

เอกสารประกอบการประเมินมาตรฐาน คุณภาพบริการในสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

การรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อ
ตามที่กรมควบคุมโรคประกาศผ่านระบบ **API**

VER. JAN 2025



กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เอกสารประกอบการประเมินมาตรฐานคุณภาพบริการ ในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

การรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อตามที่กรมควบคุมโรคประกาศผ่านระบบ API

ที่ปรึกษา	นายแพทย์จักรรัฐ พิทยวงศ์อานนท์ แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย นายสีไล ยี่สุนแสง นายแพทย์ศุภณัฐ วงศานุพัทธ์
บรรณาธิการวิชาการ	นายแพทย์กฤตภักษ์ ไม้ทองงาม แพทย์หญิงชญาณี มหาสิงห์ นายแพทย์ศุภณัฐ วงศานุพัทธ์ นางสมคิด ไกรพัฒน์พงศ์ นางกมลชนก เทพสิทธิ์า นายภาคภูมิ ยศวัฒน์ นางชญาภา สาดสูงเนิน
คณะผู้จัดทำ	นางสาววิษญาภรณ์ วงษ์บำรุง นางสาวพันธุวิภา เหมือนเพชร นางสาวสุพรรณษา สุริยะ นางสาวจารุวรรณ มะลัยคำ นางสาวธีราวดี กอพยัคฆ์พันธ์ นางสาวสกวเดือน คนอยู่ นางสาวอภิญา ปัญจงามพัฒนา นางสาวสุภาภรณ์ จุจันทร์ สพ.ญ.จุฑารัตน์ อากาศพิภะกุล
พิสูจน์อักษร	นายสีไล ยี่สุนแสง นางกมลชนก เทพสิทธิ์า นางสาววิษญาภรณ์ วงษ์บำรุง
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1	มกราคม 2568
โดย	กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 3811

สารบัญ

➤ บทนำ	1
➤ กรอบแนวคิด การพัฒนาการรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาแบบดิจิทัล	2
➤ แผนผังการไหลของข้อมูลในโรงพยาบาล	4
➤ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการรายงานของสถานพยาบาล	5
➤ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2541	9
➤ ระบบ Digital Disease Surveillance: DDS	11
❖ รูปแบบการรายงาน (API / Semi-Offline / Offline)	11
❖ การนำเข้าและรายงาน (Data structure & variables)	13
❖ การแสดงผลการรายงาน (DDS Dashboard)	15
• Dashboard สำหรับติดตามความครอบคลุมและความทันเวลา	15
• Dashboard การลำดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	22
• Dashboard รายงานสถานการณ์โรค	24
• Dashboard รายงานสถานการณ์โรค (สำหรับประชาชน)	34
• Dashboard ลำดับโรคที่พบบ่อยประจำสัปดาห์ (สำหรับประชาชน)	36
➤ ขั้นตอนการประเมินการรายงานโรคติดต่อ	41
❖ โรคติดต่ออันตราย	
❖ โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง	
➤ การวัดและประเมินผลหลักเกณฑ์และข้อกำหนด	45
➤ ภาคผนวก	
❖ รหัสโรค, เชื้อก่อโรค, และ ICD-10 รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	51
❖ โครงสร้างข้อมูลการรายงาน DDS	76
❖ แบบตรวจมาตรฐานการบริการ	83
❖ แบบประเมินตนเอง (Self-assessment)	88
❖ แบบสรุปผลการประเมิน	91
❖ รายชื่อผู้ประสานงาน	92

บทนำ

ประเทศไทย โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ได้อาศัยกลไกการแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติหรือการแจ้งข่าวการระบาดของโรคติดต่อที่สำคัญต่อพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จำนวน 3 ประเภท ได้แก่ โรคติดต่ออันตราย โรคระบาด และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยในมาตรา 31 ของ พรบ. ได้ระบุกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้นให้บุคคลดังต่อไปนี้ แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ 1) เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษา 2) ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล 3) ผู้ทำการชันสูตร หรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร และ 4) เจ้าของ หรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด โดยหลักเกณฑ์ และวิธีการแจ้งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

สำหรับระบบเฝ้าระวังโรคของประเทศไทย ได้ถือกำเนิดมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 ต่อมามีการพัฒนาระบบรายงานควบคุมโรคไปกับเทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้น โดยมีการใช้โปรแกรมรายงานผู้ป่วย R506 ส่งรายงานจากสถานพยาบาลมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และส่วนกลางตามลำดับ จากวิกฤติ COVID-19 ที่ผ่านมา ทำให้ทุกหน่วยงาน รวมถึงภาคประชาชนมีความต้องการใช้ข้อมูลที่รวดเร็วยิ่งขึ้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ปรับวิธีการรายงานโรคแบบเดิม มาเป็นแพลตฟอร์มกลาง เรียกว่า “ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS)” ซึ่งเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของโรงพยาบาลโดยตรงสู่ส่วนกลาง กรมควบคุมโรคจึงได้กำหนดให้มีการรายงานและจัดส่งรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อตามที่กรมควบคุมโรคประกาศ โดยให้รายงานผ่านระบบ Application Programming Interface (API) หากไม่สามารถสร้าง API ส่งข้อมูลได้ ให้รายงานโรคผ่านเว็บไซต์ <https://d506.portal.ddc.moph.go.th/login> หรือ D506 Portal ([moph.go.th](https://d506.portal.ddc.moph.go.th)) ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ทั้งนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลได้กำหนดแบบการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ. 2567 ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยให้มีรายงานโรคดังกล่าวไว้ในแบบประเมินมาตรฐานของสถานพยาบาล

คู่มือการประเมินมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน การรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อตามที่กรมควบคุมโรคประกาศ ผ่านระบบ API ฉบับนี้ ได้รวบรวม หลักการ แนวทาง วิธีการ และรูปแบบรายงาน รวมถึงแบบประเมินการรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อตามที่กรมควบคุมโรคประกาศ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทีมตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ. 2567 ทั้งจากส่วนกลาง ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนประเภทต่างๆ ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินตนเอง เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ทำให้สามารถตรวจจับการระบาด ตอบโต้สถานการณ์ สอบสวนและควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว สามารถนำเอาข้อมูลสารสนเทศ ไปใช้ตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย วางยุทธศาสตร์ รวมถึงออกมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรอบแนวคิด

การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล

จากการพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค กำหนดโรคที่ต้องรายงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และช่องทางการรายงานในปัจจุบัน (รูปที่ 1) ประกอบด้วย

- 1) โรคเฝ้าระวัง 57 โรค ตามประกาศรายชื่อโรคที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ. 2562 ซึ่งรายงานผ่านระบบ R506 offline โดย สสจ. รวบรวมส่งข้อมูลเป็นไฟล์ เช่น dbf, mdb สัปดาห์ละครั้ง มายังกองระบาด นอกจากนี้ กองวิชาการต่างๆ อาจทำทะเบียนผู้ป่วยขึ้นมาให้รายงานเพิ่มเติม เช่น TB, Malaria, AIDS
- 2) โรคติดต่ออันตราย 13 โรค รายงานผ่านระบบ Event-based (web-based program) แจ้งทันทีที่พบผู้ป่วยสงสัย หรือ รายงานผ่านฐานข้อมูลเฉพาะ เช่น MERS
- 3) โรคระบาด ที่ผ่านมา ยังไม่มีการประกาศโรคระบาด และยังไม่มียระบบรองรับการรายงานข้อมูลผู้ป่วยจำนวนมากภายใน 24 ชั่วโมง

ทั้งนี้ การรายงานโรคตาม พรบ.โรคติดต่อ ให้รายงานต่อกรมควบคุมโรค โดยการแจ้งตรง, โทรศัพท์, โทรสาร, หนังสือราชการ, E-mail, และวิธีที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศเพิ่มเติม

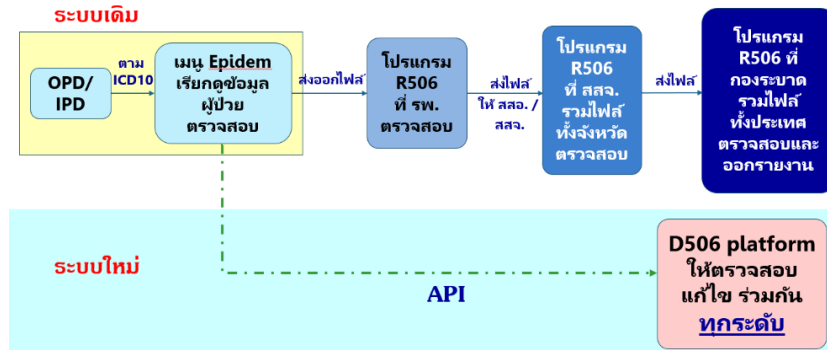


รูปที่ 1 โรคที่ต้องรายงานตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และช่องทางการรายงานในปัจจุบัน

จากการที่ระบบเทคโนโลยีเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ในปัจจุบันได้ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทำให้โปรแกรม R506 ที่ใช้อยู่ในระดับจังหวัดและอำเภอสำหรับรวบรวม วิเคราะห์ และส่งออกข้อมูลรายงาน 506 ที่พัฒนามาตั้งแต่ต้นปี พ.ศ.2549 โดยการใช้ Microsoft Access 2003 ในการจัดทำฐานข้อมูล และใช้ Epi Info สำหรับวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งใช้งานได้ดีในพื้นที่ แต่มีข้อจำกัดด้านความเร็วในการรวบรวมและส่งข้อมูลต่อไปยังแต่ละระดับ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการข้อมูลที่รวดเร็วยิ่งขึ้นในปัจจุบัน

กองระบาดวิทยาได้พัฒนาหลักการส่งข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังใหม่ โดยใช้ API ที่ย่อมาจาก Application Programming Interface คือ การเชื่อมต่อจากระบบหนึ่งไปสู่อีกระบบหนึ่ง เพื่อให้ซอฟต์แวร์ภายนอกเข้าถึงและ

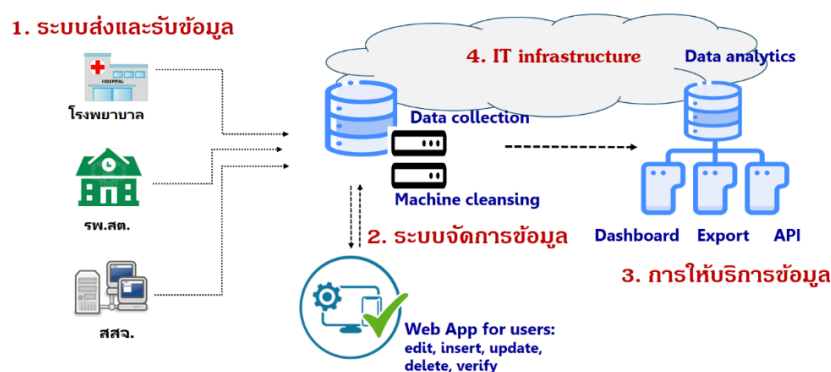
อัปเดตข้อมูลนั้น ๆ ได้ โดยที่ยังอยู่ในขอบเขตที่ถูกกำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อการอำนวยความสะดวก ลดปริมาณงาน ลดกำลังคน และลดความผิดพลาดลง โดยรูปแบบการเปลี่ยนผ่านระบบการรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากแบบเดิมไปสู่ DDS จะทำให้ข้อมูลจากสถานพยาบาลถูกส่งเข้าสู่แพลตฟอร์มกลางของกรมควบคุมโรคโดยตรง และเปิดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับเข้าดูข้อมูลตามพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบเพื่อตรวจสอบ แก้ไข เพิ่มเติมได้เอง (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 การเปลี่ยนผ่านระบบการรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

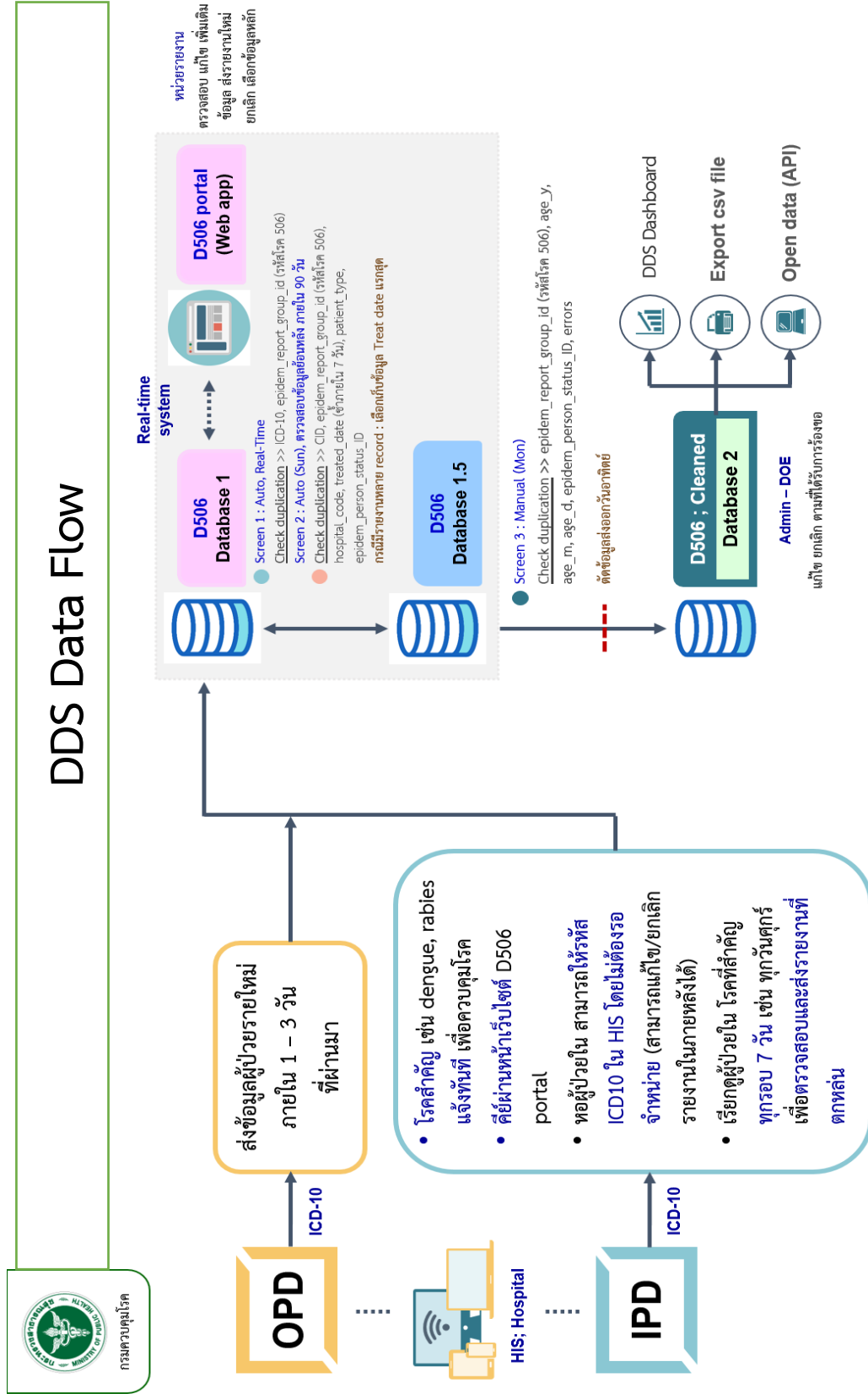
นอกจากนี้ ผู้ใช้งานยังสามารถเข้าดู source code ได้ เพื่อเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ รวมทั้งภาคเอกชนสามารถเรียนรู้และทำการพัฒนาโปรแกรมให้สอดคล้องกับการใช้งานที่ต้องการ แต่มีข้อแม้ว่าเมื่อนำไปดัดแปลงแล้ว โครงสร้างหลักของโปรแกรมจะต้องเหมือนเดิม และแจ้งให้กองระบาดวิทยาทราบด้วย เพื่อกระจายให้ที่อื่นๆ ได้นำไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน

ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ กองระบาดวิทยา ร่วมกับกองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค อยู่ระหว่างเตรียมระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่ายของกรมควบคุมโรค เพื่อรับข้อมูลจากสถานพยาบาลโดยตรง ผ่าน API Endpoint ที่ได้ออกแบบเอาไว้ รองรับการใช้งานจากผู้ใช้งานทุกระดับทั่วประเทศ และรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลผ่านระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ เพื่อให้เกิดการบูรณาการข้อมูลที่อยู่ในรูปแบบดิจิทัล เพิ่มประสิทธิภาพการรายงาน สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการตอบโต้สถานการณ์การระบาดได้อย่างทันเวลา และใช้ข้อมูลเพื่อการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้ในอนาคต (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ DDS

แผนผังการไหลของข้อมูลในโรงพยาบาล



รูปที่ 4 แผนผังการไหลของข้อมูลระบบ DDS

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับ
มาตรฐานการรายงานของสถานพยาบาล

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น
พ.ศ. 2558

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 วรรคหนึ่ง ประกอบกับมาตรา 7 (1) และมาตรา 31 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ในกรณีที่มีโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดขึ้น และพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย ให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ดังนี้

(1) เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นในบ้าน

(2) ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นในสถานพยาบาล

(3) ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร ในกรณีที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่ออันตราย

(4) เจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นในสถานที่นั้น

การแจ้งตาม (1) หรือ (4) ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลางหรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ภายในสามชั่วโมง นับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสุดวิสัยหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่อาจแจ้งภายในสามชั่วโมงได้ ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดตื่อดังกล่าวทันทีที่สามารถกระทำได้

การแจ้งตาม (2) หรือ (3) ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลางภายในสามชั่วโมงนับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย หรือที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่ออันตราย แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่เป็นการแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ได้รับแจ้งแล้ว ให้แจ้งโดยวิธีการทางโทรศัพท์ต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลางภายในหนึ่งชั่วโมงนับแต่ที่ตนได้รับแจ้งเว้นแต่กรณีที่มีเหตุสุดวิสัยหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่อาจแจ้งโดยวิธีการทางโทรศัพท์ได้ ให้ดำเนินการตามวิธีการหนึ่งวิธีการใดที่กำหนดไว้ในข้อ 6 ตามสมควรแก่กรณี

ข้อ 2 ในกรณีที่มีโรคระบาดเกิดขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดขึ้น และพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคระบาด ให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้น ดังนี้

(1) เจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคระบาดเกิดขึ้นในบ้าน

(2) ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคระบาดเกิดขึ้นในสถานพยาบาล

(3) ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร ในกรณีที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคระบาด

(4) เจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคระบาดเกิดขึ้นในสถานที่นั้น

การแจ้งตาม (1) (2) (3) หรือ (4) ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง นับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคระบาด หรือที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์ หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคระบาด แล้วแต่กรณี

การแจ้งตาม (1) หรือ (4) ในกรณีที่มีเหตุสุดวิสัยหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่อาจแจ้งภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงได้ ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดังกล่าวทันทีที่สามารถกระทำได้

ข้อ 3 ในกรณีที่มีโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเกิดขึ้นหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดขึ้น และพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในเขตจังหวัด หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในเขตกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ดังนี้

(1) ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ในกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเกิดขึ้นในสถานพยาบาล

(2) ผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร ในกรณีที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

การแจ้งตาม (1) หรือ (2) ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดังกล่าวหนึ่งในเจ็ดวันนับแต่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตามแบบที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศกำหนด

ข้อ 4 กรณีการแจ้งตามข้อ 1 (2) หรือ (3) หากผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล หรือผู้ทำการชันสูตร หรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรนั้นเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ และเป็นผู้พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย หรือเป็นผู้ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่ออันตราย ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดังกล่าวแจ้งโดยวิธีการทางโทรศัพท์ต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งเป็นข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคในราชการบริหารส่วนกลางภายในสามชั่วโมงนับแต่ที่พบผู้ที่เป็น

หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย หรือที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคติดต่ออันตราย เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสุดวิสัยหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่อาจแจ้งโดยวิธีการทางโทรศัพท์ได้ ให้ดำเนินการตามวิธีการหนึ่งวิธีการใดที่กำหนดไว้ในข้อ 6 ตามสมควร แก่กรณี

ข้อ 5 กรณีการแจ้งตามข้อ 2 (2) หรือ (3) หากผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล หรือผู้ทำการชันสูตร หรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตรนั้นเป็นเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ และเป็นผู้พบผู้ที่เป็น หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคระบาด หรือเป็นผู้ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุของโรคระบาด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่องดแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อซึ่งเป็นข้าราชการสังกัด กรมควบคุมโรคในราชกรบริหารส่วนกลาง ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่ที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็น โรคระบาด หรือที่ได้มีการชันสูตรทางการแพทย์หรือทางการสัตวแพทย์ตรวจพบว่ามีหรืออาจมีเชื้ออันเป็นเหตุ ของโรคระบาด เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสุดวิสัยหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่อาจแจ้งโดยวิธีการทางโทรศัพท์ได้ ให้ดำเนินการตามวิธีการหนึ่งวิธีการใดที่กำหนดไว้ในข้อตามสมควรแก่กรณี

ข้อ 6 การแจ้งตามข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3 ให้ดำเนินการตามวิธีการหนึ่งวิธีการใด ดังต่อไปนี้

- (1) แจ้งโดยตรงต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ
- (2) แจ้งทางโทรศัพท์
- (3) แจ้งทางโทรสาร
- (4) แจ้งเป็นหนังสือ
- (5) แจ้งทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
- (6) วิธีการอื่นใดที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศกำหนดเพิ่มเติม

ข้อ 7 การแจ้งตามข้อ 1 (1) หรือ (4) และข้อ 2 (1) หรือ (4) เมื่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้รับแจ้ง จากบุคคลดังกล่าวแล้ว ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อบันทึกข้อมูลไว้ตามแบบที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศ กำหนด

การแจ้งตามข้อ 1 (2) หรือ (3) ข้อ 2 (2) หรือ (3) ข้อ 3 ข้อ 4 และข้อ 5 ให้แจ้งต่อเจ้าพนักงาน ควบคุมโรคติดต่อตามแบบที่อธิบดีกรมควบคุมโรคประกาศกำหนด

ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคจัดทำและเผยแพร่คู่มือเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนในการดำเนินการ ตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง

ข้อ 8 การแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามวิธีการที่กำหนดไว้ในข้อ 6 อย่างน้อยให้มีรายละเอียด ดังนี้

(1) กรณีผู้แจ้งเป็นเจ้าบ้านหรือผู้ควบคุมดูแลบ้าน หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล ให้แจ้งชื่อและที่อยู่ ของตน ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบันหรือสถานที่ที่ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่อ อันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดพักอาศัยอยู่ วันที่เริ่มเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็น โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด และอาการสำคัญของผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควร

สงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้แจ้งเป็นแพทย์ ผู้ทำการรักษาพยาบาล ให้แจ้งการวินิจฉัยโรคขั้นต้น ประเภทของผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด และผลการรักษาเพิ่มเติมด้วย

(2) กรณีผู้แจ้งเป็นผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบันหรือสถานที่ที่ผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดพักอาศัยอยู่ วันที่เริ่มเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด วันแรกรับไว้รักษา การวินิจฉัยโรคขั้นต้น ประเภทและอาการสำคัญของผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด และผลการรักษา

(3) กรณีผู้แจ้งเป็นผู้ทำการชันสูตรหรือผู้รับผิดชอบในสถานที่ที่ได้มีการชันสูตร ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของตน ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของผู้ส่งวัตถุตัวอย่าง การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และผลการชันสูตร

(4) กรณีผู้แจ้งเป็นเจ้าของหรือผู้ควบคุมสถานประกอบการหรือสถานที่อื่นใด ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของตน ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ที่อยู่ปัจจุบัน และอาการสำคัญของผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด

ข้อ 9 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2541

"สถานพยาบาล" หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพอศุภกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอศุภกรรม การประกอบวิชาชีพอศุภการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอศุภการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพอศุภพันธุกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอศุภพันธุกรรม การประกอบวิชาชีพอศุภกายภาพบำบัด ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอศุภกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพอศุภเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอศุภเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพอศุภการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพอศุภการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอศุภการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพอศุภทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่น ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

มาตรา 11 คณะกรรมการมีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้ความเห็น และให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรี หรือผู้อนุญาต ในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) การออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(2) การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต

(3) การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล

(4) การควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล

(5) การกำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้น

ตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง และการแจ้งให้ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานพยาบาลดังกล่าว

(6) การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุข ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล และการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการในกรณีเช่นนั้น

(7) เรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตมอบหมาย"

มาตรา 32 ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ ณ สถานพยาบาลนั้น

(1) ชื่อสถานพยาบาล

(2) รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

(3) อัตราค่าบริการพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วยที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา 33 วรรคหนึ่ง

การแสดงรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง"

มาตรา 33 รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา 32 (3)

ผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้ไม่ได้ และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้"

มาตรา 33/1 เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาลตามมาตรา 32

มาตรา 36 ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามมาตรา 391 ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้น ๆ

เพื่อประโยชน์สาธารณะ ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ระดมทรัพยากร และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาหรือดำเนินการตามความเหมาะสมและความจำเป็น

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

เมื่อให้การช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามวรรคหนึ่งแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อหรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่น ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องจัดการให้มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสี่ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2559 มาตรา 14 กำหนดประเภทสถานพยาบาลไว้ 2 ประเภท ได้แก่ 1) สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และ 2) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ทั้งนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดแบบการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล (การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ. 2567) ให้มีการรายงานและจัดส่งรายงาน การรายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อตามที่ กรมควบคุมโรคประกาศ โดยให้รายงานผ่านระบบ Application Programming Interface (API) หากไม่สามารถสร้าง API ให้รายงานโรคผ่านเว็บไซต์ <https://d506portal.ddc.moph.go.th/login> หรือ D506 Portal (moph.go.th) ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (ภาคผนวก)

ระบบ Digital Disease Surveillance: DDS

❖ รูปแบบการรายงาน (API / Semi-Offline / Offline)

ตารางที่ 1 สถานะระบบส่งข้อมูล DDS จากสถานพยาบาล

รูปแบบการเชื่อมต่อ	รายละเอียด	สถานะ
HOSxP	• โปรแกรม HOSxP, HOSxP xe for PCU สำหรับ รพ. และ รพ.สต.	พร้อมใช้งาน
D506 APIs Semi-Offline	• Web Application, API, Import Excel สำหรับ รพ. และ รพ.สต.	พร้อมใช้งาน
D506 Web Portal	• Web Application สำหรับ รพ. และ รพ.สต.	พร้อมใช้งาน
MyPCU	• โปรแกรม MyPCU สำหรับ รพ.สต.	พร้อมใช้งาน
JHCIS	• โปรแกรม JHCIS สำหรับ รพ.สต.	พร้อมใช้งาน
อื่นๆ	• HOSOS, HOMC, SSB, EMR และอื่นๆ	รพ.เป็นผู้ติดตาม HIS ที่ใช้งาน

ช่องทางการรับข้อมูลเข้าสู่ระบบการรายงานโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา แบบ Semi-Offline และ Web application: D506 Portal

ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้ที่ <https://d506portal.ddc.moph.go.th/web-portal> โดยเข้าใช้งานด้วยการ Log in ด้วยรหัส MOPH account ผู้ใช้งานสามารถเพิ่มรายงานผู้ป่วยผ่านหน้าเว็บไซต์ ตรวจสอบ, Edit, Delete, เรียกดูรายงานตามเงื่อนไขการกรอง และ Export ข้อมูลได้

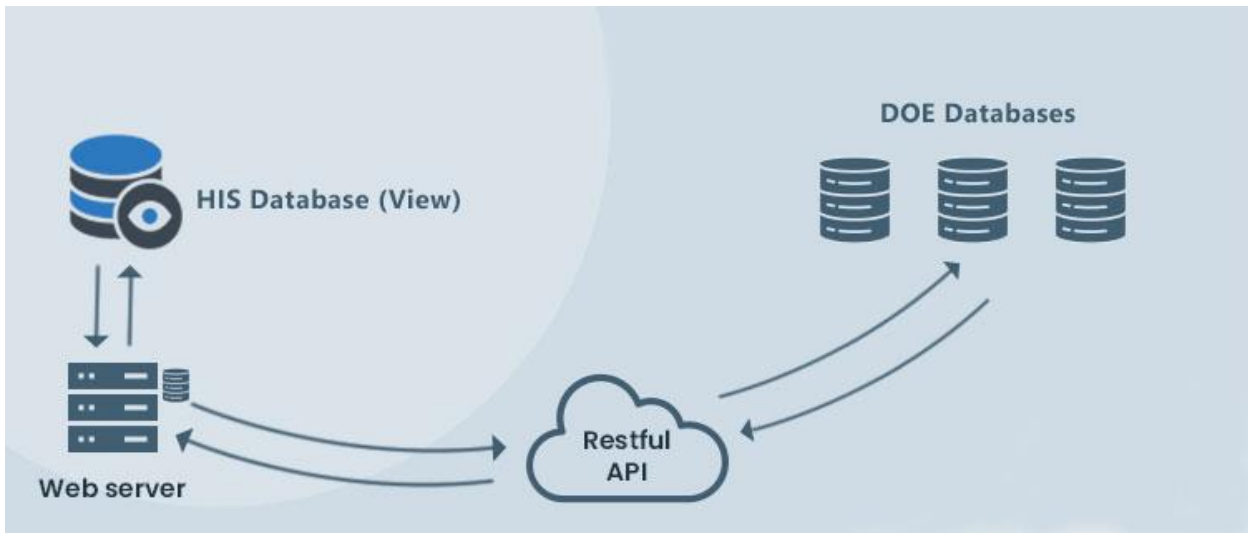
Web Portal แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ Person, Epidem Report และ Lab Report ซึ่งการรายงานแบบดิจิทัล DDS มีช่องทางในการส่งข้อมูลรายงาน 3 ช่องทาง ได้แก่ 1.) ส่งข้อมูลผ่าน API 2.) จัดการชุดข้อมูลแบบ offline และส่งผ่านอินเทอร์เน็ตในรูปแบบ Excel และ 3.) บันทึกข้อมูลผ่านหน้า Web สำหรับกรณีนี้เหมาะกับสถานพยาบาลที่ไม่สามารถส่งผ่าน API ได้ หรือเป็นหน่วยงานที่มีจำนวนผู้ป่วยไม่มาก ทั้งนี้ สถานพยาบาลสามารถเลือกช่องทางการส่งข้อมูลผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่งได้ และการอนุมัติข้อมูลแสดงหน้า Dashboard กองระบาดวิทยาจะเป็นผู้อนุมัติ (Approve) ข้อมูลที่ระดับเดียว

Web Application of D506 version 1.0.1 มีรายละเอียดเมนูต่างๆ ของระบบ ที่สามารถใช้งานได้หลากหลาย ได้แก่ การค้นหาข้อมูล, การคีย์ข้อมูล, การแก้ไขข้อมูล, การเลือกโปรแกรมของ รพ. (HIS) ในการเชื่อมต่อข้อมูลกับระบบ DDS, การตั้งค่าเวลาส่งข้อมูล, การเลือกข้อมูล Filter แต่ละตัวแปรการรายงานตามโครงสร้าง DDS, Area Map โดยทีมพัฒนาได้นำปัญหาจากระบบเดิมมาพัฒนาระบบใหม่นี้ และเน้น User friendly มากขึ้น

รูปแบบการส่งออก API รับเข้า API (Vender อื่น) และหน้าเว็บหลัก

รายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

DDS API เป็นระบบส่งข้อมูลรายงาน 506 ที่ใช้เป็นระบบที่ใช้เป็นทางเลือกสำหรับโรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถส่งข้อมูลรายงาน 506 ผ่าน API เข้าสู่ระบบ DDS กองระบาคติวิทยา กรมควบคุมโรค โดยใช้ Server ของโรงพยาบาล เป็นตัวกลางเชื่อมต่อระบบ HIS กับระบบ DDS โดยมีรูปแบบการส่งข้อมูลจากโรงพยาบาลเข้าสู่ระบบ DDS ดังภาพ



รูปที่ 5 รูปแบบการส่งข้อมูลจากโรงพยาบาลเข้าสู่ระบบ DDS

ระบบหลังบ้าน (Admin Panel) ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบ Admin Panel โดยจะต้องมี Username/ Password/ Permission ของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลสามารถบริหารจัดการได้เอง

การแสดงผล (UI/ Dashboard) ระบบแสดงผลการรายงานการส่งข้อมูลผ่าน API ซึ่งกำลังพัฒนาการแสดงผลแบบอื่นๆ เช่น สรุป

วิธีการดำเนินงาน (API Setting) มีดังนี้ 1.) ตั้งเวลาส่งข้อมูลผ่าน API 2.) ส่งข้อมูลด้วยผู้ใช้ ในกรณีที่ระบบส่งอัตโนมัติไม่สำเร็จ 3.) แสดงรายการข้อมูลที่ถูกส่งผ่าน API 4.) ระบบ Logs (สำหรับตรวจสอบความผิดพลาดของโปรแกรม)

API Setting

- Token: กำหนด Endpoint การขอใช้ Token จากระบบ MOPH IC
- API: กำหนด Endpoint รับข้อมูล
- Hospital code: รหัสโรงพยาบาล
- Username: รหัสผู้ใช้ที่ได้รับจาก MOPH IC
- Password: รหัสผ่านที่ได้รับจาก MOPH IC
- Hash code: ระบบจะสร้างอัตโนมัติ จากข้อมูลทั้งหมดที่ได้กรอกไว้

❖ การนำเข้าและรายงาน (Data structure & variables)

1. ข้อมูลที่จำเป็นในระบบ

1.1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อ ด้วยกลุ่มโรคระบาด 506

- A. รหัสหน่วยบริการ (รหัสมาตรฐาน 5 หลัก) ที่ส่งข้อมูล
- B. เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- C. คำนำหน้า
- D. ชื่อ
- E. นามสกุล
- F. เพศ (1=ชาย, 2=หญิง)
- G. วันเกิด
- H. อายุ (ปี)
- I. อายุ (เดือน)
- J. อายุ (วัน)
- K. สถานภาพสมรส (1=โสด, 2=คู่, 3=หย่าร้าง, 4=หม้าย, 5=ไม่ทราบ, 6=สมณะ)
- L. ข้อมูลสัญชาติ
- M. เบอร์โทร
- N. ที่อยู่ สถานที่ทำงาน/ศึกษาขณะป่วย
- O. ที่พักอาศัยขณะป่วย
- P. หนังสือเดินทาง
- Q. พิกัดของที่สถานที่สัมผัสเชื้อ (cluster)
- R. อาชีพ (รหัสอาชีพ อ้างอิง 43 แฟ้ม)
- S. รหัสอ้างอิง ของ กลุ่มก้อนที่เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคระบาด

1.2. ข้อมูลการสอบสวนกลุ่มโรคระบาด 506

- A. รหัสหน่วยบริการ (รหัสมาตรฐาน 5 หลัก) ที่ส่งข้อมูล
- B. ชื่อหน่วยบริการที่ส่งข้อมูล
- C. ชื่อผู้รายงาน
- D. จังหวัดที่รายงาน
- E. รหัสกลุ่มโรคทางระบาดวิทยา
- F. รหัสโรงพยาบาลที่กำลังรักษาตัว
- G. วันที่/เวลาที่รายงานโรค
- H. วันที่เริ่มมีอาการ (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
- I. วันที่เริ่มรักษา (ค.ศ.) YYYY-MM-DD

- J. วันที่วินิจฉัยโรค (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
- K. วันที่เสียชีวิต (ค.ศ.)YYYY-MM-DD
- L. สาเหตุการเสียชีวิต
- M. สภาพผู้ป่วย
- N. ข้อมูลประเภทผู้ป่วย (OPD, IPD)
- O. จังหวัดที่ Isolate
- P. ชนิดของเชื้อ (Organism)
- Q. ภาวะแทรกซ้อน (Complication)
- R. พื้นที่รักษา เขตเทศบาล (1 = ในเขตเทศบาล 2 = ออบต. 3 = ไม่ทราบ)
- S. ค้นพบในชุมชน (ข้อมูลชื่อชุมชน)
- T. ข้อมูลอื่นๆ (comment)

1.3. ข้อมูลการรายงานผล LAB ที่แสดงให้เห็นว่าติดเชื้อโรค

- A. ผลการตรวจที่ยืนยันการติดเชื้อ
- B. วันที่รายงานผล LAB (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
- C. ผล lab
- D. วันที่เก็บตัวอย่าง specimen (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
- E. สถานที่เก็บตัวอย่าง
- F. รหัส LAB อ้างอิงฝั่งหน่วยบริการ
- G. ชื่อรายการ Lab ฝั่งหน่วยบริการ
- H. รหัส TMLT

1.4. ข้อมูลการได้รับวัคซีนของผู้ติดเชื้อ

1. รหัสหน่วยบริการ (รหัสมาตรฐาน 5 หลัก) ที่รับวัคซีน
2. วันที่รับวัคซีน
3. เข็มที่
4. ชื่อผู้ผลิตวัคซีน COVID-19

1.5. ข้อมูลตารางตัวเลือกพื้นฐาน ด้วยกลุ่มโรคระบาด 506

1. พื้นที่รักษา เขตเทศบาล (1 = ในเขตเทศบาล 2 = ออบต. 3 = ไม่ทราบ)
2. ชนิดของเชื้อ (1-9)
3. ภาวะแทรกซ้อน (1-9)
4. ข้อมูลแสดงกลุ่มโรคระบาด 506

❖ การแสดงผลการรายงาน (DDS Dashboard)

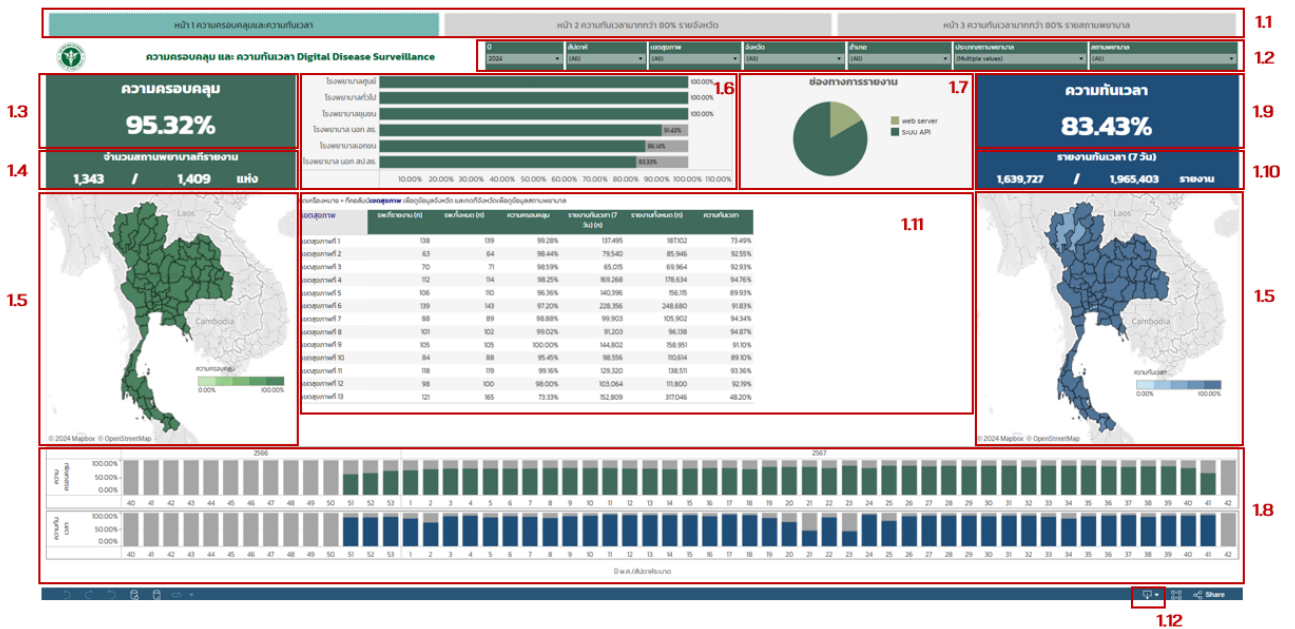
➤ Dashboard สำหรับติดตามความครอบคลุมและความทันเวลา

ตัวแปรที่นำมาใช้

- ปี-สัปดาห์ระบาด ใช้ตัวแปร วันที่ส่งข้อมูลถึง DDS
- สถานพยาบาล ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล
- เขตสุขภาพ, จังหวัด, อำเภอ ใช้ตัวแปร ตามสถานที่ตั้งของสถานพยาบาลที่ส่งข้อมูล
- ประเภทสถานพยาบาล ใช้ตัวแปร ตามประเภทของสถานพยาบาลที่ส่งข้อมูล
- ความครอบคลุม ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล
- ความทันเวลา ใช้ตัวแปร วันที่ส่งข้อมูลถึง DDS และวันที่วินิจฉัยโรค โดยหากวันที่วินิจฉัยโรค

เป็นค่าว่าจะใช้วันที่เริ่มรักษาแทน

หน้าที่ 1 ความครอบคลุมและความทันเวลา



วิธีการใช้งาน

ใช้ในการติดตามความครอบคลุมและความทันเวลาของการรายงานข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 ตัวเลือกหน้าใน dashboard ถ้ากำลังเลือกหน้าโดยอยู่ ตัวเลือกนี้จะเป็นสีเขียว



1.2 เลือกรายการกรอง ตาม ปี-สัปดาห์ระบาด (ตามวันที่ส่งข้อมูลถึง DDS), เขตสุขภาพ, จังหวัด, อำเภอ (ตามสถานที่ตั้งของสถานพยาบาลส่งข้อมูลถึง DDS), ประเภทสถานพยาบาล และสถานพยาบาล ซึ่งจะมีผลต่อการแสดงผลทั้งหน้า dashboard

ปี	สัปดาห์	เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ประเภทสถานพยาบาล	สถานพยาบาล
2024	(All)	(All)	(All)	(All)	(Multiple values)	(All)

1.3 ตัวเลขแสดงร้อยละของความครอบคลุมการรายงาน คำนวณจาก

$$\text{ความครอบคลุมการรายงาน (\%)} = \frac{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่รายงานโรคในระบบ DDS}}{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนรายงานโรคในระบบ DDS ทั้งหมด}} \times 100$$



1.4 ตัวเลขแสดงจำนวนสถานพยาบาลที่รายงานโรคในระบบ DDS และจำนวนสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนรายงานโรคในระบบ DDS ทั้งหมด



1.5 แผนที่แสดงร้อยละความครอบคลุมและความทันเวลาของการรายงานในแต่ละจังหวัด

1.6 กราฟแสดงความครอบคลุมของการรายงานจำแนกตามประเภทสถานพยาบาล

1.7 แผนภูมิแสดงช่องทางการรายงานข้อมูล (ระบบ API, web server)

1.8 กราฟแสดงความครอบคลุมและความทันเวลาของการรายงานข้อมูลรายสัปดาห์

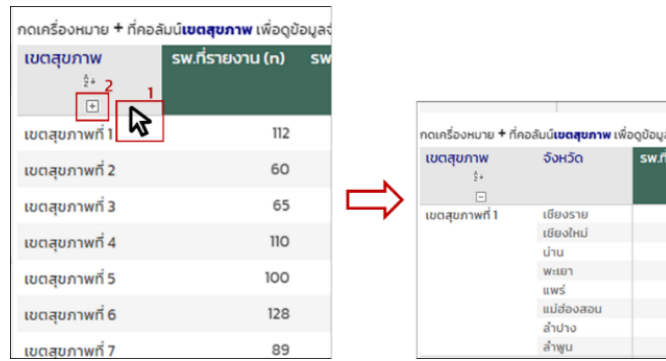
1.9 ตัวเลขแสดงร้อยละความทันเวลาของการรายงาน คำนวณจาก

$$\text{ความทันเวลาการรายงาน (\%)} = \frac{\text{จำนวนรายงานในระบบ DDS ที่รายงานภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย}}{\text{จำนวนรายงานในระบบ DDS ทั้งหมด}} \times 100$$

การรายงานภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย คำนวณจากระยะห่างระหว่างวันที่ส่งข้อมูลถึง DDS กับวันที่วินิจฉัยโรค โดยหากวันที่วินิจฉัยโรคเป็นค่าว่างจะใช้วันที่เริ่มรักษาแทน

1.10 ตัวเลขแสดงจำนวนรายงานในระบบ DDS ที่รายงานภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย และจำนวนรายงานในระบบ DDS ทั้งหมด

1.11 ตารางแสดงความครอบคลุมและความทันเวลาของการรายงานข้อมูลจำแนกตามแต่ละหน่วยงาน โดยค่าเริ่มต้นในตารางจะเป็นการแสดงผลข้อมูลในระดับเขตสุขภาพ

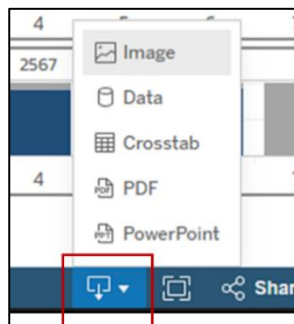


- หากต้องการดูข้อมูลในระดับจังหวัดสามารถนำเมาส์ไปชี้ที่คอลัมน์ “เขตสุขภาพ” จะพบเครื่องหมาย “+” ให้กดที่เครื่องหมาย “+” จะปรากฏข้อมูลในระดับจังหวัด หากต้องการกลับมาดูเป็นรายเขตสุขภาพ ให้กดที่เครื่องหมาย “-” ที่คอลัมน์เขตสุขภาพ

- หากต้องการดูข้อมูลในระดับอำเภอสามารถนำเมาส์ไปชี้ที่ชื่อคอลัมน์ “จังหวัด” จะพบเครื่องหมาย “+” ให้กดที่เครื่องหมาย “+” จะปรากฏข้อมูลในระดับอำเภอ หากต้องการกลับมาดูเป็นรายจังหวัด ให้กดที่เครื่องหมาย “-” ที่คอลัมน์จังหวัด

- หากต้องการดูข้อมูลในระดับสถานพยาบาลสามารถนำเมาส์ไปชี้ที่ชื่อคอลัมน์ “อำเภอ” จะพบเครื่องหมาย “+” ให้กดที่เครื่องหมาย “+” จะปรากฏข้อมูลในระดับสถานพยาบาล หากต้องการกลับมาดูเป็นรายอำเภอ ให้กดที่เครื่องหมาย “-” ที่คอลัมน์อำเภอ

1.12 การดาวน์โหลดข้อมูล



กดรูปสี่เหลี่ยมที่มีลูกศรชี้ลง สามารถกดเลือกดาวน์โหลดข้อมูลได้ใน 5 รูปแบบ ได้แก่ Image, Data, Crosstab, PDF, และ PowerPoint

หน้าที่ 2 ความทันเวลามากกว่า 80% รายจังหวัด



วิธีการใช้งาน

2.1 ตัวเลือกหน้าใน Dashboard ถ้ากำลังเลือกหน้าได้อยู่ ตัวเลือกนี้จะเป็นสีเขียว

2.2 เลือกรายการกรอง ตาม ปี-สัปดาห์ระดับ, เขตสุขภาพ, จังหวัด, อำเภอ, และประเภทสถานพยาบาล ซึ่งจะมีผลต่อการแสดงผลทั้งหน้า dashboard

2.3 แสดงร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% ของจำนวนรายงานโรคทั้งหมดในแต่ละสัปดาห์ระดับ และมีการแสดงค่าเฉลี่ยของทุกสัปดาห์ที่เลือกมาในช่องสีขาวทางด้านขวามือ

- ร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% คำนวณจาก

ร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ **DDS** ภายใน **7** วันหลังวินิจฉัย มากกว่า **80%**

$$= \frac{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่ส่งข้อมูลทันเวลา(ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย)ไม่น้อยกว่า 80 \%}}{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนรายงานโรคในระบบ DDS (ไม่รวมสถานพยาบาลที่ส่ง No Case notification)}} \times 100$$

จำแนกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

สีเขียว หมายถึง ร้อยละสถานพยาบาลมากกว่าหรือเท่ากับ 70

สีเหลือง หมายถึง ร้อยละสถานพยาบาลระหว่าง 50-69

สีแดง หมายถึง ร้อยละสถานพยาบาลน้อยกว่า 50

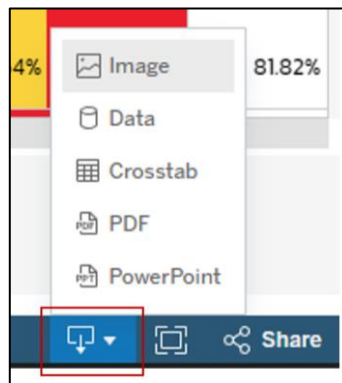
ช่องว่างสีขาว หมายถึง สถานพยาบาลทุกแห่งส่ง No Case notification

ยกตัวอย่างเช่น ปี 2567 สัปดาห์ที่ 2 จังหวัด A มีสีเขียว และแสดงตัวเลข 90% หมายถึง ในสัปดาห์ที่ 2 จากจำนวนสถานพยาบาลในจังหวัด A 100 แห่ง (ไม่รวมสถานพยาบาลที่ส่ง No Case notification) มีสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% ของจำนวนรายงานโรคทั้งหมดในสัปดาห์ที่ 2 จำนวน 90 แห่ง เป็นต้น

- ค่าเฉลี่ย คำนวณจาก

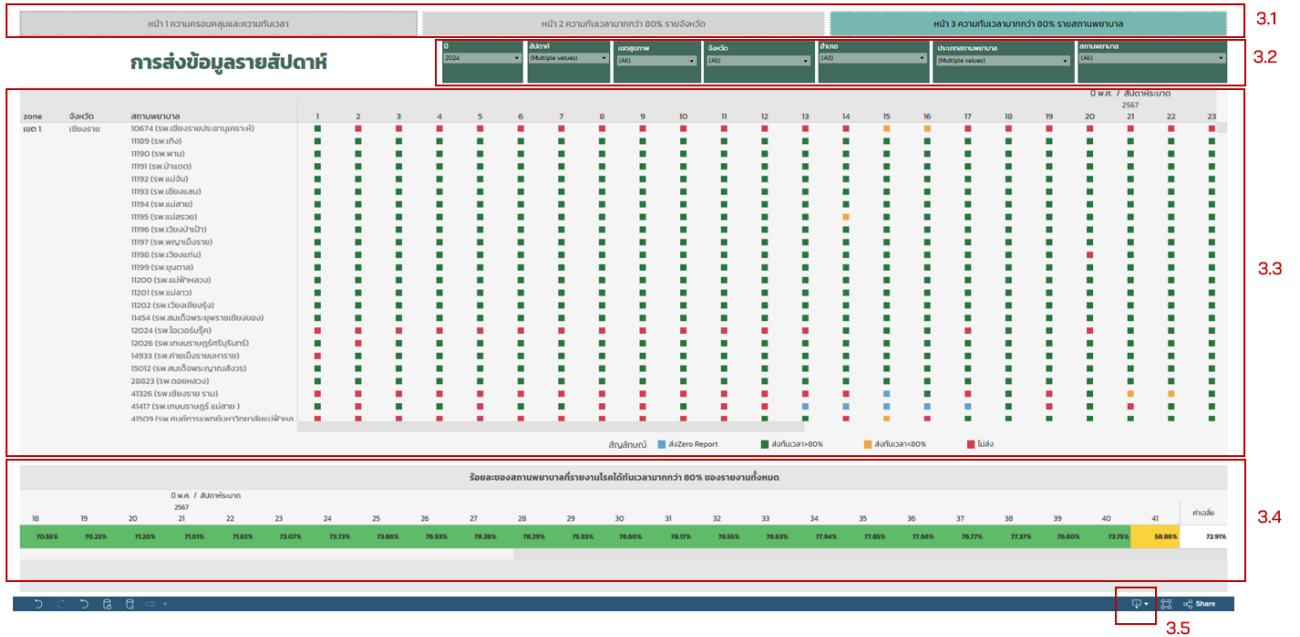
$$\text{ค่าเฉลี่ย} = \frac{\text{ผลรวมของร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% ในจังหวัด A}}{\text{จำนวนสัปดาห์ที่แสดงข้อมูล}}$$

2.4 การดาวน์โหลดข้อมูล



กดรูปสี่เหลี่ยมที่มีลูกศรชี้ลง สามารถกดเลือกดาวน์โหลดข้อมูลที่ต้องการได้ใน 5 รูปแบบ ได้แก่ Image, Data, Crosstab, PDF, และ PowerPoint

หน้าที่ 3 ความทันเวลามากกว่า 80% รายงานพยาบาล



วิธีการใช้งาน

3.1 ตัวเลือกหน้าใน dashboard ถ้ากำลังเลือกหน้าใดอยู่ ตัวเลือกนี้จะเป็นสีเขียว

3.2 เลือกรายการกรอง ตาม ปี-สัปดาห์ระดับชาติ, เขตสุขภาพ, จังหวัด, อำเภอ, ประเภทสถานพยาบาล, และสถานพยาบาล ซึ่งจะมีผลต่อการแสดงผลทั้งหน้า dashboard

3.3 แสดงความทันเวลาในการรายงานข้อมูล จำแนกเป็นรายงานพยาบาล แบ่งเป็น 4 สี ได้แก่

สีฟ้า หมายถึง ในสัปดาห์นั้น สถานพยาบาลแห่งนั้น ส่ง No Case notification

สีเขียว หมายถึง ในสัปดาห์นั้น สถานพยาบาลแห่งนั้น รายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วัน

หลังวินิจฉัยมากกว่าหรือเท่ากับ 80% ของจำนวนรายงานโรคทั้งหมด โดยคำนวณจาก

$$\frac{\text{จำนวนรายงานในระบบ DDS ที่รายงานภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย}}{\text{จำนวนรายงานในระบบ DDS ทั้งหมด}} \times 100$$

สีเหลือง หมายถึง ในสัปดาห์นั้น สถานพยาบาลแห่งนั้นมีการรายงานข้อมูล แต่รายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย น้อยกว่า 80% ของจำนวนรายงานโรคทั้งหมดในสัปดาห์นั้น

สีแดง หมายถึง ไม่มีการรายงานข้อมูลในสัปดาห์นั้น

3.4 แสดงร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% ของจำนวนรายงานโรคทั้งหมด และมีการแสดงค่าเฉลี่ยของทุกสัปดาห์ที่เลือกมาในช่องสีขาวทางด้านขวามือ

- ร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% คำนวณจาก

ร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ **DDS** ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า **80%**

$$= \frac{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่ส่งข้อมูลทันเวลา(ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย)ไม่น้อยกว่า 80 \%}}{\text{จำนวนสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนรายงานโรคในระบบ DDS (ไม่รวมสถานพยาบาลที่ส่ง No Case notification)}} \times 100$$

จำแนกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

สีเขียว หมายถึง ร้อยละสถานพยาบาลมากกว่าหรือเท่ากับ 70

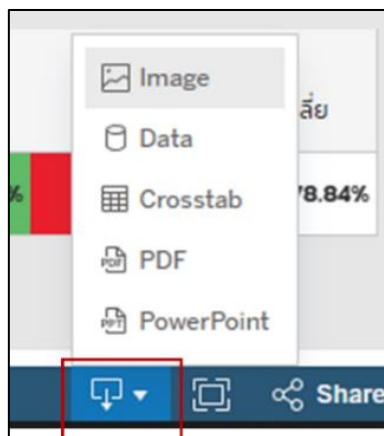
สีเหลือง หมายถึง ร้อยละสถานพยาบาลระหว่าง 50-69

สีแดง หมายถึง ร้อยละสถานพยาบาลน้อยกว่า 50

- ค่าเฉลี่ย คำนวณจาก

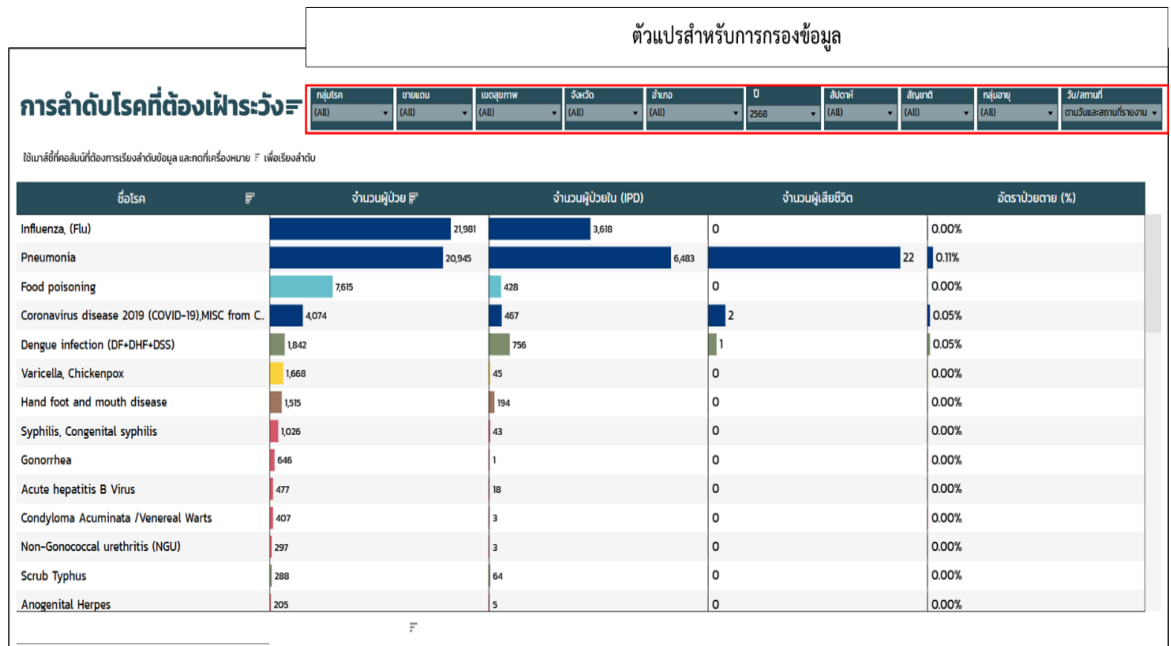
$$\text{ค่าเฉลี่ย} = \frac{\text{ผลรวมของร้อยละสถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% ในจังหวัด A}}{\text{จำนวนสัปดาห์ที่แสดงข้อมูล}}$$

3.5 การดาวน์โหลดข้อมูล



กดรูปสี่เหลี่ยมที่มีลูกศรชี้ลง สามารถกดเลือกดาวน์โหลดข้อมูลที่ต้องการได้ใน 5 รูปแบบ ได้แก่ Image, Data, Crosstab, PDF, และ PowerPoint

➤ Dashboard การลำดับโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

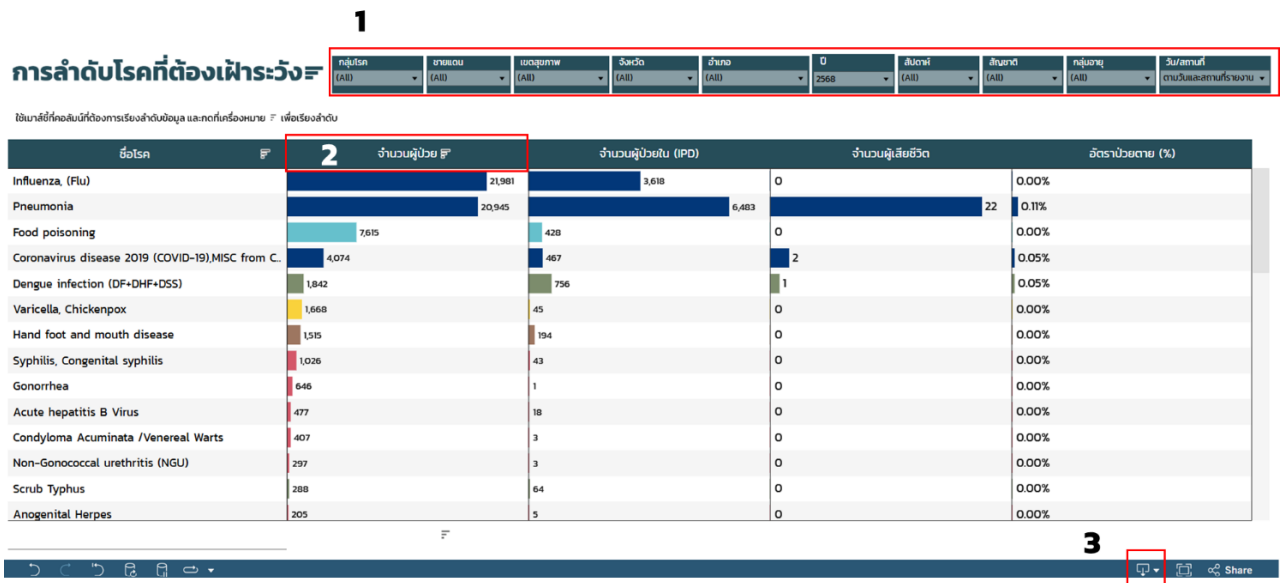


ตัวแปรที่ใช้ในการกรองข้อมูล

- กลุ่มโรค ประกอบด้วย กลุ่มโรคติดเชื้อจากการสัมผัส กลุ่มโรคติดเชื้อนำโดยแมลง กลุ่มโรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน กลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ กลุ่มโรคติดเชื้อระบบประสาทส่วนกลาง กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหารและน้ำ และกลุ่มโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน
- ชายแดน เป็นพื้นที่ชายแดนไทยและประเทศเพื่อนบ้าน ประกอบด้วย ชายแดนกัมพูชา ชายแดนพม่า ชายแดนมาเลเซีย ชายแดนลาว และไม่ติดชายแดน
- เขตสุขภาพ ประกอบด้วย เขตสุขภาพที่ 1 – เขตสุขภาพที่ 13 (สัมพันธ์กับการกรองข้อมูลตัวแปรชายแดน)
- จังหวัด ประกอบด้วยชื่อจังหวัดทุกจังหวัด (สัมพันธ์กับการกรองข้อมูลตัวแปรชายแดนและเขตสุขภาพ)
- อำเภอ ประกอบด้วยชื่ออำเภอทุกอำเภอ (สัมพันธ์กับการกรองข้อมูลตัวแปรชายแดน เขตสุขภาพ และจังหวัด)
- ปี หมายถึง ปี พ.ศ. ที่ต้องการแสดงข้อมูล
- สัปดาห์ หมายถึง สัปดาห์ที่ต้องการแสดงข้อมูล (กำหนดให้วันอาทิตย์เป็นวันแรกของสัปดาห์)
 - วันและสถานที่ แบ่ง 2 กรณี คือ
 - 1) ตามวันและสถานที่รายงาน
 - 2) ตามวันและสถานที่เริ่มป่วย


- สัญชาติ หมายถึง สัญชาติของผู้ป่วย ประกอบด้วย ไทย พม่า/ลาว/กัมพูชา อื่นๆ และไม่ระบุ
- กลุ่มอายุ หมายถึง กลุ่มอายุของผู้ป่วย ประกอบด้วย 0 – 4 ปี 5 – 9 ปี 10 – 14 ปี 15 – 19 ปี 20 – 29 ปี 30 – 39 ปี 40 – 49 ปี 50 – 59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป

หน้าที่ 1 การลำดับโรค




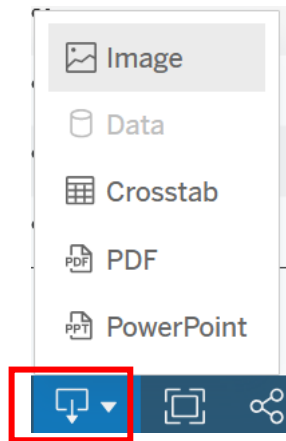
วิธีการใช้งาน

เมื่อเข้ามาหน้า Dashboard ค่าเริ่มต้นจะแสดงตารางข้อมูลสะสมของประเทศไทย ได้แก่ จำนวนผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยใน (IPD) จำนวนผู้เสียชีวิต และอัตราป่วยตาย (%) ของปี พ.ศ. ปัจจุบัน (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันปัจจุบัน) และเป็นข้อมูลตามวันและสถานที่รายงาน โดยสามารถใช้งาน Dashboard ได้ดังนี้

1. สามารถเลือกการกรองตามข้อมูลที่ต้องการในแถบการกรองข้อมูล ได้แก่ กลุ่มโรค เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ปี สัปดาห์ สัญชาติ, กลุ่มอายุ และวัน/สถานที่ หลังจากนั้นเลือกการกรองข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ตารางจะแสดงข้อมูลตามที่กรอง
2. การเรียงลำดับโรค จะแสดงตามจำนวนผู้ป่วยสูงสุด เป็นค่าเริ่มต้น ซึ่งสามารถเปลี่ยนการเรียงลำดับด้วย จำนวนผู้ป่วยใน (IPD) จำนวนผู้เสียชีวิต หรืออัตราป่วยตาย (%) โดยการนำเมาส์ไปชี้ที่ชื่อคอลัมน์ที่ต้องการแล้วให้คลิกที่เครื่องหมาย  ที่ปรากฏ เพื่อเรียงลำดับ

โรค	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยใน (IPD)	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราป่วยตาย (%)
Influenza (Flu)	644,646	94,952	44	0.01%
Pneumonia	385,414	124,803	710	0.18%
Food poisoning	123,014	7,476	0	0.00%
Hand foot and mouth disease	89,270	9,714	1	0.00%
Dengue fever	76,214	22,592	8	0.01%
Varicella, Chickenpox	30,501	724	0	0.00%
Dengue haemorrhagic fever (DHF)	26,590	15,091	23	0.09%

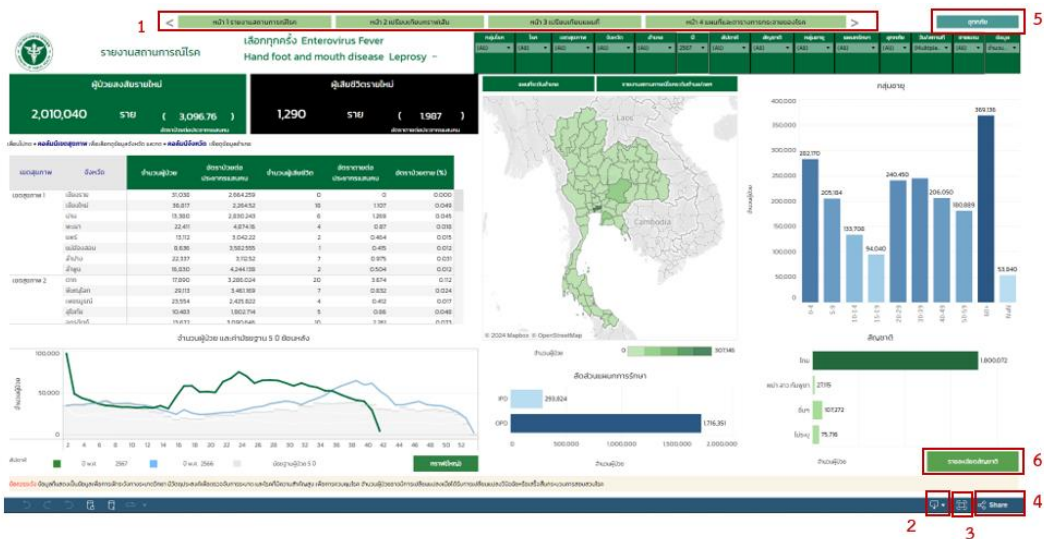
3. คลิกที่สัญลักษณ์  ที่อยู่ด้านล่างขวาของ Dashboard เพื่อดาวน์โหลดข้อมูล โดยสามารถเลือกรูปแบบที่ต้องการดาวน์โหลด ได้แก่ Image (รูปภาพ) Data (ไฟล์ CSV) Crosstab (ไฟล์ CSV หรือ excel) PDF และ PowerPoint



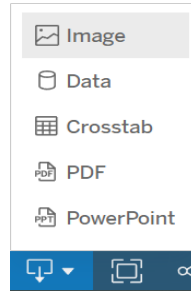
➤ Dashboard รายงานสถานการณ์โรค

Dashboard รายงานสถานการณ์โรค มีทั้งหมด 4 หน้า

1. สามารถกดเลือกที่ช่องหน้า หน้า 1 รายงานสถานการณ์โรค หรือหน้าอื่นๆ ที่ต้องการเพื่อที่จะไปดูหน้าที่ต้องการ



2. กดรูปสี่เหลี่ยมที่มีลูกศรชี้ลง สามารถกดเลือกดาวโหลดข้อมูลที่ต้องการ



2.1 Image เลือกดาวโหลดแบบรูปภาพ

2.2 DATA เลือกดาวโหลดข้อมูลที่ใช้ทำข้อมูลในแต่ละกราฟที่ต้องการ โดยเป็นข้อมูลที่ได้หา

ค่าไว้แล้ว

เขตสุขภาพ	Measure Names	Measure Values
ไม่ระบุ	อัตราป่วยลาช (%)	0.00
เขตสุขภาพ 13	อัตราป่วยลาช (%)	0.00
เขตสุขภาพ 12	อัตราป่วยลาช (%)	0.00
เขตสุขภาพ 11	อัตราป่วยลาช (%)	0.00
เขตสุขภาพ 10	อัตราป่วยลาช (%)	0.00
เขตสุขภาพ 9	อัตราป่วยลาช (%)	0.00
เขตสุขภาพ 8	อัตราป่วยลาช (%)	0.00

2.3 Crosstab เลือกดาวโหลดข้อมูลตามตารางที่เลือก เป็น CSV หรือ Excel

Select a sheet from this dashboard

กราฟ (6) กลุ่มอายุ ชื่อโรค **ตาราง**

Select Format

Excel CSV

Download

2.4 PDF และ PowerPoint จะสามารถได้มาเป็นรูปหรือไฟล์ PDF

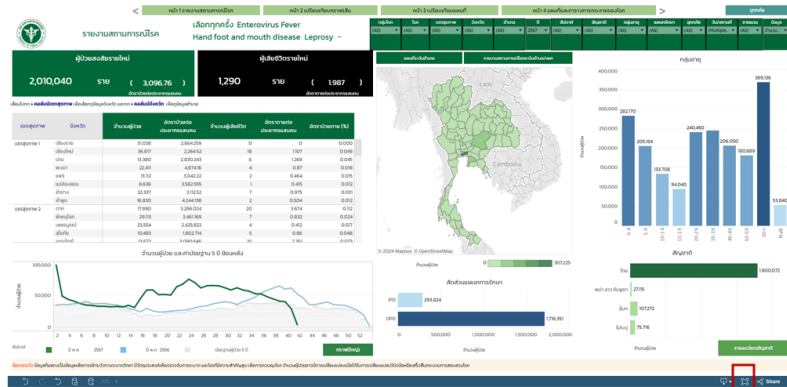
Include: This View

Scaling: Automatic

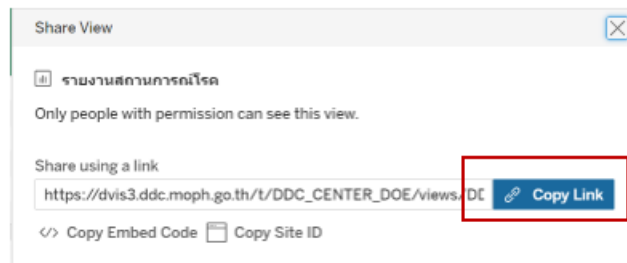
Page Size: A4 Orientation: Landscape

Download

3. กดที่สี่เหลี่ยม ใช้ดูขนาดเต็มจอ และสามารถกดออกจากเต็มจอได้โดย กดสี่เหลี่ยมอีกครั้ง



4. Share ใช้ในการแชร์ link เพื่อส่งต่อให้ผู้อื่น

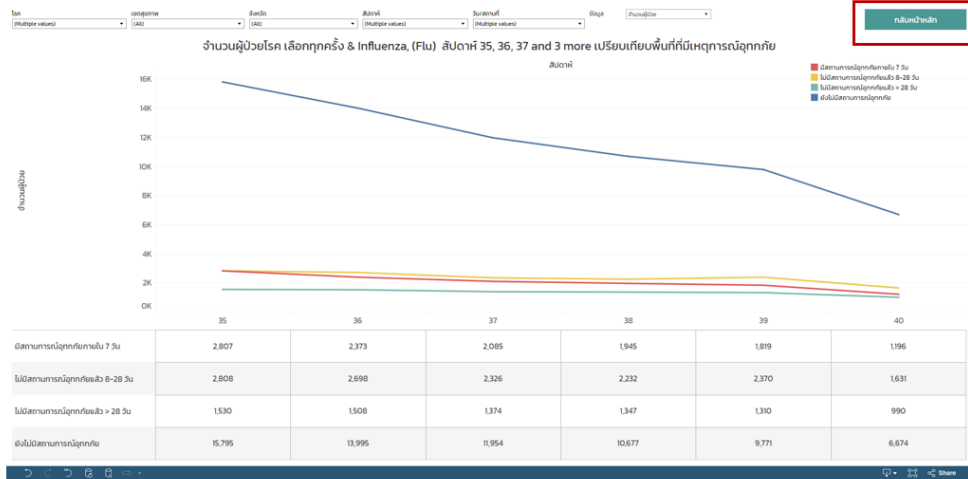


5. รายงานเปรียบเทียบผู้ป่วยตามช่วงระยะเวลาอุทกภัย

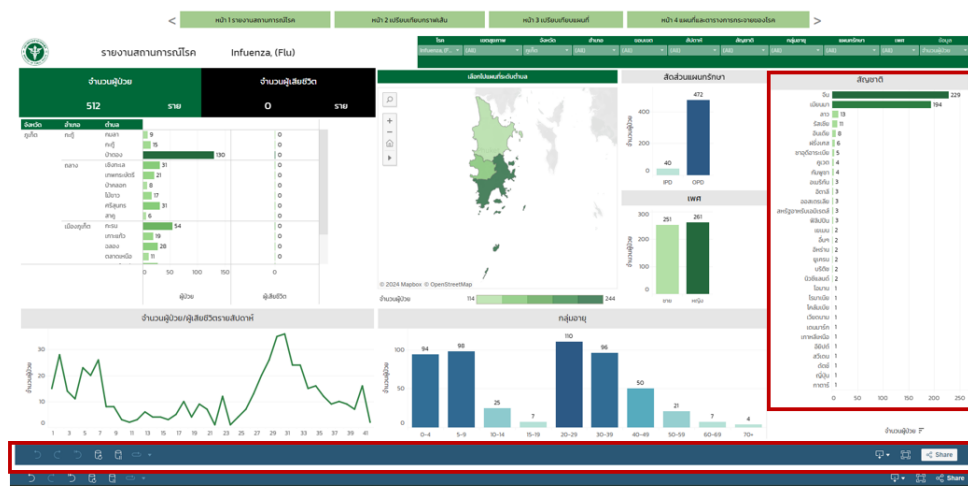
5.1 เลือกตัวกรอง โรค เขตสุขภาพ จังหวัด สัปดาห์ วัน/สถานที่ และข้อมูล



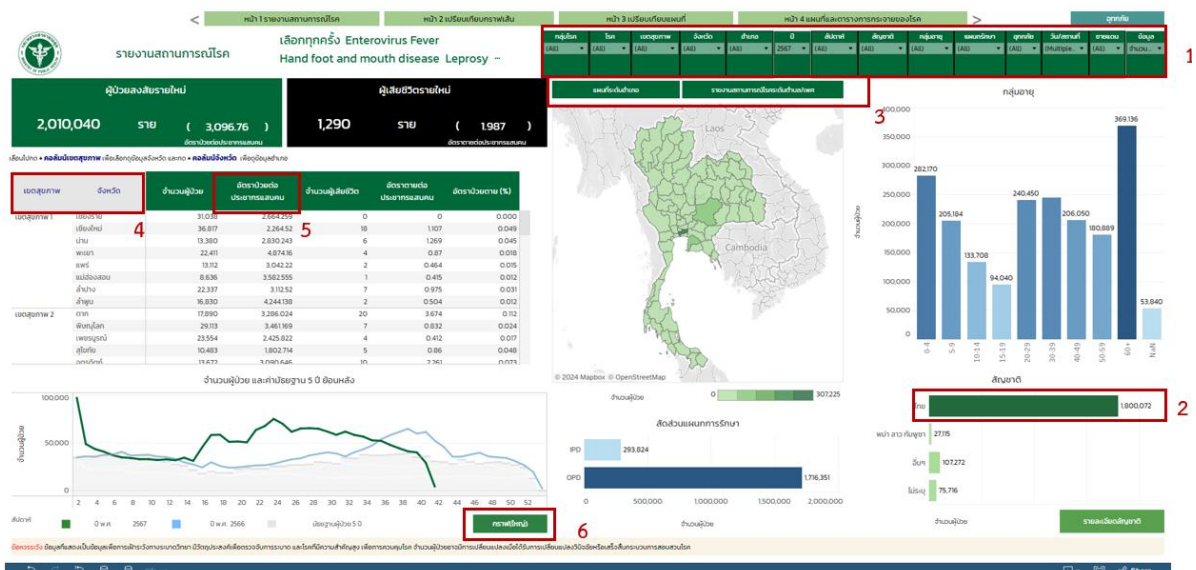
5.2 กลับหน้าหลัก (หน้าที่ 1 รายงานสถานการณโรค)



6. สามารถตรวจสอบรายละเอียดสัญชาติ การดาวน์โหลดข้อมูลให้เลือก แถวบน



หน้าที่ 1 รายงานสถานการณ์โรค



ตัวแปรที่ใช้

- ปี และสัปดาห์ เป็นสัปดาห์ของการระบาด ใช้ตัวแปร วันที่รายงาน และวันที่เริ่มป่วย ถ้าไม่มีใช้วันที่เริ่มรักษาแทน โดยปี 2567 สัปดาห์ที่ 1 คือ วันที่ 1 – 13 มกราคม 2567 โดยสัปดาห์ต่อไป ใช้อิงจากสัปดาห์ระบาด

- วันและสถานที่ แบ่ง 2 กรณี ตามฟิลเตอร์ คือ 1) ตามวันและสถานที่รายงาน จะใช้ตัวแปร วันที่รายงาน รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล 2) ตามวันและสถานที่เริ่มป่วย ใช้ตัวแปร วันที่เริ่มป่วย ถ้าไม่มีใช้วันที่เริ่มรักษา พื้นที่ป่วย ถ้าไม่มีใช้พื้นที่อยู่แทน เช่น จังหวัดที่ป่วย ถ้าไม่มี ใช้ตัวแปรจังหวัดที่อยู่

- กลุ่มโรค ใช้ตัวแปร กลุ่มโรค
- โรค ใช้ตัวแปร โรค
- เขตสุขภาพ ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล และ จังหวัดที่ป่วย
- จังหวัด ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล และจังหวัดที่ป่วย ถ้าไม่มี ใช้ตัวแปรจังหวัดที่อยู่
- อำเภอ ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล และ รพ. ที่กำลังรักษา
- สัญชาติ ใช้ตัวแปรสัญชาติ
- กลุ่มอายุ ใช้ตัวแปร อายุปี
- แผนการรักษา ใช้ตัวแปร ประเภทผู้ป่วย
- ชายแดน ใช้ตัวแปรจังหวัดที่ติดเขตประเทศอื่นๆ
- ข้อมูล ใช้ตัวแปร จำนวนผู้ป่วย จำนวนผู้เสียชีวิต อัตราป่วยต่อแสนประชากร อัตราตายต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายเป็นเปอร์เซ็นต์
- อุทกภัย คือตัวแปรเพิ่มเติม ในช่วงที่เกิดอุทกภัย โดยจะแบ่งเป็น 4 พื้นที่ ตามระดับอำเภอที่เกิดอุทกภัย ได้แก่ เกิดอุทกภัยใน 7 วัน เกิดในช่วง 7-28 วัน เกิดในช่วงมากกว่า 28 วัน และไม่มีสถานการณ์อุทกภัย

วิธีการใช้งาน

1. เลือก Filters จะมีช่องให้สามารถกดเลือก กลุ่มโรค โรค เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ปี สัปดาห์ สัญชาติ กลุ่มอายุ แผนการรักษา วันและสถานที่ (วันสถานที่ตามรายงาน/วันสถานที่ตามวันเริ่มป่วย) ชายแดน ข้อมูล (ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย/จำนวนผู้เสียชีวิต/อัตราป่วยต่อแสนประชากร/อัตราตายต่อแสนประชากร/อัตราป่วยตายเป็นเปอร์เซ็นต์) โดยต้องกดเลือกเฉพาะข้อมูลที่ต้องการ ให้มีเครื่องหมาย ✓ และกดปุ่ม **Apply** หรือปุ่ม **นำไปใช้** ในกรณีภาษาไทย เพื่อเลือกข้อมูลที่ต้องการ

*หมายเหตุ

- ทุกครั้งที่ช่อง Filters มีคำว่า **เลือกทุกครั้ง** จะต้องเลือกไว้ก่อนกด **Apply** หรือปุ่ม **นำไปใช้** ทุกครั้ง

- จำนวนประชากรที่ใช้ จากฐานกองระบาดวิทยาปีล่าสุด (ปี พ.ศ. 2565) โดยตัดข้อมูลที่ไม่ทราบออก เช่น ไม่ทราบเพศ เป็นต้น

<https://apps-doe.moph.go.th/boe/software/downloadpopulation.php>

- กรณีที่ไม่มีวันเริ่มป่วย จะนำวันที่รักษา มาใช้แทน วันรายงานจะมีค่าที่ใกล้เคียงข้อมูลใน DOE Portal

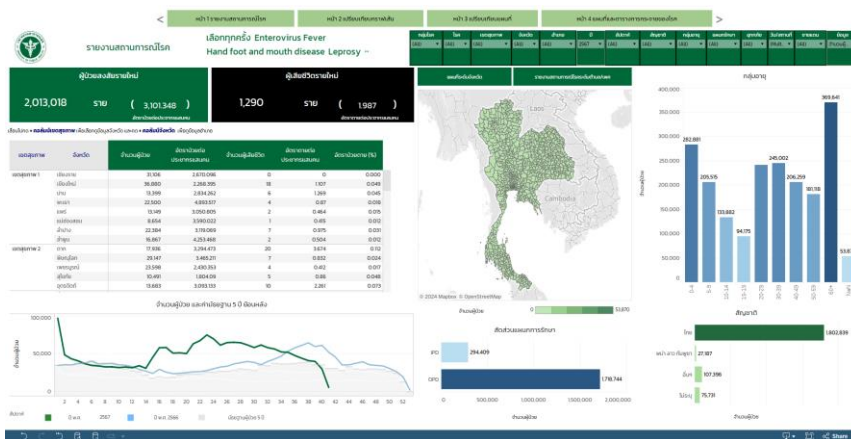
- ปี 2567 สัปดาห์ที่ 1 คือ วันที่ 1 – 13 มกราคม 2567 โดยสัปดาห์ต่อไป ใช้อิงจากสัปดาห์ระบาด

<https://apps-doe.moph.go.th/boe/software/downloadtab.php>

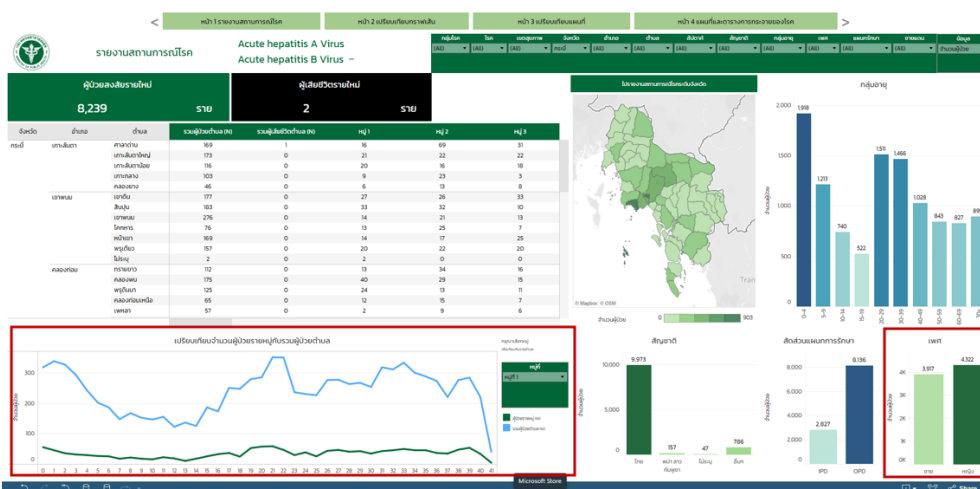
2. กรณีที่ 2 สามารถคัดเลือกจังหวัดหรืออำเภอในแผนที่ กลุ่มอายุที่ต้องการในกราฟแท่ง สัญชาติในกราฟแท่ง และสัดส่วนแผนกการรักษา ข้อมูลจะเปลี่ยนไปตามที่คัดเลือกข้อมูล

3. แผนที่ สามารถเปลี่ยนระดับแผนที่ได้ โดยการกดเลือกคำว่าเลือกไประดับแผนที่จังหวัด อำเภอ และระดับตำบล

- ระดับอำเภอ



- ระดับตำบล แยกเพศ และสามารถดูรายหมู่บ้านเทียบกับระดับตำบลได้



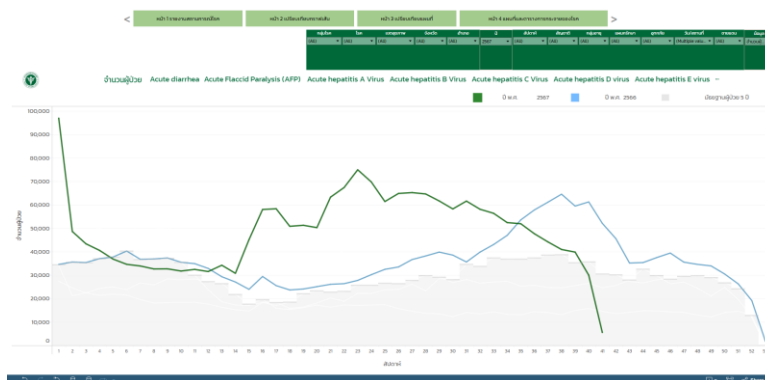
4. กดเครื่องหมาย + ในช่องเขตสุขภาพ เพื่อดูข้อมูลระดับจังหวัด และกดเลือกเครื่องหมาย + ในช่องจังหวัดเพื่อดูข้อมูลระดับอำเภอ ถ้าต้องการดูน้อยลงให้กดเครื่องหมาย -

เขตสุขภาพ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย
เขตสุขภาพ 1	เชียงราย	1,239
	เชียงใหม่	232
	น่าน	337
	พะเยา	1,443
	แพร่	460
	แม่ฮ่องสอน	123

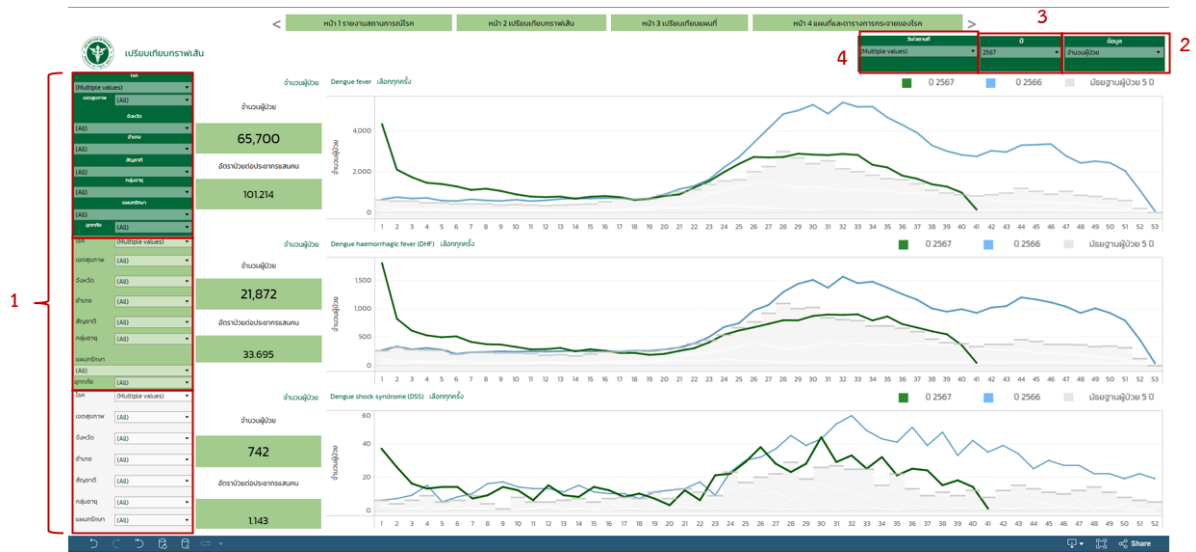
5. สามารถเรียงลำดับมากที่สุด น้อยที่สุด โดยการเลื่อนเมา์ไปที่ช่องชื่อคอลัมน์ แล้วกดที่ ลูกศร

เขตสุขภาพ	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต
เขตสุขภาพ 1	5,171	93.854	1
เขตสุขภาพ 2	3,026	89.516	0
เขตสุขภาพ 3	2,951	101.757	0
เขตสุขภาพ 4	3,875	72.287	0
เขตสุขภาพ 5	4,527	88.02	0
เขตสุขภาพ 6	4,382	71.261	1

6. กดเลือกกราฟใหญ่ เพื่อแสดงกราฟเส้นที่ใหญ่ขึ้น สามารถกลับไปหน้า 1 รายงานสถานการณ์โรค



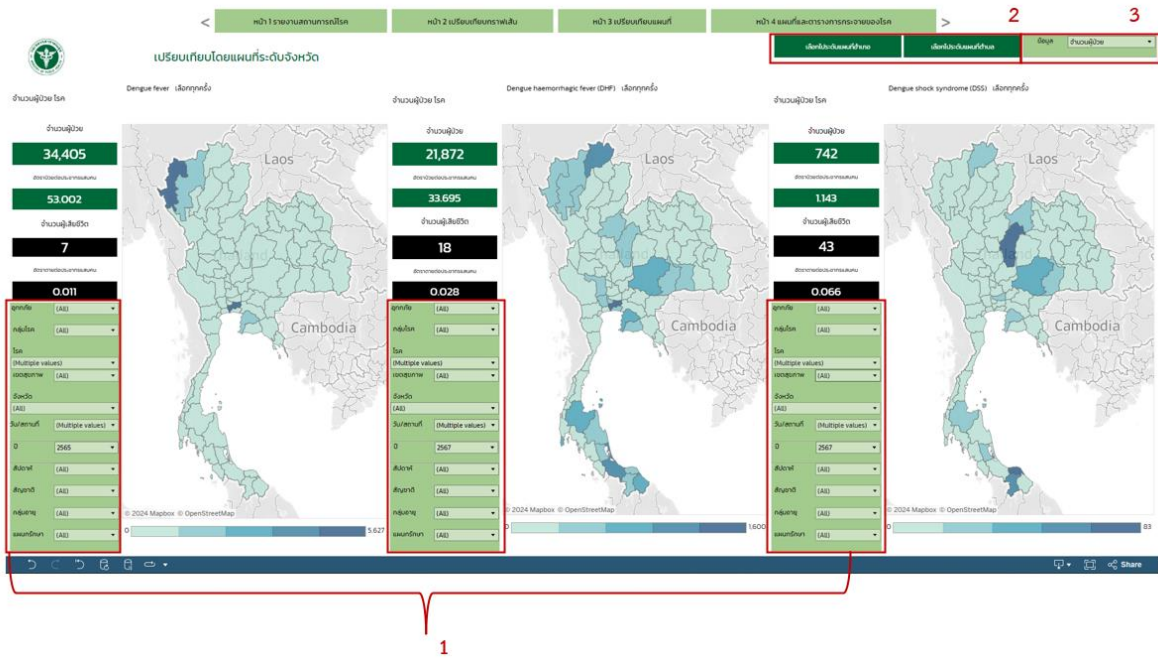
หน้าที่ 2 เปรียบเทียบกราฟเส้น



วิธีการใช้งาน

1. จะมีกราฟทั้งหมด 3 กราฟ ในการเปรียบเทียบ โดยกล่องแต่ละสี จะใช้ในการเปลี่ยนข้อมูลที่จะเปรียบเทียบแต่ละกล่อง เช่น กล่องเลือกสีขาว จะใช้เปลี่ยนข้อมูลกราฟที่ 1 กล่องสีเขียวอ่อน กราฟที่ 2 กล่องสีเขียวเข้ม กราฟที่ 3
2. เลือกข้อมูล (ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย/อัตราป่วยต่อแสนประชากร) ที่ต้องการเปรียบเทียบได้
3. ปี จะเป็นปีที่เลือกตามวันและสถานที่
4. วันและสถานที่ (วันสถานที่ตามรายงาน/วันสถานที่ตามวันเริ่มป่วย)

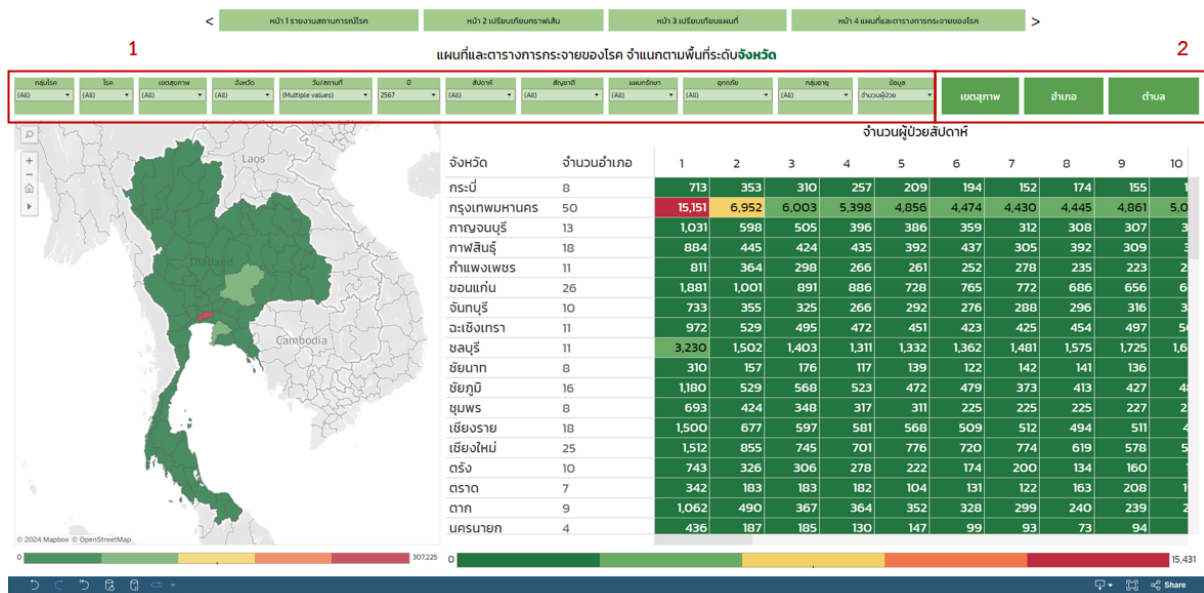
หน้าที่ 3 เปรียบเทียบแผนที่



วิธีการใช้งาน

1. เปรียบเทียบแผนที่ ทั้งหมด 3 แผนที่ โดยสามารถเลือกข้อมูลที่ต้องการเปรียบเทียบได้ โดยกล่องเลือกข้อมูลจะอยู่ก่อนแผนที่แต่ละแผนที่ โรค เขตสุขภาพ จังหวัด สัปดาห์ สัญชาติ กลุ่มอายุ แผนการรักษา โดยปี และ วันและสถานที่ (วันสถานที่ตามรายงาน/วันสถานที่ตามวันเริ่มป่วย)
 2. สามารถคลิกเลือกระดับแผนที่ตำบล อำเภอ และจังหวัดได้
 3. เลือกลักษณะข้อมูล (ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย/จำนวนผู้เสียชีวิต/อัตราป่วยต่อแสนประชากร/อัตราตายต่อแสนประชากร/อัตราป่วยตายเป็นเปอร์เซ็นต์) ที่ต้องการเปรียบเทียบได้
- หมายเหตุ : ข้อควรระวังในการใช้งาน สี scale แต่ละกราฟไม่เท่ากัน

หน้าที่ 4 แผนที่และตารางการกระจายของโรค



วิธีการใช้งาน

1. ตัวกรอง สามารถเลือกกรองข้อมูลตามที่ต้องการ ได้แก่ กลุ่มโรค โรค เขตสุขภาพ จังหวัด วัน/สถานที่ ปี สัปดาห์ สัญชาติ แผนรักษา อุทกภัย กลุ่มอายุ ข้อมูล (ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย/จำนวนผู้เสียชีวิต/อัตราป่วย ต่อแสนประชากร/อัตราตายต่อแสนประชากร/อัตราป่วยตายเป็นเปอร์เซ็นต์)

2. สามารถเลือกดูตามระดับที่ต้องการได้แก่ เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ตำบล

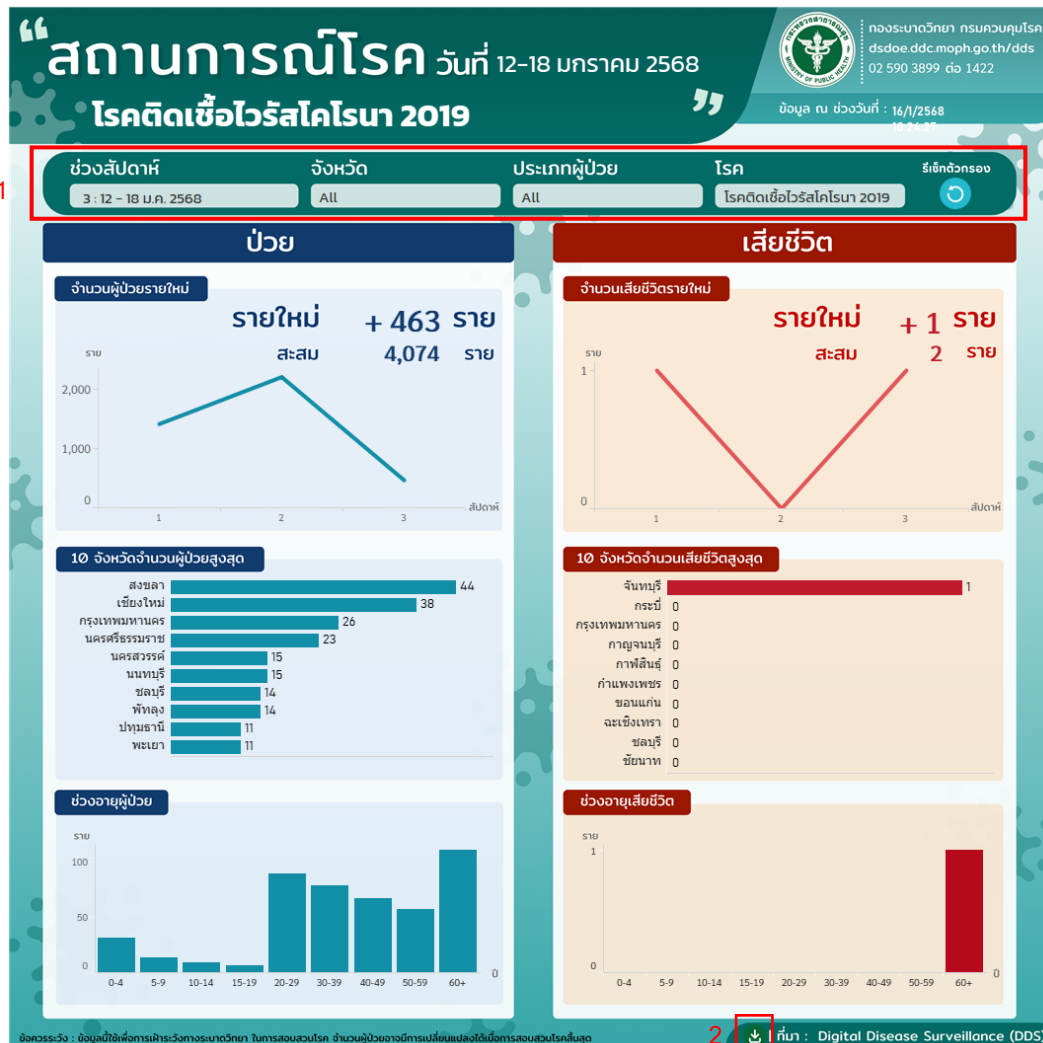
หมายเหตุ: สีของ Scale หมายถึง สีจากจำนวนผู้ป่วย ทั้งข้อมูลในตารางและแผนที่ โดยสีในแผนที่จะเป็นจำนวนที่เลือกทั้งหมด แต่สีในตาราง จะแบ่งตามสัปดาห์ที่มีจำนวนมากที่สุด

➤ Dashboard รายงานสถานการณ์โรค (สำหรับประชาชน)

ตัวแปรที่นำมาใช้

- ปี และสัปดาห์ เป็นสัปดาห์ของการระบาด ใช้ตัวแปร วันที่รายงาน และวันที่เริ่มป่วย ถ้าไม่มีใช้วันที่เริ่มรักษาแทน โดยปี 2568 สัปดาห์ที่ 1 คือ วันที่ 1 – 4 มกราคม 2568 สัปดาห์ต่อไป ใช้อิงจากสัปดาห์ระบาด
- วันและสถานที่ใช้แสดงตามวันและสถานที่รายงาน ใช้ตัวแปร วันที่รายงาน, รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล
- โรค ใช้ตัวแปร โรค
- จังหวัด ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล และจังหวัดที่ป่วย ถ้าไม่มี ใช้ตัวแปรจังหวัดที่อยู่
- กลุ่มอายุ ใช้ตัวแปร อายุปี
- ประเภทผู้ป่วย

หน้าที่ 1 สถานการณ์โรค (สำหรับประชาชน)



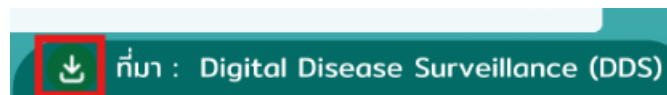
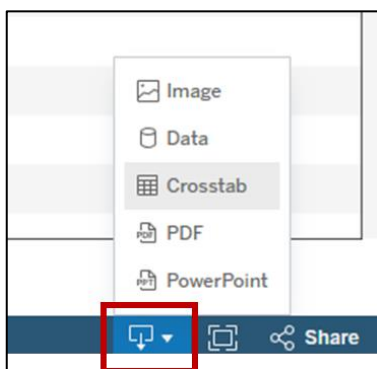
วิธีการใช้งาน

ใช้ในการตรวจสอบสถานการณ์โรคเบื้องต้น โดยสามารถเลือกดูสถานการณ์โรคที่ต้องการทราบสถานการณ์ตามช่วงเวลา โรค ประเภทผู้ป่วย และจังหวัดที่ต้องการ

1. เลือกการกรอง ตามช่วงสัปดาห์, จังหวัด, ประเภทผู้ป่วย และโรค โดยต้องกดเลือกเฉพาะข้อมูลที่ต้องการ หากต้องการคืนค่ากลับให้เลือก “รีเซ็ตตัวกรอง”



2. การดาวน์โหลดข้อมูล



กดรูปสี่เหลี่ยมที่มีลูกศรชี้ลง สามารถกดเลือกดาวน์โหลดข้อมูลที่ต้องการได้ใน 5 รูปแบบ ได้แก่ Image, Data, Crosstab, PDF, และ PowerPoint หรือสามารถกดที่สัญลักษณ์ลูกศรชี้ลง (สีเขียว) เพื่อดาวน์โหลดข้อมูลรูปภาพรูปแบบ PNG

➤ Dashboard ลำดับโรคที่พบบ่อยประจำสัปดาห์ (สำหรับประชาชน)

ตัวแปรที่นำมาใช้

- ปี และสัปดาห์ เป็นสัปดาห์ของการระบาด ใช้ตัวแปร วันที่รายงาน และวันที่เริ่มป่วย ถ้าไม่มีใช้วันที่เริ่มรักษาแทน โดยปี 2568 สัปดาห์ที่ 1 คือ วันที่ 1 – 4 มกราคม 2568 สัปดาห์ต่อไป ใช้อิงจากสัปดาห์ระบาด
- วันและสถานที่ที่ใช้แสดงตามวันและสถานที่รายงาน ใช้ตัวแปร วันที่รายงาน, รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล
- โรค ใช้ตัวแปร โรค
- ภาค ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล และ จังหวัดที่ป่วย ถ้าไม่มี ใช้ตัวแปรจังหวัดที่อยู่
- จังหวัด ใช้ตัวแปร รหัสหน่วยงานที่ส่งข้อมูล และจังหวัดที่ป่วย ถ้าไม่มี ใช้ตัวแปรจังหวัดที่อยู่
- กลุ่มอายุ ใช้ตัวแปร อายุปี
- ประเภทผู้ป่วย

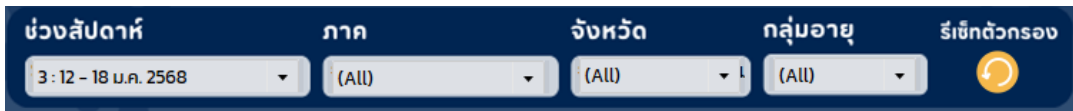
หน้าที่ 1 ลำดับโรคที่พบบ่อยประจำสัปดาห์ (สำหรับประชาชน) สำหรับ Desktop



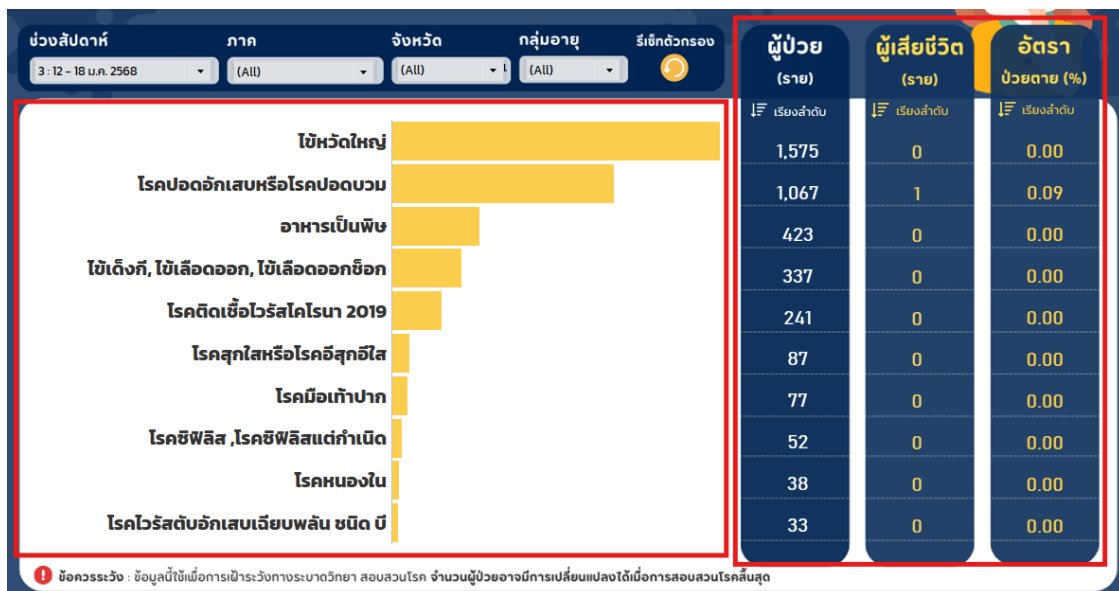
วิธีการใช้งาน

ใช้ในการดู 10 ลำดับโรคติดต่อกันที่มีมากที่สุดในแต่ละช่วงสัปดาห์ โดยสามารถเลือกดูสถานการณ์ลำดับโรคที่ต้องการทราบทั้งจำนวนผู้ป่วย จำนวนผู้เสียชีวิต และอัตราป่วยตายตามช่วงเวลา โรค กลุ่มอายุและจังหวัดที่ต้องการ

1. เลือกการกรอง ตามช่วงสัปดาห์, จังหวัด, ประเภทผู้ป่วย และโรค โดยต้องกดเลือกเฉพาะข้อมูลที่ต้องการ หากต้องการคืนค่ากลับให้เลือก “รีเซ็ตตัวกรอง”

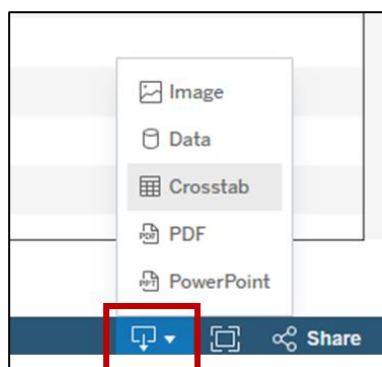


2. ตารางแสดง 10 ลำดับโรค สามารถเรียงลำดับโรคได้ตาม จำนวนผู้ป่วย, จำนวนผู้เสียชีวิต และอัตราป่วยตาย (%) โดยค่าเริ่มต้นเป็นการเรียงลำดับตามจำนวนผู้ป่วย



หากต้องการเรียงลำดับตามตัวแปรอื่น เช่น อัตราป่วยตาย (%) สามารถนำเมาส์ไปชี้ที่คอลัมน์ อัตราป่วยตาย (%) จะปรากฏเครื่องหมาย ↓ ให้คลิกที่เครื่องหมายเพื่อเรียงลำดับ

3. การดาวน์โหลดข้อมูล



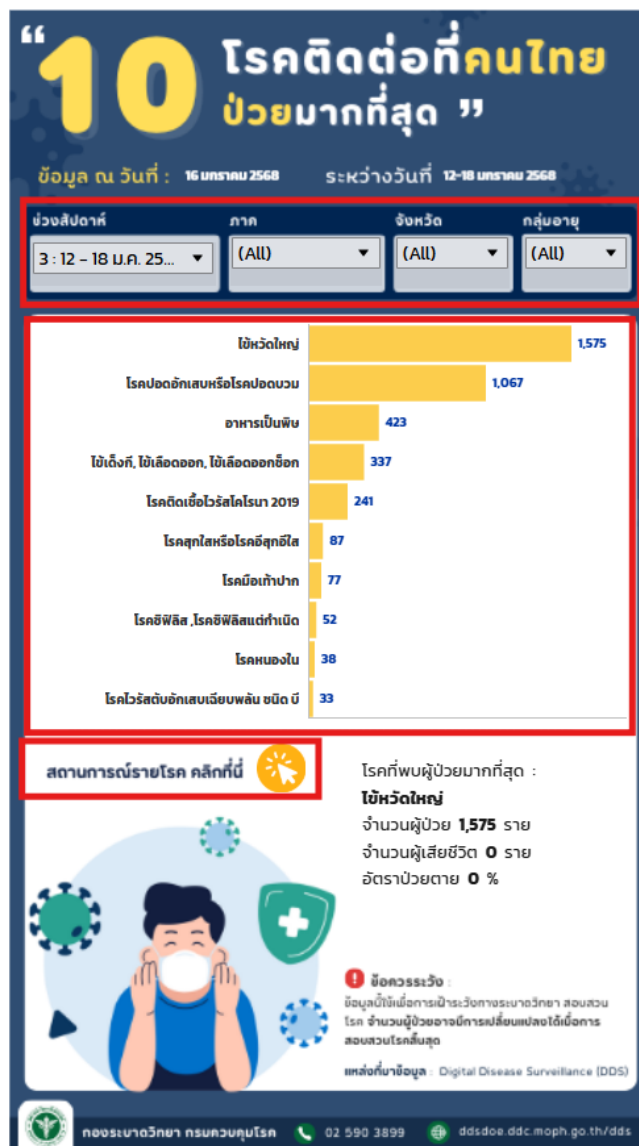
กดรูปสี่เหลี่ยมที่มีลูกศรชี้ลง สามารถกดเลือกดาวน์โหลดข้อมูลที่ต้องการได้ใน 5 รูปแบบ ได้แก่ Image, Data, Crosstab, PDF, และ PowerPoint หรือสามารถกดที่สัญลักษณ์ลูกศรชี้ลง (สีเขียว) เพื่อดาวน์โหลดข้อมูลรูปภาพรูปแบบ PNG

4. ไปยังหน้าสถานการณ์โรค (สำหรับประชาชน)



กดรูปลูกศรสี่เหลี่ยมเพื่อไปสู่หน้าสถานการณ์โรค (สำหรับประชาชน)

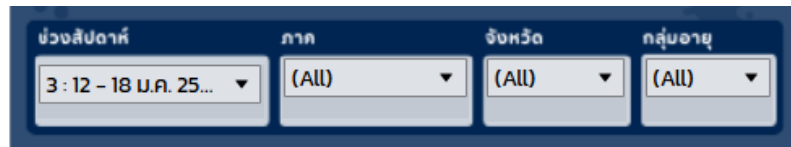
หน้าที่ 2 ลำดับโรคที่พบบ่อยประจำสัปดาห์ (สำหรับประชาชน) สำหรับโทรศัพท์



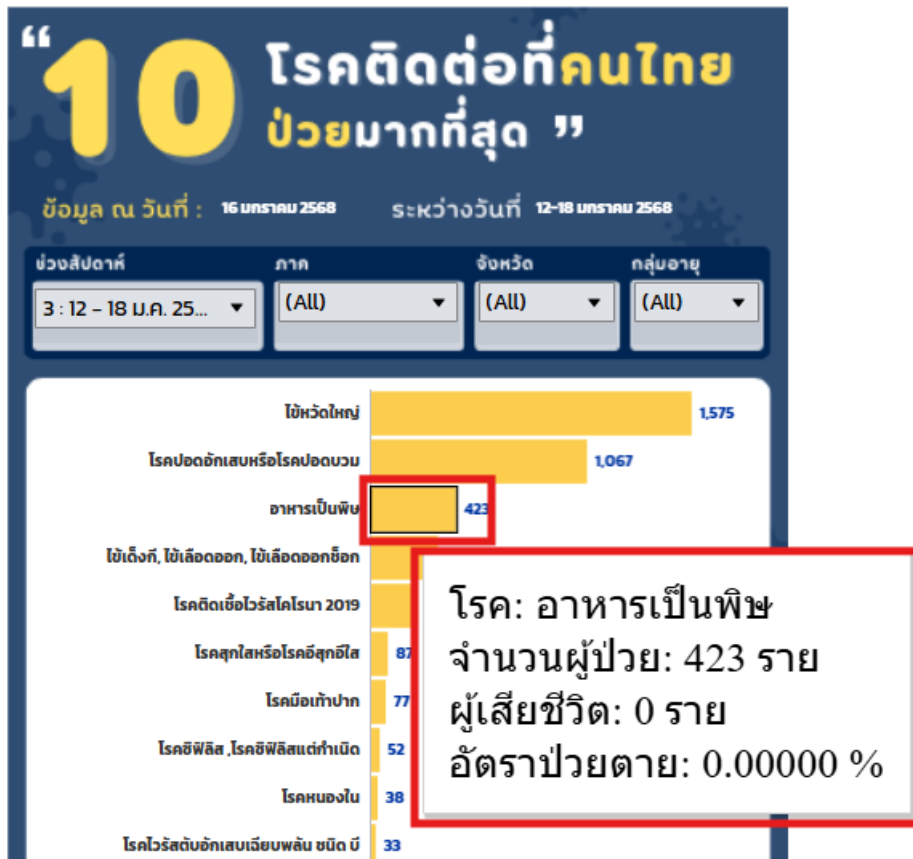
วิธีการใช้งาน

ใช้ในการดู 10 ลำดับโรคติดต่อกันที่มีมากที่สุดในแต่ละช่วงสัปดาห์ โดยสามารถเลือกดูสถานการณ์ลำดับโรคที่ต้องการทราบทั้งจำนวนผู้ป่วย จำนวนผู้เสียชีวิต และอัตราป่วยตายตามช่วงเวลา โรค กลุ่มอายุและจังหวัดที่ต้องการ

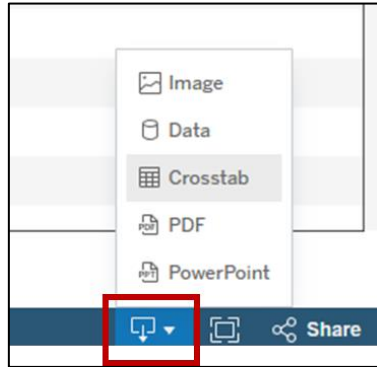
1. เลือกการกรอง ตามช่วงสัปดาห์, จังหวัด, ประเภทผู้ป่วย และโรค โดยต้องกดเลือกเฉพาะข้อมูลที่ต้องการ



2. ตารางแสดง 10 ลำดับโรค จะเรียงลำดับโรคตามจำนวนผู้ป่วย สามารถดูค่าเพิ่มเติม เช่น จำนวนผู้เสียชีวิต อัตราป่วยตาย โดยกดไปที่แท่งกราฟโรค ข้อมูลเพิ่มเติมจะแสดงขึ้น



3. การดาวน์โหลดข้อมูล



กดรूपสี่เหลี่ยมที่มีลูกศรชี้ลง สามารถกดเลือกดาวน์โหลดข้อมูลที่ต้องการได้ใน 5 รูปแบบ ได้แก่ Image, Data, Crosstab, PDF, และ PowerPoint

4. ไปยังหน้าสถานการณ์โรค (สำหรับประชาชน)

สถานการณ์โรค คลิ๊กที่นี่

โรคที่พบผู้ป่วยมากที่สุด :
ไข้หวัดใหญ่
จำนวนผู้ป่วย **1,575** ราย
จำนวนผู้เสียชีวิต **0** ราย
อัตราป่วยตาย **0** %

ข้อควรระวัง :
ข้อมูลนี้ใช้เพื่อการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สอนสอนโรค จำนวนผู้ป่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้เนื่องการสอบสวนโรคสืบสุด

แหล่งที่มาข้อมูล : Digital Disease Surveillance (DDS)

กดรูปลูกศรสี่เหลี่ยมเพื่อไปสู่หน้าสถานการณ์โรค (สำหรับประชาชน)

ขั้นตอนการประเมินการรายงานโรคติดต่อ

1. การรายงานโรคติดต่ออันตราย

เกณฑ์การประเมิน: สถานพยาบาลเอกชนมีการรายงานและจัดส่งรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (รายละเอียดชื่อโรคติดต่ออันตรายและรหัส ICD 10 ตามภาคผนวก) กำหนดให้ รายงานทันที ที่พบผู้ป่วยแม้เพียงสงสัย โดยแจ้งเบื้องต้นไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด โดยไม่ต้องรอ การวินิจฉัยสุดท้ายจากแพทย์และไม่ต้องรอการลงรหัส ICD-10

แนวทางการประเมิน:

1. ประเมินจำนวนการรายงานโรคติดต่ออันตรายที่ได้รายงานในรอบ 1 ปี โดยนับจากเดือนก่อนเดือนที่ทำการประเมินย้อนหลังขึ้นไป
2. การผ่านเกณฑ์มาตรฐานการรายงานโรค ต้องมีการรายงานโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ร้อยละ 100
3. กรณีไม่มีโรคติดต่ออันตรายในรอบ 1 ปี (หรือในรอบการประเมิน) ให้นับเป็น No Case Notification ผ่านเกณฑ์การรายงาน

การคำนวณ:

$$\begin{array}{l} \text{ร้อยละของการรายงานโรคติดต่อ} \\ \text{อันตราย} \end{array} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายที่สถานพยาบาล} \times 100}{\text{รายงานโรคในระบบในช่วงการประเมิน} \\ \text{จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายทั้งหมดที่เข้ารับรักษา} \\ \text{ในสถานพยาบาลในช่วงการประเมิน}}$$

ข้อมูล/ หลักฐาน:

- ฐานข้อมูลการรายงานโรคติดต่ออันตราย (ทุก ICD 10) ของโรงพยาบาลย้อนหลัง 1 ปี หรือในรอบการประเมิน
- จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย ให้นับตั้งแต่ผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยเป็นต้นไป (นิยามผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายดูได้จาก <http://klb.ddc.moph.go.th/dataentry/handbook/form/113>)

2. การรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

2.1 การประเมินความครอบคลุมและความทันเวลาของการรายงานโรคเบื้องต้น

สถานพยาบาลเอกชนมีการรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (รายละเอียดชื่อโรคและรหัส ICD 10 ตามภาคผนวก) ทุกสัปดาห์ ให้รายงานเข้าระบบรายงาน DDS โดยส่งออกรายงานจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล

เกณฑ์การประเมิน: พิจารณาจาก

1. ความครอบคลุมของการรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังเข้าสู่ระบบ DDS ทุกสัปดาห์ กรณีไม่มีผู้ป่วยให้รายงานเป็น No Case Notificationความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. ความทันเวลาของการรายงานโรคไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

แนวทางการประเมิน:

- เกณฑ์ข้อ 1 ความครอบคลุม ประเมินจากจำนวนสัปดาห์ของการรายงานโรครายสัปดาห์ ในรอบ 1 ปี (52 สัปดาห์การรายงานโรค) โดยนับจากสัปดาห์แรกของปี จนถึงสัปดาห์สุดท้ายของปีที่ทำการประเมินย้อนหลังขึ้นไป ความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

สูตรการคำนวณ:

$$\text{ร้อยละความครอบคลุมของการรายงานรายสัปดาห์} = \frac{\text{จำนวนสัปดาห์ที่มีการรายงานในระบบ DSS ในช่วงการประเมิน}}{\text{จำนวนสัปดาห์ทั้งหมดในช่วงการประเมิน}} \times 100$$

- เกณฑ์ข้อ 2 ความทันเวลา ประเมินจากระยะเวลาในการรายงานโรคได้ทันเวลาภายใน 7 วัน (นับตั้งแต่วันที่ได้รับวินิจฉัย ถึง วันที่รายงาน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานในระบบ โดยหากวันที่วินิจฉัยโรคเป็นค่าว่างจะใช้วันที่เริ่มรักษาแทน

สูตรการคำนวณ:

$$\text{ร้อยละของการรายงานมีความทันเวลา} = \frac{\text{จำนวนรายงานโรคที่มีความทันเวลาในช่วงการประเมิน}}{\text{จำนวนรายงานโรคทั้งหมดในช่วงการประเมิน}} \times 100$$

- **ข้อมูล/ หลักฐาน:** ฐานข้อมูลการรายงานโรคของโรงพยาบาลย้อนหลัง 1 ปี หรือในรอบการประเมิน

2.2 การประเมินความครบถ้วนของรายงานแบบสุ่มรายโรค

เกณฑ์การประเมิน: พิจารณาจาก**ความครบถ้วน**ของการรายงานโรคและตัวแปรจากการรายงานโรค (โดยพิจารณาตัวแปรที่สำคัญ เช่น เพศ อายุ อาชีพ ที่อยู่ วันเริ่มป่วย วันที่วินิจฉัย สถานะผู้ป่วย เป็นต้น)

แนวทางการประเมิน:

1. กำหนดชื่อโรคและตัวแปรที่จะประเมินโดยการสุ่ม จำนวน 1 โรค ในรอบ 1 ปี หรือในรอบการประเมิน
2. ทีมประเมินเตรียมข้อมูลจากฐานข้อมูล DDS ตามชื่อโรค ช่วงเวลาและตัวแปรที่กำหนด
3. ให้เจ้าหน้าที่สารสนเทศทำการดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลสารสนเทศของโรงพยาบาล (HIS) ด้วยรหัส ICD 10 ตามชื่อโรค ช่วงเวลาและตัวแปรที่กำหนด
4. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยการเปรียบเทียบจาก 2 ฐาน (ฐานข้อมูล DDS เปรียบเทียบกับฐานข้อมูลของโรงพยาบาล) และสรุปผล

สูตรการคำนวณ:

$$\text{ร้อยละของความครบถ้วนของการรายงานโรค} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานในฐาน DDS}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยในฐานข้อมูล HIS}} \times 100$$

สูตรการคำนวณ:

$$\text{ร้อยละของความครบถ้วนของตัวแปรที่รายงาน} = \frac{\text{จำนวนตัวแปร (X) ที่ได้รับรายงานในฐาน DDS}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับรายงานในฐานข้อมูล DDS}} \times 100$$

ข้อมูล/ หลักฐาน: ฐานข้อมูลการรายงานโรคของโรงพยาบาลย้อนหลัง 1 ปี หรือในรอบการประเมิน

เมื่อสถานพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีการรายงานและจัดส่ง รายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (รายละเอียดชื่อโรคและรหัส ICD 10 ตามภาคผนวก) ให้มีการประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์ <https://forms.gle/oLDNNiDA9GXfYmED9> ตามมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงานของสถานพยาบาลเอกชน (Self-assessment) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยแบบประเมินตนเองประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด (ดังเอกสาร ภาคผนวก) ซึ่งอยู่ภายใต้ “แบบตรวจมาตรฐานงานโรงพยาบาล ของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ในแบบที่ 2 แบบการตรวจประเมินบริการด้านเวชกรรม (การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ.) ข้อ 1.12 สถานพยาบาลมีการเฝ้าระวังโรคติดต่อตามที่ กรมควบคุมโรคประกาศ”

ตารางที่ 2 แบบการตรวจประเมินบริการด้านเวชกรรม (การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการใน สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ.....) ข้อ 1.12 สถานพยาบาลมีการเฝ้าระวังโรคติดต่อตามที่ กรมควบคุมโรคประกาศ

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
1.12 สถานพยาบาลมีการเฝ้าระวังโรคติดต่อ ตามที่กรมควบคุมโรคประกาศ 1.12.1 มีการรายงานโรคเข้าสู่ระบบ DDS	1.รายงานโรคผ่านระบบดิจิทัลเพื่อ การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (Digital Disease Surveillance: DDS) ของกรมควบคุมโรค ในเว็บไซต์ https://ddsdoe.ddc.moph.go.th /ddss				
1.12.2 มีการประเมินตนเอง ตามแบบ ประเมินตนเอง ตามมาตรฐานเฝ้าระวังโรค และแนวทางปฏิบัติงานของสถานพยาบาล เอกชน (DDS Self-assessment) อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง ผ่านระบบออนไลน์ https://forms.gle/oLDNNiDAGXfYm ED9	2.แบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน เฝ้าระวังโรคและแนวทางปฏิบัติงาน ของสถานพยาบาลเอกชน (DDS Self assessment)				



โดยปกติการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลเอกชนประจำปี ในระดับส่วนภูมิภาค ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (คบส.) จะดำเนินการสุ่มโรงพยาบาลเอกชนภายในจังหวัดเพื่อรับการประเมิน ซึ่งในเกณฑ์การประเมินในประเด็นการรายงานโรคตัวชี้วัด 1.12 ฉบับใหม่นี้ โดยตัวแทนกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (คบส.) และตัวแทนควบคุมโรคติดต่อ (ครต.) หรือผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาใน สสจ. สามารถลงประเมินร่วมกันได้ ในประเด็นการรายงานโรค

สำหรับกรุงเทพมหานคร การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลเอกชนประจำปี จะดำเนินการโดยกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะลงประเมินเป็นหลักโดยมีหน่วยงานระบาดวิทยาร่วมลงประเมินด้วย

การวัดและประเมินผลหลักเกณฑ์และข้อกำหนด

1. ประเด็นจุดเน้นการดำเนินงาน

การพัฒนาแพลตฟอร์มเพื่อการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคและภัยสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) โดยการพัฒนากระบวนการข้อมูลด้านระบาดวิทยา เพื่อยกระดับระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2. ตัวชี้วัด (KPI)

สถานพยาบาลเอกชนมีการรายงานและจัดส่งรายงาน “ข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อตามที่กรมควบคุมโรคประกาศ โดยให้รายงานผ่านระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (Digital Disease Surveillance) ของกรมควบคุมโรค

3. หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ (Hybrid)

4. คำอธิบายตัวชี้วัด (KPI Template)

สถานพยาบาลเอกชนมีการรายงานและจัดส่งรายงาน “ข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อตามที่กรมควบคุมโรคประกาศ โดยให้รายงานผ่านระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (Digital Disease Surveillance) ของกรมควบคุมโรค ภายใต้อุปกรณ์ข้อมูลที่ครอบคลุมโรคในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่ ขับเคลื่อน เชื่อมโยง แลกเปลี่ยนข้อมูลของหน่วยงานอย่างเป็นระบบผ่าน API (Application Programming Interface) อีกทั้งมีการสร้างเว็บแอปพลิเคชัน (Web application) สำหรับเชื่อมโยงเครือข่ายจากแหล่งข้อมูล เข้าสู่ระบบปฏิบัติการบริหารจัดการข้อมูล และอำนวยความสะดวกแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สถานพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล/ สถานพยาบาลเอกชน) ของกระทรวงสาธารณสุข

ระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา หรือ “Digital Disease Surveillance” ซึ่งย่อว่า “DDS” หรือชื่อเดิม D506

โครงสร้างข้อมูล (Data Structure) หมายถึง รูปแบบของการจัดระเบียบ และความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล เพื่อให้สามารถจัดการกับข้อมูล หรือประมวลผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

API (Application Programming Interface) หมายถึง ตัวกลางสำหรับเชื่อมต่อตลอดจนรับส่งข้อมูลจากระบบหนึ่งไปสู่อีกระบบหนึ่ง ภายใต้อุปกรณ์ที่ถูกกำหนดไว้ สามารถสื่อสารกัน โดยรับคำสั่งต่าง ๆ ประมวลผลและกระทำข้อมูลส่งกลับคืนโดยอัตโนมัติ

การรายงานโรคในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS) ได้ทันเวลา หมายถึง การรายงานโรคในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS) ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย

สถานพยาบาลรายงานโรคในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS) ได้ทันเวลาในแต่ละสัปดาห์ระบาด คือ สถานพยาบาลที่มีจำนวนรายงานโรคในระบบ DDS ภายใน 7 วันหลังวินิจฉัย มากกว่า 80% ของจำนวนรายงานโรคทั้งหมดในสัปดาห์ระบาดนั้น ๆ

5. เกณฑ์การให้คะแนน

กำหนดเป็นขั้นตอนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ตารางที่ 3 เกณฑ์การให้คะแนนสถานพยาบาลเอกชนที่รายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ชื่อตัวชี้วัด	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน				
		ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
สถานพยาบาลเอกชนมีการรายงานและจัดส่งรายงาน “ข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558	1	✓				
	2	✓	✓			
	3	✓	✓	✓		
	4	✓	✓	✓	✓	
	5	✓	✓	✓	✓	✓

6. สูตรการคำนวณ

ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชน

มีการส่งรายงานในระบบดิจิทัล

เพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาด

วิทยา (DDS) และข้อมูลการ

รายงานมีความครบถ้วน

$$= \frac{\text{จำนวนสัปดาห์ที่มีการรายงานในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ในช่วงการประเมิน}}{\text{จำนวนสัปดาห์ในช่วงการประเมิน}} \times 100$$

ร้อยละของรายงานโรคติดต่อ

ที่ต้องเฝ้าระวังเบื้องต้น

มีความทันเวลา

$$= \frac{\text{ความทันเวลาของสถานพยาบาลรายงานสัปดาห์เริ่มต้น} + \text{ความทันเวลาของสถานพยาบาลสัปดาห์ถัดไป} + \dots + \text{ความทันเวลาของสถานพยาบาลสัปดาห์สิ้นสุด}}{\text{จำนวนสัปดาห์ในช่วงการประเมิน}} \times 100$$

7. รายละเอียดการดำเนินการ (แบบประเมินตนเองประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด)

ตารางที่ 4 รายละเอียดการดำเนินการ 10 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	รายละเอียดการดำเนินงาน	คะแนน	คำอธิบายการดำเนินงาน
1	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือ หนังสือมอบหมายบุคลากร รับผิดชอบงานที่เป็นปัจจุบัน	1	มีเอกสารคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือมอบหมายงานที่เกี่ยวข้องกับการกิจการเฝ้าระวังโรค โดย เอกสารผ่านความเห็นชอบจากผู้บริหาร
2	ผู้รับผิดชอบงานหลัก/ผู้ประสานงาน ได้รับความรู้ทางด้านระบาดวิทยา โดยการอบรม/ประชุม/สัมมนา/ E-learning *อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1	มีหลักฐานแสดงถึงการอบรม/ประชุม/สัมมนา/ E-learning หมายเหตุ แนะนำตัวอย่างซึ่งเป็นอีกช่องทางหนึ่ง ลงทะเบียนเรียนในหลักสูตรระบาดวิทยาพื้นฐาน https://academy.ddc.moph.go.th/moodle/
3	มีอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน และพร้อมใช้งาน เช่น Computer, Notebook, Internet, โปรแกรม สำเร็จรูปสำหรับการรายงานโรค ตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด	1	มีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เช่น computer, Notebook, Internet
4	มีคู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรค และการรายงาน ตามเกณฑ์ที่กรม ควบคุมโรคกำหนด	1	มีเอกสาร/คู่มือ/แนวทางการรายงานข้อมูลโรคระบบ เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาฉบับล่าสุด และคู่มือแนวทางการรายงานโรค DDS หมายเหตุ หรือมีคู่มือรายงานโรคจากการ download pdf file
5	ผู้รับผิดชอบงานหลัก ทราบรายชื่อ เกณฑ์และช่องทางการรายงาน โรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ ต้องเฝ้าระวัง ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 หรือโรคและภัยสุขภาพที่ มีความสำคัญในพื้นที่	1	จากการสัมภาษณ์ สอบถามรับผิดชอบหลัก หรือมี เอกสารหลักฐาน Flow การรายงานโรค และการ ประสานงาน
6	มีการจัดทำรายงานสถานการณ์โรค หรือ การจัดอันดับโรคที่เป็นปัญหา สำคัญ ของโรงพยาบาล	1	มีเอกสารแสดง เช่น เอกสาร/โปสเตอร์ ติดประกาศ สาธารณะหรือไฟล์นำเสนอ หรือไลน์แจ้งกลุ่ม
7	มีการแจ้งเตือนหรือรายงานผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีพบ	1	มี Flow การรายงานโรคและการประสานงานถึง ผู้บริหารหรือเอกสารหลักฐานการแจ้งถึงผู้บริหาร

ตัวชี้วัด	รายละเอียดการดำเนินงาน	คะแนน	คำอธิบายการดำเนินงาน												
	ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือสงสัยเป็นโรคติดต่ออันตราย														
8	<p>สถานพยาบาลเอกชน มีการส่งรายงานในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS) อย่างครอบคลุมตามสัปดาห์การรายงาน</p> <p><u>เกณฑ์การให้คะแนนความครอบคลุม</u></p> <table border="1"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><20</td> <td>20-39</td> <td>40-59</td> <td>60-79</td> <td>>80</td> </tr> </table> <p>คำนวณคะแนนโดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์ หมายเหตุ กรณีไม่มีผู้ป่วยให้รายงานเป็น No case notification</p>	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1	ร้อยละ	<20	20-39	40-59	60-79	>80	1	<p>-การผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ความครอบคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</p> <p>สูตรการคำนวณ:</p> $\frac{\text{ร้อยละความครอบคลุมของการรายงานรายสัปดาห์}}{\text{จำนวนสัปดาห์ที่มีการรายงานในระบบ DDS ในช่วงการประเมิน}} \times 100 = \frac{\text{จำนวนสัปดาห์ทั้งหมดในช่วงการประเมิน}}{\text{จำนวนสัปดาห์ที่มีการรายงานในระบบ DDS ในช่วงการประเมิน}} \times 100$
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1										
ร้อยละ	<20	20-39	40-59	60-79	>80										
9	มีการรายงานผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยโรคติดต่ออันตรายทุกราย	1	<p>ตรวจสอบข้อมูลใน รพ. การรับบริการในผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่ออันตราย</p> <p>แนวทางการประเมิน:</p> <ol style="list-style-type: none"> ประเมินจำนวนการรายงานโรคติดต่ออันตรายที่ได้รายงานในรอบ 1 ปีโดยนับจากเดือนก่อนเดือนที่ทำการประเมินย้อนหลังขึ้นไป การผ่านเกณฑ์มาตรฐานการรายงานโรค ต้องมีการรายงานโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ร้อยละ 100 กรณีไม่มีโรคติดต่ออันตรายในรอบ 1 ปี (หรือในรอบการประเมิน) ให้นำเป็น No casenotification ถือให้ผ่านเกณฑ์ <p>การคำนวณ:</p> $\frac{\text{ร้อยละของรายงานโรคติดต่ออันตราย}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายที่สถานพยาบาลรายงานโรคในระบบในช่วงการประเมิน}} \times 100 = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายทั้งหมดที่เข้ารับรักษาในสถานพยาบาลในช่วงการประเมิน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายที่สถานพยาบาลรายงานโรคในระบบในช่วงการประเมิน}} \times 100$												
10	มีการประเมินคุณภาพของข้อมูลการเฝ้าระวังโรค อย่างน้อย 1 โรค/ครั้ง/ปี โดยทีมตรวจสอบคุณภาพภายใน	1	<p>ทีมตรวจสอบคุณภาพ</p> <p>เป็นทีมภายใน รพ. คือ ทีมที่ตั้งตามข้อ1 หรือเชิญทีมภายนอก เช่น กรบ. สคร./สปคม. เป็นต้น</p>												

ตัวชี้วัด	รายละเอียดการดำเนินงาน	คะแนน	คำอธิบายการดำเนินงาน												
	<p>โรงพยาบาล หรือทีมตรวจสอบ คุณภาพจากภายนอก รพ. โดยสถานพยาบาลเอกชน มีการส่ง รายงาน ในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้า ระวังโรคทางระบาดวิทยา (DSS) โดยข้อมูลมีความครบถ้วน <u>เกณฑ์การให้คะแนนความครบถ้วน</u></p> <table border="1"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0.2</td> <td>0.4</td> <td>0.6</td> <td>0.8</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><20</td> <td>20-39</td> <td>40-59</td> <td>60-79</td> <td>>80</td> </tr> </table> <p>คำนวณคะแนนโดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์</p>	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1	ร้อยละ	<20	20-39	40-59	60-79	>80		<p>- โดยประเมินคุณภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ความครบถ้วนการรายงานโรค 2.ความครบถ้วนของการรายงานโรคตามตัวแปร <p>แนวทางการประเมิน:</p> <p>-กำหนดชื่อโรคและตัวแปรที่จะประเมินโดยการสุ่ม จำนวน 1 โรค ในรอบ 1 ปี หรือในรอบการประเมิน</p> <p>-ทีมประเมินเตรียมข้อมูลจากฐานข้อมูล DDSตามชื่อ โรค ช่วงเวลาและตัวแปรที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่ สารสนเทศทำการดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลสารสนเทศ ของโรงพยาบาล (HIS)ด้วยรหัส ICD 10 ตามชื่อโรค ในช่วงเวลาและตัวแปรที่กำหนด</p> <p>-วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยการเปรียบเทียบจาก 2 ฐาน และสรุปผล</p> <p>สูตรการคำนวณ:</p> $\text{ร้อยละของความครบถ้วนของการรายงานโรค} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานในฐาน DDS}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยในฐานข้อมูล HIS}} \times 100$ <p>สูตรการคำนวณ:</p> $\text{ร้อยละของความครบถ้วนของการรายงานโรคตามตัวแปร} = \frac{\text{จำนวนตัวแปร (X) ที่ได้รับรายงานในฐาน DDS}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับรายงานในฐานข้อมูล DDS}} \times 100$
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1										
ร้อยละ	<20	20-39	40-59	60-79	>80										

8. สูตรการคำนวณ

9. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล

9.1 แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลจากการดำเนินงาน

9.2 วิธีการจัดเก็บข้อมูล : กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลจากหลักฐาน ประเมินผลการดำเนินงาน และบันทึกข้อมูลในแบบรายงาน

10. ประชากร/พื้นที่เป้าหมาย : สถานพยาบาลเอกชน ในพื้นที่ 77 จังหวัด

11. เอกสารสนับสนุน (ถ้ามี) : -

ภาคผนวก

รหัสโรค, เชื้อก่อโรค, และ ICD-10 รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506)

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

● โรคติดต่ออันตราย 13 โรค

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย
กำหนดให้รายงานทันทีที่พบผู้ป่วยแม้เพียงสงสัย โดยแจ้งเบื้องต้นไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด โดยไม่ต้องรอการวินิจฉัยสุดท้ายจากแพทย์และไม่ต้องรอการลงรหัส ICD-10	A20.0–A20.3, A20.7–A20.9	Plague จำแนกประเภทโดยใช้รหัส Organism ดังนี้ 1. กาฬโรคต่อมน้ำเหลือง (Bubonic plague) 2. กาฬโรคชนิดโลหิตเป็นพิษ (Septicemic plague) 3. กาฬโรคปอด (Pneumonic plague) 4. กาฬโรคคอหอย (Pharyngeal plague)	กาฬโรค
	B03	Smallpox	ไข้ทรพิษ
	A98.0	Crimean - Congo hemorrhagic fever	ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก
	A92.3	West Nile Fever	ไข้เวสต์ไนล์
	A95.0, A95.1, A95.9	Yellow fever	ไข้เหลือง
	A96.2	Lassa fever	โรคไข้ลาสซา
	*	Nipah virus disease	โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์
	A98.3	Marburg virus disease	โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก
	A98.4	Ebola virus disease	โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
	*	Hendra virus disease	โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา
	U04.9	Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)	โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส
	B97.2	Middle East Respiratory Syndrome (MERS)	โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส
		Extensively drug-resistant Tuberculosis: XDR-TB	วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก

หมายเหตุ : * Nipah virus disease, Hendra virus disease และ Extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB) ยังไม่มีรหัสโรคจำเพาะ

** ไม่มีรหัสเฉพาะสำหรับโรค Middle east respiratory syndrome (MERS) ให้ลงเป็นรหัส B97,2 (Coronavirus as the cause of disease classified to other chapters) ร่วมกับอาการอื่น ๆ ที่ตรวจพบ เช่น ปอดอักเสบ (J12.8 Other viral Pneumonia), Acute pharyngitis (J02.8 Acute pharyngitis due to other specified organisms)

● รหัสโรคที่ใช้ในการรายงานผู้ป่วยในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รหัสรายงาน 506)

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
01	A00 A00.0, A00.1, A00.9	Cholera จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Vibrio cholerae El Tor Inaba 2 Vibrio cholerae El Tor Ogawa 3 Vibrio cholerae El Tor Hikojima 4 Vibrio cholerae O139 5 Vibrio cholerae other or unspecified กรณีผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ ให้รายงานผลในตัวแปร Complication type ดังนี้ 1 Asymptomatic infection	อหิวาตกโรค	-ปรับแก้ไขรหัส, รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type และเพิ่ม Complication type
02	A04, A04.0–A04.9, A08, A08.0–A08.5, A09, A09.0, A09.9	Acute diarrhea จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 <i>Escherichia coli</i> (<i>E.coli</i>) 2 Norovirus 3 Rotavirus 4 <i>Campylobacter</i> spp. 5 <i>Yersinia enterocolitica</i> 6 Others 9 Unknown	โรคอุจจาระร่วง เฉียบพลัน	-เพิ่มรหัส ICD- 10 และเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
03	A02 A02.0, A02.1, A02.2, A02.8, A02.9, A05 A05.0, A05.2- A05.4, A05.8- A05.9, A32.9	Food poisoning จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Vibrio parahaemolyticus 2 Salmonella enterica serovar Enteritidis 3 Salmonella enterica serovar Typhimurium 4 Other Salmonella spp. 5 Unspecified Salmonella spp. 6 Staphylococcus spp. 7 Listeria monocytogenes 8 Clostridium perfringens 9 Bacillus cereus 10 Cyclospora spp. 11 Others 12 Unknown	อาหารเป็นพิษ	-เพิ่มรหัส ICD- 10 และเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
05	A03 A03.0 – A03.3 A03.8 – A03.9	Shigellosis dysentery, Bacillary dysentery จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Shigella dysenteriae (ICD-10: A03.0) 2 Shigella flexneri (ICD-10: A03.1) 3 Shigella boydii (ICD-10: A03.2) 4 Shigella sonnei (ICD-10: A03.3) 5 Other Shigellosis (ICD-10: A03.8) 6 Shigellosis, unspecified (ICD-10: A03.9)	โรคบิดจากเชื้อชีกิลลา	-เพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
06	A06, A06.0-A06.9	Amoebic dysentery, Amoebiasis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Acute amoebic dysentery (ICD-10: A06.0) 2 Chronic intestinal amoebiasis (ICD-10: A06.1) 3 Amoebic nondysenteric colitis (ICD-10: A06.2) 4 Amoeboma of intestine (ICD-10: A06.3) 5 Amoebic liver abscess (ICD-10: A06.4) 6 Amoebic lung abscess (ICD-10: A06.5) 7 Amoebic brain abscess (ICD-10: A06.6) 8 Cutaneous amoebiasis (ICD-10: A06.7) 9 Amoebic infection of other sites (ICD-10: A06.8) 10 Amoebiasis, unspecified (ICD-10: A06.9)	โรคบิดมีตัวหรือโรคบิดจากเชื้ออะมีบา	-ปรับชื่อโรค ภาษาไทยและ เพิ่มรายละเอียด การจำแนกรหัส Organism type
07	A01	Enteric fever จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Widal test: positive 9 Unknown	ไข้เอนเทอริค	นำกลับเข้ามา รายงานตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื่อมก้อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
08	A01.0	Typhoid fever	ไข้ไทฟอยด์หรือ ไข้รากสาดน้อย	-ปรับชื่อโรค ภาษาไทย
09	A01.1–A01.4	Paratyphoid fever จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Paratyphoid fever A (ICD-10: A01.1) 2 Paratyphoid fever B (ICD-10: A01.2) 3 Paratyphoid fever C (ICD-10: A01.3) 4 Paratyphoid fever, unspecified (ICD-10: A01.4)	ไข้พาราไทฟอยด์หรือ ไข้รากสาดเทียม	-ปรับชื่อโรค ภาษาไทยและ เพิ่มรายละเอียด การจำแนกรหัส Organism type
10	B17.8–B17.9, B19.0, B19.9	Unspecified viral hepatitis	โรคไวรัสตับอักเสบไม่ ระบุชนิด	-ปรับชื่อโรค
11	B15, B15.0, B15.9	Acute hepatitis A Virus	โรคไวรัสตับอักเสบ เฉียบพลัน ชนิด เอ	-ปรับชื่อโรค
12	B16.0–B16.2, B16.9	Acute hepatitis B Virus กรณีหญิงตั้งครรภ์รหัส O98.4 รวมด้วย	โรคไวรัสตับอักเสบ เฉียบพลัน ชนิด บี	-ปรับชื่อโรค
13	B17.1	Acute hepatitis C Virus กรณีหญิงตั้งครรภ์รหัส O98.4 รวมด้วย	โรคไวรัสตับอักเสบ เฉียบพลัน ชนิด ซี	-ปรับชื่อโรค
14	A36.86 A54.31 A74.0 B00.53 B02.31 B30.0–B30.3, B30.8–B30.9 B60.12 B60.13 H10.0 H13.1	Conjunctivitis - ICD-10 conjunctivitis A36.86 Diphtheritic conjunctivitis A54.31 Gonococcal conjunctivitis A74.0 Chlamydial conjunctivitis B00.53 Herpesviral conjunctivitis B02.31 Zoster conjunctivitis B30.0 Keratoconjunctivitis due to adenovirus B30.1 Conjunctivitis due to adenovirus B30.2 Viral pharyngoconjunctivitis B30.3 Acute epidemic haemorrhagic conjunctivitis (enteroviral) B30.8 Other viral conjunctivitis B30.9 Viral conjunctivitis, unspecified B60.12 Conjunctivitis due to Acanthamoeba B60.13 Keratoconjunctivitis due to Acanthamoeba H10.0 Mucopurulent conjunctivitis	โรคตาแดง	

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
		H13.1 Conjunctivitis in infectious and parasitic diseases classified elsewhere		
15	J10-J11	Influenza, (Flu) จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Influenza A unknown subtype 2 Influenza B 3 Influenza A (H1) 4 Influenza A (H3) 7 Other specify 9 Unknown	ไข้หวัดใหญ่	
16	B06, B06.9	Rubella หมายเหตุ : ให้รายงานผ่านทางฐานข้อมูล โครงการกำจัดหัด (ME) (https://apps-doe.moph.go.th/measles/)	ไข้หัดเยอรมัน ไข้หัดเยอรมันที่ไม่มี โรคแทรกซ้อน	-ให้รายงาน ข้อมูลในระบบ ME ควบคู่ไปกับ การรายงานใน
	B06.0, B06.8	Rubella with complication ระบุรหัส Complication ดังนี้ 1 Encephalitis (ICD10: B06.0) 2 Meningitis (ICD10: B06.0) 3 Meningoencephalitis (ICD10: B06.0) 4 Arthritis (ICD10: B06.8) 5 Pneumonia (ICD10: B06.8) ระบุรหัส Organism type ดังนี้ 1 IgM positive 2 IgM negative 3 Inconclusive 9 Unknown หมายเหตุ : ให้รายงานผ่านทางฐานข้อมูล โครงการกำจัดหัด (ME) (https://apps-doe.moph.go.th/measles/)	ไข้หัดเยอรมันที่มีโรค แทรกซ้อน	DDS
17	B01.0–B01.2, B01.8–B01.9	Varicella, Chickenpox จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Varicella Zoster Virus 2 IgM/IgG positive 3 IgM/IgG negative 9 Unknown	โรคสุกใสหรือ โรคอีสุกอีใส	-เพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
18	R50.8, R50.9	Fever of unknown origin: FUO, Fever without localizing signs: FWLS	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
19	A39.0, A39.2-A39.5, A39.8-A39.9	Meningococcal meningitis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. <i>N. meningitides</i> group A 2. <i>N. meningitides</i> group B / <i>E. coli</i> K 1 3. <i>N. meningitides</i> group C 4. <i>N. meningitides</i> group Y / W 135 5. <i>N. meningitides</i> group X 6. <i>N. meningitides</i> unknown serogroup 9. Unknown	ไข้กาทหลังแอน	-ปรับแก้ไข รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
20	A80.0-A80.4, A80.9	Poliomyelitis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1 Wild type 1 2 Wild type 2 3 Wild type 3 4.VAPP 5 VDPV 9 Unknown	โรคโปลิโอ	
21	B05.9	Measles หมายเหตุ : ให้รายงานผ่านทางฐานข้อมูล โครงการกำจัดหัด (ME) (https://apps-doe.moph.go.th/measles/)	ไข้หัดที่ไม่มีโรคแทรก ซ้อน	-ให้รายงาน ข้อมูลในระบบ ME ควบคู่ไปกับ การรายงานใน
22	B05.0-B05.4, B05.8	Measles with complication ระบุรหัส Complication ดังนี้ 1 Encephalitis (ICD10: B05.0) 2 Meningitis (ICD10: B05.1) 3 Pneumonia (ICD10: B05.2) 4 Otitis media (ICD10: B05.3) 5 Diarrhea (ICD10: B05.4) 6 Other (ICD10: B05.8) 7 Unknown 8 Pneumonia + Diarrhea (ICD10: B05.2 ร่วมกับ B05.4) 9 Pneumonia + Encephalitis (ICD10: B05.2 ร่วมกับ B05.0) 10 Pneumonia + Other (ICD10: B05.2 ร่วมกับ B05.8) ระบุรหัส Organism type ดังนี้	ไข้หัดที่มีโรคแทรก ซ้อน	DDS

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
		1 IgM positive 2 IgM negative 3 Inconclusive 9 Unknown หมายเหตุ : ให้รายงานผ่านทางฐานข้อมูล โครงการกำจัดหัด (ME) (https://apps-doe.moph.go.th/measles/)		
23	A36.0–A36.3, A36.8–A36.9	Diphtheria จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Culture: Positive, Toxin: Positive 2. Culture: Positive, Toxin: Negative 3. Culture: Negative 4. No sample/Specimen collection ผู้ที่เป็นพาหะควรจัดทำทะเบียนไว้ เพื่อการติดตาม พาหะ โดยไม่ต้องรายงานเข้าสู่ระบบรายงาน DDS	โรคคอตีบ	- ให้รายงาน ตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัย ในระบบ DDS - เพิ่มรายละเอียด การจำแนกรหัส Organism type
24	A37.0, A37.9	Pertussis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Bordetella pertussis 2. Negative 3. Inconclusive 9. Unknown	โรคไอกรน	
25	A34, A35	Tetanus	โรคบาดทะยัก	
26	A91.1, A97.0, A97.1	Dengue hemorrhagic fever (DHF) จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. DENV 1 2. DENV 2 3. DENV 3 4. DENV 4 9. Unknown กรณีที่พบอาการแปลกออกไป (Expanded dengue syndrome: EDS) ให้รายงานผลใน ตัวแปร Complication type ด้วยรหัส 1	ไข้เลือดออก	-ปรับชื่อโรค ภาษาไทย -เพิ่ม รายละเอียด EDS
27	A91.0, A97.2	Dengue shock syndrome (DSS) จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. DENV 1 2. DENV 2	ไข้เลือดออกช็อก	-ปรับชื่อโรค ภาษาไทย

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
		3. DENV 3 4. DENV 4 9. Unknown กรณี queพบอาการแปลกออกไป (Expanded dengue syndrome: EDS) ให้รายงานผลในตัวแปร Complication type ด้วยรหัส 1		-เพิ่ม รายละเอียด EDS
28	A83.1–A83.5, A83.8–A83.9, A84.0–A84.1, A84.8–A84.9, A85.0–A85.2, A85.8,A86, B00.4, G04.8–G04.9, G05.1	Encephalitis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Viral encephalitis 2. Bacterial encephalitis 3. Encephalitis, others 4. Encephalitis, unspecified 9. Unknown	ไข้มองอักเสบ	-ปรับชื่อโรค และเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
29	A83.0	Japanese B encephalitis, J.E.	ไข้มองอักเสบ เจแปนนิส	
30	B50.0, B50.8-B50.9, B51.0, B51.8-B51.9, B52.0, B52.8-B52.9, B53.0, B53.1, B53.8, B54	Malaria จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. PF : Plasmodium falciparum (B50.0, B50.8-B50.9) 2. PV : Plasmodium vivax (B51.0,B51.8-B51.9) 3. PM : Plasmodium malariae (B52.0, B52.8-B52.9) 4. Mixed type 5. PO : Plasmodium ovale (B53.0) 6. PK : Plasmodium knowlesi 9. Unknown (B53.8, B54) จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1 Asymptomatic infection	ไข้มาลาเรีย	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
31	J12.0, J12.2-J12.3, J12.8-J12.9, J13, J14, J15 J16.0, J16.8, J17.0-J17.1, J18.0-J18.2, J18.8-J18.9, J85.1	Pneumonia จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Viral pneumonia (ICD-10: J12) 2. Pneumonia due to Streptococcus pneumoniae (ICD-10: J13) 3. Pneumonia due to Hemophilus influenzae (ICD-10: J14) 4. Bacterial pneumonia ชนิดอื่นๆ (ICD-10: J15) 5. Pneumonia due to other infectious organisms, not elsewhere classified ปอดอักเสบจากเชื้อจุลินทรีย์อื่นๆ (ICD-10: J16) 9. ไม่ทราบ, ไม่ระบุ หรือ ไม่ได้ส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคปอดอักเสบ นอกจากนี้ ควรรายงานว่าผู้ป่วยมีภาวะ Severe pneumonia หรือไม่ ในรหัส Complication type ดังนี้ 1. มีภาวะ Severe pneumonia 2. ไม่มีภาวะ Severe pneumonia 9. Unknown	โรคปอดอักเสบหรือโรคปอดบวม	-ตัดรหัส ICD-10 (A48.1) ไป รายงานในรหัสโรค 95 Legionnaires' disease และ เพิ่มรายละเอียดการจำแนกรหัส Organism type และ รายงานความรุนแรงของโรคในตัวแปร Complication type
35	A30.0-A30.5, A30.8-A30.9, B92	Leprosy	โรคเรื้อน	นำกลับเข้ามา รายงานใน DDS
37	A50.0-A50.7, A50.9, A51.0-A51.5, A51.9, A52.0-A52.3, A52.7-A52.9, A53.0, A53.9 O98.1	Syphilis Congenital syphilis (ICD10: A50.0-50.7,A50.9) จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1. Primary syphilis รหัส ICD-10: A51.0-A51.2 (หญิงตั้งครรภ์ใช้รหัส O98.1 ร่วมด้วย) 2. Secondary syphilis รหัส ICD-10: A51.3-A51.4 (หญิงตั้งครรภ์ใช้รหัส O98.1 ร่วมด้วย) 3. Latent syphilis รหัส ICD-10: A51.5, A51.9, A52.0-A52.3 และ A52.7-A52.9 (หญิงตั้งครรภ์ใช้รหัส O98.1 ร่วมด้วย) 4. Latent Syphilis/ Uns. as early or late รหัส ICD-10: A53.0	โรคซิฟิลิส โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด	-ปรับเพิ่มรหัส ICD-10 (O98.1) และปรับ รายละเอียดการจำแนกรหัส Complication type

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
		<p>5. Syphilis Unspecified รหัส ICD-10: A53.9</p> <p>6. Syphilis complicating pregnancy รหัส ICD-10: O98.1</p> <p>หมายเหตุ: กรณีทารกคลอดจากมารดาติดเชื้อซิฟิลิส ที่ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน และเริ่มรักษาเข็มแรกมากกว่า 30 วัน และทารกไม่มีอาการผิดปกติที่เข้าได้กับโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ให้ลงรหัส Z20.2 หรือในกรณีต้องการแก้ไขรหัส เนื่องจากพิสูจน์แล้วไม่ใช่ congenital syphilis แต่ต้องการวินิจฉัยเพื่อวัตถุประสงค์ ให้แก้ไขเป็น Z20.2 ในท้ายตาราง</p>		
38	A54.0–A54.6, A54.8–A54.9,	<p>Gonorrhoea (กรณีหญิงตั้งครรภ์ใช้รหัส O98.2 คู่กับรหัส A54.0 –A54.6, A54.8 – A54.9)</p> <p>N74.3 สามารถใช้ร่วมกับ O98.2 ได้ กรณี K67.1 และ M74.3 ให้ระวางอาจจะไม่ใช้การติดเชื้อที่เราสนใจ เราเฝ้าระวังการติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์เป็นหลัก จะเป็นไปได้คือ ติดเชื้อในช่องปากและคอ, อวัยวะเพศ, ทางเดินปัสสาวะและทวารหนัก, รวมทั้งติดเชื้อในเด็กแรกคลอด</p>	โรคหนองใน	
39	A56.0–A56.4, A56.8,	Non Gonococcal Urethritis (NGU)	โรคหนองในเทียม	
40	A57	Chancroid	โรคแผลริมอ่อน	
41	A55	Lymphogranuloma venereum, Granulomainguinale	กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง	
42	A82	<p>Rabies, Hydrophobia</p> <p>จำแนกรหัส Organism type ดังนี้</p> <p>1 Sylvatic rabies (A82.0)</p> <p>2 Urban rabies (A82.1)</p>	โรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคกลัวน้ำ	-เพิ่มรายละเอียดการจำแนกรหัส Organism

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
		<p>3 Rabies, unspecified (A82.9) จำแนกรหัส Complication type ดังนี้</p> <p>1 อาการ Typical rabies และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะเป็นบวก</p> <p>2 อาการ Atypical rabies ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะเป็นบวก</p> <p>3 อาการ Typical rabies ไม่ได้ส่งตัวอย่างตรวจหรือผลการตรวจขณะมีชีวิตเป็นลบ</p> <p>4 อาการไม่ได้เข้าลักษณะ Typical rabies แต่ผลการตรวจเป็นบวกด้วยวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะวิธีใดวิธีหนึ่ง</p>		<p>type และรหัส Complication type -มีการเพิ่มรหัส ICD-10 ท้าย ตาราง ได้แก่ ICD-10 W53-W55 Z20.3 Z24.2 โดยใช้รหัส รายงานโรคเริ่ม ที่ 401</p>
43	A27.0, A27.8, A27.9	<p>Leptospirosis, Wei's disease จำแนกรหัส Organism type ดังนี้</p> <p>1. <i>Leptospira interrogans</i> (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ strains ที่ตรวจพบ)</p> <p>2. <i>Leptospira borgpetersenii</i> (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ strains ที่ตรวจพบ)</p> <p>3. Other pathogenic strains of <i>Leptospira</i> (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ strains ที่ตรวจพบ)</p> <p>4. Non-pathogenic strains of <i>Leptospira</i> (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ strains ที่ตรวจพบ)</p> <p>5. Unspecified จำแนกรหัส Complication type ดังนี้</p> <p>1. Leptospirosis icterohemorrhagica (A27.0)</p> <p>2. Aseptic meningitis in leptospirosis (A27.81)</p> <p>3. Other forms of leptospirosis (A27.89) เช่น Pulmonary Haemorrhagic Syndrome</p> <p>4. Leptospirosis, unspecified ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ หรือผู้ที่ตรวจพบภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ แม้ว่าจะไม่มีอาการ</p>	โรคเลปโตสไปโรสิส	<p>-เพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type และรหัส Complication type</p>

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
44	A75.0–A75.3, A75.9	Scrub typhus	โรคสคริปไทฟัส	-ตัดรายละเอียด การจำแนกรหัส Organism type
45	A22.0, A22.1-A22.2, A22.7-A22.9	Anthrax จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1. Cutaneous anthrax (A22.0) 2. Pulmonary anthrax (A22.1) 3. Gastrointestinal anthrax (A22.2) 4. Anthrax sepsis (A22.7) 5. Other forms of anthrax (A22.8) 6. Anthrax, unspecified (A22.9)	โรคแอนแทรกซ์	-ปรับแก้ไข รายละเอียดการ จำแนกรหัส Complication type
46	B75	Trichinosis, Trichinellosis, Trichiniasis จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1. ผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับนิยาม 2. Asymptomatic case แต่ผลการตรวจ ภูมิคุ้มกันให้ผลบวก	โรคทริคิโนสิส	-ปรับชื่อโรค ภาษาไทย และเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Complication type
52	B26.0–B26.3, B26.8–B26.9	Mumps จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Mumps virus 2. IgM/IgG positive 3. IgM/IgG Negative 9. Unknown	โรคคางทูม	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
53	A33	Neonatal Tetanus	โรคบาดทะยักในเด็ก แรกเกิด	
54	A87.8-A87.9, G00, G00.9, G02.0, G03.0, G03.8, G03.9	Unspecified meningitis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Haemophilus meningitis (G00.0) 2. Pneumococcal meningitis (G00.1) 3. Streptococcal meningitis (G00.2)	เยื่อหุ้มสมองอักเสบที่ มิได้ระบุเชื้อสาเหตุ	-ปรับชื่อโรค ภาษาไทย -ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
55	B83.2, G02.8	Eosinophilic meningitis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้	เยื่อหุ้มสมองอักเสบ จากพยาธิ	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
		1. Angiostrongyliasis due to Parastrongylus cantonensis (ICD10: B83.2) 2. Meningitis in other specified infectious and parasitic diseases classified elsewhere (ICD10: G02.8)		Organism type
65	ผู้ที่มีอายุ <15 ปี และมี ICD10 ใน 40 รหัสโรค A05.1, A80, A80.0- A80.4, A80.9, B75, E80.2, G36.9, G37.3, G58, G58.8, G58.9, G61.0, G62.9, G70.0, G72.3, G72.4, G80.0, G81, G81.0, G82, G82.0, G82.2, G82.3, G82.5, G83, G83.0- G83.3, G83.9, G95, G95.9, M60, M79.1, M79.2, R53	Acute Flaccid Paralysis (AFP) หมายเหตุ: A80, A80.0- A80.4, A80.9 ให้รายงานในโรคโปลิโอ รหัสโรค 20	อาการอัมพาต กล้ามเนื้ออ่อน ปวดเบียดเฉียบพลัน	-ปรับเพิ่มรหัส ICD-10 จาก 37 รหัสโรค เป็น 40 รหัสโรค -ปรับชื่อโรคภาษาไทย
66	A90 A97.9	Dengue fever (DF) จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. DENV 1 2. DENV 2 3. DENV 3 4. DENV 4 9. Unknown กรณีที่พบอาการแปลกออกไป (Expanded dengue syndrome: EDS) ให้รายงานผลในตัวแปร Complication type ด้วยรหัส 1	ไข้เดงกี	-ปรับชื่อโรคภาษาไทย -เพิ่มรายละเอียด EDS

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
68	B55.0, B55.1, B55.2, B55.9	Leishmaniasis จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1. Kala azar (Visceral leishmaniasis) (ICD10: B55.0) 2. Cutaneous leishmaniasis (ICD10: B55.1) 3. Mucocutaneous leishmaniasis (ICD10: B55.2) 4. Leishmaniasis, unspecified (ICD10: B55.9) 9. Unknown	โรคลิซมาเนีย	- ให้งาน ตั้งแต่ผู้ป่วย สงสัย - ปรับแก้ไข รายละเอียดการ จำแนกรหัส Complication type
69	B17.0	Acute hepatitis D virus (กรณีหญิงตั้งครรภ์ใช้รหัส O98.4 ร่วมด้วย)	โรคไวรัสตับอักเสบ เฉียบพลัน ชนิด ดี	-ปรับชื่อโรค
70	B17.2	Acute hepatitis E virus	โรคไวรัสตับอักเสบ เฉียบพลัน ชนิด อี	-ปรับชื่อโรค
71	B08.4, B08.5	Hand foot and mouth disease จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Coxsackievirus A 2. Coxsackievirus B 3. Enterovirus 71 4. Echovirus 5. Enterovirus sp. 6. Unknown	โรคมือเท้าปาก	ปรับ Organism type
72	A24.1–A24.4	Melioidosis 1 Rapid test : positive 2 Culture: positive 3 PCR: positive 9 Unknown	โรคmelioidosis	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
74	A38	Scarlet fever	ไข้ดำแดง	
75	B66.0	Liver fluke จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1. แสดงอาการ 2. ไม่แสดงอาการ	โรคพยาธิใบไม้ตับ	-นำกลับเข้ามา รายงานตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Complication type

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
76	B74.0–B74.2, B74.8–B74.9, H13.0	Lymphatic filariasis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. <i>Wuchereria bancrofti</i> (ICD10: B74.0) 2. <i>Brugia malayi</i> (ICD10: B74.1) 3. <i>Brugia timori</i> (ICD10: B74.2) 4. Others (ICD10: B74.8) 9. Unknown (ICD10: B74.9, H13.0)	โรคเท้าช้าง	
79	A60.0–A60.1, A60.9	Anogenital Herpes	โรคเริมของอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนัก	
80	A63.0	Condyloma acuminata หรือ Venereal warts	โรคหูดอวัยวะเพศและทวารหนัก	-ใช้เฉพาะ A63.0
82	ไม่มี ICD-10 ที่ จำเพาะ ให้ใช้ ICD-10: A40.8 (Other streptococcal sepsis, not elsewhere classified)	Streptococcus suis infection จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1. การติดเชื้อในกระแสโลหิตโดยที่ไม่มีอาการแทรกซ้อนอื่น ๆ 2. เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ได้แก่ มีไข้ ร่วมกับปวดศีรษะมาก คอแข็ง หรือร่วมกับมีอาการหูหนวก หรือการได้ยินลดลงอย่างเฉียบพลัน 3. อาการแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในกระแสเลือดสู่อวัยวะอื่นๆ ได้แก่ ข้ออักเสบ (Septic arthritis) ลิ้นหัวใจอักเสบ (Infective endocarditis) ปอดอักเสบ (Bacteremic pneumonia) หมอนรองกระดูกอักเสบติดเชื้อ (Septic spondylodiscitis) การติดเชื้อภายในลูกตา (Endophthalmitis) หรือ ภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด (Septic shock)	โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Complication type
83	A23.0, A23.1-A23.3, A23.8-A23.9	Brucellosis จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. <i>Brucella melitensis</i> (A23.0) 2. <i>Brucella abortus</i> (A23.1) 3. <i>Brucella suis</i> (A23.2) 4. <i>Brucella canis</i> (A23.3) 5. Other brucellosis (A23.8) 6. Brucellosis, unspecified (A23.9)	โรคนรูเซลโลสิส	-ปรับแก้ไข รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
84	A92.0	Chikungunya fever จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Asian 2. West African 3. ECSA 4. Chikungunya virus, Unspecified 9. Unknown	ไข้ปวดข้อยุ่งลาย	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type
85	A05.1	Botulism	โรคโบทูลิซึม	
87	A92.5, O98.5, P35.4, P35.8, U069	Zika fever - ผู้ป่วยเข้าข่าย (Zika infection): A92.5 - หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika infection in Pregnancy): O98.5 - ทารกศีรษะเล็ก หรือแพทย์วินิจฉัย congenital zika syndrome: P35.4, P35.8 - โรคติดเชื้อไวรัสซิกาไม่ระบุรายละเอียด: U069 จำแนกชนิดของผู้ป่วยในตัวแปร Complication type ดังนี้ 1. หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่แสดงอาการ 2. เด็กศีรษะเล็ก หรือแพทย์วินิจฉัย Congenital Zika Syndrome 3. Guillain-Barre syndrome (GBS) 4. หญิงตั้งครรภ์ที่แสดงอาการ 5. ผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ	โรคติดเชื้อไวรัสซิกา	- เพิ่มรหัส ICD-10 - แก้ไข รายละเอียดการ จำแนกรหัส Complication type
90	A85.0, A87.0, B34.1	Enterovirus Fever จำแนกรหัส Complication type ดังนี้ 1. Enteroviral encephalitis (A85.0) 2. Enteroviral meningitis (A87.0) 3. Enterovirus infection, unspecified site (B34.1)	ไข้เอนเทอโรไวรัส	-ปรับแก้ไข รายละเอียดการ จำแนกรหัส Complication type
91	J09	Avian Influenza จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. H5 2. H7 3. H9	ไข้หวัดนก	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type

รหัส 506	รหัส ICD-10	ชื่อโรค และ รหัสเชื้อก่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
		8. Other specify 9. Unknown		
92	U07.1-U07.3	Coronavirus disease 2019 (COVID-19) U07.1 COVID-19, virus identified U07.2 COVID-19, virus not identified U07.3 Multisystem inflammatory syndrome associated with COVID-19	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส
93	P35.0	Congenital rubella syndrome จำแนกรหัส Organism type ดังนี้ 1. Serology positive 2. Serology negative 3. PCR positive 4. PCR negative 5. Inconclusive 9. Unknown หมายเหตุ : ให้รายงานข้อมูลผ่านทาง โปรแกรมโรคกำจัดกวาดล้าง (https://apps-doe.moph.go.th/measles/) ควบคู่ไปกับการรายงานใน DDS	ไขหัดเยอรมันแต่กำเนิด	- ปรับเพิ่ม รายละเอียดการ จำแนกรหัส Organism type -ให้รายงาน ข้อมูลผ่านทาง โปรแกรมโรค กำจัดกวาดล้าง (https://apps-doe.moph.go.th/measles/) ควบคู่ไปกับการ รายงานใน DDS
94	B04	Mpox	โรคฝีดาษวานร	เพิ่มการรายงาน
95	A48.1	Legionnaires' disease	ลีเจียนแนร์	แยกออกมาจาก โรคปอดอักเสบ และเริ่มมีการ รายงานใน DDS ปี 2567
96	B97.4 J12.1 J20.5 J21.0	RSV (Respiratory Syncytial Virus) 1. Respiratory syncytial virus (B97.4) 2. Acute bronchiolitis caused by respiratory syncytial virus (J21.0) 3. Pneumonia Caused by Respiratory Syncytial Virus (J12.1) 4. Acute bronchitis caused by respiratory syncytial virus (J20.5)	โรคติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี	

• ICD-10 จากกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

รหัส รายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	รหัส ICD-10 รวม
201	Z581	Exposure to air pollution	โรคที่เกิดจากการสัมผัสมลพิษทางอากาศ	J44 Other chronic obstructive pulmonary disease J45 Asthma J442 Wheezing associated respiratory illness (WARI) I21 Acute myocardial infarction I22 Subsequent myocardial infarction I24 Other acute ischaemic heart diseases H10 Conjunctivitis L309 Dermatitis, unspecified L50 Urticaria
202	J628	Pneumoconiosis due to other specified inorganic dusts	โรคฝุ่นจับปอดจากฝุ่นอื่นที่มีซิลิกา	
203	J65	Pneumoconiosis associated with tuberculosis	โรคฝุ่นจับปอดร่วมกับวัณโรค	
204	J61	Pneumoconiosis due to asbestos and other mineral fibres	โรคฝุ่นจับปอดจากแร่ใยหินและเส้นใยแร่อื่น	
205	J920	Pleural plaque with presence of asbestos	เยื่อหุ้มปอดหนาเป็นแผ่นร่วมกับมีแร่ใยหิน	
206	J948	Other specified pleural conditions	ภาวะอื่นที่ระบุรายละเอียดของเยื่อหุ้มปอด	
207	C450	Mesothelioma of pleura	มีโซทีลิโอมาของเยื่อหุ้มปอด	
208	T560	Lead and its compounds toxic effect	โรคจากตะกั่วและสารประกอบ	Y96 Work-related condition หรือ Y97 Environmental-pollution-related condition

รหัส รายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	รหัส ICD-10 ร่วม
209	X48.02	Accidental poisoning by and exposure to pesticides at home while working for income.	การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ สถานที่เกิดเหตุที่บ้าน ขณะทำงานเพื่อรายได้	T600 Organophosphate and carbamate insecticides toxic effect T601 Halogenated insecticides toxic effect T602 Other insecticides toxic effect
210	X48.12	Accidental poisoning by and exposure to pesticides in a residential facility, such as a dormitory, worker's quarters, or shelter, while working for income.	การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ สถานที่เกิดเหตุที่สถานที่พักอาศัยรวม เช่น หอพัก เรือนจำ สถานสงเคราะห์ ขณะทำงานเพื่อรายได้	T603 Herbicides and fungicides toxic effect T604 Rodenticides toxic effect T608 Other pesticides toxic effect T609 Pesticide, unspecified
211	X48.22	Accidental poisoning by and exposure to pesticides at a school, other locations, and public areas such as a hall or hospital, while working for income.	การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ สถานที่เกิดเหตุที่โรงเรียน สถานที่อื่น และพื้นที่สาธารณะ เช่น หอประชุม โรงพยาบาล ขณะทำงานเพื่อรายได้	
212	X48.32	Accidental poisoning by and exposure to pesticides at a sports field or recreational area while working for income.	การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ สถานที่เกิดเหตุที่สนามกีฬา และพื้นที่เล่นกีฬา ขณะทำงานเพื่อรายได้	
213	X48.42	Accidental poisoning by and exposure to pesticides on roads and highways while working for income.	การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ สถานที่เกิดเหตุที่ถนนและทางหลวง ขณะทำงานเพื่อรายได้	

รหัส รายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	รหัส ICD-10 รวม
214	X48.52	Accidental poisoning by and exposure to pesticides in commercial and service areas, such as airports, banks, or markets, while working for income.	การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ สถานที่เกิดเหตุที่พื้นที่การค้าและการบริการ เช่น สนามบิน ธนาคาร ตลาด ขณะทำงานเพื่อรายได้	
215	X48.62	Accidental poisoning by and exposure to pesticides in industrial and construction areas, such as mines or shipyards, while working for income.	การเป็นพิษโดยอุบัติเหตุจากยาฆ่าศัตรูพืชและสัตว์ สถานที่เกิดเหตุที่พื้นที่อุตสาหกรรมและก่อสร้าง เช่น เหมืองอุต่อเรือ ขณะทำงานเพื่อรายได้	

● ICD-10 จากกองวัณโรค

รหัสรายงาน โรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย
301	A150	Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture	วัณโรคปอด ยืนยันด้วยผลการตรวจเสมหะ โดยใช้กล้องจุลทรรศน์ อาจมีหรือไม่มี การเพาะเชื้อ
302	A151	Tuberculosis of lung, confirmed by culture only	วัณโรคปอด ยืนยันด้วยผลการเพาะเชื้อ เท่านั้น
303	A152	Tuberculosis of lung, confirmed histologically	วัณโรคปอด ยืนยันด้วยผลการตรวจชิ้นเนื้อ
304	A153	Tuberculosis of lung, confirmed by unspecified means	วัณโรคปอด ยืนยันโดยไม่ระบุวิธี
305	A16.0	Tuberculosis of lung, bacteriologically and histologically negative	วัณโรคปอด ผลการตรวจหาเชื้อและการตรวจชิ้นเนื้อเป็นลบ
306	A16.1	Tuberculosis of lung, bacteriological and histological examination not done	วัณโรคปอด ไม่ได้ตรวจหาเชื้อและไม่ได้ตรวจชิ้นเนื้อ

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย
307	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	วัณโรคปอด ไม่ระบุการยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อหรือการตรวจชิ้นเนื้อ
308	A170	Tuberculous meningitis (G01*)	เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อวัณโรค (G01*)
309	A171	Meningeal tuberculoma (G07*)	ฝีวัณโรคเยื่อหุ้มสมอง (G07*)
310	A16.3	Tuberculosis of intrathoracic lymph nodes, without mention of bacteriological or histological confirmation	วัณโรคต่อมน้ำเหลืองในช่องอก ไม่ระบุการยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อหรือการตรวจชิ้นเนื้อ
311	A16.4	Tuberculosis of larynx, trachea and bronchus, without mention of bacteriological or histological confirmation	วัณโรคกล่องเสียง ท่อลม และหลอดลม ไม่ระบุการยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อหรือการตรวจชิ้นเนื้อ
312	A16.5	Tuberculous pleurisy, without mention of bacteriological or histological confirmation	เยื่อหุ้มปอดอักเสบจากเชื้อวัณโรค ไม่ระบุการยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อหรือการตรวจชิ้นเนื้อ
313	A16.7	Primary respiratory tuberculosis without mention of bacteriological or histological confirmation	วัณโรคระบบหายใจชนิดปฐมภูมิ ไม่ระบุการยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อหรือการตรวจชิ้นเนื้อ
314	A16.8	Other respiratory tuberculosis, without mention of bacteriological or histological confirmation	วัณโรคระบบหายใจส่วนอื่น ไม่ระบุการยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อหรือการตรวจชิ้นเนื้อ
315	A16.9	Respiratory tuberculosis unspecified, without mention of bacteriological or histological confirmation	วัณโรคระบบหายใจ ไม่ระบุรายละเอียด ไม่ระบุการยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อหรือการตรวจชิ้นเนื้อ
316	A178	Other tuberculosis of nervous system	วัณโรคที่ส่วนอื่นของระบบประสาท
317	A179	Tuberculosis of nervous system\, unspecified (G99.8*)	วัณโรคระบบประสาท ไม่ระบุรายละเอียด (G99.9*)
318	A154	Tuberculosis of intrathoracic lymph nodes\, confirmed bacteriologically and histologically	วัณโรคต่อมน้ำเหลืองในช่องอก ยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อและการตรวจชิ้นเนื้อ
319	A155	Tuberculosis of larynx\, trachea and bronchus\, confirmed bacteriologically and histologically	วัณโรคกล่องเสียง ท่อลม และหลอดลม ยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อและการตรวจชิ้นเนื้อ

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย
320	A156	Tuberculous pleurisy\, confirmed bacteriologically and histologically	เยื่อหุ้มปอดอักเสบจากเชื้อวัณโรค ยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อและการตรวจชิ้นเนื้อ
321	A157	Primary respiratory tuberculosis\, confirmed bacteriologically and histologically	วัณโรคระบบหายใจชนิดปฐมภูมิ ยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อและการตรวจชิ้นเนื้อ
322	A158	Other respiratory tuberculosis\, confirmed bacteriologically and histologically	วัณโรคระบบหายใจส่วนอื่น ยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อและการตรวจชิ้นเนื้อ
323	A159	Respiratory tuberculosis unspecified\, confirmed bacteriologically and histologically	วัณโรคระบบหายใจ ไม่ระบุรายละเอียด ยืนยันด้วยผลการตรวจหาเชื้อและการตรวจชิ้นเนื้อ
324	A18	Tuberculosis of other organs	วัณโรคอวัยวะอื่น
325	A180	Tuberculosis of bones and joint	วัณโรคนอกปอด กระดูกและข้อ
326	A1800	TUBERCULOSIS OF JAWS AND/OR TM	TUBERCULOSIS OF JAWS AND/OR TM
327	A181	Tuberculosis of genitourinary	วัณโรคนอกปอด ระบบสืบพันธุ์และระบบทางเดินปัสสาวะ
328	A182	Tuberculous peripheral lymphad	วัณโรคนอกปอด ต่อมน้ำเหลืองส่วนปลาย
329	A183	Tuberculosis of intestines, pe	วัณโรคนอกปอด ลำไส้ เยื่อช่องท้อง
330	A184	Tuberculosis of skin and subcu	วัณโรคนอกปอด ผิวหนัง
331	A185	Tuberculosis of eye	วัณโรคนอกปอด ตา
332	A186	Tuberculosis of ear	วัณโรคนอกปอด หู
333	A187	Tuberculosis of adrenal glands	วัณโรคนอกปอด ต่อมหมวกไต
334	A188	Tuberculosis of other specified	วัณโรคนอกปอด อวัยวะอื่นๆไม่ระบุ
335	A19	Miliary tuberculosis	วัณโรคชนิดแพร่กระจายเป็จุดเล็กๆ
336	A190	Acute miliary tuberculosis of a single specified site	วัณโรคแพร่กระจายเป็จุดเล็กๆ เฉียบพลันตำแหน่งเดียว
337	A191	Acute miliary tuberculosis of multiple sites	วัณโรคแพร่กระจายเป็จุดเล็กๆ เฉียบพลันหลายตำแหน่ง
338	A192	Acute miliary tuberculosis, Unspecified	วัณโรคชนิดแพร่กระจายเป็จุดเล็กๆ เฉียบพลันที่ไม่ระบุรายละเอียด

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย
339	A198	Other miliary tuberculosis	วัณโรคชนิดแพร่กระจายเป็นจุดเล็กๆ แบบอื่น
340	A199	Miliary tuberculosis, unspecified	วัณโรคชนิดแพร่กระจายเป็นจุดเล็กๆ ไม่ระบุรายละเอียด
341	J65	Pneumoconiosis associated with tuberculosis	โรคฝุ่นจับปอดร่วมกับวัณโรค
342	M49.0	Tuberculosis of spine	วัณโรคของกระดูกสันหลัง (A18.0+)
343	M01.1	Tuberculous arthritis	ข้ออักเสบจากวัณโรค (A18.0+)
344	M90.0	Tuberculosis of bone	วัณโรคกระดูก (A18.0+)
345	K67.3	Tuberculous peritonitis	เยื่อช่องท้องอักเสบจากวัณโรค (A18.3+)
346	K23.0	Tuberculous oesophagitis	หลอดอาหารอักเสบจากวัณโรค (A18.8+)
347	K93.0	Tuberculous disorders of intestines, peritoneum and mesenteric glands	ความผิดปกติของลำไส้เยื่อช่องท้อง และต่อมเยื่อแขวนลำไส้จากวัณโรค (A18.3+)
348	N33.0	Tuberculous cystitis	กระเพาะปัสสาวะอักเสบจากวัณโรค (A18.1+)
349	N74.0	Tuberculous infection of cervix uteri	วัณโรคที่ปากมดลูก (A18.1+)
350	N74.1	Female tuberculous pelvic inflammatory disease	การอักเสบในอุ้งเชิงกรานสตรีจากเชื้อวัณโรค (A18.1+)
351	U84.3	Resistance to tuberculostatic drug(s)	วัณโรคดื้อยา Rifampicin U84.3 (Confirmed RR-TB)
352	U84.7	Resistance to multiple antimicrobial drugs	วัณโรคดื้อยาหลายขนาน U84.7 (Confirmed MDR-TB)

● ICD-10 เพิ่มเติมจากกองโรคติดต่อทั่วไป

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย
401	W53 - W55	W53 : Rodent bite, W54 : Dog bite, W55 : Mammal bite	บาดเจ็บจากการถูกสุนัข แมว สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด
402	Z20.3	Contact with and exposure to suspected rabies (virus)	ผู้สัมผัสสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า
403	Z24.2	Rabies vaccine	การใช้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

● ICD-10 จากโรค Heat Stroke (โรคลมแดด)

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค
501	T67.0XXA: Heatstroke and sunstroke, initial encounter	
	T67.1	Heat syncope
	T67.2	Heat cramp
	T67.3	Heat exhaustion, anhidrotic
	T67.4	Heat exhaustion due to salt depletion
	T67.5	Heat exhaustion, unspecified
	T67.6	Heat fatigue, transient
	T67.7	Heat edema
	T67.8	Other effects of heat and light
	T67.9	Effect of heat and light, unspecified

● ICD-10 Snake bite

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	หมายเหตุ
502	The ICD-10 codes for snake bites		จำแนกตามประเภทของงู ดังนี้ 1. งูเห่า 2. งูแมวเซา 3. งูกะปะ 4. งูสามเหลี่ยม 5. งูเขียวหางไหม้ 6. งูจงอาง 7. งูทะเล 8. งูพิษอื่น ๆ 9. ไม่ทราบ หรือ ไม่ระบุชนิด
	W59.11	For a bite from a nonvenomous snake	
	W59.11XA	For an initial encounter with a bite from a nonvenomous snake	
	T63.0	For the toxic effects of snake venom	
	T63.00	For the toxic effects of unspecified snake venom	

- ICD-10 จากภาวะผิดปกติของปอดที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย
503	J68.0	Bronchitis and pneumonitis due to chemicals, gases, fumes and vapors Chemical Bronchitis (acute)	โรคหลอดลมอักเสบและปอดอักเสบเนื่องจากสารเคมี แก๊ส คาร์บอน และไอระเหย รวมถึงปอดอักเสบจากสารเคมี

- ICD-10 จากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคไวรัสตับอักเสบบี

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
601	B18.0	Chronic viral hepatitis B with delta-agent	ตับอักเสบบี แบบเรื้อรัง มีเดลตา-เอเจนต์	โรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง
	B18.10	Chronic viral hepatitis B without delta-agent	ตับอักเสบบี แบบเรื้อรัง ไม่มีเดลตา-เอเจนต์	
	B18.19	Chronic viral B unspecified delta agent status	ตับอักเสบบี แบบเรื้อรัง ไม่ระบุสถานภาพของเดลตา-เอเจนต์	
602	B18.2	Chronic viral hepatitis C	ตับอักเสบบี แบบเรื้อรัง	โรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง
603	O984	Viral hepatitis complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	โรคติดต่อไวรัสตับอักเสบบีแทรกซ้อน การตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอด	โรคไวรัสตับอักเสบบีในภาวะตั้งครรภ์
	O98.4 ร่วมกับ B18.0/ B18.10/ B18.19 หรือ B16.0 - B16.2/ B16.9 (กรณีไวรัสตับอักเสบบี)			
	O98.4 ร่วมกับ B18.2 หรือ B17.1 (กรณีไวรัสตับอักเสบบี)			

รหัสรายงานโรค	ICD-10	ชื่อโรค	ชื่อโรคภาษาไทย	หมายเหตุ
604	P353	Congenital viral hepatitis	การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบแต่กำเนิด	โรคไวรัสตับอักเสบบแต่กำเนิด (จากแม่สู่ลูก)
	P35.3 ร่วมกับ B18.0/ B18.10/ B18.19 หรือ B16.0 - B16.2/ B16.9 (กรณีไวรัสตับอักเสบบี)			
	P35.3 ร่วมกับ B18.2 หรือ B17.1 (กรณีไวรัสตับอักเสบบีซี)			

โครงสร้างข้อมูลการรายงาน DDS

hospital			
Field	Type	Required	Description
hospital_code	String	Y	"99999" รหัสหน่วยบริการ (รหัสมาตรฐาน 5 หลัก) ที่ส่งข้อมูล
hospital_name	String	Y	"โรงพยาบาลทดสอบระบบ" ชื่อหน่วยบริการที่ส่งข้อมูล
his_identifier	String		"HIS ABC version 1.0" ชื่อหน่วยบริการหรือ ข้อมูลอื่นๆที่อ้างอิง รพ.
person			
Field	Type	Required	Description
cid	String	Y	"0030700xxxx0" เลขบัตรประจำตัวประชาชน
passport_no	String		"A123456" เลขที่หนังสือเดินทาง
prefix	String	Y	"นางสาว" คำนำหน้าชื่อ
first_name	String	Y	"สุดสวยทดสอบ" ชื่อผู้ป่วย
last_name	String	Y	"ระบบดีมาก" นามสกุลผู้ป่วย
nationality	String		"099" รหัสสัญชาติ ใช้รหัสมาตรฐาน 43 แฟ้ม
gender	Number	Y	2 เพศ (1= ชาย, 2 = หญิง)
birth_date	Date	Y	"1984-10-12" วันเกิด ปี ค.ศ. YYYY-MM-DD
age_y	Number	Y	37 อายุ (ปี)
age_m	Number	Y	2 อายุ (เดือน)

person			
Field	Type	Required	Description
age_d	Number	Y	7 อายุ (วัน)
marital_status_id	Number		1 สถานะภาพสมรส (1=โสด, 2=คู่, 3=หย่าร้าง, 4=หม้าย, 5=ไม่ ทราบ, 6=สมณะ)
address	String	Y	"22" ที่อยู่ปัจจุบัน
moo	String		"5" หมู่ที่
road	String		"งามวงศ์วาน" ถนน
chw_code	String	Y	"20" รหัสจังหวัดที่อยู่ปัจจุบัน
amp_code	String	Y	"04" รหัสอำเภออยู่ปัจจุบัน
tmb_code	String	Y	"05" รหัสตำบลอยู่ปัจจุบัน
mobile_phone	String		"0861234567" เบอร์โทรศัพท์
occupation	String		"1111" รหัสอาชีพ (อ้างอิง 43 แฟ้ม)

epidem_report			
epidem_report_guid	String	Y	"{73F287FF-5924-FFFF-B80A-8993A1349DAE}" unique และมีความยาว 38 ตัวอักษรตาม uuid-v4 UID ของข้อมูลที่รายงานครั้งนี้ ใช้อ้างอิงการส่งข้อมูลรายงานครั้งนี้ กรณีส่งมาแก้ไขให้ใช้รหัสเดิม
epidem_report_group_id	String	Y	รหัสโรคทางระบาดวิทยา
treated_hospital_code	String	Y	"99999" รหัสโรงพยาบาลที่กำลังรักษาตัว
report_datetime	Datetime	Y	"2021-12-12T09:00:00.000" ** UTC + 7 วันที่/เวลา ที่รายงานโรค
onset_date	Date		"2021-01-20" วันที่เริ่มมีอาการ (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
treated_date	Date		"2021-01-20" วันที่เริ่มรักษา (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
diagnosis_date	Date		"2021-01-20" วันที่วินิจฉัยโรค (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
death_date	Date		"2021-01-20" วันที่เสียชีวิต (ค.ศ.)YYYY-MM-DD
cdeath	String		Died with หรือ Died from COVID-19 สาเหตุการเสียชีวิต Free text
informer_name	String		"นายทดสอบ ระบบ" ชื่อผู้รายงาน
diagnosis_icd10	String	Y	"U071" รหัส ICD10 หลัก
diagnosis_icd10_list	String	Y	"J149,J189" รหัส ICD10 รอง ผลการวินิจฉัยอื่นๆ กรณีมีเพียง principle_diagnosis ให้ส่งเป็นตัวเดียวกัน เข้ามา

epidem_report			
Field	Type	Required	Description
organism	String		ชนิดของเชื้อ <i>เลข 2 หลัก</i>
complication	String		ภาวะแทรกซ้อน <i>เลข 1 หลัก</i>
epidem_person_status_id	Number	Y	1 สถานะผู้ป่วย (1 = หายจากโรคแล้ว, 2 = เสียชีวิต, 3 = ยังรักษาอยู่, 4 = ไม่ทราบ)
epidem_symptom_type_id	Number		1 อาการที่แสดง (1 = ไม่มีอาการ, 2 = มีอาการที่ไม่รุนแรง, 3 = มีอาการที่รุนแรง เช่น ปอดบวม)
respirator_status	String	Y	"N" ใส่เครื่องช่วยหายใจ (Y = ใส่, N=ไม่ใส่) ถ้าไม่ทราบให้ default เป็น N
vaccinated_status	String		"Y" มีประวัติการได้รับวัคซีน Y / N
municipal	String	Y	เขตเทศบาล (1 = ในเขตเทศบาล 2 = อบต. 3 = ไม่ทราบ)
epidem_address	String		"99" ที่อยู่ บ้านเลขที่ขณะสำรวจว่าเป็นโรค
epidem_moo	String		"10" ที่อยู่ หมู่ ขณะสำรวจว่าเป็นโรค
epidem_road	String		"เพชรเกษม" ที่อยู่ ถนน ขณะสำรวจว่าเป็นโรค
epidem_chw_code	String	Y	"20" ที่อยู่ รหัสจังหวัด ขณะสำรวจว่าเป็นโรค

epidem_report			
Field	Type	Required	Description
epidem_amp_code	String		"01" ที่อยู่ รหัสอำเภอ ขณะสำรวจว่าเป็นโรค
epidem_tmb_code	String		"01" ที่อยู่ รหัสตำบล ขณะสำรวจว่าเป็นโรค
location_gis_latitude	Float		40.71727401 พิกัด Latitude GIS float value WGS84
location_gis_longitude	Float		74.00898606 พิกัด Longitude GIS float value WGS84
isolate_chw_code	String	Y	"20" รหัสจังหวัดที่ isolate / รักษาผู้ป่วย
patient_type	String	Y	"OPD" ประเภทผู้ป่วย (OPD / IPD / ACF)
active_case_finding	String	Y	ใช้สำหรับบันทึกค้นหาในชุมชนเพิ่ม หรือ บันทึกจาก web portal active case finding ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก Free text
epidem_covid_cluster_type_id	Number		1 รหัสของกลุ่ม cluster (ตัวเลือกจากตาราง epidem_cluster)
cluster_latitude	Float		40.71727401 พิกัด Latitude GIS float value WGS84 ของ cluster
cluster_longitude	Float		74.00898606 พิกัด Longitude GIS float value WGS84 ของ cluster

lab_report			
Field	Type	Required	Description
epidem_lab_confirm_type_id	Number		1 ผลการตรวจที่ยืนยันการติดเชื้อ (1 = RT-PCR, 2 = Antigen, 3 = Antibody)
lab_report_date	Date		"2021-12-12" วันที่รายงานผล LAB (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
lab_report_result	String		"positive" ผล lab "negative", "positive"
specimen_date	Date		"2021-12-09" วันที่เก็บตัวอย่าง specimen (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
specimen_place_id	Number		3 รหัสสถานที่เก็บตัวอย่าง (ตัวเลือกรายการ epidem_covid_symptom_type)
lab_his_ref_code	String		"000362034" รหัสอ้างอิงฝั่ง HIS
lab_his_ref_name	String		"SARS : coronavirus 2, qualitative RT-PCR" ชื่อรายการ Lab ฝั่ง HIS
tmlt_code	String		"350501" รหัส TMLT
vaccination			
Field	Type	Required	Description
vaccine_hospital_code	String		"99999" รหัสหน่วยบริการ ที่รับวัคซีน
vaccine_date	Date		"2021-10-05" วันที่รับวัคซีน (ค.ศ.) YYYY-MM-DD
dose	Number		1 เข็มที่
vaccine_manufacturer	String		"Sinovac" ชื่อผู้ผลิตวัคซีน

แบบตรวจมาตรฐานการบริการ

แบบการตรวจประเมินบริการด้านเวชกรรม (การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ.)

โรงพยาบาล..... จำนวน.....เตียง

ขนาดของสถานพยาบาล โรงพยาบาลขนาดเล็ก โรงพยาบาลขนาดกลาง โรงพยาบาลขนาดใหญ่

ลักษณะสถานพยาบาล

- โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลทันตกรรม โรงพยาบาลกายภาพบำบัด
 โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย..... โรงพยาบาลเฉพาะทาง.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. บุคลากร

แพทย์ปฏิบัติงานประจำ (Full time) จำนวน..... คน
 แพทย์ปฏิบัติงานบางเวลา (Part time) (ยังไม่มีใบประกอบวิชาชีพ) จำนวน..... คน
 แพทย์ที่ปรึกษา จำนวน..... คน

หมายเหตุ

- แพทย์ปฏิบัติงานประจำ (Full time) หมายถึง แพทย์ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชม. โดยทำสัญญาจ้างเป็นลายลักษณ์อักษรหรือมีข้อตกลงจากผู้อนุญาตประกอบกิจการ

- แพทย์ปฏิบัติงานบางเวลา (Part time) หมายถึง แพทย์ที่ปฏิบัติงาน น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชม.

- แพทย์ที่ปรึกษา หมายถึง แพทย์ที่มาปฏิบัติงานเฉพาะเมื่อมีผู้ป่วยเฉพาะราย

๒. ปริมาณงาน ในปี พ.ศ. ผู้ป่วยนอก จำนวน.....คน ผู้ป่วยใน จำนวน.....คน

๓. การบริการที่จัดให้มีเพิ่มเติมอื่นๆตามที่ได้รับอนุญาต เช่น

- บริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศัลยกรรมหัวใจ ศัลยกรรมตกแต่ง การดมยา
 รังสีบำบัด
 อื่นๆ ระบุ

๒

ส่วนที่ ๒ เกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานด้านการบริการด้านเวชกรรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผลการตรวจกรณีที่จัดให้มี/มี บางส่วน และไม่มี หากกรณีที่พบว่าอาจเป็นอันตรายต่อผู้ให้บริการ และผู้รับบริการให้บันทึกในช่องข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงแก้ไขโดยกำหนดเวลาตามความเหมาะสม

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๑. แผนกเวชระเบียน					
๑.๑ มีแผนกเวชระเบียน และมีผู้รับผิดชอบในการจัดทำเวชระเบียน	- ตรวจเยี่ยมฝ่ายเวชระเบียน				
๑.๒ มีที่จัดเก็บเหมาะสม	- สภาพจริง และให้แสดงการจัดเก็บและค้นหาอย่างไร				
๑.๓ จัดเก็บเวชระเบียนไว้อย่างน้อย ๕ ปี ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	- จากการสอบถามว่าเก็บรักษาไว้นานเท่าใดแล้วมีการทำลายหรือไม่ หลักเกณฑ์ในการทำลายเวชระเบียน ๑) ระยะเวลาการเก็บไม่น้อยกว่า ๕ ปี ๒) เหตุผลกรณีจัดเก็บเกิน ๕ ปีแล้วไม่ทำลายเพราะอะไร ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง				
๑.๔ มีการบันทึกประวัติผู้ป่วยนอกแบบใดแบบหนึ่งหรือทั้งสองแบบ	- นำบัตร (OPD card) ให้ดู				
๑.๔.๑ ในรูปแบบบัตร (OPD card)					
๑.๔.๒ ในรูปอิเล็กทรอนิกส์ (computer)	- แสดงให้ดู ในกรณี ๑.๔.๒				
๑.๕ บัตรผู้ป่วยนอก (OPD card) มีบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับผู้มารับบริการตามที่กำหนดในกฎกระทรวงฯ	- สุ่มตรวจบัตรผู้ป่วยนอกว่ามีกรบันทึกรายการครบถ้วนหรือไม่				
๑.๖ แฟ้มประวัติผู้ป่วยใน มีแบบฟอร์มที่สำคัญบันทึกการต่างๆ	- จากแฟ้มผู้ป่วยในว่ามีแบบฟอร์มต่างๆตามที่กำหนดครบถ้วนหรือไม่				
๑.๗ แฟ้มประวัติการรักษาผู้ป่วยในมีการบันทึกการครบถ้วน	- จากแฟ้มผู้ป่วยในมีการบันทึกรายละเอียดต่างๆ ครบถ้วนหรือไม่				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๑.๘ มีสมุดทะเบียนประจำแผนกหรือหน่วยบริการด้านการรักษา ที่มีบันทึกข้อมูลเพียงพอต่อการตรวจสอบ	- สอบถาม, จากสมุดทะเบียน (สมุดบันทึกการตรวจผู้ป่วยรายบุคคล) ประจำแผนกที่ให้บริการต่างๆ				
๑.๙ สมุดทะเบียนผู้ป่วยนอก ที่มีการบันทึกข้อมูลครบถ้วนเพียงพอต่อการตรวจสอบ	- จากสมุดทะเบียนผู้ป่วยนอก				
๑.๑๐ สมุดทะเบียนผู้ป่วยในมีการบันทึกข้อมูลครบถ้วนเพียงพอต่อการตรวจสอบ	- สอบถาม, จากสมุดทะเบียนผู้ป่วยใน				
๑.๑๑ การจัดทำรายงานจากสถิติในเวชระเบียนและทะเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	- สอบถามว่าได้จัดทำรายงานประจำเดือน/ประจำปีจากทะเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในหรือไม่ หรือจากสรุปผลงานรับบริการของสถานพยาบาลรายเดือนหรือรายปีตามแบบฟอร์ม (ส.พ.๒๔)				
๑.๑๒ สถานพยาบาลมีการเฝ้าระวังโรคติดต่อตามที่กรมควบคุมโรคประกาศ ๑.๑๒.๑ มีการรายงานโรคเข้าสู่ระบบ DDS	๑.รายงานโรคผ่านระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบบาติวิทยา (Digital Disease Surveillance: DDS) ของกรมควบคุมโรค ในเว็บไซต์ https://ddsdoe.ddc.moph.go.th/dss				
๑.๑๒.๒ มีการประเมินตนเอง ตามแบบประเมินตนเอง ตามมาตรฐานเฝ้าระวังโรคและแนวทางปฏิบัติงานของสถานพยาบาลเอกชน (DDS Self-assessment) อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ผ่านระบบออนไลน์ https://forms.gle/ByYHzuseSccvQng๑๔	๒.แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานเฝ้าระวังโรคและแนวทางปฏิบัติงานของสถานพยาบาลเอกชน (DDS Self-assessment)				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒. การบริการด้านเวชกรรม					
๒.๑ มีแพทย์เพียงพอตามกฎกระทรวง ฯ	- หลักฐานการแสดงความจำเป็นเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.๖)				
๒.๒ มีการจัดแพทย์ให้เพียงพอกับลักษณะบริการและปริมาณงาน	- จากสมุดจัดเวรของแพทย์, สอบถามว่ามีแนวทางการเสริม อัตรากำลังของแพทย์ในช่วงเวลาที่มีปริมาณผู้ป่วยหนาแน่นหรือผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างไร				
๒.๒.๑ ห้องฉุกเฉิน (ER)					
๒.๒.๑ ห้องผู้ป่วยใน					
๒.๒.๒ ห้องคลอด					
๒.๒.๓ อื่นๆ (ที่มีความเสี่ยง) ระบุ					
๒.๓ มีการจัดการสนับสนุนให้แพทย์มีการปฏิบัติตามมาตรฐานข้อกำหนดของแพทยสภา	- สอบถามผู้ดำเนินการ สถานพยาบาลว่าดำเนินการอย่างไร, เอกสารแนวทางปฏิบัติ				
๒.๓.๑ มีการจัดทำหลักเกณฑ์หรือแนวทางการรักษา หรือการดูแลผู้ป่วยในโรคหรืออาการที่สำคัญ					
๒.๓.๒ มีระเบียบหรือข้อกำหนดการบริการให้แพทย์ปฏิบัติ					
๒.๓.๓ การฟื้นฟูอบรมหรือส่งอบรมให้แพทย์ได้รับการพัฒนาวิชาการและหัตถการ					
๒.๓.๔ มีการจัดประชุมวิชาการภายใน หรือมีห้องสมุด หรือการบอกรับเป็นสมาชิกวารสารทางการแพทย์					
๒.๓.๕ ไม่มีแพทย์ที่ได้รับการลงทะเบียนมาตรฐานจรรยาบรรณ (ถึงขั้นพักใช้ใบอนุญาตฯ/เพิกถอนใบอนุญาตฯ ในระหว่างเวลาที่ปฏิบัติงาน) ในรอบปีที่ผ่านมา					
๒.๓.๖ ไม่มีการรักษาที่ผิดไปจากมาตรฐาน เว้นแต่กรณีที่ได้รับอนุญาตแล้ว					
๒.๔ มีการกำกับดูแลให้มีการตรวจรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ	- สอบถามว่าได้มีการประเมินการรักษาหรือตรวจสอบอย่างไร				
๒.๔.๑ มีองค์กรแพทย์ หรือคณะแพทย์ หรือผู้ดำเนินการประเมินผลงานบริการของแพทย์ หรือติดตามประเมินผลการรักษาของโรงพยาบาลโดยสม่ำเสมอ					

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒.๔.๒ การจัดทำรายงานสรุปและประเมิน					
๒.๔.๓ ผลงานบริการของแพทย์ทุกคนในแต่ละปี					
๒.๔.๔ มีระบบตรวจสอบภายใน เพื่อประเมินการรักษาหรือคำสั่งการรักษา หรือการดูแลผู้ป่วยของแพทย์ (อาจทำโดยสู่มด้วยย้อนหลัง)					
๒.๔.๕ มีการจัดประชุมวิชาการในกรณีที่มีผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล หรือการวินิจฉัยรักษามีปัญหา					
๒.๕ แพทย์มีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลร่วมกับฝ่ายบริหาร และผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น	- สอบถามว่าแพทย์ได้ให้ความสนใจในการพัฒนาคุณภาพหรือไม่				
๒.๕.๑ แพทย์ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพบริการ					
(๑) แสดงความคิดเห็นให้ข้อมูล ข้อเสนอในการพัฒนาคุณภาพบริการ					
(๒) ปฏิบัติตามข้อกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล					
๒.๕.๒ แพทย์มีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการ หรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพ	- ดูจากเอกสารการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล				
๒.๖ มีการมอบหมายให้แพทย์ผู้ใดผู้หนึ่งเป็นเจ้าของไข้และดูแลประสานการรักษาร่วมกับแพทย์ท่านอื่น กรณีที่มีการรักษาโดยแพทย์หลายคน	- ระเบียบกฎเกณฑ์ของโรงพยาบาล, จากนโยบาย และวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาล เกณฑ์การตรวจประเมิน				
๒.๖.๑ มีการจัดระบบมอบหมายให้แพทย์คนใดคนหนึ่งของโรงพยาบาล (ควรเป็นแพทย์ประจำของ โรงพยาบาล) ทำหน้าที่เจ้าของไข้ในผู้ป่วยแต่ละราย โดยระบุในเวชระเบียนและผู้ป่วยรับทราบ					
๒.๖.๒ การขอคำปรึกษา หรือ การรักษาจากแพทย์อื่นหรือผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น เป็นความเห็นชอบจากแพทย์เจ้าของไข้ร่วมกับผู้ป่วย					

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒.๖.๓ แพทย์เจ้าของไข้เป็นผู้กำหนดแนวทางการดูแลการรักษาร่วมกับผู้ป่วย และมีส่วนร่วมรับรู้และเห็นชอบกับการรักษาของแพทย์ หรือผู้ประกอบการวิชาชีพท่านอื่นที่ได้รับเชิญมาร่วมให้การดูแลรักษา					
๒.๖.๔ แพทย์เจ้าของไข้มีโอกาสได้พบปะหรือสามารถให้ข้อมูลแพทย์ที่ปรึกษาท่านอื่นหรือแพทย์เวร เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง					
๒.๖.๕ กรณีแพทย์เจ้าของไข้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้มีการมอบหมายให้แพทย์ท่านอื่นดูแลต่อในฐานะแพทย์เจ้าของไข้และระบุในเวชระเบียน					
๒.๖.๖ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงคำวินิจฉัย หรือการรักษาที่สำคัญหรือเปลี่ยนแปลงแผนการรักษาและจำเป็นต้องมีการโอนให้แพทย์ท่านอื่นเป็นเจ้าของไข้ มีระบบการมอบหมายและส่งต่อที่เหมาะสม และระบุในเวชระเบียน					
๒.๗ ในกระบวนการรักษาพยาบาล ได้จัดให้มีผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ ถ้าจำเป็น	- ดูการดำเนินการในลักษณะ Patient Care Team โดย ๑) สอบถามผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม และผู้ประกอบการวิชาชีพอื่น ๆ ว่า ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลได้มีแนวทางให้แพทย์ได้ทำการรักษา ร่วมกับผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นอย่างไร ๒) ตรวจสอบจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยใน				
๒.๗.๑ มีบันทึกแสดงความเห็น และแผนการรักษาของผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นในแฟ้มประวัติผู้ป่วย					
๒.๗.๒ ผู้ป่วยได้รับการตรวจเยี่ยมโดยผู้ประกอบการวิชาชีพหลายสาขา					
๒.๗.๓ มีการตรวจเยี่ยมร่วมกันโดยผู้ประกอบการวิชาชีพหลายสาขาในผู้ป่วยบางราย					

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒.๗.๔ การประชุมร่วมของผู้ประกอบวิชาชีพหลายสาขาในการพิจารณาแผนการรักษา หรือการประเมินผลการรักษาหรือการวิเคราะห์ปัญหาการรักษาในผู้ป่วยบางราย					
๒.๘ ผู้ป่วยทั่วไป หรือผู้ป่วยที่เจ็บป่วยรุนแรงหรือต้องได้รับการรักษาด้วย วิธีการเสี่ยงอันตรายหรือสิ้นเปลือง ให้แพทย์ปฏิบัติตามประกาศสิทธิของผู้ป่วยโดยเคร่งครัด ยกเว้นกรณีเหตุฉุกเฉิน ๒.๘.๑ มีแนวทางปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลการเจ็บป่วย แนวทางการรักษา ทางเลือกการรักษาเหตุแทรกซ้อน และค่าใช้จ่ายที่จะพึงเกิด	- สอบถามจากผู้ป่วยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคอะไร ใครเป็นผู้รักษา และรักษาอย่างไร , ดูจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่จำหน่ายแล้ว				
๒.๘.๒ แบบแสดงการยินยอมรับการรักษาที่มีข้อมูลที่เพียงพอ มีการอ่านให้ผู้รับทราบและเข้าใจ					
๒.๘.๓ ผู้ป่วยทั่วไปทราบว่าตนเองเจ็บป่วยอะไรรักษาแบบใด และประมาณการค่ารักษาที่จะเกิดขึ้นได้					
๒.๘.๔ ผู้ป่วยที่รุนแรงและผ่านขั้นตอนการรักษาสำคัญแล้ว รับทราบการรักษาและยอมรับผลการรักษาและค่าใช้จ่ายที่ทราบจากประมาณการล่วงหน้า					
๒.๘.๕ ในกรณีเหตุฉุกเฉินไม่ต้องดำเนินการตามขั้นตอนข้อ ๒.๘.๑ - ๒.๘.๔					
๒.๙ มีการนำกรณีผู้ป่วยที่การวินิจฉัยรักษาไม่ก้าวหน้าหรือมีเหตุแทรกซ้อนเข้าที่ประชุมแพทย์ของโรงพยาบาลนั้นๆ มีการประชุมแพทย์เพื่อร่วมพิจารณาปัญหาการดูแลรักษาผู้ป่วย ที่การรักษาไม่ก้าวหน้าโดยสม่ำเสมอ	- สอบถาม และดูจากรายงาน MM Conference, Death Case, Interesting Case and Peer Review				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒.๑๐ มีกระบวนการเพิกถอนหรือจำกัดการทำงานของแพทย์ที่บกพร่อง ๒.๑๐.๑ สอบถามผู้บริหาร หรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ว่าได้มีฝ่ายรับเรื่องราวร้องทุกข์เพื่อพิจารณาความผิดของแพทย์ที่บกพร่อง	- สอบถาม และดูจากรายงาน MM Conference, Death Case, Interesting Case and Peer Review				
๒.๑๐.๒ มีคณะกรรมการ องค์กรแพทย์มีส่วนร่วมพิจารณาให้ความเป็นธรรม					
๒.๑๐.๓ มีการจำกัดการทำงานของแพทย์ที่มีความผิดหรือให้ออก					

* ขอเพิ่ม ส่วนที่ ๒ เกณฑ์การประเมิน

๒. การบริการด้านเวชกรรม

๑. อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะของผู้ป่วยนอกแต่ละโรคในรอบ ๑๒ เดือน (ตุลาคม พ.ศ..... ถึงกันยายน พ.ศ.....)
 - โรคหวัด (upper respiratory tract infection, URI) อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ ประมาณ.....% (ผู้ป่วยโรคหวัด ๑๐๐ คน สั่งใช้ยาปฏิชีวนะกี่คน)
ยาปฏิชีวนะที่ใช้บ่อย ๓ อันดับแรก คือ ๑..... ๒..... ๓.....
 - โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (acute diarrhea) อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ ประมาณ.....% (ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๑๐๐ คน สั่งใช้ยาปฏิชีวนะกี่คน)
ยาปฏิชีวนะที่ใช้บ่อย ๓ อันดับแรก คือ ๑..... ๒..... ๓.....
 - โรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (urinary tract infection, UTI) อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ ประมาณ.....% (ผู้ป่วยทางเดินปัสสาวะติดเชื้อ ๑๐๐ คน สั่งใช้ยาปฏิชีวนะกี่คน)
ยาปฏิชีวนะที่ใช้บ่อย ๓ อันดับแรก คือ ๑..... ๒..... ๓.....
๒. อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยที่มากลอดในโรงพยาบาลในรอบ ๑๒ เดือน (ตุลาคม พ.ศ..... ถึงกันยายน พ.ศ.....)
 - อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะ ประมาณ.....% (จำนวนผู้มากลอดที่ได้รับยาปฏิชีวนะ หารด้วย จำนวนผู้มากลอดทั้งหมด คูณด้วย ๑๐๐)
ยาปฏิชีวนะในหญิงที่มากลอดในโรงพยาบาลที่ใช้บ่อย ๓ อันดับแรก คือ
๑..... ๒..... ๓.....

ส่วนที่ ๓ สรุปผลการตรวจประเมิน

สรุปข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไข

.....
.....
.....
.....
.....

สรุปข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับการตรวจ
(.....)

วันที่.....เดือน.....ปี.....

แบบประเมินตนเอง (Self-assessment)

แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงานของสถานพยาบาลเอกชน (Self-assessment)

หน่วยงาน.....

ผลการประเมินครั้งนี้ ไม่ผ่าน ผ่าน

ผลการประเมินครั้งก่อน ไม่มี มี ผ่านเกณฑ์เมื่อวันที่

ผู้ประเมิน/ผู้แทนทีมที่ทำการประเมิน.....

ข้อคิดเห็น/ข้อสังเกต.....

วันที่ประเมิน.....

ที่	องค์ประกอบ	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ		หลักฐาน/ เหตุผล สนับสนุน/ ข้อเสนอแนะ
			ไม่มี	มี	
มาตรฐานด้านความเป็นทีม และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน					
1	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน หรือ หนังสือมอบหมายบุคลากรรับผิดชอบงานที่เป็นปัจจุบัน	- ผู้รับผิดชอบงานในการรายงาน คือ ... <input type="checkbox"/> แพทย์ <input type="checkbox"/> พยาบาล <input type="checkbox"/> พยาบาลโรคติดเชื้อ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ระบาด หรืองานควบคุมโรค <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ด้านสารสนเทศ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่เวชระเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ).....			
		- หนังสือมอบหมายงาน			
		- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ			
2	ผู้รับผิดชอบงานหลัก/ผู้ประสานงาน ได้รับความรู้ทางด้านระบาดวิทยาโดยการอบรม/ประชุม/สัมมนา/ E-learning อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	<input type="checkbox"/> อบรม หลักสูตร <input type="checkbox"/> ประชุม <input type="checkbox"/> สัมมนา <input type="checkbox"/> E-learning หลักฐาน เช่น ทะเบียนรายชื่อเข้ารับการอบรม หนังสือเชิญอบรม ประกาศนียบัตร เป็นต้น			
3	มีอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน และพร้อมใช้งาน เช่น Computer,	- สอบถาม หรือสังเกตจากสภาพจริง			

ที่	องค์ประกอบ	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ		หลักฐาน/ เหตุผล สนับสนุน/ ข้อเสนอแนะ
			ไม่มี	มี	
	Notebook, Internet, โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการรายงานโรคตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด				
4	มีคู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรคและการรายงานตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	- ไฟล์/เอกสารคู่มือการปฏิบัติงานที่เป็นปัจจุบัน เช่น นิยามโรคติดต่อ และแนวทางการรายงานข้อมูล			
มาตรฐานด้านความสามารถการปฏิบัติงาน และศักยภาพทางวิชาการ					
5	ผู้รับผิดชอบงานหลัก ทราบรายชื่อเกณฑ์และช่องทางการรายงานโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 หรือโรคและภัยสุขภาพที่มีความสำคัญในพื้นที่	- สอบถามผู้รับผิดชอบหลัก - มีเอกสาร/ คู่มือรายชื่อโรคฯ			
6	มีการจัดทำรายงานสถานการณ์โรคหรือการจัดอันดับโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาล	- ไฟล์/ เอกสารรายงานสถานการณ์โรค/ หลักฐานการเผยแพร่รายงานสถานการณ์โรค			
7	มีการแจ้งเตือนหรือรายงานผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือสงสัยเป็นโรคติดต่ออันตราย	- มีการกำหนดช่องทางในการรายงาน/ ทะเบียนการรายงาน/ บันทึกเสนอผู้บริหาร			
มาตรฐานด้านผลงานคุณภาพ					
8**	มีการรายงานโรคเข้าสู่ระบบ DDS ทุกสัปดาห์ กรณีไม่มีผู้ป่วยให้รายงานเป็น No Case Notification	- เกณฑ์การรายงานงานโรค - การแสดงผลจากฐานข้อมูล DDS			
9**	มีการรายงานผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยโรคติดต่ออันตราย ทุกราย	- แบบสอบสวน แบบรายงานโรคติดต่ออันตราย			

ที่	องค์ประกอบ	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ		หลักฐาน/ เหตุผล สนับสนุน/ ข้อเสนอแนะ
			ไม่มี	มี	
10**	มีการประเมินคุณภาพของข้อมูล การเฝ้าระวังโรคแบบเร็ว (Rapid Assessment) โดยทีมตรวจสอบคุณภาพภายในโรงพยาบาล หรือทีมตรวจสอบคุณภาพโดยภายนอก อย่างน้อย 1 โรค/ครั้ง/ปี	-ผลการประเมินคุณภาพข้อมูลการเฝ้าระวังโรคแบบเร็ว โดยทีมตรวจสอบคุณภาพภายในโรงพยาบาล หรือทีมตรวจสอบคุณภาพโดยภายนอก จากหน่วยงาน ส่วนกลาง หรือเขต หรือจังหวัดตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด *ทีมตรวจสอบคุณภาพควรประกอบด้วย หัวหน้าทีมผู้ควบคุมคุณภาพหรือมาตรฐานของโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานด้านการแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ระดับอาชีวศึกษา เจ้าหน้าที่สารสนเทศเจ้าหน้าที่เวชระเบียน			

- เกณฑ์การให้คะแนน องค์ประกอบย่อย (1-10) แต่ละข้อ มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน
 - กรณีไม่มีโรคติดต่ออันตรายในรอบ 1 ปี (หรือในรอบการประเมิน) ให้นับเป็น No case notification ผ่านเกณฑ์การรายงาน
- ** เงื่อนไข: การผ่านเกณฑ์มาตรฐานการรายงานโรค ต้องได้คะแนนรวม ไม่น้อยกว่า 6 คะแนน และต้องผ่านทุกข้อ ในองค์ประกอบที่ 3 มาตรฐานด้านผลงานคุณภาพ (ข้อ 8 - 10)

แบบสรุปผลการประเมิน

แบบสรุปผลการประเมินมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงาน

หน่วยงาน.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....พื้นที่ สคร./สปคม.....

ผลการประเมินครั้งนี้ ไม่ผ่าน ผ่าน

ข้อคิดเห็น/ข้อสังเกต.....

ผู้ประเมิน/ผู้แทนทีมที่ทำการประเมิน.....

วันที่ประเมิน/รับรองผลการประเมิน.....

ที่	องค์ประกอบ	จำนวน องค์ประกอบ ย่อย	จำนวนที่ ผ่านเกณฑ์	ข้อคิดเห็นต่อการประเมิน
1	มาตรฐานด้านความเป็นทีม และมีความพร้อมใน การปฏิบัติงาน	4		
2	มาตรฐานด้านความสามารถการปฏิบัติงาน และ ศักยภาพทางวิชาการ	3		
3	มาตรฐานด้านผลงานคุณภาพ	3**		
รวมจำนวนองค์ประกอบย่อยที่ประเมิน		10		

**เงื่อนไข: การผ่านเกณฑ์มาตรฐานการรายงานโรค ต้องได้คะแนนรวม ไม่น้อยกว่า 6 คะแนน และต้องผ่านทุกข้อ ในองค์ประกอบ
ที่ 3 (ข้อ 8 - 10)

สรุปข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

.....

.....

.....

.....

.....

ชื่อ ผู้รับการประเมิน ชื่อ ผู้ประเมิน
(.....) (.....)

ตำแหน่ง ตำแหน่ง

วันที่ เดือน ปี วันที่ เดือน ปี

รายชื่อผู้ประสานงาน

ชื่อ-สกุล	นางสาววิชญาภรณ์ วงษ์บำรุง
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
โทรศัพท์	0 2590 3811
อีเมล	wichayaporn.sm@gmail.com
ชื่อ-สกุล	นางสาวสุพรรณษา สุริยะ
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มพัฒนาระบบข่าวกรองและเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
โทรศัพท์	0 2590 3899
อีเมล	supansa1017@gmail.com
ชื่อ-สกุล	นางสาวจารุวรรณ มะลัยคำ
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มพัฒนาระบบข่าวกรองและเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
โทรศัพท์	0 2590 3899
อีเมล	jaruwan.malaikham@gmail.com