

แนวทางการจ่ายค่าตอบแทนให้โรงพยาบาลที่ดำเนินงานส่งข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
(Injury surveillance : IS) เข้าสู่ส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข
ภายใต้โครงการ “Improving quality of Thailand's Injury Surveillance (IS) data on
Road Traffic Injuries”

ตามที่กรมควบคุมโรค ได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) ภายใต้โครงการ Improving quality of Thailand's Injury Surveillance (IS) data on Road Traffic Injuries ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO) เพื่อสนับสนุนการบันทึกข้อมูลและพัฒนาคุณภาพข้อมูลของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) ให้กับโรงพยาบาลในการขับเคลื่อนการทำงาน และเพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน หากมีการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลได้ครบถ้วนสมบูรณ์ จะสามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนหนึ่งนำมาใช้ในการป้องกัน แก้ไขปัญหา และขับเคลื่อนนโยบายด้านความปลอดภัยทางถนนของประเทศ โดยมีระยะเวลาดำเนินการโครงการ ตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๖ ระยะเวลาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงตุลาคม ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์

๑. วัตถุประสงค์ทั่วไป

๑.๑ เพื่อสนับสนุนให้โรงพยาบาลรายงานข้อมูลผ่านระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) กระทรวงสาธารณสุขและส่งข้อมูลเข้าสู่ส่วนกลางได้อย่างต่อเนื่อง

๑.๒ เพื่อสนับสนุนให้ข้อมูลในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) มีความครบถ้วน ถูกต้อง มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

๑.๓ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการป้องกัน กำกับ ติดตามประเมินผล อุบัติเหตุทางถนน ทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ

๒. วัตถุประสงค์เฉพาะ

๒.๑ เพื่อสนับสนุนค่าตอบแทนให้กับโรงพยาบาลที่ทำการบันทึกข้อมูลและมีการส่งข้อมูลเข้าสู่ส่วนกลางตามเกณฑ์ที่กำหนดของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) กระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ เพื่อพัฒนาโปรแกรมระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) กระทรวงสาธารณสุขให้สามารถใช้กับโรงพยาบาลทุกระดับทั่วประเทศ

๒.๓ เพื่อให้โรงพยาบาลแต่ละระดับได้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

รายละเอียดการดำเนินงาน

๑. โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) ได้แก่ IS Online, ISWIN และ PHER plus สามารถบันทึกข้อมูลและส่งข้อมูลเข้าสู่ส่วนกลางผ่านระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) และส่งเบิกตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒. ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

๓. เกณฑ์การสนับสนุนจ่ายค่าตอบแทนให้กับโรงพยาบาล มีดังนี้

๓.๑ โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลและส่งข้อมูลเข้าสู่ส่วนกลางผ่านระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ Injury surveillance : IS ได้แก่ IS Online, ISWIN และ PHER plus

๓.๒ ตัวแปรสำคัญที่จะต้องกรอกข้อมูลให้ครบตามที่กำหนด เพื่อพิจารณาทำการเบิกจ่ายต่อไป มีดังนี้

	ตัวแปร	ความสำคัญ
๑	วันที่เกิดเหตุ (ADATE)	บ่งบอวันที่เกิดเหตุ
๒	เวลาที่เกิดเหตุ (ATIME)	บ่งบอกเวลาที่เกิดเหตุ
๓	วันที่มาถึงโรงพยาบาล (HDATE)	บ่งบอวันที่มาถึงโรงพยาบาล
๔	เวลาที่มาถึงโรงพยาบาล (HTIME)	บ่งบอกเวลาที่มาถึงโรงพยาบาล
๕	ผลการรักษาจาก ER (STAER)	บ่งบอกสถานะของผู้ป่วยจากการรักษาใน ER
๖	จุดเกิดเหตุ (APOINT)	บ่งบอกถึงจุดที่เกิดเหตุหรือการบาดเจ็บ เช่น อุบัติเหตุทางถนน เป็นต้น
๗	ลักษณะการบาดเจ็บ (TINJ)	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๘	แอลกอฮอล์ (RISK๑)	บ่งบอกถึงพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อกำกับ ติดตาม และการป้องกัน
๙	ยา /วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (RISK๒)	บ่งบอกถึงพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อกำกับ ติดตาม และการป้องกัน
๑๐	เข็มขัดนิรภัย (RISK๓)	บ่งบอกถึงพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อกำกับ ติดตาม และการป้องกัน
๑๑	หมวกนิรภัย (RISK๔)	บ่งบอกถึงพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อกำกับ ติดตาม และการป้องกัน
๑๒	ค่า Glasgow coma scale GCS = E, V และ M	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๑๓	อายุ (Age)	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๑๔	Systolic (SBP)	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๑๕	Respiratory rate (RR)	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๑๖	Pulse rate (PR)	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๑๗	BR	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๑๘	AIS	ใช้คำนวณค่าโอกาสการรอดชีวิต เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษา
๑๙	TRIAGE	ระดับการคัดแยกผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ เพื่อจำแนกรับการตรวจรักษาในห้องฉุกเฉิน
๒๐	PS Score	สามารถคำนวณ ได้ ๒ วิธี คือ ๑. Ps MTOS คำนวณจากตัวแปรที่สำคัญ คือ Glassgow coma score (GSC) ความดันโลหิตค่าซิสโตลิก(Systolic BP) อัตราการหายใจ อายุของผู้บาดเจ็บ กลไกการบาดเจ็บ ตำแหน่งที่มีการบาดเจ็บ(Bodyregion) และระดับความรุนแรง (Abbreviated injury scale) ๒. Ps Thailand คำนวณจากตัวแปรที่สำคัญ คือ ระดับการคัดแยกผู้ป่วยบาดเจ็บที่ ER ใช้ค่าคะแนนจริง (triage) ระดับความรู้สึกตัวเรื่องการเคลื่อนไหวของผู้บาดเจ็บใช้ค่าคะแนนจริง (Motor response (m)) เวลาที่เกิดเหตุถึง ER ค่าเป็นนาที (Time) อัตราการเต้นของชีพจร (Pulse rate (PR)) อายุเป็นปีของผู้บาดเจ็บ (Age) และ Systolic Blood Pressure (SBP) ปรับค่าคะแนนที่ได้

๔. กรอบระยะเวลาการตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

กรมควบคุมโรคดำเนินงานเก็บข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ Injury Surveillance : IS ได้แก่ IS Online, ISWIN และ PHER plus ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ – ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ โดยส่วนกลางจะดำเนินการตัดข้อมูลในช่วงแรกตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ในวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๒๓.๐๐ น. หลังจากนั้นจะดำเนินการตัดข้อมูลทุกเดือน โดยจะตัดข้อมูลทุกวันที่ ๒๒ ของเดือนถัดไป เวลา ๒๓.๐๐ น. เพื่อพิจารณาความครบถ้วนของตัวแปรสำคัญตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีวงรอบของการตัดข้อมูล ดังนี้

วงรอบในการตัดข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่อยู่ในระบบของส่วนกลาง

ช่วงเวลาของ Case ที่เข้ามาให้บริการ	วัน และเวลาของการตัดข้อมูล
๑ ตุลาคม ๒๕๖๕-๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖	๒๒ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖	๒๒ เมษายน เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖	๒๒ พฤษภาคม เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖	๒๒ มิถุนายน เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖	๒๒ กรกฎาคม เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖	๒๒ สิงหาคม เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖	๒๒ กันยายน เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖	๒๒ ตุลาคม เวลา ๒๓.๐๐ น.
๑ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖	๑๐ พฤศจิกายน เวลา ๒๓.๐๐ น.

หมายเหตุ : ๑. ข้อมูลที่ตรวจสอบจะถูกตัด ทุกวันที่ ๒๒ ของเดือนถัดไป ในเวลา ๒๓.๐๐ น. กรณีที่มีการอัปเดตข้อมูลย้อนหลังจากวันที่ตัดข้อมูลไปแล้ว จะไม่นำมาพิจารณาจ่ายเงินย้อนหลังให้กับโรงพยาบาลได้ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังได้ (เฉพาะเรื่องการเบิกจ่ายค่าตอบแทน) และ ๒. กรอบระยะเวลาการส่งเอกสารการเบิกจ่ายจะต้องไม่เกิน ๓ เดือน นับจากวันที่ตัดข้อมูล โดยกำหนดเบิกงวดสุดท้ายไม่เกินวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ หากเลยวันดังกล่าวไปแล้วจะไม่สามารถทำการเบิกจ่ายได้

๕. ขั้นตอนการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการบันทึกข้อมูล

๕.๑ กรมควบคุมโรคจัดส่งข้อมูลจำนวนที่ผ่านการตรวจสอบและเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดแล้วทางเว็บไซต์ ae.moph.go.th/phor-plus หรือ QR Code ผ่านการประชาสัมพันธ์ทุกเดือน

๕.๒ โรงพยาบาลดำเนินการตรวจสอบจำนวนข้อมูลที่สามารถเบิกค่าตอบแทนได้แล้ว ให้จัดทำหนังสือ/บันทึกส่งเบิก และให้จัดเตรียมเอกสาร เพื่อประกอบการเบิกจ่ายดังนี้

(๑.) หนังสือ/บันทึก ถึงผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค ในการขอเบิกค่าตอบแทนให้กับโรงพยาบาล พร้อมแจ้งเบอร์ติดต่อผู้ประสานงาน ตามตัวอย่างหนังสือที่แนบมานี้

(๒.) สำเนาหน้าบัญชีธนาคารที่ใช้รับเงิน (แนบทุกครั้งที่ส่งเบิก)

(๓.) กองป้องกันการบาดเจ็บโอนเงินเข้าบัญชี และจัดทำหนังสือแจ้งการโอนเงินพร้อมแนบสำเนาใบโอนเงิน

(๔.) เมื่อโรงพยาบาลได้รับหนังสือแจ้งการโอนเงินแล้ว ให้ส่งใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงินกลับมาที่กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

(๕.) ที่อยู่ส่งเอกสาร

เรียน ผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ

ที่อยู่ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

ผู้ประสาน

- นางนงนุช ตันติธรรม โทร. ๐๘ ๙๗๘๘ ๓๐๒๐
- นายพานนท์ ศรีสุวรรณ โทร. ๐๘ ๙๖๒๕ ๘๐๙๗
- นางสาวศิริพร บุระทอง โทร. ๐๙ ๐๙๘๑ ๕๔๙๗
- นายชัยวัฒน์ ทองสอาด โทร. ๐๙ ๒๒๗๔ ๔๑๓๘