

**สรุปผลการบริหารจัดการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ  
ประจำปีงบประมาณ 2556**

**แนวคิดการจัดสรร**

การจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพบริการ เป็นการจ่ายเพื่อมุ่งหวังให้หน่วยบริการตระหนักถึงการพัฒนาการบริการ ให้บรรลุถึงคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนมั่นใจได้ว่าภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประชาชนจะเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นและได้รับบริการที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

**ตารางที่ 1 การจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ในรายการบริการต่างๆ ของงบประมาณปี 2556**

| หน่วยบริการเป้าหมาย                      | แหล่งงบประมาณ  | จำนวนเงิน                      |
|--|--|--------------------------------|
| หน่วยบริการประจำ /<br>หน่วยบริการปฐมภูมิ | จากรายการบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัวประเภท<br>1. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความต้องการเด่นชัด<br>(PP Expressed demand) | 25 บาท ต่อ ประชากรไทยทุก<br>คน |
|  | 2. ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการปฐมภูมิที่<br>ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ศักยภาพ  | 30 บาท ต่อ ผู้มีสิทธิ*         |
|  | 3. รายการบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง  | 20 % ของ 410.8 ล้านบาท         |
| หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ               | จากรายการบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัวประเภท<br>4. บริการผู้ป่วยในทั่วไปจาก Global budget ระดับเขต                                     | ไม่เกิน 15 บาท/ผู้มีสิทธิ*     |
|  | 5. ส่งเสริมคุณภาพผลงานบริการ   | 4.76 บาท/ผู้มีสิทธิ*           |

ผู้มีสิทธิ\* ตาม ประกาศ สปสช. การบริหารกองทุนปี 2556 จำนวนผู้มีสิทธิ (คน) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 48,445,000 คน

**การจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการทุกประเภท**

การจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการทุกประเภท เป็นการจ่ายตามผลสัมฤทธิ์ของเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและอัตราการจ่ายงบประมาณตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ของหน่วยบริการ ประจำ/หน่วยปฐมภูมิ ในรายการที่ 1-3 จะบูรณาการอยู่ในรายละเอียดการจ่ายของกองทุนย่อยรายการนั้นๆ

ส่วนหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและอัตราการจ่ายงบประมาณตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ของหน่วยบริการที่ รับการส่งต่อ ในรายการที่ 4-5 เป็นไปตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

**วัตถุประสงค์**

1. สร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน และจัดบริการที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
2. สร้างกลไกการจัดการทางการเงินตามผลงานที่มีคุณภาพ (Quality outcome performance) เพื่อการ ส่งเสริมการยกระดับคุณภาพ และการควบคุมกำกับคุณภาพบริการ ของหน่วยบริการและเครือข่าย

**กลุ่มเป้าหมาย**

โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็น หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2556

### กรอบการบริหารกองทุน

ปีงบประมาณ 2556 กำหนดกรอบการบริหารกองทุน ดังนี้

1. **งบประมาณ** ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ สำหรับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ปีงบประมาณ 2556 ประกอบด้วย
  - 1.1 เงินส่งเสริมคุณภาพผลงานบริการ จำนวน 4.76 บาทต่อผู้มีสิทธิ
  - 1.2 งบบริการผู้ป่วยในทั่วไปจาก Global budget ระดับเขต จำนวนไม่เกิน 15 บาทต่อผู้มีสิทธิ และเป็นการบริหารจัดการระดับเขต โดยผ่านความเห็นชอบของ อปสข.
2. **รายการเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ** สปสข.กำหนดเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ไว้ 2 ส่วน คือ
  - 2.1 เกณฑ์คุณภาพผลงานบริการกลาง ที่สปสข.เขตทุกเขตนำไปใช้
  - 2.2 เกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของพื้นที่ ซึ่งสามารถเลือกใช้จากรายการเกณฑ์ตัวเลือก หรือจะกำหนดเพิ่มเติมใหม่ได้

### รายการเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการปี 2556

1. **เกณฑ์คุณภาพผลงานบริการกลาง**  
สปสข.เขตทุกเขตนำไปใช้เพื่อการประเมินผลประกอบการจัดสรรเงิน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 – 3

**ตารางที่ 2** เกณฑ์คุณภาพผลงานบริการกลาง และการแบ่งสัดส่วนวงเงินของ 4.76 บาทต่อประชากร

| เกณฑ์คุณภาพ                                  | หน่วยวัด       | วงเงินขั้นต่ำของแต่ละเกณฑ์<br>(บาท/ปชก.) |
|--|----------------|--|
| M1 คุณภาพโรงพยาบาล                           | รายหน่วยบริการ | 0.76                                     |
| M2 คุณภาพการส่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมาย | รายหน่วยบริการ | 1  |
| M3 ความสมบูรณ์การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย     | รายหน่วยบริการ | 1  |
| M4 ผลการพัฒนาเครือข่ายบริการระดับจังหวัด **  | รายจังหวัด     | 2  |

ตารางที่ 3 ประเด็นคุณภาพ และ ตัวชี้วัดในการประเมินของเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการกลาง แต่ละเกณฑ์

| เกณฑ์คุณภาพ                                      | ประเด็นคุณภาพ  | ตัวชี้วัดในการประเมิน  |
|--|--|--|
| M1 คุณภาพโรงพยาบาล                               | รพ.มีคุณภาพตามมาตรฐาน  | สถานการณ์รับรองคุณภาพ รพ.  |
| M2 คุณภาพการสั่งจ่ายยา<br>ปฏิชีวนะใน2โรคเป้าหมาย | การใช้อย่างสมเหตุผล  | อัตราใบสั่งยาผู้ป่วย URI / อุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ   |
| M3 ความสมบูรณ์การบันทึกเวช<br>ระเบียนผู้ป่วย     | มีข้อมูลเพียงพอสำหรับ<br>การดูแลรักษาผู้ป่วย   | อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรัง  |
| M4 ผลการพัฒนาเครือข่าย<br>บริการระดับจังหวัด **  | <b>**สปสช.เขต กำหนด % น้ำหนักของแต่ละเครือข่ายบริการได้ โดยไม่มีเครือข่ายใดเป็น 0%</b> |  |
|  | บริการ Fast tract สำหรับ<br>โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันใน<br>ทุกจังหวัด                  | อัตราผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST elevated (STEMI) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ หัตถการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวน (Percutaneous Coronary Intervention : Primary and Rescue PCI ) |
|  | บริการ Fast tract สำหรับโรค<br>หลอดเลือดสมอง ในทุกจังหวัด                              | อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ  |
|  | บริการเคมีบำบัดมะเร็งได้ทุก<br>จังหวัด   | อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการภายใน<br>จังหวัด  |
|  | การดูแลทารกแรกเกิดน้ำหนัก<br>น้อยได้ทุกจังหวัด   | อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก 1,500-2499 กรัม ที่เสียชีวิตภายใน<br>28วัน   |
|  | การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย<br>จิตเภทและโรคจิตเรื้อรัง                                     | อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรัง ที่ได้รับบริการผู้ป่วยนอก<br>ภายในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง   |
|  | การเข้าถึงบริการเลิกบุหรี่   | อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่และได้รับบริการเลิกบุหรี่   |

## 2. เกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของพื้นที่

สปสช.เขตสามารถเลือกใช้จาก รายการเกณฑ์ตัวเลือกตามตารางที่ 4 หรือจะกำหนดเพิ่มเติมใหม่ได้ ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่

ตารางที่ 4 รายการเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการตัวเลือก ปีงบประมาณ 2556

| เกณฑ์คุณภาพผลงานบริการตัวเลือก  | หน่วยวัด       |
|---|----------------|
| C1 ร้อยละการรับเข้านอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคหืด   | รายจังหวัด     |
| C2 ร้อยละการรับเข้านอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง  | รายจังหวัด     |
| C3 ร้อยละการรับเข้านอน รพ.ซ้ำภายใน 28 วัน ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง   | รายจังหวัด     |
| C4 อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated (เลือก)                                 | รายจังหวัด     |
| C5 อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ได้รับการกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพก่อนและหลังจำหน่ายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (เลือก) | รายจังหวัด     |
| C6 อัตราของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน (เลือก)   | รายจังหวัด     |
| C7 คุณภาพระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก   | รายหน่วยบริการ |
| C8 อัตราการฝากคลอด  | รายจังหวัด     |
| C9 ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) ไม่เกินร้อยละ 7 (เลือก)                                       | รายจังหวัด     |
| C10 อัตราการเกิดไส้ติ่งทะลุ   | รายจังหวัด     |
| C11 การประเมินคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) (เลือก)  | รายหน่วยบริการ |
| C12 มาตรฐานการจัดการเรื่องร้องเรียนในหน่วยบริการ  | รายหน่วยบริการ |

### แนวทางดำเนินการของ สปสช.เขต

- กำหนดหลักเกณฑ์การบริหารของเขต เพื่อเสนอ ขออนุมัติ อปสช. ในเรื่อง
  - การจัดสรรเงินจากบริการผู้ป่วยในทั่วไปจาก Global budget ระดับเขต จำนวนไม่เกิน 15 บาทต่อผู้มีสิทธิ (ตามประกาศบริหารกองทุนปี 2556 ข้อ 17.1) เพื่อสมทบกับเงินส่งเสริมคุณภาพผลงานบริการที่ สปสช.เขตได้รับ
  - กำหนดเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการที่จะใช้ทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์คุณภาพกลาง ที่ใช้เหมือนกันทุกเขต และกำหนดเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเขตเอง (ถ้ามี)
  - แนวทางการประเมิน วิธีการคำนวณจัดสรรเงินให้แก่หน่วยบริการ ภายในวงเงินงบประมาณของแต่ละเขต รวมทั้งแผนการจ่ายเงิน
- จัดทำคู่มือการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการหน่วยบริการรับส่งต่อ ปีงบประมาณ 2556 ของ สปสช. เขต ตามที่ได้ผ่านความเห็นชอบจาก อปสช.
- ชี้แจงทำความเข้าใจเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ และแนวทางการประเมิน ในภาพรวมทั้งหมด แก่หน่วยบริการและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ

#### 4. บริหารจัดการให้มี

- 4.1 การประเมินคุณภาพจากแหล่งต่างๆ ที่จำเป็น และ รวบรวมผลการประเมินคุณภาพบริการ
- 4.2 ระบบการตรวจสอบความถูกต้องของผลการประเมินคุณภาพจากหน่วยบริการ และข้อมูลจากสำนักพัฒนาคุณภาพบริการ
- 4.3 การคำนวณการจัดสรร และเบิกจ่ายงบประมาณให้กับหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ภายหลังจากมีผลการประเมินคุณภาพ
- 4.4 การแจ้งหน่วยบริการ และชี้แจงทำความเข้าใจ ผลการประเมินคุณภาพบริการตามเกณฑ์ต่างๆ ให้หน่วยบริการรับทราบ เพื่อนำผลไปสู่การพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งการประเมินผลคุณภาพ และเผยแพร่ผลงานที่ดีของหน่วยบริการหรือมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

#### ตารางที่ 5 ระยะเวลาดำเนินการ

| กิจกรรม  | ระยะเวลา ภายใน..                   | ผู้รับผิดชอบ               |
|--|------------------------------------|----------------------------|
| 1. สรุป / รายงานเกณฑ์และวงเงินทั้งหมดที่ใช้ในการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ  | 30 ธันวาคม 2555                    | สปสช. เขต                  |
| 2. ประมวลผลข้อมูลผลงานบริการ <ul style="list-style-type: none"> <li>• ดึงข้อมูลผลงานบริการจากฐาน IP OP</li> <li>• ส่งข้อมูลให้เขต</li> </ul> | 15 พฤษภาคม 2556<br>15 กรกฎาคม 2556 | สำนักพัฒนา<br>คุณภาพบริการ |
| 3. เบิกจ่ายงบประมาณ ทั้งหมดให้แล้วเสร็จ  | 30 สิงหาคม 2556                    | สปสช. เขต                  |
| 4. รายงานสรุปผลงานรายเกณฑ์ทั้งหมดที่ใช้  | 30 กันยายน 2556                    | สปสช. เขต                  |
| 5. รายงานสรุปผลการดำเนินการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ   | 15 ตุลาคม 2556                     | สำนักพัฒนา<br>คุณภาพบริการ |

#### การกำกับ ติดตาม ประเมินผล

1. ความครบถ้วน และถูกต้องของข้อมูลที่ใช้ในการประเมิน ตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
2. การดำเนินการเป็นไปตามแผนการจัดการ และการเบิกจ่ายงบประมาณถูกต้อง
3. แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงคุณภาพบริการที่ประชาชนได้รับตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการที่กำหนด

## M1 คุณภาพโรงพยาบาล

### เหตุผล ความจำเป็น

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 5 บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด และมาตรา 50(3) ให้กำหนดมาตรการส่งเสริมมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รัฐบาลปัจจุบันกำหนดนโยบายข้อ 4.3 พัฒนาสุขภาพของประชาชน ให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุม มีคุณภาพ ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้สถานพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการสาธารณสุขได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานโดยความเสมอภาค

ดังนั้นจึงควรมีการเสริมแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้เกิดผลลัพธ์บริการที่ดีมีคุณภาพ เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน อันจะนำไปสู่ความมั่นใจในคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ต่อไป

ส่วนการประเมินผลสำเร็จของการพัฒนาและยืนยันศักยภาพการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการในการให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ที่เป็นที่ยอมรับตามเกณฑ์มาตรฐานในปัจจุบัน ได้แก่ มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล HA : Hospital Accreditation ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน : สรพ.)

### วัตถุประสงค์

เพื่อกระตุ้นให้หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพตามระบบมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ อย่างต่อเนื่อง

### มิติคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)

ระดับการวัด รายหน่วยบริการ

### หลักเกณฑ์การให้คะแนน

พิจารณาจาก สถานการรับรองคุณภาพตาม มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล HA : Hospital Accreditation ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน : สรพ.) ณ วันที่ **30 มิถุนายน 2556** โดย สรพ. เป็นผู้จัดทำข้อมูลสถานการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่งให้แก่ สปสช. จากนั้นจึงให้คะแนนตามตาราง ที่ 6

### ตารางที่ 6 M1 คะแนนคุณภาพโรงพยาบาล ปี 2556

| การประเมินสถานการรับรองคุณภาพ ณ 30 มิถุนายน 2556       | เกณฑ์การให้คะแนน |
|--|------------------|
| รับรองคุณภาพในชั้น 3 (รับรอง HA)                       | 5                |
| รับรองคุณภาพในชั้น 2                                   | 3                |
| รับรองคุณภาพในชั้น 1                                   | 1                |
| ยังไม่ได้รับการรับรอง หรือ หมกตาอยู่การรับรองในชั้นใดๆ | 0                |

ตารางที่ 7 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M1 คุณภาพโรงพยาบาล รายหน่วยบริการ  
ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |              | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|--------------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 5.00  | 546,850.00   | 237,915.98                   |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 3.00  | 179,415.00   | 78,057.41                    |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 5.00  | 145,635.00   | 63,360.87                    |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 5.00  | 125,785.00   | 54,724.81                    |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 5.00  | 95,695.00    | 41,633.66                    |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 3.00  | 54,210.00    | 23,584.94                    |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 3.00  | 152,733.00   | 66,448.97                    |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | -     | -            | -                            |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 5.00  | 136,390.00   | 59,338.69                    |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | -     | -            | -                            |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 3.00  | 68,427.00    | 29,770.28                    |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 3.00  | 123,699.00   | 53,817.26                    |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 3.00  | 34,587.00    | 15,047.64                    |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | -     | -            | -                            |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 3.00  | 44,610.00    | 19,408.31                    |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 3.00  | 17,769.00    | 7,730.69                     |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 49    | 1,725,805.00 | 750,839.50                   |

## M2 คุณภาพของการส่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมาย (กลุ่มโรค URI และโรคคออักเสบร่วงเฉียบพลัน)

### เหตุผล ความจำเป็น

สถานการณ์การดื้อยาปฏิชีวนะในปัจจุบันพบว่า ประเทศไทยมีอัตราการดื้อยาสูงมาก และถือว่าเข้าขั้นวิกฤตในหมวดการใช้ยาทุกประเภท โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาปฏิชีวนะ ยังมีการใช้มาก หรือเกินความจำเป็นมากเท่าใด เชื้อก็ยิ่งดื้อยามากขึ้นเท่านั้น ทำให้ปัญหาการดื้อยาเป็นปัญหาของชุมชน และลุกลามไปสู่ระดับชาติ การกำหนดเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะในหน่วยบริการ จึงถือเป็นขั้นตอนการดูแลหรือมาตรการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการควบคุมให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและลดปัญหาการดื้อยาภายในประเทศ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบในหน่วยบริการ เช่น คณะกรรมการ PTC, คณะกรรมการ PCT หรือ คณะกรรมการ IC ของโรงพยาบาล เป็นต้น มีการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลของสถานพยาบาล ต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้หน่วยบริการดำเนินการควบคุมการส่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรค URI และโรคคออักเสบร่วงเฉียบพลัน ในแผนกผู้ป่วยนอก อย่างมีประสิทธิภาพ

### มิติคุณภาพ

เครื่องชี้วัดผลกระทบของการดำเนินการฯ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ (Impact evaluation)

ระดับการวัด รายหน่วยบริการ

### แนวทางการประเมิน

สปสช. ใช้การประมวลผลข้อมูลที่หน่วยบริการนำส่งในระบบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล (OP/PP Individual Data) โดยมีเกณฑ์การประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามตารางที่ 8 ซึ่งจะได้ค่าร้อยละของแต่ละโรคตามสูตรการคำนวณ 1), 2)

ตารางที่ 8 M2 คะแนนคุณภาพของการส่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมาย

| การประเมินร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วย 2 โรคเป้าหมาย ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ | คะแนน |
|--|-------|
| ≤ 20   | 5     |
| 21-30  | 3     |
| 31-40  | 1     |
| > 40   | 0     |



**สูตรการคำนวณ 1). ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วย URI ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ**

$$= \frac{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วย URI ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ}}{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วย URI ทั้งหมด}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในกลุ่มโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจ ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-1 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ

ตัวหาร = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในกลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนต้น ทั้งหมด ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-1

**สูตรการคำนวณ 2). ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ**

$$= \frac{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ}}{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งหมด}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในกลุ่มโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-2 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ

ตัวหาร = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการในกลุ่มโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ทั้งหมด ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-2

หมายเหตุ รหัส ICD-10 ของกลุ่มโรค URI และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ใช้ในการคำนวณ ได้จากการพิจารณา ร่วมกัน โดยคณะผู้เชี่ยวชาญ เห็นพ้องถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการสร้างความตระหนัก และจำกัดการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในรายการโรคเหล่านี้ (รายการรหัส 2 กลุ่มโรค ตามตารางรหัส ICD-10 กลุ่มโรค URI และกลุ่มโรคท้องร่วงเฉียบพลันแนบท้าย)

**แหล่งข้อมูล** จากฐานข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ข้อมูลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รายบุคคล (OP/PP Individual Data)

**ระยะเวลา** จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

ตารางที่ 9 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M2 คะแนนคุณภาพของการส่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมาย รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |           | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|-----------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | -     | -         | -                            |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | -     | -         | -                            |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | -     | -         | -                            |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | -     | -         | -                            |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | -     | -         | -                            |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | -     | -         | -                            |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | -     | -         | -                            |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 2.00  | 44,016.00 | 116,408.64                   |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 0.50  | 13,639.00 | 36,070.92                    |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | -     | -         | -                            |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | -     | -         | -                            |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | -     | -         | -                            |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | -     | -         | -                            |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | -     | -         | -                            |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 3.00  | 44,610.00 | 117,979.59                   |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | -     | -         | -                            |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 5.50  | 102,265   | 270,459.15                   |

### M3 อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย

#### เหตุผล ความจำเป็น

เวชระเบียนผู้ป่วย เป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมผู้ให้บริการ เพื่อใช้ในการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ การบันทึกเวชระเบียนจึงจำเป็นต้องมีความสมบูรณ์และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ นอกจากนี้เวชระเบียนยังเป็นเอกสารสำคัญเพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และเป็นหลักฐานทางการเบิกจ่าย หลักฐานทางกฎหมาย ในกรณีเกิดการฟ้องร้อง หน่วยบริการจึงควรให้ความสำคัญในการบันทึกเวชระเบียนให้สมบูรณ์ตามมาตรฐาน

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้เกิดระบบการบันทึกเวชระเบียนอย่างสมบูรณ์ ตามมาตรฐานและมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ
2. เพื่อให้หน่วยบริการมีข้อมูลใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน
3. เพื่อให้หน่วยบริการ มีเครื่องมือไว้สื่อสารที่สมบูรณ์ตามมาตรฐาน ในการติดตามดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ

#### มิติคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)

ระดับการวัด รายหน่วยบริการ

#### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน

$$= \frac{\text{ผลรวมคะแนนความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียนที่ตรวจได้ของหน่วยบริการ}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ}} \times 100$$

ตัวตั้ง = ผลรวมของคะแนนที่ได้จากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนทุกฉบับที่ได้รับการสุ่มตรวจ

ตัวหาร = ผลรวมคะแนนเต็มความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียนตามหัวข้อที่ตรวจของเวชระเบียนทุกฉบับที่ได้รับการตรวจ

#### วิธีการ

1. สปสข. ทำการสุ่มเวชระเบียนผู้ป่วย จากข้อมูลปีงบประมาณ 2555 รายละเอียด ดังนี้
  - 1.1. **กรณีผู้ป่วยนอก** : ทำการสุ่มเวชระเบียนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหืด และ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รวมไม่น้อยกว่า 40 แพ้มต่อหน่วยบริการ
  - 1.2. **กรณีผู้ป่วยใน**: ทำการสุ่มเวชระเบียนผู้ป่วยในที่รับไว้บนอนโรงพยาบาลในปีงบประมาณ 2555 จำนวนอย่างน้อย 10 แพ้มต่อสาขา ครอบคลุม 4 สาขา คือ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม (ยกเว้นกรณีที่ไม่มีผู้ป่วยในสาขานั้น) รวมไม่น้อยกว่า 40 แพ้มต่อหน่วยบริการ

2. หน่วยบริการดำเนินการตามกิจกรรมคุณภาพในการทบทวนเวชระเบียน ภายในหน่วยบริการ (Internal Audit) เพื่อหาโอกาสพัฒนา ตามจำนวนเพิ่มที่ได้จากการสุ่มในข้อ 1 โดยใช้แบบตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยของสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ สปสช. แล้วดำเนินการบันทึกผลในโปรแกรม NHSO\_MRA ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2556 ใช้เป็นข้อมูลส่วนที่ 1
3. สปสช. เขต ดำเนินการจัดให้มีการทบทวนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (External audit) โดยใช้รูปแบบดำเนินการระดับพื้นที่ โดยสปสช.สาขาจังหวัด ตามจำนวนเพิ่มที่ได้จากการสุ่มในข้อ 1 โดยใช้แบบตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยของสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ สปสช. แล้วดำเนินการบันทึกผลในโปรแกรม NHSO\_MRA ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2556 ใช้เป็นข้อมูลส่วนที่ 2
4. การคำนวณคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพ
  - 4.1. **กรณีผู้ป่วยนอก** นำคะแนนส่วนที่ 1 (Internal Audit) และส่วนที่ 2 (External Audit) มาคิดในสัดส่วน internal : external = 60 : 40 มาจัดระดับ ตามตารางที่ 10

ตารางที่ 10 M3-1 คะแนนเกณฑ์อัตราความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

| อัตราความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียน (ร้อยละ) ผู้ป่วยนอก (Internal : External = 60 : 40) | คะแนน |
|---|-------|
| มากกว่าหรือเท่ากับ 80   | 4     |
| 70 - 79   | 3     |
| 60 - 69   | 2     |
| 50 - 59   | 1     |
| น้อยกว่า 50   | 0     |

- 4.2. **กรณีผู้ป่วยใน** นำคะแนนส่วนที่ 1 (Internal Audit) และส่วนที่ 2 (External Audit) มาคิดในสัดส่วน internal : external = 20 : 80 มาจัดระดับ ตามตารางที่ 11

ตารางที่ 11 M3-2 คะแนนเกณฑ์อัตราความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน

| อัตราความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียน (ร้อยละ) ผู้ป่วยใน (Internal : External = 20 : 80) | คะแนน |
|--|-------|
| มากกว่าหรือเท่ากับ 80 และคะแนนเฉลี่ย Progress Note $\geq 6$                            | 4     |
| มากกว่าหรือเท่ากับ 80  | 3     |
| 75 - 79  | 2     |
| 70 - 74  | 1     |
| น้อยกว่า 70  | 0     |

- 4.3 สัดส่วนในการคำนวณคะแนนตามเกณฑ์คุณภาพ ใช้สัดส่วน OPD : IPD เท่ากับ 50 : 50 คำนวณโดยการนำระดับคะแนนที่ได้จากการตรวจสอบของกรณีผู้ป่วยนอกและกรณีผู้ป่วยในมารวมกัน (ระดับคะแนนเต็มทั้ง 2 ส่วนรวมกันเท่ากับ 8 )
5. นำระดับคะแนนที่ได้จากข้อ 4.3 ไปใช้ในการจัดสรรงบประมาณ ทั้งนี้ การจัดสรรงบประมาณให้เป็นไปตามคะแนนที่เขตกำหนดไว้ในแต่ละระดับ

ตารางที่ 12 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M3 อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึก  
เวชระเบียนผู้ป่วย รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |            | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|------------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 5.00  | 546,850.00 | 159,071.07                   |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 5.00  | 299,025.00 | 86,982.22                    |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 8.00  | 233,016.00 | 67,781.12                    |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 6.00  | 150,942.00 | 43,906.93                    |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 5.00  | 95,695.00  | 27,836.35                    |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 7.00  | 126,490.00 | 36,794.18                    |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 7.00  | 356,377.00 | 103,665.12                   |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 4.00  | 88,032.00  | 25,607.29                    |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 8.00  | 218,224.00 | 63,478.33                    |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 6.00  | 127,530.00 | 37,096.71                    |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 7.00  | 159,663.00 | 46,443.75                    |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 7.00  | 288,631.00 | 83,958.75                    |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 8.00  | 92,232.00  | 26,829.01                    |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 3.00  | 84,642.00  | 24,621.18                    |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 7.00  | 104,090.00 | 30,278.34                    |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 8.00  | 47,384.00  | 13,783.35                    |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 101   | 3,018,823  | 878,133.68                   |

**M4.1 อัตราผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated  
ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ หัตถการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวน  
(Percutaneous Coronary Intervention: PCI)**

**เหตุผล ความจำเป็น**

เนื่องจากในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยจำนวนมากที่เสียชีวิตจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วน ST (Acute ST- Elevated Myocardial infarction : STEMI) และพบว่าผู้ป่วยดังกล่าวยังไม่สามารถเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดได้ และ/หรือได้ทำ Percutaneous Coronary Intervention : PCI ดังนั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงมีมติเห็นชอบให้จัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนบริการโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วน ST (Acute ST- Elevated Myocardial infarction Fast Track) รวมถึงการพัฒนาเครือข่ายบริการโรคหัวใจ เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต ของผู้ป่วย และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานอย่างทันเวลา

**วัตถุประสงค์**

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ในกลุ่มผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated (Acute ST Elevated Myocardial Infarction)

**มิติคุณภาพ**

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง /การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility of needed care)

ระดับการวัด    รายจังหวัด

**แนวทางการประเมิน**

**สูตรการคำนวณ : อัตราผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated ที่ได้รับยาละลาย ลิ่มเลือด และ/หรือได้ทำ PCI**

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST- elevation (STEMI) และได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือได้ทำ PCI}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด ST-elevation (STEMI) ทั้งหมด}} \times 100$$

ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST- elevation (STEMI) และได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือได้ทำ PCI หมายถึง จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไปที่รับเข้าโรงพยาบาลจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation ( รหัสการวินิจฉัยโรคหลัก : I21.0- I21.3, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9) และได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือได้ทำ PCI ทั้งหมดในรายจังหวัดด้วยรหัสหัตถการ (ICD 9 CM) ดังนี้

1. ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ( Injection or infusion of thrombolytic agent : 99.10)
2. ได้ทำ Percutaneous cardiac intervention (PCI) ประกอบด้วย
  - Percutaneous transluminal coronary angioplasty [PTCA] : 00.66
  - insertion of coronary artery stent(s) : 00.36-00.37
  - number of vessels treated : 00.40-00.43
  - procedure on vessel bifurcation : 00.44
  - number of vascular stents inserted : 00.45-00.48

ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด ST-elevation (STEMI) ทั้งหมด หมายถึง จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับเข้าโรงพยาบาลด้วยการวินิจฉัยโรคหลักเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI : I21.0- I21.3,I22.0, I22.1, I22.8, I22.9)

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ (IP และ OP E-claim)

ระยะเวลา จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. ดึงข้อมูลผู้ป่วยใน ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) (STEMI : I21.0- I21.3,I22.0, I22.1, I22.8, I22.9) ตามรหัสโรคหลัก (Pdx) จากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย นับจำนวนผู้ป่วย จากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) เป็นรายจังหวัด แล้วนำมาเป็นตัวหาร
2. นำข้อมูลผู้ป่วยในที่ตั้งมาเป็นตัวหาร นั้นมานับหาจำนวนผู้ป่วยที่มีรหัสเหตุการณ์ (ICD9 CM) การได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือได้ทำ PCI ตามที่กำหนด โดยนับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) เพื่อใช้เป็นตัวตั้ง
3. นำผลที่ได้มาคำนวณค่าตัวชี้วัด
4. นำค่าตัวชี้วัดที่คำนวณได้ มาคิดคะแนนตามตารางที่ 13

ตารางที่ 13 M4.1 คะแนนเกณฑ์อัตราผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST elevated (STEMI) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและ/หรือได้ทำ PCI ปี 2556

| อัตราผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST elevated (STEMI) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดและ/หรือได้ทำ PCI | คะแนน |
|---|-------|
| มากกว่า 76.7  | 5     |
| 65.8 – 76.7   | 4     |
| 54.8 – 65.7   | 3     |
| 43.8 – 54.7   | 2     |
| 32.8 – 43.7   | 1     |
| น้อยกว่า 32.8   | 0     |

หมายเหตุ : ตั้งเป้าหมายปี 56 โดยคิดจาก KPI Smart Health ที่เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 5% (จาก 4,800 เป็น 5,000 ราย) ค่าเฉลี่ยระดับประเทศของ 12 เดือน (เม.ย. 54 – ต.ค. 55) คือ 52.2  
ข้อมูล จากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน สำนัก IT ระหว่าง 1 เม.ย.54 – 31 มี.ค.55

**ตารางที่ 14** แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M4.1 อัตราผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด  
เฉียบพลันชนิด ST Elevated ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ หัตถการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารี  
ผ่านสายสวน รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |   | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|---|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | -     | - | -                            |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | -     | - | -                            |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | -     | - | -                            |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | -     | - | -                            |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | -     | - | -                            |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | -     | - | -                            |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | -     | - | -                            |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | -     | - | -                            |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | -     | - | -                            |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | -     | - | -                            |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | -     | - | -                            |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | -     | - | -                            |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | -     | - | -                            |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | -     | - | -                            |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | -     | - | -                            |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | -     | - | -                            |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | -     | - | -                            |



## M4.2 อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ

### เหตุผล ความจำเป็น

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบได้บ่อย เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ และเป็นต้นเหตุทำให้ความพิการ และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จากสถิติข้อมูลผู้ป่วยใน ของ สปสช. พบว่า มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ในปี 2551, 2552, 2553 และ 2554<sup>1</sup> เท่ากับร้อยละ 8.46, 8.05, 8.21 และ 7.37 ตามลำดับ การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลัน โดยการให้ยาละลายลิ่มเลือดให้เร็วที่สุด อย่างน้อย 3 – 4.5 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ จะช่วยลดทพพลภาพ ความพิการ และลดอัตราการเสียชีวิตได้

### วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันโดยเพิ่มการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือด ภายในเวลา 3 – 4.5 ชั่วโมง เพื่อลดอัตราการตาย และพิการในผู้ป่วย ทำให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติหรือใกล้เคียงปกติ

### มิติด้านคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง/การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effectiveness delivery of need care) และเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

ระดับการวัด รายจังหวัด

### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดภายในเวลาที่กำหนด

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดภายในเวลาที่กำหนด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ทั้งหมด}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดภายในเวลาที่กำหนด หมายถึง จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC ที่รับเข้าโรงพยาบาลจากโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) และได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายในเวลาที่กำหนดจากหน่วยบริการในจังหวัด ตามเงื่อนไข ดังนี้

<sup>1</sup> จากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน ของผู้ป่วยที่ใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) จากการระบุโรคตามรหัส ICD-10 ระบุรหัสการวินิจฉัยโรคหลัก (Pdx) เป็น I63.0-I63.9
2. และมีการระบุรหัสเหตุการณ์ (ICD9 CM) การให้บริการการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายในเวลาที่กำหนด ระบุรหัสเหตุการณ์เป็น 9910

ตัวหาร = จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ทั้งหมด หมายถึง จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC ที่รับเข้าโรงพยาบาลจากโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ทั้งหมด จากหน่วยบริการในจังหวัด จากการระบุรหัสการวินิจฉัยโรคหลัก (Pdx) เป็น I63.0 – I63.9

**แหล่งข้อมูล :** 1. ฐานข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ (IP e-claim)  
2. ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก (OP e-claim)

**ระยะเวลา** จำนวน 6 เดือน (1 ตุลาคม 2555 – 30 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. การคำนวณตัวชี้วัด โดย
  - 1.1 เรียกข้อมูลผู้ป่วยในที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น “โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction)” จากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย (IP e-claim) ด้วยรหัสโรคหลัก (Pdx) ที่กำหนดในสูตรคำนวณ นับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) เป็นรายจังหวัด แล้วนำไปเป็นตัวหาร
  - 1.2 เรียกข้อมูลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น “โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction)” ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายในเวลาที่กำหนด จากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย (IP e-claim) และ ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก (OP e-claim) ด้วยรหัสโรคหลัก (Pdx) และรหัสเหตุการณ์ที่กำหนดในสูตรคำนวณ นับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) เป็นรายจังหวัด นำไปเป็นตัวตั้ง
2. นำค่าตัวชี้วัดที่คำนวณได้มาคิดคะแนน ตามตารางที่ 15

ตารางที่ 15 M4.2 คะแนนเกณฑ์อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ปี 2556

| อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ปี 2556 | คะแนน |
|---|-------|
| มากกว่า 0 – 0.23  | 1     |
| 0.24 – 0.26   | 2     |
| 0.27 – 1.92   | 3     |
| 1.93 – 3.58   | 4     |
| มากกว่า 3.58  | 5     |

หมายเหตุ : อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือด  
 ค่าระหว่าง 1 เม.ย.54 – 31 มี.ค.55 มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0.24 (ไม่นับค่า 0) และสูงสุด 12.04  
 ค่าเฉลี่ยประเทศเท่ากับ 1.88 จากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน สำนัก IT

ตารางที่ 16 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M4.2 อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction) ที่ได้รับการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |   | เงินที่ได้รับจัดสรร (บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|---|---------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | -     | - | -                         |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | -     | - | -                         |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | -     | - | -                         |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | -     | - | -                         |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | -     | - | -                         |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | -     | - | -                         |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | -     | - | -                         |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | -     | - | -                         |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | -     | - | -                         |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | -     | - | -                         |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | -     | - | -                         |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | -     | - | -                         |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | -     | - | -                         |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | -     | - | -                         |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | -     | - | -                         |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | -     | - | -                         |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | -     | - | -                         |

### M4.3 อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการในจังหวัด

#### เหตุผลความจำเป็น

การให้ยาเคมีบำบัด เป็นการรักษาหลักวิธีหนึ่งของโรคมะเร็ง นอกเหนือจากการผ่าตัด และการฉายแสง การรักษาโรคมะเร็งที่ผ่านมาส่วนใหญ่ผู้ป่วยต้องเดินทางไปรับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเฉพาะทางโรคมะเร็งเท่านั้น ซึ่งทำให้เกิดความแออัด และระยะเวลาการรอคอยการรักษานานไม่ทันกับระยะโรค

การให้ยาเคมีบำบัด เป็นการรักษาที่ไม่ต้องใช้ครุภัณฑ์ที่ราคาแพงสามารถให้บริการในโรงพยาบาลระดับจังหวัดที่มีบุคลากรผ่านการอบรมและมีความพร้อมของสถานที่ได้ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเข้าถึงบริการได้เร็วกว่าต้องส่งต่อไปรับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเฉพาะทาง

ในปีงบประมาณ 2553 เป็นต้นมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีนโยบาย และได้สนับสนุนให้เกิดการบริการให้ยาเคมีบำบัดอย่างน้อย 1 แห่งในแต่ละจังหวัด แต่ปัจจุบันสัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในจังหวัดของตนเองส่วนใหญ่ไม่ถึงร้อยละ 50

ดังนั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงเห็นความสำคัญในการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดการบริการให้ยาเคมีบำบัดในแต่ละจังหวัดมากขึ้น เพื่อประชาชนจะสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียม และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของระยะโรคมะเร็ง

#### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการโรคมะเร็งด้านเคมีบำบัดให้เกิดความทั่วถึง เท่าเทียม ผ่านเครือข่ายบริการโรคมะเร็งของแต่ละพื้นที่

#### มิติด้านคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง/การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effectiveness delivery of need care) และเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

ระดับการวัด รายจังหวัด

#### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการในจังหวัด

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการในจังหวัด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดทั้งหมดในจังหวัด}}$$

ตัวตั้ง = จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการในจังหวัด หมายถึง ข้อมูลผู้ป่วยมะเร็ง สิทธิ UC ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดซึ่งลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดที่ต้องการคำนวณ และได้รับเคมีบำบัดจากหน่วยบริการในจังหวัดเดียวกัน (จังหวัดของ Hcode และจังหวัดของ Hmain เป็นจังหวัดเดียวกัน)

ข้อมูลผู้ป่วยจากระหัสโรค ICD-10 และ รหัสหัตถการ ICD-9-CM ดังนี้

1. ระบุโรคหลัก (Pdx) เป็น C00-C96 หรือ ได้รับยาเคมีบำบัดรหัส Z511 และมีมะเร็งเป็นโรคร่วม
2. รหัสหัตถการ ICD-9-CM =9925 เป็นข้อมูลจากหัตถการที่1 (proc1) ถึงหัตถการที่ 12 (proc12)

ตัวหาร = จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดทั้งหมดในจังหวัด หมายถึง ผู้ป่วยมะเร็งสิทธิ UC ซึ่งลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดที่ต้องการคำนวณ (จังหวัดของ hmain) และได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดทั้งหมด จากหน่วยบริการทั้งในจังหวัดและนอกจังหวัด

ข้อมูลผู้ป่วยจากระหัสโรค ICD-10 รหัสหัตถการ ICD-9-CM ดังนี้

1. รหัสโรคหลัก (Pdx) เป็น C00-C96 หรือ ได้รับยาเคมีบำบัดรหัส Z511 และมีมะเร็งเป็นโรคร่วม,
2. และรหัสหัตถการ ICD-9-CM =9925 เป็นข้อมูลจากหัตถการที่1 (proc1) ถึงหัตถการที่ 12 (proc12)

แหล่งข้อมูล : 1. ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก (OP HC & Protocol)  
2. ฐานข้อมูลข้อมูลผู้ป่วยใน (IP e-claim)

ระยะเวลา จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. ดึงข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น กลุ่มโรคมะเร็ง และ ได้รับยาเคมีบำบัด จากฐานข้อมูลทั้งสองแหล่ง ด้วยรหัสโรคหลัก (Pdx) และรหัสหัตถการ (ICD9 CM) ที่กำหนดในสูตรคำนวณ
2. นับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) ตามจังหวัดที่ลงทะเบียนสิทธิ (จังหวัดของ H-main) แล้วนำมาเป็นตัวหาร
3. นับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) เฉพาะที่มีการให้ยาเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการภายในจังหวัด (จังหวัดของ H-code = จังหวัด H-main ) เพื่อเป็นตัวตั้ง
4. นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณตามสูตรตัวชี้วัด
5. นำผลการคำนวณตัวชี้วัดที่ได้มาคิดคะแนน ตามตารางที่ 17

ตารางที่ 17 M4.3\_คะแนนเกณฑ์อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการในจังหวัด

| อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการในจังหวัด (ร้อยละ) | คะแนนที่ได้ |
|---|-------------|
| มากกว่า 79.9  | 5           |
| 65.0 - 79.9   | 4           |
| 50.0 - 64.9   | 3           |
| 35.0 - 49.9   | 2           |
| 20.0 - 34.9   | 1           |
| น้อยกว่า 20.0   | 0           |

ที่มา : 1. ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก (OP HC & Protocol) จากสำนัก IT ระหว่าง 1 ตค.53 – 30 กย.54  
 2. ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน จากสำนัก IT ระหว่าง 1 ตค.53 – 30 กย.54

**ตารางที่ 18** แสดงผลการจัดสรรงบประมาณคุณภาพผลงานบริการ เกณฑ์ M4.3 อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดโดย  
หน่วยบริการในจังหวัด รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |         | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|---------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 1     | 109,370 | 38,803.96                    |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 1     | 59,805  | 21,218.53                    |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 1     | 29,127  | 10,334.12                    |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 1     | 25,157  | 8,925.58                     |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 1     | 19,139  | 6,790.43                     |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 1     | 18,070  | 6,411.15                     |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 1     | 50,911  | 18,062.98                    |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 1     | 22,008  | 7,808.33                     |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 1     | 27,278  | 9,678.10                     |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 1     | 21,255  | 7,541.17                     |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 1     | 22,809  | 8,092.52                     |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 1     | 41,233  | 14,629.27                    |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 1     | 11,529  | 4,090.43                     |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 1     | 28,214  | 10,010.19                    |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 1     | 14,870  | 5,275.81                     |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 1     | 5,923   | 2,101.45                     |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 16    | 506,698 | 179,774.05                   |



#### M4.4 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม ที่เสียชีวิตภายใน 28 วัน

##### หลักการและเหตุผล

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย เนื่องจากน้ำหนักแรกเกิดเป็นต้นทุนที่สำคัญอย่างหนึ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ ทั้งนี้สืบเนื่องจากระบบต่างๆของร่างกายยังพัฒนาไม่เต็มที่ อาทิ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้มีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต ความพิการ และเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงในการดูแลรักษา ดังนั้นการดูแลรักษาในระยะนี้จึงมีความสำคัญอย่างมากต่ออัตราการรอดชีวิต และความบกพร่องทางด้านร่างกายอื่นๆที่จะเกิดตามมาภายหลัง ดังนั้นคุณภาพในการให้บริการทารกแรกเกิดในระยะนี้ จึงเป็นตัวสะท้อนคุณภาพบริการ และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

สปสช. ได้ประกาศหลักเกณฑ์และแนวทางการพัฒนาระบบบริการด้านทารกแรกเกิด เมื่อปี 2552 โดยแบ่งเกณฑ์ในการพัฒนาระบบบริการทารกแรกเกิดออกเป็น 4 ด้าน และได้แบ่งระดับของการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการออกเป็น 3 ระดับ คือ

- ระดับที่ 1 เกณฑ์การพัฒนาระบบบริการทารกแรกเกิดในระดับโรงพยาบาลชุมชน มีเกณฑ์ความสามารถในการให้บริการทารกปกติ
- ระดับที่ 2 เกณฑ์การพัฒนาระบบบริการทารกแรกเกิดโรงพยาบาลจังหวัด มีเกณฑ์ความสามารถในการให้บริการทารกปกติและทารกป่วย และให้บริการทารกน้ำหนักน้อยระหว่าง 1,000-2,499 กรัม ที่ไม่เจ็บป่วยรุนแรง/ไม่พิการซ้ำซ้อน
- ระดับที่ 3 เกณฑ์การพัฒนาระบบบริการทารกแรกเกิดของหน่วยบริการที่มี NICU เช่น โรงพยาบาลระดับ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นต้น มีเกณฑ์ความสามารถในการให้บริการทารกป่วยระยะวิกฤติและทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยซึ่งระดับ 1 – 2 ดูแลไม่ได้

ตั้งแต่ปี 2552 สปสช. ได้อนุมัติงบประมาณพัฒนาบริการตติยภูมิเฉพาะด้านตามสภาพปัญหา และความจำเป็นของพื้นที่ (Area base) ในการสนับสนุนครุภัณฑ์เพื่อจัดบริการ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทารกแรกเกิดระหว่าง สปสช. กับ ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดแห่งประเทศไทย เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการในการให้บริการทารกแรกเกิด/ทารกน้ำหนักน้อย ให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

ในปี 2556 จะมีการประเมินผลการให้บริการทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่ได้รับการบริการภายในจังหวัด ตามเกณฑ์ระดับ 1 และ 2 โดยในช่วงแรกพิจารณาเฉพาะทารกแรกเกิดน้ำหนักระหว่าง 1,500 – 2,499 กรัม ซึ่งในปี 2552-2554 มีประมาณ 92% ของทารกแรกเกิดสิทธิ UC ทั้งหมด

##### วัตถุประสงค์

เพื่อลดอัตราการตายและภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อย 1,500 – 2,499 กรัม ภายในจังหวัด

##### มิติด้านคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility of needed care) และเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life) รวมทั้ง ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาทารกที่มีน้ำหนักน้อย  
ระดับการวัด รายจังหวัด

แนวทางการประเมิน สูตรการคำนวณ : อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม ที่เสียชีวิตภายใน 28 วัน

$$= \frac{\text{จำนวนทารกที่มีน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม และเสียชีวิตภายใน 28 วัน}}{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีพทั้งหมดที่มีน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนทารกที่มีน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม และเสียชีวิตภายใน 28 วัน หมายถึง จำนวนทารกแรกเกิด มีชีพสิทธิ UC น้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม ที่รับบริการจากหน่วยบริการภายในจังหวัด ตามกลุ่มการวินิจฉัยโรคร่วม 15070-15073, 15080-15083, 15530-15533 และมีสถานะจำหน่ายตาย ภายในเวลา 28 วันหลังคลอด โดยนับเฉพาะทารกที่เกิดจากมารดาลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดเท่านั้น

ตัวหาร = จำนวนทารกเกิดมีชีพทั้งหมดที่มีน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม หมายถึง จำนวนทารกแรกเกิดมีชีพสิทธิ UC น้ำหนัก 1,500- 2,499 กรัม ที่รับบริการจากหน่วยบริการภายในจังหวัดทั้งหมดตามกลุ่มการวินิจฉัยโรคร่วม 15070-15073, 15080-15083, 15530-15533 โดยนับเฉพาะทารกที่มารดาลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดเท่านั้น

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ (IP e-claim)

ระยะเวลา จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. เรียกข้อมูลผู้ป่วยในทารกแรกเกิดมีชีพ จากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย (IP e-claim) ด้วยรหัส DRG ที่กำหนดในสูตร นับตามรายจังหวัดที่ให้บริการ เฉพาะทารกแรกเกิดที่มารดาลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดเท่านั้น นำมาเป็นตัวหาร
2. นำข้อมูลทารกแรกเกิดมีชีพ จากข้อ 1 ที่มีสถานะจำหน่ายตายและมีอายุน้อยกว่า 28 วัน แล้วนับเป็นรายจังหวัดที่ให้บริการ โดยนับเฉพาะทารกที่มารดาลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดเท่านั้น เป็นตัวตั้ง
3. นำผลที่ได้มาคำนวณค่าตัวชี้วัด
4. นำค่าตัวชี้วัดที่คำนวณได้ มาคิดคะแนนตามตารางที่ 19

ตารางที่ 19 M4.4 คะแนนเกณฑ์ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม ที่เสียชีวิตภายใน 28 วัน

| อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม ที่เสียชีวิตภายใน 28 วัน | คะแนน |
|---|-------|
| น้อยกว่า 0.37   | 5     |
| 0.37 - 0.78   | 4     |
| 0.79 - 1.20   | 3     |
| 1.21 - 1.62   | 2     |
| มากกว่า 1.62  | 1     |

ที่มา : 1. ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน (IP-eclaim) จากสำนัก IT ระหว่าง 1 เม.ย.54 – 31 มี.ค.55 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 0.17 สูงสุดเท่ากับ 2.26 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.20

ตารางที่ 20 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M4.4 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก 1,500 - 2,499 กรัม ที่เสียชีวิตภายใน 28 วัน รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |           | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|-----------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 2     | 218,740   | 54,460.81                    |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 2     | 119,610   | 29,779.91                    |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 2     | 58,254    | 14,503.79                    |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 2     | 50,314    | 12,526.93                    |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 2     | 38,278    | 9,530.27                     |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 2     | 36,140    | 8,997.96                     |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 2     | 101,822   | 25,351.14                    |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 2     | 44,016    | 10,958.89                    |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 2     | 54,556    | 13,583.08                    |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 2     | 42,510    | 10,583.93                    |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 2     | 45,618    | 11,357.75                    |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 2     | 82,466    | 20,531.98                    |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 2     | 23,058    | 5,740.87                     |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 2     | 56,428    | 14,049.17                    |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 2     | 29,740    | 7,404.52                     |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 2     | 11,846    | 2,949.36                     |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 32    | 1,013,396 | 252,310.35                   |

#### M4.5 อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ได้รับการผู้ป่วยนอก ภายในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

##### เหตุผลความจำเป็น

ผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรัง ควรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง แม้ผู้ป่วยบางรายจะมีอาการอยู่ในระดับที่ควบคุมได้แล้ว ก็ยังคงมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการกำเริบได้ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยด้วยโรคจิตเภท มีโอกาสเกิดอาการกำเริบซ้ำได้ถึงร้อยละ 60 และจากการศึกษาในระยะยาว 20 ปี พบว่า ผู้ป่วยโรคจิตเภท ร้อยละ 20-30 ใช้ชีวิตในสังคมได้ ร้อยละ 20-30 ยังคงมีอาการอยู่ปานกลาง และ ร้อยละ 40-60 ยังคงมีอาการมากอยู่ตลอด ดังนั้นผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังจึงควรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินอาการ ประเมินภาวะทางจิต และควบคุมไม่ให้อาการทางจิตกำเริบ อันอาจทำให้เกิดความเดือนร้อน ทั้งต่อตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว และชุมชนได้ ทั้งนี้หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยโรงพยาบาลเฉพาะทางแล้ว ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้บริการต่อเนื่องในรูปแบบผู้ป่วยนอกที่หน่วยบริการใกล้บ้าน ซึ่งอาจเป็นโรงพยาบาลระดับ โรงพยาบาลอำเภอได้

##### วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตอื่นๆ ให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถประเมินอาการของผู้ป่วยได้ และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะอาการทางจิตกำเริบ

##### มิติด้านคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง/การให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effectiveness delivery of need care)

ระดับการวัด รายจังหวัด

##### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ได้รับการผู้ป่วยนอกภายในจังหวัด  
อย่างต่อเนื่อง

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ได้รับการผู้ป่วยนอกโดยหน่วยบริการในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรัง ที่ได้รับการทั้งหมดในจังหวัด}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ได้รับการผู้ป่วยนอกโดยหน่วยบริการในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง หมายถึง ข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดที่ต้องการคำนวณ ซึ่งได้รับการผู้ป่วยนอกจากหน่วยบริการในจังหวัดเดียวกัน (จังหวัดของ Hcode และจังหวัดของ Hmain เป็นจังหวัดเดียวกัน) และได้รับการอย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง ในช่วงเวลา 1 ปี (คิดเป็น 4 ครั้ง/ปี)

ตัวหาร = จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรัง ที่ได้รับบริการทั้งหมดในจังหวัด หมายถึง ผู้ป่วยผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรัง ที่ลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดที่ต้องการคำนวณ (จังหวัดของ hmain) และได้รับการรักษาทั้งหมด จากหน่วยบริการทั้งในจังหวัดและนอกจังหวัด

ข้อมูลผู้ป่วยจากระหัสโรคหลัก (Pdx) เป็น F20-F29 ยกเว้นโรคจิตชนิดเฉียบพลันและเป็นชั่วคราว (F23)

หมายเหตุ : นับเฉพาะผู้ป่วยที่มีข้อมูลการมารับบริการในช่วง 3 เดือนแรก เพื่อไม่รวมข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่ระหว่างปี

แหล่งข้อมูล : 1. ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล (OP Individual)  
2. ฐานข้อมูลข้อมูลผู้ป่วยใน (IP e-claim)

ระยะเวลา จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. ดึงข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังจากฐานข้อมูลทั้งสองแหล่งด้วยรหัสโรคหลัก Pdx คือ F20-F29 ยกเว้น F23
2. นับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) ที่ได้รับบริการในช่วง 3 เดือนแรกของปี โดยนับตามจังหวัดที่ลงทะเบียนสิทธิ (จังหวัดของ H-main) แล้วนำมาเป็นตัวหาร
3. จากข้อมูลผู้ป่วย ในข้อ 2 แบ่งช่วงเวลาการให้บริการในรอบปี ออกเป็น 4 ช่วง ช่วงละ 3 เดือน แล้วนับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) เฉพาะข้อมูลการบริการผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการจากหน่วยบริการภายในจังหวัด (จังหวัดของ Hcode และจังหวัดของ Hmain เป็นจังหวัดเดียวกัน) และได้รับการอย่างน้อย 1 ครั้ง ครบทั้ง 4 ช่วงเวลา นำมาเป็นตัวตั้ง
4. นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณตามสูตรตัวชี้วัด
5. นำผลการคำนวณตัวชี้วัดที่ได้มาคิดคะแนนตามตารางที่ 21

ตารางที่ 21 M4.5 อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ได้รับบริการผู้ป่วยนอกภายในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

| อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรัง<br>ที่ได้รับบริการผู้ป่วยนอกภายในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ) | คะแนน |
|--|-------|
| มากกว่า 67.3   | 5     |
| 59.2 - 67.3  | 4     |
| 51.1 - 59.1  | 3     |
| 42.8 - 51.0  | 2     |
| น้อยกว่า 42.8  | 1     |

ที่มา : ฐานข้อมูลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2554 จากสำนัก IT และ ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก จาก สปสช.เขต 13 กทม (ดึงข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.พ. 55)

ตารางที่ 22 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M4.5 อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ได้  
รับบริการผู้ป่วยนอกภายในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |            | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|------------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 2.00  | 218,740.00 | 60,163.33                    |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 2.00  | 119,610.00 | 32,898.13                    |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 2.00  | 58,254.00  | 16,022.47                    |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 2.00  | 50,314.00  | 13,838.61                    |
| 5.     | รพ.บางโพธิ์                  | 19,139    | 2.00  | 38,278.00  | 10,528.17                    |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 2.00  | 36,140.00  | 9,940.12                     |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 2.00  | 101,822.00 | 28,005.63                    |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 2.00  | 44,016.00  | 12,106.38                    |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 2.00  | 54,556.00  | 15,005.35                    |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 2.00  | 42,510.00  | 11,692.16                    |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 2.00  | 45,618.00  | 12,547.00                    |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 2.00  | 82,466.00  | 22,681.86                    |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 2.00  | 23,058.00  | 6,341.99                     |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 2.00  | 56,428.00  | 15,520.24                    |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 2.00  | 29,740.00  | 8,179.84                     |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 2.00  | 11,846.00  | 3,258.18                     |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 32    | 1,013,396  | 278,729.44                   |

## M4.6 อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่และได้รับการเลิกบุหรี่

### เหตุผลและความจำเป็น

บุหรี่เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ที่ผ่านมามีประเทศไทยได้ดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดการบริโภคยาสูบ อาทิ การขึ้นภาษี การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ การพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่เป็นรูปภาพ การห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย การรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ

เมื่อ 17 เมษายน 2555 คณะรัฐมนตรี ได้มีมติเห็นชอบมาตรการ เรื่องการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ ตามที่สมัชชาสุขภาพได้เสนอ และอนุมัติแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. 2555 – 2557 โดยมอบให้ สปสช. สปส. กรมบัญชีกลาง และกระทรวงสาธารณสุขให้หลักประกันการเข้าถึงการบำบัดโรคติดบุหรี่ รวมถึงการเข้าถึงการรับยาสมุนไพร แพทย์แผนไทยหรือการบริการแพทย์ทางเลือกที่จำเป็นต่อการบำบัดโรคติดยาสูบ

ในการเพิ่มการเข้าถึงบริการเลิกบุหรี่ สปสช.ได้สนับสนุนให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ มีการจัดบริการเลิกบุหรี่ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554 เป็นต้นมา โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่ และผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังต้องการผลักดันให้มีการบันทึกข้อมูลการบริการเลิกบุหรี่ ในฐานข้อมูลผู้รับบริการเพื่อมีข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนดำเนินการในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่สูบบุหรี่ และผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ ได้รับการบำบัดรักษาตามแนวทางการดูแลบำบัดรักษาผู้สูบบุหรี่ และเป็นการป้องกันและบรรเทาอาการรุนแรงของโรคที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วยกลุ่มนี้

### มิติด้านคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง/การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effectiveness delivery of need care) และเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

ระดับการวัด รายจังหวัด

### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่และได้รับการเลิกบุหรี่

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่ และได้รับการเลิกบุหรี่ โดยหน่วยบริการในจังหวัด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการภายในจังหวัดและประมาณการณ์ว่ามีการสูบบุหรี่}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่ และได้รับการเลิกบุหรี่ โดยหน่วยบริการภายในจังหวัด หมายถึงจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 6 โรค อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดที่ต้องการคำนวณ โดยเป็นผู้ป่วยที่สูบบุหรี่และได้รับการเลิกบุหรี่จากหน่วยบริการในจังหวัดเดียวกัน ตามรหัสการวินิจฉัยโรค และรหัสเหตุการณ์ ดังนี้

ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 6 โรค ที่มีรหัสการวินิจฉัยโรคหลัก

- a) โรคเบาหวาน (E10-E14,E160 และ E16.2)
- b) โรคความดันโลหิตสูง (I10 ,I12, I14, I15 และI67.4)
- c) โรคหัวใจ (I05-I09, I20-I28, I30-I52, Q20-Q26, I01, I11, I13 และ M30.3)
- d) โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I66, I67.2,I67.8 และ I67.9 )
- e) โรคหืด (J45 - J46)
- f) โรคถุงลมโป่งพอง (J44.0 - J44.9)

ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ รหัสโรคร่วม F17.2 หรือ Z 72.0

บริการเลิกบุหรี่ รหัสบริการ Z 71.6

ตัวหาร = จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการภายในจังหวัดและประมาณการว่ามีการสูบบุหรี่ หมายถึง จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 6 โรค อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดที่ต้องการคำนวณ นำมาประมาณการหาจำนวนผู้ป่วยที่สูบบุหรี่รายจังหวัด จากอัตราการสูบบุหรี่ของแต่ละจังหวัด ที่ได้จากผลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และสุรา พ.ศ. 2554 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

#### ที่มาของข้อมูล

1. ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก OP Individual (ของ สปสช. และ สปสช.กทม)
2. ผลการสำรวจ โครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และสุรา พ.ศ. 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- 3.

ระยะเวลา จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. ดึงข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 15 ปี ในโรคเรื้อรัง 6 กลุ่มโรค จากฐานข้อมูลผู้ป่วยนอก OP individual ด้วยรหัสการวินิจฉัยโรคหลักตามที่กำหนด
2. นับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) ตามจังหวัดที่ลงทะเบียนสิทธิ (จังหวัดของ H-main) แล้วประมาณการหาจำนวนผู้สูบบุหรี่ โดยนำจำนวนผู้ป่วยที่ได้มาคูณกับอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายจังหวัด ปีพ.ศ.2554 จากข้อมูลผลสำรวจของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ แล้วนำมาเป็นตัวหาร
3. จากข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในข้อ 1 นับจำนวนผู้ป่วยจากเลขประจำตัวประชาชน13หลัก (ไม่นับซ้ำ) ที่สูบบุหรี่และได้รับบริการเลิกบุหรี่ จากหน่วยบริการภายในจังหวัด (จังหวัดของ Hcode และจังหวัดของ Hmain เป็นจังหวัดเดียวกัน) ตามรหัสโรคร่วมและรหัสหัตถการที่กำหนด นำมาเป็นตัวตั้ง
4. นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณตามสูตรตัวชี้วัด
5. นำผลการคำนวณตัวชี้วัดที่ได้มาคิดคะแนน โดยอัตราที่คำนวณได้มีค่าเป็น 0 จะตัดออก แล้วนำมาเรียงค่าจากน้อยไปมาก แบ่งข้อมูลเป็น 3 อัตรภาคชั้นเท่าๆกัน แล้วจึงให้คะแนน แต่ละอัตรภาคชั้นเป็น 1,2,3 ตามลำดับ



ตารางที่ 23 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ M4.6 อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่และได้รับบริการ เลิกบุหรี่ รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |            | เงินที่ได้รับจัดสรร (บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|------------|---------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 1.00  | 109,370.00 | 87,669.26                 |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 1.00  | 59,805.00  | 47,938.74                 |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 1.00  | 29,127.00  | 23,347.74                 |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 1.00  | 25,157.00  | 20,165.45                 |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 1.00  | 19,139.00  | 15,341.52                 |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 1.00  | 18,070.00  | 14,484.63                 |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 1.00  | 50,911.00  | 40,809.45                 |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 1.00  | 22,008.00  | 17,641.26                 |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 1.00  | 27,278.00  | 21,865.61                 |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 1.00  | 21,255.00  | 17,037.67                 |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 1.00  | 22,809.00  | 18,283.33                 |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 1.00  | 41,233.00  | 33,051.72                 |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 1.00  | 11,529.00  | 9,241.46                  |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 1.00  | 28,214.00  | 22,615.90                 |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 1.00  | 14,870.00  | 11,919.56                 |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 1.00  | 5,923.00   | 4,747.78                  |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 16    | 506,698    | 406,161.10                |

## C4 อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated

### เหตุผล ความจำเป็น

เนื่องจากในปัจจุบันพบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากที่เสียชีวิตจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วน ST (Acute ST- Elevated Myocardial infarction : STEMI) การให้การรักษาทันท่วงที และมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้กระบวนการดูแลรักษาที่ดีจะช่วยลดการตายของภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด ST ยกสูงได้ ดังนั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงมีมติเห็นชอบให้จัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายบริการโรคหัวใจ เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานอย่างทันเวลา ซึ่งโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดที่มีการยกขึ้นของคลื่นไฟฟ้าหัวใจส่วน ST (Acute ST- Elevated Myocardial infarction Fast Track) ก็เป็นหนึ่งในกลุ่มโรคดังกล่าว

### วัตถุประสงค์

เพื่อลดอัตราการตาย ในกลุ่มผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated (Acute ST Elevated Myocardial Infarction)

### มิติคุณภาพ

- เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง /การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility of needed care)
- ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด ST Elevated

ระดับการวัด วัดทั้งจังหวัด

### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน  
ชนิด ST Elevated

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST- elevation (STEMI) และเสียชีวิตในโรงพยาบาล} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด ST-elevation (STEMI) ทั้งหมด}}$$

ตัวตั้ง = จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับเข้าโรงพยาบาลจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI : I21.0- I21.3, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9) และเสียชีวิตในโรงพยาบาล (Discharge type : 8, 9)

ตัวหาร = จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายด้วยการวินิจฉัยโรคหลักว่า มีโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI : I21.0- I21.3, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9)

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ (IP e-claim)

ระยะเวลา จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. ดึงข้อมูลผู้ป่วยใน ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) (STEMI : I21.0- I21.3, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9) ตามรหัสโรคหลัก (Pdx) จากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย โดยนับรวมเป็นรายจังหวัด แล้ว นำมาเป็นตัวหาร
2. นำข้อมูลผู้ป่วยในที่ตั้งมาเป็นตัวหาร นั้นมานับหาจำนวนผู้ป่วยที่มี Discharge type เป็น 8 หรือ 9 เพื่อใช้เป็นตัวตั้ง
3. นำผลที่ได้มาคำนวณค่าตัวชี้วัด
4. นำค่าตัวชี้วัดที่คำนวณได้ มาคิดคะแนน ตามตารางที่ 24

ตารางที่ 24 คะแนนอัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST Elevated (STEMI) ปี 2556

| อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated (STEMI) | คะแนน |
|--|-------|
| น้อยกว่า 8.0   | 5     |
| 8.0 – 11.9   | 4     |
| 12.0 – 15.9  | 3     |
| 16.0 – 19.9  | 2     |
| 20.0 – 23.9  | 1     |
| มากกว่า 23.9   | 0     |

หมายเหตุ : ค่าเฉลี่ยของอัตราการตายทั้งประเทศ อยู่ที่ ร้อยละ 15.96 (ลดลงจากปีที่แล้ว 0.22 เดิม 16.18)  
จากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน จากสำนัก IT ระหว่าง 1 เม.ย.54 – 31 มี.ค.55

ตารางที่ 25 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ C4 อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST Elevated รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |           | เงินที่ได้รับจัดสรร (บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|-----------|---------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 2     | 218,740   | 177,836.31                |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 2     | 119,610   | 97,243.31                 |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 2     | 58,254    | 47,360.68                 |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 2     | 50,314    | 40,905.44                 |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 2     | 38,278    | 31,120.13                 |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 2     | 36,140    | 29,381.93                 |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 2     | 101,822   | 82,781.61                 |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 2     | 44,016    | 35,785.15                 |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 2     | 54,556    | 44,354.20                 |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 2     | 42,510    | 34,560.76                 |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 2     | 45,618    | 37,087.58                 |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 2     | 82,466    | 67,045.12                 |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 2     | 23,058    | 18,746.23                 |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 2     | 56,428    | 45,876.14                 |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 2     | 29,740    | 24,178.71                 |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 2     | 11,846    | 9,630.84                  |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 32    | 1,013,396 | 823,894.13                |

## C5 อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ได้รับการ กายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพก่อนและหลังจำหน่ายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

### เหตุผล ความจำเป็น

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบได้บ่อย เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ และเป็นต้นเหตุทำให้ความพิการ และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จากสถิติข้อมูลผู้ป่วยใน ของ สปสช. พบว่า มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง ในปี 2551, 2552, 2553 และ 2554<sup>2</sup> เท่ากับร้อยละ 15.48, 15.11, 14.91 และ 14.51 ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รอดชีวิต ส่วนใหญ่มักมีความพิการหลงเหลืออยู่ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อเนื่องหลังได้รับการรักษาในระยะเฉียบพลัน โดยทำการฟื้นฟูสมรรถภาพระยะเริ่มแรก และต่อเนื่องภายใน 6 เดือนหลังจากเกิดอาการ จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพได้อย่างรวดเร็ว และเห็นผลได้ชัดเจน ลดทุพพลภาพ ความพิการ และเพิ่มคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิต และประกอบกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

### วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพระยะเริ่มแรกในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดทุพพลภาพ ความพิการ และเพิ่มคุณภาพชีวิต

### มิติด้านคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง/การให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effectiveness delivery of need care) และเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

### ระดับการวัด รายจังหวัด

### แนวทางการประเมิน

**สูตรการคำนวณ: อัตราผู้ป่วย Stroke ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนและหลังจำหน่ายในรพ.อย่างต่อเนื่อง**

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (คน) ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยใน (คน) โรคหลอดเลือดสมอง สิทธิ UC ทั้งหมด}}$$

ตัวหาร = จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากการระบุโรคตามรหัส ICD-10 ดังต่อไปนี้

1.1 ระบุโรคหลัก (Pdx) เป็น I60-I69

<sup>2</sup> จากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน ของผู้ป่วยที่ใช้สิทธิ์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.2 ระบุโรคหลัก (Pdx) เป็น G81.0,G81.1, G81.9 ,G83.0, G83.1, G83.2 , G83.3 , G83.9 และระบุโรคร่วม (Sdx) เป็น I60-I69

1.3 ระบุโรคหลัก (Pdx) เป็น Z54.0 และระบุโรคร่วม (Sdx) เป็น I60-I69

1.4 ระบุโรคหลัก (Pdx) เป็นกลุ่ม Z50.1, Z50.9 และระบุโรคร่วม (Sdx) เป็น I60-I69

**ยกเว้น** ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ปฏิเสธการรักษา (Against advice) เสียชีวิต (death) หรือส่งต่อ (refer) ภายใน 3 วัน

ตัวตั้ง = จำนวนผู้ป่วย (คน) ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตามเงื่อนไข ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้งจากตัวหาร และมีการระบุรหัสหัตถการ (ICD9 CM) การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ
  - 1.1 93.01-93.09 ยกเว้น 93.03, 93.06, 93.07 และ 93.08
  - 1.2 93.11-93.19 ยกเว้น 93.15
  - 1.3 93.22-93.29 ยกเว้น 93.26
  - 1.4 93.31-93.39 ยกเว้น 93.37
  - 1.5 93.81-93.84 ยกเว้น 93.82 และ 93.83
  - 1.6 93.94-93.99 ยกเว้น 93.95, 93.96, 93.97 และ 93.98
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ต้งจากตัวหาร และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยบันทึกข้อมูลเป็นผู้ป่วยนอกรายบุคคล (OP individual) และ/หรือ ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยบันทึกในโปรแกรมบันทึกการเบิกอุปกรณ์คนพิการที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในหน่วยบริการอื่น (ได้รับบริการกายภาพหลังจากจำหน่ายภายใน 6 เดือน)

**แหล่งข้อมูล :**

1. ฐานข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ (IP e-claim)
2. ฐานข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล (OP individual)
3. ฐานข้อมูลการเบิกอุปกรณ์คนพิการที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในกิจกรรมการบริการกายภาพบำบัดของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

**ระยะเวลา** จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 30 มีนาคม 2556)

### วิธีการ

1. การคำนวณตัวชี้วัด ดังนี้
  - a) เรียกข้อมูลผู้ป่วยในที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น “กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง” จากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย (IP e-claim) ด้วยรหัสโรคหลัก (Pdx) ที่กำหนดในสูตรคำนวณ **ยกเว้น** กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ปฏิเสธการรักษา (Against advice) เสียชีวิต (death) หรือส่งต่อ (refer) ภายใน 3 วัน นับเป็นรายจังหวัด แล้วนำไปเป็นตัวหาร
  - b) นำข้อมูลผู้ป่วยในที่ตั้งมาจากตัวหารนั้น มานับว่ามีผู้ป่วยจำนวนกี่คนที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามรหัสหัตถการ (ICD9 CM) ที่กำหนด

- c) นำเลขประชาชน 13 หลักที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพจากข้อ b ไปค้นหาการฟื้นฟูสมรรถภาพในฐานข้อมูลผู้ป่วยนอกรายบุคคล (OP individual) และ/หรือ ในฐานข้อมูลการเบิกอุปกรณ์คนพิการที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพจากหน่วยบริการอื่น แล้วนับจำนวนคนที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพมาบวกเพิ่ม โดยนับรวมเป็นรายจังหวัด นำไปเป็นตัวตั้ง

หมายเหตุ : หากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย/ดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ที่หน่วยบริการในจังหวัด ก. แล้วได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่แผนกผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการ และ/หรือ ในฐานข้อมูลการเบิกอุปกรณ์คนพิการที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัด ข. จะนับเป็นตัวตั้งของทั้ง 2 จังหวัด ทั้งนี้ต้องภายใน 6 เดือนหลังจากจำหน่าย

2. นำค่าตัวชี้วัดที่คำนวณได้มาคิดคะแนน ตามตารางที่ 26

**ตารางที่ 26** คะแนนเกณฑ์ อัตราผู้ป่วย stroke ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนและหลังจำหน่ายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ปี 2556

| อัตราผู้ป่วย stroke ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนและหลังจำหน่ายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง | คะแนนที่ได้ |
|---|-------------|
| 25.11 – 36.65   | 1           |
| 36.66 – 48.20   | 2           |
| 48.21 – 59.74   | 3           |
| 59.75 - 71.29   | 4           |
| > 71.30   | 5           |

หมายเหตุ : อัตราผู้ป่วย stroke ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในโรงพยาบาล ระหว่าง 1 เม.ย.54 – 31 มี.ค.55 มีค่าต่ำสุด 25.05 และสูงสุด 71.24 ค่าเฉลี่ยประเทศเท่ากับ 45.91 จากฐานข้อมูลผู้ป่วยใน สำนัก IT และฐานข้อมูลการเบิกอุปกรณ์คนพิการที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จากสำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี

ตารางที่ 27 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ C5 อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ได้  
รับบริการกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพก่อนและหลังจำหน่ายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รายหน่วยบริการ  
ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |           | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|-----------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 5     | 546,850   | 185,440.47                   |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 5     | 299,025   | 101,401.37                   |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 5     | 145,635   | 49,385.80                    |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 5     | 125,785   | 42,654.53                    |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 5     | 95,695    | 32,450.81                    |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 5     | 90,350    | 30,638.29                    |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 5     | 254,555   | 86,321.29                    |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 5     | 110,040   | 37,315.30                    |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 5     | 136,390   | 46,250.76                    |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 5     | 106,275   | 36,038.56                    |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 5     | 114,045   | 38,673.42                    |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 5     | 206,165   | 69,911.92                    |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 5     | 57,645    | 19,547.80                    |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 5     | 141,070   | 47,837.78                    |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 5     | 74,350    | 25,212.58                    |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 5     | 29,615    | 10,042.64                    |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 80    | 2,533,490 | 859,123.32                   |



## C6 อัตราของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน

### เหตุผล ความจำเป็น

จากสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในประเทศไทย ทำให้เกิดภาวะการเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายซึ่งต้องการการดูแลแบบประคับประคองเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วย มะเร็ง โรคเอดส์ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงเป็นอันดับต้นๆ การดูแลแบบประคับประคอง(Palliative care) ในระยะสุดท้ายจึงมีความจำเป็นเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับภาวะที่กระทบกับการดำรงชีวิต ตลอดจนภาวะทางเศรษฐกิจ การสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัวโดยการสนับสนุน ติดตามดูแลจากหน่วยบริการ ในการบรรเทาอาการทุกข์ทรมานด้านต่าง ๆ ที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตในระยะสุดท้ายร่วมกับครอบครัวและบุคคลที่รักในสถานที่ที่ผู้ป่วยคุ้นเคยอย่างมีคุณภาพจนเสียชีวิต

### วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและความต่อเนื่องของการดูแลแบบประคับประคองจากหน่วยบริการถึงที่บ้านและชุมชน

### มิติคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนประสิทธิภาพของการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care) และความต่อเนื่องของการได้รับการดูแลสุขภาพ (Continuity)

ระดับการวัด วัดทั้งจังหวัด

### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : ร้อยละผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลประคับประคองที่บ้าน ในระดับจังหวัด

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลประคับประคองที่บ้าน ภายในจังหวัด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งหมด ภายในจังหวัด}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลประคับประคองที่บ้าน ภายในจังหวัด หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยรหัส Z51.5 ซึ่งได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่บ้าน เช่น บริการบรรเทาอาการปวดด้วยยามอร์ฟิน บริการทำความสะอาดแผล บริการออกซิเจนที่บ้าน (อย่างน้อยหนึ่งบริการ) จากหน่วยบริการที่ให้บริการทุกแห่งภายในจังหวัด

แหล่งข้อมูล จากฐานข้อมูลผู้ป่วย OP E-Claim ของรพ.ที่ให้บริการ (Hcode) ตั้งแต่ 1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556

ตัวหาร = จำนวนผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งหมดภายในจังหวัด หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยรหัส Z51.5 หรือ ผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลาม ที่เป็นประชากรของทุกรพ.ในจังหวัด

แหล่งข้อมูล ใช้ข้อมูลจากฐานผู้ป่วยนอก (OP individual) และผู้ป่วยใน (IP) ที่มีรหัส ICD 10 = Z51.5 หรือ C77- C79 นับจำนวนตาม Hmain แบบไม่ซ้ำราย ตั้งแต่ 1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556

### วิธีการ

1. การคำนวณตัวชี้วัด นำข้อมูลตัวตั้ง ตัวหาร ที่ได้จากแหล่งข้อมูลข้างต้นมาคำนวณร้อยละตามสูตร
2. นำค่าตัวชี้วัดที่คำนวณได้มาจัดระดับ ตามตารางที่ 28

ตารางที่ 28 คะแนนเกณฑ์อัตราของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้านภายในจังหวัด

| ร้อยละของผู้ป่วยระยะสุดท้าย<br>ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน ภายในจังหวัด | คะแนน |
|--|-------|
| $\geq 25$  | 3     |
| 15 - <25   | 2     |
| 5 - <15  | 1     |
| <5   | 0     |

ตารางที่ 29 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ C6 อัตราของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบ  
ประคับประคองที่บ้าน รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |           | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|-----------|------------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 3     | 328,110   | 646,650.52                   |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 3     | 179,415   | 353,597.28                   |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 3     | 87,381    | 172,213.49                   |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 3     | 75,471    | 148,740.85                   |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 3     | 57,417    | 113,159.41                   |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 3     | 54,210    | 106,838.94                   |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 3     | 152,733   | 301,011.47                   |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 3     | 66,024    | 130,122.38                   |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 3     | 81,834    | 161,281.27                   |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 3     | 63,765    | 125,670.26                   |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 3     | 68,427    | 134,858.29                   |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 3     | 123,699   | 243,790.26                   |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 3     | 34,587    | 68,165.25                    |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 3     | 84,642    | 166,815.38                   |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 3     | 44,610    | 87,918.93                    |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 3     | 17,769    | 35,019.76                    |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 48    | 1,520,094 | 2,995,853.75                 |

## C9 ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) ไม่เกินร้อยละ 7

### เหตุผล ความจำเป็น

ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อย เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย เนื่องจากน้ำหนักแรกเกิดเป็นต้นทุนที่สำคัญอย่างหนึ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ นโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ ได้กำหนดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (Low Birth weight : LBW) ไม่เกินร้อยละ 7 เป็นเป้าหมายการดำเนินงานตามข้อตกลงการพัฒนาสหประชาชาติ (MDGs : Millennium Development Goals) เป็นดัชนีวัดผลกระทบของงาน จากผลการวิจัย (ธัญญาธรรณ สนทนันชัยและคณะ 2553) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดการคลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม คือ หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักลดหรือน้ำหนักเพิ่มต่ำกว่าเกณฑ์และหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อแบคทีเรียในช่องคลอด และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักแรกคลอดของทารก ได้แก่ อายุของมารดาขณะตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และ อายุครรภ์เมื่อคลอด และการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ (แอสเฮาะ แวดอเลาะ, 2549) ประกอบกับที่ผ่านมาร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมยังสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้นเพื่อเป็นการเฝ้าติดตามพัฒนาการของทารกในครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้ทารกมีน้ำหนักน้อย ลดการสูญเสียชีวิตและทรัพยากร จึงเป็นความจำเป็นที่ต้องจะสร้างความเข้มแข็งการบริหารจัดการของเครือข่ายบริการในระบบบริการสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม เพื่อเพิ่มคุณภาพพัฒนาคุณภาพบริการและการเข้าถึงบริการ

### วัตถุประสงค์

ประเมินคุณภาพการดูแลทารกที่อยู่ในครรภ์มารดา และวัดประสิทธิภาพประสิทธิผลการบริหารเครือข่ายบริการการดูแลมารดาและทารกระดับจังหวัด

### มิติด้านคุณภาพ

เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง/การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effectiveness Delivery of need care) และเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life)

### ระดับการวัด รายจังหวัด

### แนวทางการประเมิน

สูตรการคำนวณ : ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

$$= \frac{\text{จำนวนทารกแรกเกิดมีชี้น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในเวลาที่กำหนด} \times 100}{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีทั้งหมดสิทธิ UC ในเวลาเดียวกัน}}$$

ตัวตั้ง : จำนวนทารกแรกเกิดมีชี้น้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม หมายถึง จำนวนทารกแรกเกิดมีชีสิทธิ UC น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ที่รับบริการจากหน่วยบริการทั้งหมดตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม 15030-15083 และ 15510-15533 โดยนับเฉพาะทารกที่มารดาลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดเท่านั้น

ตัวหาร : จำนวนทารกแรกเกิดมีชีพทั้งหมด (new born) หมายถึง จำนวนทารกแรกเกิดมีชีพสิทธิ UC ที่รับบริการจากหน่วยบริการทั้งหมดตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม 15010-15093, 15100-15113 และ 15500-15543 โดยนับเฉพาะทารกที่มารดาลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดนั้นเท่านั้น

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ (IP e-claim)

ระยะเวลา จำนวน 12 เดือน (1 เมษายน 2555 – 31 มีนาคม 2556)

#### วิธีการ

1. เรียกข้อมูลทารกแรกเกิดมีชีพ จากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย (IP e-claim) ด้วย DRG ที่กำหนดในสูตร นับเฉพาะทารกแรกเกิดที่มารดาลงทะเบียนสิทธิ ในจังหวัดเท่านั้น นำมาเป็นตัวหาร
2. นำข้อมูลทารกแรกเกิด จากข้อ 1 ที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ด้วย DRG ที่กำหนดในสูตร โดยนับ เฉพาะทารกที่มารดาลงทะเบียนสิทธิในจังหวัดนั้นเท่านั้น เป็นตัวตั้ง
3. นำผลที่ได้มาคำนวณค่าตัวชี้วัด
4. นำค่าตัวชี้วัดที่คำนวณได้ มาคิดคะแนนตามตารางที่ 30

ตารางที่ 30 คะแนนเกณฑ์ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight)

| ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) | คะแนน |
|--|-------|
| น้อยกว่า 7.06  | 5     |
| 7.06 – 7.95  | 4     |
| 7.96 – 8.86  | 3     |
| 8.87 – 9.76  | 2     |
| มากกว่า 9.76   | 1     |

ที่มา : - ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน (IP-eclaim) จากสำนัก IT ระหว่าง 1 เม.ย.54 – 31 มี.ค.55 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 8.12 สูงสุด เท่ากับ 12.45 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.36

- เป้าหมายของประเทศไม่เกินร้อยละ 7 จากผลงานที่ผ่านมาพบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.36 ซึ่งยังสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ (ประมาณร้อยละ 3.36) ดังนั้นจึงปรับเป้าหมายเป็นร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight)

ตารางที่ 31 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ C9 ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) ไม่เกินร้อยละ 7 รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ  | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |           | เงินที่ได้รับจัดสรร (บาท) |
|--------|------------------------------|-----------|-------|-----------|---------------------------|
| 1.     | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 2     | 218,740   | 145,803.76                |
| 2.     | รพ.เสนา                      | 59,805    | 2     | 119,610   | 79,727.47                 |
| 3.     | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 2     | 58,254    | 38,829.90                 |
| 4.     | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 2     | 50,314    | 33,537.40                 |
| 5.     | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 2     | 38,278    | 25,514.66                 |
| 6.     | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 2     | 36,140    | 24,089.55                 |
| 7.     | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 2     | 101,822   | 67,870.67                 |
| 8.     | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 2     | 44,016    | 29,339.39                 |
| 9.     | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 2     | 54,556    | 36,364.95                 |
| 10.    | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 2     | 42,510    | 28,335.55                 |
| 11.    | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 2     | 45,618    | 30,407.22                 |
| 12.    | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 2     | 82,466    | 54,968.70                 |
| 13.    | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 2     | 23,058    | 15,369.58                 |
| 14.    | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 2     | 56,428    | 37,612.76                 |
| 15.    | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 2     | 29,740    | 19,823.55                 |
| 16.    | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 2     | 11,846    | 7,896.09                  |
| ภาพรวม |                              | 506,698   | 32    | 1,013,396 | 675,491.19                |

## C11 การประเมินคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

### เหตุผล ความจำเป็น

จากการประชุมองค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนมีนาคม 2545 (WHO : 2002) องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) เป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญในระบบบริการสุขภาพทั้งหมด โดยได้มีการกำหนดกิจกรรมปฏิบัติด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจะได้รับความปลอดภัยในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล และเรื่องยาเป็นประเด็นสำคัญประเด็นหนึ่งที่จะต้องปฏิบัติให้ได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัยจากการใช้ยา เนื่องจากเป็นที่ทราบกันดีว่าประมาณ 10% ของประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการในประเทศอุตสาหกรรมต้องทนทุกข์ทรมานกับอันตรายและอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่สามารถป้องกันได้ จากการเข้ารับบริการ (Vincent C, Neale G, Woloshynowych M. BMJ 2001; 322:517-9) จากการศึกษาอย่างกว้างขวางในประเทศที่พัฒนาแล้ว พบการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในอัตราร้อยละ 4-17 (Brennan et al 1991 ; 324 : 370-376) (Wilson et al 1995 ; 163 : 458-471) นำมาซึ่งความทุกข์ทรมานทั้งระยะสั้นและถาวร รวมทั้งการสูญเสียชีวิตโดยไม่จำเป็น ในประเทศสหรัฐอเมริกามีการประมาณการว่าแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตกว่า 44,000 คน จากความผิดพลาดในการดูแลรักษาของโรงพยาบาลทำให้ประเทศต้องสูญเสียเงินกว่า 37,600 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ทั้งนี้ยังมีความสูญเสียทางจิตใจและสังคม ซึ่งไม่อาจประเมินค่าได้อีกมาก สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความผิดพลาดที่เกี่ยวกับการใช้ยา และกว่าร้อยละ 50 ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากความผิดพลาดของระบบที่สามารถป้องกันได้ (QuIC : 2000) นอกจากนี้แล้ว องค์การอนามัยโลกยังระบุให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเป็นกลุ่มสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลซึ่งมีหน้าที่จัดการระบบยาให้มีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าแนวทางการบริหารจัดการเพื่อการกำกับติดตามประมาณผลการส่งใช้ยาภายในโรงพยาบาล การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือ การบริหารจัดการยาที่มีความเสี่ยงสูงภายใน โรงพยาบาล จะมีการประเมินโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) หรือ ที่รู้จักกันในนาม สรพ. แล้วก็ตาม ทาง สปสช. ยิ่งเล็งเห็นว่า คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้เกิดระบบบริหารจัดการยาที่มีประสิทธิภาพอย่างยิ่ง

ในการนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงกำหนดให้มีเกณฑ์การประเมินคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้กับหน่วยบริการต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อกระตุ้นให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด สามารถใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ระดับการวัด รายหน่วยบริการ

หลักเกณฑ์การประเมิน ตามตารางที่ 32

ตารางที่ 32 ประเมินคะแนนเกณฑ์คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)

| ระดับ 5  | ระดับ 4  | ระดับ 3   | ระดับ 2  | ระดับ 1   |
|--|--|---|--|---|
| <p>ดำเนินการในระดับที่ 1, 2, 3 และ 4 และสามารถแสดงข้อมูลการกำกับติดตามผลอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี ให้อยู่ในระดับที่ตั้งเป้าหมายไว้หรือดีกว่า ระดับที่ตั้งเป้าหมายไว้ ภายใต้การควบคุมของ PTC หรือ ในกรณีที่ไม่สัมฤทธิ์ผลตามที่ตั้งไว้ ต้องมีแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาระบบต่อไป</p> | <p>ดำเนินการในระดับที่ 1, 2 และ 3 และ แสดงการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาในประเด็นเรื่องทั้งสามที่คัดเลือกในระดับที่ 2 พร้อมทั้งการกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว ภายใต้การควบคุมของ PTC</p> | <p>ดำเนินการในระดับที่ 1 และ 2 และมีการรวบรวมข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับนโยบายความปลอดภัยด้านยาที่โรงพยาบาลคัดเลือกในระดับ 2 ทั้ง 3 เรื่อง ภายใต้การควบคุมของ PTC</p> | <p>ดำเนินการในระดับที่ 1 และมีการดำเนินการกิจกรรมทุกข้อดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด มีแนวทางเป็นลายลักษณ์อักษร เรื่องการคัดเลือกกรายการยา โดยอาศัยข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจ และได้ทบทวนเภสัชตำรับโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</li> <li>2. มีนโยบายความปลอดภัยด้านยาเป็นลายลักษณ์อักษร ในหัวข้อต่อไปนี้ อย่างน้อย 3 เรื่อง <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 การลดความคลาดเคลื่อนด้านยาโดยเฉพาะยาที่มีความเสี่ยงสูง</li> <li>2.2 นโยบายการบริหารจัดการเกี่ยวกับอุบัติการณ์รุนแรงจากการใช้ยาในโรงพยาบาล</li> <li>2.3 การใช้ยาชื่อสามัญทดแทนยาต้นแบบ (Generic substitution Policy)</li> <li>2.4 การใช้ยาในบัญชียาหลัก</li> <li>2.5 การลดปัญหาการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมภายในโรงพยาบาล</li> <li>2.6 การบริหารภาวะขาดแคลนยา หรือ ยาที่จำเป็นเร่งด่วน</li> <li>2.7 ระบบการกระจายภายในโรงพยาบาล</li> </ol> </li> </ol> | <p>โรงพยาบาลมีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด หรือ คณะทำงานที่คณะกรรมการ เภสัชกรรมและการบำบัด แต่งตั้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้ดูแลระบบยา และ มีการประชุมอย่างน้อย ปี ละ 3 ครั้ง</p> |



| ระดับ 5   | ระดับ 4   | ระดับ 3   | ระดับ 2   | ระดับ 1  |
|---|---|---|---|--|
| <p>วิธีการพิจารณา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเอกสารแสดงรายละเอียดผลการกำกับการดำเนินงานหรือแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องกรณีที่เกิดการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้</li> <li>2. มีรายงานการประชุมที่มีการนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้ให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดรับทราบ หรือ เอกสารที่แสดงให้เห็นการสื่อสารกับคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด</li> </ol> | <p>วิธีการพิจารณา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเอกสารแสดงรายละเอียดการดำเนินการ การนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาสาเหตุและวางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง</li> <li>2. มีรายงานการประชุมที่มีการนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้ให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดรับทราบ</li> </ol> | <p>วิธีการพิจารณา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเอกสารแสดงการค้นหาปัญหา หรือ รวบรวมปัญหาหรือข้อมูลดิบที่เกี่ยวข้องและ</li> <li>2. มีรายงานการประชุมที่มีการนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมได้ให้ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด รับทราบ</li> </ol> | <p>วิธีการพิจารณา</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเอกสารเกณฑ์การคัดเลือกรายการยาเข้าเภสัชตำรับ ของโรงพยาบาล</li> <li>2. รายงานการประชุมที่แสดงถึงการทบทวน เภสัชตำรับของโรงพยาบาล</li> <li>3. เอกสารแสดงนโยบายด้านยาของโรงพยาบาล</li> </ol> | <p>วิธีการพิจารณา</p> <p>หน่วยบริการส่งเอกสารเกี่ยวกับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด หรือ คณะทำงานที่คณะกรรมการ เภสัชกรรมและการบำบัด</li> <li>2. รายงานการประชุมของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด หรือ คณะทำงานที่คณะกรรมการ เภสัชกรรมและการบำบัด อย่างน้อย 3 ฉบับ</li> </ol> |

ตารางที่ 33 แสดงผลการจัดสรรงบประมาณผลงานบริการ เกณฑ์ C11 การประเมินคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) รายหน่วยบริการ ปี 2556

| ลำดับ | หน่วยบริการรับส่งต่อ         | ประชากรUC | คะแนน |           | เงินที่ได้รับจัดสรร<br>(บาท) |
|-------|------------------------------|-----------|-------|-----------|------------------------------|
|       |                              |           |       |           |                              |
| 1.    | รพ.พระนครศรีอยุธยา           | 109,370   | 3     | 328,110   | 121,783.02                   |
| 2.    | รพ.เสนา                      | 59,805    | 4     | 239,220   | 88,790.14                    |
| 3.    | รพ.ท่าเรือ                   | 29,127    | 3     | 87,381    | 32,432.79                    |
| 4.    | รพ.สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157    | 2     | 50,314    | 18,674.81                    |
| 5.    | รพ.บางไทร                    | 19,139    | 3     | 57,417    | 21,311.19                    |
| 6.    | รพ.บางบาล                    | 18,070    | 5     | 90,350    | 33,534.78                    |
| 7.    | รพ.บางปะอิน                  | 50,911    | 4     | 203,644   | 75,585.57                    |
| 8.    | รพ.บางปะหัน                  | 22,008    | 3     | 66,024    | 24,505.81                    |
| 9.    | รพ.ผักไห่                    | 27,278    | 5     | 136,390   | 50,623.22                    |
| 10.   | รพ.ภาชี                      | 21,255    | 3     | 63,765    | 23,667.35                    |
| 11.   | รพ.ลาดบัวหลวง                | 22,809    | 3     | 68,427    | 25,397.72                    |
| 12.   | รพ.วังน้อย                   | 41,233    | 3     | 123,699   | 45,912.77                    |
| 13.   | รพ.บางซ้าย                   | 11,529    | 3     | 34,587    | 12,837.49                    |
| 14.   | รพ.อุทัย                     | 28,214    | 2     | 56,428    | 20,944.11                    |
| 15.   | รพ.มหาราช                    | 14,870    | 3     | 44,610    | 16,557.68                    |
| 16.   | รพ.บ้านแพรก                  | 5,923     | 3     | 17,769    | 6,595.23                     |
| รวม   |                              | 506,698   | 52    | 1,668,135 | 619,153.70                   |

ตารางที่ 34 แสดงเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ “หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ” สปสช. เขต 4 สระบุรี ปี 2556

| สรุปเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการหน่วยบริการรับ-ส่งต่อ ประจำปี 2556<br>สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี |  |        |         | งบทั้งหมด<br>47,967,580 |
|--|--|--------|---------|-------------------------|
| ลำดับ  | เกณฑ์  | weight | วิธีวัด | จัดสรร                  |
| 1  | คุณภาพโรงพยาบาล  | 10.87  | หน่วย   | 5,213,867.39            |
| 2  | คุณภาพของการส่งैयाปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมาย   | 5.43   | หน่วย   | 2,606,933.70            |
| 3  | อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน   | 10.87  | หน่วย   | 5,213,867.39            |
| 4  | อัตราผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ๗ ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด  | 5.43   | จังหวัด | 2,606,933.70            |
| 5  | อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันได้รับการฉีดยา  | 5.43   | จังหวัด | 2,606,933.70            |
| 6  | อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยหน่วยบริการในจังหวัด   | 5.43   | จังหวัด | 2,606,933.70            |
| 7  | อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก 1,500 -2,499 กรัม ที่เสียชีวิตภายใน 28 วัน   | 5.43   | จังหวัด | 2,606,933.70            |
| 8  | อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตเรื้อรังที่ได้รับการบริการผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่อง                                     | 5.43   | จังหวัด | 2,606,933.70            |
| 9  | อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่และได้รับการเลิกบุหรี่  | 5.43   | จังหวัด | 2,606,933.70            |
| 10   | อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST Elevated                                  | 8.70   | จังหวัด | 4,171,093.91            |
| 11   | อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ได้รับการกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพก่อนและหลังจำหน่ายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง | 8.70   | จังหวัด | 4,171,093.91            |
| 12   | อัตราของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน   | 8.70   | จังหวัด | 4,171,093.91            |
| 13   | ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) ไม่เกินร้อยละ 7                                       | 5.43   | จังหวัด | 2,606,933.70            |
| 14   | การประเมินคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)   | 8.70   | หน่วย   | 4,171,093.91            |
| รวม  |  | 100.00 |         | 47,967,580.00           |

ตารางที่ 35 แสดงข้อมูลประชากรสถิติประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ กรกฎาคม 2555

| ลำดับ | จำนวนประชากร                      | รวม     | หมายเหตุ                |
|-------|-----------------------------------|---------|-------------------------|
| 1     | 01149 - วัดพระญาติการาม           | 31,821  | รพ.อยุธยา<br>109,370 คน |
| 1     | 21484 - ศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัว   | 77,549  |                         |
| 2     | 10688 - เสนา                      | 59,805  |                         |
| 3     | 10768 - ท่าเรือ                   | 29,127  |                         |
| 4     | 10769 - สมเด็จพระสังฆราช(นครหลวง) | 25,157  |                         |
| 5     | 10770 - บางไทร                    | 19,139  |                         |
| 6     | 10771 - บางบาล                    | 18,070  |                         |
| 7     | 10772 - บางปะอิน                  | 50,911  |                         |
| 8     | 10773 - บางปะหัน                  | 22,008  |                         |
| 9     | 10774 - ผักไห้                    | 27,278  |                         |
| 10    | 10775 - ภาชี                      | 21,255  |                         |
| 11    | 10776 - ลาดบัวหลวง                | 22,809  |                         |
| 12    | 10777 - วังน้อย                   | 41,233  |                         |
| 13    | 10778 - บางซ้าย                   | 11,529  |                         |
| 14    | 10779 - อุทัย                     | 28,214  |                         |
| 15    | 10780 - มหาราช                    | 14,870  |                         |
| 16    | 10781 - บ้านแพรก                  | 5,923   |                         |
| รวม   |                                   | 506,698 |                         |

ตารางที่ 36 แสดงร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ในพื้นที่ สปสช. เขต 4 สระบุรี

| จังหวัด   | จำนวนงบจัดสรร(บาท) | ร้อยละ |
|-----------|--------------------|--------|
| นนทบุรี   | 12,030,633.28      | 25.08  |
| ปทุมธานี  | 6,885,652.22       | 14.35  |
| อยุธยา    | 8,989,923.36       | 18.74  |
| อ่างทอง   | 3,492,501.61       | 7.28   |
| ลพบุรี    | 5,435,169.93       | 11.33  |
| สิงห์บุรี | 1,751,460.52       | 3.65   |
| สระบุรี   | 7,341,798.48       | 15.31  |
| นครนายก   | 2,040,440.60       | 4.25   |
| รวม       | 47,967,580.00      | 100.00 |

ตารางที่ 37 แสดงรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ “หน่วยบริการที่รับส่งต่อ” ประจำปี 2556

| ลำดับ | หน่วยบริการ<br>รับส่งต่อ | ประชากร<br>UC | ข้อ 1<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 2<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 3<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 4<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 5<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 6<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 7<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 8<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 9<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 10<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 11<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 12<br>ได้รับจัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 13<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | ข้อ 14<br>ได้รับ<br>จัดสรร<br>(บาท) | รวมจัดสรร<br>(บาท) |
|-------|--------------------------|---------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|
| 1     | รพ.พระนครศรีอยุธยา       | 109,370       | 237,915.98                         | 0.00                               | 159,071.07                         | 0.00                               | 0.00                               | 38,803.96                          | 54,460.81                          | 60,163.33                          | 87,669.26                          | 177,836.31                          | 185,440.47                          | 646,650.52                      | 145,803.76                          | 121,783.02                          | 1,915,598.48       |
| 2     | รพ.เสนา                  | 59,805        | 78,057.41                          | 0.00                               | 86,982.22                          | 0.00                               | 0.00                               | 21,218.53                          | 29,779.91                          | 32,898.13                          | 47,938.74                          | 97,243.31                           | 101,401.37                          | 353,597.28                      | 79,727.47                           | 88,790.14                           | 1,017,634.50       |
| 3     | รพ.ท่าเรือ               | 29,127        | 63,360.87                          | 0.00                               | 67,781.12                          | 0.00                               | 0.00                               | 10,334.12                          | 14,503.79                          | 16,022.47                          | 23,347.74                          | 47,360.68                           | 49,385.80                           | 172,213.49                      | 38,829.90                           | 32,432.79                           | 535,572.78         |
| 4     | รพ.สมเด็จพระเจ้า         | 25,157        | 54,724.81                          | 0.00                               | 43,906.93                          | 0.00                               | 0.00                               | 8,925.58                           | 12,526.93                          | 13,838.61                          | 20,165.45                          | 40,905.44                           | 42,654.53                           | 148,740.85                      | 33,537.40                           | 18,674.81                           | 438,601.35         |
| 5     | รพ.บางไทร                | 19,139        | 41,633.66                          | 0.00                               | 27,836.35                          | 0.00                               | 0.00                               | 6,790.43                           | 9,530.27                           | 10,528.17                          | 15,341.52                          | 31,120.13                           | 32,450.81                           | 113,159.41                      | 25,514.66                           | 21,311.19                           | 335,216.60         |
| 6     | รพ.บางบาล                | 18,070        | 23,584.94                          | 0.00                               | 36,794.18                          | 0.00                               | 0.00                               | 6,411.15                           | 8,997.96                           | 9,940.12                           | 14,484.63                          | 29,381.93                           | 30,638.29                           | 106,838.94                      | 24,089.55                           | 33,534.78                           | 324,696.47         |
| 7     | รพ.บางปะอิน              | 50,911        | 66,448.97                          | 0.00                               | 103,665.12                         | 0.00                               | 0.00                               | 18,062.98                          | 25,351.14                          | 28,005.63                          | 40,809.45                          | 82,781.61                           | 86,321.29                           | 301,011.47                      | 67,870.67                           | 75,585.57                           | 895,913.90         |
| 8     | รพ.บางปะหัน              | 22,008        | 0.00                               | 116,408.64                         | 25,607.29                          | 0.00                               | 0.00                               | 7,808.33                           | 10,958.89                          | 12,106.38                          | 17,641.26                          | 35,785.15                           | 37,315.30                           | 130,122.38                      | 29,339.39                           | 24,505.81                           | 447,598.82         |
| 9     | รพ.ผักไห่                | 27,278        | 59,338.69                          | 36,070.92                          | 63,478.33                          | 0.00                               | 0.00                               | 9,678.10                           | 13,583.08                          | 15,005.35                          | 21,865.61                          | 44,354.20                           | 46,250.76                           | 161,281.27                      | 36,364.95                           | 50,623.22                           | 557,894.49         |
| 10    | รพ.ภาชี                  | 21,255        | 0.00                               | 0.00                               | 37,096.71                          | 0.00                               | 0.00                               | 7,541.17                           | 10,583.93                          | 11,692.16                          | 17,037.67                          | 34,560.76                           | 36,038.56                           | 125,670.26                      | 28,335.55                           | 23,667.35                           | 332,224.13         |
| 11    | รพ.ลาดบัวหลวง            | 22,809        | 29,770.28                          | 0.00                               | 46,443.75                          | 0.00                               | 0.00                               | 8,092.52                           | 11,357.75                          | 12,547.00                          | 18,283.33                          | 37,087.58                           | 38,673.42                           | 134,858.29                      | 30,407.22                           | 25,397.72                           | 392,918.87         |
| 12    | รพ.วังน้อย               | 41,233        | 53,817.26                          | 0.00                               | 83,958.75                          | 0.00                               | 0.00                               | 14,629.27                          | 20,531.98                          | 22,681.86                          | 33,051.72                          | 67,045.12                           | 69,911.92                           | 243,790.26                      | 54,968.70                           | 45,912.77                           | 710,299.60         |
| 13    | รพ.บางซ้าย               | 11,529        | 15,047.64                          | 0.00                               | 26,829.01                          | 0.00                               | 0.00                               | 4,090.43                           | 5,740.87                           | 6,341.99                           | 9,241.46                           | 18,746.23                           | 19,547.80                           | 68,165.25                       | 15,369.58                           | 12,837.49                           | 201,957.76         |
| 14    | รพ.อุทัย                 | 28,214        | 0.00                               | 0.00                               | 24,621.18                          | 0.00                               | 0.00                               | 10,010.19                          | 14,049.17                          | 15,520.24                          | 22,615.90                          | 45,876.14                           | 47,837.78                           | 166,815.38                      | 37,612.76                           | 20,944.11                           | 405,902.83         |
| 15    | รพ.มหาราช                | 14,870        | 19,408.31                          | 117,979.59                         | 30,278.34                          | 0.00                               | 0.00                               | 5,275.81                           | 7,404.52                           | 8,179.84                           | 11,919.56                          | 24,178.71                           | 25,212.58                           | 87,918.93                       | 19,823.55                           | 16,557.68                           | 374,137.40         |
| 16    | รพ.บ้านแพรง              | 5,923         | 7,730.69                           | 0.00                               | 13,783.35                          | 0.00                               | 0.00                               | 2,101.45                           | 2,949.36                           | 3,258.18                           | 4,747.78                           | 9,630.84                            | 10,042.64                           | 35,019.76                       | 7,896.09                            | 6,595.23                            | 103,755.38         |
| รวม   |                          | 506,698       | 750,839.50                         | 270,459.15                         | 878,133.68                         | 0.00                               | 0.00                               | 179,774.05                         | 252,310.35                         | 278,729.44                         | 406,161.10                         | 823,894.13                          | 859,123.32                          | 2,995,853.75                    | 675,491.19                          | 619,153.70                          | 8,989,923.36       |