****

 **แนวทางการบริหารจัดการ**

**งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ**

**ปีงบประมาณ 2561**

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี**

**19 มีนาคม 2561**

# คำนำ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเล็งเห็นถึงความสำคัญในการกระตุ้นและพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการ โดยใช้กลไกด้านการเงินการคลังเพื่อสนับสนุนและกระตุ้นให้หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยจัดสรรงบประมาณบางส่วนให้แก่หน่วยบริการตามผลงานที่บริการที่เกิดขึ้นจริง ผ่านตัวชี้วัดคุณภาพบริการที่ได้มีการกำหนดไว้ ในปีงบประมาณ 2561 นี้ สปสช.จึงได้จัดสรร **งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ** ให้แก่หน่วยบริการ โดยมุ่งหวังให้หน่วยบริการตระหนักถึงการพัฒนาบริการให้บรรลุถึงคุณภาพตามตัวชี้วัดที่กำหนด เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการในพื้นที่อย่างต่อเนื่องเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินการร่วมกันภายใต้บริบทของพื้นที่ และเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาให้น้อยที่สุด เพื่อไม่ให้กระทบการดำเนินงานของหน่วยบริการในพื้นที่

 สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ จึงได้จัดทำแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2561 ฉบับนี้ขึ้นเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ

กันยายน 2560

# สารบัญ

[คำนำ](#_Toc491347893)

[สารบัญ](#_Toc491347894)

[การบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2561](#_Toc491347895)

[1. แนวคิดการจัดสรร 4](#_Toc491347896)

[2. วัตถุประสงค์ 4](#_Toc491347897)

[3. กลุ่มเป้าหมาย 4](#_Toc491347898)

[4. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ 4](#_Toc491347899)

[5. วงเงินงบที่ได้รับ และประเด็นที่เปลี่ยนแปลงจากปีงบประมาณ 2561 4](#_Toc491347900)

[6. แนวทาง เงื่อนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย 5](#_Toc491347901)

[7. หลักเกณฑ์การจ่าย 6](#_Toc491347902)

[8. บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง 7](#_Toc491347903)

[9. ระยะเวลาดำเนินการ 8](#_Toc491347904)

[10. การกำกับ ติดตามประเมินผล 10](#_Toc491347905)

[11. ตัวชี้วัดกลาง 10](#_Toc491347906)

[12. ตัวชี้วัดระดับพื้นที่ 10](#_Toc491347907)

[ภาคผนวก ก. Template ตัวชี้วัดกลาง 12](#_Toc491347908)

[ภาคผนวก ข. Template ตัวชี้วัดระดับพื้นที่ 26](#_Toc491347909)8

[ภาคผนวก ค: รายชื่อผู้รับผิดชอบส่วนกลางและสปสช.เขต](#_Toc491347910) 34

[ภาคผนวก ง : แบบฟอร์มการรายงานของสปสช.เขต](#_Toc491347911)  35

 [แบบฟอร์มที่ 1 :รายงานตัวชี้วัดกลางและตัวชี้วัดระดับพื้นที่ ที่นำมาใช้จัดสรรงบ จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ](#_Toc491347912) 36

 [แบบฟอร์มที่ 2: รายงานตัวชี้วัดงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ สปสช.เขต....... 34](#_Toc491347913)7

# การบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ **2561**

## แนวคิดการจัดสรร

การเพิ่มประสิทธิผลและคุณภาพผลงานบริการสาธารณสุข เป็นแนวคิดสำคัญหนึ่ง ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2561 เพื่อให้มีแรงจูงใจด้านการเงินที่เหมาะสมแก่ผู้ให้บริการในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการที่มีคุณภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นและมีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน

งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ เป็นการจ่ายเพื่อมุ่งหวังให้หน่วยบริการตระหนักถึงการพัฒนาการบริการให้บรรลุถึงคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนมั่นใจได้ว่าภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนจะเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นและได้รับบริการที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่างสม่ำเสมอ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและอัตราการจ่ายงบตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการประจำ ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดต่อไป

## วัตถุประสงค์

* 1. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานตามความจำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
	2. เพื่อให้หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพผลงานบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
	3. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูลสุขภาพในพื้นที่

## กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ หน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการปฐมภูมิ

## ผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่ต้องการ

หน่วยบริการมีผลการดำเนินงานที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด และประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

## วงเงินงบที่ได้รับ และประเด็นที่เปลี่ยนแปลงจากปีงบประมาณ 2561

งบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ 2561 จำนวน 1,128,067,000 บาท จาก 3 ส่วนคือ

1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ประเภทบริการที่จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ จำนวน 9 บาทต่อผู้มีสิทธิ (48.7970 ล้านคน) จำนวน 439,173,000 บาท
2. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประเภทบริการที่จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ จำนวน 9 บาทต่อประชาชนไทยทุกคน (65.7000 ล้านคน) จำนวน 591,300,000 บาท
3. บริการจ่ายตามคุณภาพผลงานบริการ จำนวน 2 บาทต่อผู้มีสิทธิ (48.7970 ล้านคน) จำนวน 97,594,000 บาท

ภาพที่ 1 กรอบการบริหารการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2561

## แนวทาง เงื่อนไข และหลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย

การจัดสรรงบจ่ายตามคุณภาพผลงานบริการนี้ เป็นการจัดสรรให้แก่หน่วยบริการประจำที่มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการที่เกินเป้าหมายตามแนวทางที่กำหนด โดยคณะทำงาน หรือ กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในระดับเขต

* 1. แนวทางพิจารณาและคัดเลือกตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการที่นำมาใช้ประกอบด้วย
		1. เป็นตัวชี้วัดที่บูรณาการร่วมระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
		2. เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข ได้แก่ กลุ่มโรคที่มีภาระโรคสูง (High burden) โรคที่มีความเสี่ยงสูง (High risk) และโรคที่มีภาระค่าใช้จ่ายสูง (High cost) และสามารถคัดเลือกตัวชี้วัดที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่
		3. ไม่ซ้ำกับตัวชี้วัดผลลัพธ์บริการที่ใช้ในการจ่ายคุณภาพบริการในบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง และบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
		4. ไม่สร้างระบบการบันทึกข้อมูลใหม่ โดยให้ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก ข้อมูล สร้างเสริมสุขภาพรายบุคคล (OP-PP individual records) ข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล (IP E-claim) ข้อมูลขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเป็นหลัก หรือ ข้อมูลจาก Health Data center ของกระทรวงสาธารณสุข
		5. ให้มีคณะทำงาน หรือกลไกที่มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อบริหารจัดการในระดับเขต ในการกำหนดตัวชี้วัดระดับเขต เป้าหมาย หลักเกณฑ์ เงื่อนไข การให้คะแนนและการจัดสรรงบ
	2. ตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการ แบ่ง เป็น 2 ส่วน คือ
		1. **ตัวชี้วัดกลาง** ไม่เกิน 10 ตัว เป็นตัวชี้วัดที่บูรณาการระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดย สปสช.เขต ทุกเขตต้องนำไปใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ

ในปีงบประมาณ 2561 กำหนดใช้ตัวชี้วัดกลาง จำนวน 6 ตัว ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1: ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด

ตัวชี้วัดที่ 2: ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดที่ 3: ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์

ตัวชี้วัดที่ 4: ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี ภายใน 5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 5: ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก

5.1 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)

5.2 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)

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

* + 1. **ตัวชี้วัดระดับเขต** ไม่เกิน 5 ตัว ในปีงบประมาณ 2561 นั้น สปสช.เขต สามารถเลือกจากรายการตัวชี้วัดที่ใช้ในปีงบประมาณ 2560 หรือกำหนดเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) และสปสช.เขตประกาศใช้ในปีงบประมาณ 2561 (รายละเอียดในภาคผนวก)

## หลักเกณฑ์การจ่าย

* 1. จัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการให้สปสช.แต่ละเขต ตามจำนวนประชากร/ผู้มีสิทธิ
	2. สปสชเขต จัดให้มีคณะทำงานหรือ กลไกการมีส่วนร่วมเพื่อบริหารจัดการ กำหนดแนวทางการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ซึ่งประกอบด้วย ค่าเป้าหมาย น้ำหนักคะแนน เกณฑ์การให้คะแนน และสัดส่วนงบประมาณที่จะจัดสรรให้หน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการที่เกินเป้าหมายตามแนวทางที่กำหนด
	3. การกำหนดค่าเป้าหมายตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการ ให้สปสชเขต กำหนดค่าเป้าหมายจากผลงานบริการในระดับพื้นที่ โดยให้พิจารณาความเหมาะสมสอดคล้องกับค่าเป้าหมายระดับประเทศร่วมด้วย และอาศัยกลไกการมีส่วนร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของ อปสข.
	4. สปสช เขตจัดสรรงบให้หน่วยบริการประจำภายใต้วงเงินระดับเขต (Global budget) ส่วนการจัดสรรให้แก่หน่วยบริการในเครือข่ายหน่วยบริการประจำนั้น ให้กำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรโดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่หรือระดับ Contracting Unit of Primary care (CUP)
	5. กรณีที่มีงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการเหลือจาก Global budget ระดับเขตของแต่ละสปสช.เขต ให้จ่ายคืนหน่วยบริการประจำตามจำนวนผู้มีสิทธิลงทะเบียน โดยผ่านความเห็นชอบจากอปสข.
	6. กำหนดการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการเพียงครั้งเดียว ให้เสร็จสิ้นภายในเดือน สิงหาคม 2561 โดยใช้ข้อมูลบริการไตรมาส 3, 4 ปีงบประมาณ 2560 และไตรมาส 1, 2 ปีงบประมาณ 2561
	7. การจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ สำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทย์ทหารเรือ และกรมแพทย์ทหารอากาศนั้น สปสช.กำหนดแนวทางการบริหารจัดการเป็นการเฉพาะได้ โดยให้หารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง

| **หน่วยงาน** | **บทบาทหน้าที่** |
| --- | --- |
| **สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ** | 1. จัดทำกรอบแนวทางการบริหารเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
2. ประสานการพิจารณาคัดเลือก และการจัดทำตัวชี้วัดที่นำมาใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สำนัก/แผนงานที่เกี่ยวข้อง และ สปสช.เขต
3. กำหนดแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
4. ชี้แจงการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ แก่ สปสช.เขต
5. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานสรุปผล การดำเนินงานงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการในภาพรวม
6. ประเมินวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดในระดับประเทศ
 |
| **สำนัก/แผนงานในกลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายบริการ**1. สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ
2. สำนักสนับสนุนระบบบริการยาและเวชภัณฑ์
 | 1. กำหนดประเด็น/กรอบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยบริการ โดยเชื่อมโยงบริการระดับ Primary care และ hospital care
2. จัดทำตัวชี้วัดที่นำมาใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
3. ดำเนินงานตามกรอบการดำเนินงานที่กำหนดไว้
4. ติดตาม วิเคราะห์ ประเมินผลการให้บริการของหน่วยบริการ ตามตัวชี้วัดที่กำหนด
 |
| **สำนัก/แผนงานที่เกี่ยวข้อง**1. สำนักบริหารงานทะเบียน
2. สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ
3. สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน
4. สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
5. สำนักสนับสนุนและประสานงานเขต
 | 1. สนับสนุนข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ
2. จัดทำ script ในการดึงข้อมูลและสนับสนุนข้อมูลตามตัวชี้วัด และเกณฑ์ที่กำหนด ให้แก่สำนักที่เกี่ยวข้อง และ สปสช. เขต
3. คำนวณวงเงินงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการให้ สปสช. เขต ตามรายหัวประชากร
4. สนับสนุนการดำเนินงาน ประสานและติดตามการดำเนินงานของ สปสช. เขต
 |
| **สปสช.เขต** | 1. จัดให้มีคณะกรรมการหรือคณะทำงาน กำหนดตัวชี้วัดระดับพื้นที่ หลักเกณฑ์และแนวทางการจ่ายค่าใช้จ่ายแก่หน่วยบริการ เสนอ อปสข. เห็นชอบ โดยอาจใช้คณะกรรมการหรือคณะทำงานที่มีอยู่แล้วหรือจัดตั้งขึ้นใหม่โดย อปสข. ก็ได้
2. แจ้งรายการตัวชี้วัดระดับพื้นที่ หลักเกณฑ์ และแนวทางการจัดสรร ที่ผ่านความเห็นชอบจาก อปสข. ให้แก่หน่วยบริการ สปสช. ส่วนกลางและผู้เกี่ยวข้องทราบ (ตามแบบรายงานในภาคผนวก)
3. ชี้แจงทำความเข้าใจการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ แก่หน่วยบริการและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่
4. ติดตาม รวบรวม ตรวจสอบผลงานของหน่วยบริการ ตามแนวทางและหลักเกณฑ์ที่กำหนด
5. ประมวลผลข้อมูลตามตัวชี้วัดที่กำหนด
6. คำนวณ จัดสรร และโอนงบประมาณแก่หน่วยบริการ
7. ประเมิน วิเคราะห์ สรุปผลการประเมินคุณภาพบริการตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด
8. กำกับ ติดตาม คุณภาพการจัดบริการของหน่วยบริการ โดยอาจบูรณาการกับการกำกับติดตามงานอื่นในพื้นที่
9. แจ้งผลการประเมินคุณภาพบริการตามเกณฑ์ตัวชี้วัด และคืนข้อมูลให้หน่วยบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อนำผลไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการ
 |
| **หน่วยบริการประจำ** | 1. สนับสนุนและพัฒนาการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และจัดระบบบริการปฐมภูมิ รวมทั้งบูรณาการเชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (Community Health) ภายในหน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ และหรือสถานบริการในเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการและได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน
2. พิจารณาจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการแก่หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมที่มีอยู่
 |

## ระยะเวลาดำเนินการ

| **กิจกรรม** | **ระยะเวลา** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- |
| 1. ประชุมหารือแนวทางบริหารงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
 | มิ.ย. –ส.ค. 60 | สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ สำนักที่เกี่ยวข้อง และ สปสช.เขต |
| 1. จัดทำคู่มือ/แนวทางบริหารงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
 | ส.ค. 60 | สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ |
| 1. ชี้แจงการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ แก่ สปสช.เขต
 | 1 ก.ย. 60 | สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ.และสำนักที่เกี่ยวข้อง |
| 1. คำนวณงบราย สปสช.เขต ตามรายหัวประชากร
 | ก.ย. 59 | สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ. |
| 1. เสนอแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามคุณภาพบริการ รายการตัวชี้วัดกลาง และตัวชี้วัดระดับพื้นที่ แก่ อปสข.
2. ชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามคุณภาพบริการแก่หน่วยบริการ
3. แจ้งแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามคุณภาพบริการระดับเขตที่ผ่าน อปสข.แก่สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ
 | ต.ค. – พ.ย. 60 | สปสช.เขต |
| 1. สนับสนุนข้อมูล และ script ในการดึงข้อมูลในระบบ
 | ม.ค – มิ.ย.61 | สำนักบริหารสารสนเทศการประกันสำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์. |
| 1. ประมวลผลงานตามรายการตัวชี้วัดกลาง และส่งให้แก่ สปสช.เขต
 | 31 พ.ค. 61 | สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน |
| 1. สปสช.เขต ตรวจสอบข้อมูลและแจ้ง IT เพื่อแก้ไขข้อมูล
 | 30 มิ.ย. 61 | สปสช.เขต |
| 1. ประมวลผลข้อมูลตามตัวชี้วัด และคำนวณงบประมาณรายหน่วยบริการตามผลงานและเกณฑ์ที่กำหนด และโอนงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการให้แก่หน่วยบริการ
 | จ่ายครั้งเดียวภายใน 31 ส.ค. 61 | สปสช.เขต |
| 1. ติดตาม ประเมิน วิเคราะห์ สรุปผลการประเมินคุณภาพบริการตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด
 | ส.ค. –ก.ย.61 | สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ/ สปสช.เขต/สำนักที่เกี่ยวข้อง |
| 1. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวม
 | ก.ย. 61 | สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ. |

## การกำกับ ติดตามประเมินผล

* + 1. ความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูลที่นำมาใช้ในการประเมินผลงานตามตัวชี้วัดงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
		2. การดำเนินการเป็นไปตามแผน และเบิกจ่ายงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ถูกต้อง ตรงตามเวลาที่กำหนด
		3. การวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผลงานบริการ เพื่อพิจารณากำหนดมาตรการสนับสนุน ส่งเสริม กำกับและติดตามคุณภาพบริการในระดับพื้นที่ ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

## ตัวชี้วัดกลาง

ตัวชี้วัดกลางที่นำมาใช้ในการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2560 นั้น เป็นตัวชี้วัดที่บูรณาการระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดย สปสช.เขต ทุกเขตนำไปใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพบริการจำนวน 6 รายการ โดยมีรายละเอียดตัวชี้วัดดังนี้

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 1** | **: ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด** |
| **ตัวชี้วัดที่ 2** | **: ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง**  |
| **ตัวชี้วัดที่ 3** | **: ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์** |
| **ตัวชี้วัดที่ 4** | **: ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี** |
| **ตัวชี้วัดที่ 5** | **: ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก*** 1. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)
	2. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection(
 |
| **ตัวชี้วัดที่ 6** | **: การลดลงของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (Diabetes Mellitus) และ ความดันโลหิตสูง (Hypertension)** |

## ตัวชี้วัดระดับพื้นที่

ตัวชี้วัดพื้นที่ 5 ตัว ซึ่งเลือกจากรายการตัวชี้วัดที่มี หรือกำหนดเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ให้เหมาะสมกับการพัฒนาคุณภาพบริการ และตามปัญหาในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีกลไกการมีส่วนร่วมในการจัดทำตัวชี้วัด และผ่านความเห็นชอบจาก คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) โดยมีรายละเอียดตัวชี้วัดดังนี้

|  |
| --- |
| **ตัวชี้วัดระดับพื้นที่สปสช. เขต 4 สระบุรี** |
| **ตัวชี้วัดที่ 1** | : **....อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี** 1.1 : อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี 1.2 : อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี |
| **ตัวชี้วัดที่ 2** | : ....**อัตราตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรม 3 คนขึ้นไปและปฏิบัติหน้าที่** 2.1: อัตราตำบลที่มี จำนวน care giver ที่ผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 3คน/ตำบล2.2 : ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL 0-11 ได้รับการดูแลจาก care giver  |
| **ตัวชี้วัดที่ 3** | : ....**ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง**  |
| **ตัวชี้วัดที่ 4** | : .....**อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง** * 1. : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก
	2. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง
 |
|  |  |

**ภาคผนวก**

## ภาคผนวก ก. Template ตัวชี้วัดกลาง

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด**  | 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 ช่วง 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 (โดยตัดผู้ป่วยที่เคยเป็นเบาหวานก่อนหน้านั้นออก) |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 1** | A= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2485 ถึง 31 มีนาคม 2525 ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดย DATE\_SERV อยู่ ในช่วง 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 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 35-74ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 2** | B= จำนวนประชาชนสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2485 ถึง 31 มีนาคม 2525 ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนวันที่ 1 เมษายน 2560 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 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เกณฑ์การประเมิน****ระดับเขต 4 สระบุรี** | เป้าหมาย คัดกรอง > ร้อยละ 90% BASELINE QOF ประเทศ= 59.34% BASELINE เขต= 56.97 % ค่ากลางเขต= 57 % การคิดช่วงคะแนน = เป้าหมาย-BASELINE เขต /4 = 8.25 (ช่วงคะแนน= 8 )

|  |  |
| --- | --- |
| ผลงาน(ร้อยละ) | คะแนน |
| >89 | 5 |
| 81-88.9 | 4 |
| 73-80.9 | 3 |
| 65-72.9 | 2 |
| 57-64.9 | 1 |

 |
| **ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด** | นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th |
| **Baseline**  | ข้อมูลจาก EIS สปสช. ระหว่าง ไตรมาส 3/2559 - 2/2560 ณ วันที่ 2 มิ.ย.60 จากผลงาน QOF ปี 2560= 59.34% BASELINE เขต 4 สระบุรี= 56.97 %  |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือ อปสข. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด**  | 1. **ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง**
 |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อประเมินความครอบคลุมของการคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูงในกลุ่มเป้าหมายสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
| **คำนิยาม** | การคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูง หมายถึงการคัดกรองโดยการวัดความดันโลหิตในกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ไม่เคยถูกวินิจฉัยว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงมาก่อน (ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2555 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558) |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** | เกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90  |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี 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 35-74ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงใน ช่วง 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 โดยตัดผู้ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนหน้าวันที่คัดกรองออก |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 1** | A= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 ตุลาคม 2485 ถึง 31 มีนาคม 2525 ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต โดยนับจาก CID ที่ปรากฏในแฟ้ม NCDSCREEN โดยมีค่า SBP\_1 >30 และ DBP\_1 > 20 จาก และมี DATE\_SERV อยู่ในช่วง 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 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-I15ก่อนวันมีผลคัดกรองดังกล่าวออกจากการคำนวณ |
| **รายการข้อมูล 2** | B= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ณ วันประมวลผล ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนวันที่ 1 เมษายน 2560 |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 2** | B= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 ตุลาคม 2485 ถึง 31 มีนาคม 2525 ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูงมาก่อนวันที่ 1 เมษายน 2560 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 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | ปีละ 1 ครั้ง |
| **เกณฑ์การประเมิน****ระดับเขต 4 สระบุรี** | **เป้าหมาย คัดกรอง ร้อยละ** 90**% BASELINE QOF ประเทศ=** 60.86% **BASELINE เขต 4 = 60.23 %** **ค่ากลางเขต= 60 % การคิดช่วงคะแนน = เป้าหมาย-BASELINE เขต /4= 7.44 (ช่วงคะแนน = 7.4 )**

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลงาน(ร้อยละ)** | **คะแนน** |
| **>89.7** | **5** |
| **82.3-89.6** | **4** |
| **74.9-82.2** | **3** |
| **67.5-74.8** | **2** |
| **60-67.4** | **1** |

 |
| **ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด** | นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th |
| **Baseline**  | ข้อมูลจาก EIS สปสช. ระหว่าง ไตรมาส 3/2559 - 2/2560 ณ วันที่ 2 มิ.ย.60 จากผลงาน QOF ปี 2560= 60.86% BASELINE เขต 4 สระบุรี= 60.23 % |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด**  | 1. **ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์**
 |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อประเมินการได้รับการดูแลก่อนคลอดภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงมีครรภ์คนไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
| **คำนิยาม** | หญิงมีครรภ์คนไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ฝากครรภ์ครั้งแรกโดยอายุครรภ์ต้องไม่เกิน 12 สัปดาห์ ทั้งนี้ การฝากครรภ์ครั้งแรกประกอบด้วย1. ประเมินการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ความดันโลหิต3. ตรวจร่างกายทั่วไป (ตรวจเสียงปอดและหัวใจ)4. ตรวจปัสสาวะ (Multiple dipstick) เพื่อหา protein, sugar, asymptomatic bacteria5. ตรวจภายใน (อาจเลื่อนไปตรวจในครั้งที่ 2 ของการฝากครรภ์)6. ตรวจ Hemoglobin/Hematocrit/Osmolarity Fragility/DCIP (ทุกอายุครรภ์) และตรวจ VDRL, Anti HIV, blood group, Rh typing, HbsAg7. ให้วัคซีน Tetanus Toxoid ครั้งที่ 18. ให้ธาตุเหล็ก และ/หรือ โฟลิค และ Iodine9. ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อฉุกเฉิน |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | หญิงมีครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกภายในปีที่หน่วยบริการสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
| **แหล่งข้อมูล** | ฐานข้อมูลจากแฟ้ม ANC (การฝากครรภ์ครั้งที่ 1 ใน ฟิลด์: ANCNO =1, อายุครรภ์ที่ ฟิลด์: GA) |
| **รายการข้อมูล 1** | A=จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุชภาพถ้วนหน้าทุกรายในหน่วยบริการที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561  |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 1** | นับ PID จากแฟ้ม ANC (นับเฉพาะการฝากครรภ์ครั้งแรกของการตั้งครรภ์ครั้งนั้น) โดยหญิงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นี้นับในช่วงที่ได้รับบริการภายในวันที่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 (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 = จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 ในหน่วยบริการทั้งหมด |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 2** | หญิงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นี้ ในช่วงเวลาที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 (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 |
| **เกณฑ์การประเมิน****ระดับเขต 4 สระบุรี** | **เป้าหมาย : > 60 % Baseline QOF ประเทศ =53.80 % Baselineเขต 4 = 45.81 %**  **ค่ากลางเขต= = 45 % การคิดช่วงคะแนน = เป้าหมาย-BASELINE เขต /4= 3.75 (ช่วงคะแนน = 3.7 )**

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลงาน(ร้อยละ)** | **คะแนน** |
| >**60**  | **5** |
|  **56.2-59.9** | **4** |
| **52.5-56.1**  | **3** |
|  **48.8-52.4**  | **2** |
| **45-48.7**  | **1** |

 |
| **ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด** | นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th |
| **Baseline** | ข้อมูลจาก EIS สปสช. ระหว่าง ไตรมาส 3/2559 - 2/2560 ณ วันที่ 2 มิ.ย.60 จากผลงาน QOF ปี 2560 = 53.80 %Baselineเขต 4 สระบุรี= 45.81 % |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข. |

| **ชื่อตัวชี้วัด**  | 1. **ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี**
 |
| --- | --- |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อประเมินความครอบคลุม/การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีอายุ 30-60 ปี |
| **คำนิยาม** | **กลุ่มเป้าหมาย** หมายถึง สตรีสัญชาติไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีอายุ 30-60 ปี (เกิดในช่วง 1 เมษายน 2500 ถึง 31 มีนาคม 2530 ) และได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในช่วง 1 เมษายน 2556-31 มีนาคม 2561 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 30-45ปี |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | สตรีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 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 1B0044) ฐานข้อมูลประชากรไทยทุกสิทธิ |
| **รายการข้อมูล 1** | A= จำนวนสตรีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกรายใหม่สะสม ตั้งแต่ 1 เมษายน 2556 - 31 มีนาคม 2561 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 1** | จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2500 ถึง 31 มีนาคม 2530 ) 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 1 เมษายน 2556- 31 มีนาคม 2561 แล้วนำมาแจงนับรวมกันโดยตัด PID ที่ซ้ำของ 3 ฐานออก แล้วตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนการคัดกรอง รวมทั้ง PID error ทั้งหมด ก่อนจำแนกตามหน่วยลงทะเบียน |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2500 ถึง 31 มีนาคม 2530 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 2** | จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2500 ถึง 31 มีนาคม 2530 ในแต่ละหน่วยลงทะเบียน |
| **สูตรการคำนวณตัวชี้วัด** | (A/B) X 100  |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | ปีละ 1 ครั้ง  |
| **เกณฑ์การประเมิน****ระดับเขต 4 สระบุรี** | เป้าหมาย >=80% Baseline QOF ประเทศ = 39.85% MEAN เขต 4 = 36.22% ค่ากลางเขต= 36 % การคิดช่วงคะแนน = เป้าหมาย-MEAN เขต 4 /4= 10.9 (ช่วงคะแนน = 10.9 )

|  |  |
| --- | --- |
| ผลงาน(ร้อยละ) | คะแนน |
| >80 | 5 |
| 69 – 79.99 | 4 |
| 58 – 68.99 | 3 |
| 47 -57.99 | 2 |
| 36 -46.99 | 1 |

 |
| **ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด** | นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th |
| **Baseline** | ผลการสำรวจ BRFSS 2558 =69% OPPP Individual ปี QOF 2560= 39.85% MEAN เขต 4สระบุรี= 36.22% |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | 1. **ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก**
	1. **ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)**
	2. **ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection(**
 |
| **ตัวชี้วัดย่อยที่ 5.1** | **ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)** |
| **วัตถุประสงค์** เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน |
|  | **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) |
|  | **เกณฑ์เป้าหมาย**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ

|  |  |
| --- | --- |
| **ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** |
| ≤ 20 | 5 |
| 20.01-30.00 | 3 |
| 30.01 -40.00 | 1 |
| > 40.01 | 0 |

 |
|  | **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย**ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP) |
|  | **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 60 – 31 มีนาคม 61) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Baseline Dataร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ** | **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 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดย่อยที่ 5.2** | **ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection :RI)** |
| **วัตถุประสงค์** เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ Respiratory Infection (RI) |
|  | **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 |
|  | **เกณฑ์เป้าหมาย**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ

|  |  |
| --- | --- |
| **ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** |
| ≤ 20 | 5 |
| 20.01-30.00 | 3 |
| 30.01 -40.00 | 1 |
| > 40.01 | 0 |

 |
|  | **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย**ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP) |
|  | **วิธีการจัดเก็บข้อมูล**หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ OP/PP Individual Data |
|  | **แหล่งข้อมูล**ฐานข้อมูล OP/PP Individual Data ของ สปสช. |
|  | **รายการข้อมูล 1** A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ |
|  | **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, H660, H664, H669, H670, H671, H678, H720, H721, H722, H728, H729" |
|  | **สูตรการคำนวณตัวชี้วัดย่อยที่ 5.2**(A/B)x100 |
|  | **ระยะเวลาประเมินผล**รอบ 12 เดือน (เช่น 1 เมษายน 60 – 31 มีนาคม 61) |
|  | **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** |

 |
| **ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด** | นายไตรเทพ ฟองทอง สำนักสนับสนุนบริการยาและเวชภัณฑ์ โทร 085-487-5037 mail: traithep.f@nhso.go.th |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | ตัวอย่างเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดที่ 5 โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 และ 5.2 = ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 + ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.12หรือ สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข. |

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | 1. **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 ดังต่อไปนี้1. ลมชัก (epilepsy) : G40 และ G412. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD): J41-J44 และ J47 รวมทั้ง J10.0, J11.0,J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรองเป็น J443. หืด (asthma): J45 และ J464. 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 E14.95. 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) ตามคำนิยามA1 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.59 – 31 มีค.60A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.60 – 31 มีค.61 |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 1** | A: นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) ที่รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน (IP) ด้วยโรค (pdx) ดังนี้1. 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 ตค.59 – 31 มีค.60A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.60 – 31 มีค.61 |
| **รายการข้อมูล 2** | B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค.60B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค.61  |
| **เงื่อนไขรายการข้อมูล 2** | B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain\_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.60B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain\_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.61 |
| **สูตรการคำนวณตัวชี้วัด** | X1 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 ตค.59 - 31มีค.60 = (A1/B1)x100,000X2 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 ตค.60 - 31มีค.61 = (A2/B2)x100,000Y = อัตราลดลง = X2-X1 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | 2 ครั้ง (แบบสะสม) |
| **เกณฑ์การประเมิน****ระดับเขต 4 สระบุรี** | เป้าหมายลดลงไม่น้อยกว่า 6.58 ต่อแสนปชก. ผลงานQOFประเทศลดลง 1.87 ต่อแสนปชก.Baselineเขต 4= 2.09 ต่อแสนปชก. ค่ากลางเขต= 2 การคิดช่วงคะแนน = เป้าหมาย-BASELINE เขต /4= 1 (ช่วงคะแนน = 1 )

|  |  |
| --- | --- |
| ผลงานลดลงต่อแสนปชก. | คะแนน |
| >6 | 5 |
| 5.0-5.9 | 4 |
| 4.0-4.9 | 3 |
| 3.0-3.9 | 2 |
| 2.0-2.9 | 1 |
|  |  |

 |
| **ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด** | นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th |
| **Baseline** | ผลงาน QOF ปี 2560 ภาพรวมประเทศ ลดลง 1.87 ต่อแสนประชากร, Baseline เขต 4สระบุรี = 2.09 ต่อแสนปชก. |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสข. |

##

## ภาคผนวก ข. Template ตัวชี้วัดระดับพื้นที่

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **7. อัตราการคลอดมีชีพและตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี****7.1อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี****7.1 อัตราการท้องซ้ำ 10**  |
| คำนิยาม | 1.จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิง 1,000 คน |
| วัตถุประสงค์ | เพื่อติดตามผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น15-19ปี |
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย | หญิงอายุ 15 – 19 ปี ของผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีการคลอดบุตรมีชีพและมารับบริการเรื่องคลอดและแท้งบุตรในหน่วยบริการ (ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.60-31 มี.ค.61) |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | 1.1เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้หญิง อายุ 15 – 19 ปี ที่มีการคลอด |
| ระดับการวัดผล | ราย Cup |
| แหล่งข้อมูล |  ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม กับ DBPOP ณ 1 ธ.ค.59 |
| รายการข้อมูล 1 | 1.1 A = จำนวนการคลอดมีชีพโดยหญิงอายุ 15 – 19 ปี ของผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า  (ข้อมูลจาก 43 แฟ้ม แฟ้ม LABOR คิดที่ฟิวส์ LBORN คลอด ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.60- 31 มี.ค.61) |
| รายการข้อมูล 2 |  1.1 B = จำนวนหญิงอายุ 15 – 19 ปี ทั้งหมด (ฐานข้อมูล DBPOP 1 ธ.ค.2559 คำนวณอายุ 15 -19 ปี(ข้อมูล ณ 1 เม.ย 60) |
| สูตรคำนวณตัวชี้วัด | (A/B) X 1000 |
| ระยะเวลาประเมินผล | รายงานผลปีละ 1 ครั้ง (เดือน มิ.ย.60)  |
|  เป้าหมายประเทศ<25 QOF เป้าหมายเขต 4< 25 ค่า MEAN เขต =30.35 ค่ากลางเขต=30.3  การคิดช่วงคะแนน =เป้าหมาย- ค่าMEANเขต4 /4= -1.3 (ช่วงคะแนน =1.3 )

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลงาน(ร้อยละ)** | **คะแนน** |
| < 25 | **5** |
| 25-26.3 | **4** |
| 26.4 -27.6 | **3** |
| 27.7-28.9 | **2** |
| 29-30.3 | **1** |

  |
| วิธีการประเมินผล : | ใช้ข้อมูลจากส่านักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ที่ผ่านการตรวจสอบจากส่านักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นการประมวลผลย้อนหลัง ปีละ 1 ครั้ง |
| เอกสารสนับสนุน : | ฐานข้อมูลจำนวนการเกิด และข้อมูลประชากรกลางปี จากส่านักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข |
| **Baseline data, mean** |  ข้อมูลจาก EIS สปสช. ระหว่าง ไตรมาส 3/2559 - 2/2560 ณ วันที่ 2 มิ.ย.60 จากผลงาน QOF ปี 25607.1 ค่า mean เขต 4 สระบุรี = 30.35 %  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **7. อัตราการคลอดมีชีพและตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี****7.2 อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ < 20 ปี****7.1 อัตราการท้องซ้ำ 10**  |
| คำนิยาม | ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่ครั้งที่ 2 ขึ้นไปต่อจำนวนหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องของการคลอด ทั้งการคลอดมีชีพ การคลอดไร้ชีพ และการแท้งทุกประเภท |
| วัตถุประสงค์ | เพื่อติดตามผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น |
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย | หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการอันเนื่องมาจากสิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการคลอด ทั้งการคลอดมีชีพ การคลอดไร้ชีพ และการแท้งทุกประเภทในระหว่างปีที่มีการเก็บข้อมูล (ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.60-31 มี.ค.61) |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | เก็บรวบรวมข้อมูลหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการอันเนื่องมาจากสิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการคลอดหรือการแท้งในสถานบริการสาธารณสุข |
| ระดับการวัดผล | ราย Cup |
| แหล่งข้อมูล |  HDC , ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม กับ DBPOP ณ 1 ธ.ค.59  |
| รายการข้อมูล 1 | A = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอด/แท้งบุตร จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้  1. การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง(คลอด/แท้งบุตร) ในช่วงเวลาที่กำหนด 2. อายุน้อยกว่า 20 ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด BDATE (LABOR)-BRITH(PERSON) ปัดเศษลง < 20 ปี 3. เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป GRAVIDA(LABOR) >2 นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ ( ตัดความซ้ำซ้อน CID+ BDATE) (ข้อมูลจาก 43 แฟ้ม แฟ้ม LABOR คิดที่ฟิวส์ LBORN คลอด ระหว่างวันที่ 1 เม.ย.60- 31 มี.ค.61) |
| รายการข้อมูล 2 |  = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอด/แท้งบุตร จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้  1. การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง(คลอด/แท้งบุตร) ในช่วงเวลาที่กำหนด 2. อายุน้อยกว่า 20 ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด BDATE (LABOR)-BRITH(PERSON) ปัดเศษลง < 20 ปี นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ ( ตัดความซ้ำซ้อน CID+ BDATE) |
| สูตรคำนวณตัวชี้วัด | (A/B) X 1000 |
| ระยะเวลาประเมินผล | รายงานผลปีละ 1 ครั้ง (เดือน มี ค.61)  |
| เป้าหมายประเทศ = 10 QOF ประเทศ = 16.72 ค่าเฉลี่ยเขต 4 =18.28 ค่ากลางเขต=18  การคิดช่วงคะแนน =เป้าหมาย- ค่าเฉลี่ยเขต 4 /4= 2 (ช่วงคะแนน =2 )

|  |  |
| --- | --- |
| ผลงานลดลง(ร้อยละ) | คะแนน |
| <10 | 5 |
| 10.1 - 12 | 4 |
| 12.1-14. | 3 |
| 14.1-16 | 2 |
| 16.1-18 | 1 |

 |
| วิธีการประเมินผล : |  สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละจังหวัด และรายงานข้อมูลในระบบฐานข้อมูล HDC |
| **Baseline data, mean** |  HDC Report **= 16.72** |
| **ตัวชี้วัด** | **8.อัตราผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลจากCare Giver ที่ผ่านการอบรม****8.1 อัตราตำบลที่มี จำนวน care giver ที่ผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 3คนต่อตำบล****8.2 ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL < 11 ได้รับการดูแลจาก care giver**  |
| คำนิยาม | Caer giver หมายถึงผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร 70 ชม ของกรมอนามัยหรือหลักสูตรที่สสจ.รับรองผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มี ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ 11 คะแนนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL < 11 หมายถึงผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พิการ หรือทุพพลภาพ(กลุ่มติดเตียง) |
| เกณฑ์เป้าหมาย | ทุกตำบลมีผู้ดูแลผ่านการอบรม 3คนขึ้นไป ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL < 11 ได้รับการดูแลจาก care giver  |
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย | ผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและมี ADL < 11 ได้รับการดูแล |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | Cup เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนผู้ดูแลในแต่ละตำบลที่ผ่านการอบรมและมีผลงานการดูแลผู้ป่วยระยะยาวและมี ADL <= 11  |
| แหล่งข้อมูล | ผู้ดูแลที่ตำบลส่งอบรมและปฏิบัติหน้าที่ |
| รายการข้อมูล 1 | 1 A จำนวนตำบลที่มีผู้ดูแลผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าทีอย่างน้อย 3 คน/ตำบล 1. A **ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL < 11 ได้รับการดูแลจาก care giver**
 |
| รายการข้อมูล 2 | **1 B** จำนวนตำบลทั้งหมดใน Cup**2 B** ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงและมี ADL <11 ทั้งหมด |
| สูตรตัวชี้วัด 1 | A1/B1\*100 |
| สูตรคำนวณตัวชี้วัด 2,3  |  A2/B2\*100  |
| ระยะเวลาประเมินผล | ปีละ 1 ครั้ง เดือนมิถุนายน 2561 |
| เกณฑ์การประเมินเขต 4 สระบุรี ปี 2561 | **8.1 อัตราตำบลที่มี จำนวน care giver ที่ผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 3คนต่อตำบล** สูตรคำนวณตัวชี้วัด A/B\*100

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลงาน** | **คะแนน** |
| **>80** | **5** |
| **71-80** | **4** |
| **61-70** | **3** |
| **51-60** | **2** |
| **>50** | **1** |

**8.2 ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL** <11 **ได้รับการดูแลจาก care giver**   A = ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงและมี ADL <11 ได้รับการดูแลจาก care giver  สูตรคำนวณตัวชี้วัด A/B\*100

|  |  |
| --- | --- |
| **ร้อยละผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL 0-11 ได้รับการดูแลจาก care giver**  | หาค่า meanSD> mean |
| Mean+3sd  | 5 |
| > Mean+2sd | 3 |
| > Mean+1sd | 1 |
| > mean | 0 |

( ADL (Barthel Activities of Daily Living ) คือการประเมินการจำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตร ประจำวัน ) |
| หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัด |
| ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ | สปสช.เขต 4 สระบุรี |

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **9. 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 หรือ macroalbumin Labtest 14 |
| เกณฑ์เป้าหมาย |  ผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง  |
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย |  หน่วยบริการ หน่วยบริการแม่ข่าย และ/หรือหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | ประมวลผลข้อมูลจาก 43 แฟ้ม กับ ประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า(DBPOP ณ 1 ธ.ค.60)  |
| แหล่งข้อมูล | จากฐานข้อมูลจาก 43 แฟ้ม กับ ประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า(DBPOP ณ 1 ธ.ค.60) |
| รายการข้อมูล 1 | ตัวตั้ง A ผู้ป่วย DM HT ได้รับการตรวจ Microalbuminuria (Labtest 12)หรือ ตรวจ creatinin labtest (lab test 11) หรือ eGFR (labtest 15) หรือ macroalbumin (Labtest 14) ตัวหาร B ผู้ป่วยที่มีรหัสโรค(E10\*,E11\*,E12\*,E13\*,E14\*) ยกเว้น (E102,E112,E122,E132,E142) และหรือมีรหัสโรคเป็น ( I10\* ถึง I15\*) ยกเว้น (I12\*,I13\*,I151) และไม่มีรหัสโรค N1815 ถึง N189 ก่อนหน้านั้น  |
| สูตรการคำนวณตัวชี้วัด | (A/B) \* 100 |
| ระยะเวลาประเมินผล | 1 เมษายน 2560 – 31 มีนาคม 2561 |
| เกณฑ์การประเมินเขต 4 สระบุรี ปี 2561 | เป้าหมายประเทศ = 90% ผลงาน QOF เขต 4 ค่า MEAN= 80.2 % ค่ากลางเขต= 80.2 %  การคิดช่วงคะแนน =เป้าหมาย- ค่าMEANเขต4 /4= 2.45 (ช่วงคะแนน =2.5 )

|  |  |
| --- | --- |
| ผลงาน(ร้อยละ) | คะแนน |
| >90 | 5 |
| 87.6-90 | 4 |
| 85.1-87.5 | 3 |
| 82.6-85 | 2 |
| 80-82.5 | 1 |

 |
| ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ | กระทรวงสาธารณสุข สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย |
| ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | นางสุวรรณี ศรีปราชญ์ |
| **Baseline**  | ข้อมูลจาก EIS สปสช. **: ผลงานจาก QOF ปี 2560 ค่าmean เขต 4 สระบุรี = 80.2 %**  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 4. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง |
| คำนิยาม | 1.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกที่ลดลง หมายถึง อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับเขต(อ้างอิงค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกระดับเขต ณ วันที่ 31 ธค 2560 2.ไข้เลือดออก หมายถึง โรคที่ได้รับการวินิจฉัยอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และหรือมีผล ตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก( **DF , DHF , DSS** |
| เกณฑ์เป้าหมาย | อัตราป่วยลดลงเมื่อเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับเขต( อ้างอิงค่าเฉลี่ยอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกระดับเขต ณ วันที่ 31 ธค 2560  |
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย | ทุกกลุ่มวัยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
|  วิธีการจัดเก็บข้อมูล | จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือด |
|  แหล่งข้อมูล | ย้อนหลัง 1 ปี โดย1.จาก รง.**506** จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2.รวบรวมข้อมูล Confirmed case แจกแจงเป็นรายเดือน และรายปี ตั้งแต่ปี2560และ25613 กรอกข้อมูลในช่องผู้ป่วยรายเดือนของตารางผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ปี 2560 ซึ่งจะคำนวณค่าอัตราป่วยและร้อยละของอัตราเปลี่ยนของอัตราป่วยในปีเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย < 40  |
| **การประมวลผลตัวชี้วัด (สูตรการคำนวณ)**1.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกปี2561 =จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เม.ย 60.-มีค 61**x 100,000**  จำนวนประชากร ณ ก ค 60การคิดช่วงคะแนน =มัธยฐาน 5 ปี- ค่าเฉลี่ยเขต(อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดที่รองต่ำสุด3ปี ย้อนหลัง) /4= 10.5 (ช่วงคะแนน =1.3 )

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| อัตราป่วยไข้เลือดออก  | อัตราผู้ป่วยในพื้นที่ /100,000 | >97(มัธยฐาน 5 ปี) | ≤86.5  | ≤76 | ≤65.5 | ≤55(จังหวัดที่รองต่ำสุด3ปี ย้อนหลัง) |
| อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลง | เพิ่มขึ้นกว่าเดิม | >20% | 0-20% |   |   |   |
| เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับเขต ถ้าอัตราป่วยน้อยกว่า ≤ 25 ได้ 5 คะแนนเต็ม | ลดลงกว่าเดิม |   |   | >0-10 | >10-20% | >20% |

 |
| **Baseline data, mean** | ข้อมูลจาก EIS สปสช. **:** ผลงานจาก QOF ปี 2560, mean เขต 4 สระบุรี=8.18 % |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการจัดสรรงบประมาณ** | สปสช.เขต 4 สระบุรี |

## ภาคผนวก ค: รายชื่อผู้รับผิดชอบส่วนกลางและสปสช.เขต

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **สำนัก** | **ชื่อ- สกุล** | **ติดต่อ** |
| **1** | **สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ** | **นางวิลาสิณี สเลลานนท์** | **wilasinee.s@nhso.go.th****, 084-700 1652** |
| **2** | **สำนักสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ** | **นางสาวสาหร่าย เรืองเดช** | **saray.r @nhso.go.th****, 090-197 5286** |
| **3** | **สำนักสนับสนุนระบบบริการยาและเวชภัณฑ์** | **ภก.ไตรเทพ ฟองทอง**  | **traithep.f@nhso.go.th****, 085-487 5035** |
| **4** | **สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ** | 1. **นางจุฑาทิพ ทั่งทอง**
2. **นายคุณากร เอี้ยวสุวรรณ**
 | **jutatip.t@nhso.go.th****, 081-744 2868****kunakorn.i@nhso.go.th****, 061-387 8236** |
| **5** | **สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน** | 1. **นางสาวพรพิมล ศิริมัย**
2. **นางสาวสุมิตรา แดงประเสริฐ**
 | **pornpimol.s@nhso.go.th****, 089-969 6502****sumitra.d@nhso.go.th****, 090-197 5094** |
| **6.**  | **สปสช.เขต 1 เชียงใหม่** | **นางสาวจินตนา สันถวเมตต์** | **jintana.s@nhso.go.th****, 089-850 9804** |
| **7** | **สปสช.เขต 2 พิษณุโลก** | **นายโอฬาร รัศมี** | **olarn.r@nhso.go.th****,** **090-197 5160** |
| **8** | **สปสช.เขต 3 นครสวรรค์** | **นายสราชัย สุขประสงค์** | **sarachai.s@nhso.go.th****, 085-487 5034** |
| **9** | **สปสช.เขต 4 สระบุรี** | 1. **นางสร้อยทอง ย้อยดี**
2. **นางสรีสอางค์ บุยพระ**
3. **นายชัยสิทธิ์ ศักดิ์ศรีวัฒนา**
 | **soithong.y@nhso.go.th****,** **084-751 2745****srisaang.b@nhso.go.th** **0817729722****chaiyasit.s@nhso.go.th****,** **061-420 0030** |
| **10** | **สปสช.เขต 5 ราชบุรี** | **นางจินตนา แววสวัสดิ์** | **jintana.w@nhso.go.th****,** **090-197 5194** |
| **11** | **สปสช.เขต 6 ระยอง** | **นางรัตน์สีดา ผลเจริญ** | **ratsida.p@nhso.go.th****,** **084-672 6222** |
| **12** | **สปสช.เขต 7 ขอนแก่น** | **นางสายใจ สายปัญญา** | **saijai.s@nhso.go.th****,** **090-197 5206** |
| **13** | **สปสช.เขต 8 อุดรธานี** | **นางวรรธิดา เกตะวันดี** | **wanthida.k@nhso.go.th****,** **084-751 2471** |
| **14** | **สปสช.เขต 9 นครราชสีมา** | **นางสาวธันยมัย ฉันทวี** | **tunyamai.c@nhso.go.th****,** **061-058 7895** |
| **15** | **สปสช.เขต 10 อุบลราชธานี** | **นางชาลิณี ปิยะประสิทธิ์** | **chalini.p@hnso.go.th****,** **090-197 5237** |
| **16** | **สปสช.เขต 11 สุราษฎร์ธานี** | **นางสาวกรวิกา จันทรัตน์** | **konvika.c@nhso.go.th****,** **098-279 7704** |
| **17** | **สปสช.เขต 12 สงขลา** | **นางขนิษฐา สวนแสน** | **kanittha.s@nhso.go.th****,** **090-197 5259** |
| **18** | **สปสช.เขต 13 กทม.** | **นางจุไรพร นรินทร์สรศักดิ์****นางบุญสิงห์ มีมะโน** | **juraiporn.n@nhso.go.th****,** **090-197 5274****boonsing.m@nhso.go.th****,** **089-969 6492** |

# ภาคผนวก ข : แบบฟอร์มการรายงานของสปสช.เขต

แบบฟอร์มที่ 1 :รายงานตัวชี้วัดกลางและตัวชี้วัดระดับพื้นที่ ที่นำมาใช้จัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ สปสช.เขต 4 สระบุรี

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| สรุปน้ำหนักการคิดคะแนนรายตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายจากผลงานบริการในระดับพื้นที่ ปี 61 |
| ลำดับ | น้ำหนักตัวชีวัดกลางและพื้นที่ สปสช. เขต 4 สระบุรี ปี 2561 | น้ำหนัก | ค่าเป้าหมาย %(ค่ากลางเขต ) |
| 1 | อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการคัดกรอง |
|  | - ประชากรอายุ 35-74 ปีได้รับการคัดกรองเบาหวานโดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด | 5 | 57 |
| 2 | อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากการคัดกรอง |
|  | * ประชากรอายุ 35-74 ปีได้รับการคัดกรองความดันโลหิต
 | 5 | 60 |
| 3 | ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ | 5 | 45 |
| 4 | ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก |
|  | 4.1 โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน (upper respiratory tract infections, URI) และหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน acute bronchitis) | 5 | 40 |
|  | 4.2 โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Ac.Diarrhea) | 5 | 40 |
| 5 | ร้อยละการลดลงของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) ความดันโลหิตสูง (HT) และ เบาหวาน (DM) | 5 | 2 |
| 6 | ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี | 10 | 36 |
| 7 | อัตราการคลอดมีชีพและตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี |
| 7.1 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี | 5 | 30.3 |
| 7.2 อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี | 10 | 18 |
| 8 | อัตราผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลจาก care giver ที่ผ่านการอบรม |
| 8.1อัตราตำบลที่มี จำนวน care giver ที่ผ่านการอบรมและปฏิบัติหน้าที่ อย่างน้อย 3 คน:ตำบล | 5 | - |
| 8.2 ร้อยละผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงและมี ADL < 11 ได้รับการดูแลจาก care giver | 10 | น้อยกว่าค่าเฉลี่ยเขต |
| 9 | ผู้ป่วย DM HT มีการคัดกรองค่า GFR (และ มีข้อมูล staging) | 15 | 80.2 |
| 10 | อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (เมย.60-มีค61) |
| 10.1 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกปี2560 | 10 | >97 |
| 10.2 อัตราป่วยไข้เลือดออกลดลง | 5 | เหมือนปี 60 |

 |
|  |

**หมายเหตุ** กรุณาแนบ แนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการปีงบประมาณ 2561 ในระดับ สปสช.เขต พร้อม Template ตัวชี้วัดทุกรายการ (ที่ผ่านมติ อปสข.)

## แบบฟอร์มที่ 2: รายงานตัวชี้วัดงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ สปสช.เขต 4 สระบุรี

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **จังหวัด** | **รหัสหน่วยบริการประจำ** | **ชื่อหน่วยบริการประจำ** | **(ค่าน้ำหนักหรือคะแนนเต็ม)** | **(ค่าน้ำหนักหรือคะแนนเต็ม)** | **(ค่าน้ำหนักหรือคะแนนเต็ม)** | **ค่าคะแนนรวม** | **POP UC** | **งบที่ได้รับจัดสรร** |
| **ตัวชี้วัด 1** | **ตัวชี้วัด 2** | **ตัวชี้วัด……** | **ณ** |
| **ผลงาน** | **ค่าคะแนน** | **ผลงาน** | **ค่าคะแนน** | **ผลงาน** | **ค่าคะแนน** |  |
| **ตัวตั้ง** | **ตัวหาร** | **ผลลัพธ์** | **ตัวตั้ง** | **ตัวหาร** | **ผลลัพธ์** | **ตัวตั้ง** | **ตัวหาร** | **ผลลัพธ์** | **1 กค.60** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |