



แนวทางการบริหารจัดการ
งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
ปีงบประมาณ 2560

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี

21 พฤศจิกายน 2559

คำนำ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเล็งเห็นถึงความสำคัญในการกระตุ้นและพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการ โดยใช้กลไกด้านการเงินการคลังเพื่อสนับสนุนและกระตุ้นให้หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยจัดสรรงบประมาณบางส่วนให้แก่หน่วยบริการตามผลงานที่บริการที่เกิดขึ้นจริง ผ่านตัวชี้วัดคุณภาพบริการที่ได้มีการกำหนดไว้ ในปีงบประมาณ 2560 นี้ สปสช.จึงได้จัดสรร งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ให้แก่หน่วยบริการ โดยมุ่งหวังให้หน่วยบริการตระหนักถึงการพัฒนาบริการให้บรรลุถึงคุณภาพตามตัวชี้วัดที่กำหนด เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินการร่วมกันภายใต้บริบทของพื้นที่ และเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาให้น้อยที่สุด เพื่อไม่ให้กระทบการดำเนินงานของหน่วยบริการในพื้นที่

สำนักงานสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ จึงได้จัดทำแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2560 ฉบับนี้ขึ้นเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ
ตุลาคม 2559

สารบัญ

คำนำ.....	2
สารบัญ.....	3
การบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2560.....	4
1. แนวคิดการจัดสรร.....	4
2. วัตถุประสงค์.....	4
3. กลุ่มเป้าหมาย.....	4
4. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ.....	4
5. กรอบการบริหารกองทุน.....	4
6. แนวทางการสนับสนุน/หลักเกณฑ์การจัดสรร.....	5
7. บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง.....	7
8. ระยะเวลาดำเนินการ.....	9
9. การกำกับ ติดตามประเมินผล.....	10
10. ตัวชี้วัดกลาง.....	11
11. ตัวชี้วัดพื้นที่.....	28
ภาคผนวก ก: รายชื่อผู้รับผิดชอบ.....	35
ภาคผนวก ข : แบบฟอร์มการรายงานของสปสช.เขต.....	36

การบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2560

1. แนวคิดการจัดสรร

การเพิ่มประสิทธิผลและคุณภาพผลงานบริการสาธารณสุข เป็นแนวคิดสำคัญหนึ่ง ในการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2560 เพื่อให้มีแรงจูงใจด้านการเงินที่เหมาะสมแก่ผู้ให้บริการ ในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการที่มีคุณภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่ จำเป็นและมีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน

งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ เป็นการจ่ายเพื่อมุ่งหวังให้หน่วยบริการตระหนักถึงการ พัฒนาการบริการให้บรรลุถึงคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนมั่นใจได้ว่าภายใต้ระบบหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนจะเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นและได้รับบริการที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่าง สม่าเสมอ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและอัตราการจัดจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ของหน่วย บริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการประจำ ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
- 2.2 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข
- 2.3 เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูลสุขภาพในพื้นที่

3. กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ หน่วยบริการประจำ และหน่วย บริการปฐมภูมิ

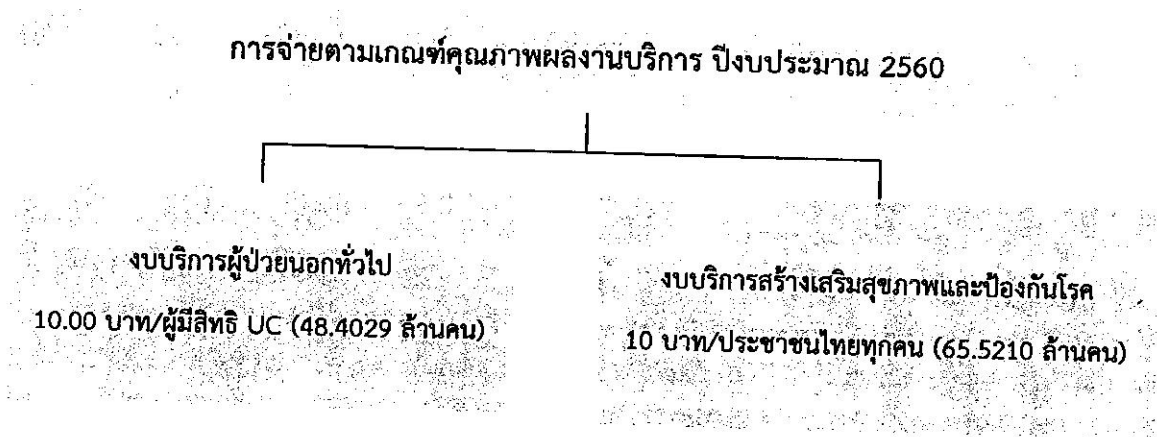
4. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ

หน่วยบริการมีผลการดำเนินงานที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด และประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน

5. กรอบการบริหารกองทุน

การบริหารจัดการการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ สำหรับหน่วยบริการปีงบประมาณ 2560 จาก บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ประเภทบริการที่จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ จำนวน 10.00 บาท/ผู้มีสิทธิ (48.4029 ล้านคน) และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประเภทบริการที่จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงาน บริการ จำนวน 10.00 บาท/ประชาชนไทยทุกคน (65.5210 ล้านคน) ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 กรอบการบริหารการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2560



กลวิธีการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการบริหารการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ มีดังนี้

- 1) ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข องค์กรวิชาชีพ ภาคประชาสังคม และหน่วยงานภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการกระจาย และพัฒนากำลังคนในหน่วยบริการ การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการด้านยา วัคซีน การชันสูตรโรค และเทคโนโลยีการแพทย์
- 2) กระจายอำนาจการตัดสินใจในเป้าหมายของยุทธศาสตร์ ที่จำเป็นต่อปัญหา Health Need Assessment และ Service Plan ของแต่ละเขต โดยบูรณาการการบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต เพื่อให้เกิดความครบถ้วนสมบูรณ์ของการจัดบริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับแผนความต้องการด้านสุขภาพ (Health Needs Assessment) ในแต่ละพื้นที่
- 3) ใช้กลไกการเงินการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ โดย สปสช. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คัดเลือกตัวชี้วัดจำนวนหนึ่ง เป็นตัวสะท้อนคุณภาพผลงานบริการ กระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- 4) ใช้กลไกการกำกับ ติดตาม ประเมินผลคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการบริการ และจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ต่อไป

6. แนวทางการสนับสนุน/หลักเกณฑ์การจัดสรร

6.1 ชุดตัวชี้วัดที่ใช้

ในปีงบประมาณ 2560 สปสช. กำหนดชุดตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานในหน่วยบริการ ซึ่งกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการเป็น 2 ส่วน คือ

1) ตัวชี้วัดกลาง ไม่เกิน 10 ตัว ซึ่งเป็นตัวชี้วัดบูรณาการระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดย สปสช.เขต ทุกเขตนำไปใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพบริการ

2) ตัวชี้วัดพื้นที่ ไม่เกิน 5 ตัว ซึ่งสามารถเลือกจากรายการตัวชี้วัดที่มี หรือกำหนดเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ให้เหมาะสมกับการพัฒนาคุณภาพบริการ และตามปัญหาในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีกลไกการมีส่วนร่วมในการจัดทำตัวชี้วัด และผ่านความเห็นชอบจาก คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสช.)

แนวทางการพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัด ประกอบด้วย

- 1) เป็นตัวชี้วัดที่บูรณาการร่วมระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) หนุนเสริมการพัฒนาบริการสาธารณสุขที่พึงได้รับและจำเป็น มีการดำเนินงานที่ชัดเจนและครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเน้นตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome indicator) มากกว่าตัวชี้วัดกระบวนการ (Process indicator)
- 2) วัดผลได้ จากระบบฐานข้อมูลที่มีอยู่เดิม ได้แก่ OP/PP/IP Individual record ไม่เป็นภาระแก่หน่วยบริการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดเก็บข้อมูล ไม่ให้มีการจัดทำระบบจัดเก็บข้อมูลใหม่
- 3) สามารถสะท้อนมิติด้านคุณภาพบริการ และเชื่อมโยงทุกระดับบริการ (Primary care, Hospital care)
- 4) เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มโรคที่มีภาระโรคสูง (High burden) โรคที่มีความเสี่ยงสูง (High risk) และโรคที่มีภาระค่าใช้จ่ายสูง (High cost) และสามารถคัดเลือกตัวชี้วัดที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่
- 5) ตัวชี้วัดที่นำมาใช้ไม่ซ้ำกับตัวชี้วัดผลลัพธ์บริการที่มีการใช้ในกองทุนโรคเรื้อรัง ไต และเอชส์
- 6) พิจารณาจากตัวชี้วัด Quality and Outcome Frame work: QOF ที่มีอยู่เดิมในปีงบประมาณ 2559 เป็นหลัก เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องกับปีงบประมาณที่ผ่านมา
- 7) พิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัด โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องและนักวิชาการ

6.2 แนวทางการบริหารจัดการเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ

- 1) วัดผลงานตาม Template ตัวชี้วัดกลาง และตัวชี้วัดพื้นที่ตามที่ สปสช. กำหนด
- 2) ใช้ข้อมูลที่มีในระบบฐานข้อมูล ของ สปสช. และกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก เช่น ข้อมูลผู้ป่วยนอก ข้อมูลสร้างเสริมสุขภาพรายบุคคล ข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล ข้อมูลขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ Data center ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น ทั้งนี้ ข้อมูลผลงานบริการดังกล่าวต้องไม่ซ้ำซ้อนกัน และไม่มีการจัดทำระบบข้อมูลใหม่
- 3) หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการนั้นเป็นการจ่ายตามผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งเป็นไปตามผลสัมฤทธิ์จากการประเมินผลงานคุณภาพบริการในแต่ละตัวชี้วัดที่กำหนด
- 4) สปสช.เขตกำหนดแนวทางการจัดสรรเงินให้หน่วยบริการ กำหนดน้ำหนักคะแนน เกณฑ์การให้คะแนน และสัดส่วนงบประมาณที่จะจัดสรร โดยกลไกการมีส่วนร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง และผ่านความเห็นชอบของ อปสช
- 5) จัดสรรให้หน่วยบริการประจำ ภายใต้วงเงินระดับเขต และในการจัดสรรให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิให้กำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรโดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่หรือระดับ CUP ซึ่งกำหนดระยะเวลาการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ดังนี้

การจัดสรรงวดที่ 1 : จ่ายให้หน่วยบริการ ประมาณเดือนมกราคม 2560

การจัดสรรงวดที่ 2 : จ่ายให้หน่วยบริการ ประมาณเดือนกรกฎาคม 2560

ทั้งนี้ตัวชี้วัดที่เป็นตัวชี้วัดต่อเนื่องจากปี 2559 จัดสรรโดยใช้ข้อมูลผลงานบริการ ไตรมาส 3 – 4 ของปีงบประมาณ 2559 และผลงานบริการ ไตรมาส 1 – 2 ของปีงบประมาณ 2560 สำหรับตัวชี้วัดใหม่ จัดสรรโดยใช้ข้อมูลผลงานบริการ ไตรมาส 1 – 2 ของปีงบประมาณ 2560

- 6) การบริหารการจ่ายสำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทย์ทหารเรือและกรมแพทย์ทหารอากาศนั้น สปสช. จะกำหนดแนวทางการบริหารจัดการเป็นการเฉพาะ โดยหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7. บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐาน หน่วยบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำกรอบแนวทางการบริหารเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ 2. ประสานการพิจารณาคัดเลือก และการจัดทำตัวชี้วัดที่นำมาใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สำนัก/แผนงานที่เกี่ยวข้อง และ สปสช.เขต 3. กำหนดแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ 4. ชี้แจงการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ แก่ สปสช.เขต 5. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานสรุปผล การดำเนินงานจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการในภาพรวม 6. ประเมินวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดในระดับประเทศ
สำนัก/แผนงานในกลุ่มภารกิจ สนับสนุนเครือข่ายบริการ <ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ 2. สำนักสนับสนุนระบบบริการยาและเวชภัณฑ์ 3. แผนงานสนับสนุนระบบบริการโรคเรื้อรังและโรคเฉพาะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดประเด็น/กรอบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการ โดยเชื่อมโยงบริการระดับ Primary care และ hospital care 2. จัดทำตัวชี้วัดที่นำมาใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ 3. ดำเนินงานตามกรอบการดำเนินงานที่กำหนดไว้ 4. ติดตาม วิเคราะห์ ประเมินผลการให้บริการของหน่วยบริการ ตามตัวชี้วัดที่กำหนด
สำนัก/แผนงานที่เกี่ยวข้อง <ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักบริหารงานทะเบียน 2. สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพท์สุขภาพ 3. สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน 4. สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ 5. สำนักสนับสนุนและประสานงานเขต 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ 2. จัดทำ script ในการดึงข้อมูลและสนับสนุนข้อมูลตามตัวชี้วัด และเกณฑ์ที่กำหนด ให้แก่สำนักที่เกี่ยวข้อง และ สปสช. เขต 3. คำนวณวงเงินงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการให้ สปสช. เขตตามรายหัวประชากร 4. สนับสนุนการดำเนินงาน ประสานและติดตามการดำเนินงานของ สปสช. เขต

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
สปสช.เขต	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีคณะกรรมการหรือคณะทำงาน กำหนดตัวชี้วัดระดับพื้นที่หลักเกณฑ์และแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่ายแก่หน่วยบริการ เสนอ อปสช. เห็นชอบ โดยอาจใช้คณะกรรมการหรือคณะทำงานที่มีอยู่แล้วหรือจัดตั้งขึ้นใหม่โดย อปสช. ก็ได้ 2. แจ้งรายการตัวชี้วัดระดับพื้นที่ หลักเกณฑ์ และแนวทางการจัดสรร ที่ผ่านความเห็นชอบจาก อปสช. ให้แก่หน่วยบริการ สปสช. ส่วนกลางและผู้เกี่ยวข้องทราบ (ตามแบบรายงานในภาคผนวก ก) 3. ชี้แจงทำความเข้าใจการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ แก่หน่วยบริการและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่ 4. ติดตาม รวบรวม ตรวจสอบผลงานของหน่วยบริการ ตามแนวทาง และหลักเกณฑ์ที่กำหนด 5. ประมวลผลข้อมูลตามตัวชี้วัดที่กำหนด 6. คำนวณ จัดสรร และโอนงบประมาณแก่หน่วยบริการ 7. ประเมิน วิเคราะห์ สรุปผลการประเมินคุณภาพบริการตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่กำหนด 8. กำกับ ติดตาม คุณภาพการจัดบริการของหน่วยบริการ โดยอาจ บูรณาการกับการกำกับติดตามงานอื่นในพื้นที่ 9. แจ้งผลการประเมินคุณภาพบริการตามเกณฑ์ตัวชี้วัด และคืนข้อมูล ให้หน่วยบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อนำผลไปสู่การพัฒนา คุณภาพบริการ
หน่วยบริการประจำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนและพัฒนาการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และจัดระบบบริการปฐมภูมิ รวมทั้งบูรณาการเชื่อมโยงกับการ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (Community Health) ภายในหน่วย บริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ และหรือสถานบริการใน เครือข่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการและได้รับบริการสาธารณสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน 2. พิจารณาจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการแก่หน่วย บริการปฐมภูมิในเครือข่าย โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมที่มีอยู่

8. ระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดทำแนวทางการบริหารการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	มี.ย. 59	สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ
2. คัดเลือก และจัดทำชุดตัวชี้วัดที่นำมาใช้	ก.ค. - ส.ค. 59	คณะกรรมการจัดทำตัวชี้วัดร่วมระหว่าง สปสช. สธ. และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
3. ชี้แจงการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพ ผลงานบริการ แก่ สปสช.เขต	ส.ค. 59	สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ.และสำนักที่เกี่ยวข้อง
4. คำวินิจฉัยราย สปสช.เขต ตามรายหัวประชากร	ก.ย. 59	สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ.
5. เสนอแนวทางการบริหารจัดการและเกณฑ์การจ่ายตามคุณภาพบริการ (ตัวชี้วัด) แก่ อปสช. 6. ชี้แจงแนวทางการดำเนินการ เกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (ตัวชี้วัด) หลักเกณฑ์การจ่ายแก่หน่วยบริการ 7. แจงแนวทางและตัวชี้วัดการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการระดับเขตที่ผ่าน อปสช. แก่สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ	ต.ค. - พ.ย. 59	สปสช.เขต
8. จัดทำ script ในการดึงข้อมูล สนับสนุนข้อมูล และพัฒนาศักยภาพทีมระดับเขต	ธ.ค 59 - ก.ค.60	สำนักสารสนเทศและประเมินผล ลัพท์ สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชย ค่าบริการ.
9. ประมวลผลข้อมูลตามตัวชี้วัด และคำนวณงบประมาณรายหน่วยบริการตามผลงานและเกณฑ์ที่กำหนด และโอนงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการให้แก่หน่วยบริการ	ครั้งที่ 1: ม.ค. 60 ครั้งที่ 2: ก.ค. 60	สปสช.เขต
10. ติดตาม ประเมิน วิเคราะห์ สรุปผลการประเมินคุณภาพบริการตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด	ก.พ., ส.ค. 60	สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ/ สปสช.เขต/ สำนักที่เกี่ยวข้อง
11. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวม	ก.ย. 60	สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ.

9. การกำกับ ติดตามประเมินผล

9.1 การดำเนินการเป็นไปตามแผนการจัดการ และเบิกจ่ายงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ถูกต้องตามเวลาที่กำหนด

9.2 ความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผลตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ

9.3 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงคุณภาพบริการที่ประชาชนพึงได้รับ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

10. ตัวชี้วัดกลาง

ตัวชี้วัดกลางที่นำมาใช้ในการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2560 นั้นเป็นตัวชี้วัดที่บูรณาการระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดย สปสช.เขต ทุกเขตนำไปใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพบริการ จำนวน 6 รายการ โดยมีรายละเอียดตัวชี้วัดดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน

- 1.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด
- 1.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง

- 2.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง
- 2.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์

ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 5 : ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก

- 5.1 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)
- 5.2 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)

ตัวชี้วัดที่ 6 : การลดลงของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (Diabetes Mellitus) และ ความดันโลหิตสูง (Hypertension)

Template ตัวชี้วัดกลาง

ชื่อตัวชี้วัด	1. ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน 1.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด 1.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินประสิทธิภาพการคัดกรองโรคเบาหวานและการจัดการให้ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงเข้าสู่ระบบการวินิจฉัย
คำนิยาม	การคัดกรองโรคเบาหวาน หมายถึง การคัดกรองเบาหวานโดยวิธีตรวจน้ำตาลในเลือด ในกลุ่มที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 7 เม.ย. 59) ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการคัดกรองและได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกด้วยภาวะเบาหวาน (DM) โดยได้รับการวินิจฉัยด้วยรหัส ICD10= E10-E14
เกณฑ์เป้าหมาย	เกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศในตัวชี้วัดที่ 1.1 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 และตัวชี้วัดที่ 1.2 ให้แต่ละสพสข.เขตกำหนดเกณฑ์ในแต่ละเขต
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1) จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน 2) จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ใน 1) ที่ได้รับการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดและมีค่าที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร 3) จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ใน 2) ที่ได้รับการวินิจฉัยจากหน่วยบริการ และ/หรือ ลงทะเบียนรายใหม่
แหล่งข้อมูล	1) ฐานข้อมูลประชากร จากฐานทะเบียนราษฎร์ 2) ฐานข้อมูลผู้เสียชีวิต จากฐานทะเบียนราษฎร์ 3) ฐานข้อมูลประชากรและสิทธิ จากฐาน สปสข. 4) ฐานข้อมูล IP/OP e-claim จากแฟ้ม DIAGNOSIS พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 5) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 6) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม NCDScreen พิลด์ BSLEVEL และ พิลด์ BSTEST 7) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม CHRONIC พิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14
รายการข้อมูล 1 <i>310.5</i>	A1= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือด ช่วง 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560 (โดยตัดผู้ป่วยที่เคยเป็นเบาหวานก่อนหน้านั้นออก) A2= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ใน A1 ที่มีผลระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร โดยได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะเบาหวาน หรือได้รับการลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยเบาหวาน
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1 <i>100-120</i>	A1= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2484 ถึง 31 มีนาคม 2524 ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดย DATE_SERV อยู่ในช่วง 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560 โดยนับจาก PID ที่ปรากฏใน NCDScreen พิลด์ BSTEST มีค่าเป็น 1,2,3,4 และ BSLEVEL มีค่ามากกว่า 0 ทั้งนี้ต้องตัดผู้เสียชีวิตก่อนวันคัดกรอง (DATE_SERV) รวมถึงรายที่มี PID error หรือ PID ที่เคยเป็นโรคเบาหวานจากฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS พิลด์ DIAGCODE หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC พิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 ก่อนวันมีผลคัดกรองดังกล่าวออกจากการคำนวณ A2= จำนวนประชากรตาม A1 ที่ PID ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC พิลด์ CHRONIC รหัส E10-E14 หรือมีข้อมูลปรากฏในฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS พิลด์ DIAGCODE หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 ณ วันที่มีผล หรือหลังจากวันที่มีผล BSLEVEL >= 100 (หากมีหลาย record ที่ BSLEVEL >= 100 ถือว่าผ่าน criteria ต่อเมื่อมี record ของ DATE_SERV ใด ปรากฏผลก่อนวันวินิจฉัยในแฟ้ม DIAGNOSIS หรือ ก่อนวันที่ขึ้นทะเบียนในแฟ้ม CHRONIC) โดยตัดผู้เสียชีวิตหลังวันคัดกรองออกก่อน
รายการข้อมูล 2	B1= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน B2= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือดที่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

* ๓๖๖

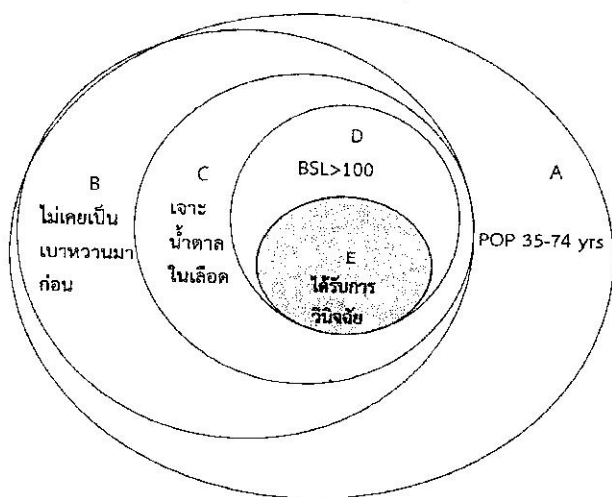
เงื่อนไขรายการ ข้อมูล 2	<p>B1= จำนวนประชาชนสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2484 ถึง 31 มีนาคม 2524 ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนวันที่ 1 เมษายน 2559 โดยตรวจสอบจาก IP/OP e-claim หรือฐานข้อมูล OP/PP แพ้มี DIAGNOSIS รหัส DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแพ้มี CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14</p> <p>B2= จำนวนประชากรที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานตาม A1 ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร โดยตัดผู้ที่เสียชีวิตหลังวันคัดกรองออก</p>																																																																																																																						
สูตรการคำนวณ ตัวชี้วัด	<p>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.1 = $(A1/B1) \times 100$</p> <p>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.2 = $(A2/B2) \times 100$</p>																																																																																																																						
ระยะเวลา ประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง																																																																																																																						
ผู้ประสานงาน ตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th																																																																																																																						
Baseline	<table border="1" data-bbox="375 761 1412 1400"> <thead> <tr> <th rowspan="2">เขต</th> <th colspan="3">ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.1</th> <th colspan="3">ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.2</th> </tr> <tr> <th>A1</th> <th>B1</th> <th>ผลลัพธ์ 1.1</th> <th>A1</th> <th>B1</th> <th>ผลลัพธ์ 1.1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เขต 1 เชียงใหม่</td> <td>1,115,002</td> <td>1,890,041</td> <td>58.9935</td> <td>2,495</td> <td>114,600</td> <td>2.1771</td> </tr> <tr> <td>เขต 2 พิษณุโลก</td> <td>715,959</td> <td>1,139,058</td> <td>62.8554</td> <td>1,332</td> <td>119,846</td> <td>1.1114</td> </tr> <tr> <td>เขต 3 นครสวรรค์</td> <td>640,815</td> <td>1,015,999</td> <td>63.0724</td> <td>1,128</td> <td>94,266</td> <td>1.1966</td> </tr> <tr> <td>เขต 4 สระบุรี</td> <td>776,218</td> <td>1,362,519</td> <td>56.9693</td> <td>1,544</td> <td>152,999</td> <td>1.0092</td> </tr> <tr> <td>เขต 5 ราชบุรี</td> <td>1,060,808</td> <td>1,572,672</td> <td>67.4526</td> <td>1,625</td> <td>186,597</td> <td>0.8709</td> </tr> <tr> <td>เขต 6 ระยอง</td> <td>977,644</td> <td>1,643,311</td> <td>59.4923</td> <td>1,476</td> <td>194,384</td> <td>0.7593</td> </tr> <tr> <td>เขต 7 ขอนแก่น</td> <td>1,203,806</td> <td>1,664,464</td> <td>72.3239</td> <td>1,984</td> <td>110,154</td> <td>1.8011</td> </tr> <tr> <td>เขต 8 อุดรธานี</td> <td>1,433,331</td> <td>1,879,604</td> <td>76.2571</td> <td>2,231</td> <td>133,352</td> <td>1.6730</td> </tr> <tr> <td>เขต 9 นครราชสีมา</td> <td>988,222</td> <td>2,194,506</td> <td>45.0316</td> <td>1,643</td> <td>145,701</td> <td>1.1277</td> </tr> <tr> <td>เขต 10 อุบลราชธานี</td> <td>931,032</td> <td>1,513,808</td> <td>61.5026</td> <td>1,454</td> <td>91,929</td> <td>1.5817</td> </tr> <tr> <td>เขต 11 สุราษฎร์ธานี</td> <td>687,887</td> <td>1,387,960</td> <td>49.5610</td> <td>1,217</td> <td>169,755</td> <td>0.7169</td> </tr> <tr> <td>เขต 12 สงขลา</td> <td>879,476</td> <td>1,421,569</td> <td>61.8666</td> <td>1,408</td> <td>191,923</td> <td>0.7336</td> </tr> <tr> <td>เขต 13 กรุงเทพมหานคร</td> <td>127,935</td> <td>1,807,851</td> <td>7.0766</td> <td>83</td> <td>13,506</td> <td>0.6145</td> </tr> <tr> <td>เขต 14 กรมแพทย์ทหารเรือ, กรมแพทย์ทหารอากาศ, หัตถสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์</td> <td>450</td> <td>1,106</td> <td>40.6872</td> <td>1</td> <td>43</td> <td>2.3256</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>11,538,58</td> <td>20,494,468</td> <td>56.3010</td> <td>19,621</td> <td>1,719,055</td> <td>1.1414</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ ข้อมูลสะสม ไตรมาส 3 และ 4 ปีงบประมาณ 59 ไตรมาส 1 และ 2 ปีงบประมาณ 60</p>	เขต	ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.1			ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.2			A1	B1	ผลลัพธ์ 1.1	A1	B1	ผลลัพธ์ 1.1	เขต 1 เชียงใหม่	1,115,002	1,890,041	58.9935	2,495	114,600	2.1771	เขต 2 พิษณุโลก	715,959	1,139,058	62.8554	1,332	119,846	1.1114	เขต 3 นครสวรรค์	640,815	1,015,999	63.0724	1,128	94,266	1.1966	เขต 4 สระบุรี	776,218	1,362,519	56.9693	1,544	152,999	1.0092	เขต 5 ราชบุรี	1,060,808	1,572,672	67.4526	1,625	186,597	0.8709	เขต 6 ระยอง	977,644	1,643,311	59.4923	1,476	194,384	0.7593	เขต 7 ขอนแก่น	1,203,806	1,664,464	72.3239	1,984	110,154	1.8011	เขต 8 อุดรธานี	1,433,331	1,879,604	76.2571	2,231	133,352	1.6730	เขต 9 นครราชสีมา	988,222	2,194,506	45.0316	1,643	145,701	1.1277	เขต 10 อุบลราชธานี	931,032	1,513,808	61.5026	1,454	91,929	1.5817	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	687,887	1,387,960	49.5610	1,217	169,755	0.7169	เขต 12 สงขลา	879,476	1,421,569	61.8666	1,408	191,923	0.7336	เขต 13 กรุงเทพมหานคร	127,935	1,807,851	7.0766	83	13,506	0.6145	เขต 14 กรมแพทย์ทหารเรือ, กรมแพทย์ทหารอากาศ, หัตถสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์	450	1,106	40.6872	1	43	2.3256	Total	11,538,58	20,494,468	56.3010	19,621	1,719,055	1.1414
เขต	ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.1			ตัวชี้วัดย่อยที่ 1.2																																																																																																																			
	A1	B1	ผลลัพธ์ 1.1	A1	B1	ผลลัพธ์ 1.1																																																																																																																	
เขต 1 เชียงใหม่	1,115,002	1,890,041	58.9935	2,495	114,600	2.1771																																																																																																																	
เขต 2 พิษณุโลก	715,959	1,139,058	62.8554	1,332	119,846	1.1114																																																																																																																	
เขต 3 นครสวรรค์	640,815	1,015,999	63.0724	1,128	94,266	1.1966																																																																																																																	
เขต 4 สระบุรี	776,218	1,362,519	56.9693	1,544	152,999	1.0092																																																																																																																	
เขต 5 ราชบุรี	1,060,808	1,572,672	67.4526	1,625	186,597	0.8709																																																																																																																	
เขต 6 ระยอง	977,644	1,643,311	59.4923	1,476	194,384	0.7593																																																																																																																	
เขต 7 ขอนแก่น	1,203,806	1,664,464	72.3239	1,984	110,154	1.8011																																																																																																																	
เขต 8 อุดรธานี	1,433,331	1,879,604	76.2571	2,231	133,352	1.6730																																																																																																																	
เขต 9 นครราชสีมา	988,222	2,194,506	45.0316	1,643	145,701	1.1277																																																																																																																	
เขต 10 อุบลราชธานี	931,032	1,513,808	61.5026	1,454	91,929	1.5817																																																																																																																	
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	687,887	1,387,960	49.5610	1,217	169,755	0.7169																																																																																																																	
เขต 12 สงขลา	879,476	1,421,569	61.8666	1,408	191,923	0.7336																																																																																																																	
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	127,935	1,807,851	7.0766	83	13,506	0.6145																																																																																																																	
เขต 14 กรมแพทย์ทหารเรือ, กรมแพทย์ทหารอากาศ, หัตถสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์	450	1,106	40.6872	1	43	2.3256																																																																																																																	
Total	11,538,58	20,494,468	56.3010	19,621	1,719,055	1.1414																																																																																																																	
เกณฑ์การให้ คะแนน	สปสข. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ หรือสปสข.																																																																																																																						

ไดอะแกรมอธิบายตัวชี้วัดที่ 1

1. ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน

1.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด

1.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน



$$1.1 = Cx100/B$$

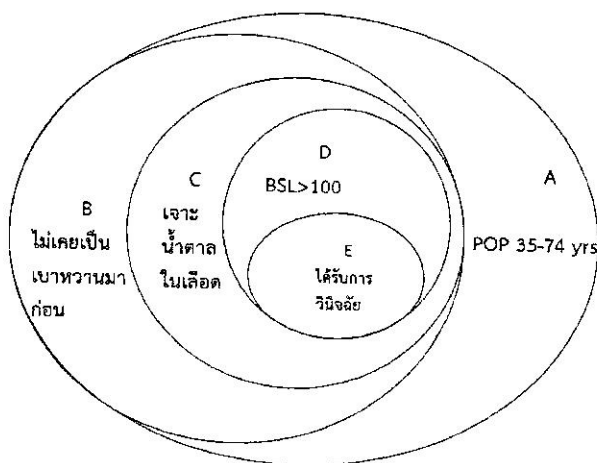
$$1.2 = E x 100 / D$$



ประเมินประสิทธิภาพการคัดกรองโรคเบาหวานและการจัดการผู้มีความเสี่ยงเข้าสู่ระบบการวินิจฉัย

- A= ประชากร UC อายุ 35-74 ปี นับในช่วง 1 เมษายน 2559- 31 มีนาคม 2560 ที่ยังมีชีวิตอยู่จากฐานทะเบียน จำแนกตามหน่วยบริการประจำ
- B= กลุ่ม A ผู้ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน 1 เม.ย. 59 ว่าเป็น DM โดยตรวจสอบจากแฟ้ม CHRONIC, DIAG ใน OP IP รหัส ICD =E10-E14
- C= กลุ่ม B ที่ได้รับการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดจากแฟ้ม NCDSCREEN โดย BSTEST= 1 หรือ 2 หรือ 3 หรือ 4 และ ดู BSL ที่ >0
- D= กลุ่ม C ที่มีผล BSL ที่ >100
- E = กลุ่ม D ที่ยังมีชีวิตอยู่หลังมีผล ว่าได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ นำ PID ไปตรวจสอบจากแฟ้ม DIAG + CHRONIC (ICD =E10-E14) ตรวจสอบวันคัดกรอง (DATESERV) ว่าต้องมาก่อนข้อมูลในแฟ้ม DIAG +CHRONIC

DM



ชื่อตัวชี้วัด	2. ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง 2.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง 2.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินประสิทธิภาพการคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูงและการจัดการผู้มีภาวะเสี่ยงเข้าสู่ระบบการวินิจฉัย
คำนิยาม	ผู้ที่มีค่าความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ที่มีค่า SBP มากกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg. และ/หรือ DBP มากกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ที่ได้รับการคัดกรองและได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก ด้วยภาวะความดันโลหิตสูง ด้วยรหัส ICD I10-I15
เกณฑ์เป้าหมาย	เกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศในตัวชี้วัดที่ 1.1 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 และตัวชี้วัดที่ 1.2 ให้แต่ละสปสข.เขตกำหนดเกณฑ์ในแต่ละเขต
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1) จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง 2) จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ใน 1) ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต ในรอบปีโดยมีผลการคัดกรองที่ปรากฏค่า SBP มากกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg. และ/หรือ DBP มากกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg 3) จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ใน 2) ที่ได้รับการวินิจฉัยจากหน่วยบริการ และ/หรือลงทะเบียนรายใหม่
แหล่งข้อมูล	1) ฐานข้อมูลประชากร จากฐานทะเบียนราษฎร 2) ฐานข้อมูลผู้เสียชีวิต จากฐานทะเบียนราษฎร 3) ฐานข้อมูลประชากรและสิทธิ จากฐาน สปสข. 4) ฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 5) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 6) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม NCDSCREEN พิลด์ SBP_1 และ พิลด์ DBP_1ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม CHRONIC พิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15
รายการข้อมูล 1	A1= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงใน ช่วง 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560 โดยตัดผู้ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนหน้าวันที่คัดกรองออก A2= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ใน A1 ที่มีผล SBP_1 >=140 และ/หรือ DBP_1 >= 90 เคยได้รับการวินิจฉัยและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	A1= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 ตุลาคม 2484 ถึง 31 มีนาคม 2524 ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต โดยนับจาก CID ที่ปรากฏในแฟ้ม NCDSCREEN โดยมีค่า SBP_1 >30 และ DBP_1 > 20 จาก และมี DATE_SERV อยู่ในช่วง 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560 โดยตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนวันคัดกรอง รวมถึงรายที่มี PID error หรือ PID ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจากฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC พิลด์ CHRONIC รหัส I10-I15ก่อนวันมีผลคัดกรองดังกล่าวออกจากการคำนวณ A2= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ตาม A1 ที่ปรากฏใน SBP_1 >=140 และ/หรือ DBP_1 >= 90 จากแฟ้ม NCDSCREEN ที่ได้รับการบันทึกในแฟ้ม CHRONIC พิลด์ CHRONIC รหัส I10-I15 และมีข้อมูลปรากฏในฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 ณ วันที่มีผล หรือหลังจากวันที่มีผล SBP_1 >=140 และ/หรือ DBP_1 >= 90 (หากมีหลาย record ที่พบว่า SBP_1 >=140 และ/หรือ DBP_1 >= 90 ให้ถือว่าผ่าน criteria ต่อเมื่อมี record ของ DATE_SERV ใด ปรากฏผลก่อนวันวินิจฉัยในแฟ้ม DIAGNOSIS หรือ ก่อนวันที่ขึ้นทะเบียนในแฟ้ม CHRONIC) โดยตัดผู้ที่เสียชีวิตหลังวันคัดกรอง ออกก่อน
รายการข้อมูล 2	B1= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ณ วันประมวลผล ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนวันที่ 1 เมษายน 2559 B2= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ได้รับการคัดกรองคัดกรองความดันโลหิตสูง ตาม A1 และพบว่าค่าความดันโลหิตสูง

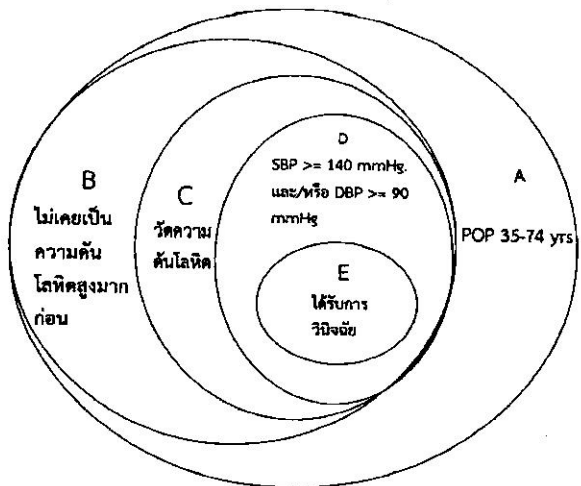
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	<p>B1= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 ตุลาคม 2484 ถึง 31 มีนาคม 2524 ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูงมาก่อนวันที่ 1 เมษายน 2559 โดยตรวจสอบจากแฟ้ม CHRONIC พิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 ร่วมกับ ฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS พิลด์ DIAGCODE และฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD พิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15</p> <p>B2= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ตาม A1 ที่มีค่า SBP_1 >=140 และ/หรือ DBP_1 >= 90 โดยตัดผู้ที่เสียชีวิตหลังวันคัดกรอง ออกก่อน</p>																																																																																																																						
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	<p>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.1 = (A1/B1) X 100</p> <p>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.2 = (A2/B2) X 100</p>																																																																																																																						
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง																																																																																																																						
ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด	นางสาวสาทราย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th																																																																																																																						
Baseline	<table border="1" data-bbox="383 728 1404 1467"> <thead> <tr> <th rowspan="2">เขต</th> <th colspan="3">ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.1</th> <th colspan="3">ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.2</th> </tr> <tr> <th>A1</th> <th>B1</th> <th>ผลลัพธ์ 2.1</th> <th>A2</th> <th>B2</th> <th>ผลลัพธ์ 2.2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เขต 1 เชียงใหม่</td> <td>1,058,104</td> <td>1,676,515</td> <td>63.1133</td> <td>4,915</td> <td>141,108</td> <td>3.4831</td> </tr> <tr> <td>เขต 2 พิษณุโลก</td> <td>632,453</td> <td>992,713</td> <td>63.7096</td> <td>2,687</td> <td>94,146</td> <td>2.8541</td> </tr> <tr> <td>เขต 3 นครสวรรค์</td> <td>586,982</td> <td>889,357</td> <td>66.0007</td> <td>2,358</td> <td>70,190</td> <td>3.3595</td> </tr> <tr> <td>เขต 4 สระบุรี</td> <td>737,498</td> <td>1,224,412</td> <td>60.2328</td> <td>2,748</td> <td>73,075</td> <td>3.7605</td> </tr> <tr> <td>เขต 5 ราชบุรี</td> <td>987,718</td> <td>1,421,659</td> <td>69.4764</td> <td>2,990</td> <td>89,897</td> <td>3.3260</td> </tr> <tr> <td>เขต 6 ระยอง</td> <td>932,088</td> <td>1,529,855</td> <td>60.9266</td> <td>2,640</td> <td>60,592</td> <td>4.3570</td> </tr> <tr> <td>เขต 7 ขอนแก่น</td> <td>1,199,455</td> <td>1,633,492</td> <td>73.4289</td> <td>2,317</td> <td>89,077</td> <td>2.6011</td> </tr> <tr> <td>เขต 8 อุตรดิตถ์</td> <td>1,407,092</td> <td>1,838,225</td> <td>76.5462</td> <td>2,329</td> <td>90,035</td> <td>2.5868</td> </tr> <tr> <td>เขต 9 นครราชสีมา</td> <td>1,014,777</td> <td>2,091,082</td> <td>48.5288</td> <td>3,434</td> <td>125,150</td> <td>2.7439</td> </tr> <tr> <td>เขต 10 อุบลราชธานี</td> <td>955,596</td> <td>1,473,110</td> <td>64.8693</td> <td>2,354</td> <td>81,940</td> <td>2.8728</td> </tr> <tr> <td>เขต 11 สุราษฎร์ธานี</td> <td>643,427</td> <td>1,276,921</td> <td>50.3889</td> <td>1,868</td> <td>68,283</td> <td>2.7357</td> </tr> <tr> <td>เขต 12 สงขลา</td> <td>810,376</td> <td>1,314,744</td> <td>61.6376</td> <td>2,534</td> <td>76,640</td> <td>3.3064</td> </tr> <tr> <td>เขต 13 กรุงเทพมหานคร</td> <td>240,548</td> <td>1,789,851</td> <td>13.4396</td> <td>3,984</td> <td>46,161</td> <td>8.6307</td> </tr> <tr> <td>เขต 14 กรมแพทย์ทหารเรือ, กรมแพทย์ทหารอากาศ, ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์</td> <td>452</td> <td>1,091</td> <td>41.4299</td> <td>1</td> <td>12</td> <td>8.3333</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>11,206,566</td> <td>19,153,027</td> <td>58.5107</td> <td>37,159</td> <td>1,106,306</td> <td>3.3588</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ ข้อมูลสะสม ไตรมาส 3 และ 4 ปีงบประมาณ 59 ไตรมาส 1 และ 2 ปีงบประมาณ 60</p>	เขต	ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.1			ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.2			A1	B1	ผลลัพธ์ 2.1	A2	B2	ผลลัพธ์ 2.2	เขต 1 เชียงใหม่	1,058,104	1,676,515	63.1133	4,915	141,108	3.4831	เขต 2 พิษณุโลก	632,453	992,713	63.7096	2,687	94,146	2.8541	เขต 3 นครสวรรค์	586,982	889,357	66.0007	2,358	70,190	3.3595	เขต 4 สระบุรี	737,498	1,224,412	60.2328	2,748	73,075	3.7605	เขต 5 ราชบุรี	987,718	1,421,659	69.4764	2,990	89,897	3.3260	เขต 6 ระยอง	932,088	1,529,855	60.9266	2,640	60,592	4.3570	เขต 7 ขอนแก่น	1,199,455	1,633,492	73.4289	2,317	89,077	2.6011	เขต 8 อุตรดิตถ์	1,407,092	1,838,225	76.5462	2,329	90,035	2.5868	เขต 9 นครราชสีมา	1,014,777	2,091,082	48.5288	3,434	125,150	2.7439	เขต 10 อุบลราชธานี	955,596	1,473,110	64.8693	2,354	81,940	2.8728	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	643,427	1,276,921	50.3889	1,868	68,283	2.7357	เขต 12 สงขลา	810,376	1,314,744	61.6376	2,534	76,640	3.3064	เขต 13 กรุงเทพมหานคร	240,548	1,789,851	13.4396	3,984	46,161	8.6307	เขต 14 กรมแพทย์ทหารเรือ, กรมแพทย์ทหารอากาศ, ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์	452	1,091	41.4299	1	12	8.3333	Total	11,206,566	19,153,027	58.5107	37,159	1,106,306	3.3588
เขต	ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.1			ตัวชี้วัดย่อยที่ 2.2																																																																																																																			
	A1	B1	ผลลัพธ์ 2.1	A2	B2	ผลลัพธ์ 2.2																																																																																																																	
เขต 1 เชียงใหม่	1,058,104	1,676,515	63.1133	4,915	141,108	3.4831																																																																																																																	
เขต 2 พิษณุโลก	632,453	992,713	63.7096	2,687	94,146	2.8541																																																																																																																	
เขต 3 นครสวรรค์	586,982	889,357	66.0007	2,358	70,190	3.3595																																																																																																																	
เขต 4 สระบุรี	737,498	1,224,412	60.2328	2,748	73,075	3.7605																																																																																																																	
เขต 5 ราชบุรี	987,718	1,421,659	69.4764	2,990	89,897	3.3260																																																																																																																	
เขต 6 ระยอง	932,088	1,529,855	60.9266	2,640	60,592	4.3570																																																																																																																	
เขต 7 ขอนแก่น	1,199,455	1,633,492	73.4289	2,317	89,077	2.6011																																																																																																																	
เขต 8 อุตรดิตถ์	1,407,092	1,838,225	76.5462	2,329	90,035	2.5868																																																																																																																	
เขต 9 นครราชสีมา	1,014,777	2,091,082	48.5288	3,434	125,150	2.7439																																																																																																																	
เขต 10 อุบลราชธานี	955,596	1,473,110	64.8693	2,354	81,940	2.8728																																																																																																																	
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	643,427	1,276,921	50.3889	1,868	68,283	2.7357																																																																																																																	
เขต 12 สงขลา	810,376	1,314,744	61.6376	2,534	76,640	3.3064																																																																																																																	
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	240,548	1,789,851	13.4396	3,984	46,161	8.6307																																																																																																																	
เขต 14 กรมแพทย์ทหารเรือ, กรมแพทย์ทหารอากาศ, ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์	452	1,091	41.4299	1	12	8.3333																																																																																																																	
Total	11,206,566	19,153,027	58.5107	37,159	1,106,306	3.3588																																																																																																																	
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสข. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือสปสข.																																																																																																																						

ไดอะแกรมอธิบายตัวชี้วัดที่ 2

2. ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง

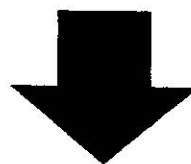
2.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง

2.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง



$$2.1 = \frac{Cx100}{B}$$

$$2.2 = \frac{Ex100}{D}$$



หมายเหตุ: ประชากรไทยที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัย

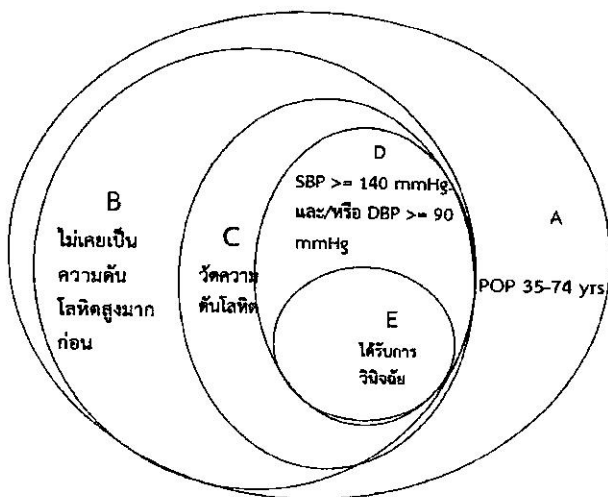
A= POP UC 35-74 ปี นับในช่วง 1 เมษายน 2559- 31 มีนาคม 2560 ที่ยังมีชีวิตอยู่จากฐานทะเบียน จำนวนตามหน่วยบริการประจำ
 B= กลุ่ม A ผู้ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อนหน้า 1 เม.ย. 59 ว่าเป็น HT โดยตรวจสอบจากแฟ้ม CHRONIC, DIAG ใน OP IP รหัส ICD =I10-I15,

C= กลุ่ม B ที่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต โดยดูจากแฟ้ม NCDScreen (SBP1 >30 mmHg. และDBP1 >20 mmHg

D= กลุ่ม C ที่มีผล SBP 1>=140 mmHg. และ/หรือ DBP 1>=90 mmHg

E = กลุ่ม D ที่ยังมีชีวิตอยู่หลังมีผล ว่าได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ นำ PID ไปตรวจสอบจากแฟ้ม DIAG + CHRONIC (ICD =I10-I15) ตรวจสอบวันคัดกรอง (DATESERV) ว่าต้องมาก่อนข้อมูลในแฟ้ม DIAG + CHRONIC

HT



ชื่อตัวชี้วัด	3. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินการได้รับการดูแลก่อนคลอดภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงมีครรภ์คนไทยทุกสิทธิประกันสุขภาพ
คำนิยาม	หญิงมีครรภ์คนไทยทุกสิทธิประกันสุขภาพที่ฝากครรภ์ครั้งแรกโดยอายุครรภ์ต้องไม่เกิน 12 สัปดาห์ ทั้งนี้ การฝากครรภ์ครั้งแรกประกอบด้วย 1. ประเมินการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง 2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ความดันโลหิต 3. ตรวจร่างกายทั่วไป (ตรวจเสียงปอดและหัวใจ) 4. ตรวจปัสสาวะ (Multiple dipstick) เพื่อหา protein, sugar, asymptomatic bacteria 5. ตรวจภายใน (อาจเลื่อนไปตรวจในครั้งที่ 2 ของการฝากครรภ์) 6. ตรวจ Hemoglobin/Hematocrit/Osmolarity Fragility/DCIP (ทุกอายุครรภ์) และตรวจ VDRL, Anti HIV, blood group, Rh typing, HbsAg 7. ให้อาหาร Tetanus Toxoid ครั้งที่ 1 → รับประทานแทน 2 ครั้ง 8. ให้อาหารเกลือ และ/หรือ โพลีค และ Iodine 9. ให้ความสำคัญกรณีเกิดการผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อฉุกเฉิน
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงมีครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกภายในปีที่หน่วยบริการทุกสิทธิประกันสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลจากแฟ้ม ANC (การฝากครรภ์ครั้งที่ 1 ใน ฟิลด์: ANCNO =1, อายุครรภ์ที่ ฟิลด์: GA)
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนหญิงมีครรภ์ทุกรายในหน่วยบริการที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	นับ PID จากแฟ้ม ANC (นับเฉพาะการฝากครรภ์ครั้งแรกของการตั้งครรภ์ครั้งนี้) โดยหญิงที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นี้นับในช่วงที่ได้รับบริการภายในวันที่ 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560 (โดยตรวจสอบการฝากครรภ์ย้อนหลังไป 9 เดือนทุกรายของผู้รับบริการในช่วงที่กำหนด เพื่อตัดรายที่เคยมาในช่วง 9 เดือนย้อนหลังออกก่อน หากมี PID ซ้ำ ให้เลือก GRAVIDA ที่ไม่ซ้ำ) ให้นับเฉพาะวันที่บริการครั้งแรกใน min(DATE_SERV) และ min(GA) กรณีพบซ้ำให้เลือกหน่วยบริการแรกหน่วยบริการเดียว นับจำนวนคน จากเลขประจำตัว 13 หลัก ที่มี GA <=12 wks และตัด PID error
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงมีครรภ์ทุกรายที่มาบริการฝากครรภ์ครั้งแรกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560 ในหน่วยบริการทั้งหมด
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	หญิงที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นี้ ในช่วงเวลาที่ได้รับการบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2560 (โดยตรวจสอบการฝากครรภ์ย้อนหลัง 9 เดือนทุกรายของผู้รับบริการในช่วงที่กำหนด เพื่อตัดรายที่เคยมาในช่วง 9 เดือนย้อนหลังออกก่อน) ให้นับเฉพาะวันที่บริการครั้งแรกใน min(DATE_SERV) และ min(GA) กรณีพบซ้ำให้เลือกหน่วยบริการแรกหน่วยบริการเดียว นับจำนวนคน จากเลขประจำตัว 13 หลัก ตัด CID error
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสาทราย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผลการนิเทศ กสธ. ปี 2558 = 57.1% OPPP individual จาก QOF ปี 2558 = 45.81%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสข. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือสปสข.

ชื่อตัวชี้วัด	4. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความครอบคลุม/การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงไทยทุกสิทธิที่มีอายุ 30-60 ปี
คำนิยาม	กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง สตรีสัญชาติไทยทุกสิทธิที่มีอายุ 30-60 ปี (เกิดในช่วง 1 เมษายน 2499 ถึง 30 มีนาคม 2524) และได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในช่วง 1 เมษายน 2555 - 31 มีนาคม 2560 ในเขตรับผิดชอบ การตรวจปากมดลูก หมายถึง การตรวจทั้งโดยวิธี Pap Smear และ VIA Pap Smear หมายถึง การตรวจโดยการเก็บหรือป้ายเอาเซลล์จากปากมดลูกไปป้ายลงบนแผ่นสไลด์ ทำการย้อมสี และอ่านผล โดยบุคลากรเซลล์วิทยา VIA (Visual Inspection with Acetic acid) หมายถึง วิธีคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้น้ำส้มสายชูชนิดเจือจางป้ายที่บริเวณปากมดลูก ทิ้งไว้ 1 นาที น้ำส้มสายชูจะไปทำปฏิกิริยากับเนื้อเยื่อที่ผิดปกติของปากมดลูกให้เห็นเป็นฝ้าขาวขอบเขตชัดเจน และตำแหน่งแน่นอน สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า ซึ่งไม่ได้หมายความว่า เป็นมะเร็ง แต่ ถ้าปล่อยไว้ไม่ได้รับการรักษาอาจกลายเป็นมะเร็งได้ซึ่งเหมาะสำหรับการคัดกรองสำหรับสตรีอายุ 30-45ปี
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สตรีอายุ 30-60 ปี
แหล่งข้อมูล	1) ฐานข้อมูลจาก Pap Registry 2) ข้อมูล 21/43 แฟ้ม (แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD รหัส Z014 หรือ Z124) 3) SPECIAL PP รหัส 1B30 หรือ 1B40 หรือ 1B004 4) ฐานข้อมูลประชากรไทยทุกสิทธิ
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนสตรีอายุ 30-60 ปีทุกสิทธิ ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกรายใหม่สะสม ตั้งแต่ 1 เมษายน 2555 - 31 มีนาคม 2560 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	จำนวนหญิงไทยทุกคน (ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2499 ถึง 30 มีนาคม 2524) ในแต่ละหน่วยลงทะเบียนที่มี PID ปรากฏในฐาน Pap screening รวมกับ PID ที่อยู่ในแฟ้ม SPECIAL PP รหัส 1B30 หรือ 1B40 หรือ 1B004 และ PID ที่อยู่ใน DIAGNOSIS_OPD ที่มีรหัส DIAGCODE = Z014, Z124 ตั้งแต่ปี 2555-2560 แล้วนำมา แง่กันรวมกันโดยตัด PID ที่ซ้ำของ 3 ฐานออก แล้วตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนการคัดกรอง รวมทั้ง PID error ทั้งหมด ก่อนจำแนกตามหน่วยลงทะเบียน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงไทยทุกคน ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2499 ถึง 30 มีนาคม 2524 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	จำนวนหญิงไทยทุกคน ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2499 ถึง 30 มีนาคม 2524 ในแต่ละหน่วยลงทะเบียน
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานงานงานตัวชี้วัด	นางสาวสาทราย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	1) NSO survey 2552=62% 2) ผลการสำรวจของ คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.มหิดล ปี 2556 = 67.3% 3) ผลการนิเทศ กสธ. ปี 2556= 68.04% 4) OPPP individual QOF 2557=31.46% ,2558= 27.71 % 5) ผลการสำรวจ BRFSS 2558 =69%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสข. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือสปสข.

ชื่อตัวชี้วัด	<p>5 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก</p> <p>5.1 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)</p> <p>5.2 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)</p>										
ตัวชี้วัดย่อยที่ 5.1	<p>ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อลดการเข้ายาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน</p> <p>คำนิยาม</p> <p>1) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD) หมายถึง ภาวะที่มีอุจจาระเหลวกว่าปกติ >3 ครั้งต่อวัน โดยมีอาการไม่ นานกว่า 2 สัปดาห์ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันอาจเกิดจากสารพิษของเชื้อโรค เชื้อโรค และสาเหตุอื่นๆ ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ส่วนมากไม่จำเป็นต้องเข้ายาปฏิชีวนะในการรักษา ระบุโรคตาม ICD-10 ที่กำหนด ดังนี้</p> <p>"A000, A001, A009, A020, A030, A031, A032, A033, A038, A039, A040, A041, A042, A043, A044, A045, A046, A047, A048, A049, A050, A053, A054, A059, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A099, K521, K528, K529 "</p> <p>2) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC 01</p> <p>3) ประเด็นการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างไม่รับผิดชอบใน Acute Diarrhea :ผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่รับบริการที่ร้าน ยา คลินิก และโรงพยาบาลได้รับยาปฏิชีวนะตั้งแต่ร้อยละ 10 ถึงมากกว่าร้อยละ 90 (อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะโดยเฉลี่ยใน โรงพยาบาลร้อยละ 50) ทั้งๆ ที่หลักฐานเชิงวิชาการระบุว่าโรคดังกล่าวในภาพรวมเกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่ต้องการยาปฏิชีวนะน้อยกว่าร้อยละ 5 และการเข้ายาปฏิชีวนะกลุ่ม fluoroquinolones รักษาโรคกลุ่มนี้โดยไม่จำเป็น ชักนำไปเกิดการดื้อยาในกลุ่ม fluoroquinolones และยาในกลุ่มอื่นด้วย (เช่น ยากลุ่ม cephalosporins)</p>										
	<p>เกณฑ์เป้าหมาย</p> <p>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูล การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมิน และเกณฑ์การให้ คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ</p> <table border="1" data-bbox="391 1153 1300 1377"> <thead> <tr> <th>ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 20</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>20.01-30.00</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>30.01 -40.00</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>> 40.01</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน	≤ 20	5	20.01-30.00	3	30.01 -40.00	1	> 40.01	0
ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน										
≤ 20	5										
20.01-30.00	3										
30.01 -40.00	1										
> 40.01	0										
	<p>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP)</p> <p>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</p> <p>หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ OP/PP Individual Data</p> <p>แหล่งข้อมูล</p> <p>ฐานข้อมูล OP/PP Individual Data ของ สปสช.</p> <p>รายการข้อมูล 1</p> <p>A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</p> <p>เงื่อนไขรายการข้อมูล 1</p> <p>นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ</p> <p>"A000, A001, A009, A020, A030, A031, A032, A033, A038, A039, A040, A041, A042, A043, A044, A045, A046, A047, A048, A049, A050, A053, A054, A059, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A099, K521, K528, K529 "</p>										
	<p>รายการข้อมูล 2</p> <p>B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งหมด</p>										

เงื่อนไขรายการข้อมูล 2

นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10

*A000, A001, A009, A020, A030, A031, A032, A033, A038, A039, A040, A041, A042, A043, A044, A045, A046, A047, A048, A049, A050, A053, A054, A059, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A099, K521, K528, K529 *

สูตรการคำนวณตัวชี้วัดย่อยที่ 5.1

$(A/B) \times 100$

ระยะเวลาประเมินผล

รอบ 12 เดือน (เช่น 1 เมษายน 59 – 31 มีนาคม 60)

Baseline Data

ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของใบสั่งยาที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (HOSP AD)				
	2555	2556	2557	2558	2559*
น้อยกว่าร้อยละ 10	21	15	13	21	19
ร้อยละ 10-20	25	31	61	111	137
ร้อยละ 20-30	80	84	166	209	234
ร้อยละ 30-40	133	159	216	227	253
ร้อยละ 40-50	216	224	214	182	147
ร้อยละ 50-60	213	219	145	104	73
ร้อยละ 60-70	136	112	62	40	38
ร้อยละ 70-80	61	54	25	20	12
ร้อยละ 80-90	12	17	11	5	2
ร้อยละ 90-100	5	1			1
Total	902	916	913	919	916

หมายเหตุ :ปีงบประมาณ 2559 เป็นข้อมูลประมวลผล 6 เดือน (ระหว่างเดือน ต.ค.59 ถึงเดือน มี.ค.59)

ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของใบสั่งยาที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (PCU AD)			
	2555	2556	2557	2558
น้อยกว่าร้อยละ 10	1367	788	740	785
ร้อยละ 10-20	316	274	292	376
ร้อยละ 20-30	354	383	400	430
ร้อยละ 30-40	485	507	495	584
ร้อยละ 40-50	642	683	631	790
ร้อยละ 50-60	623	734	733	717
ร้อยละ 60-70	893	1,035	960	1,023
ร้อยละ 70-80	1,243	1,454	1,342	1,392
ร้อยละ 80-90	1,579	2,014	1,895	1,812
ร้อยละ 90-100	2,844	2,538	3,011	2,608
Total	10,346	10,410	10,499	10,517

ตัวชี้วัดย่อยที่ 5.2	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection :RI) วัตถุประสงค์ เพื่อลดการเข้ายาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ Respiratory Infection (RI)										
	<p>คำนิยาม</p> <p>1) Respiratory Infection (RI) หมายถึง โรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบน(upper respiratory tract infections, URI) และ หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน(acute bronchitis) ในผู้ป่วยนอก ซึ่งโรคเหล่านี้ส่วนมากไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ คอหอยอักเสบ/ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ระบุโรคตาม ICD-10 ที่กำหนด ดังนี้</p> <p>" B053,J00, J010, J011, J012, J013, J014, J018, J019, J020, J029, J030, J038, J039, J040, J041, J042, J050, J051, J060, J068, J069, J101, J111, J200, J201, J202, J203, J204, J205, J206, J207, J208, J209, J210, J218, J219, H650, H651, H659, H660, H664, H669, H670, H671, H678, H720, H721, H722, H728, H729"</p> <p>2) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC O1</p> <p>3) ประเด็นการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างไม่รับผิดชอบใน Respiratory Infection : ผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบน และหลอดลมอักเสบเฉียบพลันที่รับบริการที่ร้านยา คลินิก และโรงพยาบาลได้รับยาปฏิชีวนะตั้งแต่ร้อยละ 10 ถึงมากกว่าร้อยละ 90 (อัตราการเข้ายาปฏิชีวนะเฉลี่ยของโรงพยาบาลร้อยละ 60) หัก ที่หลักฐานเชิงวิชาการระบุว่าโรคดังกล่าวในภาพรวมเกิดจากเชื้อแบคทีเรียน้อยกว่าร้อยละ 10 และการเข้ายาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคดังกล่าวที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรียไม่มีประโยชน์ ทำให้เกิดโทษจากผลข้างเคียงของยา ก่อให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา และเสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น</p>										
	<p>เกณฑ์เป้าหมาย</p> <p>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ</p> <table border="1" data-bbox="383 1052 1300 1288"> <thead> <tr> <th>ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 20</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>20.01-30.00</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>30.01 -40.00</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>> 40.01</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน	≤ 20	5	20.01-30.00	3	30.01 -40.00	1	> 40.01	0
ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน										
≤ 20	5										
20.01-30.00	3										
30.01 -40.00	1										
> 40.01	0										
	<p>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP)</p> <p>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</p> <p>หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ OP/PP Individual Data</p> <p>แหล่งข้อมูล</p> <p>ฐานข้อมูล OP/PP Individual Data ของ สปสช.</p>										
	<p>รายการข้อมูล 1</p> <p>A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</p>										
	<p>เงื่อนไขรายการข้อมูล 1</p> <p>นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ</p> <p>" B053,J00, J010, J011, J012, J013, J014, J018, J019, J020, J029, J030, J038, J039, J040, J041, J042, J050, J051, J060, J068, J069, J101, J111, J200, J201, J202, J203, J204, J205, J206, J207, J208, J209, J210, J218, J219, H650, H651, H659, H660, H664, H669, H670, H671, H678, H720, H721, H722, H728, H729"</p>										
	<p>รายการข้อมูล 2</p> <p>B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน</p>										

	<p>เงื่อนไขรายการข้อมูล 2</p> <p>นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10</p> <p>* B053,J00, J010, J011, J012, J013, J014, J018, J019, J020, J029, J030, J038, J039, J040, J041, J042, J050, J051, J060, J068, J069, J101, J111, J200, J201, J202, J203, J204, J205, J206, J207, J208, J209, J210, J218, J219, H650, H651, H659, H660, H664, H669, H670, H671, H678, H720, H721, H722, H728, H729"</p>																																																																																																																																													
	<p>สูตรการคำนวณตัวชี้วัดย่อยที่ 5.2</p> <p>(A/B)×100</p>																																																																																																																																													
	<p>ระยะเวลาประเมินผล</p> <p>รอบ 12 เดือน (เช่น 1 เมษายน 59 – 31 มีนาคม 60)</p>																																																																																																																																													
	<p>Baseline Data</p> <table border="1" data-bbox="319 638 1340 1310"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th> <th colspan="5">จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (HOSP URI)</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> <th>2558</th> <th>2559</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>น้อยกว่าร้อยละ 10</td> <td>15</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>8</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 10-20</td> <td>17</td> <td>13</td> <td>33</td> <td>49</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 20-30</td> <td>58</td> <td>51</td> <td>118</td> <td>176</td> <td>178</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 30-40</td> <td>107</td> <td>105</td> <td>173</td> <td>222</td> <td>245</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 40-50</td> <td>173</td> <td>203</td> <td>258</td> <td>217</td> <td>228</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 50-60</td> <td>232</td> <td>255</td> <td>188</td> <td>160</td> <td>125</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 60-70</td> <td>211</td> <td>198</td> <td>97</td> <td>70</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 70-80</td> <td>72</td> <td>74</td> <td>31</td> <td>16</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 80-90</td> <td>17</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 90-100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>902</td> <td>916</td> <td>913</td> <td>919</td> <td>916</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="319 1332 1340 2004"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th> <th colspan="4">จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (PCU URI)</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> <th>2558</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>น้อยกว่าร้อยละ 10</td> <td>670</td> <td>533</td> <td>593</td> <td>723</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 10-20</td> <td>1,150</td> <td>1,277</td> <td>1,414</td> <td>1,663</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 20-30</td> <td>1,605</td> <td>1,775</td> <td>1,939</td> <td>2,114</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 30-40</td> <td>1,881</td> <td>2,010</td> <td>2,066</td> <td>2,031</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 40-50</td> <td>1,762</td> <td>1,801</td> <td>1,846</td> <td>1,648</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 50-60</td> <td>1,442</td> <td>1,469</td> <td>1,271</td> <td>1,222</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 60-70</td> <td>974</td> <td>870</td> <td>789</td> <td>630</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 70-80</td> <td>491</td> <td>404</td> <td>344</td> <td>303</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 80-90</td> <td>208</td> <td>165</td> <td>147</td> <td>109</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 90-100</td> <td>131</td> <td>64</td> <td>51</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>10,314</td> <td>10,368</td> <td>10,460</td> <td>10,484</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ: ปีงบประมาณ 2559 เป็นข้อมูลประมวลผล 6 เดือน (ระหว่างเดือน ต.ค.59 ถึงเดือน มี.ค.59)</p>	ร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (HOSP URI)					2555	2556	2557	2558	2559	น้อยกว่าร้อยละ 10	15	10	12	8	5	ร้อยละ 10-20	17	13	33	49	66	ร้อยละ 20-30	58	51	118	176	178	ร้อยละ 30-40	107	105	173	222	245	ร้อยละ 40-50	173	203	258	217	228	ร้อยละ 50-60	232	255	188	160	125	ร้อยละ 60-70	211	198	97	70	57	ร้อยละ 70-80	72	74	31	16	12	ร้อยละ 80-90	17	7	3	1		ร้อยละ 90-100						Total	902	916	913	919	916	ร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (PCU URI)				2555	2556	2557	2558	น้อยกว่าร้อยละ 10	670	533	593	723	ร้อยละ 10-20	1,150	1,277	1,414	1,663	ร้อยละ 20-30	1,605	1,775	1,939	2,114	ร้อยละ 30-40	1,881	2,010	2,066	2,031	ร้อยละ 40-50	1,762	1,801	1,846	1,648	ร้อยละ 50-60	1,442	1,469	1,271	1,222	ร้อยละ 60-70	974	870	789	630	ร้อยละ 70-80	491	404	344	303	ร้อยละ 80-90	208	165	147	109	ร้อยละ 90-100	131	64	51	41	Total	10,314	10,368	10,460	10,484
ร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (HOSP URI)																																																																																																																																													
	2555	2556	2557	2558	2559																																																																																																																																									
น้อยกว่าร้อยละ 10	15	10	12	8	5																																																																																																																																									
ร้อยละ 10-20	17	13	33	49	66																																																																																																																																									
ร้อยละ 20-30	58	51	118	176	178																																																																																																																																									
ร้อยละ 30-40	107	105	173	222	245																																																																																																																																									
ร้อยละ 40-50	173	203	258	217	228																																																																																																																																									
ร้อยละ 50-60	232	255	188	160	125																																																																																																																																									
ร้อยละ 60-70	211	198	97	70	57																																																																																																																																									
ร้อยละ 70-80	72	74	31	16	12																																																																																																																																									
ร้อยละ 80-90	17	7	3	1																																																																																																																																										
ร้อยละ 90-100																																																																																																																																														
Total	902	916	913	919	916																																																																																																																																									
ร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนหน่วยบริการจำแนกตามกลุ่มร้อยละของโปลิโอผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (PCU URI)																																																																																																																																													
	2555	2556	2557	2558																																																																																																																																										
น้อยกว่าร้อยละ 10	670	533	593	723																																																																																																																																										
ร้อยละ 10-20	1,150	1,277	1,414	1,663																																																																																																																																										
ร้อยละ 20-30	1,605	1,775	1,939	2,114																																																																																																																																										
ร้อยละ 30-40	1,881	2,010	2,066	2,031																																																																																																																																										
ร้อยละ 40-50	1,762	1,801	1,846	1,648																																																																																																																																										
ร้อยละ 50-60	1,442	1,469	1,271	1,222																																																																																																																																										
ร้อยละ 60-70	974	870	789	630																																																																																																																																										
ร้อยละ 70-80	491	404	344	303																																																																																																																																										
ร้อยละ 80-90	208	165	147	109																																																																																																																																										
ร้อยละ 90-100	131	64	51	41																																																																																																																																										
Total	10,314	10,368	10,460	10,484																																																																																																																																										

ผู้ประสานการ งานตัวชี้วัด	นายไตรเทพ ฟองทอง สำนักสนับสนุนบริการยาและเวชภัณฑ์ โทร 085-487-5037 mail :traithep.f@nhso.go.th
เกณฑ์การให้ คะแนน	<p>ตัวอย่างเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดที่ 5 โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 และ 5.2</p> <p style="text-align: center;">= <u>ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 + ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1</u></p> <p style="text-align: center;">2</p> <p>หรือ สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของ คณะกรรมการ หรืออปสช.</p>

ชื่อตัวชี้วัด	6 การลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)
วัตถุประสงค์	การติดตามและประเมินสมรรถนะการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิที่สามารถลดการเข้าอนรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น
คำนิยาม	ภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) การคัดเลือกข้อมูลการนอนโรงพยาบาลด้วย ACSC อ้างอิงจากการศึกษาของสุพล ลิ้มวัฒนาภรณ์ ในคู่มือการวิเคราะห์ให้อัตราการนอนโรงพยาบาลของภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ซึ่งใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน โดยพิจารณาจากการวินิจฉัยหลักโดยใช้รหัส ICD-10 ดังต่อไปนี้ 1. ลมชัก (epilepsy) : G40 และ G41 2. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD): J41-J44 และ J47 รวมทั้ง J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรองเป็น J44 3. หืด (asthma): J45 และ J46 4. เบาหวาน (diabetes): E10.0, E10.1, E10.6, E10.9, E11.0, E11.1, E11.6, E11.9, E13.0, E13.1, E13.6, E13.9, E14.0, E14.1, E14.6 และ E14.9 5. ความดันโลหิตสูง (HT): I10 และ I11 โดยไม่มีการให้หัตถการดังต่อไปนี้ 33.6, 35, 36, 37.3, 37.5, 37.7, 37.8, 37.94 และ 37.98
เกณฑ์เป้าหมาย	ค่าเป้าหมายภาพรวมประเทศ ลดลง ไม่น้อยกว่า 6.58 ต่อแสนประชากร
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วย ACSC ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) สิทธิ UC ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการประจำ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยใน ผ่านโปรแกรม e-Claim
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล IP e Claim
รายการข้อมูล 1	A: จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) เข้ารักษาในโรงพยาบาลในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) ตามคำนิยาม A1 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.58 - 31 มีค.59 A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.59 - 31 มีค.60
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	A: นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) ที่รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน (IP) ด้วยโรค (pdx) ดังนี้ 1. ลมชัก (epilepsy): G40 และ G41 2. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD): J41-J44 และ J47 รวมทั้ง J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรองเป็น J44 3. หืด (asthma): J45 และ J46 4. เบาหวาน (diabetes): E10.0, E10.1, E10.6, E10.9, E11.0, E11.1, E11.6, E11.9, E13.0, E13.1, E13.6, E13.9, E14.0, E14.1, E14.6 และ E14.9 5. ความดันโลหิตสูง (HT): I10 และ I11 โดยไม่มีการให้หัตถการดังต่อไปนี้ 33.6, 35, 36, 37.3, 37.5, 37.7, 37.8, 37.94 และ 37.98 จากฐาน IP e-claim (โดยแสดงผลจำนวนครั้งเป็นรายกลุ่มโรค แต่การคิดอัตราไข้อยอดรวมทั้ง 5 กลุ่มโรค) A1 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.58 - 31 มีค.59 A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.59 - 31 มีค.60
รายการข้อมูล 2	B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค.59 B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค.60
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.59 B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.60
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	X1 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 ตค.58 - 31มีค.59 = (A1/B1)×100,000 X2 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 ตค.59 - 31มีค.60 = (A2/B2)×100,000 Y = อัตราลดลง = X2-X1

ระยะเวลา ประเมินผล	2 ครั้ง (แบบสะสม)
ผู้ประสานการ งานตัวชี้วัด	นางนารุง ชลอเดช สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ โทร 084 439-0137 mail: bumrung.camhso.go.th
เกณฑ์การให้ คะแนน	สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของ คณะทำงาน หรืออปสช.

Baseline การลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ตรวจควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ทืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)

เขต	รหัสพื้นที่ X1	ที่ตั้ง A1	ตัวหาร B1	จำนวนครั้งการเข้ารับบริการผู้ป่วยลัดที่ UC อายุ 15-74 ปี					รหัสพื้นที่ X2	ที่ตั้ง A2	ตัวหาร B2	จำนวนครั้งการเข้ารับบริการผู้ป่วยลัดที่ UC อายุ 15-74 ปี					รหัสพื้นที่ X2-X1
				โรคลมชัก (Epilepsy)	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	โรคลมชัก (Asthma)	โรคนเบาหวาน (Diabetes)	โรคความดันโลหิตสูง(HT)				โรคลมชัก (Epilepsy)	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	โรคลมชัก (Asthma)	โรคนเบาหวาน (Diabetes)	โรคความดันโลหิตสูง(HT)	
เขต 1 เชียงใหม่	502.80	15,804	3,143,212	1,530	8,888	1,203	2,662	1,521	503.10	15,827	3,145,869	1,497	8,833	1,268	2,733	1,496	0.31
เขต 2 พิษณุโลก	358.79	7,048	1,911,135	825	2,847	677	1,893	806	385.42	7,356	1,908,556	842	2,861	740	2,045	868	16.64
เขต 3 นครสวรรค์	350.84	5,908	1,683,938	702	2,031	642	1,832	701	369.25	6,180	1,673,642	668	2,215	740	1,840	717	18.41
เขต 4 สระบุรี	313.71	7,395	2,357,249	808	2,255	1,229	2,120	983	311.63	7,521	2,413,468	761	2,412	1,277	2,114	957	2.09
เขต 5 ราชบุรี	344.61	9,467	2,747,143	887	3,151	1,412	2,490	1,527	354.43	9,788	2,761,656	1,017	3,327	1,405	2,538	1,501	9.81
เขต 6 สระบุรี	294.50	8,250	2,801,359	1,122	2,893	1,053	2,267	915	289.07	8,219	2,843,293	1,088	2,961	1,055	2,225	890	5.43
เขต 7 ขอนแก่น	374.20	10,549	2,819,069	1,116	2,691	1,046	4,057	1,639	377.30	10,626	2,816,332	1,041	2,921	1,087	3,854	1,723	3.10
เขต 8 อุตรดิตถ์	302.70	9,545	3,153,310	1,008	2,900	984	3,474	1,179	329.79	10,393	3,151,353	1,048	3,144	1,238	3,581	1,382	27.10
เขต 9 นครราชสีมา	366.09	13,345	3,645,237	1,489	4,255	1,517	4,023	2,061	377.71	13,748	3,639,803	1,535	4,498	1,791	4,098	1,826	11.62
เขต 10 อุบลราชธานี	320.16	8,174	2,553,125	1,107	2,560	838	2,594	1,075	352.69	8,961	2,540,791	1,158	2,635	925	2,958	1,285	32.53
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	386.47	9,706	2,511,455	955	4,291	1,418	1,891	1,151	365.11	9,176	2,513,205	948	4,133	1,337	1,755	1,003	21.36
เขต 12 กาฬงา	368.80	10,218	2,770,582	717	4,570	1,702	1,906	1,323	364.30	10,170	2,791,672	755	4,350	1,708	1,926	1,431	4.51
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	157.57	4,600	2,919,345	653	1,041	641	1,324	941	159.68	4,630	2,899,591	560	1,135	731	1,347	857	2.11
เขต 14 กรุงเทพมหานคร, กรุงเทพมหานคร, กรุงเทพมหานคร, กรุงเทพมหานคร																	
กรุงเทพมหานคร	37.42	29	77,508	14	0	10	3	2	48.46	37	76,359	19	1	15	2	0	11.04
กรุงเทพมหานคร	342.05	120,038	35,093,667	12,933	44,373	14,372	32,536	15,824	348.63	122,632	35,175,590	12,937	45,426	15,317	33,016	15,936	6.58

11. ตัวชี้วัดพื้นที่

→ *เกณฑ์ ๓๔*

ตัวชี้วัดพื้นที่ 4 ตัว กำหนดเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ให้เหมาะสมกับการพัฒนาคุณภาพบริการ และตามปัญหาในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีกลไกการมีส่วนร่วมในการจัดทำตัวชี้วัด และผ่านความเห็นชอบจาก คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) โดยมีรายละเอียดตัวชี้วัดดังนี้

- ตัวชี้วัดที่ 1 :อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี.....
- ตัวชี้วัดที่ 2 :อัตราตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรม 3 คนขึ้นไปและปฏิบัติหน้าที่.....
- ตัวชี้วัดที่ 3 :ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง.....
- ตัวชี้วัดที่ 4 :อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง.....

ชื่อตัวชี้วัด	1. อัตราการคัดลอกตัวชี้วัดในหญิงอายุ 15-19 ปี																		
คำนิยาม	จำนวนการคัดลอกตัวชี้วัดของผู้หญิงอายุ 19-15 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ-15 19 ปี 1,000 คน																		
วัตถุประสงค์	เพื่อติดตามผลการดำเนินงานป้องกันแม่และเด็กในเชิงปฏิบัติการซึ่งควรสร้างวัฒนธรรม																		
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้หญิงอายุ 15 - 19 ปี ที่มีการคัดลอกตัวชี้วัดในระหว่างที่ทำการเก็บข้อมูล																		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้หญิงอายุ 15 - 19 ปี ที่มีการคัดลอกและทำการแจ้งเก็บ																		
ระดับการวัดผล	ราย Cup																		
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลการบริการคลินิกผู้พิการทางกายและแขนขาพิการในประเทศไทย																		
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนการคัดลอกตัวชี้วัดในหญิงอายุ 15 - 19 ปี จากทะเบียนคลินิก																		
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงอายุ 15 - 19 ปี ทั้งหมด																		
(จำนวนประชากรกลางปีจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์)																			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$																		
ระยะเวลาการประเมินผล	ดำเนินการประเมินผลร่วมกันกับสถาบันนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลปีละ 1 ครั้ง																		
เกณฑ์การประเมิน: ปี: 2560	<p>Compassion & Love ๑.๑</p> $\leq 13 = 5$ คะแนน $\leq 16 = 4$ คะแนน $\leq 19 = 3$ คะแนน $\leq 22 = 2$ คะแนน $> 25 = 1$ คะแนน																		
วิธีการประเมินผล:	ใช้ข้อมูลจากสถาบันบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ที่ผ่านการตรวจสอบจากสถาบันนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นการประมวลผลย้อนหลังปีละ 1 ครั้ง																		
เอกสารสนับสนุน:	ฐานข้อมูลจำนวนการเกิด และข้อมูลประชากรกลางปี จากสถาบันนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข																		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <tr> <td>Baseline data</td> <td>หน่วยวัด</td> <td>ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td> </tr> <tr> <td>อัตราการคัดลอกตัวชี้วัด</td> <td>อัตราต่อประชากร</td> <td>44.3</td> </tr> <tr> <td>15-19 ปี</td> <td>หญิงอายุ</td> <td>47.9</td> </tr> <tr> <td>1,000 คน</td> <td>15-19 ปี</td> <td>2557</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2558</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2559</td> </tr> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	อัตราการคัดลอกตัวชี้วัด	อัตราต่อประชากร	44.3	15-19 ปี	หญิงอายุ	47.9	1,000 คน	15-19 ปี	2557			2558			2559
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																	
อัตราการคัดลอกตัวชี้วัด	อัตราต่อประชากร	44.3																	
15-19 ปี	หญิงอายุ	47.9																	
1,000 คน	15-19 ปี	2557																	
		2558																	
		2559																	

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุขรัตน์ โทรศัพท์ที่ทำงาน5904242-02 : โทรสาร5904163-02 :</p> <p>2. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904166 โทรสาร : 02-5904163 กรมอนามัย</p> <p>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ8866276-081 : E-mail : Bunyarit_su@hotmail.com</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 089-7627339 E-mail : am-piyarat@hotmail.com</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล)ระดับ ส่วนกลาง(</p>	<p>สำนักอนามัยการเจริญพันธ์ ร่วมกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลทุก 1 ปี</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน</p>	<p>นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทรศัพท์ที่ทำงาน5904-02 : 166 โทรสาร5904163-02 :</p> <p>โทรศัพท์มือถือ08 : 9-7627339 E-mail : am-piyarat@hotmail.com</p>

ตัวชี้วัด	2. อัตราตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรม 3 คนขึ้นไปและปฏิบัติหน้าที่																								
คำนิยาม	ผู้ดูแลผ่านการอบรมหลักสูตร 70 ชม รับรอง.ของกรมอนามัยหรือหลักสูตรที่สสจ.																								
เกณฑ์เป้าหมาย	ทุกตำบลมีผู้ดูแลผ่านการอบรม 3คนขึ้นไป หรือจำนวนตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 1 คนตำบลทุกตำบล และมี Care Plan ในการดูแลผู้ป่วย																								
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม																								
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	Cup เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนผู้ดูแลในแต่ละตำบลที่ผ่านการอบรมและมีผลงานการดูแลผู้ป่วยระยะยาวมีผลการประเมิน)ADL <= 11(
แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแลที่ตำบลส่งอบรมและปฏิบัติหน้าที่																								
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ดูแลผ่านการอบรม																								
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 3 คน/ตำบล																								
สูตรตัวชี้วัด 1	1. จำนวนผู้ดูแลผ่านการอบรม 2. จำนวนผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่																								
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 2	1 จำนวนตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่																								
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง เดือนมีนาคม และเดือนกันยายน																								
วิธีวัด :	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>จำนวนอบรม (คน)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>≥5</td> </tr> <tr> <td>อบรม&ปฏิบัติงาน(คน)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>0</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>จำนวน Cup ที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 3 คน/ตำบล</td> <td>< 50%</td> <td>≥50%</td> </tr> </table>	คะแนน	1	2	3	4	5	จำนวนอบรม (คน)	1	2	3	4	≥5	อบรม&ปฏิบัติงาน(คน)	1	2	3	4	5	คะแนน	0	5	จำนวน Cup ที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 3 คน/ตำบล	< 50%	≥50%
คะแนน	1	2	3	4	5																				
จำนวนอบรม (คน)	1	2	3	4	≥5																				
อบรม&ปฏิบัติงาน(คน)	1	2	3	4	5																				
คะแนน	0	5																							
จำนวน Cup ที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 3 คน/ตำบล	< 50%	≥50%																							
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัด																								
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ	สปสช เขต.4 สระบุรี																								

ตัวชี้วัด	3. ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง
วัตถุประสงค์	เพื่อให้หน่วยบริการดำเนินการคัดกรองภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง
คำนิยาม	ผู้ป่วย DM HT ที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น CKD ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังทางไต โดยได้รับ ตรวจ Microalbuminuria Labtest 12 หรือ ตรวจ creatinin labtest lab test 11 หรือ eGFR labtest 15
เกณฑ์เป้าหมาย	ผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หน่วยบริการ หน่วยบริการแม่ข่าย และ)/หรือหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง (
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประมวลผลข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล	จากฐานข้อมูล HDC
รายการข้อมูล 1	ตัวตั้ง A ผู้ป่วย DM HT ได้รับการตรวจ Microalbuminuria)Labtest 12 หรือ ตรวจ(creatinin labtest)lab test 11(หรือ eGFR)labtest 15 (หรือ Microalbuminuria)Labtest 14 (ตัวหาร B ผู้ป่วยที่มีรหัสโรค(E10*,E11*,E12*,E13*,E14*) ยกเว้น (E102,E112,E122,E132,E142 () และหรือมีรหัสโรคเป็นI10* ถึง I15*(ยกเว้น)I12*,I13*,I151 และไม่มีรหัสโรค (N1815 ถึง N189 ก่อนหน้านั้น Ttype area1, 3 สัญชาติไทย)file Person:สัญชาติไทย รหัส 099เท่านั้น (
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) * 100$ ประเมินผลแยกราย)CUP จาก (HDC
ระยะเวลาประเมินผล	1 เมษายน 2559 – 31 มีนาคม 2560
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ	กระทรวงสาธารณสุข สหคมโรคไตแห่งประเทศไทย
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสุวรรณี ศรีปราชญ์
การกำหนดช่วงค่าคะแนน	ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังเท่ากับค่าmean ระดับเขต เท่ากับ 3 คะแนน ค่าขนาดค่า $\pm SD /2$ ใช้ข้อมูลเฉพาะที่เกาะกลุ่ม ,ตัดข้อมูลช่วงบนและล่าง) (กัน เพื่อแบ่งชั้นของคะแนน

ตัวชี้วัด	4. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง					
คำนิยาม	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง หมายถึง อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับเขต)อ้างอิงค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกระดับเขต ณ วันที่ 31 ธค 2559(.1ไข้เลือดออก หมายถึง โรคที่ได้รับการวินิจฉัยอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และหรือมีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก) DF , DHF , DSS(
เกณฑ์เป้าหมาย	อัตราป่วยลดลงเมื่อเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับเขต)อ้างอิงค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกระดับเขต ณ วันที่ 31 ธค 2559(
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทุกกลุ่มวัย (สิทธิ)UC					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (วัดระดับอำเภอ)					
แหล่งข้อมูล	ย้อนหลัง 1 ปี โดย .1จาก รง506. จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด .2รวบรวมข้อมูล Confirmed case แจกแจงเป็นรายเดือน และรายปี ตั้งแต่ปี2559-2558 .3กรอกข้อมูลในช่องผู้ป่วยรายเดือนของตารางโรคไข้เลือดออกปีซึ่งจะคำนวณค่าอัตราป่วยและร้อยละ2560/2560ของอัตราเปลี่ยนของอัตราป่วยในปีเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ≤ 50					
การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)						
.1อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกปี 2560= $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เม.59ย.มี}}{\text{จำนวนประชากร ณ กค 59}} \times 100,000$ ทำเป็นวงกลม 40						
2อัตราป่วยลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับเขต)อ้างอิงค่าเฉลี่ย ≤ 50						
เกณฑ์การให้ คะแนน	คะแนน	1	2	3	4	5
อัตราป่วย ไข้เลือดออก	อัตราผู้ป่วย ในพื้นที่100000/	>80	≤ 80	≤ 70	≤ 60	≤ 50

3. เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	1	2	3	4	5
อัตราป่วย ไข้เลือดออกลดลง)เปรียบเทียบกับ ค่าเฉลี่ยระดับเขต(ถ้าอัตราป่วยน้อย กว่า ≤ 25 ได้ 5 คะแนนเต็ม	เพิ่มขึ้นกว่าเดิม	>20%	0-20%			
	ลดลงกว่าเดิม			>0-10	>10-20%	>20%
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล				สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัด		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ				สปสช เขต.4 สระบุรี		

ภาคผนวก ก: รายชื่อผู้รับผิดชอบ

ที่	สำนัก	ชื่อ-สกุล	ติดต่อ
1	สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ	1) นางวิลาสิณี สเลลานนท์ 2) นางบำรุง ชะลอมเดช 3) นางปิยพร ปิยะจันทร์	wilasinee.s@nhso.go.th 0847001652 bumrung.c@nhso.go.th 0844390137 piyaporn.p@nhso.go.th 0848748868
2	สำนักสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ	นางสาวสาทร่าย เรืองเดช	saray.r@nhso.go.th 090 1975286
3	สำนักสนับสนุนระบบบริการยาและเวชภัณฑ์	ภก.ไตรเทพ ฟองทอง	traithep.f@nhso.go.th 085 4875035
4	สำนักสารสนเทศและประเมินผล ลัพธ์สุขภาพ	1) นางจุฑาทิพ ทังทอง 2) นายคุณากร เอี้ยวสุวรรณ	jutatip.t@nhso.go.th 081-7442868 kunakorn.i@nhso.go.th 0613878236
5	สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน	1) นางสาวสุมิตรา แดงประเสริฐ 2) นายชัยอนันต์ ชัยคีรีพงษ์	sumitra.d@nhso.go.th 0901975094 chaianan.c@nhso.go.th 0613983372
6	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี	1) นางสาวร้อยทอง ย้อยดี 2) นางสาววรรณิ ศรีปราชญ์ 3) นายมนตรี ผาทอง	Soithong.y@nhso.go.th 084-7512745

ชื่อเอกสารแนบ

๑) ฉบับร่าง - 16070 12 เล่ม (โครงการ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12)
1, 2 ปี 60.

ภาคผนวก ข : แบบฟอร์มการรายงานของสปสช.เขต

แบบฟอร์มที่ 1 : รายงานตัวชี้วัดกลางและตัวชี้วัดระดับพื้นที่ ที่นำมาใช้จัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ

สปสช.เขต 4 สระบุรี

ตัวชี้วัดกลาง		40
ชื่อตัวชี้วัดกลาง		ค่าน้ำหนัก
1. ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน		10
1.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด		
1.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน		
2. ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง		10
2.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
2.2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง		
3. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์		5
4. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี		5
5. ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก		5
5.1 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)		
5.2 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)		
6. การลดลงของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (Diabetes Mellitus) และ ความดันโลหิตสูง (Hypertension)		5
ตัวชี้วัดระดับพื้นที่		20
ชื่อตัวชี้วัดระดับพื้นที่		ค่าน้ำหนัก
1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี		15
2. อัตราตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรม 3 คนขึ้นไปและปฏิบัติหน้าที่		15
3. ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง		15
4. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง		15

หมายเหตุ กรุณาแนบ แนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการปีงบประมาณ 2560 ในระดับ สปสช.เขต พร้อม Template ตัวชี้วัดทุกรายการ (ที่ผ่านมติ อปสช.)

