การส่งออกแฟ้ม Data Correct โดยโปรแกรม HuntCorrect

(เพื่อทำการลบข้อมูลที่ผิดใน HDC Cloud สสจ.นว.)

เครดิต โดย ==>

- **อาจารย์ไพบูลย์ ไวกยี เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.พระนครศรีอยุธยา (ที่ปรึกษาโปรแกรม HDC)**

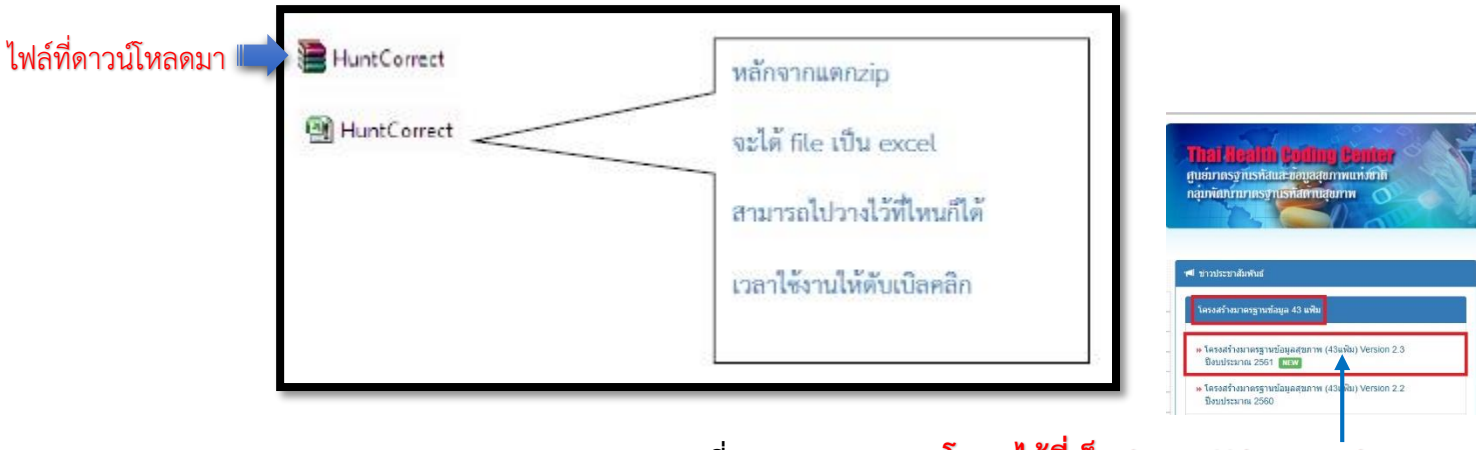
- **คุณสลิ แสนสุข รพ.สต.บ้านหันตะเภา สสอ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา (ผู้จัดทำโปรแกรม HuntCorrect)**
- **คุณณรงค์ ประทุมเกษร์ รพ.สต.บ้านหน้าโคก สสอ.ผักไห่ จ.พระนครศรีอยุธยา (ผู้จัดทำคู่มือโปรแกรม HuntCorrect ต้นแบบ)**

ขั้นตอนการใช้โปรแกรม HuntCorrect มีดังนี้

1. ให้ทำการดาวน์โหลดโปรแกรมจากลิ้งค์สำหรับโหลดโปรแกรม HuntCorrect (แบบไฟล์ zip) ได้ที่ลิ้งค์ข้างล่างนี้ หรือโหลดทางหน้าเว็บ สสจ.นครสวรรค์

   https://drive.google.com/open?id=1Ej0VICJDJ1V5DI_BB9E5SS_qM2uKmD9_

2. หลังจากดาวน์โหลดโปรแกรมแล้ว ให้ทำการแตกไฟล์ ZIP ออกมา แล้วจะได้ไฟล์ Excell ตามภาพที่ 1 ข้างล่างนี้



ภาพที่ 1

3. ศึกษาทำความเข้าใจในรายละเอียดของโครงสร้าง 43 แฟ้ม (version 2.3) – ตุลาคม 2560 ในส่วนของแฟ้ม Data Correct (ในลำดับแฟ้มที่ 51) ให้เข้าใจในหลักการ ดังตัวอย่างภาพที่ 2 ตามโครงสร้างแฟ้ม Data Correct ดังนี้

ชื่อแฟ้ม (51)	**DATA_CORRECT** version 2.3 (ตุลาคม 2560)
นิยามข้อมูล	ข้อมูลที่ขอแก้ไข
ลักษณะแฟ้ม	☑ แฟ้มแก้ไขข้อมูล
หน่วยงานที่บันทึก	☑ รพ.สต. ☑ รพช. ☑ รพท. ☑ รพศ. ☑ อื่น ๆ :
ขอบเขตข้อมูล	- ข้อมูลที่ส่งมาแก้ไขข้อมูลเดิมที่ผิดพลาด
เวลา/รอบที่ทำการบันทึก	- ตามรอบการส่งข้อมูล
หมายเหตุ	-
นิยามที่เกี่ยวข้อง	-

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	HOSPCODE		C	5	Y
2	แฟ้มที่ขอแก้ไข	ชื่อแฟ้มที่ส่งขอแก้ไข	✓	TABLENAME		C	30	Y
3	รายละเอียดข้อมูล	รายการข้อมูลที่ขอแก้ไข	✓	DATA_CORRECT		JSON		Y
4	วันเดือนปีที่ปรับปรุง	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓	D_UPDATE	Y	DT	14	Y

หมายเหตุ : ตัวอย่าง Text File ข้อมูลที่ขอแก้ไข

ตัวอย่างการแก้ไขแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD

รูปแบบคำสั่งในส่วนของ JSON ให้ดูรายละเอียดของแต่ละแฟ้มว่ามี Primary key อะไรบ้าง ???

HOSPCODE | TABLENAME | DATA_CORRECT | D_UPDATE

11111 | DIAGNOSIS_OPD | {'HOSPCODE' : '11111','PID' : '999999', 'SEQ' : '1234567', 'DATE_SERV' :' 20170601' , 'DIAGCODE' : 'A09 ', 'EDITOR_CID':'2222222222222'} | 20160820200000

(ต่อหน้าถัดไป)

Primary key ของ แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD

ตัวอย่างข้อมูลใน JSON

กรณีที่ 1 เรื่องขอลบรายการข้อมูล DIAGNOSIS_OPD จะต้องส่งข้อมูลรหัสสถานพยาบาล เลขที่ประจำตัวบุคคล ลำดับที่ของผู้มารับบริการมาแก้ไขใน JSON นี้ ใน JSON คือ Primary key ของ table นั้น

กรณีที่ 2 เรื่องขอแก้ไขรายการข้อมูล DIAGNOSIS_OPD จะต้องส่งข้อมูลรหัสสถานพยาบาล เลขที่ประจำตัวบุคคล ลำดับที่ของผู้มารับบริการมาแก้ไขใน JSON นี้ และส่งข้อมูลที่ถูกต้องมาในแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD

ภาพที่ 2

เครดิต โดย นายมินทาดา ศิริโสภณ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สสจ.นว. ==> ที่ปรึกษา HDC On Cloud สสจ.นว.
นายวัฒนชัย ธานี เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน สสอ.ท่าตะโก ==> ผู้จัดทำคู่มือโปรแกรม HuntCorrect

ตัวอย่างโครงสร้าง 43 แฟ้ม ในส่วน Primary key ของ แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ดังตัวอย่างภาพที่ 3

ชื่อแฟ้ม (15)	DIAGNOSIS_OPD version 2.3 (ตุลาคม 2560)
นิยามข้อมูล	
ลักษณะแฟ้ม	☐ แฟ้มสะสม ☑ แฟ้มบริการ ☐ แฟ้มบริการกึ่งสำรวจ
หน่วยงานที่บันทึก	☑ รพ.สต. ☑ รพช. ☑ รพท. ☑ รพศ. ☑ อื่น ๆ :
ขอบเขตข้อมูล	1. ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลและสถานบริการระดับปฐมภูมิ 2. ผู้มารับบริการอย่างอื่น ที่สามารถบันทึกด้วยรหัส ICD-10 ที่ไม่ได้บันทึกอยู่ในแฟ้มอื่น
เวลา/รอบที่ทำการบันทึก	1. บันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มารับบริการ
หมายเหตุ	- วินิจฉัยโรค 1 โรค หรือข้อมูล 1 รหัส จะมี 1 record หากมีมากกว่า 1 โรค หรือ 1 รหัสบริการ จะมีมากกว่า 1 record ในการรับบริการครั้งเดียวกัน - ข้อมูลการรับบริการแต่ละครั้ง ดูจากแฟ้ม SERVICE เชื่อมโยงโดย SEQ
นิยามที่เกี่ยวข้อง	- ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ หมายถึง ทั้งที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)	✓	PID	Y	C	15	Y
3	ลำดับที่	ลำดับที่ของการบริการที่กำหนดโดยโปรแกรมเรียงลำดับโดยไม่ซ้ำกัน สำหรับการมารับบริการแต่ละครั้ง (visit) หมายเหตุ : ในกรณีที่มารับบริการ (visit) หลายคลินิกใน 1 ครั้ง ให้มีลำดับการให้บริการเป็นตัวเลข เดียวกัน	✓	SEQ	Y	C	16	Y
4	วันที่ให้บริการ	วันเดือนปีที่มารับบริการ กำหนดเป็น ค.ศ.(YYYYMMDD) YYYY =ปีค.ศ. ,MM=เดือน 2 หลัก 01-12,DD=วันที่ 2 หลัก 01-31 หมายเหตุ : กรณีที่บันทึกข้อมูลย้อนหลัง ให้เปลี่ยนวันกลับเป็นวันที่รับบริการจริง	✓	DATE_SERV	Y	D	8	Y

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
5	ประเภทการวินิจฉัย	1 = PRINCIPLE DX (การวินิจฉัยโรคหลัก) 4 = OTHER (อื่น ๆ) 5 = EXTERNAL CAUSE (สาเหตุภายนอก) 6 = Additional Code (รหัสเสริม) 7 = Morphology Code (รหัสเกี่ยวกับเนื้องอก)	✓	DIAGTYPE		C	1	Y
6	รหัสโรคที่วินิจฉัย	รหัสโรค ICD - 10 - TM	✓	DIAGCODE	Y	C	6	Y
7	แผนกที่รับบริการ	รหัสแผนกที่รับบริการ อ้างอิงตามมาตรฐาน กยผ. หมายเหตุ : กรณี รพ.สต. ให้ลงรหัสแผนกบริการ ตามการให้บริการจริง	✓	CLINIC		C	5	Y
8	เลขที่ผู้ให้บริการ	เลขที่ผู้ให้บริการ ออกโดยโปรแกรม ไม่ซ้ำกันในสถานพยาบาลเดียวกัน	✓	PROVIDER		C	15	
9	วันเดือนปีที่ปรับปรุงข้อมูล	วันที่เพิ่มและปรับปรุงข้อมูล กำหนดรูปแบบเป็น ปีเดือนวันชั่วโมงนาทีวินาที (YYYYMMDDHHMMSS) และเป็นปีคริสตศักราช	✓	D_UPDATE		DT	14	Y
10	เลขที่บัตรประชาชน	เลขประจำตัวประชาชน ตามกรมการปกครองกำหนดเป็นรหัสประจำตัวบุคคล หมายเหตุ : เป็นเลขจำนวนเต็ม 13 หลัก (ประชาชนสัญชาติไทยต้องบันทึกทุกราย)	✓	CID		C	13	

ภาพที่ 3

สรุป Primary key ของ แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD มีอยู่ 5 ตัว คือ HOSPCODE , PID , SEQ , DATE_SERV , DIAGCODE

ตัวอย่างการแก้ไขแฟ้มข้อมูลรูปแบบ JSON ==> ขอยกตัวอย่างแฟ้ม CHRONIC ดังภาพที่ 4

การแก้ไขแฟ้ม CHRONIC

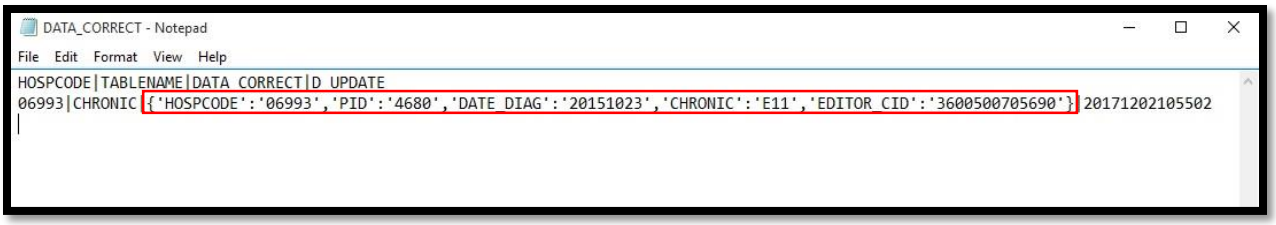
ตัวอย่างข้อมูลใน JSON

รูปแบบคำสั่งในส่วนของ JSON

HOSPCODE | TABLENAME | DATA_CORRECT | D_UPDATE

06993|CHRONIC|{'HOSPCODE':'06993','PID':'4680','DATE_DIAG':'20151023','CHRONIC':'E11','EDITOR_CID':'3600500705690'}|20171202105502

กรณีที่ขอลบรายการข้อมูล CHRONIC จะต้องส่งข้อมูลรหัสสถานบริการ ทะเบียนบุคคล วันที่ตรวจพบครั้งแรก รหัสวินิจฉัยโรคเรื้อรัง แก้ไขใน JSON นี้



ภาพที่ 4

ตัวอย่างโครงสร้าง 43 แฟ้ม ในส่วน **Primary key ของ แฟ้ม CHRONIC** ดังตัวอย่างภาพที่ 5

ชื่อแฟ้ม (4) CHRONIC — version 2.3 (ตุลาคม 2560)

นิยามข้อมูล ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่คลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการ (Clinic Follow-Up)

ลักษณะแฟ้ม ☑ แฟ้มสะสม ☐ แฟ้มบริการ ☐ แฟ้มบริการกึ่งสำรวจ

หน่วยงานที่บันทึก ☑ รพ.สต. ☑ รพช. ☑ รพท. ☑ รพศ. ☑ อื่น ๆ :

ขอบเขตข้อมูล
1. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากโรงพยาบาล ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่คลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการ (Clinic Follow-Up)

เวลา/รอบที่ทำการบันทึก
1. สำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี
2. เมื่อมีผู้มารับบริการรายใหม่ หรือปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม

หมายเหตุ
- บันทึกผลการสำรวจภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี
- ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่ได้รับการวินิจฉัยและ/หรือรักษาโดยสถานพยาบาลอื่น จะเป็นการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในเขตรับผิดชอบที่ครบถ้วน
- ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง 1 โรค อาจมี 1 รหัส หรือมากกว่า 1 รหัสก็ได้
- เขตรับผิดชอบ ในส่วนของโรงพยาบาล หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของบริการระดับปฐมภูมิ

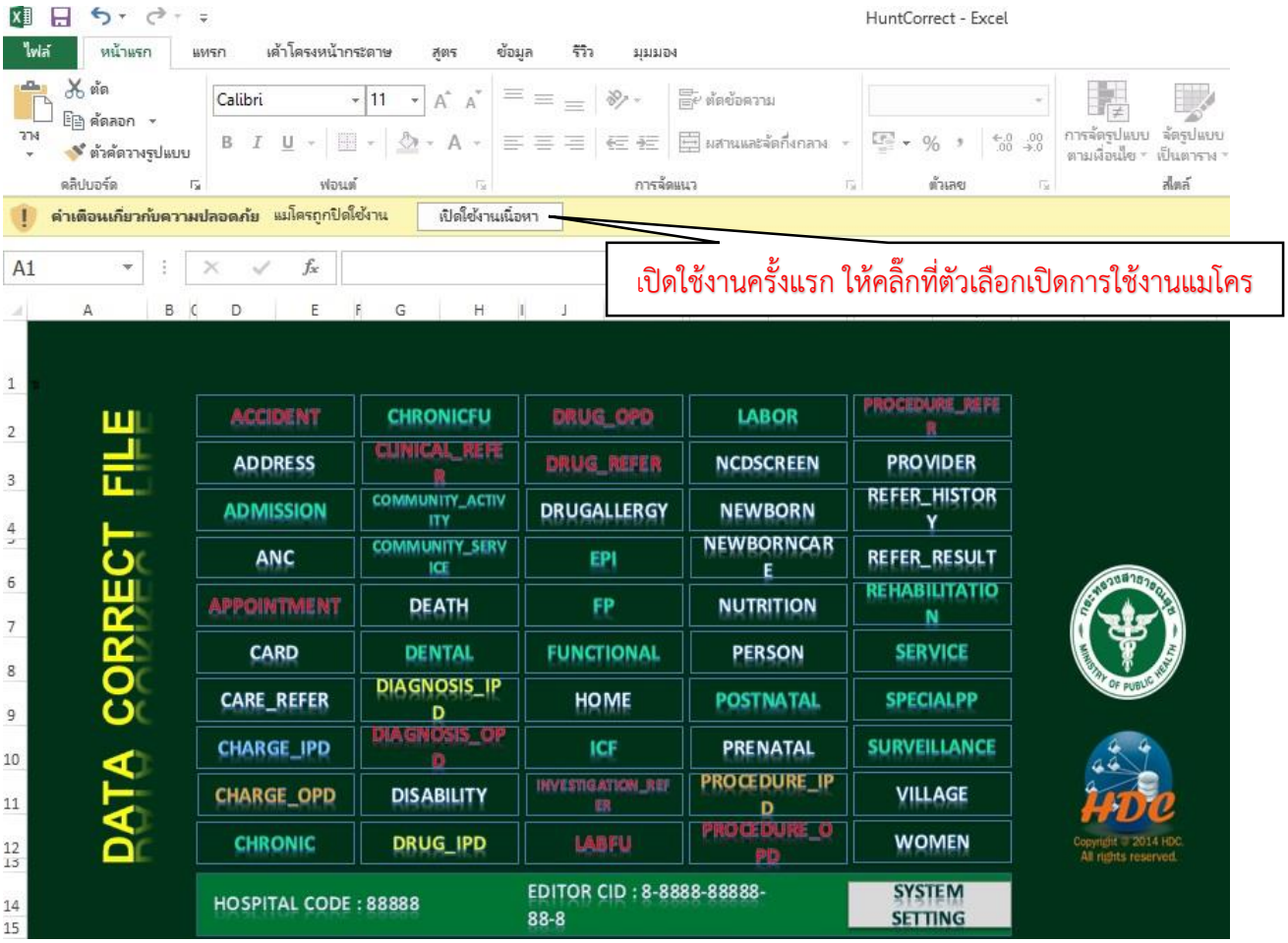
นิยามที่เกี่ยวข้อง

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)	✓	PID	Y	C	15	Y
3	วันที่ตรวจพบครั้งแรก	วันเดือนปีที่ตรวจพบครั้งแรก หมายเหตุ : วันเดือนปีที่ได้รับการวินิจฉัย/ตรวจพบครั้งแรก กำหนดรูปแบบเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD) YYYY =ปีค.ศ., MM=เดือน 2 หลัก 01-12, DD=วันที่ 2 หลัก 01-31	✓	DATE_DIAG	Y	D	8	Y
4	รหัสวินิจฉัยโรคเรื้อรัง	รหัสโรค ICD - 10 - TM	✓	CHRONIC	Y	C	6	Y

ภาพที่ 4

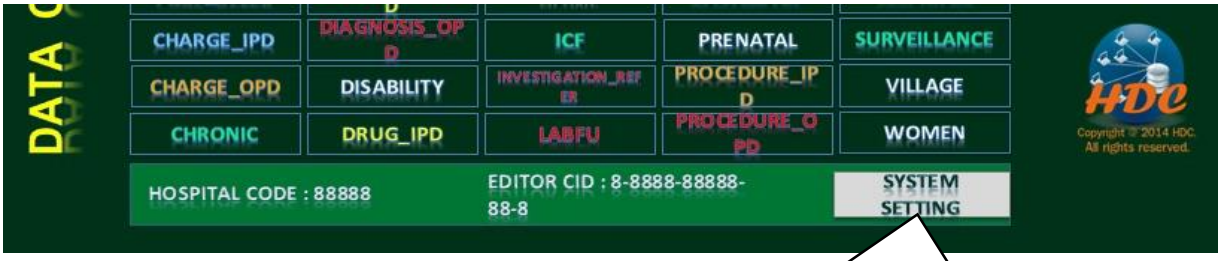
4. ตั้งค่าระบบก่อนใช้งาน

- กรณีเปิดใช้งานครั้งแรก ให้เปิดการใช้งานแมโครก่อน ดังตัวอย่างภาพที่ 6



ภาพที่ 6

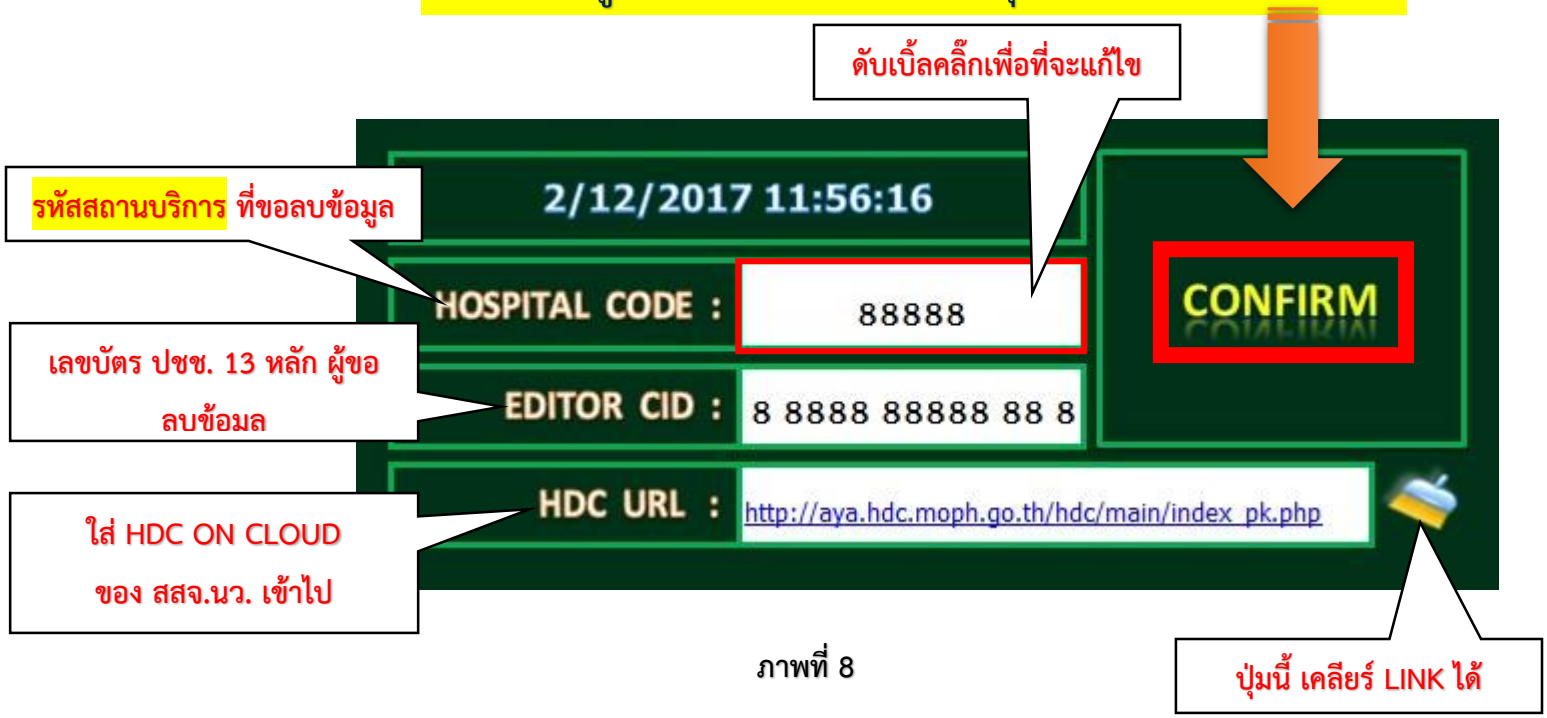
- ขั้นแรกให้ตั้งค่าการใช้งานโดยคลิ๊กที่ SYSTEM SETTING เพื่อตั้งค่า ดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7

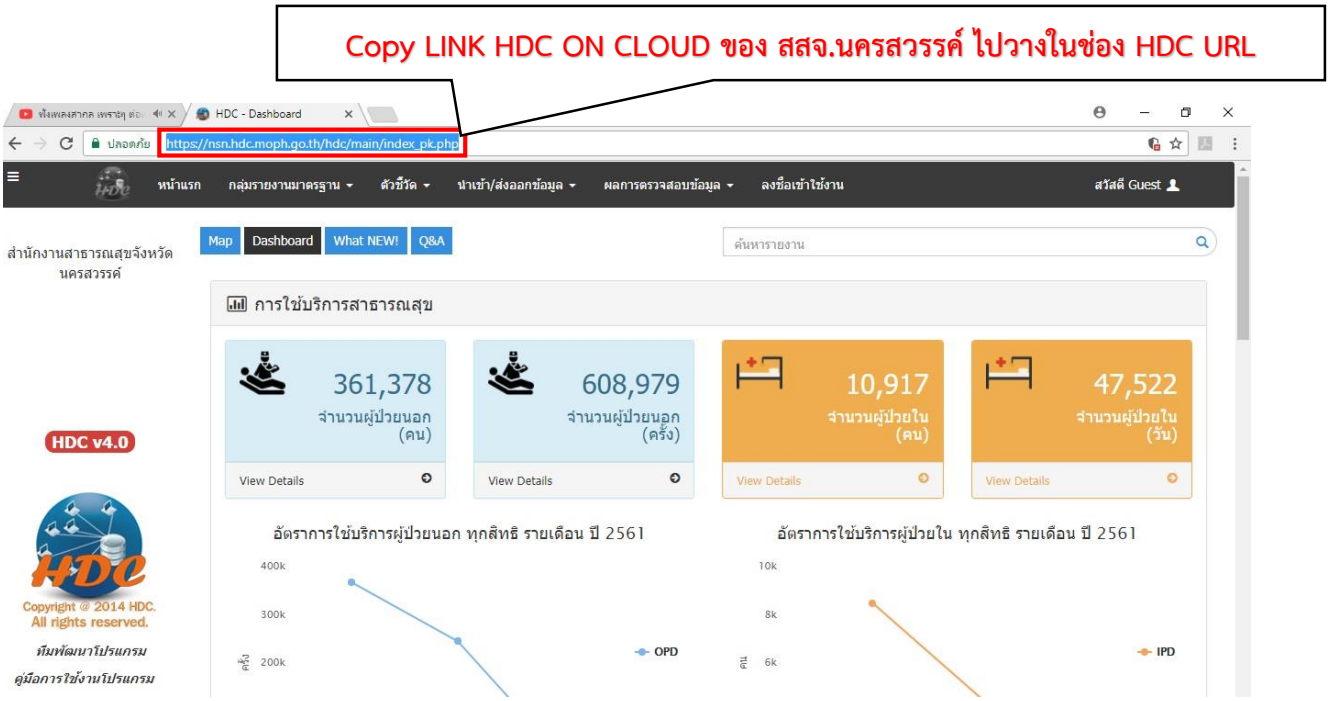
คลิ๊กที่ SYSTEM SETTING เพื่อตั้งค่า HOSPITAL CODE , EDITOR CID และ HDC URL

***** พอกรอกข้อมูลเสร็จทั้ง 3 ช่องแล้วให้กดปุ่ม CONFIRM เป็นอันเสร็จ *****



ภาพที่ 8

LINK HDC ON CLOUD ของ สสจ.นครสวรรค์ หาได้จากที่นี้ **ตามภาพที่ 9**



หมายเหตุ : การเข้าถึง HDC ON CLOUD ของ สสจ.นครสวรรค์ มีอยู่หลายวิธี คือ เข้าจากเว็บ สสจ.นครสวรรค์ แล้วไปที่ปุ่ม และเข้าไปคลิ๊กที่ LINK ที่ชื่อว่า " ระบบ HDC v4.0 (on Cloud) คลิกที่นี่ "

ภาพที่ 9

5. ขั้นตอนการใช้โปรแกรม **HuntCorrect** เพื่อส่งออกแฟ้ม Data Correct
   - ดับเบิ้ลคลิ๊กที่ โปรแกรม HuntCorrect เพื่อเริ่มต้นการใช้งาน ดังภาพที่ 10

ภาพที่ 10

*****หลังจากนี้เราต้องรู้ว่าแฟ้มที่เราต้องการจะแก้ไข แฟ้มไหน มีรายละเอียดอะไรบ้างที่ต้องการ*****

ตัวอย่างการส่งแฟ้ม Data Correct ในส่วนของแฟ้ม **CHRONIC**

6. ก่อนอื่นเราต้องเข้าไปดูโครงสร้าง 43 แฟ้ม ในส่วนของแฟ้ม CHRONIC ก่อนว่ามี Primary key ใดบ้าง??? และก็ไปดูรายละเอียดข้อมูลของผู้ป่วยที่ต้องการลบข้อมูล

   Ex. ข้อมูลที่ต้องการแก้ไข เช่น ผู้ป่วย DM หรือ HT ที่ถูกขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยในแฟ้ม CHRONIC ทั้งในส่วนของ รพ. และ รพ.สต. ขึ้นทะเบียนผิดเอง ไม่ว่าด้วยกรณีใดๆที่เกิดขึ้น เราจึงจำเป็นต้องลบข้อมูลที่ผิดออกเพื่อจะทำให้ข้อมูลมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

- ดูโครงสร้าง 43 แฟ้ม ในส่วนของแฟ้ม CHRONIC ก่อนว่ามี Primary key ใดบ้าง ตามภาพที่ 11

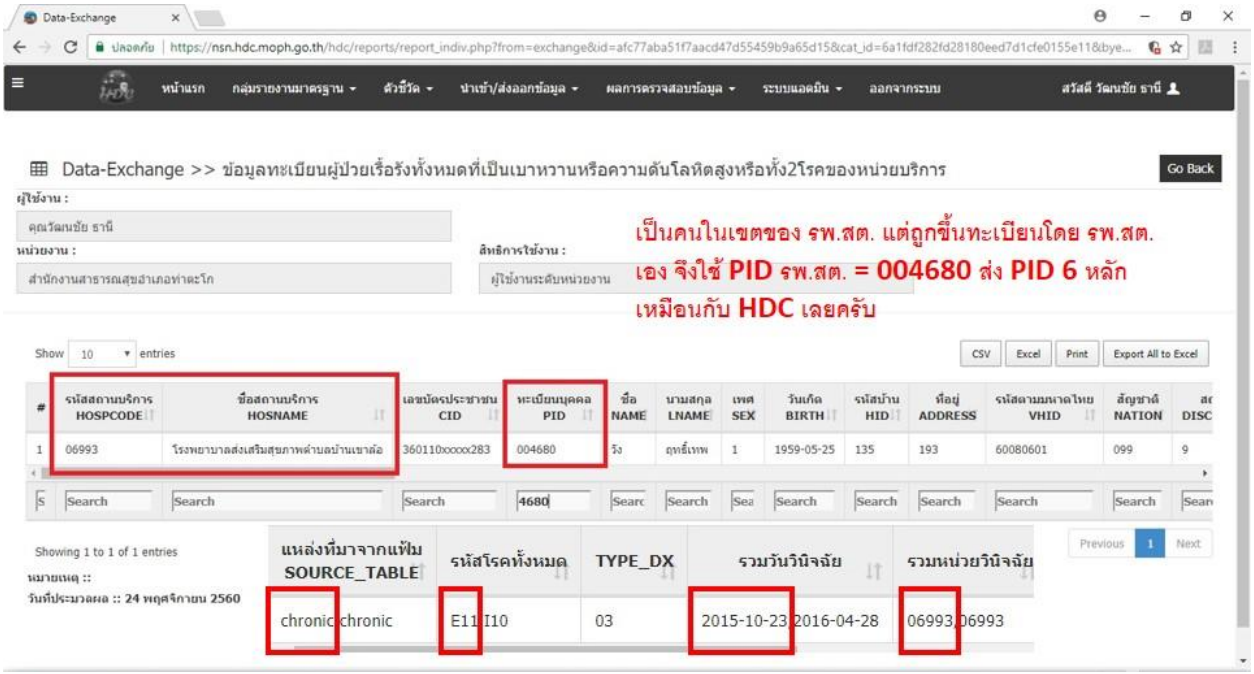
ชื่อแฟ้ม (4)	CHRONIC — version 2.3 (ตุลาคม 2560)
นิยามข้อมูล	ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่คลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการ (Clinic Follow-Up)
ลักษณะแฟ้ม	☑ แฟ้มสะสม ☐ แฟ้มบริการ ☐ แฟ้มบริการกึ่งสำรวจ
หน่วยงานที่บันทึก	☑ รพ.สต. ☑ รพช. ☑ รพท. ☑ รพศ. ☑ อื่น ๆ :
ขอบเขตข้อมูล	1. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากโรงพยาบาล ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่คลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการ (Clinic Follow-Up)
เวลา/รอบที่ทำการบันทึก	1. สำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี 2. เมื่อมีผู้มารับบริการรายใหม่ หรือปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการรายเดิม
หมายเหตุ	- บันทึกผลการสำรวจภายในเดือนสิงหาคม และปรับฐานข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี - ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ และหรือผู้มารับบริการ ที่ได้รับการวินิจฉัยและ/หรือรักษาโดยสถานพยาบาลอื่น จะเป็นการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในเขตรับผิดชอบที่ครบถ้วน - ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง 1 โรค อาจมี 1 รหัส หรือมากกว่า 1 รหัสก็ได้
นิยามที่เกี่ยวข้อง	- เขตรับผิดชอบ ในส่วนของโรงพยาบาล หมายถึง ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือพื้นที่รับผิดชอบในส่วนของบริการระดับปฐมภูมิ

No (1)	CAPTION (2)	DESCRIPTION (3)	ควรบันทึก (4)	NAME (5)	PK (6)	TYPE (7)	WIDTH (8)	NOT NULL (9)
1	รหัสสถานบริการ	รหัสสถานพยาบาล ตามมาตรฐานกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	✓	HOSPCODE	Y	C	5	Y
2	ทะเบียนบุคคล	ทะเบียนของบุคคลที่มาขึ้นทะเบียนในสถานบริการนั้นๆ ใช้สำหรับเชื่อมโยงหาตัวบุคคลในแฟ้มอื่น ๆ (สามารถกำหนดได้ตั้งแต่ 1-15 หลัก)(program generate)	✓	PID	Y	C	15	Y
3	วันที่ตรวจพบครั้งแรก	วันเดือนปีที่ตรวจพบครั้งแรก หมายเหตุ : วันเดือนปีที่ได้รับการวินิจฉัย/ตรวจพบครั้งแรก กำหนดรูปแบบเป็น ค.ศ. (YYYYMMDD) YYYY =ปีค.ศ., MM=เดือน 2 หลัก 01-12, DD=วันที่ 2 หลัก 01-31	✓	DATE_DIAG	Y	D	8	Y
4	รหัสวินิจฉัยโรคเรื้อรัง	รหัสโรค ICD - 10 - TM	✓	CHRONIC	Y	C	6	Y

ภาพที่ 11

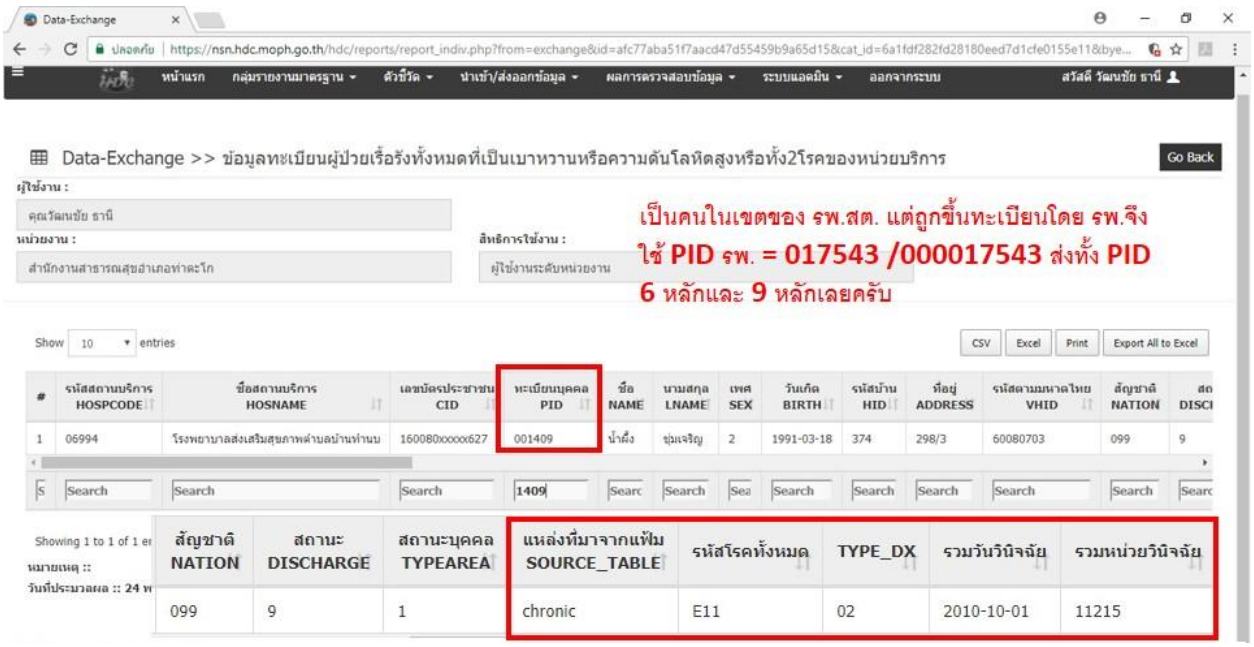
- ดูรายละเอียดข้อมูลของผู้ป่วยที่ต้องการลบข้อมูล ดังภาพที่ 12 และ 13

Ex.1 --- รพ.สต. ขึ้นทะเบียน CHRONIC ผิดเอง



ภาพที่ 12

Ex.2 --- รพ.ขึ้นทะเบียน CHRONIC ผิด แต่คนป่วย อยู่ในเขต TYPE 1 หรือ 3 ของ รพ.สต.



ภาพที่ 13

สิ่งสำคัญที่จะต้องใส่ข้อมูลให้ถูกต้อง คือ เลข PID จะต้องมีหลักให้ครบถ้วนตามที่ส่งเข้า HDC

เช่น

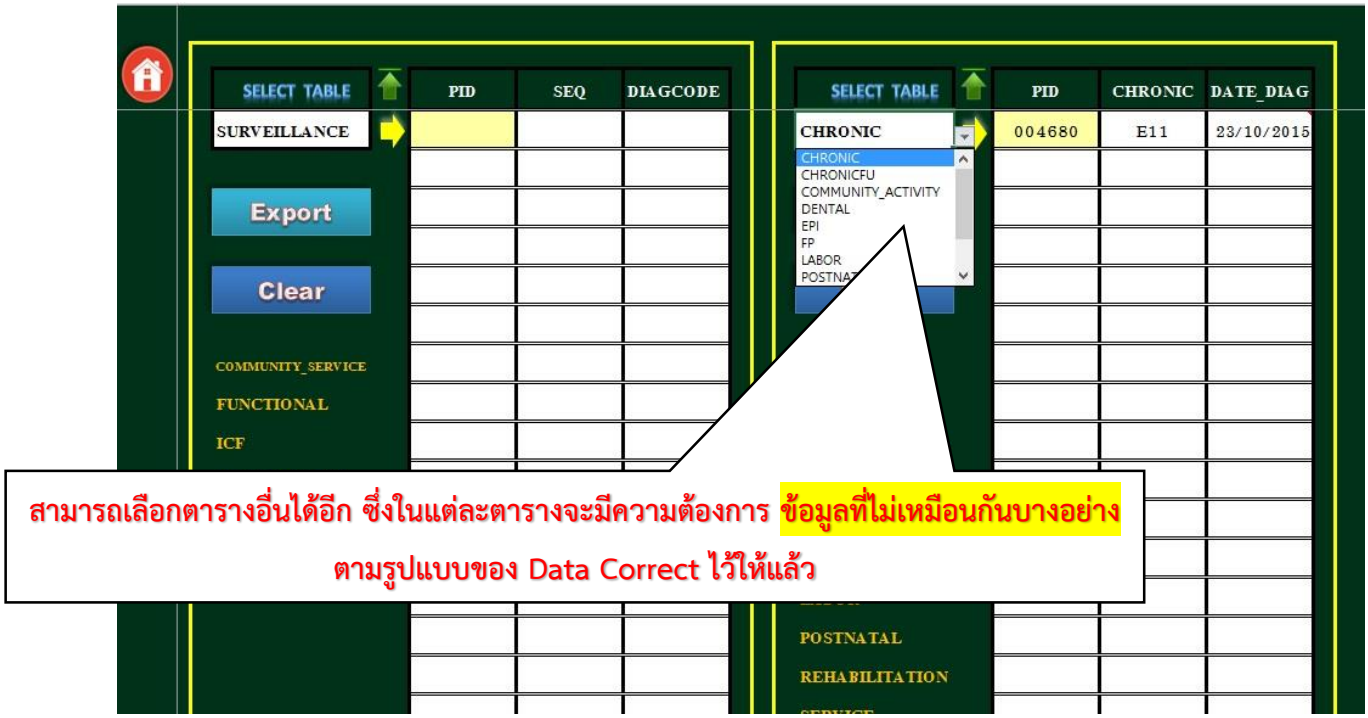
Ex.1 --- รพ.สต. ขึ้นทะเบียน CHRONIC ผิดเอง ==> PID ในฐานข้อมูล (HIS) ของแต่ละสถานบริการ จะมีเลข 1-6 หรือถึง 9 หลัก สมมติ PID ใน ฐานข้อมูล (HIS) เป็น 4680 แต่ใน HDC มีเลข PID จำนวน 6 หลัก เราก็ต้องเติมเลขศูนย์ไปให้ครบ 6 หลัก หรือจำนวนหลักที่ส่งจริง ก็จะเป็น 004680

Ex.2 --- รพ.ขึ้นทะเบียน CHRONIC ผิด แต่คนป่วย อยู่ในเขต TYPE 1 หรือ 3 ของ รพ.สต. ==> PID ในฐานข้อมูล (HIS) ของแต่ละสถานบริการ จะมีเลข 1-6 หรือถึง 9 หลัก สมมติ PID ใน ฐานข้อมูล (HIS) เป็น 1409 แต่ รพ.มีเลข PID เป็น 17543 แต่ใน HDC มีเลข PID จำนวน 6 หลัก เราก็ต้องเติมเลขศูนย์ไปให้ครบ 6 หลัก หรือจำนวนหลักที่ส่งจริง ก็จะเป็น 017543

7. คลิ๊กเลือกปุ่มแฟ้มที่ต้องการลบข้อมูล (Ex.แฟ้ม CHRONIC) ตามภาพที่ 14

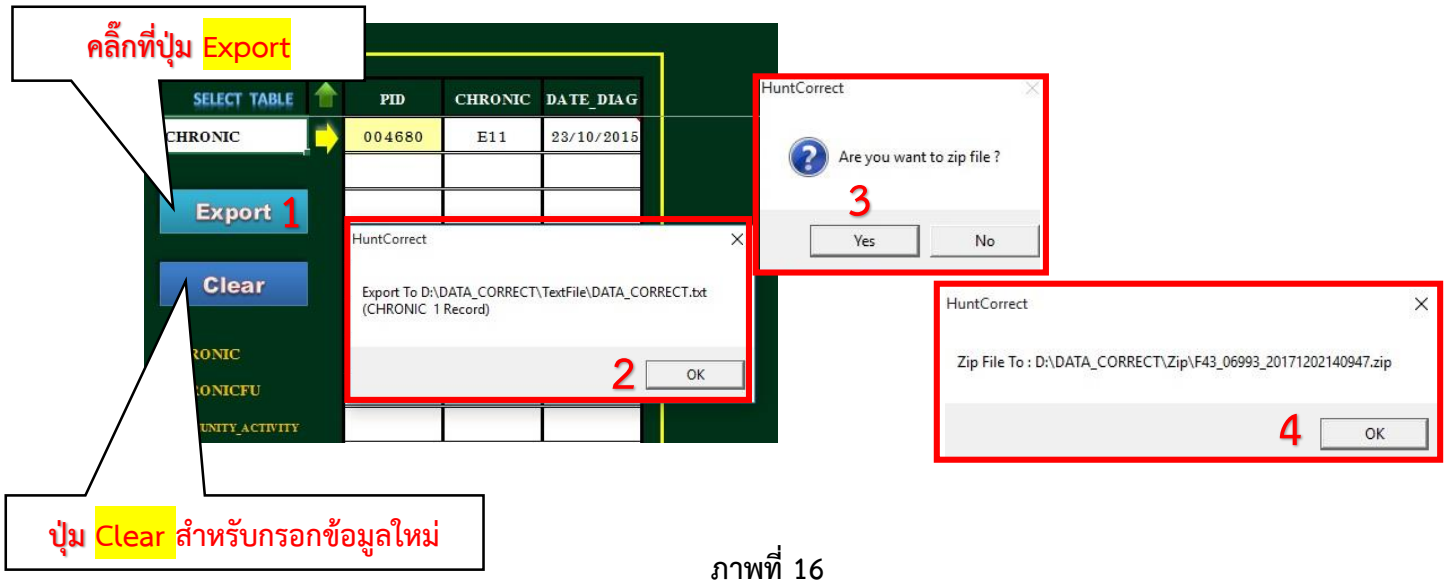
ภาพที่ 14

8. พอเข้ามาโปรแกรม HuntCorrect ทำการเลือกตารางที่เราจะต้องการลบในส่วนของ SELECT TABLE แล้วก็คลิ๊กเลือก CHRONIC แล้วกรอกข้อมูล PID , CHRONIC , DATE_DIAG ตามที่เราได้เตรียมเอาไว้ ตามภาพที่ 15



ภาพที่ 15

9. พอกรอกข้อมูลเสร็จ ทำการ Export ข้อมูลแฟ้ม Data Correct ออกมา แล้วคลิ๊กตามเลข ตามภาพที่ 16



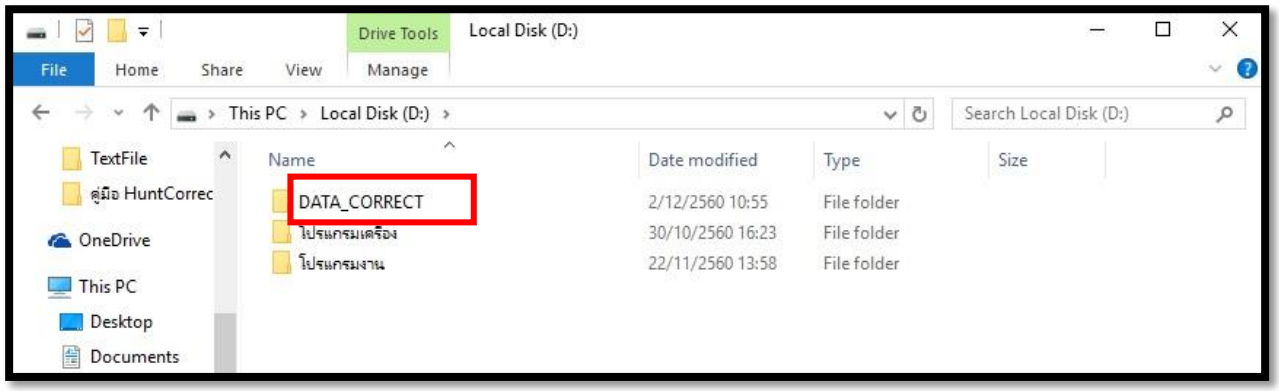
ภาพที่ 16

10. เปิดไฟล์ตามที่อยู่ของโฟลเดอร์ DATA_CORRECT ที่ Export ออกมา ดังนี้

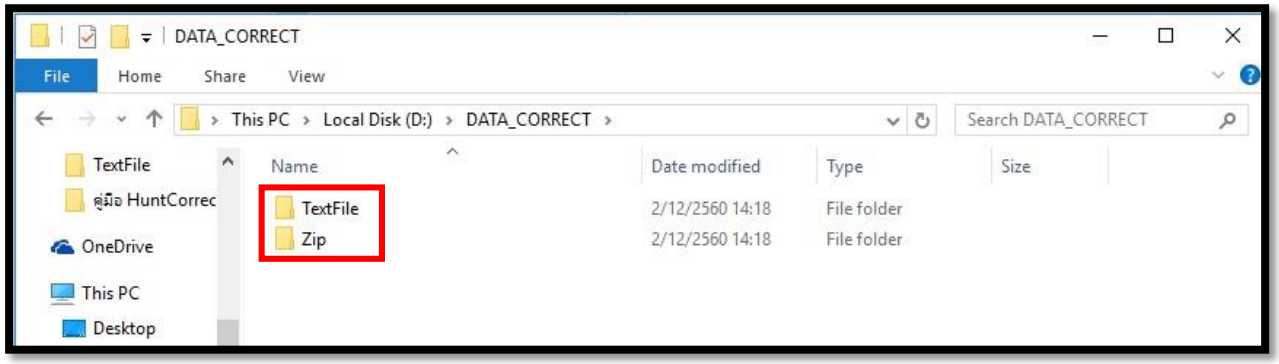
==> ไดรฟ์ D:\ DATA_CORRECT ตามภาพที่ 17

ในโฟลเดอร์ DATA_CORRECT จะมีอยู่ 2 โฟล์เดอร์ย่อย คือ

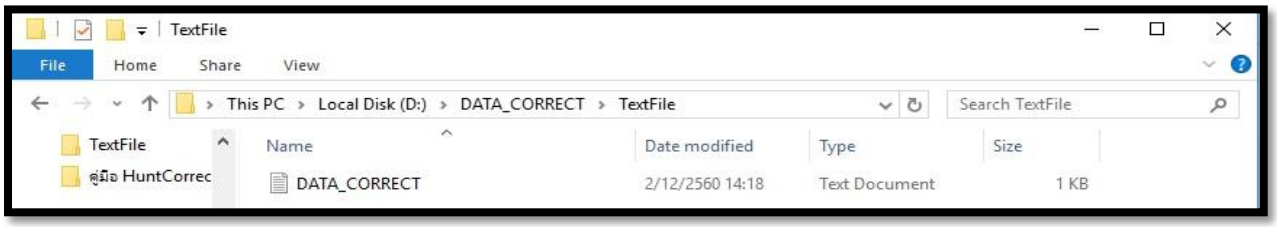
- โฟลเดอร์ TextFile ข้างในจะเป็นไฟล์นามสกุล .txt สามารถเปิดเข้าไปดูเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ตามภาพที่ 18
- โฟลเดอร์ Zip ข้างในโฟลเดอร์นี้ จะเป็นไฟล์ที่ถูก Zip แล้ว ตามภาพที่ 18



ภาพที่ 17 โฟลเดอร์ DATA_CORRECT

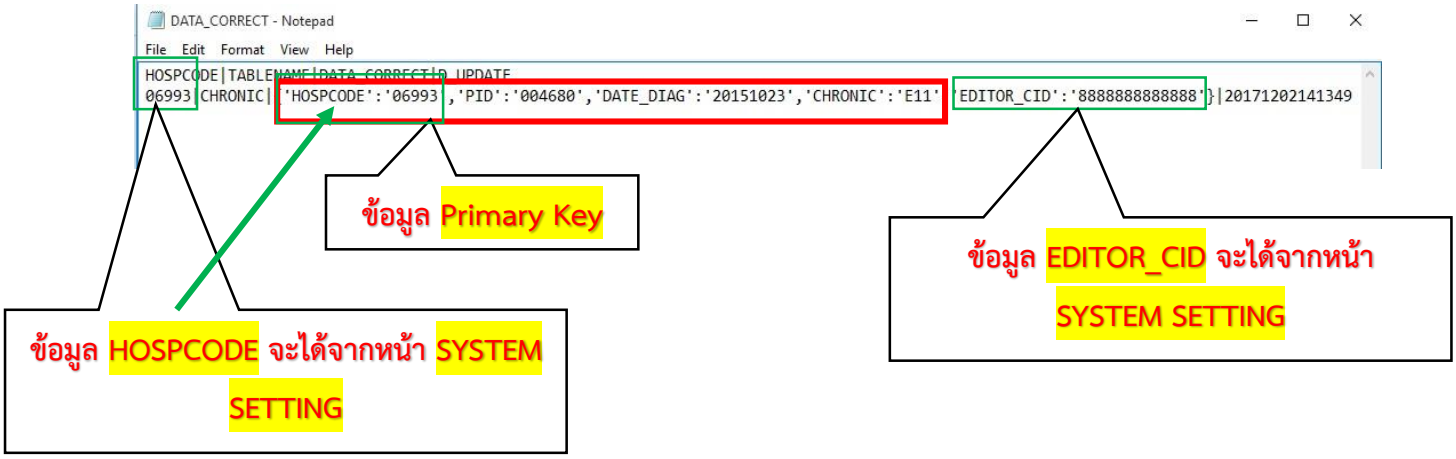


ภาพที่ 18 โฟลเดอร์ย่อยที่อยู่ใน โฟลเดอร์ DATA_CORRECT



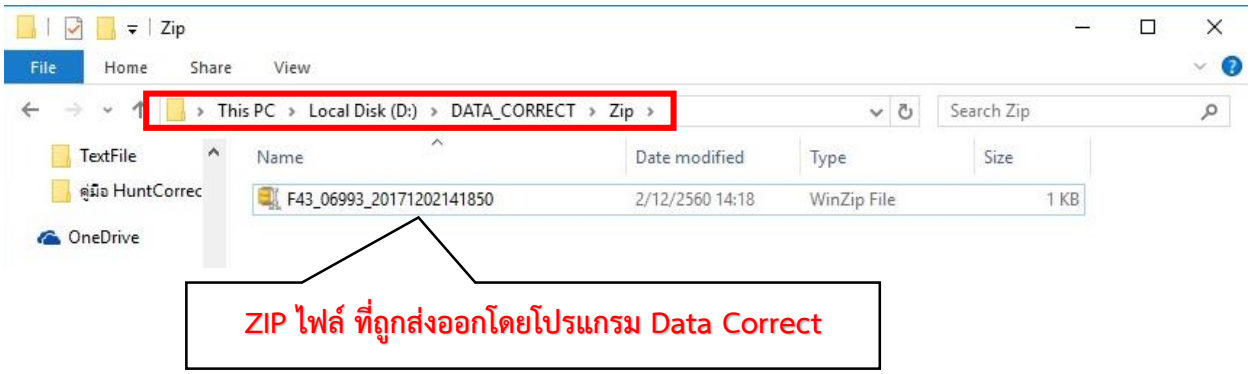
ภาพที่ 19 ไฟล์นามสกุล .txt ในโฟลเดอร์ TextFile

ข้อมูลในไฟล์จะอยู่ในรูปแบบ JSON สามารถเข้ามาตรวจสอบได้



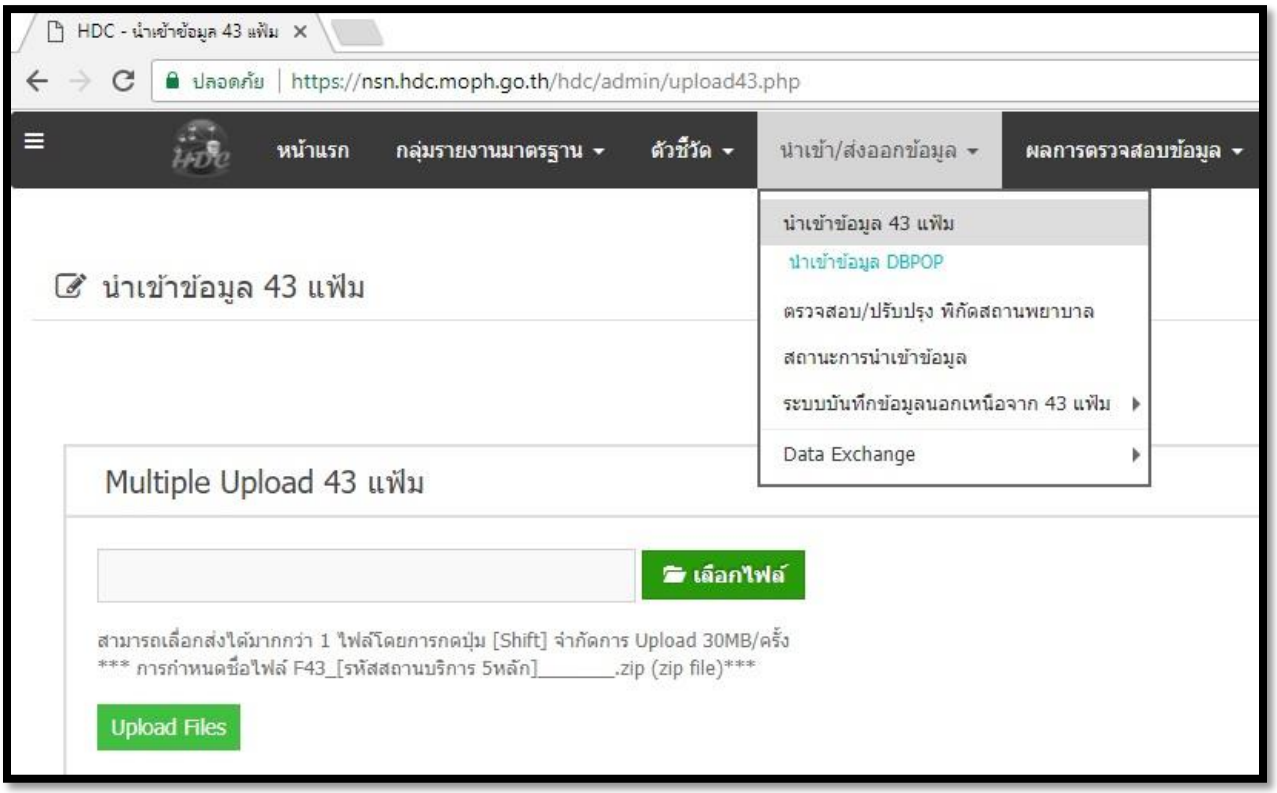
ภาพที่ 20 ข้อมูลที่อยู่ในไฟล์ DATA_CORRECT

ZIP ไฟล์ ในโฟล์เดอร์ ZIP ให้นำไฟล์นี้ไปนำเข้าที่ HDC On Cloud



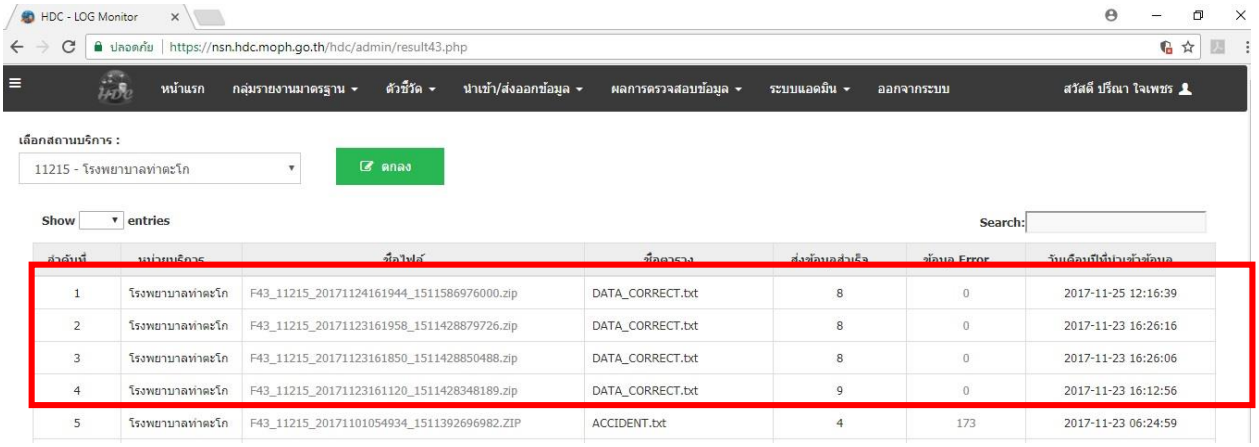
ภาพที่ 21 ZIP ไฟล์ ที่ถูกส่งออกโดยโปรแกรม Data Correct

11. นำเข้า ZIP ไฟล์ ที่หน้าเว็บ HDC On Cloud ของ สสจ.นว. เหมือนนำเข้า 43 แฟ้มที่ส่งเข้า HDC ปกติ ดังภาพที่ 22 ข้างล่างนี้



ภาพที่ 22

12. เช็คสถานะตรวจสอบผลการนำเข้า 43 แฟ้ม (zip file) ว่าส่งเข้า HDC หรือไม่ และ นำเข้าครบ และ ที error หรือเปล่า เป็นอันเสร็จ.... ดังภาพที่ 23



ลำดับที่	หน่วยบริการ	ชื่อไฟล์	ชื่อตาราง	ส่งข้อมูลสำเร็จ	ข้อมูล Error	วันเดือนปีที่นำเข้าข้อมูล
1	โรงพยาบาลท่าตะโก	F43_11215_20171124161944_1511586976000.zip	DATA_CORRECT.txt	8	0	2017-11-25 12:16:39
2	โรงพยาบาลท่าตะโก	F43_11215_20171123161958_1511428879726.zip	DATA_CORRECT.txt	8	0	2017-11-23 16:26:16
3	โรงพยาบาลท่าตะโก	F43_11215_20171123161850_1511428850488.zip	DATA_CORRECT.txt	8	0	2017-11-23 16:26:06
4	โรงพยาบาลท่าตะโก	F43_11215_20171123161120_1511428348189.zip	DATA_CORRECT.txt	9	0	2017-11-23 16:12:56
5	โรงพยาบาลท่าตะโก	F43_11215_20171101054934_1511392696982.ZIP	ACCIDENT.txt	4	173	2017-11-23 06:24:59

ภาพที่ 23

***** หมายเหตุ**

ในการทำ Data Correct ควรแก้ไขข้อมูลในฐานโปรแกรมของสถานบริการ ให้เสร็จเรียบร้อยก่อน ต่อจากนั้น ให้ส่ง Zip flie Data Correct เพื่อทำการแก้ไข หลังจากนั้นให้ส่งข้อมูลที่ถูกต้องในระบบ 43 แฟ้มตามปกติตามมาเพื่อนำข้อมูลที่ถูกต้องเข้าไปแทนที่