

รายงานการประชุมคณะกรรมการเวชระเบียน

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๔

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมบุญสมมาร์ติน

ผู้มาประชุม

- | | | |
|----|---|--------------------------|
| ๑ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ | ประธานกรรมการ |
| ๒ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ เศรษฐพงศ์ บุญศรี | รองประธานกรรมการ |
| ๓ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ สารนาถ ออรพินท์ | กรรมการ |
| ๔ | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิเรก ผาติกุลศิลา | กรรมการ |
| ๕ | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สยาม ทองประเสริฐ | กรรมการ |
| ๖ | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ชัยยุทธ เจริญธรรม | กรรมการ |
| ๗ | รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ศุภราภรณ์ วังแก้ว | กรรมการ |
| ๘ | รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง กรรณิการ์ รุ่งโรจน์วัฒนศิริ | กรรมการ |
| ๙ | รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง นุชนารถ บุญจิ่งมงคล | กรรมการ |
| ๑๐ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ รัชชัย มั่นอ่ำ | กรรมการ |
| ๑๑ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ หม่อมหลวง พันธุ์ภัทร จักรพันธุ์ | กรรมการ |
| ๑๒ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สมวิไล จักรพันธุ์ | กรรมการ |
| ๑๓ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกนกกาญจน์ เทพมาลัย | กรรมการ |
| ๑๔ | อาจารย์ แพทย์หญิงมัลลิกา ป้อมรบ | กรรมการ |
| ๑๕ | อาจารย์ แพทย์หญิงฉันทพร การเวกปัญญาวงศ์ | กรรมการ |
| ๑๖ | อาจารย์ แพทย์หญิงอากาศพัชร บุญเจริญ | กรรมการ |
| ๑๗ | อาจารย์ แพทย์หญิงณัฐนิตา มัทวานนท์ | กรรมการ |
| ๑๘ | นายแพทย์ ปิยะพงษ์ สุวรรณสินธุ์ | กรรมการ |
| ๑๙ | นายบรรยง คันธวะ | กรรมการ |
| ๒๐ | นางสาวหิรัญญา อินต๊ะมูล | กรรมการ |
| ๒๑ | นางสาวนิภาพรรณ ลีตระกูล | กรรมการ |
| ๒๒ | นางสาวอัจฉราภรณ์ อังศุรัตน์เวช | กรรมการ |
| ๒๓ | นางสาวโสภวดี กล่อมสังข์ | กรรมการ |
| ๒๔ | นางศรีเวียง ชุ่มปิ่น | กรรมการ |
| ๒๕ | นายณัฐธศิษย์ ดีประสิทธิ์ปัญญา | กรรมการ/เลขานุการ |
| ๒๖ | ว่าที่ ร.ต.ชลิช คงกะทรัพย์ | กรรมการ/เลขานุการ |
| ๒๗ | นางนภัสสร สิงห์ทอง | กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ |

๒๘ นางสาวบุษกร เกษรบัว

กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

๒๙ นางศรัณย์พร วานิชพิพัฒน์

กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

๓๐ นางสาวระพีพรรณ ลำนวล

กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

๓๑ นางสาวนฤมล อนุ

กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

- ๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์นันทวิช สุคนธเวช (ผู้แทนหัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์)
- ๒ นายแพทย์ ญัฐวุฒิ เสงจิจรัส (ผู้แทนรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง อรินทยา พรหมนิธิกุล)
- ๓ นางสาวรวงคณา สิทธิกัน (ผู้แทนหัวหน้าภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)
- ๔ นางดวงมณี จำรัสศรี (ผู้แทนหัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์)
- ๕ นายธนพงศ์ ชัยณกุล (ผู้แทนหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม)
- ๖ นายชวลิต ปิ่นญาติ (ผู้แทนหัวหน้างานสังคมสงเคราะห์)
- ๗ นางสาวไอล้รุ่ง วิวัฒน์ชัยกุล
- ๘ นางสาวพิมลดา เพียรศิริ
- ๙ นางเอื้องพร วงศ์พัฒนานกุล

