ดร.บทมาศ เครือสุวรรณ | รักษาราชการแทนผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก |
| ๕. รศ.ดร.แสงเทียน อยู่ถวิล | ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชระเบียน มหาวิทยาลัยมหิดล |
| ๖. รศ.ดร.ภัทร พลอยแหวน | ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชระเบียน มหาวิทยาลัยมหิดล |

๗. นาย.วรุฒ บุญประยอง...

คณะกรรมการ

- | | | |
|----------------------------|--|---------------------|
| ๑. นางปรานอม จันทร์พร | เจ้าพนักงานเวชสดีชำนาญงาน
โรงพยาบาลขอนแก่นนคร จ.ขอนแก่น | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. นางปวีณา เซตจ์ตุรัส | เจ้าพนักงานเวชสดีชำนาญงาน
โรงพยาบาลมหาสารคาม จ.มหาสารคาม | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๓. นางรุ่งนฤทัย สุราษฎร์ | เจ้าพนักงานเวชสดีชำนาญงาน
โรงพยาบาลอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี | คณะกรรมการ |
| ๔. นางสุวิภา จุฬา | นักวิชาการสดีชำนาญการ
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี | คณะกรรมการ |
| ๕. นางจันทร์จิรา สองห้อง | เจ้าพนักงานเวชสดีชำนาญงาน
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี | คณะกรรมการ |
| ๖. นางกศรา สุวรรณสินธุ์ | เจ้าพนักงานเวชสดี
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี | คณะกรรมการ |
| ๗. นางสาวพรพรรณ สุปานขาว | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์ | คณะกรรมการ |
| ๘. นางสาววิชุดา ขวัญแก้ว | เจ้าพนักงานเวชสดี
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์ | คณะกรรมการ |
| ๙. นายธีรพล กองแก้ว | เจ้าพนักงานเวชสดี
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์ | คณะกรรมการ |
| ๑๐. นางสาวศรณี อุทัยปราชญ์ | เจ้าพนักงานเวชสดีชำนาญงาน
โรงพยาบาลอุทุม จ.สุพรรณบุรี | คณะกรรมการ |
| ๑๑. นางหนึ่งฤทัย บรรพต | นักวิชาการสดีชำนาญการ
โรงพยาบาลชลบุรี จ.ชลบุรี | คณะกรรมการ |



ประชุมคณะทำงาน วันที่ 25 ธันวาคม 2564 ที่ วทก.

ระบบงานเวชระเบียน



งานรายงาน สถิติ และสารสนเทศทางการแพทย์



งานรหัสทางการแพทย์



หนังสือนำส่ง

Production line

- นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)
- เจ้าพนักงานเวชสถิติ



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

The Medical Record and Statistics Association of Thailand

๕๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลราชบุรีนิคม อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๕๐

<http://www.mst.or.th>

ที่ สวสท.๒๕๖๕/บ.๐๐๑

๔ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production line) นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ
เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มงานอัตรากำลัง

อ้างถึง หนังสือ สส ๐๒๐๘.๐๒/ว ๕๐๑ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ทบทวนบทบาทภารกิจ สายงาน
ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำสั่งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ที่ ๑/๒๕๖๔ เรื่อง คณะทำงาน
วิเคราะห์บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลัง
นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) และเจ้าพนักงานเวชสถิติ จำนวน ๑ ชุด
๒. ภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production line) สายงานนักวิชาการสาธารณสุข
(เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ เปรียบเทียบแบบเดิมและแบบใหม่ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่อ้างถึง กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดประชุม
เชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ และ
มอบหมายให้วิชาชีพแต่ละสายงานดำเนินการจัดทำภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production line)
ซึ่งสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย เป็นผู้แทนในการจัดทำภาระงานตามกิจกรรมหลักสายงานนักวิชาการ
สาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ นั้น

ในการนี้ สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย โดยคณะทำงานวิเคราะห์บทบาทภารกิจ
สายงาน ตำแหน่ง โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) และเจ้าพนักงานเวช
สถิติ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ได้จัดทำภาระงานตามกิจกรรมหลัก (Production line) สายงาน
นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ เปรียบเทียบแบบเดิมและแบบใหม่เสร็จเรียบร้อยแล้ว
รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสมพิศ รักแค้น)

นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

โทร ๐๒ ๑๕๐ ๑๒๐๓ - ๘ ต่อ ๒๑๐๓

มือถือ ๐๘๙-๘๘๗๓๒๒๗ (สมพิศ) ๐๘๖-๕๒๘๐๖๕๘ (ปรานอม) ๐๘๙-๕๘๑๒๓๒๒ (ปรีชญา)



กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ข้อมูลสายงาน

การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งสายงาน ได้แก่ สายวิชาชีพ สาย Back Office สายสนับสนุนวิชาชีพ และสายสนับสนุน Back Office สายวิชาชีพ จำนวน 27 สายงาน ดังนี้

- 1) นายแพทย์
- 2) ทันตแพทย์

2. ข้อมูลสายงาน

การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งสายงาน ได้แก่ สายวิชาชีพ สาย Back Office สายสนับสนุนวิชาชีพ และสายสนับสนุน Back Office สายวิชาชีพ จำนวน 27 สายงาน ดังนี้

**คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง
หน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค**

(ปี พ.ศ. 2565 - 2569)

- 13) นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย
- 14) นักสังคมสงเคราะห์
- 15) แพทย์แผนไทย / เจ้าพนักงานสาธารณสุข (อายุรเวช)
- 16) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สาขาพยาธิวิทยา และ สาขานิติวิทยาศาสตร์)
- 17) นักโภชนาการ / โภชนาการ / นักกำหนดอาหาร
- 18) นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) / เจ้าพนักงานเวชสถิติ
- 19) นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ / เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) / เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน / นักวิชาการสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)
- 20) นักวิชาการโสตทัศนศึกษา / เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
- 21) ช่างภาพการแพทย์
- 22) นักวิชาการสาธารณสุข / นักสาธารณสุข / เจ้าพนักงานสาธารณสุข
- 23) นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) / เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

17) นักโภชนาการ / โภชนาการ / นักกำหนดอาหาร

18) นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) / เจ้าพนักงานเวชสถิติ

19) นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ / เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) / เจ้าพนักงาน

กองบริหารทรัพยากร
กลุ่มงานอัตรากำลัง
☎ 02-590-1341

ข้อกำหนดอัตรากำลังนักวิชาการเวชสถิติ/เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ขนาดโรงพยาบาล	จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มี	จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ควรมี
รพศ. (A)	10-15	15-20
รพท.ขนาดใหญ่ (S)	8-10	10-15
รพท.ขนาดเล็ก (M1)	8-10	8-12
รพช.แม่ข่าย (M2)	4-4	4-6
รพช.ขนาดใหญ่ (F1)	3-3	4-5
รพช.ขนาดกลาง (F2)	2-2	2-3
รพช.ขนาดเล็ก (F3)	1-1	2-2

กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางแสดงกรอบอัตรากำลังของนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติตามระดับสถานบริการ

วิชาชีพ	A	S	M1	M2	F1	F2	F3
นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงาน เวชสถิติ	15	10	10	4	3	2	2



ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรียกร้องขอความเป็นธรรมและยื่นข้อเสนอแนะ

กรณีกระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งกลุ่มภารกิจดิจิทัล ทำให้งานเวชระเบียน หายไป ใช้คำว่า “ทะเบียน” และรวมกับงานประกัน

.. เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2567 จัดประชุมคณะทำงานโครงสร้างกรอบ อัตรากำลังคณะกรรมการสมาคมเวชสถิติร่วมกับคณะทำงานวิเคราะห์ บทบาท ภารกิจ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)และเจ้าพนักงาน เวชสถิติ ได้ข้อสรุป จัดทำสมุดปกขาว ขอความเป็นธรรม เรื่อง ขอย้ายงาน เวชระเบียนและรหัสทางการแพทย์ร่วมกับกลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์ ภายใต้ภารกิจสุขภาพดิจิทัล ส่งสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน



ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา



ประกาศ

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

เรื่อง ผลกระทบการทำงานของวิชาชีพเวชสถิติจากการปรับโครงสร้างกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัลฉบับร่าง
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอให้มีการจัดตั้งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัลขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายเทคโนโลยีดิจิทัล โดยระหว่างนี้อยู่ในช่วงการร่างโครงสร้างงาน ในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ซึ่งกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ประกอบด้วย 3 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ กลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์ และกลุ่มงานข้อมูลทางการแพทย์ โดยให้มีการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์ ที่อยู่กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ (กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์) ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน และอยู่ภายใต้ภารกิจพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเดิม และไม่มีเวชระเบียนปรากฏในชื่องานตามโครงสร้างนั้น

ในประเทศไทยมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานเวชระเบียนและเวชสถิติในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เป็นตำแหน่งประเภททั่วไป สายงานเจ้าหน้าที่เวชสถิติ โดยปฏิบัติงานเกี่ยวกับสถิติทางการแพทย์ มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูล และตัวเลขสถิติที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย รวมทั้งระบบและแผนปฏิบัติงานพัฒนาระบบงานบริการเวชระเบียน รหัสทางการแพทย์ ข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์และวางแผนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบงานของโรงพยาบาล เพื่อประโยชน์การปรับปรุงคุณภาพของการรักษาพยาบาล การปรับปรุงและขยายกิจการของโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและประโยชน์แก่การศึกษา ค้นคว้า วิจัย และวางแผนการในการป้องกันโรค ตลอดจนการวางแผนเกี่ยวกับสาธารณสุขของประเทศในด้านอื่น ๆ และมีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) ที่ปฏิบัติงานด้านวิชาการที่สูงขึ้นอยู่ในโรงพยาบาลต่าง ๆ เช่นกัน ซึ่งในประเทศไทยได้จัดการศึกษาด้านเวชสถิติหรือเวชระเบียน (Medical Record) ที่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และระดับปริญญาตรี ในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและอีกหลายสถาบัน มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๑๘ โดยเวชสถิติเป็นวิชาชีพที่มีองค์ความรู้เฉพาะด้าน ที่การจัดระบบงานเวชระเบียนขององค์กร การให้รหัสทางการแพทย์ และการจัดทำข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ ดังนั้นหากใช้บุคลากรอื่นหรือถ่ายโอนงานแก่ผู้ที่ไม่มีความรู้เฉพาะด้านมาปฏิบัติงาน อาจก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนและเสียหายของงานสำคัญ เช่น ข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานและองค์กร บริหารงานในระบบบริการผู้ป่วยและผู้รับบริการ รวมทั้งการจัดทำข้อมูลเพื่อวิเคราะห์หา Adj RW ผู้ป่วยรายบุคคล เพื่อเรียกเก็บค่าชดเชยการรักษาพยาบาล และคำนวณ CMI ที่แสดงถึงประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลอีกด้วย

สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย โดยคณะกรรมการบริหารฯ บทบาทภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง โครงสร้างและกรอบอัตราค่าจ้างนักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ) และเจ้าหน้าที่เวชสถิติ จึงได้ส่งข้อมูลและร่วมแสดงข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะการปรับปรุงโครงสร้างภารกิจ หน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวแก่ผู้เกี่ยวข้องพิจารณาด้วยแล้ว เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางสมพิศ รักแดน)
นายกสมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย

8 มกราคม ๒๕๖๗

วันอาทิตย์ที่ 7 มกราคม 2567 เวลา 09.00 น.
สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย ร่วมประชุมหารือจัดทำเอกสารข้อมูลโครงสร้างกรอบคุณงานของ ภาระงานเวชสถิติและข้อเสนอแนะให้กลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล จะมีการจัดตั้งกลุ่มงานใหม่แล้วร่างโครงสร้างงานเวชระเบียน/เวชสถิติที่สำคัญ ซึ่งบางส่วนขาดหายไปจากโครงสร้าง

โดยมีกรรมการสมาคมฯ คณะที่ปรึกษาสมาคมและตัวแทนเวชสถิติจาก ..รพศ/รพท/รพช..ร่วมประชุมและจัดเตรียมเอกสารเสนอแนะไปให้ผู้เกี่ยวข้องพิจารณา



สมุดปกขาว
นักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)
เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ขอความเป็นธรรม

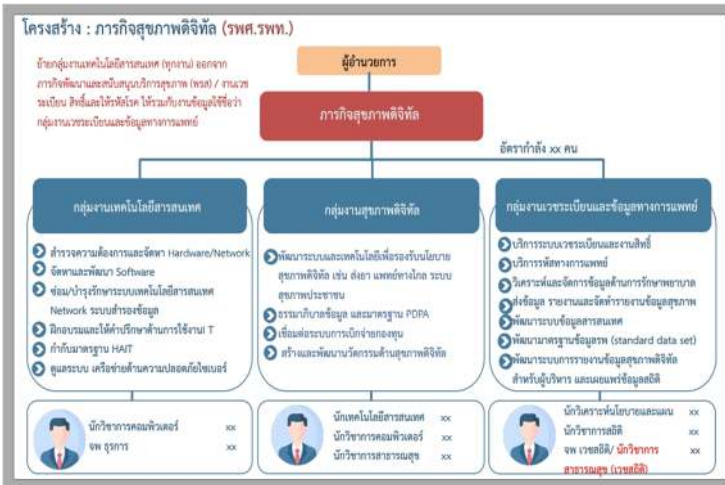
เรื่องการย้ายงานเวชระเบียนและรหัสโรคทางการแพทย์
กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ไปรวมกับกลุ่มงานประกัน
โดยให้ใช้ชื่อว่า งานทะเบียน ให้รหัสโรคและงานประกัน

เอกสารแนบ โครงสร้างกลุ่มงานดิจิทัล V_8 edited 12 (070167)





เอกสารแนบ โครงสร้างกลุ่มงานดิจิทัล V_9 edited 18 (060267)



โครงสร้าง : การกิจสุขภาพดิจิทัล (รพท.รพท.)



โครงสร้าง : กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (รพช.)



โครงสร้าง : กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (สสจ.)



โครงสร้าง : กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (สำนักงานเขตสุขภาพ)





ขอขอบคุณทุกท่านที่มอบความไว้วางใจ
และโอกาสให้ทำหน้าที่อุปนายกสมาคมในช่วงที่ผ่านมา
หากการปฏิบัติหน้าที่ผ่านมามีข้อผิดพลาดประการใด หรืออาจไม่ถูกใจ
ท่านสมาชิกบางท่าน ต้องกราบขออภัยมา ณ ที่นี้
สุดท้ายนี้ ขออวยพรให้สมาคมของเราเจริญรุ่งเรืองยิ่งๆ ขึ้นไป
ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงค่ะ





สมาคมเวชสถิติแห่งประเทศไทย



[HTTPS://MRSTHAILAND.ORG/](https://mrsthailand.org/)