

รายงานการศึกษา ผีอกบวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาวฉวีวรรณ.....สามพันพวง.....
อายุ ๒๙ ปี การศึกษา.....วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเวชระเบียน.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....
- ๑.๒ ตำแหน่ง.....นักวิชาการเวชสถิติปฏิบัติการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ควบคุมกำกับดูแลงานเวชระเบียน และเป็นผู้ให้รหัสโรค
และรหัสหัตถการทางการแพทย์.....
- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาววิชชุกาญจน์.....วงศ์จันทร์.....
อายุ ๓๓ ปี การศึกษา.....สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....
- ๑.๒ ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ควบคุมกำกับดูแลงานเวชระเบียน และเป็นผู้ให้รหัสโรค
และรหัสหัตถการทางการแพทย์.....
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร.....อบรม “มาตรฐานการให้รหัสโรคและหัตถการ (Advance ICD-10)”
ฉบับปี ๒๐๑๗.....
สาขา.....
เพื่อ ศึกษา ผีอกบวม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว.....
จำนวนเงิน.....๗,๘๐๐.....บาท
ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ สถานที่ โรงแรมมารวยการ์เด้น กรุงเทพมหานคร
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....
การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา / ผีอกบวม / ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์
และกรุงเทพมหานคร
 ยินยอม ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้รหัสทางการแพทย์
๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรหัสโรคที่มีผลต่อการเบิกจ่ายเงินตามหลักประกันสุขภาพและกรมบัญชีกลาง
๓. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกหนังสือรับรองการตายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

๒.๒ เนื้อหา มีดังนี้

รหัสทางการแพทย์ที่จะนำมาใช้ในอนาคต

รหัส ICD-11

ICD -11 คือการจำแนกประเภทโรคระหว่างประเทศ (ICD) มาแทนที่ ICD-10 ซึ่งเป็นมาตรฐานสากลสำหรับการบันทึกข้อมูลสุขภาพและสาเหตุการตาย ICD ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงเป็นประจำทุกปีโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ICD-11 มีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการในวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งรหัส ICD-11 แตกต่างจากรหัส ICD-10 อย่างสิ้นเชิง คือ

รหัสบทของ ICD-10 จะเป็นตัวอักษรภาษาอังกฤษพิมพ์ใหญ่ ตามด้วยตัวเลข ๒ หลัก

- | | |
|-------------|--|
| ๑. A00-B99 | โรคติดเชื้อและโรคปรสิตบางโรค |
| ๒. C00-D48 | เนื้องอก |
| ๓. D50-D89 | โรคของเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติบางอย่างของกลไกภูมิคุ้มกัน |
| ๔. E00-E90 | โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม |
| ๕. F00-F99 | ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม |
| ๖. G00-G99 | โรคของระบบประสาท |
| ๗. H00-H59 | โรคของตาและอวัยวะเคียงลูกตา |
| ๘. H60-H95 | โรคของหูและปุ่มกระดูกกกหู |
| ๙. I00-I99 | โรคของระบบไหลเวียนโลหิต |
| ๑๐. J00-J99 | โรคของระบบหายใจ |
| ๑๑. K00-K93 | โรคของระบบย่อยอาหาร |
| ๑๒. L00-L99 | โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง |
| ๑๓. M00-M99 | โรคของระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง และเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน |
| ๑๔. N00-N99 | โรคของระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ |
| ๑๕. O00-O99 | การตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอด |
| ๑๖. P00-P96 | ภาวะบางอย่างที่เริ่มต้นในระยะปริกำเนิด |

- ๑๗. Q00-Q99 รูปผิดปกติแต่กำเนิด รูปพิการ และความผิดปกติของโครโมโซม
- ๑๘. R00-R99 อาการ อาการแสดง และความผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิก และทางห้องปฏิบัติการ มิได้จำแนกไว้ที่ใด
- ๑๙. S00-T98 การบาดเจ็บ การเป็นพิษ และผลสืบเนื่องบางอย่างจากสาเหตุภายนอก
- ๒๐. V01-Y98 สาเหตุภายนอกของการเจ็บป่วยและการตาย
- ๒๑. Z00-Z99 ปัจจัยที่มีผลต่อสถานะสุขภาพและการรับบริการสุขภาพ
- ๒๒. U00-U99 รหัสเพื่อวัตถุประสงค์พิเศษ

รหัสสบทของ ICD-11 รหัสของ ๙ บทแรกเริ่มต้นด้วยตัวเลข ๑ ถึง ๙ และตั้งแต่บทที่ ๑๐ เริ่มต้นด้วยตัวอักษร A ถึง X ไม่ใช่ตัวอักษร I และ O เพื่อป้องกันการสับสนกับตัวเลข ๑ และ ๐ ตัวอักษรของบท ตามด้วยตัวอักษร ตัวเลข และอักขระตัวที่สี่ที่ขึ้นต้นด้วยตัวเลข ๐-๙ และต่อด้วยตัวอักษร A-Z

- ๑. 1A00-1H0Z โรคติดเชื้อหรือปรสิตบางชนิด
- ๒. 2A00-2F9Z เนื้องอก
- ๓. 3A00-3C0Z โรคของเลือดหรืออวัยวะสร้างเลือด
- ๔. 4A00-4B4Z โรคของระบบภูมิคุ้มกัน
- ๕. 5A00-5D46 โรคต่อมไร้ท่อ โรคทางโภชนาการหรือเมตาบอลิซึม
- ๖. 6A00-6E8Z ความผิดปกติทางจิต พฤติกรรม หรือพัฒนาการทางระบบประสาท
- ๗. 7A00-7B2Z ความผิดปกติของการหลับ-การตื่น
- ๘. 8A00-8E7Z โรคของระบบประสาท
- ๙. 9A00-9E1Z โรคของระบบการมองเห็น
- ๑๐. AA00-AC0Z โรคของหูหรือกระบวนการกหู
- ๑๑. BA00-BE2Z โรคของระบบไหลเวียนโลหิต
- ๑๒. CA00-CB7Z โรคระบบทางเดินหายใจ
- ๑๓. DA00-DE2Z โรคของระบบย่อยอาหาร
- ๑๔. EA00-EM0Z โรคผิวหนัง
- ๑๕. FA00-FC0Z โรคของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกหรือเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน
- ๑๖. GA00-GC8Z โรคของระบบทางเดินปัสสาวะ
- ๑๗. HA00-HA8Z ภาวะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ
- ๑๘. JA00-JB6Z การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร หรือระยะหลังคลอด
- ๑๙. KA00-KD5Z สภาวะบางอย่างที่เกิดในช่วงปรกกำเนิด
- ๒๐. LA00-LD9Z พัฒนาการผิดปกติ
- ๒๑. MA00-MH2Y อาการ อาการแสดง หรือการค้นพบทางคลินิก มิได้จำแนกไว้ที่ใด

- ๒๒. NA00–NF2Z การบาดเจ็บ การเป็นพิษ หรือผลกระทบอื่นๆ บางอย่างจากสาเหตุภายนอก
- ๒๓. PA00–PL2Z สาเหตุภายนอกของการเจ็บป่วยหรือการตาย
- ๒๔. QA00–QF4Z ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสถานะสุขภาพหรือการติดต่อกับบริการด้านสุขภาพ
- ๒๕. RA00–RA26 สำหรับวัตถุประสงค์พิเศษ
- ๒๖. SA00–SJ3Z บทเสริมเงื่อนไขการแพทย์แผนโบราณ - โมดูล I
- ๒๗. VA00–VC50 ส่วนเสริมสำหรับการประเมินการทำงาน
- ๒๘. XA0060–XY9U รหัสส่วนขยาย

ตัวอย่างของรหัสโรค ICD10 และ ICD11

- ๑. Schizophrenia
 - ICD-10 คือรหัส F209
 - ICD-11 คือรหัส 6A20
- ๒. Postprocedural hypothyroidism
 - ICD-10 คือรหัส E890
 - ICD-11 คือรหัส 5D40
- ๓. Essential hypertension
 - ICD-10 คือรหัส I10
 - ICD-11 คือรหัส BA00
- ๔. Allergic contact urticaria
 - ICD-10 คือรหัส L239
 - ICD-11 คือรหัส EK10
- ๕. Ectopic pregnancy
 - ICD-10 คือรหัส O009
 - ICD-11 คือรหัส JA01

แนวทางการให้รหัสที่มีผลต่อการเบิกจ่าย

ค่าAdj.RW แต่ละสิทธิ์

ค่าAdj.RW คือ คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์ เป็นค่ามาตรฐานที่ใช้สะท้อนความรุนแรงของผู้ป่วย และใช้ทรัพยากรในการรักษาในแต่ละกลุ่มDRGs ซึ่งแต่ละสิทธิ์สามารถเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ที่ต่างกัน ดังนี้

สิทธิ์UC สามารถเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ได้จำนวน ๘,๒๕๐ บาท/ ๑ Adj.RW

สิทธิ์ประกันสังคม สามารถเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ได้จำนวน ๑๒,๐๐๐ บาท/ ๑ Adj.RW

สิทธิ์ต้นสังกัด สามารถเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ได้จำนวน ๑๓,๐๔๒ บาท/ ๑ Adj.RW

เกณฑ์การบันทึกโรค และค่าความต่างของค่าAdj.RW

● Acute respiratory failure

การวินิจฉัย Acute respiratory failure หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบต้องมีข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

๑. มีอาการทางสมอง เช่น ซึม ปวดและเวียนศีรษะ หมดสติ ชัก ตรวจพบมีลักษณะเขียวบริเวณริมฝีปากปลายมือปลายเท้า และ
๒. มีระดับแรงดันออกซิเจน(PaO₂) ลดลงต่ำกว่า ๕๕ มิลลิเมตรปรอท และหรือระดับแรงดันคาร์บอนไดออกไซด์(PaCO₂) สูงกว่า ๔๕ มิลลิเมตรปรอท กรณีที่ไม่มีผล arterial blood gas อาจใช้ผล SpO₂ < ๙๐% แทนได้
๓. ต้องได้รับการรักษาโดย invasive ventilator หรือ artificial airway with mechanical ventilatory support หรือมีการบีบ ambu bag กรณีrefer
๔. กรณีที่มีการรับส่งต่อมาเพื่อการรักษาต่อเนื่อง ผู้ป่วยได้รับการใส่ ETT และหรือใส่เครื่องช่วยหายใจมาก่อน สามารถวินิจฉัยภาวะนี้ได้พยายาม wean off เครื่องช่วยหายใจแต่ไม่สำเร็จ ในระยะเวลา ๒-๓ วัน โดยต้องพบบันทึกของแพทย์ในการwean off เครื่องช่วยหายใจ

● Pneumonia

กลุ่มโรค Pneumonia หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบต้องมีข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

๑. Symptoms and signs of lower respiratory tract infection มีไข้สูงกว่า ๓๘.๓ องศาเซลเซียส และอาจพบอาการอื่นๆร่วมด้วย เช่น ไอ มีเสมหะ หายใจลำบาก
๒. ต้องมีผล film พบมี new pulmonary infiltration
*** กรณีผลfilm ปกติตอนแรกรับ ต้องมีบันทึกของแพทย์ว่าเป็นPneumonia ต่อมามีclinical และการตรวจร่างกายที่ชัดเจนระบุถึงความผิดปกติว่าเป็นPneumonia หรือผลFilm follow up ต่อมาผิดปกติ

● Cancer

๑. ต้องพบหลักฐานสนับสนุนการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปรากฏอยู่ในที่ใดที่หนึ่งของเวชระเบียน เช่น ผลการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือผลตรวจทาง imaging ที่สนับสนุน
 - *** กรณีที่ผู้ตรวจสอบไม่พบรายงานหลักฐานสนับสนุนการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง จะถือว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นเพียงกลุ่มโรค Neoplasms of uncertain or unknown behavior
๒. กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งจากสถานพยาบาลอื่น แล้วมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สามารถใช้หนังสือส่งตัวหรือบันทึกการซักประวัติที่บอกรายละเอียด ชนิด ตำแหน่ง การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับเป็นหลักฐานสนับสนุนการวินิจฉัย
 - * ถ้ารับไว้เพื่อรักษามะเร็งชนิดปฐมภูมิ ให้ใช้มะเร็งชนิดปฐมภูมินั้น เป็นการวินิจฉัยหลัก
 - ** ถ้ารับไว้เพื่อรักษามะเร็งชนิดทุติยภูมิ ให้ใช้มะเร็งชนิดทุติยภูมินั้น เป็นการวินิจฉัยหลักและถ้าทราบว่ามะเร็งนั้นเริ่มต้นจากอวัยวะใด ให้ใช้มะเร็งที่ตำแหน่งเริ่มต้นเป็นการวินิจฉัยร่วม แต่ถ้าไม่ทราบให้ใช้ Malignant neoplasm ,primary site unknown เป็นการวินิจฉัยร่วม
๓. ควรระบุด้วยว่าผู้ป่วยมารับการรักษาครั้งนี้ด้วยวิธีใด เช่น เคมีบำบัด รังสีรักษา หรือให้การรักษาแบบประคับประคอง โดยบันทึกเป็นการวินิจฉัยร่วม

● sepsis / septicemia

- นอน > ๕ วัน + ให้อา Antibiotic + ตรวจ H/C → Positive ควรสรุป Septicemia
- นอน < ๕ วัน + ให้อา Antibiotic + ตรวจ H/C → Negative หรือ ไม่ได้ตรวจ H/C ควรสรุป Fever
- กรณีพบการติดเชื้อที่อวัยวะต่างๆ เช่น Pneumonia , UTI , SBP ฯลฯ ให้บันทึกการติดเชื้อนั้นเป็น Pdx. และ บันทึกภาวะSepsis เป็น Sdx.
- กรณีผลเพาะเชื้อในเลือด เป็น negative แต่สามารถสรุปSepsis ได้ในกรณีผู้ป่วยมีโรคที่เป็นสาเหตุให้เกิดการติดเชื้อจากความผิดปกติของ ภูมิคุ้มกันโดยไม่พบแหล่งติดเชื้อ เช่น โรคตับแข็ง

การออกหนังสือรับรองการตายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ eMDC: Electronic Medical Death Certificate

จากระบบเดิม แพทย์เขียนหนังสือรับรองการตายลงกระดาษ แล้วลงนามก่อนส่งต่อให้เจ้าหน้าที่เพื่อบันทึกและประทับตรา จากนั้นจึงส่งให้ญาติเพื่อไปแจ้งการตาย

การเขียนใช้เวลานานและอาจจะพบปัญหาหลายเมื่ออ่านยาก เพื่อพัฒนาระบบงานการแพทย์ให้เป็นไปในรูปแบบออนไลน์ และพัฒนาคุณภาพการลงบันทึกสาเหตุการตายในสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง จึงร่วมกันพัฒนาการออกหนังสือรับรองการตายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ eMDC: Electronic Medical Death Certificate

แพทย์ก็สามารถเข้าสู่ระบบการบันทึกสาเหตุการตายและออกหนังสือรับรองการตายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ทันที ลดภาระงาน อาทิ ถ้าทราบหมายเลขประจำตัวของผู้ตายระบบจะดึงข้อมูลรายละเอียดของผู้ตายมาเติมให้ มีตัวช่วยในการบันทึกชื่อโรคที่เป็นสาเหตุการตาย ทำให้ลดเวลาการพิมพ์ และสะดวกมากขึ้น รวมทั้งมีระบบตรวจสอบตัวสะกดและความถูกต้อง

ข้อดีของระบบ eMDC ช่วยลดภาระของแพทย์และเจ้าหน้าที่ เพิ่มคุณภาพสถิติการตาย และปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้รหัสทางการแพทย์
๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรหัสโรคที่มีผลต่อการเบิกจ่ายเงินตามหลักประกันสุขภาพและกรมบัญชีกลาง
๓. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกหนังสือรับรองการตายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการให้รหัสทางการแพทย์ ความรู้ด้านการให้รหัสโรคมาพัฒนาระบบการส่งเบิกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
๒. สามารถนำความรู้ที่ได้มาพัฒนางานงานวิจัยหรือนวัตกรรม รวมถึงมาตรฐานปฏิบัติงาน ในระบบเวชระเบียนและสารสนเทศทางสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
๓. สามารถนำความรู้เรื่องการออกหนังสือรับรองการตายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒.๓.๓ อื่นๆ

ได้เรียนรู้ประสบการณ์การทำงานของกลุ่มบุคลากรวิชาชีพเดียวกันเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบเวชระเบียน และสารสนเทศทางสุขภาพต่อไป

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง.....ไม่มี.....

๓.๒ การพัฒนา.....นำความรู้จากการอบรมมาปรับใช้ในการให้รหัสโรคให้ถูกต้อง ครบถ้วน
แม่นยำและมีประสิทธิภาพ.....

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ.....ควรส่งบุคลากรไปพัฒนาอย่างต่อเนื่อง.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(...นางสาวฉวีวรรณ สามพันพวง...)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(...นางสาววิชฎาภรณ์ วงศ์จันทร์...)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การศึกษาอบรม ฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ
(นายอรรถพล เกิดอรุณสุขศรี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

อบรม “มาตรฐานการให้รหัสโรคและหัตถการ (Advance ICD-๑๐)” ฉบับ ๒๐๑๗
จัดโดย สมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI) ร่วมมือกับศูนย์มาตรฐานรหัสและข้อมูลด้านสุขภาพ
ระหว่างวันที่ ๑๔ -๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น (Maruay Garden Hotel)
นางสาวฉวีวรรณ สามพันพวง นักวิชาการเวชสถิติปฏิบัติการ

สรุปสิ่งที่ได้จากการประชุม

รหัสทางการแพทย์ในปัจจุบันที่ประเทศไทยนำมาใช้ คือ รหัสโรค ICD-10 ซึ่งเป็นรหัสโรคที่นำมาใช้สำหรับระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษาต่างๆ เช่น สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม และสิทธิต้นสังกัด ตัวอย่างของรหัส ICD-10 เช่น โรคความดันโลหิตสูง(รหัส I10) โรคเบาหวาน(รหัส E149) โรคอ้วน(รหัส E669) โรคไขหวัด(J00) โรคซีด(D649) แต่แนวโน้มในอนาคตประเทศไทยจะนำรหัส ICD-11 มาใช้สำหรับเบิกจ่ายแทนที่ ICD-10 ตาม WHO ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงรหัสแตกต่างไปจากเดิม เช่น โรคความดันโลหิตสูง(รหัส BA00) โรคจิตเภท(รหัส 6A20) การตั้งครรภ์นอกมดลูก(JA01) ซึ่งถ้าเปรียบเทียบกันแล้วรหัส ICD-11 มีคุณภาพมากกว่า ICD-10 เนื่องจากการจัดโครงสร้างของรหัสเหมาะสมกับสภาพการณ์ความเจ็บป่วย และสอดคล้องกับความก้าวหน้าด้านการแพทย์และองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ในปัจจุบันมากกว่า ICD-11 ยังสามารถเก็บข้อมูลความปลอดภัยด้านการดูแลรักษาได้ดีกว่า ซึ่งในทางหนึ่งจะช่วยให้สามารถระบุและลดเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

ตัวอย่างรหัสโรค ICD-10 และ ICD-11

- Allergic contact urticaria
ICD-10 คือรหัส L239
ICD-11 คือรหัส EK10
- Postprocedural hypothyroidism
ICD-10 คือรหัส E890
ICD-11 คือรหัส 5D40
- Ectopic pregnancy
ICD-10 คือรหัส O009
ICD-11 คือรหัส JA01

นำไปพัฒนางาน

๑. สามารถให้รหัสโรคได้แม่นยำ ถูกต้อง ครบถ้วน
๒. สามารถให้รหัสโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเบิกจ่ายเงินจากกองทุนต่างๆได้ถูกต้อง
๓. สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการออกหนังสือรับรองการตายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์มาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลให้สามารถนำส่งข้อมูลได้ง่ายขึ้น

อบรม “มาตรฐานการให้รหัสโรคและหัตถการ (Advance ICD-๑๐)” ฉบับ ๒๐๑๗
จัดโดย สมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI) ร่วมมือกับศูนย์มาตรฐานรหัสและ

ข้อมูลด้านสุขภาพ

ระหว่างวันที่ ๑๔ -๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๖

ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น (Maruay Garden Hotel)

นางสาววิชฎาญจน์ วงศ์จันทร์ เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติชำนาญงาน



รหัสทางการแพทย์

ICD-10

ICD-11

ICD-9-CM

- เป็นระบบการจัดหมวดหมู่ของความเจ็บป่วย (โรค, การบาดเจ็บ) โดยจัดเป็นหมวดหมู่ทั้งหมด 21 บท รวมทั้งปัญหาสุขภาพอื่นๆโดยกำหนดรหัสแทนการเรียกชื่อโรค เช่น Essential hypertension ICD-10 คือรหัส I10

- เป็นรหัสที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการผ่าตัดกรณีผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยจัดเป็นหมวดหมู่ทั้งหมด ๑๖ บท
- เป็นรหัสที่ใช้คำนวณและ จัดกลุ่ม DRG

- เป็นระบบการจัดหมวดหมู่ของความเจ็บป่วย (โรค, การบาดเจ็บ) มีการปรับปรุงเพิ่มเติมจากฉบับที่ ๑๐ โดย ICD-11 เพิ่มเป็น ๒๘ บท (ICD-10 มี ๒๒ บท) รวมทั้งปัญหาสุขภาพอื่นๆโดยกำหนดรหัสแทนการเรียกชื่อโรค เช่น Essential hypertension ICD-11 คือรหัส BA00
- ICD-11 ใช้รหัสนำหน้า เป็นตัวเลข ๑-๙ และ รหัสตัวอักษร A-S และ V X (ยกเว้นอักษร I และ O เนื่องจากคล้ายกับตัวเลข ๑ และ ๐)

การนำไปพัฒนาต่อยอดความรู้จากการไปอบรม

๑. มีความรู้เพิ่มเติมจากการเปลี่ยนแปลงรหัส ICD-11 ทำให้สามารถให้รหัสที่ถูกต้องแม่นยำตามหลักมาตรฐาน
๒. สามารถนำรหัส ICD-10, ICD-9 มาจัดอันดับกลุ่มโรคและสถิติได้อย่างถูกต้อง
๓. นำความรู้ด้านการลงรหัสสมาวางแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ต่อการเกิดโรคระบาดนั้นๆตามช่วงระยะเวลา
๔. สามารถลงรหัส ICD-10, ICD-9 ให้สอดคล้องการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามกองทุนต่างๆ