

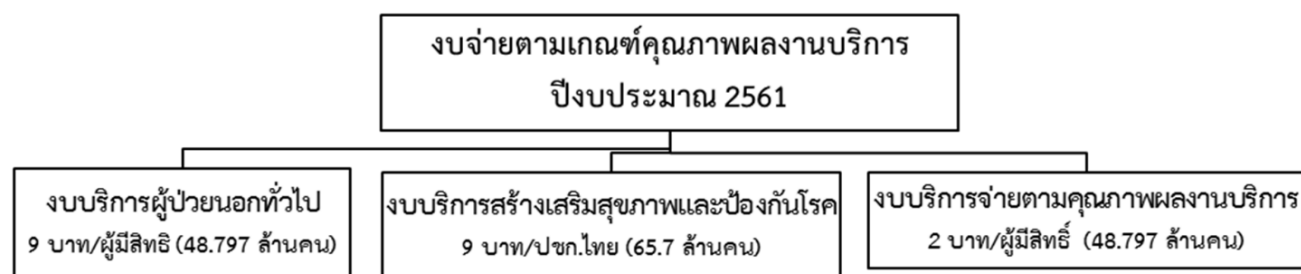
## แนวทางการบริหารงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2561 เขต 9 นครราชสีมา

.....

### 1. ที่มา

- มติคณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิระดับเขต ครั้งที่ 2/260 วันที่ 20 มิ.ย.2560 ได้พิจารณาเห็นชอบตัวชี้วัดระดับเขต จำนวน 5 ตัว โดยใช้ตัวชี้วัดเดิมของปี 2560 และ มอบ สปสช.เขต แจ้งหน่วยบริการเบื้องต้นก่อน เพื่อให้สามารถดำเนินการพัฒนาต่อเนื่องจาก ปี 2560 (ตามหนังสือที่ สปสช 5.34/ว.0322 ลว. 14 ก.ค. 2560)
- ศูนย์อนามัยที่ 9 แจ้งขอแก้ไข Template ตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ระดับเขต ข้อ 1-3 และปรับค่าเป้าหมาย ข้อ 3 (ตามหนังสือที่ สธ 0919.08/1754 ลว. 21 กรกฎาคม 2560)
- คณะกรรมการพัฒนาโปรแกรม Thai COC แจ้งขอแก้ไข Template ข้อ 4 และปรับค่าเป้าหมาย
- (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ปี 2561 และ (ร่าง) คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2561 ได้กำหนดแนวทางการบริหารงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2561 อยู่ในส่วนที่ 9 (ประกาศฯอยู่ระหว่าง รมต.ลงนาม)

### 2. (ร่าง) กรอบแนวทางการบริหารงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปี 2561 (ประเทศ)



#### แนวทางการจัดสรรงบ

- จัดสรรงบ **งวดเดียว** ภายในเดือน ส.ค.2561 เฉพาะหน่วยบริการที่มีผลงานเกินกว่าเป้าหมาย ที่ สปสช.
- การกำหนดค่าเป้าหมายผลงาน ภายใต้กลไกการมีส่วนร่วมของพื้นที่ และให้เหมาะสมสอดคล้องกับค่าเป้าหมายประเทศ
- การกำหนดเกณฑ์การจ่ายให้หน่วยบริการ ให้ผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.
- กรณีที่มีเงินเหลือจาก Global budget ระดับเขต จัดสรรให้หน่วยบริการประจำ ตามจำนวนผู้ลงทะเบียนสิทธิ โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

**การกำหนดตัวชี้วัด** ตัวชี้วัดกลาง จำนวน 6 ตัว และ เพิ่มเติมตัวชี้วัดเขต ไม่เกิน 5 ตัว โดยผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.

**ข้อมูลผลงาน** ใช้ข้อมูลไตรมาส 3-4 ปี 2560 และ ไตรมาส 1-2 ปี 2561 ประมวลผลงานครั้งเดียว

### 3. แนวทางการดำเนินงาน เขต 9

**3.1 ตัวชี้วัดระดับเขต** มีจำนวน 5 ตัว ใช้ตัวชี้วัดเดิม ปี 2560 และเพิ่มตัวชี้วัดย่อย ในข้อ 1 ตามมติคณะทำงานฯ ระดับเขต ครั้งที่ 2/260 และปรับปรุงรายละเอียด Template ตามที่ศูนย์อนามัยที่ 9 และ คณะกรรมการ Thai COC ขอแก้ไข เนื่องจากเป็นการแก้ไขรายละเอียดในเชิงวิชาการเพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางระดับประเทศ (ขอยกเลิก Template ตัวชี้วัดระดับเขต ตามหนังสือที่ สปสช 5.34/ว.0322 ลว. 14 กรกฎาคม 2560)

**3.2 การกำหนดค่าเป้าหมาย** ตัวชี้วัดระดับเขต ใช้ตามมติคณะทำงานฯ เขต ครั้งที่ 2/2560 ส่วนตัวชี้วัดกลาง และ ข้อเสนอแก้ไขค่าเป้าหมาย จากศูนย์อนามัยที่ 9 /คณะกรรมการ Thai COC รอคณะทำงานฯ ระดับเขต พิจารณา ในการประชุมครั้งถัดไป

**3.3 การกำหนดเกณฑ์การจ่าย** รอคณะทำงานฯ ระดับเขต พิจารณาในการประชุมครั้งถัดไป และ ผ่านความเห็นชอบ อปสข.

#### หมายเหตุ

1. อาจมีการปรับเปลี่ยนแนวทางระดับเขต ตามความเห็นชอบของ คณะทำงานฯ ระดับเขต และ อปสข.ทั้งนี้ สปสช.จะแจ้งเพิ่มเติมภายหลัง โดยแจ้งผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. รายละเอียดแนวทางกลาง อื่นๆ ที่ไม่ได้เขียนไว้ ให้เป็นไปตามคู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2561

**ภาคผนวก 1**  
**รายการตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2561**

ข้อ	ตัวชี้วัดกลาง	ค่าเป้าหมาย	ผู้ประมวลผลข้อมูล
1	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด	อยู่ระหว่าง คณะทำงานฯ ระดับเขต พิจารณา	งานคลังข้อมูล สำนักบริหาร สารสนเทศการ ประกัน สำนักงาน หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ
2	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
3	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์		
4	ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี		
5	ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก		
	5.1 ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)		
	5.2 ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)		
6	การลดลงของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (Diabetes Mellitus) และ ความดันโลหิตสูง (Hypertension)		
<b>ตัวชี้วัดเขต</b>			
1	ร้อยละเด็กได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ และติดตามกระตุ้นกรณีที่มีพัฒนาการล่าช้า		CIO เขต สุขภาพที่ 9
	1.1 ร้อยละ 80 ของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	80%	
	1.2 การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ตรวจพบสงสัยล่าช้าไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	20%	
	1.3 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้น และติดตามภายใน 30 วัน	60%	
2	ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกิน 10	คกก.Thai COC
3	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ไม่เกิน 20	
4	ร้อยละผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง และกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัวระดับตำบล ตามเกณฑ์ที่กำหนด	80%	
5	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง (เมื่อเทียบกับค่ามาตรฐานจังหวัด)	ค่ามาตรฐาน จังหวัด	สคร.9
ที่มา : ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดเขต ตามมติ คณะทำงานฯ ระดับเขต ครั้งที่ 2/2560 วันที่ 20 มิ.ย.2560			

**ภาคผนวก 2**  
**Template ตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ**  
**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 (โดยตัดผู้ป่วยที่เคยเป็นเบาหวานก่อนหน้านี้ ออก)
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= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 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	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผลงานประเทศ QOF ปี 2560= 59.34% , เขต 9=57.21%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ หรือ อปสช.

ชื่อตัวชี้วัด	2. 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 ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงในช่วง 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 โดยตัดผู้ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนวันที่คัดกรองออก
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	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานงานงานตัวชี้วัด	นางสาวสราพร รื่องเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผลงานประเทศ QOF ปี 2560= 60.86% , เขต 9 = 60.28%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสช.

ชื่อตัวชี้วัด	3. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินการได้รับการดูแลก่อนคลอดภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงมีครรภ์คนไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
คำนิยาม	หญิงมีครรภ์คนไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ฝากครรภ์ครั้งแรกโดยอายุครรภ์ต้องไม่เกิน 12 สัปดาห์ ทั้งนี้ การฝากครรภ์ครั้งแรกประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง</li> <li>2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ความดันโลหิต</li> <li>3. ตรวจร่างกายทั่วไป (ตรวจเสียงปอดและหัวใจ)</li> <li>4. ตรวจปัสสาวะ (Multiple dipstick) เพื่อหา protein, sugar, asymptomatic bacteria</li> <li>5. ตรวจภายใน (อาจเลื่อนไปตรวจในครั้งที่ 2 ของการฝากครรภ์)</li> <li>6. ตรวจ Hemoglobin/Hematocrit/Osmolarity Fragility/DCIP (ทุกอายุครรภ์) และตรวจ VDRL, Anti HIV, blood group, Rh typing, HbsAg</li> <li>7. ให้วัคซีน Tetanus Toxoid ครั้งที่ 1</li> <li>8. ให้ธาตุเหล็ก และ/หรือ โฟลิก และ Iodine</li> <li>9. ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อฉุกเฉิน</li> </ol>
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงมีครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกภายในปี ที่หน่วยบริการสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลจากแฟ้ม ANC (การฝากครรภ์ครั้งที่ 1 ใน ฟิลด์: ANCNO =1, อายุครรภ์ที่ ฟิลด์: GA)
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายในหน่วยบริการที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ที่ได้รับการบริการ 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 = จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายที่มาใช้บริการฝากครรภ์ครั้งแรกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 ในหน่วยบริการทั้งหมด
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	หญิงสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นี้ ในช่วงเวลาที่ได้รับการบริการ 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	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานงาน ตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผลงานประเทศ QOF ปี 2560 = 53.80 % , เขต 9=48.71%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสข. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือสปสข.



ชื่อตัวชี้วัด	4. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความครอบคลุม/การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีอายุ 30-60 ปี
1	<p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b> หมายถึง สตรีสัญชาติไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีอายุ 30-60 ปี (เกิดในช่วง 1 เมษายน 2500 ถึง 31 มีนาคม 2530 ) และได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในช่วง 1 เมษายน 2556 - 31 มีนาคม 2561 ในเขตรับผิดชอบ</p> <p><b>การตรวจปากมดลูก</b> หมายถึง การตรวจทั้งโดยวิธี Pap Smear และ VIA</p> <p><b>Pap Smear</b> หมายถึง การตรวจโดยการเก็บหรือป้ายเอาเซลล์จากปากมดลูกไปป้ายลงบนแผ่นสไลด์ ทำการย้อมสีและอ่านผล โดยบุคลากรเซลล์วิทยา</p> <p><b>VIA (Visual Inspection with Acetic acid)</b> หมายถึง วิธีคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้ น้ำส้มสายชูชนิดเจือจางป้ายที่บริเวณปากมดลูก ทิ้งไว้ 1 นาที น้ำส้มสายชูจะไปทำปฏิกิริยากับเนื้อเยื่อที่ผิดปกติของปากมดลูกให้เห็นเป็นฝ้าขาวขอบเขตชัดเจน และตำแหน่งแน่นอน สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า ซึ่งไม่ได้หมายความว่า เป็นมะเร็ง แต่ถ้าปล่อยไว้ไม่ได้รับการรักษาอาจกลายเป็นมะเร็งได้ซึ่งเหมาะสำหรับการคัดกรองสำหรับสตรีอายุ 30-45ปี</p>
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 1B004 4)ฐานข้อมูลประชากรไทยทุกสิทธิ
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนสตรีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก รายใหม่สะสม 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 แล้วนำมา แยกนับรวมกันโดยตัด 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	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสาหร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	1. ผลการสำรวจ BRFSS 2558 ประเทศ =69% 2. ผลงานประเทศ ปี QOF 2560= 39.85% , เขต 9 =40.74%
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยคำนึงถึงนโยบายและเป้าหมายระดับประเทศ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือ อปสช.

ชื่อตัวชี้วัด	<p>5 ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก</p> <p>5.1 ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)</p> <p>5.2 ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)</p>										
ตัวชี้วัดย่อย ที่ 5.1	<p>ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อลดการให้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน</p> <p>คำนิยาม</p> <p>1) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD) หมายถึง ภาวะที่มีอุจจาระเหลวกว่าปกติ &gt;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 "</p> <p>2) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยาในกลุ่ม ATC 01</p> <p>3) ประเด็นการให้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่รับผิดชอบใน Acute Diarrhea :ผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่รับบริการที่ร้านยา คลินิก และโรงพยาบาลได้รับยาปฏิชีวนะตั้งแต่ร้อยละ 10 ถึงมากกว่าร้อยละ 90 (อัตราการให้ยาปฏิชีวนะโดยเฉลี่ยในโรงพยาบาลร้อยละ 50) ทั้งๆ ที่หลักฐานเชิงวิชาการระบุว่าโรคดังกล่าวในภาพรวมเกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่ต้องการยาปฏิชีวนะน้อยกว่าร้อยละ 5 และการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่ม fluoroquinolones รักษาโรคกลุ่มนี้โดยไม่จำเป็น ชักนำไปเกิดการดื้อยาในกลุ่ม fluoroquinolones และยาในกลุ่มอื่นด้วย (เช่น ยาในกลุ่ม cephalosporins)</p>										
	<p>เกณฑ์เป้าหมาย</p> <p>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th><th>เกณฑ์การให้คะแนน</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 20</td><td>5</td></tr> <tr> <td>20.01-30.00</td><td>3</td></tr> <tr> <td>30.01 -40.00</td><td>1</td></tr> <tr> <td>&gt; 40.01</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน	≤ 20	5	20.01-30.00	3	30.01 -40.00	1	> 40.01	0
ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน										
≤ 20	5										
20.01-30.00	3										
30.01 -40.00	1										
> 40.01	0										
	<p>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP)</p> <p>วิธีการจัดเก็บข้อมูล : หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ OP/PP Individual Data</p> <p>แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล OP/PP Individual Data ของ สปสช.</p> <p>รายการข้อมูล 1 A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</p> <p>เงื่อนไขรายการข้อมูล 1</p> <p>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 "</p>										
	<p>รายการข้อมูล 2 B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งหมด</p>										
	<p>เงื่อนไขรายการข้อมูล 2</p> <p>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 "</p>										
	<p>สูตรการคำนวณตัวชี้วัดย่อยที่ 5.1 (A/B) × 100</p> <p>ระยะเวลาประเมินผล รอบ 12 เดือน (เช่น 1 เมษายน 60 – 31 มีนาคม 61)</p>										

Baseline Data ประเทศ

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

Baseline Data เขต 9 : จากผลงาน QOF ปี 60=39.28%

ตัวชี้วัดย่อย ที่ 5.2	ร้อยละการใ้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection :RI)										
	วัตถุประสงค์ เพื่อลดการใ้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็นในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ Respiratory Infection (RI)										
	<p><b>คำนิยาม</b></p> <p><b>1)Respiratory Infection (RI)</b> หมายถึง โรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบน(upper respiratory tract infections, URI) และหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน(acute bronchitis) ในผู้ป่วยนอก ซึ่งโรคเหล่านี้ส่วนมากไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ คอหอยอักเสบ/ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน ไส้สอกอักเสบเฉียบพลัน หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ระบุโรคตาม ICD-10 ที่กำหนด ดังนี้</p> <p>" B053,J00, J010, J011, J012, J013, J014, J018, J019, J020, J029, J030, J038, J039, J040, J041, J042, J050, J051, J060, J068, J069, J101, J111, J200, J201, J202, J203, J204, J205, J206, J207, J208, J209, J210, J218, J219, H650, H651, H659, H660, H664, H669, H670, H671, H678, H720, H721, H722, H728, H729"</p> <p><b>2)ยาปฏิชีวนะ</b> หมายถึง ยากลุ่ม ATC 01</p> <p><b>3)ประเด็นการใ้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่รับผิดชอบใน Respiratory Infection :</b> ผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันที่รับบริการที่ร้านยา คลินิก และโรงพยาบาลได้รับยาปฏิชีวนะตั้งแต่ร้อยละ 10 ถึงมากกว่าร้อยละ 90 (อัตราการใ้ยาปฏิชีวนะเฉลี่ยของโรงพยาบาลร้อยละ 60) ทั้งๆ ที่หลักฐานเชิงวิชาการระบุว่าโรคดังกล่าวในภาพรวมเกิดจากเชื้อแบคทีเรียน้อยกว่าร้อยละ 10 และการใ้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคดังกล่าวที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรียไม่มีประโยชน์ ทำให้เกิดโทษจากผลข้างเคียงของยา ก่อให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา และเสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น</p>										
	<p><b>เกณฑ์เป้าหมาย</b></p> <p>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ</p> <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 -40.00</td><td>1</td></tr> <tr> <td>&gt; 40.01</td><td>0</td></tr> </table>	ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน	≤ 20	5	20.01-30.00	3	30.01 -40.00	1	> 40.01	0
ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	เกณฑ์การให้คะแนน										
≤ 20	5										
20.01-30.00	3										
30.01 -40.00	1										
> 40.01	0										



	<p><b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b> ผู้ป่วยทุกสิทธิ ในความรับผิดชอบของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP)</p> <p><b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b> หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ OP/PP Individual Data</p> <p><b>แหล่งข้อมูล</b> ฐานข้อมูล OP/PP Individual Data ของ สปสช.</p>																																																																																																
	<p><b>รายการข้อมูล 1</b> A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</p>																																																																																																
	<p><b>เงื่อนไขรายการข้อมูล 1</b>          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"</p>																																																																																																
	<p><b>รายการข้อมูล 2</b> B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน</p>																																																																																																
	<p><b>เงื่อนไขรายการข้อมูล 2</b>          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"</p>																																																																																																
	<p><b>สูตรการคำนวณตัวชี้วัดย่อยที่ 5.2</b> (A/B)x100</p>																																																																																																
	<p><b>ระยะเวลาประเมินผล</b>          รอบ 12 เดือน (เช่น 1 เมษายน 60 – 31 มีนาคม 61)</p>																																																																																																
	<p><b>Baseline Data ประเทศ</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยที่ได้รับยาปฏิชีวนะ</th><th colspan="6">จำนวนเครือข่ายหน่วยบริการ</th></tr> <tr> <th colspan="6">จำแนกตามกลุ่มร้อยละของใบสั่งยาที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (CUP_RI)</th></tr> <tr> <th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>น้อยกว่าร้อยละ 10</td><td>7</td><td>8</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 10-20</td><td>26</td><td>21</td><td>31</td><td>61</td><td>86</td><td>138</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 20-30</td><td>77</td><td>88</td><td>157</td><td>202</td><td>226</td><td>308</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 30-40</td><td>218</td><td>226</td><td>283</td><td>292</td><td>315</td><td>310</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 40-50</td><td>292</td><td>302</td><td>293</td><td>270</td><td>245</td><td>191</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 50-60</td><td>250</td><td>241</td><td>157</td><td>133</td><td>103</td><td>57</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 60-70</td><td>85</td><td>88</td><td>59</td><td>34</td><td>34</td><td>18</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 70-80</td><td>35</td><td>31</td><td>26</td><td>31</td><td>24</td><td>11</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 80-90</td><td>13</td><td>12</td><td>9</td><td>7</td><td>6</td><td>3</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ 90-100</td><td>1</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr> <td><b>Grand Total</b></td><td><b>1004</b></td><td><b>1019</b></td><td><b>1025</b></td><td><b>1036</b></td><td><b>1043</b></td><td><b>1042</b></td></tr> </tbody> </table> <p><b>Baseline Data เขต 9 : จากผลงาน QOF ปี 60=32.24%</b></p>	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	<b>Grand Total</b>	<b>1004</b>	<b>1019</b>	<b>1025</b>	<b>1036</b>	<b>1043</b>	<b>1042</b>
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																																																																																											
<b>Grand Total</b>	<b>1004</b>	<b>1019</b>	<b>1025</b>	<b>1036</b>	<b>1043</b>	<b>1042</b>																																																																																											
ผู้ประสาน	<p>นายไตรเทพ ฟองทอง สำนักสนับสนุนบริการยาและเวชภัณฑ์ โทร 085-487-5037 mail :traithep.f@nhso.go.th</p>																																																																																																
เกณฑ์การให้คะแนน	<p>ตัวอย่างเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดที่ 5 โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1 และ 5.2</p> $= \frac{\text{ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1} + \text{ค่าคะแนนที่ได้ในตัวชี้วัดย่อย 5.1}}{2}$ <p>หรือ สปสช. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรืออปสช.</p>																																																																																																

ชื่อตัวชี้วัด	5. การลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)
วัตถุประสงค์	การติดตามและประเมินสมรรถนะการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิที่สามารถลดการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น
คำนิยาม	<p>ภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) การคัดเลือกข้อมูลการนอนโรงพยาบาลด้วย ACSC อ้างอิงจากการศึกษาของสุพล ลิ้มวัฒนานนท์ ในคู่มือการวิเคราะห์อัตราการนอนโรงพยาบาลของภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ซึ่งใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน โดยพิจารณาจากการวินิจฉัยหลักโดยใช้รหัส ICD-10 ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลมชัก (epilepsy) : G40 และ G41</li> <li>2. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD): J41-J44 และ J47 รวมทั้ง J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรองเป็น J44</li> <li>3. หืด (asthma): J45 และ J46</li> <li>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</li> <li>5. ความดันโลหิตสูง (HT): I10 และ I11 โดยไม่มีการให้หัตถการดังต่อไปนี้ 33.6, 35, 36, 37.3, 37.5, 37.7, 37.8, 37.94 และ 37.98</li> </ol>
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	<p>A: จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) เข้ารักษาในโรงพยาบาลในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) ตามคำนิยาม</p> <p>A1 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.59 – 31 มีค.60</p> <p>A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.60 – 31 มีค.61</p>
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	<p>A: นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) ที่รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน (IP) ด้วยโรค (pdx) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลมชัก (epilepsy): G40 และ G41</li> <li>2. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD): J41-J44 และ J47 รวมทั้ง J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรองเป็น J44</li> <li>3. หืด (asthma): J45 และ J46</li> <li>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</li> <li>5. ความดันโลหิตสูง (HT): I10 และ I11 โดยไม่มีการให้หัตถการดังต่อไปนี้ 33.6, 35, 36, 37.3, 37.5, 37.7, 37.8, 37.94 และ 37.98</li> </ol> <p>จากฐาน IP e-claim (โดยแสดงผลจำนวนครั้งเป็นรายการกลุ่มโรค แต่การคิดอัตราใช้ยอดรวมทั้ง 5 กลุ่มโรค)</p> <p>A1 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.59 – 31 มีค.60</p> <p>A2 = ข้อมูล A ระหว่าง 1 ตค.60 – 31 มีค.61</p>
รายการข้อมูล 2	<p>B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค.60</p> <p>B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 ม.ค.61</p>
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	<p>B1: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.60</p> <p>B2: จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค.61</p>
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	<p>X1 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 ตค.59 - 31มีค.60 = (A1/B1)×100,000</p> <p>X2 = อัตราการนอนรพ.ด้วย ACSC ต่อแสนประชากร 1 ตค.60 - 31มีค.61 = (A2/B2)×100,000</p> <p>Y = อัตราลดลง = X2-X1</p>
ระยะเวลาประเมิน	2 ครั้ง (แบบสะสม)
ผู้ประสานการ	นางสาวสาทร่าย เรืองเดช สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ โทร 090-197-5286, email: saray.r@nhso.go.th
Baseline	ผลงาน QOF ปี 2560 ภาพรวมประเทศ ลดลง 1.87 ต่อแสนประชากร , เขต 9=เพิ่มขึ้น 16.65
เกณฑ์การให้คะแนน	สปสข. เขต สามารถกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดได้ตามความเหมาะสมของบริบทพื้นที่ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะทำงาน หรือสปสข.

**ภาคผนวก 3**  
**Template ตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ**  
**ตัวชี้วัดระดับเขต**

ชื่อตัวชี้วัด	<p><b>1. ร้อยละเด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ และติดตามกระตุ้นกรณีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า</b></p> <p>1.1 ร้อยละ 80 ของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ (คติน้ำหนัก 30 คะแนน)</p> <p>1.2 การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ตรวจพบสงสัยล่าช้าไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (คติน้ำหนัก 40 คะแนน)</p> <p>1.3 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้น และติดตามภายใน 30 วัน (คติน้ำหนัก 30 คะแนน)</p>
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ความความคลุมในการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการติดตามพัฒนาเด็กสงสัยล่าช้า
คำนิยาม	<p>1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนพัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการ สาธารณสุขจากการสำรวจเด็กที่มีอยู่จริงในช่วงเวลาที่กำหนด โดยเด็กกลุ่มเป้าหมายจะต้องมีวันที่วันแรกที่ย้ายมาอยู่ 9, 18, 30, 42 เดือน ในเดือนนั้นๆ ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ปีละ 1 ครั้ง โดยใช้ DSPM และตรวจพบว่า พัฒนาการไม่ผ่านเกณฑ์ด้านใดด้านหนึ่ง</p> <p>2. เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ หมายถึง เด็กกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการประเมินพัฒนาการครั้งแรก แล้วพบว่าพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้แนะนำพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง กระตุ้นพัฒนาการที่บ้านภายใน 30 วัน นัดพบเจ้าหน้าที่เพื่อประเมินพัฒนาการซ้ำ</p> <p>3. เด็กมีพัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กที่ได้รับการประเมินพัฒนาการด้วย DSPM และผ่าน พัฒนาการทั้ง 5 ด้าน รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ครั้งแรกที่ประเมิน )และได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการซ้ำภายในเวลา 30 วัน โดยผลผ่านการประเมินทั้ง 5 ด้าน</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	<p>1.1 ร้อยละ 80 ของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ</p> <p>1.2 เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ได้รับการประเมินพัฒนาการ และพบเด็กสงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20</p> <p>1.3 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้น และติดตามภายใน 30 วัน</p>
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>1.1 จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ในเดือนนั้นๆ ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้จากการสำรวจและมีเด็กอยู่จริง</p> <p>1.2 จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ในเดือนนั้นๆ ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ</p> <p>1.3 จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ในเดือนนั้นๆ ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ และตรวจพบว่าพัฒนาการสงสัยล่าช้า</p>
แหล่งข้อมูล	<p>1.1 ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม</p> <p>1.2 ฐานข้อมูลประชากรไทยทุกสิทธิ์ แฟ้ม Person</p> <p>1.3 ฐานข้อมูลแฟ้ม Special PP ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก</p>
รายการข้อมูล 1	<p>A1=จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือนในเดือนนั้นๆ ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้จากการสำรวจและมีเด็กอยู่จริง</p> <p>A2=จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือนในเดือนนั้นๆ ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ</p> <p>A3=จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือนในเดือนนั้นๆ ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ และตรวจพบว่าพัฒนาการสงสัยล่าช้า</p>
เงื่อนไขรายการข้อมูล 1	A1 เป้าหมายในแต่ละเดือน คือ เด็กที่วันแรกที่ย้ายมาอยู่ 9, 18, 30, 42 เดือนในเดือนนั้นๆ

	การคัดกรองเด็กแต่ละช่วงอายุ จะมีเวลาที่ได้ คือ ภายใน 30 วันหลังจากเด็กอายุครบ 9,18,30,42 เดือน เช่น เด็กอายุครบ 18 เดือนพอดีในวันที่ 10 กค. เราจะคัดกรองเด็กได้ตั้งแต่วันที่ 10 กค. ถึงวันที่ 9 สค. เท่านั้น หากเกินจากนี้เด็กจะอายุ 19 เดือนเต็ม ซึ่งไม่ใช่เป้าหมายการคัดกรอง																																																																																																																																												
รายการข้อมูล 2	B1=จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18 , 30 และ 42 เดือนในเดือนนั้นๆ ทั้งหมดในเซตรับผิดชอบที่ได้จากการสำรวจและมีเด็กอยู่จริงที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและมีพัฒนาการสมวัย B2=จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18 , 30 และ 42 เดือนในเดือนนั้นๆ ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการแล้วตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า B3=จำนวนเด็กอายุครบ 9, 18 , 30 และ 42 เดือนในเดือนนั้นๆ ที่ตรวจพบว่าพัฒนาการสงสัยล่าช้าแล้วได้รับการติดตามภายใน 30 วัน																																																																																																																																												
เงื่อนไขรายการข้อมูล 2	ผลงานระบบจะติดตามไปตรวจสอบให้ 30 วันหลังจาก วันที่เด็กอายุแตะ 9,18,30,42 เดือน แล้วนำผลมาใส่ในเดือนที่เป็นเป้าหมาย ถึงแม้จะคนละเดือนกัน																																																																																																																																												
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด 1) = ( B1/A1 ) x 100 (คือน้ำหนัก 30 คะแนน) ตัวชี้วัด 2) = ( B2/A2 ) x 100 (คือน้ำหนัก 40 คะแนน) ตัวชี้วัด 3) = ( B3/A3 ) x 100 (คือน้ำหนัก 30 คะแนน)																																																																																																																																												
สูตรการคิดคะแนนน้ำหนัก	<div>1. ร้อยละ 80 ของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ (คือน้ำหนัก 30 คะแนน)</div> <table><tr><th>% ที่ได้</th><th>คะแนน</th><th>% ที่ได้</th><th>คะแนน</th></tr><tr><td>≥80</td><td>30</td><td>65</td><td>15</td></tr><tr><td>79</td><td>29</td><td>64</td><td>14</td></tr><tr><td>78</td><td>28</td><td>63</td><td>13</td></tr><tr><td>77</td><td>27</td><td>62</td><td>12</td></tr><tr><td>76</td><td>26</td><td>61</td><td>11</td></tr><tr><td>75</td><td>25</td><td>60</td><td>10</td></tr><tr><td>74</td><td>24</td><td>59</td><td>9</td></tr><tr><td>73</td><td>23</td><td>58</td><td>8</td></tr><tr><td>72</td><td>22</td><td>57</td><td>7</td></tr><tr><td>71</td><td>21</td><td>56</td><td>6</td></tr><tr><td>70</td><td>20</td><td>55</td><td>5</td></tr><tr><td>69</td><td>19</td><td>54</td><td>4</td></tr><tr><td>68</td><td>18</td><td>53</td><td>3</td></tr><tr><td>67</td><td>17</td><td>52</td><td>2</td></tr><tr><td>66</td><td>16</td><td>≤51</td><td>1</td></tr></table> <div>2. การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ที่ตรวจพบสงสัยล่าช้าไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (คือน้ำหนัก 40 คะแนน)</div> <table><tr><th>% ที่ได้</th><th>คะแนน</th></tr><tr><td>20 ขึ้นไป</td><td>40</td></tr><tr><td>15-19</td><td>30</td></tr><tr><td>10-14</td><td>20</td></tr><tr><td>5-9</td><td>10</td></tr><tr><td>ต่ำกว่า 5</td><td>5</td></tr></table> <div>3. ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้น และติดตามภายใน 30 วัน(คือน้ำหนัก 30 คะแนน)</div> <table><tr><th>% ที่ได้</th><th>คะแนน</th><th>% ที่ได้</th><th>คะแนน</th></tr><tr><td>≥60</td><td>30</td><td>45</td><td>15</td></tr><tr><td>59</td><td>29</td><td>44</td><td>14</td></tr><tr><td>58</td><td>28</td><td>43</td><td>13</td></tr><tr><td>57</td><td>27</td><td>42</td><td>12</td></tr><tr><td>56</td><td>26</td><td>41</td><td>11</td></tr><tr><td>55</td><td>25</td><td>40</td><td>10</td></tr><tr><td>54</td><td>24</td><td>39</td><td>9</td></tr><tr><td>53</td><td>23</td><td>38</td><td>8</td></tr><tr><td>52</td><td>22</td><td>37</td><td>7</td></tr><tr><td>51</td><td>21</td><td>36</td><td>6</td></tr><tr><td>50</td><td>20</td><td>35</td><td>5</td></tr><tr><td>49</td><td>19</td><td>34</td><td>4</td></tr><tr><td>48</td><td>18</td><td>33</td><td>3</td></tr><tr><td>47</td><td>17</td><td>32</td><td>2</td></tr><tr><td>46</td><td>16</td><td>≤31</td><td>1</td></tr></table>	% ที่ได้	คะแนน	% ที่ได้	คะแนน	≥80	30	65	15	79	29	64	14	78	28	63	13	77	27	62	12	76	26	61	11	75	25	60	10	74	24	59	9	73	23	58	8	72	22	57	7	71	21	56	6	70	20	55	5	69	19	54	4	68	18	53	3	67	17	52	2	66	16	≤51	1	% ที่ได้	คะแนน	20 ขึ้นไป	40	15-19	30	10-14	20	5-9	10	ต่ำกว่า 5	5	% ที่ได้	คะแนน	% ที่ได้	คะแนน	≥60	30	45	15	59	29	44	14	58	28	43	13	57	27	42	12	56	26	41	11	55	25	40	10	54	24	39	9	53	23	38	8	52	22	37	7	51	21	36	6	50	20	35	5	49	19	34	4	48	18	33	3	47	17	32	2	46	16	≤31	1
% ที่ได้	คะแนน	% ที่ได้	คะแนน																																																																																																																																										
≥80	30	65	15																																																																																																																																										
79	29	64	14																																																																																																																																										
78	28	63	13																																																																																																																																										
77	27	62	12																																																																																																																																										
76	26	61	11																																																																																																																																										
75	25	60	10																																																																																																																																										
74	24	59	9																																																																																																																																										
73	23	58	8																																																																																																																																										
72	22	57	7																																																																																																																																										
71	21	56	6																																																																																																																																										
70	20	55	5																																																																																																																																										
69	19	54	4																																																																																																																																										
68	18	53	3																																																																																																																																										
67	17	52	2																																																																																																																																										
66	16	≤51	1																																																																																																																																										
% ที่ได้	คะแนน																																																																																																																																												
20 ขึ้นไป	40																																																																																																																																												
15-19	30																																																																																																																																												
10-14	20																																																																																																																																												
5-9	10																																																																																																																																												
ต่ำกว่า 5	5																																																																																																																																												
% ที่ได้	คะแนน	% ที่ได้	คะแนน																																																																																																																																										
≥60	30	45	15																																																																																																																																										
59	29	44	14																																																																																																																																										
58	28	43	13																																																																																																																																										
57	27	42	12																																																																																																																																										
56	26	41	11																																																																																																																																										
55	25	40	10																																																																																																																																										
54	24	39	9																																																																																																																																										
53	23	38	8																																																																																																																																										
52	22	37	7																																																																																																																																										
51	21	36	6																																																																																																																																										
50	20	35	5																																																																																																																																										
49	19	34	4																																																																																																																																										
48	18	33	3																																																																																																																																										
47	17	32	2																																																																																																																																										
46	16	≤31	1																																																																																																																																										
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง ตั้งแต่ 1 ต.ค.60 – 30 มิ.ย.60																																																																																																																																												
หมายเหตุ	เด็กที่พัฒนาการล่าช้าให้ประเมินโดยเครื่องมือ TDSI พร้อมสอนผู้เลี้ยงดูให้กระตุ้นพัฒนาการ และนัดประเมินซ้ำภายใน 1 เดือน หากภายใน 3 เดือนเด็กยังมีพัฒนาการล่าช้า ให้ส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยและรักษาโดยจิตแพทย์																																																																																																																																												
Baseline ข้อ 1.3	ผลงานเขต จากผลงาน QOF ปี 2560 =82.64%																																																																																																																																												

ตัวชี้วัด	ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลดภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนแข็งแรงและฉลาด</li> <li>2. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและโรงเรียน มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินการ การคัดกรอง ส่งต่อ แก้ไขปัญหาเด็กนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และอ้วนกลุ่มเสี่ยง</li> </ol>
คำนิยาม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เด็กนักเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี จนถึง 14 ปี (โดยเริ่มนับตั้งแต่อายุ 6 ปี เต็ม – 14 ปี 11 เดือน 29 วัน)</li> <li>2. ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน หมายถึง น้ำหนักของเด็กเมื่อเทียบกับมาตรฐานที่สูงส่วนสูงเดียวกันอ่านผลได้ที่จุด เริ่มอ้วน (ตั้งแต่ + 2 S.D. ถึง + 3 S.D.) และอ้วน (ตั้งแต่ + 3 S.D. ขึ้นไป) โดยใช้กราฟ เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของกรมอนามัย ปี 2542</li> <li>3. โรงเรียนทุกสังกัด หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษาหรือโรงเรียนระดับ ประถมศึกษาขยายโอกาสและระดับมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1- ม.3)</li> </ol>
เกณฑ์เป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ภายในปี 2561 ไม่เกินร้อยละ 9 หรือ</li> <li>2. ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนลดลง ร้อยละ 0.5 ต่อปี เมื่อเทียบกับสถานการณ์เดิม (เฉพาะ พื้นที่ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน น้อยกว่าร้อยละ 10 ทุกระดับ</li> </ol>
ประชากรเป้าหมาย	เด็กอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา หรือโรงเรียนระดับประถมศึกษาขยาย โอกาส และมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3) ทุกสังกัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โปรแกรม HosXP งานเชิงรุก ระบบงานบัญชี 5(งานอนามัยเด็กเรียน งานโภชนาการ และ งานตรวจสอบสุขภาพในเด็กนักเรียน) และการนำข้อมูลส่งออกในรูปแบบ 43 แฟ้มด้านสุขภาพ คือแฟ้ม Nutrition
แหล่งข้อมูล	จากระบบรายงาน โปรแกรม HosXP งานเชิงรุก ระบบงานบัญชี 5
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง ภาคเรียนที่ 1 (พ.ค.-ก.ย.)
Baseline	ผลงานเขตจากผลงาน QOF ปี 2560 = 7.90%

หมายเหตุ คอ.9 ขอปรับวัตถุประสงค์ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดของกรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจะได้ไม่เกิด ความสับสนในการดำเนินงานกับจังหวัดและพื้นที่

ชื่อตัวชี้วัด	3.ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกิน ร้อยละ 20
วัตถุประสงค์	เพื่อติดตามผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
คำนิยาม	ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่คลอดหรือแท้ง ตั้งแต่ครั้งที่ 2 ขึ้นไป ต่อ จำนวน หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มาคลอดหรือแท้งทั้งหมด
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน ร้อยละ 20
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการคลอดหรือแท้งในสถานบริการสาธารณสุขในระหว่างปีทำการเก็บข้อมูล
วิธีการจัดเก็บ	เก็บรวบรวมข้อมูลหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการเนื่องจากสิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการคลอดและการแท้งในสถานบริการสาธารณสุข และจากข้อมูลใน 43 แฟ้ม ในแฟ้ม LABOR
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง และจากข้อมูล 43 แฟ้ม ในแฟ้ม LABOR
รายการข้อมูล 1	<p>A จำนวน หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอดหรือแท้งบุตร จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไข ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงด้วยการคลอดหรือแท้งบุตรในช่วงเวลาที่กำหนด</li> <li>- อายุน้อยกว่า 20 ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด</li> </ul> <p><math>BDATE(LABOR) - BIRTH(PERSON)</math> ปีเศษลง &lt; 20 ปี</p> <p>เป็นการคลอดหรือแท้ง ครั้งที่ ขึ้นไป 2 <math>GRAVIDA(LABOR) \geq 2</math></p> <p>(นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ record ที่ CID +BDATE ซ้ำให้ตัดออก)</p>
รายการข้อมูล 2	<p>B =จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการด้วยการคลอดหรือแท้งบุตร จากแฟ้ม LABOR โดยมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตั้งครรภ์สิ้นสุดลงด้วยการคลอดหรือแท้งบุตรในช่วงเวลาที่กำหนด</li> <li>- อายุน้อยกว่า 20 ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด</li> </ul> <p><math>BDATE(LABOR) - BIRTH(PERSON)</math> ปีเศษลง &lt; 20 ปี</p> <p>(นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ record ที่ CID +BDATE ซ้ำให้ตัดออก)</p>
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมย.-กย. และ ครั้งที่ 2 ตค.-มีค.
Baseline	ผลงานเขตจากผลงาน QOF ปี 2560 =21.01%



ชื่อตัวชี้วัด	4. ร้อยละผู้สูงอายุที่ติดบ้านและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(ติดเตียง) รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัวระดับตำบล ตามเกณฑ์ที่กำหนด
วัตถุประสงค์	ผู้สูงอายุที่ติดบ้านและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(ติดเตียง) รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุที่ติดบ้านและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(ติดเตียง) หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองADL ที่เป็นกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม 3 (ติดเตียง) ต้องเข้าถึงบริการสุขภาพรวมถึงการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น และส่งเสริมการปรับตัวด้านสังคมและบริการด้านการแพทย์โดยมีการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และบันทึกข้อมูลการตรวจเยี่ยมลงในโปรแกรม Thai COC</p> <p>กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ หมายถึง กลุ่มเป้าหมายที่ คณะทำงานฯ ระดับเขตพิจารณาเลือก ได้แก่ ผู้ป่วยStroke ,COPD ,CAPD และผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ที่ได้รับการคัดกรองADL ที่เป็นกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม 3 (ติดเตียง) โดยมีการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Thai COC</p> <p>การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน หมายถึง การจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้านและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดเตียง) และ กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ โดยบุคลากรสาธารณสุขโดยมีกระบวนการติดตามการดูแลกลุ่มเป้าหมาย ภายใน 14 วัน</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>1.ผู้สูงอายุ ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง ADL ที่จัดอยู่ในกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม3 (ติดเตียง) ในโปรแกรม Thai COC</p> <p>2.เป้าหมายที่สำคัญ ที่คณะทำงานระดับเขตเลือกตามนิยามคือผู้ป่วยStroke ,COPD ,CAPDและผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ ที่จัดอยู่ในกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม3 (ติดเตียง)ในโปรแกรม Thai COC</p>
วิธีการจัดเก็บ	<p>1.รายงานผลการดำเนินงาน ใน Thai COC ที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูล</p> <p>2.การนิเทศติดตามผลการดำเนินงาน</p>
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม Thai COC ในเขต 9 นครชัยบุรินทร์
รายการข้อมูล	<p>A1= จำนวนผู้สูงอายุที่จัดอยู่ในกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม3 (ติดเตียง)ที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัว ซึ่งมีแผนการออกเยี่ยมที่ชัดเจนและมีการรายงานสภาวะ/ปัญหาในโปรแกรม Thai COC</p> <p>A2= จำนวนเป้าหมายที่สำคัญที่จัดอยู่ในกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม3 (ติดเตียง)ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัว ซึ่งมีแผนการออกเยี่ยมที่ชัดเจนและมีการรายงานสภาวะ/ปัญหาในโปรแกรม Thai COC</p> <p>B1= จำนวนผู้สูงอายุที่จัดอยู่ในกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม3 (ติดเตียง)ทั้งหมดในพื้นที่</p> <p>B2= จำนวนเป้าหมายที่สำคัญที่จัดอยู่ในกลุ่ม 2(ติดบ้าน) กลุ่ม3 (ติดเตียง)ทั้งหมด</p>
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A1+A2)/(B1+B2) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	<p>ปีละ 2 ครั้ง เมย-กย.,ตค-มค.</p> <p>1. กรณีเป็นกลุ่มเป้าหมายที่เคยเยี่ยมบ้านในโปรแกรม Thai coc แล้ว ขอให้เยี่ยมบ้านอีก 1 ครั้ง โดยลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนเพื่อติดตามประเมินสถานะผู้ป่วยก่อนสิ้นปีงบประมาณ 2560</p> <p>2. กรณีเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เคยเยี่ยมบ้านในโปรแกรม Thai coc ขอให้เยี่ยมบ้าน 2 ครั้งและลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนก่อนวันที่ 30 กันยายน 2560</p> <p>3. ผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ เยี่ยมบ้านในโปรแกรม Thai coc ขอให้เยี่ยมบ้าน 2 ครั้งและลงข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนก่อนวันที่ 30 กันยายน 2560</p>
Baseline	ผลงานเขตจากผลงาน QOF ปี 2560 =95.80%

ชื่อตัวชี้วัด	5. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง
วัตถุประสงค์	เพื่อควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ลดลง
คำนิยาม	<p>อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง หมายถึงอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเทียบกับค่ามาตรฐานของจังหวัด ย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559) ตามปีปฏิทิน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรคไข้เลือดออกหมายถึงโรคที่ได้รับการวินิจฉัยอาการตามเกณฑ์ทางคลินิกและ/หรือมีผลตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการว่าป่วยด้วยไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการได้แก่ Dengue Fever (DF), Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) และ Dengue Shock Syndrome (DSS)</li> <li>2. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก หมายถึงจำนวนผู้ป่วย DF+DHF+DSS ในจำนวนประชากร 100,000 คน คำนวณจากจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกตั้งแต่เดือน เมษายน 2560 – มีนาคม 2561 <math>\times 100,000 /</math> จำนวนประชากรกลางปี 2560</li> <li>3. ค่ามาตรฐานของจังหวัด หมายถึง อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี 2555 – 2559 เป็นผลรวมจำนวนผู้ป่วยรายเดือน (เมษายน – มีนาคม ของปีถัดไปตามระบบปีงบประมาณของ สปสช. ) <math>\times 100,000 /</math> จำนวนประชากรกลางปี เดียวกัน</li> <li>4. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง หมายถึง จำนวนผู้ป่วย DF+DHF+DSS ในจำนวนประชากร 100,000 คน/ประชากรกลางปี 2560 ของอำเภอ ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามาตรฐานของจังหวัดตามเกณฑ์ที่กำหนด</li> </ol> <p>หมายเหตุ : หากไม่สามารถหาค่าประชากรกลางปี ของปี ปัจจุบันได้ ให้ใช้ค่าประชากรกลางปี ย้อนหลัง 1 ปี</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	อัตราป่วยลดลงเมื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานระดับจังหวัด
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	
วิธีการจัดเก็บ	<p>การตัดยอดจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตัดยอดตั้งแต่เดือนเมษายน ปี 2560 – เดือนมีนาคม 2561 ตามรอบการประเมินของ สปสช. รายงานผลงานเทียบเป้าหมายปีละ 1 ครั้ง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา จัดทำค่ามาตรฐานระดับจังหวัด และ Template</li> <li>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดส่งรายงานจำนวนผู้ป่วยรายเดือนตามระบบงานระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2560 – 2561 ให้ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ทุกสัปดาห์</li> <li>3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คำนวณค่าอัตราป่วยรอบ เมษายน 2560 – มีนาคม 2561 รายงานส่งให้ สปสช. ก่อนวันประชุมสรุปผลงานไตรมาส 2 (ภายใน เมษายน 2561)</li> </ol>
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา</li> <li>2.งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> </ol> <p>จัดทำฐานข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกรายเดือนและรายปี ย้อนหลัง 5 ปีโดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.เก็บข้อมูลผู้ป่วยจากรายงาน 506 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานมายังสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</li> <li>2.รวบรวมข้อมูล Confirmed case แจกแจงเป็นรายเดือนและรายปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 - 2560</li> <li>3.คำนวณค่าอัตราป่วยและค่ามาตรฐานรายจังหวัด</li> </ol>
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	<p>อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ปี 2561</p> $\text{ตัวชี้วัด} = \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกเดือนเมษายน - ธันวาคม 2560 + มกราคม - มีนาคม 2561} \times 100,000}{\text{จำนวนประชากรกลางปี 2560}}$ <p>ค่ามาตรฐานของจังหวัด หมายถึง ช่วงอัตราป่วย 5 ระดับ โดยค่าสูงสุด (Maximum) ได้แก่ อัตราป่วยสูงสุดในช่วง 5 ปี ค่าต่ำสุดได้แก่อัตราป่วยต่ำสุด (Minimum) ในช่วง 5 ปี ย้อนหลัง</p> <p>2.1 ระดับ 5 คะแนน หมายถึง อัตราป่วยของอำเภอนั้นต่ำกว่าค่าอัตราป่วยปีที่ต่ำสุดในช่วง 5 ปี (2555- 2559 ) ของจังหวัด</p>

	<p>2.2 ระดับ 4 คะแนน หมายถึง อัตราป่วยของอำเภอที่น้อยกว่าค่าอัตราป่วยปีที่ต่ำสุด บวก 1 เท่าของค่า Maximum- Minimum / 3</p> <p>2.3 ระดับ 3 คะแนน หมายถึง อัตราป่วยของอำเภอที่น้อยกว่าค่าอัตราป่วยปีที่ต่ำสุดในช่วง 5 ปี (2555- 2559 ) ของจังหวัด บวก 2 เท่าของค่า Maximum- Minimum / 3</p> <p>2.4 ระดับ 2 คะแนน หมายถึง อัตราป่วยของอำเภอที่น้อยกว่าค่าอัตราป่วยปีที่ต่ำสุดในช่วง 5 ปี (2555- 2559 ) ของจังหวัด บวก 3 เท่าของค่า Maximum- Minimum / 3</p> <p>2.5 ระดับ 1 คะแนน หมายถึง อัตราป่วยของอำเภอที่น้อยกว่าอัตราป่วยสูงสุด(Maximum) ของจังหวัดในรอบ 5 ปี(2555- 2559 ) ของจังหวัด</p> <p>3. อัตราป่วยลดลง หมายถึง อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนรายอำเภอ ตัดยอดตั้งแต่เมษายน 2560 – มีนาคม 2561 ในประชากร 100,000 คน /ด้วยประชากรกลางปี 2560 เทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของจังหวัด</p>						
เกณฑ์การให้คะแนน		ระดับคะแนน					
	จังหวัด	5	4	3	2	1	ค่ามาตรฐานอัตราป่วยย้อนหลัง 5 ปี
	นครราชสีมา	< 37	38 - 118	119 - 200	201 - 281	> 281	Maximum=281, Minimum=37
	บุรีรัมย์	< 30	31 - 85	86 - 140	141 - 195	> 195	Maximum=195, Minimum=30
	สุรินทร์	< 40	69 - 109	110 - 178	179 - 248	> 248	Maximum=248, Minimum=40
	ชัยภูมิ	< 53	54 -123	124 - 193	194 - 264	> 264	Maximum=264, Minimum=53
ระยะเวลาประเมินผล	รายงานผลงานเทียบเป้าหมายปีละ 1 ครั้ง ( ข้อมูล ตั้งแต่ เมย-กย.60 และ ตค-มค.61)						
Baseline	ผลงานเขตจากผลงาน QOF ปี 2560 =ลดลง 60.51						