

บทที่ 3

การจัดการข้อมูลประชากร คนตาย และบุคลากรผู้ให้บริการ

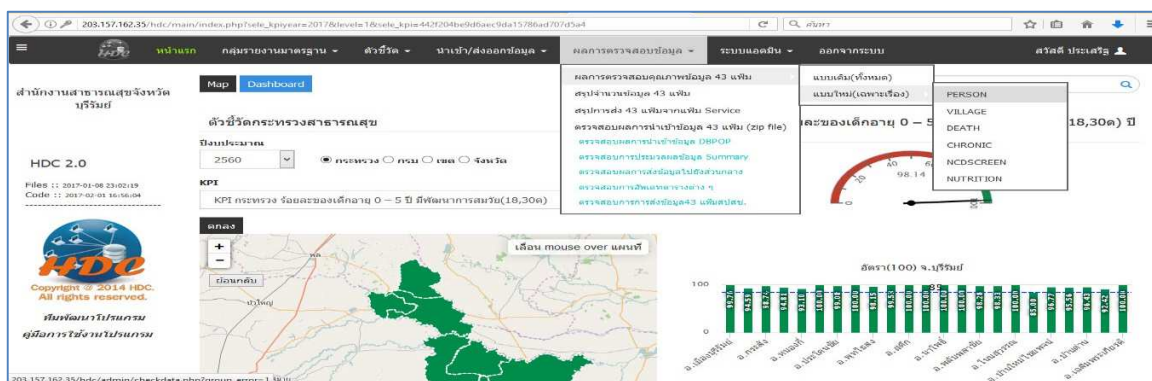
เรียบเรียงโดย นายวีระเทพ ทองใส นายณรงค์เดช เจริญศิริ นายบรรณตร เฉียงกลาง

นายประเสริฐ เก็มประโคน นายเทิดพงษ์ อังคะณี และนายอานนท์ ชื่นฮะจ้อ

3.1 ข้อมูลประชากร (แฟ้ม Person, address, home)

ข้อมูลประชากร นับเป็นฐานข้อมูลหลักในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานทุกระดับ อย่างไรก็ตาม จำนวนประชากรที่มาจากหลายแหล่งข้อมูลมักไม่ตรงกัน เช่น ข้อมูลตามทะเบียนราษฎร จังหวัดบุรีรัมย์ มีประชากร 1,509,371 คน (ฐานข้อมูล DBPOP) แต่ประชากรที่อยู่จริง จาก 43 แฟ้ม มีเพียง 1,102,982 คน ทั้งนี้ อาจมีสาเหตุเนื่องมาจาก (1.) ไม่มีสำรวจและปรับปรุงข้อมูลประชากรที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ (2.) การลงทะเบียนประชากรที่มีที่อยู่ในจังหวัดบุรีรัมย์ แต่ไม่ถูกขึ้นทะเบียนเป็นคนในเขตของหน่วยบริการในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 150,005 คน หรือ (3.) มีประชากรที่มีที่อยู่ในจังหวัดบุรีรัมย์ แต่ไม่ถูกขึ้นทะเบียนเป็นคนในเขตของหน่วยบริการในจังหวัดบุรีรัมย์ เนื่องจากตัวไม่อยู่จริง (ประชากร Typearea 4,5) จำนวน 435,724 คน ซึ่งหากประชากรตามกรณีที่ (3.) เป็นจริง ประชากรจังหวัดบุรีรัมย์ ที่อยู่จริงรวมกับมีชื่อตามทะเบียนบ้าน รวมทั้งสิ้น 1,538,706 คน ซึ่งทำให้ข้อมูลประชากรจาก 43 แฟ้ม ไม่ใกล้เคียงกับประชากรตามทะเบียนราษฎร (DBPOP) ดังนั้น เพื่อให้ข้อมูลประชากรมีความถูกต้อง และใช้เป็นฐานกำหนดเป้าหมายการทำงานได้อย่างถูกต้อง จึงควรมีการตรวจสอบข้อมูลประชากรที่มีชื่อตามทะเบียนบ้าน แต่ตัวไม่อยู่จริง จำนวน 435,724 คน ให้ถูกต้องว่า ในการสำรวจจริงแล้วมีคนที่ไม่อยู่จริงจำนวนเท่าไร

นอกจากปัญหาความคลาดเคลื่อนของการโยกย้าย ไม่อยู่ในพื้นที่จริงตามทะเบียนบ้านแล้ว ปัญหาการใช้ฐานข้อมูลประชากร ได้แก่ ความผิดพลาดของเลขประจำตัวประชาชน ซึ่งมีตั้งแต่ ปัญหาเลขที่บัตรประชาชนว่าง โดยที่สัญชาติเป็นไทย ปัญหาเลขที่บัตรประชาชนผิด MOD11 โดยที่สัญชาติเป็นไทย ปัญหาเลขที่บัตรประชาชนเป็นเลข GEN ตามรูปแบบของ HIS โดยที่สัญชาติเป็นไทย ปัญหาสัญชาติไทย แต่ ชื่อ-นามสกุลและเลขประชาชนต้องสงสัยว่าไม่ใช่คนไทย ปัญหาประชากรในเขต ไม่สามารถเชื่อมโยงบ้านที่อยู่ในเขตได้ เป็นต้น ดังรายละเอียดตามตารางด้านล่างต่อไปนี้ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าว ส่งผลให้การจแน้นับประชากร และการจแน้นับกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเขตรับผิดชอบผิดพลาดไปจากข้อเท็จจริง จึงจำเป็นต้องมีการจัดการข้อมูลประชากร จากแฟ้ม Person และแฟ้มที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แฟ้ม HOME, Village, Labor และ Address ให้ถูกต้อง โดยแต่ละหน่วยบริการสามารถตรวจสอบข้อผิดพลาด จากเว็บ HDC ดังรูป



สรุปผลการตรวจสอบเพิ่ม PERSON จาก HDC จำแนกตามประเภทความผิดพลาด

ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2560

ลำดับ	ความผิดพลาด/ข้อสังเกต	ทั้งหมด (B)	ผิดพลาด (A)	ร้อยละ	เพิ่ม
1	เลขที่บัตรประชาชนว่าง โดยที่สัญชาติเป็นไทย	5,257,029	61	0.001	Person
2	เลขที่บัตรประชาชนผิด MOD11 โดยที่สัญชาติเป็นไทย	5,257,029	13,955	0.265	Person
3	เลขที่บัตรประชาชนเป็นเลข GEN ตามรูปแบบของ HIS โดยที่สัญชาติเป็นไทย	5,257,029	24,631	0.469	Person
4	สัญชาติไทย แต่ ชื่อ-นามสกุลและเลขประชาชน ต้องสงสัยว่าไม่ใช่คนไทย	5,257,029	488	0.009	Person
5	ประชากรในเขต ไม่สามารถเชื่อมโยงบ้านที่อยู่ในเขตได้	1,112,421	22,161	1.992	Person, Home
6	เพศไม่เป็นชายหรือหญิง	5,281,511	40	0.001	Person
7	ประชากรในเขต อายุเกิน 100 ปี/วันเดือนปีเกิดไม่ถูกต้อง	1,112,421	623	0.056	Person
8	สัญชาติ ไม่ใช่ไทย แต่ระบุความเป็นต่างดาว	24,482	16,957	69.263	Person, (Labor)
9	รหัสสถานพยาบาล ไม่พบในฐาน chospital ของสนย.	4	189,933	#####	Chospital (lookup)
10	สถานะสมรสเป็นสมณะแต่ค่านำหน้าชื่อไม่ใช่พระ	1,088,812	40,773	3.745	Person
11	สถานะสมรสเป็นสมณะแต่ค่านำหน้าชื่อไม่ใช่พระ	1,112,421	676	0.061	Person
12	สถานะสมรสไม่ใช่สมณะแต่ค่านำหน้าชื่อเป็นพระ	1,112,421	1,521	0.137	Person
13	ค่านำหน้าชื่อเป็นพระ แต่เพศไม่ใช่ชาย	1,112,421	6	0.001	Person
14	สถานะสมรสเป็นสมณะ แต่เพศไม่ใช่ชาย	1,112,421	73	0.007	Person
15	ประชากรที่ไม่ถูกขึ้นทะเบียนเป็นคนในเขตของหน่วยบริการในจังหวัดแต่มีที่อยู่จังหวัด (ตามหน่วยบันทึก)	411,240	435,724	105.954	Person, Address
16	ประชากรที่ไม่ถูกขึ้นทะเบียนเป็นคนในเขตของหน่วยบริการในจังหวัดแต่มีที่อยู่จังหวัด (ตามหน่วยที่พื้นที่รับผิดชอบ)	428,288	150,005	35.024	Person, Address
	รวม	34,936,979	897,627	2.569	

3.1.1 แฟ้มประชากร (Person)

ตารางมาตรฐาน 43 แฟ้มกระทรวงสาธารณสุข (Version 2.2 : 5 มกราคม 2560)

Definition: หมายถึง ข้อมูลทั่วไปของประชาชนในเขตรับผิดชอบและผู้ที่มาใช้บริการ ประกอบด้วย

- 1) ประชาชนทุกคนที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ
- 2) ประชาชนทุกคนที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ
- 3) ผู้มารับบริการที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบ

เวลา/รอบที่ทำการบันทึก:

- 1) สำร็จปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับปรุงข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ทุกปี
- 2) กรณีที่มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่ยังไม่เคยขึ้นทะเบียน หรือมีการปรับแก้ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม เช่น เปลี่ยนสถานะเป็นตายให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติม และส่งให้ส่วนกลางภายในรอบของเดือนนั้นๆ

หมายเหตุ : เขตรับผิดชอบ ในส่วนของโรงพยาบาล หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการระดับปฐมภูมิ

โครงสร้างแฟ้มข้อมูล

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควร บันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถาน บริการ	รหัสสถานพยาบาลตามมาตรฐานสำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	เลขที่บัตร ประชาชน	เลขประจำตัวประชาชนตามกรมการปกครองกำหนด เป็นรหัสประจำตัวบุคคล	✓	CID		C	13	
3	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการ นั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)	✓	PID	Y	C	15	Y
4	รหัสบ้าน	รหัสบ้านที่กำหนดโดยโปรแกรมจากแฟ้ม HOME และ รหัสนี้จะซ้ำกันได้หากบุคคลอาศัยอยู่ในหลังคาเรือน เดียวกันอ้างอิงเพื่อค้นหาบ้านในแฟ้ม HOME (หลังคา เรือนในเขตรับผิดชอบ)กรณีที่อยู่อาศัยในเขตรับผิดชอบ หมายเหตุ : กรณีไม่เป็นค่าว่างอ้างอิงตาม HID ในแฟ้ม HOME	✓	HID		C	14	
5	คำนำหน้า	คำนำหน้าชื่ออ้างอิงมาตรฐานตามกรมการปกครอง	✓	PRENAME		C	3	Y
6	ชื่อ	ชื่อ	✓	NAME		C	50	Y
7	นามสกุล	นามสกุล	✓	LNAME		C	50	Y
8	เพศ	1 = ชาย , 2 = หญิง	✓	SEX		C	1	Y
9	วันเกิด	วันเดือนปีเกิด กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD) (หาก ไม่ทราบวันเดือนที่เกิด แต่ทราบ ค.ศ. เกิด ให้กำหนด วันเกิดเป็นวันที่ 1 ม.ค.ของปีค.ศ.นั้นๆ)	✓	BIRTH		C	8	Y

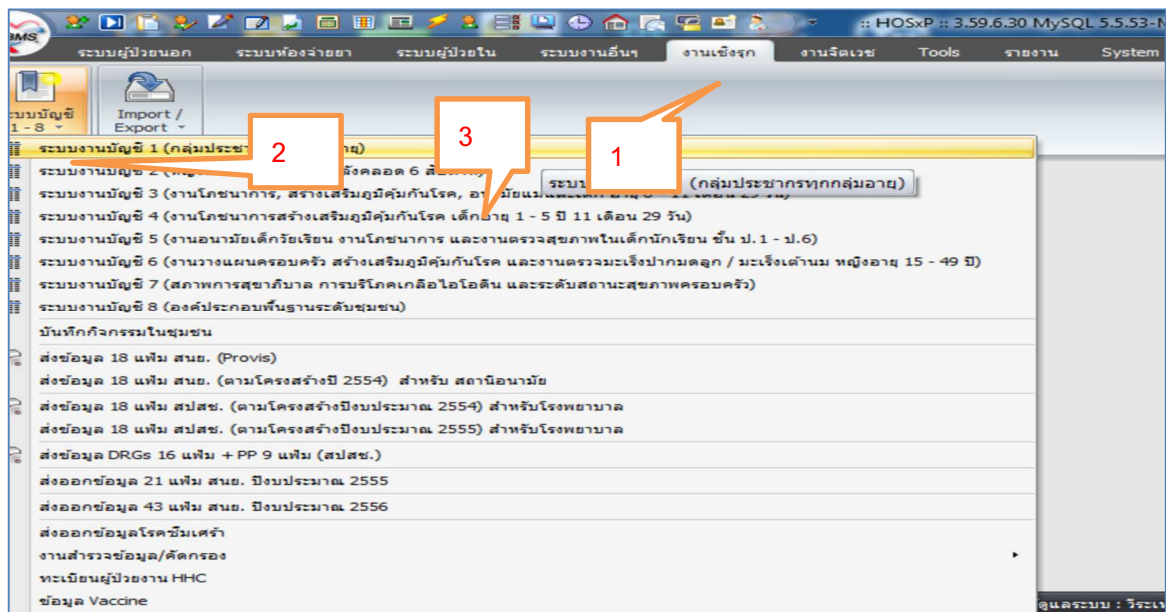
No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควร บันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
10	สถานะสมรส	1 = โสด, 2 = คู่, 3 = ม่าย, 4 = หย่า, 5 = แยก, 6 = สมณะ, 9=ไม่ทราบ	✓	MSTATUS		C	1	
11	อาชีพ(รหัสใหม่)	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓	OCCUPATION_NEW		C	4	
12	สัญชาติ	รหัสมาตรฐานตามกรมการปกครองถ้าไม่ทราบให้ระบุ 999 ตามรหัสมาตรฐาน	✓	NATION		C	3	Y
13	ศาสนา	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓	RELIGION		C	2	
14	ระดับการศึกษา	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓	EDUCATION		C	2	
15	รหัส CID บิดา	รหัสบัตรประชาชนของบิดา หมายเหตุ : กรณีที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	✓	FATHER		C	13	
16	รหัส CID มารดา	รหัสบัตรประชาชนของมารดา หมายเหตุ : กรณีที่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	✓	MOTHER		C	13	
17	สถานะในชุมชน	1 = กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน, 2 = อสม., 3 = แพทย์ประจำตำบล, 4 = สมาชิกอบต., 5 = อื่นๆ	✓	VSTATUS		C	1	
18	สถานะ/สาเหตุการจำหน่าย	1 = ตาย, 2 = ย้าย, 3 = สาบสูญ, 9 =ไม่จำหน่าย	✓	DISCHARGE		C	1	
19	หมู่เลือด	1 = A, 2 = B, 3 = AB, 4 = O, 9 = ไม่ทราบ	✓	ABOGROUP		C	1	
20	หมู่เลือด RH	1 = positive, 2 = negative	✓	RHGROUP		C	1	
21	รหัสความเป็นคนต่างด้าว	รหัสมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ หมายเหตุ : เฉพาะกรณีที่เป็ประชากรต่างด้าว	✓	LABOR		C	2	
22	สถานะบุคคล	1=มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง 2= มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบแต่ตัวไม่อยู่จริง 3= มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ(ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ)แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ 4= ที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบและทะเบียนบ้านไม่อยู่ในเขตรับผิดชอบเข้ามารับบริการหรือเคยอยู่ในเขตรับผิดชอบ 5=มาอาศัยในเขตรับผิดชอบแต่ไม่ได้ชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ เช่นคนเร่ร่อน ไม่มีที่พักอาศัย เป็นต้น หมายเหตุ กรณีที่เป็นต่างด้าวที่มาอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบสามารถลงเป็น 3 ได้ กรณี ต่างด้าวนอกเขตสามารถลงเป็น 4 ได้ กรณีที่ต่างด้าวมาอยู่ในทะเบียนบ้านสามารถลงเป็น 1 ได้	✓	TYPEAREA		C	1	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควร บันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
23	วันเดือนปีที่ ปรับปรุงข้อมูล	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูลกำหนดรูปแบบเป็น ปี เดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช	✓	D_UPDATE		DT	14	Y

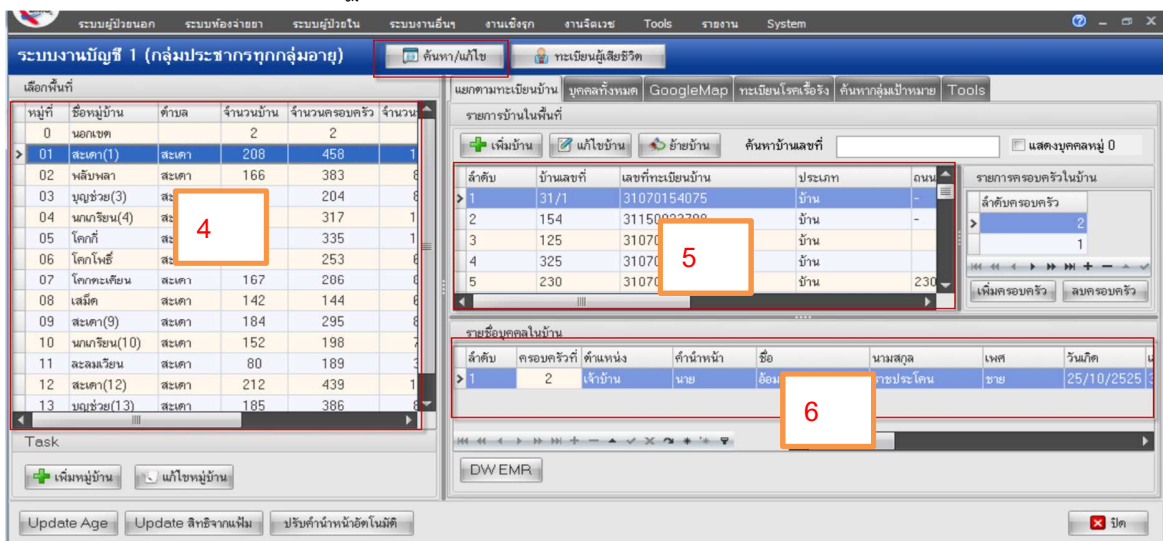
3.1.2 การบันทึกและการจัดการข้อมูลประชากร ในบัญชี 1 สำหรับ โรงพยาบาลชุมชน

3.1.2.1 วิธีการเข้าบันทึก ข้อมูลประชากรในบัญชี 1 ได้ ดังนี้

1. งานเชิงรุก > 2.ระบบบัญชี 1-8 > 3.ระบบงานบัญชี 1 (กลุ่มประชากรทุกกลุ่มอายุ) ดังภาพ



เมื่อ ทำตามขั้นตอนที่ 3 จะปรากฏหน้าจอดังนี้



4. กรอบสีแดง หมายเลข 4 เป็น ข้อมูลรายชื่อหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ และหมู่บ้านนอกเขต
 5. กรอบสีแดง หมายเลข 5 เป็น ข้อมูลบ้านเลขที่ในหมู่บ้านที่เลือกมาจาก กรอบสีแดงหมายเลข 4
 6. กรอบสีแดง หมายเลข 6 เป็น ข้อมูลรายชื่อ ประชากรที่อยู่ในบ้านเลขที่ ที่เลือกจากกรอบสีแดงหมายเลข 5
 7. เมื่อต้องการค้นหาหรือแก้ไข ข้อมูลประชากรรายบุคคลให้เลือกรอบสีแดงหมายเลข 7 จะปรากฏภาพดังนี้
- สามารถ ค้นหาข้อมูล ประชากรได้ตามเงื่อนไข ชื่อ / นามสกุล / CID / HN / ID ที่ปรากฏ

เมื่อ ค้นหา จะได้ เมนู รายบุคคล ดังภาพ

3.1.2.2 การเพิ่มประชากร เข้าบัญชี 1 ของ ระบบบัญชี 1 ของ โรงพยาบาลชุมชน ต้องนำเข้า ที่ เมนู นำเข้าข้อมูลมาจาก patient เท่านั้น (ตามกรอบสีแดงด้านล่าง)

เมื่อกดปุ่มเมนูนำข้อมูลมาจาก patient จะปรากฏเมนู ให้ เลือก ประชากรที่เคยเป็นผู้ป่วย (มี HN ที่ออกโดยห้องบัตรหรือห้องเวชระเบียน) สามารถค้นหาโดย HN /CID / ชื่อ / นามสกุล ของผู้ป่วยที่ต้องการนำเข้าระบบบัญชี1 ตาม หมู่บ้าน>หลังคาเรือน> ที่ต้องการจะนำผู้ป่วยเข้าเป็นสมาชิกในบ้านเลขที่นั้นๆ

3.1.2.3 เลือกบ้านเลขที่ให้ตรงกับ กับบ้านเลขที่ของประชากรที่จะนำเข้า

1. ค้นหา ประชากร > 2.เลือก ประชากรที่ต้องการ >3. กดตกลง

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 81374 172 หมู่ 05 ค.สะเดา อ.พลพัฒน์ จ.บุรีรัมย์

นำข้อมูลมาจาก patient

ค้นหาหน้า น.ส. ชื่อ นามสกุล อายุ 26

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 1319901762931 วันเกิด 30/3/2533 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ ชาย (ชื่อ - HN) 1319901762931 ค้นหาตามที่อยู่ Soundex search

สัญชาติ ไทย ชื่อ - นามสกุล น.ส. ณาธิป แก้วหอม นามสกุล น.ส. ณาธิป แก้วหอม

มีทะเบียนบ้าน 590002673

บิดา น.ส. ณาธิป แก้วหอม มารดา น.ส. ณาธิป แก้วหอม

CID 33

สถานที่เกิด

สถานที่อยู่

สถานที่อยู่ 0 ปี 3 เดือน 7 วัน 21-10-2559 : 1-31-10-2559-93-1

Limit 100 ค้นหาผู้ป่วย ประวัติการรักษายกเลิก

โรคประจำตัว

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน ปีที่เริ่มเป็น โรค สถานะ ICD10 จำ วันจำหน่าย

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์

ลบรายการ ภาพเขียนสติ๊กเกอร์ เขียนบ้าน ข้อมูลฝ่ายครีเอทีฟ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ ตั้งเครื่องวัด UE บันทึก ปิด

โปรแกรมจะ นำข้อมูลจาก ฝั่ง patient มานำเข้า สู่แฟ้มประชากร person

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 81374 172 หมู่ 05 ค.สะเดา อ.พลพัฒน์ จ.บุรีรัมย์

นำข้อมูลมาจาก patient

ค้นหาหน้า น.ส. ชื่อ นามสกุล อายุ 26

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 1319901762931 วันเกิด 21/10/2559 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา มีประสบการณ์ตอนปลาย หรือ ปวช.

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ ในความปกครอง

มีทะเบียนบ้าน ทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง ครอบครัว 1 ตำแหน่ง ผู้อยู่อาศัย

บิดา นายทูล สอนประโคน มารดา น.ส. ปรารถนา ศิลาไสย

CID

สถานที่เกิด เด็ก 0-12 ปี ในจังหวัด NHSO วันเริ่มใช้ 1/1/2558 Patient Link

เลขที่สิทธิ 31/12/2559 HN 590002673

สถานพยาบาลหลัก 10662:โรงพยาบาล ชลบุรี สถานพยาบาลรอง ชนิตบุคคล

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า วันที่จำหน่าย เสียชีวิต DW EMR

โทรศัพท์ บ้าน มือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

โรคประจำตัว

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน ปีที่เริ่มเป็น โรค สถานะ ICD10 จำ วันจำหน่าย

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์

ลบรายการ ภาพเขียนสติ๊กเกอร์ เขียนบ้าน ข้อมูลฝ่ายครีเอทีฟ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ ตั้งเครื่องวัด UE บันทึก ปิด

ตรวจสอบข้อมูลและบันทึกให้ ครบถ้วน แล้วกด > 4. บันทึก

Account/PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 81374 172 หมู่ 05 ต.สะเดา อ.พลับพลาชัย จ.บุรีรัมย์

นำข้อมูลจาก patient แก้ไขบ้าน ย้ายบ้าน

คำนำหน้า: ต.ช. ชื่อ: ธนาธิป นามสกุล: แก้วหอม อายุ: 26

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน: [S G] วันเกิด: 21/10/2559 หมู่เลือด: ไม่ทราบ RH

เพศ: ชาย สถานภาพสมรส: โสด การศึกษา: มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.

สัญชาติ: ไทย เชื้อชาติ: ไทย ศาสนา: พุทธ อาชีพ: ในความปกครอง

☒ มีทะเบียนบ้าน ทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง: [] ครอบครัวที่: 1 ตำแหน่ง: อยู่อาศัย

บิดา: นายคุณ สอนประโคน มารดา: น.ส.ปรางทิพย์ ศิลาไสย คู่สมรส: []

CID: []

สิทธิการรักษา: เด็ก 0-12 ปี ในจังหวัด: NHSO วันเริ่มใช้: 1/1/2558 Patient Link

เลขที่สิทธิ: [] วันหมดอายุ: 31/12/2559 HN 590002673

สถานพยาบาลหลัก: 10662:โรงพยาบาล ขลบุรี สถานพยาบาลรอง: [] ชนิดบุคคล: []

สถานะปัจจุบัน: อี้อยู่อาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า: [] วันที่จำหน่าย: [] เสียชีวิต: ☐ DWEMR

โทรศัพท์บ้าน: 0867382536 มือถือ: [] เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน: [] ที่ทำงาน: []

โรคประจำตัว: [] การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน: [] พฤติกรรมสุขภาพ: [] ตำแหน่งในชุมชน: [] กลุ่ม/ชมรม: [] เครือญาติ: [] ความพิการ: [] ที่อยู่นอกเขต: [] รูปอื่นๆ ของบุคคล: [] การจัดการ: []

ลำดับ: [] วันที่ลงทะเบียน: [] ปีที่เริ่มเป็น: [] โรค: [] สถานะ: [] ICD10: [] จำ: [] วันจำหน่าย: []

ผู้ดูแลผู้ป่วย: [] การแพทย์: []

บันทึก

3.1.3 เมนูที่ต้อง กด เป็นประจำ

5 เมนู Update Age เพื่อให้ โปรแกรมคำนวณอายุของประชากรในเขตรับผิดชอบ ให้เป็นปัจจุบัน

6. เมนู ปรับคำนำหน้าอัตโนมัติ โปรแกรมจะ ปรับคำนำ ของเด็กชาย /เด็กหญิง ที่อายุครบ 15 ปี เป็น นาย นส. โดยอัตโนมัติ

ระบบงานบัญชี 1 (กลุ่มประชากรทุกกลุ่มอายุ)

ค้นหา/แก้ไข ทะเบียนผู้ใช้สิทธิ

แยกตามทะเบียนบ้าน บุคคลทั้งหมด GoogleMap ทะเบียนโรคเรื้อรัง ค้นหาหมู่บ้าน Tools

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ตำบล	จำนวนบ้าน	จำนวนครอบครัว	จำนวนประชากร
0	นอกเขต		2	2	
01	สะเดา(1)	สะเดา	208	458	1
02	พลับพลา	สะเดา	166	383	8
03	บุญช่วย(3)	สะเดา	160	204	1
04	นากวียน(4)	สะเดา	221	317	1
05	โคกที่	สะเดา	195	335	1
06	โคกโพธิ์	สะเดา	129	253	6
07	โคกกระเทียม	สะเดา	167	206	6
08	เสม็ด	สะเดา	142	144	6
09	สะเดา(9)	สะเดา	184	295	8
10	นากวียน(10)	สะเดา	152	198	2
11	ละม้าย	สะเดา	80	189	2
12	สะเดา(12)	สะเดา	212	439	1
13	บุญช่วย(13)	สะเดา	185	386	6

รายการบ้านในพื้นที่

เพิ่มบ้าน แก้ไขบ้าน ย้ายบ้าน ค้นหาบ้านเลขที่ แสดงบุคคลหมู่ 0

ลำดับ	บ้านเลขที่	เลขที่ทะเบียนบ้าน	ประเภท	ถนน
1	31/1	31070154075	บ้าน	-
2	154	31150023708	บ้าน	-
3	125	31070155519	บ้าน	-
4	325	31070193640	บ้าน	-
5	230	31070157244	บ้าน	230

รายการบุคคลในบ้าน

ลำดับ	ครอบครัวที่	ตำแหน่ง	คำนำหน้า	ชื่อ	นามสกุล	เพศ	วันเกิด
1	2	เจ้าบ้าน	นาย	อ้อม	ราชประโคน	ชาย	25/10/2525

Update Age Update สิทธิจากเพิ่ม ปรับคำนำหน้าอัตโนมัติ

บันทึก

3.1.4 การจัดการหลังคาเรือน ที่เป็นศาสนาสถาน ในบัญชี 1

1>> เลือกหมู่บ้านที่ต้องการแก้ไข >> 2 ค้นหาบ้านเลขที่ (วัด บางแห่งอาจมีบ้านเลขที่) >> 3.แก้ไขบ้าน

ระบบงานบัญชี 1 (กลุ่มประชากรทุกกลุ่ม) ค้นหาแก้ไข ทะเบียนผู้เสียชีวิต

เลือกพื้นที่

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ตำบล	จำนวนบ้าน
0	นอกเขต		2
01	สะเดา(1)	สะเดา	208
02	หลุมพลา	สะเดา	166
03	บุญช่วย(3)	สะเดา	160
04	นกกระเรียน(4)	สะเดา	221
05	โลกย์	สะเดา	196
06	โลกโพธิ์	สะเดา	129
07	โลกตะเคียน	สะเดา	167
08	เสม็ด	สะเดา	142
09	สะเดา(9)	สะเดา	184
10	นกกระเรียน(10)	สะเดา	152
11	ละลมเรียน	สะเดา	80
12	สะเดา(12)	สะเดา	212
13	บุญช่วย(13)	สะเดา	185

รายการบ้านในพื้นที่

ค้นหาบ้านเลขที่:

แสดงบุคคลหมู่บ้าน: ☐

ลำดับ	บ้านเลขที่	เลขที่ทะเบียนบ้าน	ประเภท	ถนน	จำนวนบุคคลในบ้	Latitude	Longitude
1	วัดเกาะแก้ว		วัด/ศาสนสถาน	วัดเกาะแก้ว	0		

รายชื่อบุคคลในบ้าน

ลำดับ	ครอบครัว/ตำแหน่ง	คำนำหน้า	ชื่อ	นามสกุล	เพศ	วันเกิด	เลขที่บัตรประชาชน	อายุ(ปี)	อายุ(เดือน)
<No data to display>									

4>> เลือกลักษณะที่อยู่อาศัย เป็น ศาสนสถาน

ข้อมูลทะเบียนบ้าน 752

ข้อมูลทะเบียนบ้าน

เลขทะเบียนบ้าน:

บ้านเลขที่:

ถนน:

เจ้าบ้าน:

บุคลากรสาธารณสุขประจำบ้าน:

Latitude:

Longitude:

ชนิดของที่อยู่อาศัย:

ลักษณะของที่อยู่:

ชื่อหมู่บ้านจัดสรร:

Location:

Map

house_subtype_name

บ้านเดี่ยว บ้านแฝด

ทาวน์เฮาส์ ทาวน์โฮม

คอนโดมิเนียม

อพาร์ทเมนต์ หอพัก

บ้านพักคนงาน

ศาสนสถาน

อื่นๆ

ไม่ทราบ

บุคคลในบ้าน

ข้อมูลสำรวจ

แผนที่

รูปบ้าน

รูปบุคคลในบ้าน

อสม ประจำบ้าน

พิธีสมรสใหม่

ภาษาแม่/ถิ่นกำเนิด

สัปดาห์เลี้ยง

การประสบภัยธรรมชาติ

เพิ่มบุคคลในบ้าน

แก้ไขบุคคลในบ้าน

ย้ายบุคคลเข้าบ้าน

Drag a column header here to group by that column

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ	นามสกุล	เพศ	วันเกิด	เลขที่บัตรประชาชน	สัญชาติ	สิทธิการรักษา	มีทะเบียน
<No data to display>									

ลบบ้าน

บันทึก

ปิด

หมายเหตุ รพช ต้องให้ admin ไปเพิ่ม ข้อมูล ในตาราง house_subtype ตาม กรอบสีแดง

select * from house_subtype

Drag a column header here to group by that column		
house_subty	house_subtype_name	hos_guid
1	บ้านเดี่ยว บ้านแฝด	
2	ทาวน์เฮาส์ ทาวน์โฮม	
3	คอนโดมิเนียม	
4	อพาร์ทเมนต์ หอพัก	
5	บ้านพักคนงาน	
6	ศาสนสถาน	
8	อื่นๆ	
9	ไม่ทราบ	

3.1.5 การจัดการความผิดพลาดของข้อมูลประชากร (บัญชี 1) ด้วยโปรแกรม SDATA

3.1.5.1 ผู้ป่วย Type 1,3 แต่ไม่มีในบัญชี 1

ข้อ 1 (คนในเขตที่เคยมารับบริการแต่ไม่มีชื่อในบัญชี 1)
การจัดการคือ ให้ตรวจสอบว่าเราลงที่อยู่เขา ใน เวชระเบียนถูกต้องจริงหรือไม่ ถ้า เป็น Type 1,3 จริง นำคนที่มียารายชื่อดังกล่าว ไปเข้าเพิ่มเข้าบัญชี 1 ในบ้านเลขที่นั้นๆ

3.1.5.2 ในบัญชี 1 เป็น Type 3, 4 แต่ในเวชระเบียนเป็นคนในเขต (ลงที่อยู่ในเขต)

ข้อ 2 การแก้ไขคือ
ให้ใส่ที่อยู่ นอกเขตของคนนั้น ในบัญชี 1 ให้เรียบร้อย และตรวจสอบ เวชระเบียน ว่า ที่อยู่เป็นนอกเขตหรือไม่ ถ้า เป็นที่อยู่เขตให้แก้ไขเป็นที่อยู่นอกเขต ตามที่อยู่ในบัตรประชาชนหรือทะเบียนบ้านจริงของคนนั้น

ข้อมูลบุคคล 9770 144 หมู่ 16 ต.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

คำนำหน้า ค.ช. ชื่อ นามสกุล อายุ 8

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน เลขที่บัตรประชาชน

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา ประถมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ ในความปกครอง

☒ มีทะเบียนบ้าน ☐ ไม่อยู่ในทะเบียนบ้านแต่มาอยู่อาศัย

บิดา นาย มารดา

CID 13108001

สิทธิการรักษา เด็ก 0 - 12 ปี NHSO วันเริ่มใช้ 28/02/56 Patient Link

เลขที่สิทธิ

สถานพยาบาลหลัก 10901-โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลบ้านกรวด สถานพยาบาลรอง 02981-โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า 13/10/52 วันที่จำหน่าย

โทรศัพท์ บ้าน มือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

ที่อยู่นอกเขต

บ้านเลขที่ 144 หมู่ 2 ถนน จังหวัด บุรีรัมย์ อำเภอ สะทอนทราย ตำบล โคกกว่าน

TOPDCardForm

ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วย

HN 0038777 [ลงทะเบียนใหม่ [F1]] ค้นหา [F2] Finger Identity [F3] ส่งตรวจ [F4] พิมพ์ใบยินยอมบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล นำเข้าจาก Person

ข้อมูลทั่วไป ประวัติการรับบริการ

คำนำหน้า ค.ช. ชื่อ ภูว นามสกุล คุ้ม

CID 144 หมู่ 2 ถนน บ้านเลขที่ 144 หมู่ 2 ถนน

จังหวัด บุรีรัมย์ อำเภอ ละหานทราย ตำบล โคกवान

อาชีพ ในครัวเรือน โทรศัพท์

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ

การแพทย์

สิทธิการรักษา เด็ก 0 - 12 ปี ผู้แจ้ง

ชื่อบิดา คมสัน นามสกุล คุ้มงาม ชื่อมารดา วรณี นามสกุล จำปานาม

Note

DW CID Imp ข้อมูลการตรวจ (UE)

พิมพ์บัตรประจำตัว [F5] DW EMR [F6] ☒ ลงข้อมูลเวชระเบียน Pt. EMR อ่าน SmartCard ☐ อ่านรูปจากบัตร ☒ ส่งตรวจหลังจากบันทึก บันทึก [F8] ปิด [F9]

3.1.5.3 ในบัญชี 1 เป็น Type 1,3 แต่ในเวชระเบียนลงที่อยู่นอกเขต

ระบบรายงานวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าสนใจ

บัญชี 1 ประชากร / เวชระเบียน

1) ผู้ป่วย Type 1 กับ 3 ที่อยู่ใน Patient แต่ไม่อยู่ในบัญชี 1

2) ในบัญชี 1 Type(3,4) แต่ในเวชระเบียนลงที่อยู่นอกเขต

3) ในบัญชี 1 Type(1,2) แต่ในเวชระเบียนลงที่อยู่นอกเขต

4) ผู้ป่วย Type Area ในบัญชี 1 เป็นคำว่าง

5) สถานะในครอบครัว 1 = เจ้าบ้าน , 2 = ผู้อาศัย ในบัญชี 1 ว่าง

6) ในบัญชี 1 การศึกษา เด็กอายุ 6-12 ปี ไม่มีชั้นประถมศึกษา

7) คำนำหน้าชื่อไม่มีใน name ในบัญชี 1 ทำให้ใส่ชื่อไม่ได้

8) คำนำหน้า กับเพศ ไม่สัมพันธ์กัน

9) สิทธิประกันสังคม Type 1,3 แต่ Hosp/Main ต่างจังหวัด

10) สิทธิ UC ลง Type 1,3 แต่ Hosp/Main ต่างจากจังหวัด

11) สิทธิการศึกษา ไม่มีใน prtype ในบัญชี 1

12) ลงทะเบียนแล้วในบัญชี 1 แต่สถานที่ยังมีชื่ออยู่

13) ลงทะเบียนแล้วในบัญชี 1 แต่ไม่ลงวันรับจ้างป่วย

14) หลักการเขียน ไม่ลงประเภทบ้าน ในบัญชี 1

15) คนที่มีบ้านเลขที่ว่าง แต่มีหลักการศึกษาในระบบ

16) ประชากร Type 1 , 3 มีสัญชาติไทย แต่เลขที่บัตรประชาชน ขึ้นด้วย 0

ข้อ 3
Type 1,2 ต้องไม่มีที่อยู่นอกเขต
ให้ตรวจสอบมีการใส่ที่อยู่นอกเขตในบัญชี 1 ให้ลบออก
และไป ลงที่อยู่ หน้าเวชระเบียน ให้ตรงกับที่อยู่ในเขตจริงในเขต

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 4005 79 หมู่ 16 ค.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์ นำข้อมูลมาจาก patient แก้ไขบ้าน ย้ายบ้าน

คำนำหน้า นาง

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน type 1 หรือ 2

เพศ หญิง

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ เกษตรกรรม

☒ มีทะเบียนบ้าน และอยู่อาศัยจริง ครอบครัวที่ คำแห่ง ที่อยู่อาศัย

บิดา นาย คำน ดงครวญ นามสกุล คุ้ม

CID 16695145

สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพ เลขที่สิทธิ 10901.โรงพยาบาล

สถานพยาบาลหลัก 10901.โรงพยาบาล

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่

โทรศัพท์บ้าน

ต้องว่าง

โรคประจำตัว การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน กลุ่ม/ชมรม เครือญาติ ความพิการ ที่อยู่นอกเขต รูปอื่นๆ ของบุคคล การศึกษา

ที่อยู่นอกเขต

บ้านเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล

จังหวัด อำเภอ ตำบล

ลบรายการ การเชื่อมโยงกับเด็กพิเศษ เหยื่อบ้าน ข้อมูลผ่านตรวจ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ ส่งตรวจญาติ UE บันทึก ปิด

3.1.5.5 สถานะในครอบครัว 1=เจ้าบ้าน 2=ผู้อาศัย ในบัญชี 1 เป็นค่าว่าง

ระบบงานด้านวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าสนใจ

บัญชี 1 ประชากร / เวอร์ชัน

- 1) ผู้ป่วย Type 1 กับ 3 ที่อยู่ใน Patient แต่ไม่มีในบัญชี 1
- 2) ในบัญชี 1 Type(3,4) แต่ในเวอร์ชันเดิมที่อยู่ในเขต
- 3) ในบัญชี 1 Type(1,2) แต่ในเวอร์ชันเดิมที่อยู่ในเขต
- 4) ผู้ป่วย TypeArea ในบัญชี 1 เป็นค่าว่าง
- 5) สถานะในครอบครัว 1 = เจ้าบ้าน , 2 = ผู้อาศัย ในบัญชี 1 ว่าง
- 6) ในบัญชี 1 การศึกษา เด็กอายุ 6-12 ปี ไม่ใช่ชั้นประถมศึกษา
- 7) คำนำหน้าชื่อไม่มีใน pname ในบัญชี 1 ทำให้ส่งออกไม่ได้
- 8) คำนำหน้า กับเพศ ไม่สัมพันธ์กัน
- 9) สิทธิ์ประกันสังคม Type1,3 แต่ HospMain ต่างจังหวัด
- 10) สิทธิ์ UC ลง Type1,3 แต่ HospMain ต่างอำเภอจังหวัด
- 11) สิทธิการศึกษา ไม่มีใน ptype ในบัญชี 1
- 12) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่สถานะยังมีชีวิตอยู่
- 13) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่ยังไม่ลงวันที่จำหน่าย
- 14) หลังคาเรือน ไม่ลงประเภทบ้าน ในบัญชี 1
- 15) คนที่มีบ้านเลขที่บ้าน แต่ไม่มีหลักทะเบียนในระบบ
- 16) ประชากร Type 1 , 3 มีปัญหาไทย แต่เลขที่บัตรประชาชน ขึ้นต้นด้วย 0

hn	fullname	address	moo	fulladdress	birthdate	cid	sex	ml
0000020		30	0	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			2	2
0000034		30	0	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			1	5
		66	1	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			1	2
		61	1	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			1	2
		19	1	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			1	2
0000550		40	2	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			2	2
		79	2	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			2	3
		69	3	ต.สะแกโพรง อ.เมืองบุรีรัมย์ จ.บุรีรัมย์			1	1
							1	1
0000754							1	5
							2	2
							1	2
							1	2
							2	2
							1	2
							2	2
0001758							2	2
0002190							2	3
							2	3
							2	2

-ข้อ ๕

สถานะในครอบครัว

1.เจ้าบ้าน

2.ผู้อาศัย

ต้องไม่เป็นค่าว่าง

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 11850 79 หมู่ 16 ต.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

นำข้อมูลมาจาก patient แก้ไขบ้าน ย้ายบ้าน

คำนำหน้า ต.ช. ชื่อ นามสกุล อายุ 4

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน S G วันเกิด 25/2/2555 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา ไม่ได้ศึกษา/ไม่มีการศึกษา

ตำแหน่ง person_house_position_id

เจ้าบ้าน

ผู้อาศัย

Patient Link

HN 0000448

สถานที่พัก 10901:โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลบ้านกรวด สถานพยาบาลรอง 02981:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สถานะปัจจุบัน อังคารอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า 10/5/2555 วันที่จำหน่าย

โทรศัพท์ บ้าน มือถือ

เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

โรคประจำตัว การวินิจฉัยสมรรถภาพกลุ่มในชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน กลุ่ม/ชมรม เครือญาติ ความพิการ ที่อยู่นอกเขต รูปอื่นๆ ของบุคคล การคัดกรอง

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน ปีที่เริ่มเป็น โรค สถานะ ICD10 จำา วันที่จำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์

ลบรายการ การเชื่อมโยงคลินิกพิเศษ เยี่ยมบ้าน ข้อมูลฝากครรภ์ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ มีเครื่องญาติ UE บันทึก ปิด

3.1.5.6 ในบัญชี 1 การศึกษาของเด็ก 6-12 ปี ไม่ใช่ชั้นประถมศึกษา

ระบบงานด้านวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าสนใจ

บัญชี 1 ประชากร / เวอร์ชัน

- 1) ผู้ป่วย Type 1 กับ 3 ที่อยู่ใน Patient แต่ไม่มีในบัญชี 1
- 2) ในบัญชี 1 Type(3,4) แต่ในเวอร์ชันเดิมที่อยู่ในเขต
- 3) ในบัญชี 1 Type(1,2) แต่ในเวอร์ชันเดิมที่อยู่ในเขต
- 4) ผู้ป่วย TypeArea ในบัญชี 1 เป็นค่าว่าง
- 5) สถานะในครอบครัว 1 = เจ้าบ้าน , 2 = ผู้อาศัย ในบัญชี 1 ว่าง
- 6) ในบัญชี 1 การศึกษา เด็กอายุ 6-12 ปี ไม่ใช่ชั้นประถมศึกษา
- 7) คำนำหน้าชื่อไม่มีใน pname ในบัญชี 1 ทำให้ส่งออกไม่ได้
- 8) คำนำหน้า กับเพศ ไม่สัมพันธ์กัน
- 9) สิทธิ์ประกันสังคม Type1,3 แต่ HospMain ต่างจังหวัด
- 10) สิทธิ์ UC ลง Type1,3 แต่ HospMain ต่างอำเภอจังหวัด
- 11) สิทธิการศึกษา ไม่มีใน ptype ในบัญชี 1
- 12) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่สถานะยังมีชีวิตอยู่
- 13) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่ยังไม่ลงวันที่จำหน่าย
- 14) หลังคาเรือน ไม่ลงประเภทบ้าน ในบัญชี 1
- 15) คนที่มีบ้านเลขที่บ้าน แต่ไม่มีหลักทะเบียนในระบบ
- 16) ประชากร Type 1 , 3 มีปัญหาไทย แต่เลขที่บัตรประชาชน ขึ้นต้นด้วย 0

manystatus	occupation	citizenship	nationality	religion	last_update	person_id	person_house_position_id	education
1	900	99	99	01	24/10/2557 15:57:48	13537	2	3
1	900	99	99	01	30/10/2555 11:41:37	14067	2	1
1	900	99	99	01	6/4/2557 14:52:39	14299	2	1
1	900	99	99	01	13/7/2557 14:26:39	14380	2	1
1	900	99	99	01	5/10/2554 14:09:37	14411	2	1
1	900	99	99	01	12/2/2557 14:12:57	14418	2	1
1	902	99	99	01	24/6/2554 16:07:48	14552	2	1
1	902	99	99	01	6/4/2557 14:59:54	14598	2	1
1	900	99	99	01	6/4/2557 15:00:38	14621	2	1

-ข้อ 6

ให้เป็นทั้งสังเกตว่าเด็กอายุ 6-12 ปี

ระดับการศึกษาควรจะเป็นระดับประถมศึกษา

แต่ ต้องยึดสภาพความเป็นจริงด้วย

เพราะบางรายอายุ 12 ปี อาจอยู่มัธยมศึกษาแต่ส่วนน้อย

3.1.5.8 คำนำหน้ากับเพศไม่สัมพันธ์กัน

ระบบงานวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าสนใจ

hn	fullname	address	moo	fulladdress	birthdate	cid	sex
0000377	นาง	13	1	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			2
0001131	นาง	43	3	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			1
0010386	นาย	33	0	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			2
0012093	นาย	หมู่ 15 คลองทอง	0	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			2
0012230	นาย	46	0	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			2
0016018	นาง	หมู่ 1 ค.เมธิดี อ.เมือง จ.บุรีรัมย์	0	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			1
0018790	เด็กหญิง	43	21	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			1
0019355	นางสาว	18	0	คณะแพทยศาสตร์ จุฬารัตน์			1

ข้อ 8

คำนำหน้า ไม่สัมพันธ์กับเพศ หรือ เพศไม่สัมพันธ์กับคำนำหน้า
ต้อง ตรวจสอบ ว่า มีการใส่ช่องไหนไม่ถูกต้องระหว่าง 2 ช่องนี้
ยึดตามความจริงแล้วจัดการ แก้ไขให้ถูกต้อง

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 11850 79 หมู่ 1 ด.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

คำนำหน้า **นาง** ชื่อ **ศิริ**

เลขที่บัตรประชาชน **1315**

เพศ **ชาย** สถานภาพสมรส **โสด**

สัญชาติ **ไทย** เชื้อชาติ **ไทย** ศาสนา **พุทธ** อาชีพ **ในความปกครอง**

☒ มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้าน และอยู่อาศัยจริง

บิดา **ศิริ** มารดา **ศิริ**

CID **0 - 12 ปี**

สิทธิการรักษา **เด็ก 0 - 12 ปี** NHSO วันเริ่มใช้ **15/3/2555** Patient Link ☒

เลขที่สิทธิ **02981** วันหมดอายุ **24/2/2567** HN **0000448**

สถานพยาบาลหลัก **10901:โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลบ้านกรวด** สถานพยาบาลรอง **02981:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร.ว. ชนิตบุคคล**

สถานะปัจจุบัน **ยังอาศัยอยู่** วันที่ย้ายเข้า **10/5/2555** วันที่จำหน่าย ☐ เสียชีวิต DW EMP

โทรศัพท์ บ้าน มือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

โรคประจำตัว **การเป็นสมาชิกของกรมในชุมชน** พฤติกรรมสุขภาพ **ตำแหน่งในชุมชน** กลุ่ม/ชมรม **เครือข่าย** ความพิการ **ที่อยู่นอกเขต** รูปอื่นๆ ของบุคคล **การติดตาม**

ลำดับ **วันที่ลงทะเบียน** ปีที่เริ่มเป็น **โรค** สถานะ **ICD10** จำ **วันที่จำหน่าย**

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย **นางนงนุช**

การเยี่ยมคลินิกพิเศษ **เยี่ยมบ้าน** ข้อมูลฝากครรภ์ **ข้อมูลการฉีด Vaccine** รับบริการ **ฝังเครื่องยา** UE **บันทึก** **ปิด**

3.1.5.9 สิทธิประกันสังคม Type 1,3 แต่ Hospmain ต่างจังหวัด

SData : Hospital Information System

fmReportQC

ระบบงานวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าสนใจ

person_id	hn	fullname	address	moo	fulladdress	birthdate	cid	pname	sex	marrystatus	occupation	citizenship

ข้อ 9.

ให้ตรวจสอบว่าจริงหรือไม่ ที่เป็น Type1,3 แต่ สิทธิประกันสังคม ต่างจังหวัด ให้เช็ค Type และสิทธิ ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง เช่น type1 สิทธิประกันสังคมอยู่ที่กทม. เมื่อตรวจสอบพบว่าตัวจริงอยู่กทม. ก็ต้องเปลี่ยนเป็นtype2 เป็นต้น

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 4006 79 หมู่ 16 ต.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

นำข้อมูลมาจาก patient หน้าบ้าน ย้ายบ้าน

คำนำหน้า นาย ชื่อ นามสกุล อายุ 31

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน S G วันเกิด 22/12/2528 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา มัธยมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ

☒ มีทะเบียนบ้าน ☐ ไม่มีทะเบียนบ้าน ☐ ไม่ได้อยู่อาศัย

บิดา มารดา

CID

สิทธิการรักษา ประกันสังคม NHSO

เลขที่สิทธิ 131080002

สถานพยาบาลหลัก สถานพยาบาลรอง

สถานปัจจุบัน อื่นๆ

โทรศัพท์ บ้าน มือถือ

วันรับเข้า 13/10/2552 วันที่จำหน่าย

เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

จากภาพ จะเห็นได้ว่าเบื้องต้นมีความสัมพันธ์กับ type2 สิทธิประกันสังคม ต่างจังหวัด

เก็บรูป

โทรประจำตัว การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน กลุ่ม/ชมรม เครือญาติ ความพิการ ที่อยู่อาศัย รูปอื่นๆ ของบุคคล การคัดกรอง

ลำดับ	วันที่ลงทะเบียน	วันที่เริ่มรับ	โรค	สถานะ	ICD10	จำ	วันจำหน่าย
<No data to display>							

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์ ปฏิเสธ

ลบรายการ การเชื่อมต่อคลินิกพิเศษ เชื่อมบ้าน ข้อมูลฝากครรภ์ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ สังเกตญาติ UE บันทึก ปิด

3.1.5.10 สิทธิ UC เป็น Type 1,3 แต่ hospmain เป็นต่างอำเภอ ต่างจังหวัด

[illegible]

3.1.5.11 สิทธิการรักษาไม่มีใน ptttype ในบัญชี 1

[illegible]

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 4007 79 หมู่ 16 ค.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

นำข้อมูลมาจาก patient หน้าบ้าน ย้ายบ้าน

คำนำหน้า นาย ชื่อ นามสกุล อายุ 23

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 2/8/2536 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา ประถมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ นักเรียน นักศึกษา แม่บ้าน (ไม่ได้ทำงาน)

☒ มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้านแต่ไม่ได้อยู่อาศัย ☐ ครอบครัวที่ ☐ ตำแหน่ง ☐ ที่อยู่อาศัย

บิดา ☐ มารดา ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

CID ☐

สิทธิการรักษา ☐ NHSO วันที่เริ่มใช้ 15/12/2557 ☒ Patient Link ☐ Fingerprint

เลขที่สิทธิ 89101492547 วันหมดอายุ 2/8/2596 HN 0033163

สถานพยาบาลหลัก 10901:โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลบ้านกรวด สถานพยาบาลรอง 02981:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร.ช.นิคมบุคล

สถานะปัจจุบัน อิงอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า 13/10/2552 วันที่จำหน่าย ☐ เสียชีวิต ☐ DW EMR

โทรศัพท์ บ้าน ☐ มือถือ ☐ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ☐ ที่ทำงาน ☐

โรคประจำตัว ☐ การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน ☐ พฤติกรรมสุขภาพ ☐ ตำแหน่งในชุมชน ☐ กลุ่ม/ชมรม ☐ เครือญาติ ☐ ความพิการ ☐ ที่อยู่นอกเขต ☐ รูปอื่นๆ ของบุคคล ☐ การคัดกรอง

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน วันที่เริ่มเป็น โรค สถานะ ICD10 จำ วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย ☐ การแพทย์ ☐ ปฏิเสธ

ลบรายการ ☐ การเยี่ยมติดตามพิเศษ ☐ ย้ายบ้าน ☐ ข้อมูลฝากครรภ์ ☐ ข้อมูลการฉีด Vaccine ☐ รับบริการ ☐ ตั้งครรภ์ญาติ ☐ UE ☐ บันทึก ☐ ปิด

3.1.5.12 ลงตึกเสียชีวิตในบัญชี 1 แต่สถานะยังมีชีวิตอยู่

ระบบงานวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าสนใจ

1-2) สถานะเบรคครบ 1 = เจ็บป่วย ; 2 = ยุติอายุ เบบบัญชี 1 วาง

3) ในบัญชี 1 การศึกษา เด็กอายุ 6-12 ปี ไม่ให้ขึ้นประเภทศึกษา

4) คำนำหน้าชื่อไม่มีใน pname ในบัญชี 1 ให้ให้ส่งออกไปได้

5) คำนำหน้า กับเพศ ไม่สัมพันธ์กัน

6) สิทธิประเภทสังคม Type1,3 แต่ HospMain ต่างจังหวัด

7) สิทธิ UC ลง Type1,3 แต่ HospMain ต่างจากจังหวัด

8) สิทธิรักษา ไม่มีใน ptype ในบัญชี 1

9) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่สถานะยังมีชีวิตอยู่

10) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่ไม่ลงวันที่จำหน่าย

11) หลังการยื่น ไม่ลงประเภทบ้าน ในบัญชี 1

12) คนที่มีบ้านเลขที่บ้าน แต่ไม่มีสิทธิอาศัยในระบบ

13) ประชากร Type 1 , 3 มีสิทธิอาศัย แต่ไม่ลงวันที่จำหน่าย ขึ้นกับด้วย 0

14) ประชากรมีอายุเกิน 100 ปี

15) ในบัญชี 1 ลงเสียชีวิตแล้ว แต่ทะเบียนคนศึกษาถึงยังไม่มีจำหน่าย

16) ในทะเบียนคนศึกษาถึง แต่สถานะเสียชีวิต แต่บัญชี ยังมีชีวิตอยู่

17) คนต่างคำไม่ลงประเภทคนต่างคำในบัญชี 1

18) บัญชี 2 หญิงตั้งครรภ์ และหญิงคลอด

19) หญิงตั้งครรภ์ยังไม่ลง LUP

set_update	person_id	pname	person_house_position_id	education	pcode	person_discharge_id	death	discharge_date
10/4/2555 11:04:42	363	นาง	2	2		9	Y	1/8/2550
3/1/2557 8:51:35	422	นาง	2	2		9	Y	
10/5/2555 11:31:26	441	นางสาว	2	0		9	Y	1/10/2550
1/9/2553 12:50:54	3566			2		9	Y	
1/9/2553 12:50:54	4893	นาง		2		9	Y	
1/9/2553 12:50:54	4925	นาง		2		9	Y	
1/9/2553 12:50:54	4944	นาง		2		9	Y	
2/8/2554 15:09:49	5179	ค.ช.	2	2		9	Y	
1/9/2553 12:50:54	5744	นาง		2		9	Y	
25/1/2559 11:35:13	6030	นาง	2	2		9	Y	
1/4/2555 14:14:56	7780	นาง	2	2		9	Y	
1/4/2559 10:43:15	8474	นาง	2	2		9	Y	30/12/2558

ข้อ 12

ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ใน บัญชี 1 แต่สถานะ ยังมีชีวิตอยู่ ให้ตรวจสอบว่า เสียชีวิตจริงหรือไม่ ถ้าพบว่า เสียชีวิตจริง ให้เลือกสถานะตาย ถ้าพบว่ายังไม่เสียชีวิต เอาตึกเสียชีวิตออก

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 4007 79 หมู่ 16 ค.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

คำนำหน้า นาย ชื่อ นามสกุล อายุ 23

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 2/8/2536 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา ประถมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ นักเรียน นักศึกษา แม่บ้าน (ไม่ได้ทำงาน)

☒ มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้านแต่ไม่ได้อยู่อาศัย ☐ ครอบครัวที่ ☐ ตำแหน่ง ☐ ที่อยู่อาศัย

บิดา ☐ มารดา ☐ ☐ ☐ ☐

CID ☐

สิทธิการรักษา ☐ NHSO วันที่เริ่มใช้ 15/12/2557 ☒ Patient Link ☐ Fingerprint

เลขที่สิทธิ 89101492547 วันหมดอายุ 2/8/2596 HN 0033163

สถานพยาบาลหลัก 10901:โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลบ้านกรวด สถานพยาบาลรอง 02981:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร.ช.นิคมบุคล

สถานะปัจจุบัน อิงอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า 13/10/2552 วันที่จำหน่าย ☐ เสียชีวิต ☒ DW EMR

โทรศัพท์ บ้าน ☐ มือถือ ☐ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ☐ ที่ทำงาน ☐

โรคประจำตัว ☐ การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน ☐ พฤติกรรมสุขภาพ ☐ ตำแหน่งในชุมชน ☐ กลุ่ม/ชมรม ☐ เครือญาติ ☐ ความพิการ ☐ ที่อยู่นอกเขต ☐ รูปอื่นๆ ของบุคคล ☐ การคัดกรอง

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน วันที่เริ่มเป็น โรค สถานะ ICD10 จำ วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย ☐ การแพทย์ ☐ ปฏิเสธ

ลบรายการ ☐ การเยี่ยมติดตามพิเศษ ☐ ย้ายบ้าน ☐ ข้อมูลฝากครรภ์ ☐ ข้อมูลการฉีด Vaccine ☐ รับบริการ ☐ ตั้งครรภ์ญาติ ☐ UE ☐ บันทึก ☐ ปิด

3.1.5.13 ลงตึกเสียชีวิตในบัญชี 1 แต่ยังไม่ลงวันที่จำหน่าย

5) สถานะเนตรอบครัว 1 = เจาบ้าน , 2 = ผู้อาศัย ในบัญชี 1 วาง

6) ในบัญชี 1 การศึกษา เด็กอายุ 6-12 ปี ไม่ให้ขึ้นประถมศึกษา

7) คำนำหน้าชื่อไม่มีใน pname ในบัญชี 1 ทำให้ส่งออกไม่ได้

8) คำนำหน้า กับเพศ ไม่สัมพันธ์กัน

9) สิทธิประโยชน์สังคม Type1,3 แต่ HospMain ต่างจังหวัด

10) สิทธิ UC ลง Type1,3 แต่ HospMain ต่างอำเภอจังหวัด

11) สิทธิการศึกษา ไม่มีใน ptype ในบัญชี 1

12) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่สถานะยังมีชีวิตอยู่

13) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่ยังไม่ลงวันที่จำหน่าย

14) หลังคาเรือน ไม่ลงประเภทบ้าน ในบัญชี 1

15) คนที่มีบ้านเลขที่บ้าน แต่ไม่มีหลังคาเรือนในระบบ

16) ประชากร Type 1 , 3 มีสัญชาติไทย แต่เลขที่บัตรประชาชน ขึ้นต้นด้วย 0

17) ประชากรมีอายุเกิน 100 ปี

18) ในบัญชี 1 ลงเสียชีวิตแล้ว แต่ทะเบียนคนกสิณิกเศษ ยังไม่จำหน่าย

19) ในทะเบียนคนกสิณิกเศษ สถานะเสียชีวิต แต่บัญชี1 ยังมีชีวิตอยู่

20) คนต่างถิ่นไม่ลงประเภทคนต่างถิ่นในบัญชี 1

on	last_update	person_id	pname	person_house_position_id	education	person_discharge_id	death	discharge_date
	15/7/2558 10:50:25	175	นายน	1	2	1	Y	
	19/3/2557 10:04:44	328	นายน		4	1	Y	
	19/3/2557 10:02:06	426	นาง	1	1	1	Y	
	30/5/2555 11:31:26	441	นางสาว	2	0	9	Y	
	23/12/2558 18:38:28	480	นายน	2	2	1	Y	
	19/3/2557 11:16:20	570	นาง	2	1	1	Y	
	19/3/2557 11:17:05	600	นาง		0	1	Y	
	19/3/2557 13:16:13	632	นายน	2	1	1	Y	
	6/5/2556 8:47:06	671	นาง	2	2	1	Y	
	19/3/2557 13:53:23	691	นายน	3	1	1	Y	
	19/3/2557 13:43:45	745	นายน	4	1	1	Y	
	15/4/2553 15:03:51	872	คช.	2	1	1	Y	
	19/3/2557 13:52:22	945	นายน	2	1	1	Y	
	19/3/2557 13:18:31	1003	นาง	2	1	1	Y	
	19/3/2557 13:51:32	1047	นายน	1	2	1	Y	
	19/3/2557 13:50:53	1067	นายน	2	2	1	Y	
	19/3/2557 13:48:32	1178	นายน	2	2	1	Y	
	19/3/2557 13:55:29	1203	นายน	2	2	1	Y	
	19/3/2557 13:54:57	1228	นายน	2	1	1	Y	
	19/3/2557 13:56:21	1235	นาง	2	2	1	Y	

บัญชี 2 หญิงตั้งครรภ์ และหญิงคลอด

บิดา คำน มารดา คำน คู่สมรส คำน

ID

สิทธิการรักษา นิกเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-3) NHSO วันเริ่มใช้ 28/2/2556 ☒ Patient Link

เลขที่สิทธิ R73600020167796 วันหมดอายุ 19/12/2559 HN 0029366

สถานพยาบาลหลัก 11211 โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลหนอง... สถานพยาบาลรอง 06946 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล... ☒ ชนิตบุคคล

สถานะปัจจุบัน เสียชีวิต วันที่ย้ายเข้า 13/10/2552 วันที่จำหน่าย ☒ เสียชีวิต DW EMR

โทรศัพท์บ้าน มือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ส่งงาน

เก็บรูป

จะจำตัว

การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน

เหตุการณ์สุขภาพ

ตำแหน่งในชุมชน

กลุ่ม/ชมรม

เครือข่าย

ความพิการ

ที่อยู่นอกเขต

รูปอื่นๆ ของบุคคล

การติดครอง

กับ วันที่ลงทะเบียน

ปีที่เริ่มเป็น

โรค

สถานะ

ICD10

จำ วันที่จำหน่าย

ลงวัน เดือน ปี ที่จำหน่ายให้ถูกต้อง

3.1.5.14 หลังคาเรือนไม่ลงประเภทบ้านในบัญชี 1

5) สถานะเนตรอบครัว 1 = เจาบ้าน , 2 = ผู้อาศัย ในบัญชี 1 วาง

6) ในบัญชี 1 การศึกษา เด็กอายุ 6-12 ปี ไม่ให้ขึ้นประถมศึกษา

7) คำนำหน้าชื่อไม่มีใน pname ในบัญชี 1 ทำให้ส่งออกไม่ได้

8) คำนำหน้า กับเพศ ไม่สัมพันธ์กัน

9) สิทธิประโยชน์สังคม Type1,3 แต่ HospMain ต่างจังหวัด

10) สิทธิ UC ลง Type1,3 แต่ HospMain ต่างอำเภอจังหวัด

11) สิทธิการศึกษา ไม่มีใน ptype ในบัญชี 1

12) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่สถานะยังมีชีวิตอยู่

13) ลงตึกเสียชีวิตแล้ว ในบัญชี 1 แต่ยังไม่ลงวันที่จำหน่าย

14) หลังคาเรือน ไม่ลงประเภทบ้าน ในบัญชี 1

15) คนที่มีบ้านเลขที่บ้าน แต่ไม่มีหลังคาเรือนในระบบ

16) ประชากร Type 1 , 3 มีสัญชาติไทย แต่เลขที่บัตรประชาชน ขึ้นต้นด้วย 0

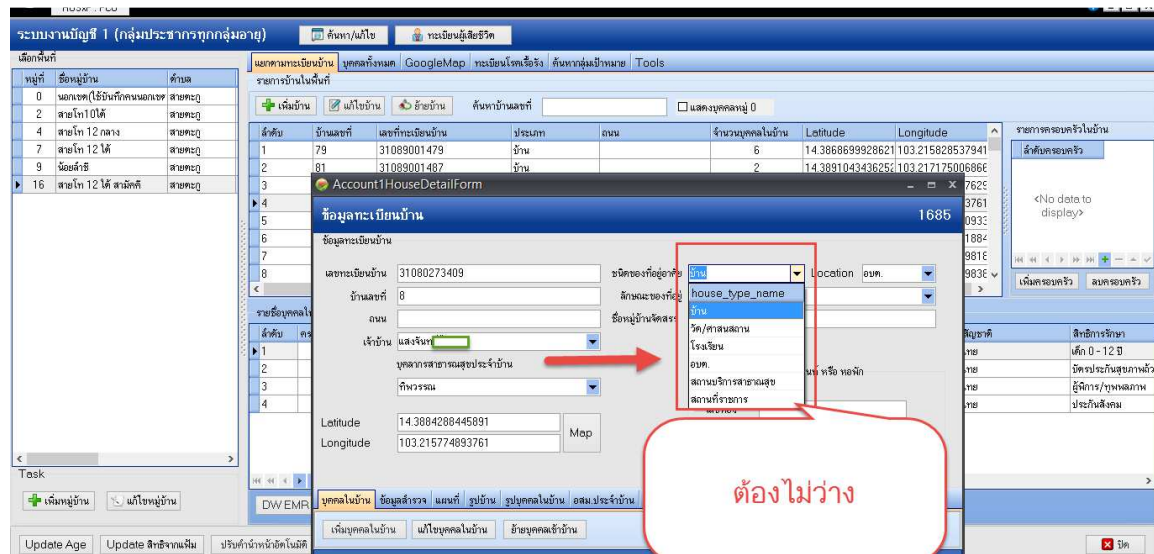
17) ประชากรมีอายุเกิน 100 ปี

18) ในบัญชี 1 ลงเสียชีวิตแล้ว แต่ทะเบียนคนกสิณิกเศษ ยังไม่จำหน่าย

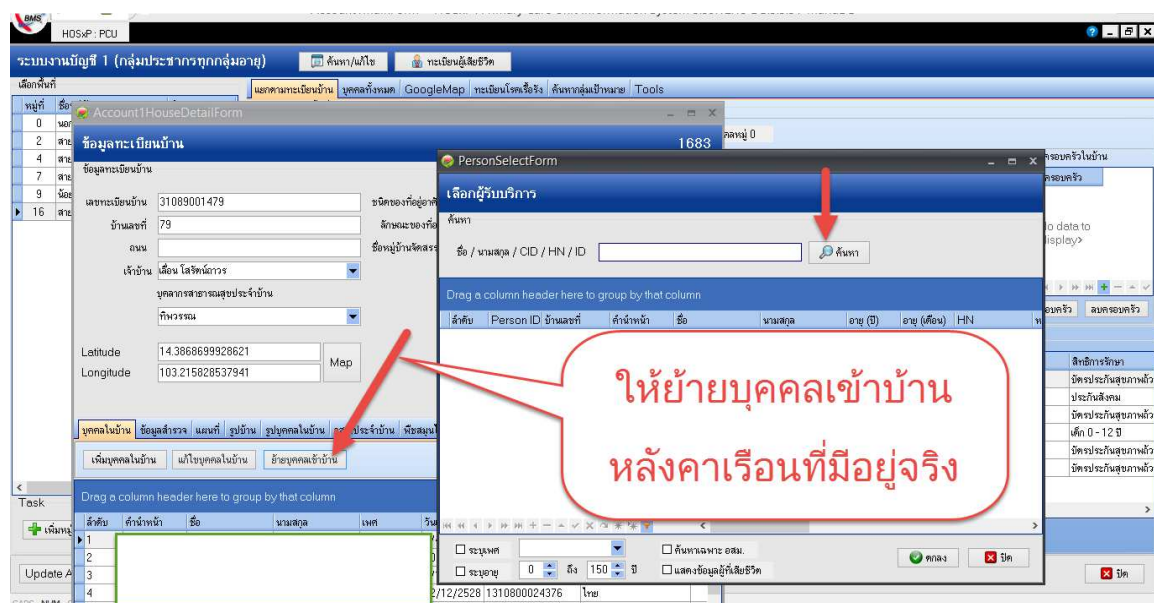
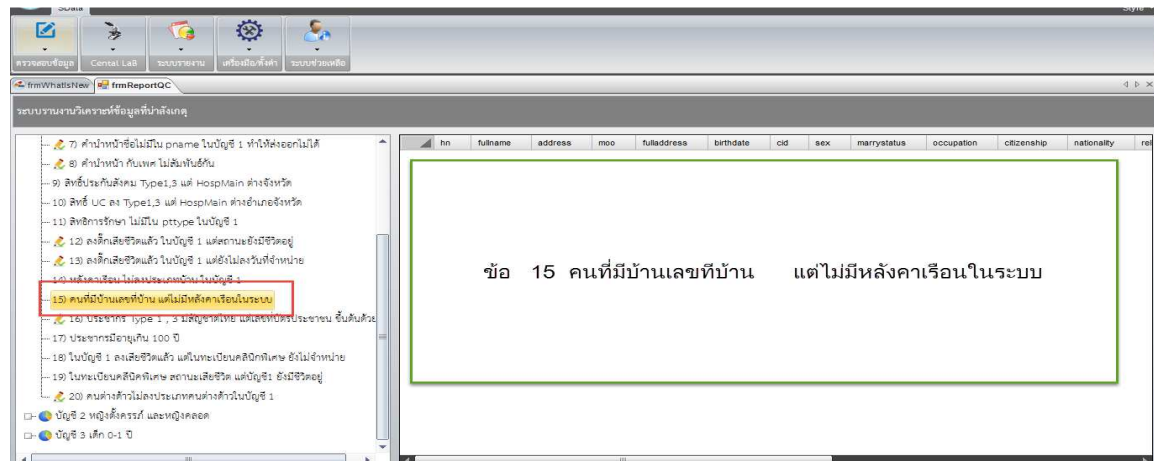
19) ในทะเบียนคนกสิณิกเศษ สถานะเสียชีวิต แต่บัญชี1 ยังมีชีวิตอยู่

20) คนต่างถิ่นไม่ลงประเภทคนต่างถิ่นในบัญชี 1

citizenship	nationality	religion	last_update	house_id	pname	person_house_position_id	education	house_type_id
99	99	01	25/4/2557 15:14:28	4	นางสาว	2		
99	99	01	8/9/2553 12:50:54	4	นางสาว	2		
99	99	01	8/9/2553 12:50:54	4	นายน	2		
99	99	01	25/1/2559 15:08:29	4	นางสาว	2		
99	99	01	8/9/2553 12:50:54	4	นายน	2		
99	99	01	19/6/2557 16:12:53	4	นางสาว	2		
99	99	01	25/1/2559 15:20:03	4	นางสาว	2		
99	99	01	8/9/2553 12:50:54	4	นายน	2		
99	99	01	8/9/2553 12:50:54	4	นายน	2		
99	99	01	1/10/2554 10:00:13	5	นายน	2		
99	99	01	19/9/2555 16:17:35	5	นายน	2		
99	99	01	24/10/2556 16:12:14	5	เด็กชาย	2		
99	99	01	24/10/2556 15:56:44	5	เด็กหญิง	2		
99	99	01	31/1/2557 15:27:58	5	เด็กชาย	2		
99	99	01	16/2/2556 10:23:32	5	เด็กชาย	2		
99	99	01	8/10/2557 11:48:59	5	เด็กหญิง	2		
99	99	01	16/2/2556 10:30:20	5	เด็กชาย	2		
99	99	01	16/2/2556 10:36:31	5	นายน	2		
99	99	01	16/2/2556 10:47:30	5	เด็กชาย	2		
99	99	01	16/2/2556 10:49:35	5	นายน	2		



3.1.5.15 คนที่มีบ้านเลขที่บ้าน แต่ไม่มีหลังคาเรือนในระบบ



Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 4017 8/1 หมู่ 16 ด.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

คำนำหน้า นามสกุล อายุ 559

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน S G วันเกิด 15/9/2000 หมู่บ้าน ไม่ทราบ PH

เพศ ชาย สถานภาพสมรส โสด การศึกษา ประถมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ เกษตรกร

มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้าน

บิดา นามสกุล

CID

สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพ เลขที่สิทธิ R8931001652 สถานพยาบาลหลัก 10901-โรงพยาบาลราชบุรี

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่

โทรศัพท์บ้าน มีมือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

โรคประจำตัว การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน เหตุการณ์สุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน กลุ่ม/ชมรม เครือญาติ ความพิการ ที่อยู่อาศัย ฐานอื่นๆ ของบุคคล การศึกษา

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน วันที่รับเงิน โรค สถานะ ICD10 จำา วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์ ปฏิเสธ

Task

Update Age Update สิทธิจากเงิน

Update สิทธิจากเงิน

3.1.5.18 ในบัญชี 1 ลงเสียชีวิตแล้ว แต่ในทะเบียนคลินิกพิเศษยังไม่จำหน่าย

16) ประชากร Type 1, 3 มีสัญชาติไทย แต่ลงทะเบียนประชาชน ขึ้นต้นด้วย 0

17) ประชากรมีอายุเกิน 100 ปี

18) ในบัญชี 1 ลงเสียชีวิตแล้ว แต่ในทะเบียนคลินิกพิเศษ ยังไม่จำหน่าย

19) ในทะเบียนคลินิกพิเศษ สถานะเสียชีวิต แต่บัญชี ยังไม่มีข้อมูล

20) คนต่างถิ่นไม่ลงทะเบียนคนต่างถิ่นในบัญชี 1

21) บัญชี 2 หญิงตั้งครรภ์ และหญิงคลอด

22) หญิงตั้งครรภ์ยังไม่คลอด LMP

23) หญิงตั้งครรภ์ยังไม่คลอด ครรภ์

24) คลอดแล้ว ยังไม่คลอด บังคับส่งออก แพ้น Labor

25) คลอดแล้ว ยังไม่คลอด บังคับส่งออก แต่ยังไม่ส่งออกจากทะเบียน

26) คลอดแล้ว ยังไม่จำหน่าย

27) หญิงไทยที่คลอดนี้ ยังไม่ลงความครอบคลุม ANC= 12 Wks

28) ลงเยี่ยมหลังคลอด ครรภ์วันคลอด

29) ลงเยี่ยมหลังคลอด ก่อนวันคลอด

30) ทำไม่วันคลอด น้อยกว่า LMP

31) ทำไม่วันคลอด เป็นวันในอนาคต

32) ทำไม่วันเยี่ยมหลังคลอด เป็นวันในอนาคต

manystatus	occupation	citizenship	nationality	religion	clinicmember_id	death	clinic_member_status_id	lastupdate
2	502	99	99	01	388	Y	11	30/10/2558 9:56:23
2	502	99	99	01	413	Y	11	30/10/2558 10:00:10
2	502	99	99	01	448	Y	11	30/10/2558 10:00:17
2	502	99	99	01	510	Y	11	30/10/2558 9:56:20
2	502	99	99	01	668	Y	11	30/10/2558 9:56:05
2	201	99	99	01	707	Y	11	30/10/2558 10:00:44
2	502	99	99	01	708	Y	11	30/10/2558 9:55:42
2	502	99	99	01	709	Y	11	30/10/2558 10:00:44
3	502	99	99	01	1046	Y	11	30/10/2558 10:01:07
2	502	99	99	01	1097	Y	11	30/10/2558 10:01:16
2	903	99	99	01	1098	Y	11	30/10/2558 10:01:16
2	503	99	99	01	1420	Y	11	30/10/2558 10:01:53

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 764 134 หมู่ 2 ด.สายตะกู อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์

คำนำหน้า นามสกุล อายุ 86

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน S G วันเกิด 1/4/2473 หมู่บ้าน ไม่ทราบ PH

เพศ ชาย สถานภาพสมรส คู่ การศึกษา ประถมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ เกษตรกร

มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้าน และอยู่อาศัยจริง

บิดา นามสกุล

CID

สิทธิการรักษา บัญชีอายุ NHSO วันเริ่มใช้ 17/9/2546 Patient Link

เลขที่สิทธิ ท7701166509 วันหมดอายุ 1/1/2533 HN 0030004

สถานพยาบาลหลัก 10901-โรงพยาบาลราชบุรี สถานพยาบาลรอง 02981-โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล... รหัสบุคคล

สถานะปัจจุบัน เสียชีวิต วันขึ้นทะเบียน 6/7/2552 วันจำหน่าย 9/5/2559

โทรศัพท์บ้าน มีมือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

โรคประจำตัว การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน เหตุการณ์สุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน กลุ่ม/ชมรม เครือญาติ ความพิการ ที่อยู่อาศัย ฐานอื่นๆ ของบุคคล การศึกษา

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน วันที่รับเงิน โรค สถานะ ICD10 จำา วันจำหน่าย

1 28/6/2555 2552 โรคเบาหวาน (DM) รหัส E10-E15

2 คช E119 4/2/2560

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์ ปฏิเสธ

Task

Update Age Update สิทธิจากเงิน

Update สิทธิจากเงิน

เลือกตาย
ลงวัน เดือน ปี ที่จำหน่าย

เลือกตาย
ลงวัน เดือน ปี ที่จำหน่าย

3.1.5.19 ในทะเบียนคลินิกพิเศษมีสถานะเสียชีวิต แต่บัญชี 1 ยังมีชีวิต

ข้อ 19
ในทะเบียนคลินิกพิเศษมีสถานะเสียชีวิต แต่บัญชี 1 ยังมีชีวิตอยู่
การแก้ไข ให้ตรวจสอบและแก้ไขสถานะตามความจริง ใน
ลักษณะเดียวกับข้อ 18

การแก้ไข

กรณีที1 ถ้าเป็นคนไทยให้ใส่เลขประจำตัวประชาชนให้ถูกต้อง

กรณีที2 ถ้าเป็นคนต่างสัญชาติ ให้ใส่ เลขต่างชาติ หรือขอเลขทะเบียนต่างด้าว สิทธิการรักษาพยาบาล และสถานบุคคลให้ตรงตามความเป็นจริง

ERR:004 เพศ เป็นค่าว่าง หรือมีค่าไม่ตรงมาตรฐาน

ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร			
ประมวลผล			
ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE	
1 TOTAL PERSON	9281	-	
2 ERR-001	0	0 %	
3 ERR-002	0	0 %	
4 ERR-003	3	0.03 %	
5 ERR-004	0	0 %	
6 ERR-005	0	0 %	
7 ERR-006	0	0 %	
8 ERR-007	0	0 %	
9 ERR-008	1	0.01 %	
10 ERR-009	0	0 %	
11 ERR-010	21	0.23 %	
12 ERR-011	2	0.02 %	
13 ERR-012	0	0 %	
14 ERR-013	0	0 %	
15 ERR-014	0	0 %	
16 ERR-015	0	0 %	

ERR-004 : เพศ เป็นค่าว่าง หรือมีค่าไม่ตรงมาตรฐาน

CID	HN	PID	PNAME	FNAME	LNAME	SEX
-----	----	-----	-------	-------	-------	-----

การแก้ไข

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล

คำนำหน้า: ต.ญ. ชื่อ: [Redacted] อายุ: 11

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน: [Redacted] S G วันเกิด: 05/11/2548 หมู่เลือด: ไม่ทราบ RH

เพศ: หญิง สถานภาพสมรส: โสด การศึกษา: ประถมศึกษา

สัญชาติ: ไทย ชื่อจริง: [Redacted] นามสกุล: [Redacted] ที่อยู่: บ้านเลขที่ 10899 หมู่ 9 ตำบลชุมชน อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

มีทะเบียนบ้าน: [Redacted] สถานะ: [Redacted] ตำแหน่ง: [Redacted]

CID: [Redacted] สิทธิการ: [Redacted]

เลขที่สิทธิ: [Redacted]

สถานพยาบาลหลัก: 10899:โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลละ... สถานพยาบาลรอง: 02957:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล... ชนิดบุคคล: [Redacted]

สถานะปัจจุบัน: ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า: 05/11/2548 วันที่จำหน่าย: [Redacted] เสียชีวิต: [Redacted]

โทรศัพท์ บ้าน: [Redacted] มือถือ: [Redacted] เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน: [Redacted] ที่ทำงาน: [Redacted]

โรคประจำตัว: [Redacted] การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน: [Redacted] พฤติกรรมสุขภาพ: [Redacted] ตำแหน่งในชุมชน: [Redacted] กลุ่ม/ชมรม: [Redacted] เครือญาติ: [Redacted] ความพิการ: [Redacted] ที่อยู่นอกเขต: [Redacted] รูปอื่นๆ ของบุคคล: [Redacted] การคัดกรอง: [Redacted]

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน: [Redacted] ปีที่เริ่มเป็น: [Redacted] โรค: [Redacted] สถานะ: [Redacted] ICD10: [Redacted] จำ: [Redacted] วันจำหน่าย: [Redacted]

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย: [Redacted] การแพทย์: [Redacted]

ปุ่ม: สมรายการ, การเชื่อมโยงข้อมูล, เติมนาม, ข้อมูลส่วนตัว, ข้อมูลการฉีด Vaccine, รับบริการ, ส่งเครื่องญาติ, UE, บันทึก, ปิด

ERR:005 สัญชาติเป็นค่าว่าง

SData : Hospital Information System

frmPersonalityAudit

ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร

ประมวลผล

	ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE
1	TOTAL PERSON	9281	-
2	ERR-001	0	0 %
3	ERR-002	0	0 %
4	ERR-003	0	0.03 %
5	ERR-004	0	0 %
6	ERR-005	0	0 %
7	ERR-006	0	0 %
8	ERR-007	0	0 %
10	ERR-009	1	0.01 %
11	ERR-010	21	0.23 %
12	ERR-011	2	0.02 %
13	ERR-012	0	0 %
14	ERR-013	0	0 %
15	ERR-014	0	0 %
16	ERR-015	0	0 %

ERR-005 : สัญชาติเป็นค่าว่าง

CID	HN	PID	PNAME	FNAME	LNAME	SEX	NATIONALITY

การแก้ไข

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล

คำนำหน้า: ต.ญ. ชื่อ: [Redacted] อายุ: 11

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน: [Redacted] S G วันเกิด: 05/11/2548 หมู่เลือด: ไม่ทราบ RH

เพศ: หญิง สถานภาพสมรส: โสด การศึกษา: ประถมศึกษา

สัญชาติ: ไทย ชื่อจริง: [Redacted] นามสกุล: [Redacted] ที่อยู่: บ้านเลขที่ 10899 หมู่ 9 ตำบลชุมชน อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

มีทะเบียนบ้าน: [Redacted] สถานะ: [Redacted] ตำแหน่ง: [Redacted]

CID: 34 ได้เห็น (ยก) สิทธิการ: [Redacted]

เลขที่สิทธิ: 1018

สถานพยาบาลหลัก: 10899:โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลละ... สถานพยาบาลรอง: 02957:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล... ชนิดบุคคล: [Redacted]

สถานะปัจจุบัน: ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า: 05/11/2548 วันที่จำหน่าย: [Redacted] เสียชีวิต: [Redacted]

โทรศัพท์ บ้าน: [Redacted] มือถือ: [Redacted] เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน: [Redacted] ที่ทำงาน: [Redacted]

โรคประจำตัว: [Redacted] การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน: [Redacted] พฤติกรรมสุขภาพ: [Redacted] ตำแหน่งในชุมชน: [Redacted] กลุ่ม/ชมรม: [Redacted] เครือญาติ: [Redacted] ความพิการ: [Redacted] ที่อยู่นอกเขต: [Redacted] รูปอื่นๆ ของบุคคล: [Redacted] การคัดกรอง: [Redacted]

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน: [Redacted] ปีที่เริ่มเป็น: [Redacted] โรค: [Redacted] สถานะ: [Redacted] ICD10: [Redacted] จำ: [Redacted] วันจำหน่าย: [Redacted]

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย: [Redacted] การแพทย์: [Redacted]

ปุ่ม: สมรายการ, การเชื่อมโยงข้อมูล, เติมนาม, ข้อมูลส่วนตัว, ข้อมูลการฉีด Vaccine, รับบริการ, ส่งเครื่องญาติ, UE, บันทึก, ปิด

ERR:006 เชื้อชาติเป็นค่าว่าง

SData : Hospital Information System			
ตรวจสอบ Cental L ระบบภายใน เครื่องมือ/ระบบ			
ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร			
ประมวลผล			
ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE	
1 TOTAL PERSON	9281		
2 ERR-001	0	0 %	
3 ERR-002	0	0 %	
4 ERR-003	3	0.03 %	
5 ERR-004	0	0 %	
6 ERR-005	0	0 %	
7 ERR-006	0	0 %	
8 ERR-007	0	0 %	
9 ERR-008	1	0.01 %	
10 ERR-009	0	0 %	
11 ERR-010	21	0.23 %	
12 ERR-011	2	0.02 %	
13 ERR-012	0	0 %	
14 ERR-013	0	0 %	
15 ERR-014	0	0 %	
16 ERR-015	0	0 %	

การแก้ไข

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล

นำข้อมูลมาจาก patient แก้ไขบ้าน อายบ้าน

คำนำหน้า

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน S G วันเกิด 05/11/2548 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ หญิง สถานภาพสมรส โสด การศึกษา ประถมศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย

มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้าน

บิดา ได้ทะเบียน (ยกเว้น)

CID

สิทธิการรักษา เด็ก 0-1 ปี ถูกถอนสิทธิ

เลขที่สิทธิ

สถานพยาบาลหลัก 10899:โรงพยาบาลน่านชนานิยม

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่

โทรศัพท์ บ้าน

โทรศัพท์ มือถือ

เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน

ที่ทำงาน

วันที่เริ่มใช้ 17/11/2548 Patient Link

วันหมดอายุ 04/11/2560 HN 0131324

วันที่ย้ายเข้า 05/11/2548 วันที่จำหน่าย

เสียชีวิต

DW EMR

รูป Fingerprint

ได้เชื้อชาติให้ตรงกับมาตรฐาน

โรคประจำตัว

การเป็นสมาชิกของสังคมในชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพ

ตำแหน่งในชุมชน

กลุ่ม/ชมรม

เครียญาติ

ความพิการ

ที่อยู่นอกเขต

รูปอื่นๆ ของบุคคล

การติดต่อ

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน

ปีที่เริ่มเป็น

โรค

สถานะ

ICD10

จำ

วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย

การแพทย์

ลบรายการ

กดเชื่อมโยงกับบัตรประชาชน

เชื่อมโยงบ้าน

ข้อมูลฝากครรภ์

ข้อมูลการฉีด Vaccine

รับบริการ

ฝังเครื่องญาติ

UE

บันทึก

ปิด

ERR:007 คำนำหน้าชื่อเป็นค่าว่าง

SData : Hospital Information System			
ตรวจสอบ Cental L ระบบภายใน เครื่องมือ/ระบบ			
ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร			
ประมวลผล			
ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE	
1 TOTAL PERSON	9281		
2 ERR-001	0	0 %	
3 ERR-002	0	0 %	
4 ERR-003	3	0.03 %	
5 ERR-004	0	0 %	
6 ERR-005	0	0 %	
7 ERR-006	0	0 %	
8 ERR-007	0	0 %	
9 ERR-008	1	0.01 %	
10 ERR-009	0	0 %	
11 ERR-010	21	0.23 %	
12 ERR-011	2	0.02 %	
13 ERR-012	0	0 %	
14 ERR-013	0	0 %	
15 ERR-014	0	0 %	
16 ERR-015	0	0 %	

ERR:009 เลขบัตรประชาชนผิด MOD11 โดยที่สัญชาติเป็นไทย

SData : Hospital Information System			
ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร			
ประมวลผล			
ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE	
1 TOTAL PERSON	9281	-	
2 ERR-001	0	0 %	
3 ERR-002	0	0 %	
4 ERR-003	3	0.03 %	
5 ERR-004	0	0 %	
6 ERR-005	0	0 %	
7 ERR-006	0	0 %	
8 ERR-007	0	0 %	
9 ERR-008	1	0.01 %	
10 ERR-009	0	0 %	
11 ERR-010	21	0.23 %	
12 ERR-011	2	0.02 %	
13 ERR-012	0	0 %	
14 ERR-013	0	0 %	
15 ERR-014	0	0 %	
16 ERR-015	0	0 %	

การแก้ไข

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 38602

นำข้อมูลมาจาก patient แก้ไขบ้าน ย้ายบ้าน

คำนำหน้า นาง ชื่อ อายุ 49

เลขที่มีบัตรประจำตัวประชาชน

เพศ หญิง สถานภาพสมรส คู่ สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ ทักษะ

มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้าน และอยู่อาศัยจริง ครอบครัวที่ ตำแหน่ง ผู้อยู่อาศัย

บิดา มารดา คู่สมรส

CID

สิทธิการรักษา Patient Link เลขที่สิทธิ HN 0135713

สถานพยาบาลหลัก 11619:โรงพยาบาลสุรสมชน โรงพยาบาลเฉลิม สถานพยาบาลรอง 11619:โรงพยาบาลสุรสมชน โรงพยาบาลเฉลิม ชนิดบุคคล

สถานะปัจจุบัน ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า วันที่จำหน่าย เลียบริเว DW EMR

โทรศัพท์ บ้าน มือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

โรคประจำตัว การเป็นสมาชิกของชุมชนในชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน กลุ่ม/ชมรม เครื่องญาติ ความพิการ ที่อยู่นอกเขต รูปอื่นๆ ของบุคคล การคัดกรอง

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน วันที่เริ่มเป็น โรค สถานะ ICD10 จำร วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์

ลบรายการ การเยี่ยมคลินิกพิเศษ เยี่ยมบ้าน รื้อถอนอุปกรณ์ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ ผังเครือญาติ UE บันทึก ปิด

ERR:010 ผู้ที่มีมารับบริการก่อนวันเกิด

SData : Hospital Information System			
ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร			
ประมวลผล			
ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE	
1 TOTAL PERSON	9281	-	
2 ERR-001	0	0 %	
3 ERR-002	0	0 %	
4 ERR-003	3	0.03 %	
5 ERR-004	0	0 %	
6 ERR-005	0	0 %	
7 ERR-006	0	0 %	
8 ERR-007	0	0 %	
9 ERR-008	1	0.01 %	
10 ERR-009	0	0 %	
11 ERR-010	21	0.23 %	
12 ERR-011	2	0.02 %	
13 ERR-012	0	0 %	
14 ERR-013	0	0 %	
15 ERR-014	0	0 %	
16 ERR-015	0	0 %	

การแก้ไข

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 3311

คำนำหน้า: [] อายุ: 11

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน: [] S G วันเกิด: 05/11/2548 หมู่เลือด: ไม่ทราบ RH: []

เพศ: หญิง สถานภาพสมรส: โสด การศึกษา: ประถมศึกษา

สัญชาติ: ไทย เชื้อชาติ: ไทย ศาสนา: คริสต์ อาชีพ: []

☒ มีทะเบียนบ้าน ☒ มีชื่อในทะเบียนบ้าน และอยู่อาศัยจริง

บิดา: [] มารดา: []

CID: []

สิทธิการรักษา: เด็ก 0 - 12 ปี NHSO วันที่เข้า: 17/11/2548 ☒ Patient Link

เลขที่สิทธิ: []

สถานพยาบาลหลัก: 10899:โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลละ... สถานพยาบาลรอง: 02957:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล... ชนิดบุคคล: []

สถานะปัจจุบัน: ยังอาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า: 05/11/2548 วันที่จำหน่าย: [] เสียชีวิต: ☐ DW EMR: []

โทรศัพท์บ้าน: [] มือถือ: [] เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน: [] ที่ทำงาน: []

รูป: [] Fingerprint: []

ปุ่ม: เก็บรูป

แท็บ: ครอบงำตัว, การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน, พฤติกรรมสุขภาพ, ตำแหน่งในชุมชน, กลุ่ม/ชมรม, เครือญาติ, ความพิการ, ที่อยู่นอกเขต, รูปอื่นๆ ของบุคคล, การคัดกรอง

ล้าตัว: วันถึงทะเบียน, ปีที่เริ่มเป็น, โรค, สถานะ, ICD10, จำ: วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย: [] การแพทย์: []

ปุ่ม: สบรายการ, ภาพเอกสารอิเล็กทรอนิกส์, เยี่ยมบ้าน, ข้อมูลทางการแพทย์, ข้อมูลการฉีด Vaccine, รับบริการ, ส่งเครือข่าย, UE, บันทึก, ปิด

ERR:012 ผู้ที่สัญชาติไม่ใช่ไทย แต่ไม่ระบุความเป็นต่างด้าว

SData: Hospital Information System

ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร

ประมวลผล

ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE
1 TOTAL PERSON	9281	
2 ERR-001	0	0 %
3 ERR-002	0	0 %
4 ERR-003	3	0.03 %
5 ERR-004	0	0 %
6 ERR-005	0	0 %
7 ERR-006	0	0 %
8 ERR-007	0	0 %
9 ERR-008	1	0.01 %
10 ERR-009	0	0 %
11 ERR-010	21	0.23 %
12 ERR-011	2	0.02 %
13 ERR-012	0	0 %
14 ERR-013	0	0 %
15 ERR-014	0	0 %
16 ERR-015	0	0 %

ERR-012: ผู้ที่สัญชาติไม่ใช่ไทย แต่ไม่ระบุความเป็นต่างด้าว

CID	HN	PID	PNAME	FNAME	LNAME	SEX	NATIONALITY	CITIZENSHIP
-----	----	-----	-------	-------	-------	-----	-------------	-------------

การแก้ไข

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 2777

คำนำหน้า: [] อายุ: 77

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน: [] หมู่เลือด: ไม่ทราบ RH: []

เพศ: หญิง สถานภาพสมรส: โสด การศึกษา: ประถมศึกษา

สัญชาติ: กัมพูชา เชื้อชาติ: กัมพูชา ศาสนา: คริสต์ อาชีพ: []

☒ มีทะเบียนบ้าน ☒ มีชื่อในทะเบียนบ้าน และอยู่อาศัยจริง

บิดา: [] มารดา: []

CID: []

สิทธิการรักษา: ต่างด้าว ที่ไม่ใช่คนไทย NHSO วันที่เข้า: []

เลขที่สิทธิ: []

สถานพยาบาลหลัก: [] สถานพยาบาลรอง: [] ชนิดบุคคล: []

สถานะปัจจุบัน: [] วันที่ย้ายเข้า: [] วันที่จำหน่าย: [] เสียชีวิต: ☐ DW EMR: []

โทรศัพท์บ้าน: [] มือถือ: [] เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน: [] ที่ทำงาน: []

รูป: [] Fingerprint: []

ปุ่ม: เก็บรูป

แท็บ: ครอบงำตัว, การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน, พฤติกรรมสุขภาพ, ตำแหน่งในชุมชน, กลุ่ม/ชมรม, เครือญาติ, ความพิการ, ที่อยู่นอกเขต, รูปอื่นๆ ของบุคคล, การคัดกรอง

ล้าตัว: วันถึงทะเบียน, ปีที่เริ่มเป็น, โรค, สถานะ, ICD10, จำ: วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย: [] การแพทย์: []

ปุ่ม: สบรายการ, ภาพเอกสารอิเล็กทรอนิกส์, เยี่ยมบ้าน, ข้อมูลทางการแพทย์, ข้อมูลการฉีด Vaccine, รับบริการ, ส่งเครือข่าย, UE, บันทึก, ปิด

person_labor_type_name

บุคคลทั่วไป

ต่างด้าวสัญชาติไทย

ต่างด้าวไม่ใช่คนไทย

ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและ

ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและ

ต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวง

ต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวง

ต่างด้าว(บุคคลที่มีปัญหาสถานะและ

ERR:013 ข้อมูลในสถานะครอบครัวที่เป็นค่าว่าง หรือไม่อยู่ในรหัสมาตรฐาน

ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานประชากร			
ประมวลผล			
ERROR CODE	TOTAL	PERCENTAGE	
1 TOTAL PERSON	9281	-	
2 ERR-001	0	0 %	
3 ERR-002	0	0 %	
4 ERR-003	3	0.03 %	
5 ERR-004	0	0 %	
6 ERR-005	0	0 %	
7 ERR-006	0	0 %	
8 ERR-007	0	0 %	
9 ERR-008	1	0.01 %	
10 ERR-009	0	0 %	
11 ERR-010	21	0.23 %	
12 ERR-011	2	0.02 %	
13 ERR-012	0	0 %	
14 ERR-013	0	0 %	
15 ERR-014	0	0 %	
16 ERR-015	0	0 %	

การแก้ไข

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 2777

คำนำหน้า นาง ชื่อ อายุ 77

เลขที่บัตรประชาชน 01/01/2483 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ สัญชาติ มีทะเบียน บิดา CID 331060

สถานที่รักษา เลขที่สิทธิ สถานพยาบาล

สถานที่อยู่ ยี่งออาศัยอยู่ วันที่ย้ายเข้า 01/01/2483 วันที่จำหน่าย

โทรศัพท์ บ้าน มือถือ เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ที่ทำงาน

โรคประจำตัว การเป็นสมาชิกของกรมในชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ตำแหน่งในชุมชน กลุ่ม/ชมรม เครือญาติ ความพิการ ที่อยู่นอกเขต รูปอื่นๆ ของบุคคล การศึกษาของ

ลำดับ วันที่ลงทะเบียน ปีที่เริ่มเป็น โรค สถานะ ICD10 จำร วันจำหน่าย

<No data to display>

ผู้ดูแลผู้ป่วย การแพทย์

ลบรายการ การแก้ไขประวัติคนไข้ เเยี่ยมบ้าน ใ้ข้อมูลประชากร ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ ผังเครือญาติ UE บันทึก ปิด

ERR:014 ข้อมูลสถานะในชุมชนไม่ตรงค่ามาตรฐาน

แฟ้มที่ใช้ในการตรวจสอบข้อมูล 43 แฟ้ม			
ข้อมูลที่ใช้ตรวจสอบ			
ชื่อแฟ้ม	FIELD	แฟ้มข้อมูลรหัส	รหัสมาตรฐาน
person	abogroup	หมู่เลือด	1
person	discharge	สถานะ/สาเหตุการจ านหาย	2
person	education	ระดับการศึกษา	3
person	fstatus	สถานะในครอบครัว	4
person	labor	รหัสความเป็นคนต่างด้าว	5
person	mstatus	สถานะสมรส	
person	occupation_new	อาชีพ(รหัสใหม่)	
person	occupation_old	อาชีพ(รหัสเก่า)	
person	prename	ค าน านหน้า	
person	race	เชื้อ ชาติ	
person	religion	ศาสนา	
person	rhgroup	หมู่เลือด RH	
person	sex	เพศ	
person	typearea	สถานบุคคล	
person	vstatus	สถานะในชุมชน	

การแก้ไข

ให้จัดการตั้งค่า hcis_code ในตาราง Person_duty ตามค่ามาตรฐาน 1-5 เท่านั้น ดังตัวอย่าง

person_dut	person_duty_name	hcis_code	hos_guid
1	กำนัน	1	{9AC62270-BC57-11E5-A383-}
2	ผู้ใหญ่บ้าน	1	{9AC6246F-BC57-11E5-A383-}
3	แพทย์ประจำตำบล	3	{9AC6261D-BC57-11E5-A383-}
4	สารวัตรกำนัน	5	{9AC626DC-BC57-11E5-A383-}
5	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	5	{9AC627F3-BC57-11E5-A383-}
6	อสม.	2	{9AC628B8-BC57-11E5-A383-}
7	กสศ.	5	{9AC6296F-BC57-11E5-A383-}
8	หมออนวดโบราณ	5	{9AC62A6F-BC57-11E5-A383-}
9	หมอพื้นบ้าน	5	{9AC62B12-BC57-11E5-A383-}
10	สมาชิก อบต. (อบต.)	4	{9AC62BBA-BC57-11E5-A383-}
11	นายก อบต.	5	{9AC62C62-BC57-11E5-A383-}
12	สมาชิกสภาเทศบาล	4	{9AC62D0A-BC57-11E5-A383-}
13	นายกเทศมนตรี	5	{9AC62DAA-BC57-11E5-A383-}
14	อาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (อสมส.)	5	{9AC62E4F-BC57-11E5-A383-}
15	รองนายก อบต.	5	{9AC62EFA-BC57-11E5-A383-}
16	เลขานุการ อบต.	5	{9AC62FA0-BC57-11E5-A383-}
17	รองนายกเทศมนตรี	5	{9AC63042-BC57-11E5-A383-}
18	เลขานายกเทศมนตรี	5	{9AC6315F-BC57-11E5-A383-}

3.2 ข้อมูลคนตาย

ตารางมาตรฐาน 43 แฟ้มกระทรวงสาธารณสุข (Version 2.2 : 5 มกราคม 2560)

Definition: หมายถึง ข้อมูลประวัติการเสียชีวิตของประชาชนทุกคนที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และผู้ป่วยที่มารับบริการ ประกอบด้วย

- 1) ประชาชนทุกคนที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ
- 2) ผู้ป่วยที่มารับบริการที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบ

เวลา/รอบที่ทำการบันทึก:

- 1) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ทุกปี
- 2) กรณีที่มีผู้เสียชีวิตหลังเดือนสิงหาคม ให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติมและส่งภายในรอบของเดือนนั้น ๆ
- 3) กรณีที่มีผู้มารับบริการแล้วเสียชีวิตรายใหม่ หรือมีการปรับแก้ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการที่เสียชีวิต

รายเดิม ให้ปรับปรุงข้อมูลเพิ่มเติม

หมายเหตุ

- เขตรับผิดชอบ ในส่วนของโรงพยาบาล หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของการบริการระดับปฐมภูมิ

- กรณีเสียชีวิตในสถานพยาบาลสถานพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจะเป็นผู้บันทึกข้อมูล
- สถานบริการระดับปฐมภูมิจะบันทึกข้อมูลประชาชนในเขตรับผิดชอบที่เสียชีวิตเฉพาะกรณีเสียชีวิต

นอกสถานพยาบาลและกรณีเสียชีวิตในสถานพยาบาลที่อยู่นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โครงสร้างเพิ่มข้อมูล

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควร บันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถาน บริการ	รหัสสถานพยาบาลตามมาตรฐานสำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์		HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถาน บริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลใน แฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก) (program generate)		PID	Y	C	15	Y
3	สถานบริการที่ เสียชีวิต	รหัสสถานพยาบาล ที่เป็นสถานที่เสียชีวิตกรณี เสียชีวิตในสถานพยาบาล กรณีไม่ทราบว่ายตายใน สถานพยาบาลใดให้บันทึก "00000"		HOSPDEATH		C	5	
4	เลขที่ผู้ป่วยใน (AN)	เลขที่ผู้ป่วยใน กรณีที่ผู้เสียชีวิต เป็นผู้ป่วยในของ โรงพยาบาล		AN		C	9	
5	ลำดับที่	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรม เรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกันสำหรับการมารับบริการ แต่ละครั้ง (visit) โดยเป็นครั้งที่เสียชีวิต		SEQ		C	16	
6	วันที่ตาย	วันเดือนปีที่ตาย กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD)		DDEATH		D	8	Y
7	รหัสโรคที่เป็น สาเหตุการ ตาย_a	ตามหนังสือรับรองการตายรหัส ICD - 10 - TM 6 หลัก(ไม่รวมจุด) (ปรับรหัสตาม ICD-10-TM 2016)		CDEATH_A		C	6	Y
8	รหัสโรคที่เป็น สาเหตุการ ตาย_b	ตามหนังสือรับรองการตายรหัส ICD - 10 - TM 6 หลัก(ไม่รวมจุด) (ปรับรหัสตาม ICD-10-TM 2016)		CDEATH_B		C	6	
9	รหัสโรคที่เป็น สาเหตุการ ตาย_c	ตามหนังสือรับรองการตาย รหัส ICD - 10 - TM 6 หลัก(ไม่รวมจุด) (ปรับรหัสตาม ICD-10-TM 2016)		CDEATH_C		C	6	
10	รหัสโรคที่เป็น สาเหตุการ ตาย_d	ตามหนังสือรับรองการตายรหัส ICD - 10 - TM 6 หลัก(ไม่รวมจุด) (ปรับรหัสตาม ICD-10-TM 2016)		CDEATH_D		C	6	
11	รหัสโรคหรือ ภาวะอื่นที่เป็น เหตุทุน	ตามหนังสือรับรองการตายรหัส ICD - 10 - TM 6 หลัก(ไม่รวมจุด) (ปรับรหัสตาม ICD-10-TM 2016)		ODISEASE		C	6	
12	สาเหตุการตาย	ตามหนังสือรับรองการตาย รหัส ICD - 10 - TM 6 หลัก(ไม่รวมจุด) (ปรับรหัสตาม ICD-10-TM 2016) หมายเหตุ : ไม่เป็นค่าว่างและอ้างอิงตามรหัส ICD10TM ยกเว้นรหัส S,T,Z เนื่องจากรหัส S,T เป็นการให้รหัสการบาดเจ็บและการเป็นพิษ ส่วน รหัส Z เป็นรหัสการให้บริการด้านสุขภาพ		CDEATH		C	6	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควร บันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
13	การตั้งครรภ์ และการคลอด	1 = เสียชีวิตระหว่างตั้งครรภ์, 2= เสียชีวิต ระหว่างคลอดหรือหลังคลอดภายใน 42 วัน หมายเหตุ : เฉพาะหญิงตั้งครรภ์		PREGDEATH		C	1	
14	สถานที่ตาย	1=ในสถานพยาบาล, 2=นอกสถานพยาบาล		PDEATH		C	1	Y
15	เลขที่ผู้ ให้บริการ	เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันใน สถานพยาบาลเดียวกัน		PROVIDER		C	15	
16	วันเดือนปีที่ ปรับปรุงข้อมูล	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูลกำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสต์ศักราช		D_UPDATE		DT	14	Y

3.2.1 ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการตาย ปีงบประมาณ 2560

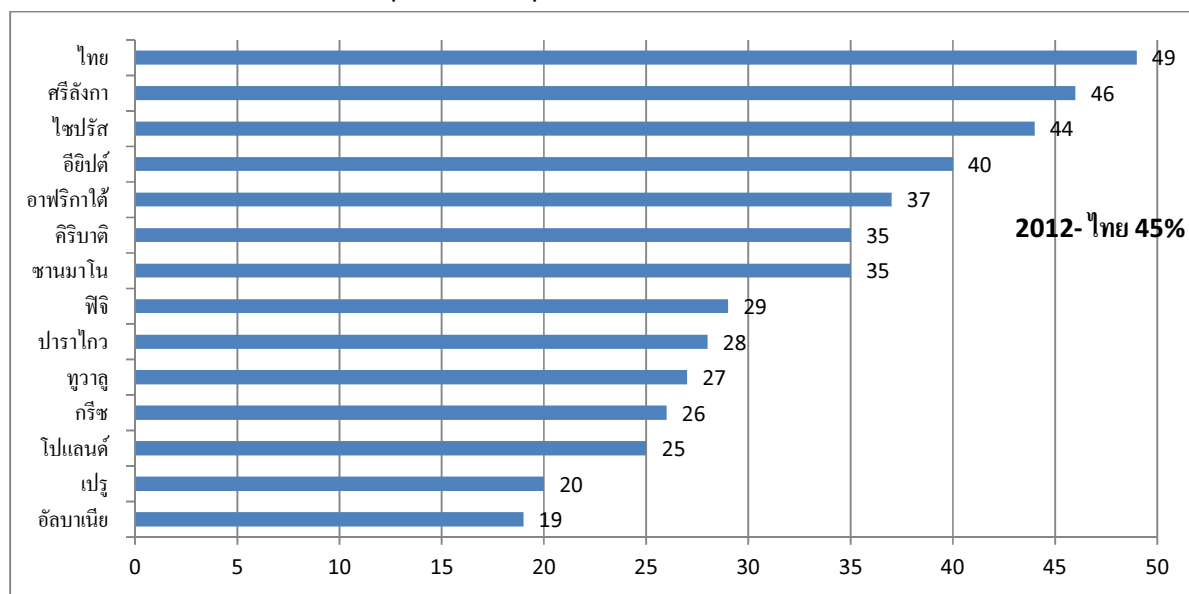
ตัวชี้วัด	KPI ระดับ	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	ICD10
1. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี	กระทรวง	HDC	<=5.0	ต่อแสนเด็กต่ำ กว่า 15 ปี	W65 - W74
	จังหวัด	Report			
2. อัตราการเสียชีวิตจากการ บาดเจ็บทางถนน	กระทรวง	43FScriptket9	<18.0	ต่อแสน ปชก.	V01 - V89
	จังหวัด	Report (3 ฐาน)	<16.0		
3. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่ เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	กระทรวง	DBPOP/Report	<15.0	ต่อแสนเกิดมี ชีพ	
	จังหวัด				
4. อัตราตายทารกแรกเกิด	กระทรวง	DBPOP/Report	<4.0	ต่อพันเกิดมีชีพ	
	จังหวัด				
5. อัตราตายจากติดเชื้อ (Community-acquired Sepsis)	กระทรวง	HDC	<=30.0	ร้อยละ	A400 - A419 , R650 - R651 , R572
	จังหวัด				
6. อัตราตายจากติดเชื้อ (Hospital- acquired Sepsis)	กระทรวง	HDC	<=40.0	ร้อยละ	A400 - A419 , R650 - R651 , R572
	จังหวัด				
7. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	จังหวัด	Death_สนย.	<=28.0	ต่อแสน ปชก.	I20 - I25
8. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	จังหวัด	Death_สนย.	<=28.0	ต่อแสน ปชก.	I60 - I69
9. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ	จังหวัด	Death_สนย.	<=23.5	ต่อแสน ปชก.	C220 - C229
10. อัตราตายจากมะเร็งปอด	จังหวัด	Death_สนย.	<=18.0	ต่อแสน ปชก.	C340 - C349

ตัวชี้วัด	KPI ระดับ	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ เป้าหมาย	หน่วย	ICD10
11.อัตราการตายผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	จังหวัด	HDC	≤ 4.0	ร้อยละ	J44 - J449
12.อัตราการตายผู้ป่วย โรคหืด	จังหวัด	HDC	≤ 4.0	ร้อยละ	J45 - J46
13.ร้อยละหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย	กระทรวง	DataQ_Monitoring	≥ 25.0	ร้อยละ	R00 - R99 , Y10 - Y34 , Y872 , C80 - C97 , I472 , I490 , I46 , I50 , I514 - I516 , I519 , I709
	จังหวัด		≥ 75.0	ร้อยละ	

3.2.2 สภาพปัญหาข้อมูลสาเหตุการตาย

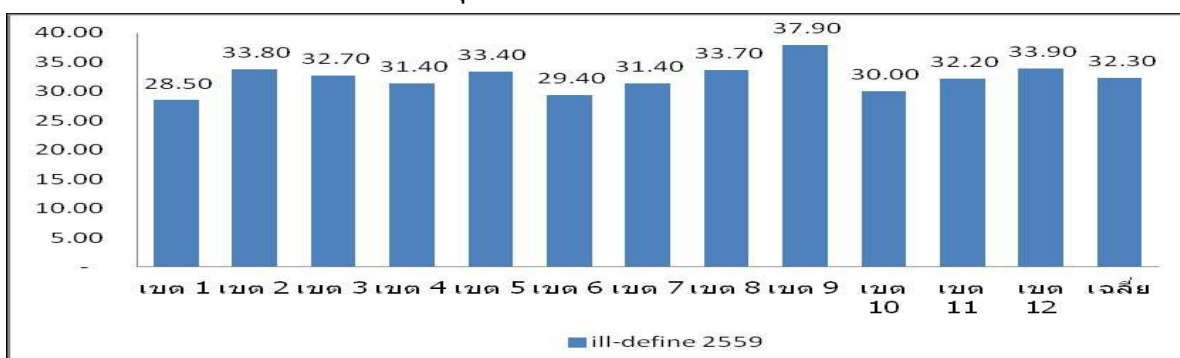
แหล่งข้อมูลหลักของข้อมูลคนตายประเทศไทย ใช้จากใบมรณบัตร (ทร.4) ของกระทรวงมหาดไทย แต่ยังมีประสพปัญหาการลงสาเหตุการตายโดยนายทะเบียน ยังเป็นกลุ่มไม่ทราบสาเหตุ โดยในปี 2546 ประเทศไทย มีสาเหตุการตายกลุ่มไม่ทราบสาเหตุ (ill-defined) ร้อยละ 49 ในปี 2559 ลดลงเหลือ ร้อยละ 32.30 แต่พบว่าจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 มีสาเหตุการตายกลุ่มไม่ทราบสาเหตุสูงที่สุด คือร้อยละ 37.90 และในปี 2560 ไตรมาสที่ 1 เขตสุขภาพที่ 9 มีสาเหตุการตายกลุ่มไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 34.06 โดยจังหวัดบุรีรัมย์เป็นจังหวัดที่มีสาเหตุการตายกลุ่มไม่ทราบสาเหตุสูงที่สุด ร้อยละ 40.61 ดังรูป

ร้อยละการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ หรือ สาเหตุไม่ชัดเจน (Ill-defined) ระหว่างประเทศ (ปี 2003)

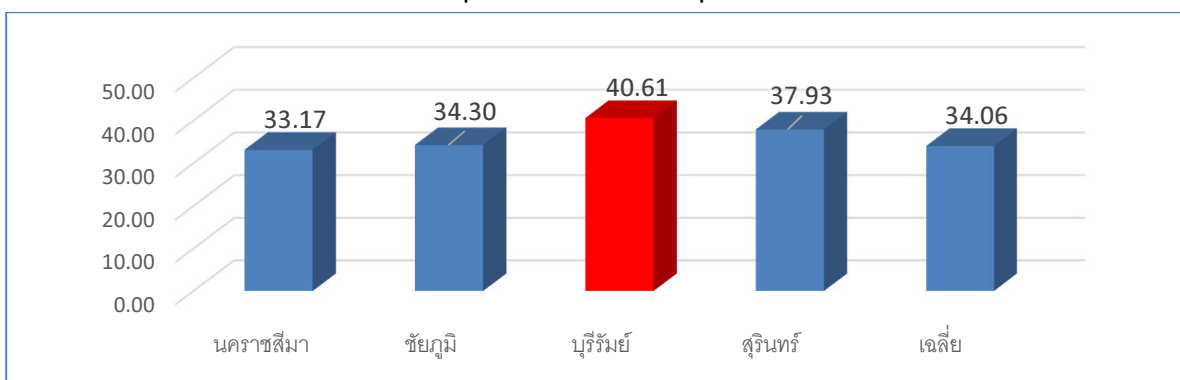


“ข้อมูลสาเหตุการตายที่ถูกต้องเป็นข้อมูลที่จะนำไปใช้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพได้ดีที่สุด”

ร้อยละการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill-defined) ประเทศไทยปี 2559 จำแนกรายเขต



ร้อยละการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill-defined) เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2560 ไตรมาส 1



อย่างไรก็ตาม หากใช้ข้อมูลการตายจากแฟ้มตาย (DEATH) ใน 43 แฟ้ม ยังพบปัญหาความผิดพลาดของคุณภาพข้อมูล หลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเชื่อมโยงข้อมูลการตายกับข้อมูลการให้บริการ การคัดกรองสุขภาพ และการลงทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือการเชื่อมโยงกับแฟ้มประชากร เช่น ปัญหาตายในแฟ้ม DEATH แต่ PERSON ไม่ตาย ปัญหาตายในแฟ้ม DEATH แต่ CHRONIC ไม่ตาย ปัญหาตายในแฟ้ม DEATH แต่มีการคัดกรองหลังตาย ปัญหาตายในแฟ้ม DEATH แต่มี SERVICE หลังตาย และปัญหาตายในสถานพยาบาล PDEATH=1 แต่ไม่ระบุโรงพยาบาลที่ตาย HOSPDEATH เป็นต้น ทำให้ข้อมูลแฟ้มตาย (DEATH) ขาดความน่าเชื่อถือ ดังตารางต่อไปนี้

สรุปผลการตรวจสอบแฟ้ม DEATH จาก HDC จำแนกตามประเภทความผิดพลาด ณ วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2560

ลำดับ	ความผิดพลาด/ข้อสังเกต	ทั้งหมด (B)	ผิดพลาด (A)	ร้อยละ	แฟ้ม
1	ตายในแฟ้ม DEATH แต่ PERSON ไม่ตาย	2,518	650	25.814	Death, Person
2	ตายในแฟ้ม DEATH แต่ CHRONIC ไม่ตาย	2,518	432	17.156	Death, Chronic
3	ตายในแฟ้ม DEATH แต่มีการคัดกรองหลังตาย	2,518	40	1.589	Death, NCDScreen
4	ตายในแฟ้ม DEATH แต่มี SERVICE หลังตาย	2,518	30	1.191	Death, Service

ลำดับ	ความผิดพลาด/ข้อสังเกต	ทั้งหมด (B)	ผิดพลาด (A)	ร้อยละ	เพิ่ม
5	บันทึกสาเหตุการตายไม่ตรงตามลำดับ มาตรฐานรายงานการตาย	2,518	7	0.278	Death
6	ตายไม่ทราบสาเหตุภาพรวมจังหวัด	2,518	996	39.555	Death
7	ตายไม่ทราบสาเหตุตามโรงพยาบาลผู้รายงาน ไม่เกินร้อยละ 25	857	196	22.870	Death
8	ตายในสถานพยาบาล PDEATH=1 แต่ไม่ระบุ โรงพยาบาลที่ตาย HOSPDEATH	2,518	125	4.964	Death
	รวม	18,483	2,476	13.396	

3.2.3 แนวทางการบันทึกข้อมูลคนตาย กรณีเป็นผู้เสียชีวิตแล้ว แต่ข้อมูลยังไม่ครบถ้วน

1. การตรวจสอบความครบถ้วนของการบันทึกข้อมูลคนตายในทะเบียนผู้เสียชีวิต >>>ระบบบัญชี 1-8>>>

ทะเบียนผู้เสียชีวิต

2. กำหนดการแสดงผลข้อมูลความครบถ้วน ของผู้เสียชีวิต ดับเบิลคลิกรายชื่อผู้เสียชีวิตที่ข้อมูลยังไม่ครบถ้วน

3. ลงรายละเอียดให้ครบถ้วน

ข้อมูลการเสียชีวิต

Person ID 73 ชื่อ นางมี เสนผาน เพศ หญิง อายุ แรกเกิด

CID 3311400020419 วันที่เสียชีวิต 1/1/2557 เวลาเสียชีวิต 00:00:00 ☒ มีทราบรายละเอียดการเสียชีวิต

สาเหตุการเสียชีวิต อาชีพ ในความปกครอง สัญชาติ ไทย สถานภาพสมรส หม้าย

สาเหตุการตาย (a) ... วันที่เริ่มเป็น ...

สาเหตุการตาย (b) ... วันที่เริ่มเป็น ...

สาเหตุการตาย (c) ... วันที่เริ่มเป็น ...

สาเหตุการตาย (d) ... วันที่เริ่มเป็น ...

ชื่อบิดา ... สัญชาติ ...

ชื่อมารดา ... สัญชาติ ...

สาเหตุอื่นที่เกี่ยวข้อง ...

☐ ผู้ป่วยตั้งครุฑ อายุครรภ์ 0 สัปดาห์

AN

สถานที่เสียชีวิต นอกสถานพยาบาล แหล่งข้อมูล สืบจาก

รหัสหน่วยงานที่เสียชีวิต ...

บันทึกข้อมูลการเสียชีวิต

บันทึก ปิด

3.2.4 แนวทางการบันทึกข้อมูลคนตาย กรณีเป็นคนตายรายใหม่

1. เข้าระบบบัญชี 1-8 >>>ค้นหา/แก้ไข >>>ข้อมูลบุคคล = บันทึกข้อมูลการตายให้ครบถ้วน ได้แก่ สถานะปัจจุบัน, วันที่จำหน่าย, เลือกเสียชีวิต, กำหนดสถานะตายในโรคประจำตัว, จำหน่าย วันจำหน่าย>>>บันทึก

Account1PersonDetailForm

ข้อมูลบุคคล 3437 93 หมู่ 19 ค ห้วยหิน อ.หนองหงส์ จ.บุรีรัมย์ นำข้อมูลมาจาก patient แก้ไขบ้าน อ้ายบ้าน

คำนำหน้า นาง ชื่อ ส่วย นามสกุล ตลอดนอก อายุ 84

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 3311400030376 S G วันเกิด 7/7/2473 หมู่เลือด ไม่ทราบ RH

เพศ หญิง สถานภาพสมรส หม้าย การศึกษา ไม่ได้ศึกษา/ไม่มีวุฒิการศึกษา

สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ อาชีพ เกษตรกรรม

☒ มีทะเบียนบ้าน มีชื่อในทะเบียนบ้านแต่ไม่ได้อยู่อาศัย ☐ ครอบครัว ☐ ตำแหน่ง ผู้สูงอายุ

บิดา ... มารดา ... คู่สมรส ...

CID

สิทธิการรักษาชำระเงินเอง NHSO วันเริ่มใช้ 1/1/2533 ☒ Patient Link

เลขที่สิทธิ ... วันหมดอายุ 1/1/2533 HN 0003239

สถานพยาบาลหลัก ... สถานพยาบาลรอง ... ชนิดบุคคล บุคคลทั่วไป

สถานะปัจจุบัน ☒ เสียชีวิต วันที่ย้ายเข้า 21/9/2552 วันที่จำหน่าย 16/5/2558 ☒ เสียชีวิต DW EMR

โทรศัพท์บ้าน ... มือถือ ... เบอร์โทรศัพท์ ที่ทำงาน ... ที่ทำงาน

โรคประจำตัว	การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน	พฤติกรรมสุขภาพ	ตำแหน่งในชุมชน	กลุ่ม/ชมรม	เครือข่าย	ความพิการ	ที่อยู่นอกเขต	รูปอื่นๆ ของบุคคล	การติดตาม
ลำดับ วันที่ลงทะเบียน วันที่เริ่มเป็น	โรค	สถานะ	ตาย	จำหน่าย					
1 11/9/2549	โรคเบาหวาน (DM)รหัส E10-E15	สถานะ	ตาย	จำหน่าย					
2 18/8/2553	โรคความดันโลหิตสูง(HT)รหัส I10-I15	สถานะ	ตาย	จำหน่าย					

ผู้ดูแลผู้ป่วย ... การแพทย์ ปฏิเสธ

ลบรายการ การเยี่ยมคลินิกพิเศษ เยี่ยมบ้าน ข้อมูลฝากครรภ์ ข้อมูลการฉีด Vaccine รับบริการ ผังเครือข่าย UE บันทึก ปิด

2. ลงรายละเอียดให้ครบถ้วน

3.2.5 แนวทางการตรวจสอบข้อมูลคนตายที่ยังมีอยู่ในระบบบัญชี 1

สามารถดูข้อมูลประชากรในระบบบัญชี 1 ของหน่วยบริการ ว่ามีบุคคลใดบ้างที่สำนักทะเบียนราษฎร์ ได้แจ้งแจ้งตายแล้ว (ข้อมูลการตาย จาก สनย.) ทางเว็บไซต์ <http://203.157.162.18/opbro/>

ยินดีต้อนรับเข้าเว็บ OP/PP individual Data จังหวัดบุรีรัมย์

OP/PP Individual Records
ระบบข้อมูลผู้ป่วยนอกและส่งเสริมป้องกันโรคระบาดบุคคล
จังหวัดบุรีรัมย์

วันที่ 04 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 16:44:47 เวอร์ชัน 10.07.2013

สถานะคนตาย ณ 2017-02-03 17:18:11

ยินดีต้อนรับ
ชื่อ: ประเสริฐ เก็มประโคน
ตำแหน่ง: นว.สาธารณสุข ชำนาญการ
หน่วยงาน: [10667]
Logout

ข้อมูลจำแนกตามหน่วยบริการ

ลำดับ	AMPID	AMPNAME	TOTAL
1	3101	บุรีรัมย์	803
2	3104	นางรอง	2,539
3	3105	หนองกี่	1
4	3111	สตึก	1
5	3113	นาโพธิ์	209
6	3121	บ้านด่าน	40
7	3123	เฉลิมพระเกียรติ	4
รวม			3,597

เมนู

- ข้อมูลตรวจสอบ(REP21)
- ข้อมูลคนตายที่มารับบริการ
- สถานะคนตาย ในบัญชี 1 (kpi)
- ข้อมูล person ในบัญชี 1 ที่ซ้ำ
- ข้อมูล person ในบัญชี 1 (Gen CID)

เมนู สถานะคนตายในบัญชี 1 ซึ่งจะแยกรายงานเป็นรายอำเภอ รายหน่วยบริการ และรายบุคคล สามารถส่งออกข้อมูลเหล่านี้ออกเป็น excels แล้วไปสำรวจว่าบุคคลเหล่านี้ตายจริงหรือไม่ภาพตัวอย่าง จำหน่ายตายแล้ว แต่สถานะปัจจุบันยังเป็น ยังอาศัยอยู่

ข้อมูลจำแนกตามหน่วยบริการ

1

ส่งออกทั้งหมด

ลำดับ	HCODE	CID สปสข.	CID hosxp	FNAME	LNAME	Discharge_id hosxp	สถานะตาย hosxp	รับตายใน hosxp	รับตาย สปสข.	type_area
1	10897					9	Y	2013-03-29	28/3/2013 00:00:00	2
2	10897					9	N	0000-00-00	9/3/2011 00:00:00	4
3	10897					9	N	0000-00-00	2008-08-12 00:00:00	4
4	10897					9	N	0000-00-00	2009-04-29 00:00:00	4
5	10897					9	Y	0000-00-00	4/5/2013 00:00:00	4
6	10897					9	N	0000-00-00	2010-08-31 00:00:00	4
7	10897					9	N	0000-00-00	2009-09-21 00:00:00	4
8	10897					9	N	0000-00-00	2011-08-26 00:00:00	4
9	10897					9	Y	2013-11-20	14/11/2013 00:00:00	4
10	10897					9	Y	0000-00-00	26/5/2012 00:00:00	1
11	10897					9	Y	0000-00-00	2012-09-14 00:00:00	4

3.2.6 คู่มือสำหรับนายทะเบียนอำเภอเพื่อบันทึกสาเหตุการตายและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ที่ไม่ใช่แพทย์แผนปัจจุบัน) กรณีนอกสถานพยาบาล (ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ.2559) โดย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2.6.1 คำจำกัดความ :

สาเหตุการตาย (Underlying Causes of Deaths) หมายถึง โรคแรกที่เกิดขึ้น อันทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ตามต่อเนื่องกันมา จนนำไปสู่การเสียชีวิต ในกรณี การบาดเจ็บ สาเหตุการตาย คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอันทำให้เกิดการบาดเจ็บ เช่น อุบัติเหตุตกจากที่สูง, ฆาตกรรมโดยอาวุธปืน, หรือขับมอเตอร์ไซด์ชนรถยนต์

3.2.6.2 ติดตามคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายในประเทศไทย

ระบบทะเบียนราษฎรของไทย ถือว่าเป็นระบบที่มีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ จากการเปรียบเทียบข้อมูลประชากรทั้งหมดในระบบ กับ การสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร ปี พ.ศ. 2548 – 2549 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าระบบทะเบียนราษฎรมีความครอบคลุมสูงมากถึงร้อยละ 95 ของประชากรทั้งหมด แต่คุณภาพของข้อมูลสาเหตุการตายค่อนข้างต่ำ เพราะสัดส่วนการตายที่ระบุสาเหตุไม่ชัดเจนสูงเป็นอันดับต้นของโลก (รูปที่ 1) เนื่องจากการตายประมาณร้อยละ 60 -70 ของการตายทั้งหมดเกิดนอกโรงพยาบาลและถูกระบุสาเหตุการตายโดยญาติ หรือผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ซึ่งไม่มีพื้นความรู้ทางการแพทย์ และเนื่องจากกฎหมายกำหนดให้ดำเนินการแจ้งตายในรูปแบบเดียวกันทั้งประเทศ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนราษฎร พ.ศ.2534 (ปรับปรุงแก้ไข

เพิ่มเติม พ.ศ.2551) กำหนดไว้ว่าการจดแจ้งเกิดและตายนั้นให้เป็นหน้าที่ของเจ้าบ้านหรือญาติผู้ใกล้ชิดมาแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้ง สำหรับการเกิดแจ้งภายใน 15 วัน นับตั้งแต่มีการเกิด และการแจ้งตายภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่มีการตายหรือมีการพบศพ สำหรับการตายผิดธรรมชาติ เช่น การฆ่าตัวตาย ถูกผู้อื่นฆ่าตาย ถูกสัตว์ทำร้าย ตายโดยอุบัติเหตุ และการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ กฎหมายกำหนดให้ต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาตามมาตรา 148, 150 ส่วนการตายของทารกในครรภ์ยกเว้นไม่ต้องจดแจ้งต่อนายทะเบียนฯ กรณีการตายในสถานพยาบาล ซึ่งผู้ตายได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์แผนปัจจุบัน กฎหมายกำหนดให้ แพทย์ผู้รักษา (หรือผู้รับมอบหมาย) เป็นผู้ออกหนังสือรับรองการตาย (ทร.4/1) มอบให้ญาตินำไปแจ้งตายกับนายทะเบียน

ประเทศไทยพยายามพัฒนาระบบข้อมูลการเกิด การป่วยและการตาย มาตลอดเพื่อให้มีคุณภาพ น่าเชื่อถือ และทันเวลา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ให้แก่ประชาชนได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เป็นจริงของประเทศ ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ส่วนงานข้อมูลสถิติชีพ ได้พยายามพัฒนาคุณภาพข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลการตาย กล่าวคือ (ก) จัดทำคู่มือการเขียนหนังสือรับรองการตาย (วรธษา เปาอินทร์., 2541) (ข) ปรับเนื้อหาและรูปแบบคู่มือการลงสาเหตุการตายสำหรับแพทย์ แจกทั่วประเทศ (ค) จัดอบรมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการเขียนหนังสือรับรองการตายและมาตรฐานการลงสาเหตุการตาย และ (ง) ประสานความร่วมมือกับกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ลงนามในข้อตกลงการใช้ข้อมูลการจดทะเบียนการเกิดและการตายจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการจัดเก็บข้อมูลสถิติชีพ ในปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา (หลังจากสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลจากการบันทึกลงกระดาขมาสู่ระบบการจัดเก็บเข้าระบบคอมพิวเตอร์ผ่านอินเทอร์เน็ต ในปี พ.ศ.2539) จนในปัจจุบันงานทะเบียนของสำนักทะเบียนท้องถิ่น อำเภอ และจังหวัด สามารถเชื่อมต่อกับศูนย์คอมพิวเตอร์ในส่วนกลางของสำนักบริหารการทะเบียน ก็สามารถนำข้อมูลสถิติชีพบันทึกเข้าระบบคอมพิวเตอร์ได้ค่อนข้างสมบูรณ์ ทำให้การประมวลผลมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามข้อมูลดังกล่าวไม่สามารถนำมาใช้งานสาธารณสุขได้ทันที เพราะวัตถุประสงค์ของการรายงานสถิติประชากรของสำนักบริหารการทะเบียนต้องการเพียงแค่จำนวนการเกิดมีชีพและจำนวนการตายเท่านั้น ในขณะที่งานด้านสาธารณสุขต้องการรายละเอียดของการตาย ที่สำคัญคือสาเหตุการตาย

ระหว่างปีพ.ศ.2555-2557 สำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง ร่วมกับ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข จัดการฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะต่อนายทะเบียนอำเภอทั่วประเทศ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ในการให้สาเหตุการตาย กรณีการตายตามธรรมชาติ (จากการเจ็บป่วย) โดยสัมภาษณ์ญาติใกล้ชิดที่มาแจ้งตาย โดยใช้แบบสัมภาษณ์และคู่มือซึ่งจัดทำขึ้นสำหรับนายทะเบียน เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง จึงดำเนินการประเมินผลคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายใน 5 จังหวัด คือ จังหวัด น่าน สุโขทัย อุตรดิตถ์ นครพนม และ ตรัง ในช่วงเดือนมกราคม ถึง สิงหาคม พ.ศ.2559

ผลการประเมิน พบว่า นายทะเบียนอำเภอ ผู้รับผิดชอบออกมรณบัตรใน 5 จังหวัด ส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจ และมีได้ปฏิบัติตามคำสั่ง สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง ถึงสำนักทะเบียนกลางที่ผ่านการอบรมจาก

กระทรวงสาธารณสุขแล้ว ให้ปรับขั้นตอนการออกมรณบัตรสำหรับการตายตามธรรมชาติ กล่าวคือ เมื่อผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน รับแจ้งตายโดยออกเอกสาร ใบรับแจ้งตาย (ทร. 4 ตอนหน้า ให้เว้นการลงสาเหตุการตาย) ญาติจะนำไปรับแจ้งตายมาขอรับมรณบัตรจากสำนักทะเบียนอำเภอ ให้นายทะเบียนอำเภอดำเนินการสัมภาษณ์ญาติผู้ตายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยก่อนตาย (ตามคู่มือของกระทรวงสาธารณสุข) และเป็นผู้บันทึกสาเหตุการตายลงในมรณบัตร เป็นเหตุให้ระบบการรับแจ้งตาย และการให้สาเหตุการตาย ยังคงใช้ข้อมูลคำบอกเล่าตามความเข้าใจของญาติเป็นหลัก บางพื้นที่มีการประสานขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลอำเภอให้เป็นผู้ลงสาเหตุการตาย และบางพื้นที่มีการสัมภาษณ์ญาติ แต่มิได้บันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม จึงไม่สามารถตรวจสอบคุณภาพได้ ผลการประเมินข้อมูลในฐานทะเบียนของอำเภอ ใน 5 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 2,469 ราย เปรียบเทียบกับฐานข้อมูลของโรงพยาบาลประจำอำเภอแต่ละแห่ง พบประวัติการเจ็บป่วยในโรงพยาบาลอำเภอร้อยละ 83.9 และสาเหตุการตายที่บันทึกในมรณบัตรสอดคล้องกับประวัติการเจ็บป่วยเพียงร้อยละ 33.8 เท่านั้น

จากผลการประเมิน พบว่า ความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพการให้สาเหตุการตายในระบบทะเบียนอำเภอในช่วงปีที่ผ่านมา ยังไม่ประสบความสำเร็จดังที่คาดหวัง เนื่องจากการจัดอบรมให้ความรู้และแนวทางปฏิบัติแก่นายทะเบียนอำเภอทุกแห่ง ยังไม่สามารถทำให้นายทะเบียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีแรงจูงใจที่จะดำเนินการแก้ไขสาเหตุการตายให้ถูกต้อง อีกประการหนึ่ง ในระบบงานทะเบียนมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่บ่อยเกือบทุกปี ผู้มารับงานแทนก็มิได้รับการถ่ายทอดอย่างพอเพียง จึงยังคงดำเนินการออกมรณบัตรด้วยวิธีเดิม ข้อคิดเห็นและข้อจำกัดในการดำเนินงาน จากการสัมภาษณ์นายทะเบียนอำเภอ ก็คือ “แพทย์โรงพยาบาล ก็ยังให้สาเหตุการตายไม่ถูกต้อง ในขณะที่นายทะเบียนไม่มีความรู้ทางการแพทย์เลย แม้จะได้รับการอบรมแล้ว ก็ยังไม่มั่นใจที่จะสัมภาษณ์ข้อมูลจากญาติ จึงมักสอบถามจากญาติเพียงว่า ผู้ตายเสียชีวิตจากโรคอะไร ญาติก็ให้ข้อมูลไม่ตรงความเป็นจริงเพราะกลัวเรื่องประกันชีวิต” จึงยังคงปรากฏสาเหตุการตายไม่ชัดเจนในฐานทะเบียนการตาย อาทิเช่น ชราภาพ ไตวาย เป็นลม หัวใจล้มเหลว เป็นต้น ด้วยเหตุดังกล่าว สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จึงปรับปรุงแบบฟอร์มการสัมภาษณ์และคู่มือสำหรับการบันทึกสาเหตุการตายเพื่อให้นายทะเบียนใช้เวลาในการสัมภาษณ์ญาติลดลง และ จัดทำแบบบันทึกเท่าที่จำเป็น ให้สามารถเลือกสาเหตุการตายได้ชัดเจนมากขึ้น

3.2.6.3 แนวทางการให้สาเหตุการตายจากการเจ็บป่วย (ตายตามธรรมชาติ)

นายทะเบียนซึ่งจะต้องสันนิษฐานสาเหตุการตาย ต้องยึดถือมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ตามคำจำกัดความที่ระบุไว้ในบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับที่ 10 (ICD 10) ซึ่งระบุไว้ชัดเจนว่า สาเหตุการตาย หมายถึง “โรคแรกที่เกิดขึ้นแล้ว ทำให้เกิดภาวะหรือโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมาจนเสียชีวิต”ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกยังระบุไว้ด้วยว่า ห้ามเขียนรูปแบบการตาย แทนสาเหตุการตาย ซึ่ง “รูปแบบการตาย” ก็คือ ภาวะการสูญเสียการทำงานของอวัยวะสำคัญต่าง ๆ ได้แก่ หัวใจล้มเหลว หายใจล้มเหลว ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว สมอตาย/สมอไม่ทำงาน ไตวาย หัวใจหยุดเต้น สมอถูกทำลาย รวมไปถึง ลักษณะการบาดเจ็บของอวัยวะต่าง ๆ จากสาเหตุผิดธรรมชาติ เช่น เลือดออกมาก กระดูกหัก/กะโหลกศีรษะแตก ตับแตก ม้ามแตก ขาดอากาศหายใจ นอกจากนี้ยังระบุไว้ว่า ไม่ควรเขียนภาวะต่อไปนี้เป็นสาเหตุการตายคือ ชราภาพ อาการและอาการแสดง เช่น เป็นลม ปวดท้อง ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงผิดปกติ ระดับสารเคมีในร่างกายผิดปกติ (ซึ่งถือเป็น

อาการ ไม่ใช่โรค) และ ห้ามเขียนภาวะแทรกซ้อนหลังจากเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล เช่น ติดเชื้อในกระแสโลหิต ปอดบวม ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ฯลฯ ตัวอย่างเช่น หากผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคไส้เลื่อน แพทย์นัดให้มาผ่าตัด หลังผ่าตัดเกิดโรคแทรกซ้อนคือ ติดเชื้อที่บาดแผล ต่อมาเกิดติดเชื้อในกระแสโลหิตรุนแรง และไถวาย ผู้ป่วยเสียชีวิต ควรระบุว่า ไส้เลื่อน เป็นสาเหตุการตาย เพราะเป็นโรคแรกที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล

เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าการสันนิษฐานสาเหตุการตายจะถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเท่าที่ข้อมูลจะเอื้ออำนวยได้ **สิ่งสำคัญที่สุด**ก็คือ จะต้องสอบถามข้อมูลให้ได้ว่า โรคใดเป็นโรคแรกที่เป็นเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาจนเสียชีวิต หากมีโรคประจำตัวหลายโรค ต้องพิจารณาข้อมูลทั้ง 3 ประการต่อไปนี้ เพื่อเลือกโรคที่สำคัญเป็นสาเหตุการตาย คือ

- ระยะเวลาการเจ็บป่วยว่าโรคใดเกิดก่อน โรคเรื้อรังที่เป็นมานานย่อมทำให้เกิดความเสื่อมของอวัยวะมากกว่า
- โรคใดมีความรุนแรงมากกว่ากัน หมายถึง โรคที่ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยมาก ควบคุมได้ยาก และทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงกว่า
- ตรวจสอบอาการใกล้เคียงว่า เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคใดมากกว่ากัน

3.2.6.4 การใช้แบบบันทึก (ปรับปรุงใหม่) สอบสวนสาเหตุการตาย

แบบบันทึก(ชุดปรับปรุงใหม่) มี 2 แผ่น 3 หน้า ให้นายทะเบียนบันทึกข้อมูลเพื่อใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงสำหรับการประเมินคุณภาพและกรณีข้อโต้แย้งจากญาติ โดยแนบติดไปกับใบรับแจ้งตาย (ทร.4 ตอนหน้า) หรือหนังสือรับรองการตาย (ทร. 4/1) เพื่อสอบถามญาติใกล้ชิดผู้ตาย (หรืออาจขอข้อมูลจากแผนกเวชระเบียน **โรงพยาบาลอำเภอ** โดยประสานความร่วมมืออย่างเป็นทางการจากปลัดทะเบียนไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ) ตามขั้นตอนดังนี้

- (ก) อธิบายให้ญาติเข้าใจถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง
- (ข) กรณีญาติหรือเอกสารรับแจ้งตายระบุว่า “**ตายผิดธรรมชาติ**” (ดูรายละเอียดในข้อ 2 การบันทึกสาเหตุการตายผิดธรรมชาติ) ให้ญาติไปขอคัดสำเนานบันทึกประจำวันจากเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ที่เสียชีวิต หากยังไม่ได้แจ้งความ ให้ญาติแจ้งความ เพื่อให้ตำรวจบันทึกปากคำ และขอรับบันทึกประจำวันเพื่อประกอบการขอฆมรณบัตร ให้นายทะเบียนบันทึกสาเหตุจากบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ
- (ค) กรณีการตายจากการเจ็บป่วย (ตายตามธรรมชาติ) ให้เริ่มด้วยคำถามว่า “**แพทย์แผนปัจจุบันเคยบอกว่าผู้ตายมีโรคประจำตัว หรือตรวจพบโรคอะไรบ้างไหม**” หากญาติตอบไม่ชัดเจนอาจเปลี่ยนคำถามเป็นว่า “**ผู้ตายเข้ารักษาโรคอะไร (กินหรือฉีดหรือพ่น) เป็นประจำ**” แล้วจึงบันทึกชื่อโรคลงในแบบบันทึกข้อมูล

ใส่เครื่องหมาย X ลงใน ☐ ทั้งนี้หากไม่แน่ใจว่าเป็นโรคนี้หรือไม่ ให้ตรวจสอบคำจำกัดความของโรค และควรระบุระยะเวลาของการเป็นโรคไว้ด้วยเพื่อการตรวจสอบในภายหลัง **โดยบันทึกทุกโรคที่เคยป่วยหรือเคยรักษา**กับแพทย์แผนปัจจุบัน ตามลำดับ ดังนี้

กลุ่มโรคหลอดเลือดและหัวใจ ที่พบบ่อยในคนไทย ได้แก่

☐ **ความดันโลหิตสูง** หมายถึง การตรวจพบระดับความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 หรือเคยได้รับการวินิจฉัยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และได้รับการรักษาเป็นประจำ จะต้องถามโรคที่ตามมาหลังจากเกิดโรคความดันโลหิตสูง และระบุโรคนั้นเป็นสาเหตุการตาย ได้แก่

☐ **เส้นเลือดสมองแตก/ตีบ/ตัน** จะแสดงอาการอัมพาต อัมพฤกษ์ คือ ปากเบี้ยว พุดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรง หมดสติ ผู้ตายมักป่วยอยู่ที่บ้าน และต้องเข้ารักษาบ่อย ๆ จากผลกดทับ หรือ ปวดบวม

☐ **โรคหลอดเลือดหัวใจ** จะแสดงอาการเจ็บหน้าอก หรือเจ็บลิ้นปี่ แน่นหน้าอก หายใจขัด เหนื่อยง่าย แพทย์มักแนะนำให้ทำการขยายหลอดเลือดหัวใจ หรือผ่าตัดเส้นเลือดหัวใจ

☐ **โรคหัวใจขาดเลือด** อาการคล้ายกับโรคหลอดเลือดหัวใจ แพทย์ให้ยามไ้ลดเวลาเมื่อการเจ็บแน่นหน้าอก

☐ **กล้ามเนื้อหัวใจตาย** มักมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก และหมดสติอย่างรวดเร็ว ส่วนมากจะเสียชีวิตในเวลาอันสั้น

☐ **ลิ้นหัวใจรั่ว** มักได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหรือซ่อมแซมลิ้นหัวใจมาแล้ว หากลิ้นหัวใจรั่วแต่กำเนิด ให้ระบุ ว่า ลิ้นหัวใจรั่วแต่กำเนิด

☐ **ความดันโลหิตสูงและไตวาย** เป็นภาวะไตวายที่เกิดจากความดันโลหิตสูงเรื้อรัง ผู้ป่วยจะต้องเข้าโรงพยาบาลเพื่อฟอกไตเป็นประจำ จะมีอาการบวมทั้งตัว ซึม ปัสสาวะไม่ออก

☐ **โรคอื่น ๆ** ซึ่งต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น ความดันโลหิตสูงร่วมกับหัวใจบวม เลือด/หัวใจวาย/หัวใจเต้นผิดจังหวะ เส้นเลือดในช่องท้อง/ช่องอกโป่งพอง เส้นเลือดแดงอุดตันตามแขนขา (ทำให้เกิดเนื้อตายและติดเชื้อผิวหนังตามมา)

กลุ่มโรคการเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติ ที่พบบ่อยที่สุด คือ เบาหวาน

☐ **เบาหวาน** หมายถึง การตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 126 gm% โดยมักเริ่มด้วยอาการปัสสาวะบ่อย ผอมลง อ่อนเพลีย ผู้ป่วยเบาหวานมักมีโรคแทรกซ้อนอย่างน้อย 1 ชนิด ที่พบบ่อยคือ ไตวาย มีแผลเรื้อรัง/ติดเชื้อตามร่างกาย บางคนต้องตัดนิ้วมือนิ้วเท้า บางคนมีเบาหวานขึ้นตา ให้ระบุ ว่า “เบาหวานร่วมกับโรคแทรกซ้อน(ระบุ)....”

กลุ่มโรคมะเร็ง

☐ **มะเร็ง** หมายถึงการเกิดเนื้องอกชนิดร้ายแรงโตขึ้นผิดปกติตามอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งมะเร็งที่เกิดขึ้นในอวัยวะภายในร่างกาย มักจะมองไม่เห็นก้อนชัดเจน จึงควรได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และควรจะสอบถามเพิ่มเติมเรื่องการรักษาพยาบาล เช่น มีการผ่าตัด ร่วมกับการให้เคมีบำบัด หรือฉายแสง หรือฝังแร่ เพื่อยืนยันว่าเป็นมะเร็งจริง ๆ โดยระบุว่าเป็นมะเร็งที่อวัยวะใด ได้แก่ มะเร็ง.... ตับ ปอด ตับอ่อน บริเวณคอ (อวัยวะบริเวณคอมีหลายชนิด หากทราบบริเวณแน่นอนให้ระบุบริเวณนั้น เช่น ลิ้น เหงือก ช่องปาก หลอดคอ โพรงจมูก กล้องเสียง) กระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ กระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมาก (สำหรับผู้ชายเท่านั้น) กระดูก เม็ดเลือด ต่อมน้ำเหลือง สมอง(ส่วนใหญ่จะระบุ ว่า เนื้องอกสมอง) รังไข่ เต้านม ปากมดลูก มดลูก (สำหรับผู้หญิงเท่านั้น) หรืออื่น ๆ

กลุ่มโรคตับและการเสพยา

☐ **ตับแข็ง** หมายถึงภาวะที่ตับถูกทำลายอย่างรุนแรงจนเสื่อมสภาพเกือบสิ้นเชิง ผู้ป่วยมักมีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง(ตาขาวเหลืองชัดเจน) ท้องมาน(คือท้องโตเพราะมีน้ำคั่งในช่องท้อง) อาจมีอาการปวดท้องร่วมด้วย อุจจาระสีซีด ในช่วงแรกน้ำหนักลดลง สาเหตุของตับแข็งส่วนใหญ่คือ จากการดื่มสุราเป็นเวลานาน หากมีประวัติดื่มสุราชัดเจน ให้ระบุว่า **ตับแข็งจากสุรา**

☐ **พิษสุราเรื้อรัง** ให้ในกรณีผู้ดื่มสุราเรื้อรัง (โดยมากไม่ต่ำกว่า 10-20 ปี) คือต้องดื่มสุราทุกวัน หากไม่ดื่มก็จะมีอาการอยากสุรา มักตัวซีด ๆ บวม ๆ เพราะขาดอาหาร แต่ยังไม่ถึงขั้นเป็นตับแข็ง มักจะเสียชีวิตที่บ้าน

☐ **พิษสุราเฉียบพลัน** ให้ในกรณีเสพยาปริมาณมากในเวลา 2-3 วันแล้วหมดสติเสียชีวิต โดยไม่มีโรคอื่น

กลุ่มโรคปอดเรื้อรัง

☐ **ถุงลมโป่งพองหรือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง** หมายถึง ภาวะความเสื่อมสภาพของถุงลมในปอด ทำให้ไม่อาจขยายตัวรับอากาศเข้าออกได้เหมือนคนปกติ โดยมากเกิดจากการสูบบุหรี่มานาน หรือทำงานอยู่ในที่บริเวณฝุ่นละอองมาก มักเข้ารักษาบ่อย ๆ โดยพ่นยา และใช้ยาพ่นเพื่อขยายหลอดลมเป็นประจำ

☐ **หลอดลมอักเสบเรื้อรัง** ต้องรับการวินิจฉัยจากแพทย์จากอาการหลอดลมอักเสบบ่อย ๆ แต่ยังไม่ถึงขั้นเป็นถุงลมโป่งพอง

☐ **ปอดอักเสบ** หมายถึง การติดเชื้อที่ปอดหรือหลอดลม ร่วมกับอาการไข้สูงกว่าปกติ มักมีอาการไอ มีเสมหะ แ่น้ำหนัก หายใจเหนื่อยง่าย ควรได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และเป็นการเกิดปอดอักเสบตั้งแต่ที่บ้าน ห้ามใส่โรคปอดอักเสบ ที่เกิดขึ้นหลังจากเข้ารักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นภาวะแทรกซ้อนระหว่างอยู่ในรพ.)

☐ **วัณโรคปอด** คือการที่ปอดติดเชื้อวัณโรค ต้องได้รับการตรวจเสมหะ X-ray ปอด และวินิจฉัยจากแพทย์ ซึ่งผู้ป่วยจะต้องรักษาด้วยยาอย่างน้อย 6 เดือน และมีการติดตามผลการรักษาต่อเนื่อง จึงจะหายขาด โดยมากผู้ป่วยมักขาดการรักษา หรือ ขาดการติดตามผล โรคจึงไม่หายขาดจริง ๆ อาจเกิดอาการขึ้นในภายหลัง อาการสำคัญคือ ไข้ต่ำ ๆ เหงื่อออกกลางคืน ไอเป็นเลือด เจ็บหน้าอก ผอมลง ฯ หากญาติระบุว่า เป็นวัณโรคของอวัยวะอื่น ก็ให้ลงว่าเป็น วัณโรคของอวัยวะนั้น เช่น วัณโรคกระดูก วัณโรคต่อมน้ำเหลือง วัณโรคเยื่อหุ้มสมอง ทั้งนี้ต้องไม่มีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย (กรณีเป็นติดเชื้อเอชไอวีต้องระบุว่าโรคเอชไอวี)

กลุ่มโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากการติดเชื้อเอชไอวี

☐ **ติดเชื้อเอชไอวี หรือเอดส์** หมายถึง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือ จากการถ่ายรับเลือด หรือ จากแม่ไปติดลูก ซึ่งเกิดเรื้อรังจากไวรัสเอช ไอ วี จนทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่างรุนแรง จนมีการติดเชื้อฉวยโอกาสที่รุนแรงตามมาคือ ติดเชื้อทั่วร่างกาย ติดเชื้อราในปอด วัณโรคปอด ติดเชื้อราในสมองหรือเยื่อหุ้มสมอง มีอาการไข้เรื้อรัง ไอเรื้อรัง อุจจาระร่วงเรื้อรัง หรือเห็นแผลด่าง ๆ ตามร่างกาย ปัจจุบันมียารักษาอาการหรือระงับโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมาก จึงทำให้มีอายุยืนยาวมากขึ้น

กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร

☐ **ติดเชื้อทางเดินอาหาร หรือ อุจจาระร่วง** จะมีอาการถ่ายอุจจาระเหลว หรือถ่ายอุจจาระเป็นน้ำอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง หรือ มีมูกเลือดปนอุจจาระอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง อาจมีอาการไข้ ปวดท้อง อาเจียน ร่วมด้วย ควรมีอาการตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป ยกเว้นในเด็กเล็กหรือผู้สูงอายุที่อาจมีอาการรุนแรงเพียงวันหรือสองวันก็เสียชีวิตได้

☐ **แผลในกระเพาะอาหาร/กระเพาะทะลุ** ผู้ป่วยมีอาการปวดแสบ จุกท้องบริเวณลิ้นปี่ ต้องทานยาลดกรด หรือ อาจมีน้ำย่อยไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหาร หากเป็นเรื้อรัง อาจเกิดกระเพาะทะลุ ซึ่งต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาล

☐ **พิการแต่กำเนิด** หากญาติแจ้งว่าไม่มีโรคอะไร ให้สอบถามว่า ตั้งแต่เกิดมีความพิการหรือไม่ ให้ระบุความพิการ เช่น หัวใจพิการแต่กำเนิด สมอพิการแต่กำเนิด โรคเลือดธาลัสซีเมีย หรือ พิการหลายระบบ ฯ

กลุ่มโรคไตและกระเพาะปัสสาวะ

☐ **ไตอักเสบ/กรวยไตอักเสบ/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ** มักมีอาการไข้สูง ปวดท้อง ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะเป็นเลือด อาจรุนแรงถึงขั้นทำให้ไตวายอย่างรวดเร็ว

☐ **นิ่วในไต** ในอดีตเป็นโรคประจำถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีผลระยะยาวทำให้เกิดไตวาย โดยไม่พบสาเหตุชัดเจนในช่วงใกล้ตาย จึงจะต้องถามประวัติในอดีต เช่น การเคยผ่าตัดนิ่วในไต หรือเคย X-ray พบนิ่วในไต เคยพบก้อนกรวดออกมากับปัสสาวะ

☐ **ต่อมลูกหมากโต** สำหรับเพศชายวัยกลางคนขึ้นไป จะเกิดความเสื่อมของเนื้อเยื่อที่ต่อมลูกหมาก ซึ่งอยู่บริเวณข้างท่อปัสสาวะ ทำให้ต่อมลูกหมากโตขึ้นจนบีบท่อปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะไหลออกยาก มีการคั่งของน้ำปัสสาวะในกระเพาะปัสสาวะ อาจเกิดการติดเชื้อ และสารพิษที่คั่งค้างอยู่ไหลย้อนกลับไปทำลายไต ทำให้เกิดไตวาย

โรคอื่น ๆ

☐ **โรคอื่น ๆ** ในกรณีที่ญาติระบุชื่อโรคที่แตกต่างจากรายชื่อที่มีอยู่ในแบบสัมภาษณ์ ให้ระบุโรคตามที่ญาติแจ้งไว้ และซักประวัติบันทึกอาการสำคัญ ไว้ในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ อาทิเช่น

(ก) **หอบหืด** มักเป็นมาตั้งแต่อายุน้อย เริ่มด้วยอาการแพ้สารต่าง ๆ และมักมีอาการหายใจเร็ว มีเสียงวี๊ดๆ เวลาหายใจ บางครั้งหอบจนหน้าอกบวม และมักต้องรับประทานยาขยายหลอดลม และมียาพ่นขยายหลอดลมเวลามีอาการหอบ แพทย์มักแนะนำให้ตรวจหาสิ่งที่แพ้ และงดการอยู่ในที่แออัดหรือมีมลภาวะสูง หรือระวังในการรับประทานอาหารบางชนิด

(ข) **โรคพุ่มพวง หรือ เอสแอลอี** เป็นโรคภูมิแพ้ที่รุนแรง ทำให้เกิดภาวะอวัยวะหลายระบบ เช่น ไตวาย ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และรักษาด้วยการใช้ยาสเตียรอยด์เป็นประจำ

(ค) **ข้ออักเสบเรื้อรัง** มักเกิดขึ้นวัยกลางคนไปถึงผู้สูงอายุ อาการสำคัญคือ เจ็บปวดตามข้อ มักเป็นบริเวณข้อเข่า หรือข้อใหญ่อื่น ๆ เช่น ข้อสะโพก ส่วนการอักเสบของข้อเล็ก เช่น ข้อนิ้ว อาจเกิดจากโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ หรือ โรคเก๊าท์ ส่วนใหญ่แพทย์จะให้คำวินิจฉัยเป็นโรคนั้นเลย การตายมักเกิดขึ้นจากการที่ต้องใช้ยารักษาที่มีผลทำลายไตและตับ

(ง) **การใช้ยาสเตียรอยด์เรื้อรัง** เป็นปัญหาในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน หรือ ผู้ที่มีโรคบางชนิดที่ต้องพึ่งพายาที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องจากแพทย์ มักซื้อยาชุดรับประทานเอง หรือเป็นส่วนผสมในยาแผนโบราณบางชนิด หรือ ยาลดความอ้วน

(จ) **โรคลมชัก** มักเกิดตั้งแต่วัยเด็กหลังอายุ 5 ปีขึ้นไป (ก่อน 5 ปี หากมีอาการชัก มักเกิดในช่วงมีไข้สูง ยังไม่ถือว่าเป็นโรคลมชัก) โดยมีอาการชักต่อเนื่อง ต้องได้รับการรักษาคือ ยากันชัก ผู้ป่วยอาจให้ประวัติว่า ได้กลิ่น

หรือ ได้รับแปลก ๆ ก่อนการชัก แล้วก็ชักเกร็งหมดสติไปในช่วงสั้น ๆ หากไม่ได้รับยากันชักก็มักจะมีการปรากฏได้เนื่อง ๆ

(ฉ) **กระดูกพรุน** เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน มักแสดงอาการรุนแรงในวัยชรา มีอาการปวดกระดูก หรือกระดูกหักบ่อย ๆ ซึ่งแพทย์จะต้องให้การวินิจฉัยด้วยการตรวจมวลกระดูก

(ช) **ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ หรือโรคไทรอยด์ต่ำ** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และรับการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่อง

กรณีผู้ตายเป็นหญิงอายุระหว่าง 10-49 ปี

ข้อมูลในตอนนี้อาจต้องการตรวจสอบการตายของหญิงที่เข้าข่าย “มารดาตาย” เนื่องจากในปัจจุบัน ลักษณะวัยเจริญพันธุ์เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมค่อนข้างมาก จึงได้ปรับปรุงอายุให้ครอบคลุมหญิงตั้งแต่อายุ 10 ไปถึง 49 ปี โดยให้สอบถามประวัติการตั้งครรภ์ การแท้ง การคลอด และหลังคลอด ดังนี้

1. ผู้ตายตั้งครรภ์ก่อนเสียชีวิตหรือไม่ ถ้าตอบว่า ☐ **ใช่** ให้สอบถามและระบุสาเหตุ ต่อไปนี้

☐ **ครรภ์เป็นพิษ** หญิงตั้งครรภ์จะมีการบวมทั่วร่างกาย (มากขึ้นกับแต่ละราย) ความดันโลหิตสูง อาจมีอาการชักเกร็ง หรือตกเลือดก็ได้ แพทย์จะต้องให้ยาควบคุมความดันโลหิตสูง และระมัดระวังเรื่องการรับประทานอาหารเสริม โรคครรภ์เป็นพิษอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ ระหว่างการคลอด หรือหลังคลอด ไม่เกิน 6 สัปดาห์

☐ **ตั้งครรภ์นอกมดลูก** เฉพาะกรณีที่ระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

☐ **น้ำคร่ำอุดตันเส้นเลือด** เฉพาะกรณีที่ระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

☐ **ตั้งครรภ์ไขปลาออก** เฉพาะกรณีที่ระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

☐ **ติดเชื้อระหว่างการตั้งครรภ์** เฉพาะกรณีที่ระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

☐ สาเหตุอื่น ๆ ให้ใส่ชื่อโรคในช่องว่าง ทุกกรณีที่ระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

2. ผู้ตายมีการแท้งลูกก่อนเสียชีวิตหรือไม่ การแท้งคือ การที่เด็กคลอดออกมาก่อนมีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ การแท้งอาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือ ตั้งใจทำแท้ง ถ้ามีการแท้ง ให้บันทึกการแท้งว่าเกิดขึ้นกี่วันก่อนตาย

3. ผู้ตายมีการคลอดก่อนเสียชีวิตหรือไม่ ถ้า ☐ **ใช่** ให้ถามต่อว่าคลอดก่อนเสียชีวิตกี่วัน และคลอดตอนตั้งครรภ์กี่เดือน หากคลอดก่อน 28 สัปดาห์ ให้ระบุเป็นการแท้ง สาเหตุการตายจากการคลอด ประกอบด้วย

☐ **คลอดติดขัด** คือ หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถคลอดได้ตามธรรมชาติ หรือเจ็บท้องคลอดเป็นเวลานาน จนแพทย์ผู้ทำคลอดต้องใช้เครื่องมือช่วยเช่น คีม เครื่องดูด หรือผ่าตัดทางหน้าท้อง

☐ **ตกเลือดก่อนหรือหลังคลอด** หมายถึง ภาวะที่หญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ระหว่างคลอด หรือ หลังคลอด มีอาการตกเลือดมากผิดปกติ หรือเคยตกเลือดอาจจะมีอาการดีขึ้น แล้วมีอาการตกเลือดเกิดในภายหลังแต่ยังอยู่ในระยะหลังคลอดไม่เกิน 6 สัปดาห์ โดยมากแพทย์จะมีการให้เลือด

☐ **ติดเชื้อจากการคลอด** หมายถึง หญิงตั้งครรภ์เกิดการติดเชื้อในช่องคลอด ทั้งระหว่างคลอดหรือหลังคลอดไม่เกิน 6 สัปดาห์ โดยมากมักต้องได้รับการรักษาในสถานพยาบาล

☐ สาเหตุอื่น ๆ ระบุ (ต้องระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น)

กรณีผู้ตายเป็นเด็กอายุระหว่าง 0 - 10 ปี ให้สอบถามต่อไปนี้

ทั้งนี้เพื่อให้ได้สาเหตุการตายของเด็กที่มีผลจากการตั้งครรภ์และการคลอด แม้เด็กจะโตมากพอสมควร ก็ยังอาจมีการเจ็บป่วยบางภาวะที่ทำให้เกิดการตายในช่วงโตได้ โดยให้สอบถามว่า “**เด็กคลอดเมื่อแม่ตั้งครรภ์กี่สัปดาห์**” ซึ่งหากเด็กยังอายุน้อยไม่เกินขวบปีแรกหลังคลอด ญาติผู้ให้ข้อมูลควรจะสามารถจำได้ ในทางสาธารณสุขจะถือว่าเป็นภาวะ “**ทารกตาย**” แต่ในเด็กโตญาติอาจจำไม่ได้ ให้ทำเครื่องหมาย ☐ 99 – ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ ให้ระบุสาเหตุตามภาวะที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการคลอด ดังนี้

☐ **คลอดก่อนกำหนด** หมายถึง เด็กที่ตาย คลอดในช่วงที่มารดาตั้งครรภ์ระหว่าง 7 ถึงก่อน 9 เดือน ซึ่งโดยมากเด็กจะตัวเล็ก น้ำหนักน้อย และอาจมีความพิการจากอวัยวะเจริญเติบโตไม่ครบถ้วน

กรณีคลอดครบกำหนดให้สอบถามและระบุสาเหตุ ดังต่อไปนี้

☐ **คลอดน้ำหนักน้อยกว่า 3000 กรัม** หากเด็กที่ตายมีอายุในช่วงขวบปีแรก ญาติควรจำน้ำหนักแรกคลอดได้ ซึ่งน้ำหนักปกติคือ 3000 กรัม หากเด็กมีน้ำหนักน้อยกว่า 2000 กรัมถือว่า น้ำหนักน้อยมาก

☐ **รกหลุดตัวก่อนกำหนด** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด

☐ **สายสะดือพันคอ** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด

☐ **ขาดออกซิเจนระหว่างการคลอดหรือหลังคลอด** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด (ส่วนใหญ่เกิดจากการคลอดติดขัด หรือ เด็กมีภาวะขาดออกซิเจนตั้งแต่ในท้อง)

☐ **ติดเชื้อมีสายสะดือระหว่างคลอด หรือ หลังคลอด** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด

☐ **สำลักน้ำคร่ำ** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด

☐ **คลอดครรภ์แฝดหรือมีเด็กมากกว่า 1 คน** หากเป็นการคลอดแฝด หรือ มีเด็กในครรภ์มากกว่า 1 คน ญาติสามารถระบุได้ โดยเด็กอาจตายเพียงคนเดียว หรือ 2 คน หรือมากกว่านี้ก็ได้ ให้แยกทำแบบสัมภาษณ์คนละชุด

☐ **คลอดท่าผิดปกติ** เช่น คลอดท่าก้น คลอดท่าขวาง ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด หรือบางกรณีที่ทำคลอดโดยหมอตำแยและตายระหว่างการคลอด โดยมากมารดาไม่สามารถคลอดได้ตามธรรมชาติ ส่วนใหญ่มักผ่าตัดคลอด ซึ่งอาจตายทั้งมารดา และเด็ก หรือเฉพาะเด็ก

☐ **พิการแต่กำเนิด** อาจได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด หรือ หากมีการคลอดที่บ้าน ญาติผู้ใกล้ชิดกับการคลอดน่าจะสามารถระบุลักษณะความพิการได้ กล่าวคือ ให้ ระบุ ลักษณะความพิการเช่น หัวใจพิการแต่กำเนิด สมอพิการแต่กำเนิด

☐ **ติดเชื้อเอชไอวีจากแม่** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษา โดยมากเด็กจะได้รับการรักษามาตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ และเมื่อคลอดมีชีวิต ก็สามารถมีชีวิตอยู่ได้เป็นปี อาจมาตายตอนโตด้วยอาการของโรคเอดส์ คือ การติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น วัณโรคปอด ติดเชื้อราในสมอง ติดเชื้อราในปอด ฯ

☐ **ปอดบวม** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน มีอาการไข้ ไอมีเสมหะ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก

☐ **โรคอื่น ๆ** ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ให้ระบุชื่อโรคในช่องว่าง และบันทึกอาการสำคัญไว้เพื่อการประเมินคุณภาพต่อไป

3.2.6.5 แนวทางการให้สาเหตุการตายกรณีการตายผิดธรรมชาติ

การตายผิดธรรมชาติ ประกอบด้วย 6 สาเหตุ คือ (1) อุบัติเหตุทุกประเภท (2) ฆ่าตัวตาย (3) ฆาตกรรม/ถูกทำร้าย (4) สัตว์ทำร้าย (5) ภัยธรรมชาติ และ (6) การตายที่ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน (เช่น นอนตายในห้องนอนหรือในบ้านคนเดียวโดยไม่มีใครเห็นหรือทราบชัดเจนว่าเป็นอะไร) ให้นายทะเบียนยึดหลักปฏิบัติตามพรบ.ชั้นสูตรพลิกศพ (ซึ่งกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้รับผิดชอบกำกับดูแล) กล่าวคือ จะต้องให้ญาติหรือผู้พบศพ แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์ในพื้นที่ทำการชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ หากบาดเจ็บสาหัสถูกนำส่งเข้าโรงพยาบาล และเสียชีวิตในโรงพยาบาล แพทย์ออกหนังสือรับรองการตาย (ทร.4/1) แล้ว ญาติจะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจให้มาสอบสวนสาเหตุและบันทึกประจำวัน ญาติขอคัดลอกบันทึกประจำวันแนบมาพร้อมเอกสารรับรองการตาย เพื่อนายทะเบียนคัดลอกข้อมูลจากบันทึกประจำวันลงในแบบฟอร์มข้อมูลสาเหตุการตาย โดย **นายทะเบียนยึดข้อมูลของเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นหลัก** เนื่องจากแพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพ หรือ แพทย์ผู้รักษาก่อนตาย มักลงอาการบาดเจ็บมากกว่าสาเหตุการตาย โดยดำเนินการดังนี้

1. **เมื่อญาติมีใบรับแจ้งตายมาแจ้งตาย และดำเนินการสัมภาษณ์แล้ว หากไม่มั่นใจว่าเป็นการตายผิดธรรมชาติหรือไม่** ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการตรวจสอบศพให้แน่ชัดก่อนออกมรณบัตร

2. **กรณีผู้ตายเกิดอาการบาดเจ็บ พิการเรื้อรังจากสาเหตุผิดธรรมชาติ** ได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์และกลับมาดูแลต่อเนื่องจากที่บ้านเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วตายอยู่ที่บ้าน ควรมีข้อตกลงกับสถานพยาบาลในพื้นที่ให้แพทย์ผู้รักษากลายเป็นผู้บันทึกสาเหตุการตายโดยถือว่าเป็นการตายต่อเนื่องจากการตายผิดธรรมชาติ เช่น ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์พลิกคว่ำ ทำให้เกิดการบาดเจ็บอย่างรุนแรงในสมอง หมดสติ ญาตินำกลับมาบ้านดูแลอยู่หลายเดือนจึงเสียชีวิต สาเหตุการตายจะต้องระบุว่า **“ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์พลิกคว่ำ”** หากเป็นการตายด้วยกรณีเดียวกัน แต่บาดเจ็บดูแลรักษา หรือ พิการเกินกว่า 1 ปีหลังประสบเหตุให้ระบุว่า **“พิการเรื้อรังจากอุบัติเหตุผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์พลิกคว่ำ”**

3. **หลักการให้สาเหตุการตายผิดธรรมชาติ** นายทะเบียนท้องถิ่นจะลงสาเหตุการตายและออกมรณบัตรให้ญาติได้ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ตำรวจระบุว่าคดีสิ้นสุดแล้ว กล่าวคือ ไม่มีเจ้าทุกข์ หรือ ผ่านกระบวนการสอบสวนและดำเนินคดีจนสิ้นสุดแล้ว ทั้งนี้ให้ยึดหลักการพิสูจน์หลักฐานของเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นหลัก ซึ่งในบันทึกคดีของเจ้าหน้าที่ตำรวจจะมีบันทึกเหตุการณ์อันนำไปสู่การเสียชีวิตไว้ กล่าวคือ ระบุว่า อุบัติเหตุ ฆ่าตัวตาย ฆาตกรรม สัตว์ทำร้าย ภัยธรรมชาติ หรืออื่นๆ นายทะเบียนผู้จะออกมรณบัตร ควรบันทึกข้อมูลสาเหตุนำเข้าละเอียด (เท่าที่มีข้อมูล) ดังนี้

(ก) **อุบัติเหตุ** หมายถึงเหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ ให้ระบุคำนำหน้าไว้เสมอว่า **“อุบัติเหตุ”** โดยเขียนลักษณะอุบัติเหตุว่าเกิดจากอะไร ดังนี้

- **อุบัติเหตุจราจรทางบก** ให้เขียนโดยระบุประเภทผู้ตายอยู่ต้นประโยค ดังนี้ คือผู้ตายเป็น
 - **ผู้ขับขี่** ให้ระบุว่าใช้รถประเภทใดชนกับรถประเภทใด (เช่น ขับขี่รถจักรยานยนต์ชนกับรถยนต์) หรือ ขับรถ(ระบุประเภท)คว่ำเอง หรือ ชนกับวัตถุไม่เคลื่อนที่ (เช่น ขับขี่รถยนต์ชนต้นไม้ข้างทาง) หรือขับรถชนคนเดินถนนแล้วคว่ำ

- **ผู้โดยสาร** ให้ระบุตามมาว่า โดยสารรถประเภทใด คือ จักรยานสองล้อ สามล้อถีบ จักรยานยนต์ รถยนต์ รถปิคอัพ รถประจำทาง รถบรรทุกเล็ก รถบรรทุกสิบล้อ รถพ่วง รถไฟ รถดัดแปลงอื่นๆ (เช่น รถไถนา รถอีแต๋น) หากไม่ทราบประเภทรถ ให้ระบุว่า ไม่ทราบประเภท ตัวอย่างเช่น ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ตัวเอง หรือ ผู้โดยสารรถประจำทางชนกับรถสิบล้อ

- **คนเดินเท้า** ให้ระบุว่า ถูกรถอะไรชน เช่น เดินข้ามถนนถูกรถปิคอัพชน
- หากไม่ทราบว่าอุบัติเหตุอะไร ระบุว่า อุบัติเหตุจราจรทางบก
- **อุบัติเหตุจราจรทางน้ำ** เช่น ผู้ขับขีหรือผู้โดยสารเรือล่ม(ทำให้จมน้ำตาย)
- **อุบัติเหตุจราจรทางอากาศ** เช่น ผู้ขับขีหรือผู้โดยสารเครื่องบินตก
- **อุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม** ให้ระบุว่า อุบัติเหตุตกจากที่สูง หรือ อุบัติเหตุลื่นหกล้มบนพื้นราบ โดยไม่ต้องระบุอาการบาดเจ็บ เช่น กระโหลกแตกหรือกระดูกหัก

● **อุบัติเหตุสารพิษ** อาจเกิดจากการสูดดม หรือ รับประทานเข้าไปโดยไม่ตั้งใจ เช่น อุบัติเหตุดื่มยาฆ่าหญ้า

● **อุบัติเหตุจากสิ่งของหล่นทับ**

● **อุบัติเหตุสัตว์ทำร้าย** เช่น ควายขวิด ช้างเหยียบ งูพิษกัด แมลงมีพิษต่อย (เช่น ผึ้ง ต่อ แตน ควรถูกต่อยด้วยแมลงเป็นฝูง ถ้าถูกต่อยตัวเดียว ถือว่าตายจากแพ้พิษแมลง) สุนัขกัด กรณีสุนัขกัดจะต้องมีบาดแผลรุนแรงจนถึงตาย หากไม่มีบาดแผลรุนแรง ตายจากพิษสุนัขบ้า ให้ระบุพิษสุนัขบ้า ซึ่งถือเป็นการตายธรรมชาติ ไม่ต้องแจ้งตำรวจ

- **อุบัติเหตุไฟฟ้าช็อต**
- **อุบัติเหตุไฟไหม้** น้ำร้อนลวกรุนแรง
- **อุบัติเหตุจากการทำงาน** เช่น สิ่งของหล่นทับ ถูกเครื่องจักรทับหรือตัดอวัยวะ

(ข) **กรณีฆ่าตัวตาย** หมายถึงการตายจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ให้ระบุคำนำหน้าไว้เสมอว่า “**ฆ่าตัวตาย**” ต่อด้วยวิธีการฆ่าตัวตาย ได้แก่ **ฆ่าตัวตายด้วยการแขวนคอ** ดื่มยาพิษ(ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า ฯ) ยิงตัวเอง การใช้ไฟฟ้าช็อต จุดไฟเผาตัวเอง กระโดดน้ำ กระโดดจากที่สูง แทะตัวเองด้วยของมีคม ฯ

(ค) **กรณีฆาตกรรม** หมายถึงการตายจากการถูกทำร้าย ให้ระบุคำนำหน้าไว้เสมอว่า “**ฆาตกรรมหรือถูกทำร้าย**” ต่อด้วยวิธีการที่ถูกทำร้าย อันได้แก่ **ฆาตกรรมด้วยการรัดคอ** ถูกลูกยาพิษ(ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า ฯ) ใช้อาวุธปืนยิง การใช้ไฟฟ้าช็อต จุดไฟเผา กดให้จมน้ำ ผลักตกจากที่สูง วางระเบิด ถูกแทงด้วยของมีคม ถูกทำร้ายด้วยของแข็ง ฯ

(ง) **กรณีตายจากภัยธรรมชาติ** หมายถึงการตายจากเหตุทางธรรมชาติ ได้แก่ ไฟป่า น้ำท่วม ลมพายุ สึนามิ แผ่นดินถล่ม(ที่ไม่ได้เกิดจากน้ำท่วม) ในอนาคตอาจจะมีแผ่นดินไหว

3.3 ข้อมูลบุคลากรผู้ให้บริการ

ตารางมาตรฐาน 43 แฟ้มกระทรวงสาธารณสุข (Version 2.2 : 5 มกราคม 2560)

Definition: หมายถึง ข้อมูลผู้ให้บริการของสถานพยาบาล ทั้งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และสถานบริการระดับปฐมภูมิประกอบด้วย

- 1) แพทย์และทันตแพทย์ผู้ตรวจรักษาผู้ป่วย
- 2) บุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ตรวจรักษา หรือให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
- 3) บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยฯ ที่ให้บริการ
- 4) บุคลากรสาขาอื่น (ที่กำหนด) ที่ทำหน้าที่ให้บริการ
- 5) อาสาสมัครสาธารณสุข

เวลา/รอบที่ทำการบันทึก:

- 1) สำร็จปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ทุกปี
- 2) เมื่อมีการปรับเปลี่ยนข้อมูลของบุคลากรผู้ให้บริการ และต้องส่งออกมาทุกครั้ง

หมายเหตุ

บุคลากร 1 คน จะมี 1 record หากมีการปรับเปลี่ยนข้อมูลของบุคลากรผู้ให้บริการ จะบันทึกใน record เดิม ของบุคลากรนั้น

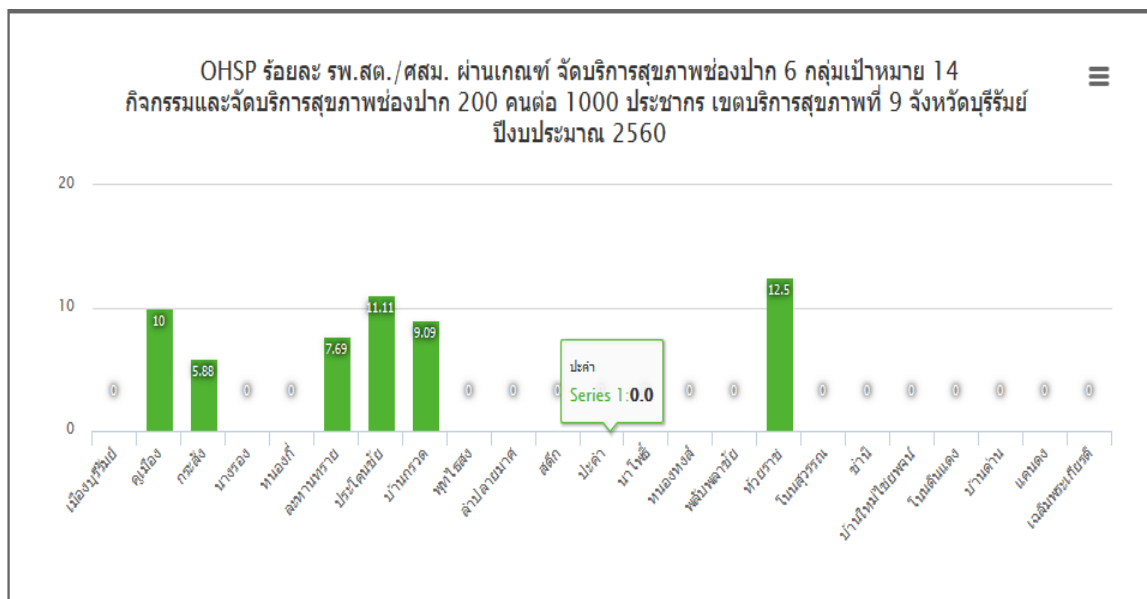
โครงสร้างแฟ้มข้อมูล

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควร บันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	เลขที่ผู้ให้บริการ	เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓	PROVIDER	Y	C	15	Y
3	หมายเลขทะเบียนวิชาชีพ	หมายเลขทะเบียนที่ออกให้โดยสภาวิชาชีพ	✓	REGISTERNO		C	15	
4	รหัสสภาวิชาชีพ	รหัสสภาวิชาชีพผู้ออกหมายเลขทะเบียนวิชาชีพ	✓	COUNCIL		C	2	
5	เลขที่บัตรประชาชน	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล	✓	CID		C	13	Y
6	คำนำหน้า	คำนำหน้าชื่อ มาตรฐานตามกรมการปกครอง		PRENAME		C	3	Y
7	ชื่อ	ชื่อ	✓	NAME		C	50	Y
8	นามสกุล	นามสกุล	✓	LNAME		C	50	Y
9	เพศ	1 = ชาย , 2 = หญิง	✓	SEX		C	1	Y
10	วันเกิด	วันเดือนปีเกิด กำหนดเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD) (หากไม่ทราบวันเดือนที่เกิด แต่ทราบ ค.ศ. เกิด ให้กำหนดวันเกิด	✓	BIRTH		D	8	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควร บันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
		เป็นวันที่ 1 มกราคมของปี ค.ศ.นั้นๆ)						
11	รหัสประเภท บุคลากร	รหัสประเภทบุคลากร 01= แพทย์, 02= ทันตแพทย์, 03= พยาบาลวิชาชีพ (ที่ทำหน้าที่ตรวจ รักษา), 04= เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน, 05= นักวิชาการสาธารณสุข, 06=เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข, 07= อสม. (ผู้ให้บริการในชุมชน), 08= บุคลากรแพทย์แผนไทย แพทย์ พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือก (ที่มีวุฒิ การศึกษาหรือผ่านการอบรมตามเกณฑ์), 09= อื่นๆ 10 = ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	✓	PROVIDERTYPE		C	2	Y
12	วันที่เริ่มปฏิบัติงาน	วันที่เริ่มปฏิบัติงานที่สถานพยาบาลนี้	✓	STARTDATE		D	8	Y
13	วันที่สิ้นสุดการ ปฏิบัติงาน	วันที่สิ้นสุดการปฏิบัติงานที่สถานพยาบาล นี้	✓	OUTDATE		D	8	
14	รหัสสถานพยาบาล ที่ย้ายมา	รหัสสถานพยาบาลที่ย้ายมา ตาม มาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		MOVEFROM		C	5	
15	รหัสสถานพยาบาล ที่ย้ายไป	รหัสสถานพยาบาลที่ย้ายไป ตาม มาตรฐานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		MOVETO		C	5	
16	วันเดือนปีที่ ปรับปรุง	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูลกำหนด รูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปี คริสต์ศักราช	✓	D_UPDATE		DT	14	Y

3.3.1 การเปลี่ยนแปลงและสภาพปัญหาคุณภาพข้อมูลเพิ่ม Provider

ในปีงบประมาณ 2560 ได้มีการเพิ่มรหัสประเภทบุคลากร ในแฟ้ม provider อีก 1 รายการ คือ 10= ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (น่าจะใช้กรณี อสค.ที่ดูแลผู้ป่วยที่บ้านตามนโยบาย PCC) อย่างไรก็ตาม จากการเชื่อมโยงบุคลากรผู้ให้บริการกับบริการที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มงานทันตกรรม พบว่า มีผลงานการให้บริการน้อยผิดปกติ ดังรูปท้ายนี้ สาเหตุส่วนหนึ่ง เกิดจากการกำหนดข้อมูลพื้นฐานไม่ถูกต้อง ได้แก่ การกำหนดคำนำหน้าชื่อ (PRENAME) ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กรมการปกครองกำหนด (ไม่เป็น นาย นาง น.ส.) ทำให้ข้อมูลที่ถูกส่งออกมาไม่เป็น รหัสที่กำหนด คือ 003/004 เป็นต้น และไม่ใส่วันเริ่มทำงาน ที่หน่วยบริการ (STARTDATE ไม่ระบุ) ทำให้ข้อมูลไม่ถูกส่งออก จึงควรตรวจสอบข้อมูลเหล่านี้ให้ถูกต้องตามบุคลากรที่ให้บริการที่หน่วยบริการของตนเองทุกราย



3.3.2 แนวทางการจัดการข้อมูล Provider

3.3.2.1 ให้เพิ่มข้อมูลบุคลากร กรณีเพิ่มใหม่ หรือ ลงบันทึกข้อมูลให้สมบูรณ์ กรณีที่แก้ไขข้อมูล หากย้ายที่ทำงาน ให้เอาเครื่องหมาย ✓ Active Doctor ออก (ห้ามลบรายการ เนื่องจากจะทำให้ข้อมูลการให้บริการของบุคลากรนั้นๆ หายจากโปรแกรม) และ บันทึก

ข้อมูลบุคลากร

ข้อมูลทั่วไป

รหัสแพทย์ 0017 ชื่อ บรรเทง เชื้อดี เพศ ชาย วันเกิด 21/11/2529

ชื่อแบบยาว (คำนำ ชื่อ สกุล) นาย บรรเทง เชื้อดี รหัสสภาวิชาชีพ

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ วันที่เข้าปฏิบัติงาน 1/9/2557

Short Name Tom วันที่สิ้นสุดงาน

ตำแหน่งหลัก พยาบาลวิชาชีพ ย้ายมาจาก 10839

เลขที่มีประชาชน 1310900056897 ย้ายไปที่ 02955

คลินิกนัดนัดโนมีติ

แผนก/สาขา ตรวจโรคทั่วไป

เฉพาะทาง

Active Doctor

Provider Type พยาบาลวิชาชีพ

ย้ายมาจาก 10839

ย้ายไปที่ 02955

บันทึก

ลบรายการ

3.3.2.2 ส่วนสำคัญต่างๆ ที่ตรงดำเนินการให้ครบถ้วน ได้แก่ รหัสสถานบริการ เลขที่ผู้ให้บริการ หมายเลขทะเบียนวิชาชีพ (ถ้ามี) รหัสสภาวิชาชีพ (ถ้ามี) เลขที่บัตรประชาชน คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล เพศ วันเกิด รหัสประเภทบุคลากร วันที่เริ่มปฏิบัติงาน วันที่สิ้นสุดการปฏิบัติงาน และวันที่ปรับปรุงข้อมูล