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการเวชระเบียน

หัวข้อ	ประเด็น	ผลสรุปคณะกรรมการ
เรื่องแจ้งให้ทราบ	การยกเลิกและแต่งตั้งที่ปรึกษาและคณะกรรมการเวชระเบียน	ตามคำสั่งคณะแพทยศาสตร์ ๑๖๕/๒๕๖๔ เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนผู้บริหารและคณะกรรมการบางท่าน จึงมีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการ เพื่อให้ดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ โดยคนบติคณะแพทยศาสตร์ ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษากรรมการฯ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ เชียงใหม่ ดำรงตำแหน่ง ประธานกรรมการฯ
	อัตราความสมบูรณ์เวชระเบียน	อัตราความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียน รายภาควิชาเท่ากับร้อยละ ๘๗.๖๕% เพิ่มขึ้นจากเดิม ๒% ที่ประชุมแจ้งรายละเอียดรายการที่การบันทึกเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ ซึ่งมี ๕ ประเด็นหลักที่ไม่สมบูรณ์และประธานฯ ที่ประชุมแจ้งเพิ่มเติม แนะนำการรวบรวมความผิดพลาดต่างๆ ตามประเด็นสำคัญ ในการบันทึกเวชระเบียนเพื่อเพิ่มเข้าหลักสูตรการแนะแนวแพทย์ประจำบ้านในลำดับต่อไป
เรื่องเสนอพิจารณา	การตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนเกณฑ์ใหม่	การตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนประจำปี ๒๕๖๔ (เดือน พฤษภาคม และเดือนพฤศจิกายน) จะใช้คู่มือใหม่ฉบับปี ๒๕๖๓
	การตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (E-Summary) เกณฑ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม	แบบฟอร์ม Discharge summary <ul style="list-style-type: none">- การสรุป D/C Summary ที่ปรับเปลี่ยนเป็นการสรุปแบบ Clinical Term ไม่สรุปตาม ICD - ๑๐- แนวโน้มการบันทึก Clinical Term ที่ประชุมเสนอการบันทึก Clinical Terminology ในรูปแบบ SNOMED CT เพื่อแก้ปัญหาการบันทึกเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ โดยประธานฯ แจ้งไปยังงานเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ศึกษาความเป็นไปได้ ข้อดีและข้อเสีย รวมทั้งค่าใช้จ่ายต่างๆ เพื่อนำมาพิจารณาและประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลต่อไป แบบฟอร์ม Physical exam <ul style="list-style-type: none">- เพิ่มเติมการบันทึกการตรวจร่างกายทุกระบบ ควรมีการบันทึกรายละเอียดแต่ละระบบให้ครบถ้วน เกณฑ์การประเมินของผู้ป่วยจิตเวช <ul style="list-style-type: none">- เกณฑ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ของผู้ป่วยจิตเวช ส่วนของแบบฟอร์ม Operative note เช่น การบันทึกการทำหัตถการ/การบำบัดจิตเวช ได้แก่ การรักษาด้วยไฟฟ้า

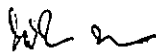
		(Electroconvulsive therapy :ECT และการบำบัดทางจิตสังคม (Psychosocial intervention) แจ้งทางภาควิชาจิตเวช ให้ตรวจสอบอีกครั้งเนื่องจากยังไม่มีแบบฟอร์มดังกล่าวที่ชัดเจน
	การตรวจเวชระเบียนจากองค์กรภายนอก	เนื่องจากผลการตรวจสอบเวชระเบียนจากองค์กรภายนอก มีการถูกเรียกคืน จากการบันทึกเวชระเบียนที่ไม่เป็นไปตามแนวทางการตรวจสอบ ที่ประชุมจึงเห็นด้วยให้มีการจัดอบรม Auditor จากอาจารย์ภายนอก ในรูปแบบ ZOOM Meeting พร้อมทั้งประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อค่า Adj RW จากนั้น Upload ลงในเว็บไซต์งานเวชระเบียนเพื่อสามารถรับชมย้อนหลัง สำหรับ Auditor รุ่นใหม่ต่อไป
	การขยายการ Scan เวชระเบียนทั้งฉบับ	งานเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล พิจารณาและประสานงานกับงานเวชระเบียนและสถิติเพื่อดำเนินการแก้ไขเพิ่มพื้นที่การจัดเก็บ IPD Cards บนระบบต่อไป เพื่อป้องกันการสูญหายของเวชระเบียน และสะดวกต่อการยืมคืนเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
	การยืมคืนเวชระเบียน	ประธานกรรมการฯ เสนอให้พิจารณาและปรับปรุงเงื่อนไขของการยืมคืนเวชระเบียนของ ร.พ. ที่ ว.๔๕๕/๒๕๓๐ โดยให้สอดคล้องกับ PDPA (พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล) และเสนอพิจารณาคำร้องการยืมคืนจากกระดาษเป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อป้องกันการสูญหายของเวชระเบียน
เรื่องสืบเนื่อง	ความก้าวหน้า EMR	เริ่มใช้งานในภาควิชาออโรโธปิดิกส์ พบว่ายากต่อการ Complete chart ระบบปัจจุบันมีเพียง general form ซึ่งงานเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลอยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนา และต่อไปอาจมีกำหนดให้เริ่มใช้งาน โดยเริ่มทดลองใช้งานที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องตรวจเบอร์ ๑๐ ในช่วงที่แพทย์ประจำบ้านชุดใหม่ลงปฏิบัติงาน
เรื่องอื่นๆ		การย้ายสำนักงานเวชระเบียนฯ และผู้ปฏิบัติงานจากชั้น ๒ อาคารเฉลิมพระบารมี ไปยังชั้นใต้ดินอาคารตะวันก้งวานพงศ์ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ โดยทางเข้าออกสำนักงาน บริเวณตรงข้ามลิฟต์อาคารตะวันฯ (ในส่วนของกรับลงทะเบียน ห้องเบอร์ ๑๙ อาคารเฉลิมพระบารมี ยังคงอยู่ที่เดิม ประเด็นสอบถามจาก GMC - การสรุป E – Summary เป็นกระดาษ จะมี Coder เป็นผู้บันทึกบันทึกโรคและรหัสหัตถการทุกราย - เวชระเบียนผู้ป่วยในที่จำหน่ายจาก GMC ไม่สามารถ Hold chart ได้นาน เนื่องจากจะตก Time Line การเรียกเก็บ ซึ่งอนุโลมให้ไม่เกิน ๕ วัน หลังจากผู้ป่วยจำหน่าย - เวชระเบียนผู้ป่วยในที่ส่งมาจาก GMC มี Auditor ตรวจสอบให้หลังจาก D/C ทุกรายก่อนส่งเรียกเก็บ - กรณีที่คนไข้มาตรวจร่างกายประจำปี หรือตรวจร่างกายปกติ กรณีที่มีการ Investigation ต้องแนบข้อมูลการส่งตรวจต่างๆ ใน

		<p>OPD Card รวมถึงการส่งตรวจ CT Scan , MRI ด้วยเพื่อความสมบูรณ์ในการเบิกจ่าย</p> <p>ประเด็นสอบถามอื่นๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> - งานสังคมสงเคราะห์มีปัญหาเรื่องการติดตามนัดผู้ป่วย ซึ่งไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยได้ครบถ้วน จึงแนะนำให้มีการอัปเดตข้อมูลคนไข้ผ่านพยาบาลหน้าห้องตรวจทุกราย - งานสารสนเทศฯ แจ้งปรึกษาเรื่องการอัปเดต ISAUNDOK ในด้านการเปิดเผยข้อมูลการรักษาต่างๆคนไข้ กรณีต้องการเพิ่มการเสนอข้อมูลยา ภาพสแกนรังสี และข้อมูลอื่นๆผ่าน Line สวนดอก โดยที่ประชุมเสนอให้นำเรื่องนี้เข้าประชุมในเรื่อง PDPA (พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล)ต่อไป - งานเวชระเบียนฯ ขอความเห็นจากกรรมการในที่ประชุม เรื่องปรับภูมิทัศน์ทางเข้าออกสำนักงานเวชระเบียนฯ ได้ดิน อาคาร ตะวันกั้วานพงศ์ ซึ่งเส้นทางดังกล่าวยังคงมีเจ้าหน้าที่นำรถจักรยานยนต์มาจอด สือบบุรี ทางประธานกรรมการฯ แจ้งรับเรื่อง พร้อมให้งานเวชระเบียนฯทำหนังสือปรับปรุงภูมิทัศน์ดังกล่าว
--	--	--

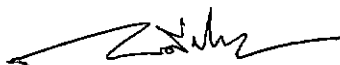
ปิดประชุมเวลา ๑๑.๐๐ น.



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์นเรนทร์ โชติรสนิรมิต)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
 ประธานกรรมการฯ
 ผู้รับรองรายงานการประชุม



(นางนภัสสร สิงห์ทอง)
 ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายณัฐรศิษฐ์ ดีประสิทธิ์ปัญญา)
 ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม