



ที่ นน ๐๐๓๒.๐๐๒/๓๗๓๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน  
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง ตำบลผาสิงห์  
อำเภอเมือง จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอให้ทุกหน่วยบริการสมัครเข้าใช้งาน ระบบ HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ขั้นตอนการสมัครเข้าใช้งานระบบ HDC

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. รายการข้อมูล Data exchange ในระบบ HDC

จำนวน ๑ ชุด

ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ในระบบ HDC คือ ตัวชี้วัดที่ ๖๗ ร้อยละของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE)) ซึ่งหมายถึงหน่วยบริการทุกระดับมีการใช้ข้อมูลข้อมูลสุขภาพตามโครงสร้าง ๔๓ แฟ้ม ในลักษณะของ Data exchange ในระบบ HDC (เป้าหมายร้อยละ ๗๐) โดยประเมินจากการเข้าใช้งาน ระบบ Data exchange ในแต่ละรายการ เป็นการกระตุ้นให้หน่วยบริการใช้ประโยชน์จากข้อมูล นั้น

เพื่อให้การจัดเก็บและกำกับติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดของหน่วยงานในสังกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จะดำเนินการยกเลิก รหัสการเข้าใช้งาน ระบบ HDC ที่เป็นรหัสระดับสถานบริการ (รหัสที่ขึ้นต้นด้วย U ตามด้วยรหัสสถานบริการ) ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ จึงขอความร่วมมือให้หน่วยบริการทุกแห่ง ส่งแบบคำขอใช้งานระบบ HDC รายบุคคล มายังงานข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) ทางกลุ่มไลน์ IT Nan หรือ E mail : [ict.ssjanan55@gmail.com](mailto:ict.ssjanan55@gmail.com) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย หากหน่วยบริการไม่ดำเนินการขอรหัสแบบบุคคล จะไม่สามารถส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และไม่สามารถเข้าใช้งาน ระบบ Data exchange ได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดิเรก สุตแดน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการฯ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๖๐๐ ๐๘๐

โทรสาร ๐ ๕๔๖๐๐ ๐๗๐

## ขั้นตอนการสมัครใช้งานระบบ HDC

1. กรอกรายละเอียด ในไฟล์ Excel จากนั้น ส่งไปในไลน์กลุ่ม IT Nan หรือ อีเมล ict.ssjanan55@gmail.com

รหัสประชาชน	ชื่อ	นามสกุล	รหัสสถานที่ปฏิบัติงาน (HCODE)

### หมายเหตุ

รหัสประชาชน ห้ามมีเครื่องหมาย (-) และห้ามมีช่องว่าง  
ห้ามมีคำนำหน้าชื่อ ชื่อและนามสกุล ห้ามมีช่องว่าง และต้องอยู่คนละคอลัมน์  
ให้ Admin โรงพยาบาล/Admin สสอ. รวบรวมแบบคำขอส่งทางไลน์ IT Nan  
ถ้าลืม User/Password ให้แจ้งผ่านไลน์กลุ่ม IT Nan  
โดยรหัสผ่าน จะถูก Reset ให้เหมือนกับ User แล้วให้ดำเนินการเปลี่ยนรหัสผ่านอีกครั้ง  
ทาง ICT สสจ.น่าน จะยกเลิก User ระดับสถานบริการ (UXXXXX) ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2561  
ดังนั้นขอให้ทุกหน่วยบริการ ส่งแบบคำขอรหัสรายบุคคลเข้ามาที่ ICT สสจ.น่าน เพื่อใช้  
สำหรับการส่งข้อมูล 43 แฟ้ม และใช้งานเมนู Data exchange ในระบบ HDC

2. เมื่อได้รับการตอบกลับแล้ว จึงไปสมัครใช้งาน HDC ที่หน้าเว็บ nan.hdc.moph.go.th

3. สมัครสมาชิกได้ที่เมนู สวัสดี Guest ----->สมัครสมาชิก

หน้าเว็บไซต์ nan.hdc.moph.go.th แสดงเมนูสมัครสมาชิก

ข้อมูลสรุป:

- 44 นอก (คน)
- 2,133,022 จำนวนผู้ป่วยนอก (ครั้ง)
- 58,134 จำนวนผู้ป่วยใน (คน)
- 225,441 จำนวนผู้ป่วยใน (วัน)

การผู้ป่วยนอก ทุกสิทธิ รายเดือน ปี 2561

อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ รายเดือน ปี 2561

4. กรอกข้อมูล เลขบัตรประชาชน, ชื่อ, นามสกุล ให้ตรงกับที่แจ้งเข้ามาในขั้นตอนที่ 1 และกรอกข้อมูลให้ครบ แล้วกด ตกลง

รายการข้อมูลรายบุคคล Data exchange ในระบบ HDC (อาจมีการปรับปรุงต่อ)

งาน	ลำดับ	ชื่อรายงาน
อนามัยแม่และเด็ก	๑	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์
	๒	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ
	๓	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี
	๔	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ใช้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง
	๕	ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย)
	๖	การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี
	๗	การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี
	๘	ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์
	๙	ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว
	๑๐	ผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ specialpp
	๑๑	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย
	๑๒	ผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ specialpp ช่วงรณรงค์
	๑๓	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจนมีพัฒนาการสมวัย(TEDA๔)
	๑๔	เด็กปฐมวัยที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA๔ (Work Load)
	๑๕	ทารกแรกเกิดที่ขาดออกซิเจน Apgar Score ต่ำกว่า ๗ ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ DSPM
	๑๖	ทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ DSPM
	๑๗	ทารกคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ DSPM
	๑๘	ทารกที่มารดาเข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ DSPM
สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๑	ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๑ ปีที่ได้รับวัคซีน BCG ,HBV๑,DTP-HBV๓,โปลิโอ๓, MMR๑,IPV รายไตรมาส
	๒	ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๒ ปีที่ได้รับวัคซีน DTP๔,โปลิโอ๔,JE รายไตรมาส
	๓	ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๓ ปีที่ได้รับวัคซีน JE,MMR๒ รายไตรมาส
	๔	ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๕ ปีที่ได้รับวัคซีน DTP๕,โปลิโอ๕ รายไตรมาส
	๕	จำนวนของนักเรียนชั้น ป.๑ ที่ได้รับวัคซีน MMR
	๖	การได้รับวัคซีนเอชพีวีในเด็กนักเรียนหญิงชั้น ป.๕

ชื่อรายงาน		
งาน	ลำดับ	
	๗	ควบคุมงบประมาณการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๑ ปี (fully immunized)
การคัดกรอง	๑	จำนวนผู้รับบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่จำนวนตามกลุ่มผู้รับบริการ
	๒	อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี
	๓	อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี
	๔	ข้อมูลเป้าหมายการคัดกรองโรคเบาหวาน ๖๐ ปีขึ้นไป
	๕	ข้อมูลเป้าหมายการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ๖๐ ปีขึ้นไป
	๖	รายชื่อเด็กที่ต้องคัดกรองพัฒนาการเดือนปัจจุบัน
		รายชื่อเด็กที่ต้องคัดกรองพัฒนาการเดือนถัดไป
		รายชื่อเด็กที่ได้รับบริการคัดกรองพัฒนาการและผลการพัฒนาการล่าช้าแยกรายด้าน
		ทะเบียนเป้าหมายผลงานผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่อง
การเฝ้าระวัง	๑	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้
	๒	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้
คุณภาพชีวิต	๑	การคัดกรองความเครียด(ST-๕)ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
	๒	การคัดกรองความเครียด(ST-๕)ในหญิงตั้งครรภ์
	๓	การคัดกรองความเครียด(ST-๕)ในกลุ่มผู้สูงอายุ
	๔	การคัดกรองโรคซึมเศร้า ๒Q , ๘Q และ ๙Q ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
	๕	การคัดกรองโรคซึมเศร้า ๒Q , ๘Q และ ๙Q ในหญิงตั้งครรภ์
	๖	การคัดกรองโรคซึมเศร้า ๒Q , ๘Q และ ๙Q ในกลุ่มผู้สูงอายุ
Service plan	๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ
	๒	อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI
	๓	อัตราการตายของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลลดเล็ดลอด
	๔	ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (coverageตามพื้นที่)
	๕	ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (สปีช)
	๖	จำนวนการรับบริการส่องกล้องเพื่อตรวจหามะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (work load)
	๗	อัตราการตายการแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน



งาน	ลำดับ	ชื่อรายงาน
	๘	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าสู่บริการ
	๙	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าสู่บริการ
	๑๐	ร้อยละของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าสู่บริการ
	๑๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิสติกเข้าสู่บริการ
	๑๒	KPI CKD ๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง
	๑๓	KPI CKD ๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT เป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่ (ในปีงบประมาณ) (พิจารณาเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองเกิดก่อนวันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น CKD)
	๑๔	KPI CKD ๒.๑ การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วย CKD ที่มารับบริการ BP < ๑๔๐/๙๐ mmHg
	๑๕	KPI CKD ๒.๓ การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ m <sup>2</sup> /yr
	๑๖	จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการที่โรงพยาบาล จำแนกตาม Stage
	๑๗	ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน
	๑๘	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
	๑๙	อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < ๑๐๐ mg/dl
	๒๐	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา
	๒๑	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า
	๒๒	อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า ๑๔๐/๙๐ mmHg
	๒๓	อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอว มากกว่า (ส่วนสูง(ซม.)/๒) )
	๒๔	อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน
	๒๕	อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่นี้ที่ขึ้นทะเบียนขอพบของปีที่ผ่านมาที่ได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ
	๒๖	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน
	๒๗	อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อการประชากร
	๒๘	ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง
	๒๙	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความดันโลหิตได้ดี
	๓๐	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)

ชื่อรายงาน		
งาน	ลำดับ	
		อัตราผู้ช่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จำแนกตาม Risk Score
	๓๑	
	๓๒	รายงานการเปลี่ยน SCORE ลดลงของกลุ่มเสี่ยงและเสี่ยงสูงต่อ CVD (SCORE ๔,๕) เปรียบเทียบรอบ ๖ เดือน
	๓๓	อัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง
	๓๔	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง
	๓๕	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง
	๓๖	อัตราการเกิดการเจ็บเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(ผู้ป่วยอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป)
	๓๗	การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง ๔ สาขา
	๓๘	การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง ๔ สาขา จำแนกรายสาขา
	๓๙	ร้อยละของผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่เข้ายา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่ใช้ข้อห้ามใช้
การใช้บริการ	๑	ข้อมูลการบันทึกCD๑๐ในแฟ้มDiagnosisผิดปกติตามกฎของสนย
	๒	ข้อมูลการบันทึกเหตุการณ์การโดยไม่ได้แจ้งให้รหัสerror_B๕
ประชากร	๑	รายชื่อประชากรในเขตรับผิดชอบหลังตัดความซ้ำซ้อนแล้ว
	๒	ข้อมูลการเกิดมรตัย(ต้องใช้ Smart Card LOGIN เท่านั้น)
	๓	ข้อมูลการตายมรตัยไทย(ต้องใช้ Smart Card LOGIN เท่านั้น)
ทะเบียนผู้ป่วย	๑	เบาหวาน
	๒	ความดันโลหิตสูง
	๓	ทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง