สมาคมเวชสารสนเทศไทย
Thai Medical Informatics Association

๐๑๙๕
เลขรับ
วันที่ ๒๑ ก.พ. ๒๕๖๑

ที่ สวสท. ๐๐๑๒/๒๕๖๑

๒๙ มกราคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการการให้รหัสโรค Basic ICD-10, ICD-10-TM ประจำปี 2018

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/โรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ กระทรวงสาธารณสุข/โรงพยาบาลสังกัดกลาโหม/โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร/โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการลงทะเบียน จำนวน ๑ ฉบับ

เนื่องด้วยสมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI) ร่วมกับ ศูนย์ประสานการใช้บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ, ประเทศไทย (Thai Health Coding Center) ได้ดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการการให้รหัสโรค Basic ICD-10, ICD-10-TM เพื่อเป็นการเผยแพร่อบรมฟื้นฟูความรู้ และพัฒนาบุคลากรด้านการให้รหัสโรคในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ให้มีความรู้ในการให้รหัสโรคและหัตถการเบื้องต้นและการเปลี่ยนแปลงรหัส ICD-10, ICD-10-TM ได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ ระหว่างวันที่ ๑๙ – ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรม มารวย การ์เด้น กรุงเทพฯ พร้อมนี้สำหรับ ผู้เข้าอบรมจะได้รับหนังสือรับรองผ่านการอบรมฯ และหนังสือประกอบการอบรม ดังนี้

๑. การให้รหัสทางการแพทย์ และระบบมาตรฐาน ICD ในอนาคต จำนวน ๑ เล่ม
๒. หนังสือ ICD-10-TM 2016 ฉบับอังกฤษ – ไทย Vol.1 และ 2 (ฉบับล่าสุด) จำนวน ๑ ชุด
๓. หนังสือ ICD-10-TM Simplified version (2017) จำนวน 1 เล่ม

ในการนี้ บุคลากรท่านใดสนใจสามารถลงทะเบียนได้**ท่านละ ๔,๙๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยบาทถ้วน) (ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว)** โดยผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข ชื่อบัญชี สมาคมเวชสารสนเทศไทย (อบรม) เลขที่ ๑๔๒-๐-๐๔๐๙๐-๑ และส่งใบตอบรับการลงทะเบียนพร้อมทั้งถ่ายเอกสารสำเนาการลงทะเบียนผ่านธนาคารกรุงไทย กลับมายังสมาคมเวชสารสนเทศไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ **ภายในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๑** หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐-๑๔๙๒ หรือดูรายละเอียดได้ที่ www.thcc.or.th ทั้งนี้ค่าลงทะเบียนสามารถเบิกได้จากหน่วยงานต้นสังกัด สำหรับท่านที่ต้องการจองห้องพัก สามารถติดต่อได้โดยตรงกับทางโรงแรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากสนใจเข้าร่วมอบรมดังกล่าว สามารถลงทะเบียนได้ตามรายละเอียดข้างต้น

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์ชุษณะ มะกรสาร)
นายกสมาคมเวชสารสนเทศไทย

Thai Medical Informatics Association
อาคาร 4 ชั้น 4 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อ. เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0-2590-1492 โทรสาร 0-2965-9816
4 rd Bldg. 4 rd Floor, Office of the Permanent Secretary, Building Ministry of Public Health Nonthaburi 11000 Tel. 0-2590-1492 Fax. 0-2965-9816
www.tmi.or.th

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ
มาตรฐานการให้รหัสโรคและหัตถการเบื้องต้น Basic ICD -10
ระหว่างวันที่ 19 - 21 มีนาคม 2561
ณ โรงแรม มารวย การ์เด้น กรุงเทพฯ

กำหนดการ

เวลา	วันที่ 19 มีนาคม 2561	วันที่ 20 มีนาคม 2561	วันที่ 21 มีนาคม 2561
08.00 - 08.30 น.	- ลงทะเบียน, พิธีเปิด	- ลงทะเบียน	- ลงทะเบียน
08.30 - 12.00 น.	- บทนำ - โครงสร้างรหัส ICD-10 - การค้นรหัสโรคจากดรรชนีของรหัส ICD-10 - ฝึกปฏิบัติ	- การให้รหัสสาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ - ฝึกปฏิบัติ	-หลักการให้รหัสโรคมะเร็ง - ฝึกปฏิบัติ
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน		
13.00 - 16.30 น.	- การให้รหัสโรค ที่ครบถ้วน ถูกต้อง - ฝึกปฏิบัติ	- การเรียงลำดับการให้รหัสโรค - หลักการให้รหัสเสริม - ฝึกปฏิบัติ	- หลักการให้รหัส ICD-10-TM: Simplified version 2017 - ฝึกปฏิบัติ - การให้รหัสการแพทย์แผนไทย - ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางการป้องกัน

หมายเหตุ - อาหารว่าง ระหว่างเวลา 10.30 – 10.45 น.และ 14.30 – 14.45 น.

ทีมวิทยากร

1. รศ.ดร.นพ.วรรษา เปาอินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, หัวหน้าศูนย์ประสานการใช้บัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศ, ประเทศไทย
2. พ.อ.นพ.กนธีร์ สังขวาสี คณะกรรมการศูนย์ประสานการใช้บัญชีจำแนกโรค ระหว่างประเทศ, ประเทศไทย
3. ดร.มะลิวัลย์ ยืนยงสุวรรณ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, หัวหน้า ICD Office ศูนย์ประสานการใช้บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ, ประเทศไทย

แบบตอบรับการเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ
การใช้รหัสโรค ICD-10, ICD-10-TM ประจำปี 2018

ขอความกรุณาตอบรับกลับมายัง สมาคมเวชสารสนเทศไทย อาคาร ๔ ชั้น ๔ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ หรือ E-mail : ningsk@windowslive.com เพื่อที่จะใส่ชื่อลงทะเบียนอย่างเป็นทางการต่อไป และสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๐-๑๔๙๒

๑. **ชื่อ-สกุล**๑.๑ ☐ นพ. ☐ พญ. ☐นาย ☐ นาง ☐ น.ส.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

๑.๒ ☐ นพ. ☐ พญ. ☐นาย ☐ นาง ☐ น.ส.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

๒. **ชื่อหน่วยงาน** หน่วยงาน.....ระดับ.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มือถือ.....e-mail add.....

๓. **สนใจเข้าร่วมอบรม** ☐ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรม มารวย การ์เด้น กรุงเทพฯ

๔. **ลงทะเบียน** ค่าลงทะเบียนท่านละ ๔,๙๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยบาทถ้วน) ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

๕. **ประเภทอาหาร** ☐ อาหารทุกประเภท ☐อาหารอิสลาม ☐อาหารอื่นๆ .....

๖. **ออกใบเสร็จในนาม** : .....

ที่อยู่.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

☐ ออกใบเสร็จรายบุคคล ☐ ออกใบเสร็จแบบรวมทั้งคณะ

๗. จองห้องพัก : ให้ติดต่อโรงแรม มารวย การ์เด้น กรุงเทพฯ

<u>หมายเหตุ</u> : **แบบตอบรับสามารถถ่ายเอกสารได้**

: **กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน (ตัวบรรจง)**