รายการตัวชี้วัดจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (Quality and Outcome Framework) ปี 2563

<table>
<tr><th>รายการตัวชี้วัด QOF ปี 2563</th><th>เกณฑ์คะแนน</th><th>น้ำหนักคะแนน</th></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดที่ 1: การคัดกรองเบาหวานและลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่
ตัวชี้วัดที่ 1.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (เป้าหมาย>=90%)
ค่าเฉลี่ยเขต ปี60= 62% ปี61= 90.47% ปี62= 91.16%
ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60= 83.82% ปี61= 86.32% ปี62= 87.01%</td><td><table><tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr><tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 90.01</td><td>5</td></tr><tr><td>80.01 – 90.00</td><td>4</td></tr><tr><td>70.01 – 80.00</td><td>3</td></tr><tr><td>60.01 – 70.00</td><td>2</td></tr><tr><td>50.01 – 60.00</td><td>1</td></tr><tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50</td><td>0</td></tr></table></td><td>50</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดที่ 1.2 ร้อยละผป.เบาหวานรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน) (เป้าหมาย <= 1.25%)
ค่าเฉลี่ยเขต ปี60= 1.62% ปี61= 1.63% ปี62 = 1.25%
ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60= 1.79% ปี61= 1.98% ปี62= 1.55%</td><td><table><tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr><tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.15</td><td>5</td></tr><tr><td>1.25 -1.15</td><td>4</td></tr><tr><td>1.36 – 1.26</td><td>3</td></tr><tr><td>1.47 – 1.37</td><td>2</td></tr><tr><td>1.58 – 1.48</td><td>1</td></tr><tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 1.59</td><td>0</td></tr></table></td><td>50</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดที่ 2: การคัดกรองความดันโลหิตสูงและลดจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่
ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย>=90%)
ค่าเฉลี่ยเขต ปี60= 61.90% ปี61= 91.57% ปี62= 91.48%
ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60= 86.01% ปี61= 86.83% ปี62= 87.30%</td><td><table><tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr><tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 90.01</td><td>5</td></tr><tr><td>80.01 – 90.00</td><td>4</td></tr></table></td><td>50</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td><table>
<tr><td>70.01 – 80.00</td><td>3</td></tr>
<tr><td>60.01 – 70.00</td><td>2</td></tr>
<tr><td>50.01 – 60.00</td><td>1</td></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50</td><td>0</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละผป.โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน) (เป้าหมาย<=2.95%)
ค่าเฉลี่ยเขต ปี60=3.86% ปี61=4.31% ปี62(8เดือน) = 2.95%
ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60=3.63% ปี61=3.97% ปี62(8เดือน) = 2.85%</td><td><table>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.42</td><td>5</td></tr>
<tr><td>2.43-2.93</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2.94-3.44</td><td>3</td></tr>
<tr><td>3.45-3.95</td><td>2</td></tr>
<tr><td>3.96-4.46</td><td>1</td></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 4.47</td><td>0</td></tr>
</table></td><td>50</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดที่ 3: ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ (เป้าหมาย>=80%)
ค่าเฉลี่ยเขต ปี60= 61.9% ปี61=83% ปี62 = 85.51%
ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60= 66.91% ปี61=74.42 % ปี62=80.42%</td><td><table>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 90.01</td><td>5</td></tr>
<tr><td>80.01 – 90.00</td><td>4</td></tr>
<tr><td>70.01 – 80.00</td><td>3</td></tr>
<tr><td>60.01 – 70.00</td><td>2</td></tr>
<tr><td>50.01 – 60.00</td><td>1</td></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50</td><td>0</td></tr>
</table></td><td>100</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดที่ 4: ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (เป้าหมาย>=80%)
ค่าเฉลี่ยเขต ปี60= 47% ปี61= 39.61% ปี62= 44.10%
ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60=38.34% ปี61=48.81% ปี62(8เดือน)=55.91%</td><td><table>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ</td><td>5</td></tr>
</table></td><td>100</td></tr>
</table>

	80.01	
	70.01 – 80.00	4
	60.01 – 70.00	3
	50.01 – 60.00	2
	40.01 – 50.00	1
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40	0
ตัวชี้วัดที่ 5: ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก ตัวชี้วัดที่ 5.1 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (เป้าหมาย<=20%)	ร้อยละใบสั่งยาผป.ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	คะแนน
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20	5
	20.01 – 25.00	3
	25.01 – 30.00	1
	มากกว่า 30.01	0
ตัวชี้วัดที่ 5.2 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) (เป้าหมาย<=20%)	ร้อยละใบสั่งยาผป.ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	คะแนน
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20	5
	20.01 – 30.00	3
	30.01 – 40.00	1
	มากกว่า 40.01	0
ตัวชี้วัดที่ 6: อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) (เป้าหมายไม่เกิน 700 ต่อแสนประชากร) ค่าเฉลี่ยเขต ปี61= 790.4966 ต่อแสนปชก. ปี62=797.387 ต่อแสนปชก. ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี61= 695.9697 ต่อแสนปชก. ปี62=707.1223 ต่อแสนปชก.	อัตราการนอนรพ. ต่อแสนปชก.	คะแนน
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 499	5
	601 – 500	4

	701 – 600 = 3 801 – 700 = 2 901 - 800 = 1 มากกว่า 900 = 0	
ตัวชี้วัดที่ 7: ผลลัพธ์การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี ตัวชี้วัดที่ 7.1 ร้อยละความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 40%) ค่าเฉลี่ยเขต ปี60= 54.71% ปี61= 40.58% ปี62(8เดือน) = 42.97 % ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60= % ปี61= 42.21% ปี62(8เดือน) = 41.05%	ร้อยละ / คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 60 = 5 55.00 - 59.99 = 4 50.00 - 54.99 = 3 45.00 - 49.99 = 2 40.00 - 44.99 = 1 น้อยกว่า 40 = 0	60
ตัวชี้วัดที่ 7.2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 60%) ค่าเฉลี่ยเขต ปี60=81.84 % ปี61= 74.27% ปี62(8เดือน) = 78.74 % ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60= 71.74% ปี61=81.97 % ปี62(8เดือน) = 83.14%	ร้อยละ / คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 80 = 5 75.00 – 79.99 = 4 70.00 – 74.99 = 3 65.00 – 69.99 = 2 60.00 - 64.99 = 1 น้อยกว่า 60.00 = 0	40
ตัวชี้วัดที่ 8 : เพิ่มการเข้าถึงบริการวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรค หัด คางทูม หัดเยอรมัน(MMR1) ในเด็กอายุ 1-3 ปี ตัวชี้วัดที่ 8.1 : ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR1 ของเด็กอายุ 9เดือน – 12 เดือน (เป้าหมาย>=95%) (ข้อมูลเด็กอายุ 1 ปี) ค่าเฉลี่ยเขต ปี60= 88.60% ปี61=87.10% ปี62(8เดือน)= 88.57%	ร้อยละ / คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 95 = 5	50

<table>
<tr>
<td>ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60= 89.29% ปี61= 89.24% ปี62(8เดือน)= 89.38%</td>
<td>
<table>
<tr><td>90.01 – 94.9</td><td>4</td></tr>
<tr><td>85.00 – 90.00</td><td>3</td></tr>
<tr><td>84.9 – 80.00</td><td>2</td></tr>
<tr><td>75.00 – 79.99</td><td>1</td></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 74.99</td><td>0</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ตัวชี้วัดที่ 8.2 : ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR2 ของเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี (เป้าหมาย>=95%)
(ข้อมูลเด็กอายุ 3 ปี)
ค่าเฉลี่ยเขต ปี60=82.23 % ปี61=82.30 % ปี62(8เดือน) = 85.68 %
ค่าเฉลี่ยประเทศ ปี60=84.68 % ปี61= 86.32% ปี62(8เดือน) = 87.22%</td>
<td>
<table>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 95</td><td>5</td></tr>
<tr><td>90.01 – 94.9</td><td>4</td></tr>
<tr><td>85.00 – 90.00</td><td>3</td></tr>
<tr><td>84.9 – 80.00</td><td>2</td></tr>
<tr><td>75.00 – 79.99</td><td>1</td></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 74.99</td><td>0</td></tr>
</table>
</td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td>ตัวชี้วัดที่ 9 : รพสต.ติดดาว(ระดับ5 ดาว) และมีผลลัพธ์ตามปัญหาสำคัญของพื้นที่(OTOP) ผ่านเกณฑ์ (คะแนนเต็ม ๕ คะแนน)</td>
<td>
<table>
<tr><th>คะแนนที่ได้</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>ผ่าน</td><td>5</td></tr>
<tr><td>ไม่ผ่าน</td><td>0</td></tr>
</table>
</td>
<td>100</td>
</tr>
</table>

ตัวชี้วัดงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัดที่ 1: การคัดกรองเบาหวานและลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่
ตัวชี้วัดที่ 1.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (เป้าหมาย>=90%)
ตัวชี้วัดที่ 1.2 ร้อยผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน)

ชื่อตัวชี้วัด	**1.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด**
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความครอบคลุมของการคัดกรองโรคเบาหวานในกลุ่มเป้าหมายสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
คำนิยาม	**การคัดกรองโรคเบาหวาน** หมายถึง การคัดกรองเบาหวานโดยวิธีตรวจน้ำตาลในเลือด ในกลุ่มที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (ตามแนวทางการรักษาโรคเบาหวาน พ.ศ. 2557)
เกณฑ์เป้าหมาย	เกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน
แหล่งข้อมูล	1) ฐานข้อมูลประชากร จากฐานทะเบียนราษฎร์ 2) ฐานข้อมูลผู้เสียชีวิต จากฐานทะเบียนราษฎร์ 3) ฐานข้อมูลประชากรและสิทธิ จากฐาน สปสช. 4) ฐานข้อมูล IP/OP e-claim จากแฟ้ม DIAGNOSIS ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 5) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 6) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม NCDSCREEN ฟิลด์ BSLEVEL และ ฟิลด์ BSTEST 7) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือด ช่วงวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 (โดยตัดผู้ป่วยที่เคยเป็นเบาหวานก่อนหน้านั้นออก)
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	A= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2488 ถึง 31 มีนาคม 2527 ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดย DATE_SERV อยู่ ในช่วง 1 เมษายน2562 ถึง 31 มีนาคม 2563 โดยนับจาก PID ที่ปรากฏใน NCDSCREEN ฟิลด์ BSTEST มีค่าเป็น 1,2,3,4 และ BSLEVEL มีค่ามากกว่า 0 ทั้งนี้ต้องตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนวันคัดกรอง (DATE_SERV) รวมถึงรายที่มี PID error หรือ PID ที่เคยเป็นโรคเบาหวานจากฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS ฟิลด์ DIAGCODE หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 ก่อนวันมีผลคัดกรองดังกล่าวออกจากการคำนวณ
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชาชนสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชาชนสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2488 ถึง 31 มีนาคม 2527 ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนวันที่ 1 เมษายน 2562 โดยตรวจสอบจาก IP/OP e-claim หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14

สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผลงาน QOF ปี 2560= 59.34% ผลงาน QOF ปี 2561 ทุกสิทธิ์ = 50.58%, UC =56.29%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสช. เขต 12 สงขลา ผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือ อปสข.

ร้อยละ	คะแนน
มากกว่าหรือเท่ากับ 90.01	5
80.01 – 90.00	4
70.01 – 80.00	3
60.01 – 70.00	2
50.01 – 60.00	1
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	0

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน) (เป้าหมาย <= 1.25%)

ชื่อตัวชี้วัด	**1.2 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน)**
วัตถุประสงค์	1. เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ 2. กระตุ้น ส่งเสริมการปรับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
คำนิยาม	1.) ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่โดยการวินิจฉัยของแพทย์ ในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 2.) การคัดกรองโรคเบาหวาน หมายถึง การคัดกรองเบาหวานโดยวิธีตรวจน้ำตาล ในกลุ่มที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (ตามแนวทางการรักษาโรคเบาหวาน พ.ศ. 2557) 3.) กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre-DM) หมายถึง ประชากรอายุ 35-74 ปี ที่มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยไม่อดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2561 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2562 ในพื้นที่รับผิดชอบ
เกณฑ์เป้าหมาย	ตัวชี้วัด (HDC) / 2562 / 2563 / 2564 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน / ≤ ร้อยละ2.05 / ≤ ร้อยละ1.95 / ≤ ร้อยละ1.85
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1.) ประชากรอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน และได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือดในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2561 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2562

<table>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกในโปรแกรมของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ระบบฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ 43 แฟ้มที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูล</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล A</td><td>จำนวนประชากรประชากรอายุ 35-74 ปี ในเขตรับผิดชอบ มีค่าระดับน้ำตาลอดอาหาร (FPG) อยู่ระหว่าง 100-125 mg/dl หรือมีค่าระดับน้ำตาลโดยไม่อดอาหาร (RPG) อยู่ระหว่าง 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ ในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล A</td><td>จำนวนประชากรประชากรอายุ 35-74 ปี ในเขตรับผิดชอบ(Type area 1,3) ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (แฟ้ม NCDSCREEN และ BSLEVEL มีค่าระดับ FBS 100 – 125 mg/dl หรือค่าระดับ RPG 140 – 199 mg/dl) ในช่วง (DATE_SERV = 1 เมษายน 2561 ถึง 31 มีนาคม 2562) และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 (ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10 – E14)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล B</td><td>จำนวนประชากรอายุ 35-74 ปี ในเขตรับผิดชอบ ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2561 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2562</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล B</td><td>จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ(Type area 1,3) ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (แฟ้ม NCDSCREEN และ BSLEVEL มีค่าระดับ FBS 100 – 125 mg/dl หรือค่าระดับ RPG 140 – 199 mg/dl) ในช่วง (DATE_SERV = 1 เมษายน 2561 ถึง 31 มีนาคม 2562)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B)*100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>1 เมษายน 2562 – 31 มีนาคม 2563</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th>ตัวชี้วัด (HDC)</th><th>2559</th><th>2560</th><th>2561</th></tr>
<tr><td>อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>เขต 12</td><td>ร้อยละ2.28</td><td>ร้อยละ1.62</td><td>ร้อยละ1.63</td></tr>
<tr><td>ประเทศ</td><td>ร้อยละ2.44</td><td>ร้อยละ1.79</td><td>ร้อยละ1.98</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.15</td><td>5</td></tr>
<tr><td>1.25 -1.15</td><td>4</td></tr>
<tr><td>1.36 – 1.26</td><td>3</td></tr>
<tr><td>1.47 – 1.37</td><td>2</td></tr>
<tr><td>1.58 – 1.48</td><td>1</td></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 1.59</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต12 สงขลา</td></tr>
<tr><td>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา/สตูล/ตรัง/พัทลุง/ปัตตานี/ยะลา/นราธิวาส</td></tr>
</table>

ตัวชี้วัดที่ 2: การคัดกรองความดันโลหิตสูงและลดจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่
ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง
ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละผป.โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน)

ชื่อตัวชี้วัด	**2.ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง**
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความครอบคลุมของการคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูงในกลุ่มเป้าหมายสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
คำนิยาม	การคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูง หมายถึงการคัดกรองโดยการวัดความดันโลหิตในกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ไม่เคยถูกวินิจฉัยว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงมาก่อน (ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2555 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558)
เกณฑ์เป้าหมาย	เกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่ยังไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง
แหล่งข้อมูล	1) ฐานข้อมูลประชากร จากฐานทะเบียนราษฎร์ 2) ฐานข้อมูลผู้เสียชีวิต จากฐานทะเบียนราษฎร์ 3) ฐานข้อมูลประชากรและสิทธิ จากฐาน สปสช. 4) ฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 5) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 6) ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม NCDSCREEN ฟิลด์ SBP_1 และ ฟิลด์ DBP_1ฐานข้อมูล OP/PP จากแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงใน ช่วง 1 เมษายน 2562 ถึง 31 มีนาคม 2563 โดยตัดผู้ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนหน้าวันที่คัดกรองออก
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2488 ถึง 31 มีนาคม 2527 ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต โดยนับจาก CID ที่ปรากฏในแฟ้ม NCDSCREEN โดยมีค่า SBP_1 >30 และ DBP_1 > 20 จาก และมี DATE_SERV อยู่ในช่วง วันที่ 1 เมษายน 2562 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2563 โดยตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนวันคัดกรอง รวมถึงรายที่มี PID error หรือ PID ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจากฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัส I10-I15 ก่อนวันมีผลคัดกรองดังกล่าวออกจากการคำนวณ
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ณ วันประมวลผล ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนวันที่ 1 เมษายน 2562
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2488 ถึง 31 มีนาคม 2527 ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูงมาก่อนวันที่ 1 เมษายน 2562 โดยตรวจสอบจากแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 ร่วมกับ ฐานข้อมูล IP/OP e-claim แฟ้ม DIAGNOSIS ฟิลด์ DIAGCODE และฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B)X 100

<table>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด</td><td>นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th</td></tr>
<tr><td>Baseline</td><td>ผลงาน QOF ปี 2560= 60.86%
ผลงาน QOF ปี 2561 ทุกสิทธิ์ = 51.26%, UC =56.87%</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>สปสช. เขต 12 สงขลา โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข.
<table>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ90.01</td><td>5</td></tr>
<tr><td>80.01 – 90.00</td><td>4</td></tr>
<tr><td>70.01 – 80.00</td><td>3</td></tr>
<tr><td>60.01 – 70.00</td><td>2</td></tr>
<tr><td>50.01 – 60.00</td><td>1</td></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50</td><td>0</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ร้อยละผป.เบาหวานรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน) (เป้าหมาย <= 1.25%)

ชื่อตัวชี้วัด	2.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงปีก่อน
วัตถุประสงค์	1. เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง รายใหม่ 2. กระตุ้น ส่งเสริมการปรับพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง
คำนิยาม	1.) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการสงสัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2561 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2562 2.) การคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูง หมายถึง การคัดกรองโดยการวัดความดันโลหิตในกลุ่มประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยถูกวินิจฉัยว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงมาก่อน (ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2555 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558) 3) กลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและมีค่าระดับความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 mmHg ในเขตรับผิดชอบ และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ในช่วง วันที่ 1 เมษายน 2562 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2563
เกณฑ์เป้าหมาย	น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 3.97

<table>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2561 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2562</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกในโปรแกรมของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ระบบฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ 43 แฟ้มที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูล</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล A</td><td>จำนวนประชากรอายุ 35-74 ปี ในเขตรับผิดชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในช่วงวันที่ 1 เมษายน 2561 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2562 อยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล A</td><td>จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ(Type area 1,3) ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (แฟ้ม NCDSCREEN โดยมีค่า SBP_1 = 120 - 139 mmHg , DBP_1 = 80 – 89mmHg) ในช่วง (DATE_SERV = 1 เมษายน 2561 ถึง 31 มีนาคม 2562) และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงในช่วง วันที่ 1 เมษายน 2562 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2563 (ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10 – I15)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล B</td><td>จำนวนประชากรอายุ 35-74 ปี ในเขตรับผิดชอบที่มีค่าระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมา (DATE_SERV = 1 เมษายน 2561 ถึง 31 มีนาคม 2562) อยู่ในช่วง SBP 120-139 mmHg ,DBP 80-89 mmHg</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล B</td><td>จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ(Type area 1,3) ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (แฟ้ม NCDSCREEN โดยมีค่า SBP_1 = 120 - 139 mmHg , DBP_1 = 80 – 89mmHg) ในช่วง (DATE_SERV = 1 เมษายน 2561 ถึง 31 มีนาคม 2562)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B)*100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>1 เมษายน 2562 – 31 มีนาคม 2563</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th>ตัวชี้วัด (HDC)</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562(8เดือน)</th></tr>
<tr><td>อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เขต 12/ประเทศ</td><td>ร้อยละ3.86
ร้อยละ3.63</td><td>ร้อยละ4.31
ร้อยละ3.97</td><td>ร้อยละ2.95
ร้อยละ2.85</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>
<table>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.42</td><td>5</td></tr>
<tr><td>2.43-2.93</td><td>4</td></tr>
<tr><td>2.94-3.44</td><td>3</td></tr>
<tr><td>3.45-3.95</td><td>2</td></tr>
<tr><td>3.96-4.46</td><td>1</td></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 4.47</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต12 สงขลา
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา/สตูล/ตรัง/พัทลุง/ปัตตานี/ยะลา/นราธิวาส

ตัวชี้วัดที่ 3: ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์

ชื่อตัวชี้วัด	**3.ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์**
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินการได้รับการดูแลก่อนคลอดภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงมีครรภ์คนไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
นิยาม	หญิงมีครรภ์คนไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ฝากครรภ์ครั้งแรกโดยอายุครรภ์ต้องไม่เกิน 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)
นิยาม (ต่อ)	6. ตรวจ Hemoglobin/Hematocrit/Osmolarity Fragility/DCIP (ทุกอายุครรภ์) และตรวจ VDRL, Anti HIV, blood group, Rh typing, HbsAg 7. ให้วัคซีน Tetanus Toxoid ครั้งที่ 1 8. ให้ธาตุเหล็ก และ/หรือ โฟลิค และ Iodine 9. ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อฉุกเฉิน
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงมีครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกภายในปีที่หน่วยบริการสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลจากแฟ้ม ANC (การฝากครรภ์ครั้งที่ 1 ใน ฟิลด์: ANCNO =1, อายุครรภ์ที่ ฟิลด์: GA)
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายในหน่วยบริการที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึง 31 มีนาคม 2563
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	นับ PID จากแฟ้ม ANC (นับเฉพาะการฝากครรภ์ครั้งแรกของการตั้งครรภ์ครั้งนั้น) โดยหญิงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นี้นับในช่วงที่ได้รับบริการภายในวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึง 31 มีนาคม 2563 (โดยตรวจสอบการฝากครรภ์ย้อนหลังไป 9 เดือนทุกรายของผู้รับบริการในช่วงที่กำหนด เพื่อตัดรายที่เคยมาในช่วง 9 เดือนย้อนหลังออกก่อน หากมี PID ซ้ำ ให้

	เลือก GRAVIDA ที่ไม่ซ้ำ) ให้นับเฉพาะวันที่บริการครั้งแรกใน min(DATE_SERV) และ min (GA) กรณีพบซ้ำให้เลือกหน่วยบริการแรกหน่วยบริการเดียว นับจำนวนคน จากเลขประจำตัว 13 หลัก ที่มี GA <=12 wks และตัด PID error
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึง 31 มีนาคม 2563 ในหน่วยบริการทั้งหมด
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	หญิงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นี้ ในช่วงเวลาที่ได้รับบริการภายในวันที่ 1 เมษายน 2562 ถึง 31 มีนาคม 2563 (โดยตรวจสอบการฝากครรภ์ย้อนหลัง 9 เดือนทุกรายของผู้รับบริการในช่วงที่กำหนด เพื่อตัดรายที่เคยมาในช่วง 9 เดือนย้อนหลังออกก่อน) ให้นับเฉพาะวันที่บริการครั้งแรกใน min(DATE_SERV) และ min(GA) กรณีพบซ้ำให้เลือกหน่วยบริการแรกหน่วยบริการเดียว นับจำนวนคน จากเลขประจำตัว 13 หลัก ตัด CID error
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผล QOF ปี 2560 = 53.80 % ผล QOF ปี 2561 = ทุกสิทธิ์ 52.83%, UC = 52.23%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสช. เขต 12 สงขลา โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข.

ร้อยละ	คะแนน
มากกว่าหรือเท่ากับ90.01	5
80.01 – 90.00	4
70.01 – 80.00	3
60.01 – 70.00	2
50.01 – 60.00	1
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50	0

ชื่อตัวชี้วัด	**4.ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี**
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความครอบคลุม/การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีอายุ 30-60 ปี
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	**กลุ่มเป้าหมาย** หมายถึง สตรีสัญชาติไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีอายุ 30-60 ปี (เกิดในช่วง 1 เมษายน 2502 ถึง 31 มีนาคม 2532) และได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในช่วง 1 เมษายน 2558 - 31 มีนาคม 2563 ในเขตรับผิดชอบ **การตรวจปากมดลูก** หมายถึง การตรวจทั้งโดยวิธี Pap Smear และ VIA

	Pap Smear หมายถึง การตรวจโดยการเก็บหรือป้ายเอาเซลล์จากปากมดลูกไปป้ายลงบนแผ่นสไลด์ ทำการย้อมสีและอ่านผล โดยบุคลากรเซลล์วิทยา **VIA (Visual Inspection with Acetic acid)** หมายถึง วิธีคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้น้ำส้มสายชูชนิดเจือจางป้ายที่บริเวณปากมดลูก ทิ้งไว้ 1 นาที น้ำส้มสายชูจะไปทำปฏิกิริยากับเนื้อเยื่อที่ผิดปกติของปากมดลูกให้เห็นเป็นฝ้าขาวขอบเขตชัดเจน และตำแหน่งแน่นอน สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า ซึ่งไม่ได้หมายความว่าเป็นมะเร็ง แต่ถ้าปล่อยไว้ไม่ได้รับการรักษาอาจกลายเป็นมะเร็งได้ซึ่งเหมาะสำหรับในการคัดกรองสำหรับสตรีอายุ 30-45 ปี
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สตรีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 30-60 ปี
แหล่งข้อมูล	1) ข้อมูล 21/43 แฟ้ม (แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD รหัส Z014 หรือ Z124) 2) SPECIAL PP รหัส 1B30 หรือ 1B40 หรือ รหัสที่ขึ้นต้นด้วย 1B004 3) ฐานข้อมูลประชากรไทยทุกสิทธิ
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนสตรีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกรายใหม่สะสม ตั้งแต่ วันที่ 1 เมษายน 2558 - วันที่ 31 มีนาคม 2563 ในเขตรับผิดชอบจัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2502 ถึง 31 มีนาคม 2531) ในแต่ละหน่วยลงทะเบียนที่มี PID อยู่ในแฟ้ม SPECIAL PP รหัส 1B30 หรือ 1B40 หรือที่ขึ้นต้นด้วย 1B004 และ PID ที่อยู่ใน DIAGNOSIS_OPD ที่มีรหัส DIAGCODE = Z014, Z124 ตั้งแต่ปีวันที่ 1 เมษายน 2558 - วันที่ 31 มีนาคม 2563 ในเขตรับผิดชอบ แล้วนำมาแจงนับรวมกันโดยตัด PID ที่ซ้ำของ 3 ฐานออก แล้วตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนการคัดกรอง รวมทั้ง PID error ทั้งหมด ก่อนจำแนกตามหน่วยลงทะเบียน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2502 ถึง 31 มีนาคม 2531 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2501 ถึง 31 มีนาคม 2531 ในแต่ละหน่วยลงทะเบียน
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	1) ผลการสำรวจ BRFSS 2558 =69% 2) ผล QOF 2560= 39.85% 3) ผล QOF 2561 ทุกสิทธิ์ =36.30% , UC=41.79%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสช. เขต 12 สงขลา โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข.

<table>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัด</td><td>5 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก
5.1ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)
5.2ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">ตัวชี้วัดย่อยที่ 5.1</td><td>ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)</td></tr>
<tr><td>วัตถุประสงค์ เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม
1) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD) หมายถึง ภาวะที่มีอุจจาระเหลวกว่าปกติ >3 ครั้งต่อวัน โดยมีอาการไม่นานกว่า 2 สัปดาห์ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันอาจเกิดจากสารพิษของเชื้อโรค เชื้อโรค และสาเหตุอื่นๆ ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันส่วนมากไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษา ระบุโรคตาม ICD-10 ที่กำหนด ดังนี้
"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 "
2) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC 01
3) ประเด็นการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่รับผิดชอบใน Acute Diarrhea :ผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่รับบริการที่ร้านยา คลินิก และโรงพยาบาลได้รับยาปฏิชีวนะตั้งแต่ร้อยละ 10 ถึงมากกว่าร้อยละ 90 (อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะโดยเฉลี่ยในโรงพยาบาลร้อยละ 50) ทั้งๆ ที่หลักฐานเชิงวิชาการระบุว่าโรคดังกล่าวในภาพรวมเกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่ต้องการยาปฏิชีวนะน้อยกว่าร้อยละ 5 และการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่ม fluoroquinolones รักษาโรคกลุ่มนี้โดยไม่จำเป็น ชักนำให้เกิดการดื้อยากลุ่ม fluoroquinolones และยากลุ่มอื่นด้วย (เช่น ยากลุ่ม cephalosporins)</td></tr>
<tr><td></td><td>เกณฑ์เป้าหมาย
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ
<table><tr><th>ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th><th>เกณฑ์การให้คะแนน</th></tr><tr><td>≤ 20</td><td>5</td></tr><tr><td>20.01-25.00</td><td>3</td></tr><tr><td>250.01 3-0.00</td><td>1</td></tr><tr><td>> 30.01</td><td>0</td></tr></table></td></tr>
<tr><td></td><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย
ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP)</td></tr>
</table>

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ OP/PP Individual Data

แหล่งข้อมูล

ฐานข้อมูล OP/PP Individual Data ของ สปสช.

รายการข้อมูล 1

A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ

เงื่อนไขรายการข้อมูล 1

นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ

"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 "

รายการข้อมูล 2

B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งหมด

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) x 100

ระยะเวลาประเมินผล

รอบ 12 เดือน (เช่น 1 เมษายน 61 – 31 มีนาคม 62)

Baseline Data

ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนเครือข่ายหน่วยบริการ จำแนกตามกลุ่มร้อยละของใบสั่งยาที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (CUP_AD)					
	2555	2556	2557	2558	2559	2560
น้อยกว่าร้อยละ 10	12	9	10	8	5	10
ร้อยละ 10-20	15	15	13	24	33	66
ร้อยละ 20-30	41	38	73	114	139	196
ร้อยละ 30-40	98	109	163	213	258	307
ร้อยละ 40-50	183	181	211	240	253	241
ร้อยละ 50-60	229	257	252	232	201	128
ร้อยละ 60-70	253	237	165	112	90	63
ร้อยละ 70-80	116	122	95	61	44	22
ร้อยละ 80-90	38	35	35	24	14	5
ร้อยละ 90-100	19	16	8	8	6	4
Grand Total	1004	1019	1025	1036	1043	1042

ตัวชี้วัดย่อย **ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory**

<table>
<tr><td>ที่ 5.2</td><td>Infection :RI)</td></tr>
<tr><td></td><td>วัตถุประสงค์ เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ Respiratory Infection (RI)</td></tr>
<tr><td></td><td>คำนิยาม
1)Respiratory Infection (RI) หมายถึง โรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบน(upper respiratory tract infections, URI) และหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน(acute bronchitis) ในผู้ป่วยนอก ซึ่งโรคเหล่านี้ส่วนมากไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ คอหอยอักเสบ/ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ระบุโรคตาม ICD-10 ที่กำหนด ดังนี้
" 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"
2)ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC 01
3)ประเด็นการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่รับผิดชอบใน Respiratory Infection : ผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันที่รับบริการที่ร้านยา คลินิก และโรงพยาบาลได้รับยาปฏิชีวนะตั้งแต่ร้อยละ 10 ถึงมากกว่าร้อยละ 90 (อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะเฉลี่ยของโรงพยาบาลร้อยละ 60) ทั้งๆ ที่หลักฐานเชิงวิชาการระบุว่าโรคดังกล่าวในภาพรวมเกิดจากเชื้อแบคทีเรียน้อยกว่าร้อยละ 10 และการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคดังกล่าวที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรียไม่มีประโยชน์ ทำให้เกิดโทษจากผลข้างเคียงของยา ก่อให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา และเสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น</td></tr>
<tr><td></td><td>เกณฑ์เป้าหมาย
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ
<table>
<tr><th>ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th><th>เกณฑ์การให้คะแนน</th></tr>
<tr><td>≤ 20</td><td>5</td></tr>
<tr><td>20.01-30.00</td><td>3</td></tr>
<tr><td>30.01 4-0.00</td><td>1</td></tr>
<tr><td>> 40.01</td><td>0</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td></td><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย
ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP)</td></tr>
<tr><td></td><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล
หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ OP/PP Individual Data</td></tr>
<tr><td></td><td>แหล่งข้อมูล
ฐานข้อมูล OP/PP Individual Data ของ สปสช.</td></tr>
<tr><td></td><td>รายการข้อมูล 1
A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</td></tr>
</table>

	เงื่อนไขรายการข้อมูล 1 นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ " 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"
	รายการข้อมูล 2 B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน
	เงื่อนไขรายการข้อมูล 2 นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10 " 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
	สูตรการคำนวณตัวชี้วัดย่อยที่ 5.2 (A/B)x100
	ระยะเวลาประเมินผล รอบ 12 เดือน (เช่น 1 เมษายน 61 – 31 มีนาคม 62)
	Baseline Data

ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	จำนวนเครือข่ายหน่วยบริการ จำแนกตามกลุ่มร้อยละของใบสั่งยาที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (CUP_RI)					
	2555	2556	2557	2558	2559	2560
น้อยกว่าร้อยละ 10	7	8	6	4	2	5
ร้อยละ 10-20	26	21	31	61	86	138
ร้อยละ 20-30	77	88	157	202	226	308
ร้อยละ 30-40	218	226	283	292	315	310
ร้อยละ 40-50	292	302	293	270	245	191
ร้อยละ 50-60	250	241	157	133	103	57
ร้อยละ 60-70	85	88	59	34	34	18
ร้อยละ 70-80	35	31	26	31	24	11
ร้อยละ 80-90	13	12	9	7	6	3
ร้อยละ 90-100	1	2	4	2	2	1
Grand Total	**1004**	**1019**	**1025**	**1036**	**1043**	**1042**

ผู้ประสาน	นายไตรเทพ ฟองทอง สำนักสนับสนุนบริการยาและเวชภัณฑ์ โทร 08548-75-037 mail :

การงานตัวชี้วัด	traithep.f@nhso.go.th
เกณฑ์การให้คะแนน	ตัวอย่างเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดที่ 5 โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 และ 5.2 = ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 + ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 2
ชื่อตัวชี้วัด	**5. การลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)**
วัตถุประสงค์	การติดตามและประเมินสมรรถนะการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิที่สามารถลดการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น

คำนิยาม	ภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) การคัดเลือกข้อมูลการนอนโรงพยาบาลด้วย ACSC อ้างอิงจากการศึกษาของสุพล ลิมวัฒนานนท์ ในคู่มือการวิเคราะห์อัตราการนอนโรงพยาบาลของภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก 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) สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในความรับผิดชอบของหน่วยบริการประจำ
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 เมย..60 – 31 มีค.61 A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 เมย..61 – 31 มีค.62
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 แต่การคิดอัตราใช้ยอดรวมทั้ง 5 กลุ่มโรค) A1 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 เมย..60 – 31 มีค.61 A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 เมย..61 – 31 มีค.62
รายการข้อมูล 2	B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค. 61 B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค. 62
เงื่อนไข	B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.61

รายการข้อมูล 2	B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.62
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	X1 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 เมย.60 - 31มีค.61 = (A1/B1)x100,000 X2 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 เมย.61 - 31มีค.62 = (A2/B2)x100,000 Y = อัตราลดลง = X2-X1
ระยะเวลาประเมินผล	2 ครั้ง (แบบสะสม)
ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผลงาน QOF ปี 2560 ACSC ภาพรวมประเทศ ลดลง 1.87 ต่อแสนประชากร ผลงาน QOF ปี 2561 ACSC ภาพรวมประเทศ =31.76 ต่อแสนประชากร
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข.

Templete รายการตัวชี้วัด QOF ปี 2563

ตัวชี้วัดที่ 7: ผลลัพธ์การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี

ตัวชี้วัดที่ 7.1 ร้อยละความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 40%)

ตัวชี้วัดที่ 7.2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 60%)

ชื่อตัวชี้วัด	ผลลัพธ์การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี 1.ร้อยละความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี 2. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีที่มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)
วัตถุประสงค์	เพื่อลดโรคฟันผุและการสูญเสียฟันในช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ12ปีขึ้นไป
คำนิยาม	ฟันดีไม่มีผุ หมายถึง ผู้ที่มีฟันแท้ที่ปกติ และ/หรือฟันผุที่ได้รับการรักษาแล้ว โดยไม่มีความจำเป็นต้องอุด ถอน รักษาคลองรากฟัน หรือบูรณะอื่นใดอีก และไม่มีฟันถูกถอน
เกณฑ์เป้าหมาย	1. ร้อยละความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปีไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 2. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีมีฟันแท้ครบทุกซี่ (Cavity free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กไทยอายุ 12 ปี ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน (เกิดระหว่าง 2 เมษายน 2550 ถึง 31 มีนาคม 2551) ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยบริการบันทึกข้อมูลบริการในโปรแกรมของสถานบริการ และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม

<table>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ระบบฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ (43แฟ้ม) ที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูล</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</td><td>1. ร้อยละความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล A1</td><td>A1 = จำนวนเด็กไทยอายุ 12 – 12ปี 11เดือน 29วัน ที่ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษา ลงในแฟ้ม Dental</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล A1</td><td>A1 = เด็กไทยทุกสิทธิ นับจำนวน CID จากแฟ้ม PERSON ที่มีอายุ 12 – 12ปี 11เดือน 29วัน ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2563 และมี Person Type Area (“1”,“3”) และ Person Discharge = “9” ยังมีชีวิตอยู่ที่ปรับปรุงข้อมูลล่าสุด (d_update) , ไม่นับซ้ำ (distinct) hospcode + pid ที่ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาโดยทันตบุคลากร (ลงแฟ้ม Dental) , PTEETH 1 ถึง 28 และ provider type=02,06
เงื่อนไขคุณภาพ แฟ้ม Dental
PFILLING+PEXTRACT+PCARIES <=28 , PTEETH= 1 – 28 และ
PCARIES+ PFILLING <=PTEETH</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล B1</td><td>B1 = จำนวนเด็กไทยทุกสิทธิในเขตพื้นที่รับผิดชอบ อายุ 12 – 12ปี 11เดือน 29วัน</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล B1</td><td>B1 = เด็กไทยทุกสิทธิ นับจำนวน CID จากแฟ้ม PERSON ที่มีอายุ 12 – 12ปี 11เดือน 29วัน ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2563 และมี Person Type Area (“1”,“3”) และ Person Discharge = “9” ยังมีชีวิตอยู่ที่ปรับปรุงข้อมูลล่าสุด (d_update) , ไม่นับซ้ำ (distinct) hospcode + pid</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</td><td>2. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีที่มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล A2</td><td>A2 = จำนวนเด็กไทยอายุ 12 – 12ปี 11เดือน 29วัน ที่มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล A2</td><td>A2 = นับจำนวนเด็กจากรายการข้อมูล A1 ที่มี PFILLING>=0 และ PEXTRACT=0 และ PCARIES=0</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล B2</td><td>B2 = จำนวนเด็กไทยทุกสิทธิในเขตพื้นที่รับผิดชอบ อายุ 12 – 12ปี 11เดือน 29วัน</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล B2</td><td>B2 = นับจำนวนเด็กจากรายการข้อมูล B1</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</td><td>A1/B1*100
A2/B2*100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>1 เมษายน 2562 – 31 มีนาคม 2563 (12 เดือน)</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>1. ร้อยละความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี
2. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีที่มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)
<table>
<tr><th rowspan="2">จังหวัด</th><th colspan="5">เด็กกลุ่มอายุ 12ปีในเขตรับผิดชอบ ปี 2561</th></tr>
<tr><th>ทั้งหมด(C)</th><th>ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (B)</th><th>ตัวชี้วัดที่ 1 (B/C)*100</th><th>ฟันดีไม่มีผุ(A)</th><th>ตัวชี้วัดที่ 2 (A/B)*100</th></tr>
<tr><td>สงขลา</td><td>17,523</td><td>7,123</td><td>40.65</td><td>5,692</td><td>79.91</td></tr>
<tr><td>สตูล</td><td>4,645</td><td>1,790</td><td>38.54</td><td>1,224</td><td>68.38</td></tr>
<tr><td>ตรัง</td><td>7,641</td><td>3,660</td><td>47.90</td><td>3,105</td><td>84.84</td></tr>
<tr><td>พัทลุง</td><td>5,733</td><td>1,962</td><td>34.22</td><td>1,459</td><td>74.36</td></tr>
<tr><td>ปัตตานี</td><td>11,159</td><td>3,700</td><td>33.16</td><td>2,651</td><td>71.65</td></tr>
<tr><td>ยะลา</td><td>8,114</td><td>4,583</td><td>56.48</td><td>3,506</td><td>76.5</td></tr>
<tr><td>นราธิวาส</td><td>11,606</td><td>4,136</td><td>35.64</td><td>2,381</td><td>57.57</td></tr>
<tr><td>รวมเขต12</td><td>66,421</td><td>26,954</td><td>40.58</td><td>20,018</td><td>74.27</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>ประเทศ</td><td>676,869</td><td>285,751</td><td>42.22</td><td>234,233</td><td>81.97</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>1. ร้อยละความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 12 ปี
<table>
<tr><th>ค่าร้อยละ</th><th>ค่าคะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 60</td><td>5</td></tr>
<tr><td>55.00 - 59.99</td><td>4</td></tr>
<tr><td>50.00 - 54.99</td><td>3</td></tr>
<tr><td>45.00 - 49.99</td><td>2</td></tr>
<tr><td>40.00 - 44.99</td><td>1</td></tr>
<tr><td>น้อยกว่า 40.00</td><td>0</td></tr>
</table>
2. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีที่มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)
<table>
<tr><th>ค่าร้อยละ</th><th>ค่าคะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 80</td><td>5</td></tr>
<tr><td>75.00 – 79.99</td><td>4</td></tr>
<tr><td>70.00 – 74.99</td><td>3</td></tr>
<tr><td>65.00 – 69.99</td><td>2</td></tr>
<tr><td>60.00 - 64.99</td><td>1</td></tr>
<tr><td>น้อยกว่า 60</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา</td></tr>
<tr><td>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>ทพ.พงศ์ภัทร มหาทุมะรัตน์ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ควนโดน</td></tr>
</table>

ตัวชี้วัดที่ 8 : เพิ่มการเข้าถึงบริการวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรค หัด คางทูม หัดเยอรมัน(MMR1) ในเด็กอายุ 1-3 ปี

ตัวชี้วัดที่ 8.1 : ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR1 ของเด็ก

ตัวชี้วัดที่ 8.2 : ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR2 ของเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี (เป้าหมาย>=95%)

ชื่อตัวชี้วัดย่อย	**1 ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR1 ของเด็กอายุ 9 – 12 เดือน**
วัตถุประสงค์	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรค หัด คางทูม หัดเยอรมัน(MMR1) ในเด็กอายุ 1 ปี 2. ป้องกันการเกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
คำนิยาม	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR1) ในเด็กอายุครบ 1 ปี หมายถึง ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีน MMR1 จากเด็กอายุครบ 1 ปีที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในช่วงเวลาที่รายงาน (จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม สถานะบุคคล Type area = 1, 3 และ 5)

<table>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกในโปรแกรมของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ระบบฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ 43 แฟ้มที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูล</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล A</td><td>A = จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีน MMR1</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล A</td><td>นับจำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ที่เกิดระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2561 – 31 มีนาคม 2562 ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area = 1 , 3 , 5) และได้รับวัคซีน MMR เข็มที่ 1 (รหัสวัคซีน 061 หรือ M11)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล B</td><td>B = จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม (สถานะบุคคล Type area = 1 , 3 และ 5)</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล B</td><td>นับจำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ที่เกิดระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2561 – 31 มีนาคม 2562 ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area = 1 , 3 , 5)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B)*100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>1 เมษายน 2562 – 31 มีนาคม 2563</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th>ตัวชี้วัด (HDC)</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562(8เดือน)</th></tr>
<tr><td>ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR1 ของเด็กอายุ 9 – 12 เดือน</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>เขต 12</td><td>88.60%</td><td>87.10%</td><td>88.57%</td></tr>
<tr><td>ประเทศ</td><td>89.29%</td><td>89.24%</td><td>89.38%</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR1 ของเด็กอายุ 9 – 12 เดือน
<table>
<tr><th colspan="2">เกณฑ์การให้คะแนน</th></tr>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ95</td><td>5</td></tr>
<tr><td>90.01 - 94.9</td><td>4</td></tr>
<tr><td>85.00 - 90.00</td><td>3</td></tr>
<tr><td>84.90 - 80.00</td><td>2</td></tr>
<tr><td>75.00 - 79.99</td><td>1</td></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 74.99</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต12 สงขลา</td></tr>
<tr><td>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา/สตูล/ตรัง/พัทลุง/ปัตตานี/ยะลา/นราธิวาส</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>ชื่อตัวชี้วัดย่อย</td><td>2. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR2 ของเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี</td></tr>
<tr><td>วัตถุประสงค์</td><td>1. เพิ่มการเข้าถึงบริการวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรค หัด คางทูม หัดเยอรมัน(MMR2) ในเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี
2. ป้องกันการเกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR2) ในเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี หมายถึง ร้อยละของเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีน MMR2 จากเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปีที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในช่วงเวลาที่รายงาน (จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม สถานะบุคคล Type area = 1, 3 และ 5)</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกในโปรแกรมของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ระบบฐานข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ 43 แฟ้มที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูล</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล A</td><td>A = จำนวนเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีน MMR2</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล A</td><td>นับจำนวนเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี ที่เกิดระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2558 – 31 มีนาคม 2562 ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area = 1 , 3 , 5) และได้รับวัคซีน MMR เข็มที่ 2 (รหัสวัคซีน 073 หรือ M12)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล B</td><td>B = จำนวนเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี ******2.5 ปี-3ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดในงวดที่รายงาน จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม (สถานะบุคคล Type area = 1 , 3 และ 5)</td></tr>
<tr><td>เงื่อนไขรายการข้อมูล B</td><td>นับจำนวนเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี ******2.5 ปี-3ปี ที่เกิดระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2558 – 31 มีนาคม 2562 ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type area = 1 , 3 , 5)</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B)*100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>1 เมษายน 2562 – 31 มีนาคม 2563</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th>ตัวชี้วัด (HDC)</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562(8เดือน)</th></tr>
<tr><td>ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR2 ของเด็กอายุ ๓ ปี (จากฐานข้อมูล HDC)</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>เขต 12</td><td>82.23%</td><td>82.30%</td><td>85.68%</td></tr>
<tr><td>ประเทศ</td><td>84.68%</td><td>86.32%</td><td>87.22%</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>2. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR2 ของเด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี
<table>
<tr><th colspan="2">เกณฑ์การให้คะแนน</th></tr>
<tr><th>ร้อยละ</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>มากกว่าหรือเท่ากับ95</td><td>5</td></tr>
<tr><td>90.01 - 94.9</td><td>4</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	85.00 - 90.00	3
	84.90 - 80.00	2
	75.00 - 79.99	1
	มากกว่าหรือเท่ากับ 74.99	0
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต12 สงขลา	
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา/สตูล/ตรัง/พัทลุง/ปัตตานี/ยะลา/นราธิวาส	

ตัวชี้วัดที่ 9 : รพสต.ติดดาว(ระดับ5 ดาว) และมีผลลัพธ์ตามปัญหาสำคัญของพื้นที่(OTOP) ผ่านเกณฑ์

ชื่อตัวชี้วัด	รพสต.ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(ระดับ๕ดาว) และมีผลลัพธ์ตามปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP)ผ่านเกณฑ์
วัตถุประสงค์	พัฒนาบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน พร้อมรองรับพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ และมีผลลัพธ์ในการแก้ปัญหาสำคัญตามบริบทของประชาชนในพื้นที่(OTOP)
คำนิยาม	รพสต.ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ระดับ๕ดาว) หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการเยี่ยมประเมินโดยคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัดโดยอาศัยเกณฑ์ตามคู่มือแนวทางการพัฒนารพสต.ติดดาวปี ๒๕๖๒ ของกระทรวงสาธารณสุข และได้คะแนนระดับ ๕ ดาว ภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓) ผลลัพธ์ในการแก้ปัญหาสำคัญตามบริบทของประชาชนในพื้นที่(OTOP) หมายถึงมีผลลัพธ์ในการแก้ปัญหา

<table>
<tr><td></td><td>สำคัญของพื้นที่ที่กำหนดตามคู่มือแนวทางการพัฒนารพสต.ติดดาวปี ๒๕๖๒ หมวด ๕ ข้อ ๕.๒.๑ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดได้คะแนนเต็ม ๕ คะแนน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>จำนวนรพสต.ติดดาวผ่านเกณฑ์คุณภาพระดับ ๕ ดาว และมีผลลัพธ์ตามปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) ๕ คะแนนเต็ม อย่างน้อยร้อยละ ๖๐ ของจังหวัด</td></tr>
<tr><td>ประชากร
กลุ่มเป้าหมาย</td><td>รพสต.ทุกแห่งในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>รพสต.พัฒนาและประเมินตนเองตามคู่มือแนวทางการพัฒนารพสต.ติดดาวปี ๒๕๖๒ /คณะกรรมการประเมินระดับจังหวัดเยี่ยมประเมิน และรับรองผล พร้อมส่งรายงานผลการประเมินคะแนนรายรพสต. ให้สปสช.เขต๑๒ สงขลาภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รายงานผลการประเมินรพสต.ติดดาวที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการระดับจังหวัด ๗ จังหวัด</td></tr>
<tr><td>การคำนวณงบ Global จังหวัด</td><td>๑. คิดงบประมาณจากวงเงินในส่วนของตัวชี้วัดนี้หารด้วยจำนวนรพสต.ทั้งหมดใน ๗จังหวัด (วงเงินของตัวชี้วัด/จำนวนรพสต.)
๒. รวมวงเงินเป็น Global จังหวัด โดยนำวงเงินตามข้อ๑ คูณด้วยจำนวนรพสต.ของจังหวัดนั้น</td></tr>
<tr><td>การคำนวณเงินจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพ</td><td>๓. วงเงินสำหรับรพสต.ที่ผ่านเกณฑ์ระดับ5ดาวและมีผลลัพธ์(OTOP) ผ่านเกณฑ์ คำนวณจากวงเงิน Global จังหวัดตามข้อ ๒ หารด้วยจำนวนรพสต.ผ่านเกณฑ์ระดับ5ดาวและมีผลลัพธ์(OTOP) ผ่านเกณฑ์ทั้งหมดของจังหวัดนั้น
๔. โอนเงินจ่ายให้กับ CUP ที่มีรพสต.ที่ผ่านเกณฑ์ระดับ5ดาวและมีผลลัพธ์(OTOP) ผ่านเกณฑ์ตามรายชื่อรพสต.ที่คกก.ประเมินระดับจังหวัดให้การรับรอง</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>รพสต.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรพสต.ติดดาว(๕ดาว)ช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ถึงปี ๒๕๖๓
(ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓)</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">จังหวัด</td><td colspan="3">จำนวน รพ.สต.แยกตามขนาด (แห่ง)</td><td rowspan="2">รวมทั้งหมด (แห่ง)</td><td colspan="2">ผ่าน ๕ ดาว</td></tr>
<tr><td>S</td><td>M</td><td>L</td><td>จำนวน</td><td>ร้อยละ</td></tr>
<tr><td>ตรัง</td><td>๔๔</td><td>๗๘</td><td>๓</td><td>๑๒๕</td><td>๔๓</td><td>๓๔.๔๐</td></tr>
<tr><td>พัทลุง</td><td>๕๘</td><td>๖๔</td><td>๒</td><td>๑๒๔</td><td>๓๓</td><td>๒๖.๖๑</td></tr>
<tr><td>สตูล</td><td>๒๑</td><td>๒๙</td><td>๕</td><td>๕๕</td><td>๒๐</td><td>๓๖.๓๖</td></tr>
<tr><td>สงขลา</td><td>๕๙</td><td>๙๕</td><td>๒๑</td><td>๑๗๕</td><td>๑๒๒</td><td>๖๙.๗๑</td></tr>
<tr><td>ปัตตานี</td><td>๔๕</td><td>๗๔</td><td>๑๐</td><td>๑๒๙</td><td>๔๕</td><td>๓๔.๘๘</td></tr>
<tr><td>ยะลา</td><td>๒๓</td><td>๕๓</td><td>๕</td><td>๘๑</td><td>๒๙</td><td>๓๕.๘๐</td></tr>
<tr><td>นราธิวาส</td><td>๒๐</td><td>๘๐</td><td>๑๑</td><td>๑๑๑</td><td>๓๕</td><td>๓๑.๕๗</td></tr>
<tr><td>รวมระดับเขต</td><td>๒๗๐</td><td>๔๗๓</td><td>๕๗</td><td>๘๐๐</td><td>๓๒๗</td><td>๔๐.๘๘</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การให้คะแนน</td><td>ผ่านเกณฑ์ประเมิน รพสต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว และมีผลลัพธ์ตามปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) ผ่านเกณฑ์
<table>
<tr><td>คะแนนผลลัพธ์ตามปัญหาสำคัญของพื้นที่(OTOP)</td><td>คะแนน</td></tr>
<tr><td>ผ่าน</td><td>5</td></tr>
<tr><td>ไม่ผ่าน</td><td>0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด</td><td>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา</td></tr>
<tr><td>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>นายสุทัศน์ พิเศษ</td></tr>
</table>

รายการตัวชี้วัด PPA ปี 2563

๑. ประเด็นความครอบคลุมวัคซีน พื้นที่ดำเนินการ ๓ จังหวัดชายแดน จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส อำเภอสะบ้าย้อย วงเงินจำนวน ๕,๒๑๑,๗๒๗.๕๐ บาท จ่ายตามตัวชี้วัดดังนี้

รายการตัวชี้วัด	ค่าคะแนน	วงเงิน
๑.๑ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๑ ปี (fully immunized)	๑๐๐	๑.๕ บาท /ประชากรในพื้นที่เป้าหมาย ๓,๑๒๗,๐๓๗ บาท)
รายการตัวชี้วัด	ค่าคะแนน	วงเงิน
๑.๒ ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๒ ปี (fully immunized)	๑๐๐	๐.๕ /ประชากรในพื้นที่เป้าหมาย (๑,๐๔๒,๓๔๖ บาท)
๑.๓ ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๓ ปี (fully immunized)	๑๐๐	๐.๕ /ประชากรในพื้นที่เป้าหมาย(๑,๐๔๒,๓๔๖ บาท)

หลักเกณฑ์การจ่าย :

จ่ายเฉพาะหน่วยบริการที่มีผลงานตามค่าเป้าหมาย > ๖๕% ที่โดยนำค่าร้อยละความครอบคลุมมาคิดเป็นคะแนนตามค่าคะแนน และปรับความยากง่ายของพื้นที่ตามจำนวนเป้าหมาย และคำนวนจ่ายตามวงเงิน สามารถปรับเกลี่ยวงเงินข้ามรายการได้ ทั้งนี้ อัตราจ่ายต่อราย ไม่เกิน ๕๐๐ บาท /ราย

กรณีเงินเหลือ :

ให้จ่ายหน่วยบริการในพื้นที่ ๔ จังหวัด สงขลา,สตูล,ตรัง, พัทลุง ตามเกณฑ์ เป้าหมาย ผลงานไม่น้อยกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๙๐) หรือเพิ่มขึ้นจาก ปี ๒๕๖๒ ในช่วงเวลาเดียวกันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ โดยจัดสรรเป็น Point ในวงเงินที่มี อัตราจ่ายต่อราย ไม่เกิน ๕๐๐ บาท/ราย และหากมีเงินเหลือ ให้นำไปจ่ายใน ประเด็นที่ ๒ ประเด็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง

๒. ประเด็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ใน ๗ จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง วงเงินจำนวน ๑๐,๖๔๖,๐๓๖.๕๐ บาท จ่ายตามตัวชี้วัด ดังนี้

รายการตัวชี้วัด	ค่าคะแนน	วงเงิน
๒.๑ ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใน ๓-๖ เดือน และความดันโลหิตลดลง	๑๐๐	๑๐,๖๔๖,๐๓๖.๕๐
๒.๒ ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ที่มีผลการวัดความดันโลหิตเป็นผู้ป่วย ได้รับขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่	๑๐๐	

หลักเกณฑ์การจ่าย :

รายการตัวชี้วัด ๒.๑ และ ๒.๒ นำค่าร้อยละของผลงานคิดเป็นค่าคะแนน และ ปรับความยากง่ายของพื้นที่ตามจำนวนเป้าหมาย และคำนวนจ่ายตามวงเงิน ทั้งนี้ อัตราจ่ายต่อราย ไม่เกิน ๕๐๐ บาท /ราย

หมายเหตุ : ประเด็นที่ ๑ และ ๒ สามารถถัวเฉลี่ยได้ในวงเงินตามแผนงานระดับเขต

แหล่งข้อมูล :

ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ประมวลผ่านผลระบบ HEALTH DATA CENTER (HDC) จังหวัด/ประเทศ ,OP/PP Individual Data

ระดับของข้อมูลรายงาน:

ประเมินเป็นรายพื้นที่ (หน่วยบริการปฐมภูมิ/หน่วยบริการประจำ/จังหวัด/เขต)

ระยะเวลาดำเนินงาน:

๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ (๙ เดือน) ส่งข้อมูลภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

งวดการจ่าย :

งวดเดียว เดือนสิงหาคม ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด/รายงาน	**7. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี (fully immunized)**
คำนิยาม	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี หมายถึง ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ตั้งแต่แรกเกิดจนอายุครบ 1 ปี ได้แก่ วัคซีน BCG, HB, IPV, DTP-HB3, OPV3 และ MMR1 จากเด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน (ปีงบประมาณ 2562)
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน (จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้มสถานะบุคคล Type area = 1 และ 3) โดยความหมายของเด็กอายุครบ 1 ปี หมายถึง เด็กที่มีอายุครบ 1 ปี ในงวดที่รายงาน ซึ่งเกิดในช่วงเดือนเดียวกับงวดที่รายงาน แต่ผ่านมาแล้ว 1 ปี เช่น รายงานงวดที่ 1 : ตุลาคม 2561 - ธันวาคม 2561 เด็กที่มีอายุครบ 1 ปี ได้แก่ เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560 - 31 ธันวาคม 2560
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ได้แก่ วัคซีน BCG, HB1, IPV, DTP-HB3, OPV3 และ MMR1
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม (สถานะบุคคล Type area = 1 และ 3) 1 = มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง 3 = มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ) แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ
รายการข้อมูล 3	รหัสวัคซีนที่ใช้ประมวลผล คือ (1) BCG= 010 (2) HB1= 041 (3) DTP-HB3 ได้แก่ รหัสวัคซีน 093 หรือ มี 2 รหัสพร้อมกัน คือ (033+043) หรือ D23 หรือ D53 หรือ มี 2 รหัสพร้อมกันในแผนและนอกแผน คือ (D13+ 043) หรือ (D33+ 043) หรือ (D43+ 043) (4) OPV3 ได้แก่ รหัสวัคซีน 083 หรือ D33 หรือ D43 หรือ D53 (5) IPV ได้แก่ รหัสวัคซีน401 หรือ D32 หรือ D42 หรือ D52 หรือ I12 (6) MMR1 ได้แก่ รหัสวัคซีน 061 หรือ M11
สูตรคำนวณ	(A/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	รายงวด (ไตรมาส)
ระดับของข้อมูลรายงาน	ความครอบคลุมประเมินเป็นรายพื้นที่ (หมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขตบริการสุขภาพ/ประเทศ)
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด/รายงาน	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานจัดทำรายงานตัวชี้วัด	1. แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 2. นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9	ผู้อำนวยการกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : bregreta@hotmail.com กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : chaninan33@yahoo.com
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นายเผด็จศักดิ์ ชอบธรรม โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 2. นางสาวธนาพร มานะดี โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 3. นางสาวพรนภา มักกะสัน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : ou056@yahoo.com กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : tanaporn_@hotmail.com กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : r506_2012@hotmail.co.th

ตัวชี้วัด/รายงาน	**12. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 2 ปี (fully immunized)**
คำนิยาม	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 2 ปี หมายถึง ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ตั้งแต่แรกเกิดจนอายุครบ 2 ปี ได้แก่ วัคซีน BCG, HB, DTP-HB3, OPV3, MMR1, JE, DTP4 และ OPV4 จากเด็กอายุครบ 2 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน (ปีงบประมาณ 2562)
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุครบ 2 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน (จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้มสถานะบุคคล Type area = 1 และ 3) โดยความหมายของเด็กอายุครบ 2 ปี หมายถึง เด็กที่มีอายุครบ 2 ปี ในงวดที่รายงาน ซึ่งเกิดในช่วงเดือนเดียวกับงวดที่รายงาน แต่ผ่านมาแล้ว 2 ปี เช่น รายงานงวดที่ 1 : ตุลาคม 2561 - ธันวาคม 2561 เด็กที่มีอายุครบ 2 ปี ได้แก่ เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 - 31 ธันวาคม 2559
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุครบ 2 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ได้แก่ วัคซีน BCG, HB, DTP-HB3, OPV3, MMR1, JE, DTP4 และ OPV4
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุครบ 2 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม (สถานะบุคคล Type area = 1 และ 3) 1 = มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง 3 = มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ) แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ
รายการข้อมูล 3	รหัสวัคซีนที่ใช้ประมวลผล คือ (1) BCG= 010 (2) HB1= 041 (3) DTP-HB3 ได้แก่ รหัสวัคซีน 093 หรือ มี 2 รหัสพร้อมกัน คือ (033 + 043) หรือ D23 หรือ D53 หรือ มี 2 รหัสพร้อมกันในแผนและนอกแผน คือ (D13+ 043) หรือ (D33+ 043) หรือ (D43+ 043) (4) OPV3 ได้แก่ รหัสวัคซีน 083 หรือ D33 หรือ D43 หรือ D53 (5) MMR1 ได้แก่ รหัสวัคซีน 061 หรือ M11 (6) JE ได้แก่ รหัสวัคซีน JE1= 051, JE2=052, LAJE1= J11 (รหัส 051 + รหัส 052 หรือ รหัส 051+ รหัส J11 หรือ รหัส J11 หรือ รหัส J11 + รหัส 051) (7) DTP4 ได้แก่ รหัสวัคซีน= 034 หรือ D14 หรือ D24 หรือ D34 หรือ D44 หรือ D54 (8) OPV4 ได้แก่ รหัสวัคซีน 084 หรือ D34 หรือ D44 หรือ D54 หรือ I14
สูตรคำนวณ	(A/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	รายงวด (ไตรมาส)

ระดับของข้อมูลรายงาน	ความครอบคลุมประเมินเป็นรายพื้นที่ (ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขตบริการสุขภาพ/ประเทศ)	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด/รายงาน	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานจัดทำรายงานตัวชี้วัด	1. แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 2. นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9	ผู้อำนวยการกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : bregreta@hotmail.com กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : charinan33@yahoo.com
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นายเผด็จศักดิ์ ชอบธรรม โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 2. นางสาวธนาพร มานะดี โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 3. นางสาวพรนภา มักกะสัน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : ou056@yahoo.com กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : tanapom_@hotmail.com กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน E-mail : r506_2012@hotmail.co.th

ตัวชี้วัด/รายงาน	**17. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 3 ปี (fully immunized)**
คำนิยาม	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 3 ปี หมายถึง ร้อยละของเด็กอายุครบ 3 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ตั้งแต่แรกเกิดจนอายุครบ 3 ปี ได้แก่ วัคซีน BCG, HB, DTP-HB3, OPV3, MMR1, JE, DTP4, OPV4 และ MMR2 จากเด็กอายุครบ 3 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน (ปีงบประมาณ 2562)
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุครบ 3 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน (จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้มสถานะบุคคล Type area = 1 และ 3) โดยความหมายของเด็กอายุครบ 3 ปี หมายถึง เด็กที่มีอายุครบ3 ปีในงวดที่รายงาน ซึ่งเกิดในช่วงเดือนเดียวกับงวดที่รายงาน แต่ผ่านมาแล้ว 3 ปี เช่น รายงานงวดที่ 1 : ตุลาคม 2561 - ธันวาคม 2561 เด็กที่มีอายุครบ 3 ปี ได้แก่ เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 - 31 ธันวาคม 2558
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุครบ 3 ปี ในงวดที่รายงานที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ได้แก่ วัคซีน BCG, HB, DTP-HB3, OPV3, MMR1, JE, DTP4, OPV4 และ MMR2
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุครบ 3 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในงวดที่รายงาน จากแฟ้ม Person ตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม (สถานะบุคคล Type area = 1 และ 3) 1 = มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง 3 = มาอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ) แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ
รายการข้อมูล 3	รหัสวัคซีนที่ใช้ประมวลผล คือ (1) BCG= 010 (2) HB1= 041 (3) DTP-HB3 ได้แก่ รหัสวัคซีน 093 หรือมี 2 รหัสพร้อมกัน คือ (033 + 043) หรือ D23 หรือ D53 หรือ มี 2 รหัสพร้อมกันในแผนและนอกแผน คือ (D13+ 043) หรือ (D33+ 043) หรือ (D43+ 043) (4) OPV3 ได้แก่ รหัสวัคซีน 083 หรือ D33 หรือ D43 หรือ D53 (5) MMR1 ได้แก่ รหัสวัคซีน 061 หรือ M11 (6) JE ได้แก่ JE1= 051, JE2=052, JE3= 053, LAJE1= J11, LAJE2= J12 (รหัส 051+ รหัส 052+รหัส 053 หรือ รหัส 051+รหัส 052+รหัส J11 หรือ รหัส 051+รหัส J11+ รหัส 052 หรือ รหัส 051+รหัส J11+รหัส J12 หรือรหัส J11+รหัส J12 หรือรหัส J11+ รหัส 051) (7) DTP4 ได้แก่ รหัสวัคซีน = 034 หรือ D14 หรือ D24 หรือ D34 หรือ D44 หรือ D54 (8) OPV4 ได้แก่ รหัสวัคซีน 084 หรือ D34 หรือ D44 หรือ D54 หรือ I14 (9) MMR2 ได้แก่ รหัสวัคซีน 073 หรือ M12

สูตรคำนวณ	(A/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	รายงวด (ไตรมาส)
ระดับของข้อมูลรายงาน	ความครอบคลุมประเมินเป็นรายพื้นที่ (ตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขตบริการสุขภาพ/ประเทศ)
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด/รายงาน	กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานจัดทำรายงานตัวชี้วัด	1. แพทย์หญิงสุชาดา เจียมศิริ ผู้อำนวยการกองโรคป้องกันด้วยวัคซีน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 E-mail : bregeta@hotmail.com 2. นายแพทย์ชนินันท์ ศนธิไชย กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 E-mail : chaninan33@yahoo.com
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นายเผด็จศักดิ์ ชอบธรรม กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 E-mail : ou056@yahoo.com 2. นางสาวธนาพร มานะดี กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 E-mail : tanapom_@hotmail.com 3. นางสาวพรนภา มักกะสัน กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590 3196-9 E-mail : r506_2012@hotmail.co.th

หมวด	Promotion, Prevention & Protection Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)
แผนที่	3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
โครงการที่	2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ระดับการแสดงผล	จังหวัด
ชื่อตัวชี้วัด	10. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน
ตัวชี้วัดย่อย	10.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 10.2 อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน
คำนิยาม	**อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน** 1 **กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre-DM)** หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่มีค่าระดับ FBS 100 – 125 mg/dl หรือค่าระดับRPG 140-199 mg/dl ในปีที่ผ่านมาในเขตรับผิดชอบ 2 **ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่** หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ในปีงบประมาณ โดยการวินิจฉัยของแพทย์ และได้รับการขึ้นทะเบียนในคลินิกโรคเรื้อรัง **อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน** **1 กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง** หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและมีค่าระดับความดันโลหิต ≥ 140/90 mmHg ในเขตรับผิดชอบและรอการวินิจฉัยของแพทย์ ในปีงบประมาณ 2 **การวัดความดันโลหิตที่บ้าน** หมายถึง การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำที่บ้าน ตามแนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน* หลังจากมารับบริการการคัดกรองที่สถานบริการสาธารณสุขแล้ว
เกณฑ์เป้าหมาย	

ตัวชี้วัด	2562	2563	2564
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	≤ร้อยละ 2.05	≤ร้อยละ 1.95	≤ร้อยละ 1.85
อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ร้อยละ 30	≥ร้อยละ 40	≥ร้อยละ 50

วัตถุประสงค์	1. เพื่อลดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 2. เพื่อเป็นการยืนยันการวินิจฉัยขั้นต้นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วย
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1.ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในปีงบประมาณที่ผ่านมา type area 1,3 2.ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ type area 1,3

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1.บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2.กรณีการวัดความดันโลหิตที่บ้านจัดเก็บข้อมูลผ่านระบบ HDC
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ
รายการข้อมูล 2	B1 = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในปีงบประมาณที่ผ่านมา
รายการข้อมูล 3	A2 = จำนวนประชากรสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน
รายการข้อมูล 4	B2 = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน = (A1/B1) x 100 2.อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน = (A2/B2) x 100
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4 หมายเหตุ : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม ของปีงบประมาณที่วิเคราะห์

เกณฑ์การประเมิน :

ปี 2562 :

	รอบ 3 เดือน	**รอบ 6 เดือน**	**รอบ 9 เดือน**	**รอบ 12 เดือน**
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	-	-	-	≤ร้อยละ 2.05
อัตราประชากร Pre-DMในเขตรับผิดชอบของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำและได้รับคำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	≥ร้อยละ 30	≥ร้อยละ 50	≥ร้อยละ 70	≥ร้อยละ 90
อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	-	≥ร้อยละ 10	≥ร้อยละ 20	≥ร้อยละ 30

หมายเหตุ : *คำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ

1. งดสูบบุหรี่ และดมควันบุหรี่
2. ถ้าดัชนีมวลกายมากกว่า 30.0 กก./ม^2 ให้ลดน้ำหนักลง 5% ของน้ำหนักเดิม ภายใน 1 ปีด้วยวิธีการออกกำลังกายและควบคุมการบริโภคอาหาร (โดยเฉพาะการลดเกลือและโซเดียม)
3. งดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
4. สถานบริการมีรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างชัดเจนอย่างน้อย 1 วิธี

** วิธีการวัดความดันโลหิตที่บ้าน รายละเอียดตามเอกสารแนบ

วิธีการประเมินผล :	ติดตามจากระบบรายงานใน HDC

<table>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="4">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ</th></tr>
<tr><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th><th>2561</th></tr>
<tr><td>1.อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน</td><td>อัตรา</td><td>2.09</td><td>2.40</td><td>1.80</td><td>1.89</td></tr>
<tr><td>2.อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน</td><td>อัตรา</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>26.80</td></tr>
</table>
ที่มา : 1.ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 27 กันยายน 2561
2.ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2561
</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1.แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903982 โทรศัพท์มือถือ :
โทรสาร : 02-5903973 E-mail : Sasitth@gmail.com
2.แพทย์หญิงจุรีพร คงประเสริฐ รองผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903963 โทรศัพท์มือถือ :
โทรสาร : 02-5903964 E-mail : jurekong@hotmail.com
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</td><td>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td><u>อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน</u>
1.นางสาวณัฐธิวรรณ พันธ์มุง หัวหน้ากลุ่มโรคไม่ติดต่อ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903963 โทรศัพท์มือถือ :
โทรสาร : 02-5903964 E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com
2. นางสาววรัญญา ผกาผล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903987 โทรศัพท์มือถือ :
โทรสาร : 02-59039688 E-mail : ploysaiwaranya@gmail.com
3.นางสาวสุภาพร หน่อคำ นักวิชาการสาธารณสุข
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903987 โทรศัพท์มือถือ :
โทรสาร : 02-59039688 E-mail : maymmay2343@gmail.com
4.นางสาวรุ่งนภา ลั่นอรัญ นักวิชาการสาธารณสุข</td></tr>
</table>

	โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903987 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 02-59039688 E-mail : rukmoei@hotmail.com **สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค** **<u>อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน</u>** 1. นางสาวณัฐธิวรรณ พันธ์มุง หัวหน้ากลุ่มโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903986 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 02-5903964 E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com 2. นางสาวอลิสรา อยู่เลิศลบ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903987 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 02-5903964 E-mail : alissara2559@gmail.com 3. นางสาวอีสตีน่า อุสนุน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903987 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 02-5903986 E-mail : <u>isteena_143@hotmail.com</u> **สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค**