



เขตสุขภาพที่ 8

# STRATEGIC

แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565

## Regional Health 8 2022



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



เลขที่ 4 ถ.อธิบดี ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000 | 042-219207, 042-219208 | [R8way.moph.go.th](http://R8way.moph.go.th)

# แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565

(Strategic plan 2022 : Regional Health 8<sup>th</sup>)

**ที่ปรึกษา** นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8

นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ  
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8

ดร.นายแพทย์ประเมษฐ์ กิ่งโก้  
ผู้อำนวยการสำนักงาน เขตสุขภาพที่ 8

**จัดทำโดย** กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565	3
1.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	4
1.2 สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย	5
1.3 ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติกับแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข	10
1.4 แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง : ปี 2564-2565)	12
1.5 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข	13
1.6 ผังความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนปฏิรูปประเทศสู่แผนปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565	13
2. ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565	14
2.1 ยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565	15
2.2 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8	18
2.3 รายละเอียดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565	20
หัวใจ (STEMI)	20
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	26
กัญชาทางการแพทย์	29
อนามัยแม่และเด็ก	36
สุขภาพทุกกลุ่มวัย	40
โรคเรื้อรัง (DM, HT)	51
สุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย)	60
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	64
โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	68
2.4 เครื่องมือในการกำกับ การติดตาม ผลการดำเนินงาน	70

# 1

**ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข**

**ปีงบประมาณ 2565**



## 1.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

### วิสัยทัศน์ประเทศไทย พ.ศ. 2580

“ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว  
ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

### เป้าหมายของการพัฒนาประเทศภาพรวม

“ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง  
สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” โดยยกระดับศักยภาพของประเทศใน  
หลากหลายมิติ พัฒนาคคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ สร้าง  
โอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับ  
สิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม

- 1) ด้านความมั่นคง
- 2) ด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน
- 3) ด้านพัฒนาและเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์
- 4) ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
- 5) ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- 6) ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารภาครัฐ

### นโยบายรัฐบาล

นโยบายหลัก และนโยบายเร่งด่วน 12 ด้าน กระทรวงสาธารณสุขที่นำมาเชื่อมโยงคือ  
การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาคุณภาพของคนไทยทุกช่วงวัย และการพัฒนา  
ระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม



## 1.2 สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย

### ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ



การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ



ปัญหาสิ่งแวดล้อม



ปัญหาการเปลี่ยนแปลง  
ภูมิอากาศ



ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี



การเชื่อมต่อการค้า  
การลงทุน

### สถานะสุขภาพปัจจุบัน



อายุคาดเฉลี่ย  
ของการมีสุขภาพดี

68.3 ปี

(Health Adjusted Life  
Expectancy: HALE)



อายุคาดเฉลี่ย  
เมื่อแรกเกิด

77.7 ปี

(Life Expectancy: LE)

#### โรคติดต่ออุบัติใหม่



โรคทางเดินหายใจ  
ตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส



โรคไข้หวัดนก

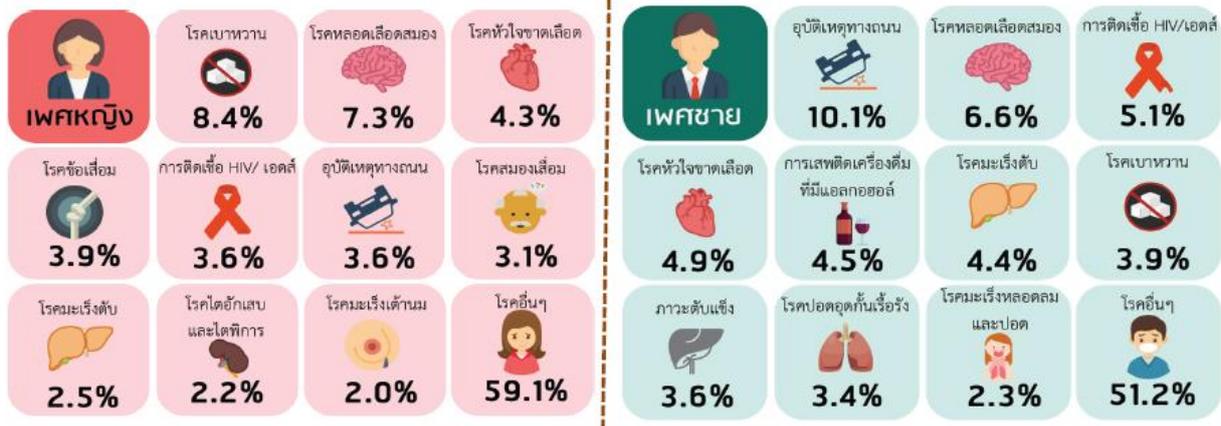


โรคไข้หวัดใหญ่

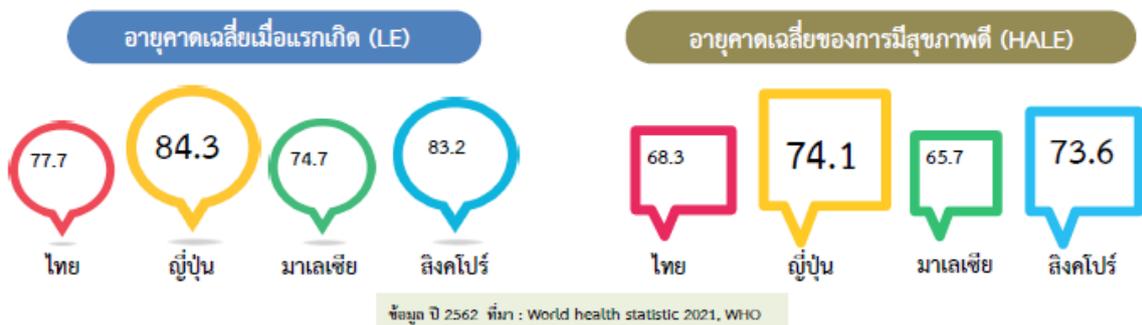


โรคติดเชื้อ COVID-19

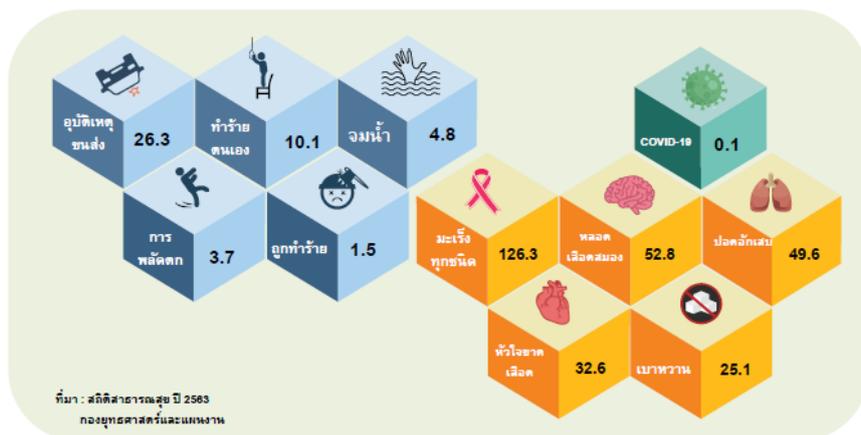
## การสูญเสียปีสุขภาวะของประเทศ (DALYs) จำแนกตามสาเหตุสำคัญ พ.ศ.2557



## อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE)



## อัตราการตายจากสาเหตุที่สำคัญ 10 อันดับแรก ปี 2563



## สถานการณ์บริการสุขภาพ

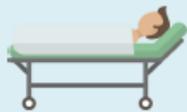
จำนวนผู้ป่วยนอก 293.2 ล้านครั้ง



ผู้ป่วยใน 6.9 ล้านราย



อัตราครองเตียง ร้อยละ 68



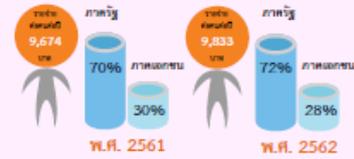
ที่มา : รายงานสุขภาพประเทศไทย ปี 2563 กระทรวงสาธารณสุข

สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ  
ต่อค่าใช้จ่ายครัวเรือนทั้งหมด (GDP)

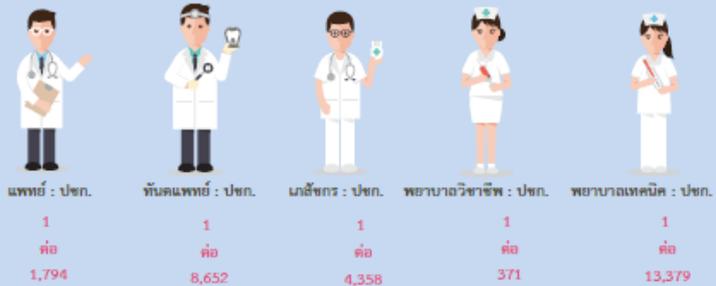


ที่มา : ข้อมูลจากธนาคารโลก ปี 2562 สำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

สัดส่วนรายจ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐ  
และเอกชน



อัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากร



ที่มา : รายงานสุขภาพประเทศไทย ปี 2563 กระทรวงสาธารณสุข

## Mega-Trend 2030

1

สังคมสูงวัย- Aging population

ปี 2573 องค์การสหประชาชาติคาดการณ์  
จะมีผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มากถึง 1.4 พันล้านคน  
หรือ 16.5% ของประชากรโลกทั้งหมด  
8.4 พันล้านคน



ปี 2578 ผู้สูงอายุไทยจะพุ่งสูงถึง 30%  
68.3 ล้านคน (ในอาเซียนไทยมีผู้สูงอายุ  
มากเป็นอันดับสองรองจากสิงคโปร์)

ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 60 ปี  
จะเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีกำลังซื้อมาก



การเปลี่ยนแปลงนี้จะส่งผลกระทบต่อทุกอุตสาหกรรม  
และตลาดแรงงานในอนาคต



## 2

### แนวโน้มเศรษฐกิจโลกใหม่ – New economic growth



กระแสโลกาภิวัตน์มีอิทธิพลต่อการเติบโตเศรษฐกิจโลก

ภาคการส่งออกจะมีมูลค่าทางเศรษฐกิจสูง



กลุ่มเศรษฐกิจ BRICS (Brazil, Russia, India, China, South Africa) จะมีอัตราเติบโตทางเศรษฐกิจเป็น 2 เท่า คิดมูลค่า เป็น 38% ของ GDP โลก



ประชากรอินเดียจะมากกว่าจีน ส่งผลให้อินเดียเป็นขั้วอำนาจทางเศรษฐกิจใหม่



## 3

### โลกขาดแคลนทรัพยากร

ปี 2030 ประชากรโลกเท่ากับ 8.4 พันล้านคน



การเติบโตของชนชั้นกลาง ทำให้สังคมเมืองขยาย (Urbanization)



การขาดแคลนทรัพยากรธรรมชาติที่ผลิตทดแทนไม่ได้



มีการใช้พลังงานมากขึ้น

ความต้องการน้ำเพิ่มขึ้น 40%



## 4

### โลกของการเปลี่ยนผ่านสู่ยุค 4.0

การปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 4 → โลกยุคดิจิทัล



การพัฒนาระบบการผลิตที่ไม่ต้องพึ่งแรงงานมนุษย์



การเติบโตของนาโนเทคโนโลยี ไบโอเทคโนโลยี internet Of things ปัญญาประดิษฐ์ จะกระทบพฤติกรรมการใช้ชีวิตของคน



คนที่สามารถจัดการข้อมูลได้ดีกว่าจะเป็นผู้ได้เปรียบ

พฤติกรรมและการเคลื่อนไหวบนโลก off-line จะถูกแปลงเป็นข้อมูลดิจิทัล



# 5

## โลกหมุนบนแกนของความยั่งยืน และความรับผิดชอบต่อสังคม

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของปัจจัยรอบด้าน จะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนที่ครอบคลุมระดับสังคม เศรษฐกิจ รัฐ/ประเทศ



ผู้บริโภคจะได้รับความเป็นธรรมมากขึ้นจากการเข้าถึงข้อมูลอย่างรวดเร็ว



ที่มา: Mega trends: 1) A bigger picture for a better society โดย Roland Berger 2) World population prospect 2030 โดย United Nation 3) Living planer report โดย WWF 4) <http://themomentum.co/successful-feature-5-megatrends-2030>

# 6

## สิ่งแวดล้อม สังคม และธรรมาภิบาล (ESG) กับระบบสุขภาพ

เพื่อพัฒนาองค์กรมิติใหม่ ควรเพิ่มประเด็นความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อมให้เกิดความได้เปรียบเหนือคู่แข่งเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้านการรักษาพยาบาล การเงิน และสิ่งแวดล้อม



เพิ่มมูลค่าจากการดูแลสุขภาพในอนาคต ด้วยการสร้างสรรค์โอกาสและขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจการดูแลสุขภาพคาร์บอนต่ำ

ประยุกต์ใช้ความคิดเชิงระบบในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศสู่การลดปริมาณคาร์บอนภายในองค์กรร่วมกันอย่างยั่งยืน



# 7

## เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อสุขภาพ



ระบบการแพทย์ทางไกลและ Telemedicine ช่วยเพิ่มศักยภาพและปรับปรุงการเข้าถึงการดูแลรักษาในโลกที่ประชากรกว่าครึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นได้

เทคโนโลยีเสมือนจริงมีบทบาทสำคัญในการนำมาใช้เพื่อการฝึกทักษะทางคลินิกของแพทย์และการรักษาผู้ป่วยภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย



ระบบ AI ถูกนำมาใช้ในการจัดการกับชุดข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีประสิทธิภาพนำไปสู่การคาดการณ์ที่แม่นยำและผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น



แบบจำลองเสมือนในโลกดิจิทัลช่วยในการศึกษาวิเคราะห์ ทดลองและพัฒนา รวมถึงแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต



ยาและการศึกษาจีโนมเฉพาะบุคคลช่วยปรับแนวทางการรักษาให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับแต่ละบุคคลมากขึ้น

ระบบอินเทอร์เน็ตสำหรับการแพทย์ ช่วยในการติดตามอาการและรักษาผู้ป่วยได้แบบเรียลไทม์ แบ่งปันและวิเคราะห์ข้อมูลเวชระเบียนจำนวนมากได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ



# 8

## แนวโน้มการลงทุนด้านสุขภาพ

การลงทุนด้านสุขภาพในกลุ่ม Digital Healthcare ที่ต้องอาศัย การดำเนินงานในรูปแบบออนไลน์มีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง



ปริมาณคนไข้ที่ใช้บริการ Telehealth ในสหรัฐอเมริกา เพิ่มขึ้นมากกว่า 20,000 รายต่อวัน ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ย ปกติถึง 2 เท่า ส่งผลมีรายได้เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 41



หลังการแพร่ระบาดจะเกิดการควบรวม กิจการธุรกิจด้านสุขภาพเพื่อสร้างเครือข่าย การให้บริการสุขภาพมากขึ้น



ที่มา: Mega-trend in Healthcare: 1) 2022 Global Health Care Outlook โดย Deloitte 2) The Five Biggest Healthcare Tech Trends In 2022 โดย Forbes 3) 5 เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่น่าจับตามองในปี 2022 โดย Bangkok Bank INNOHUB 4) Health-tech investment trends: A view into the Future of Health โดย Deloitte 5) 5 ซึ่มการลงทุนที่น่าสนใจในปีเสือ โดย ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย 6) เจาะธุรกิจควบรวมแอสฮอต New Normal - Mega Trends โดย ธนากรทิสโก้ จากัด มหาชน

### 1.3 ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติกับแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข

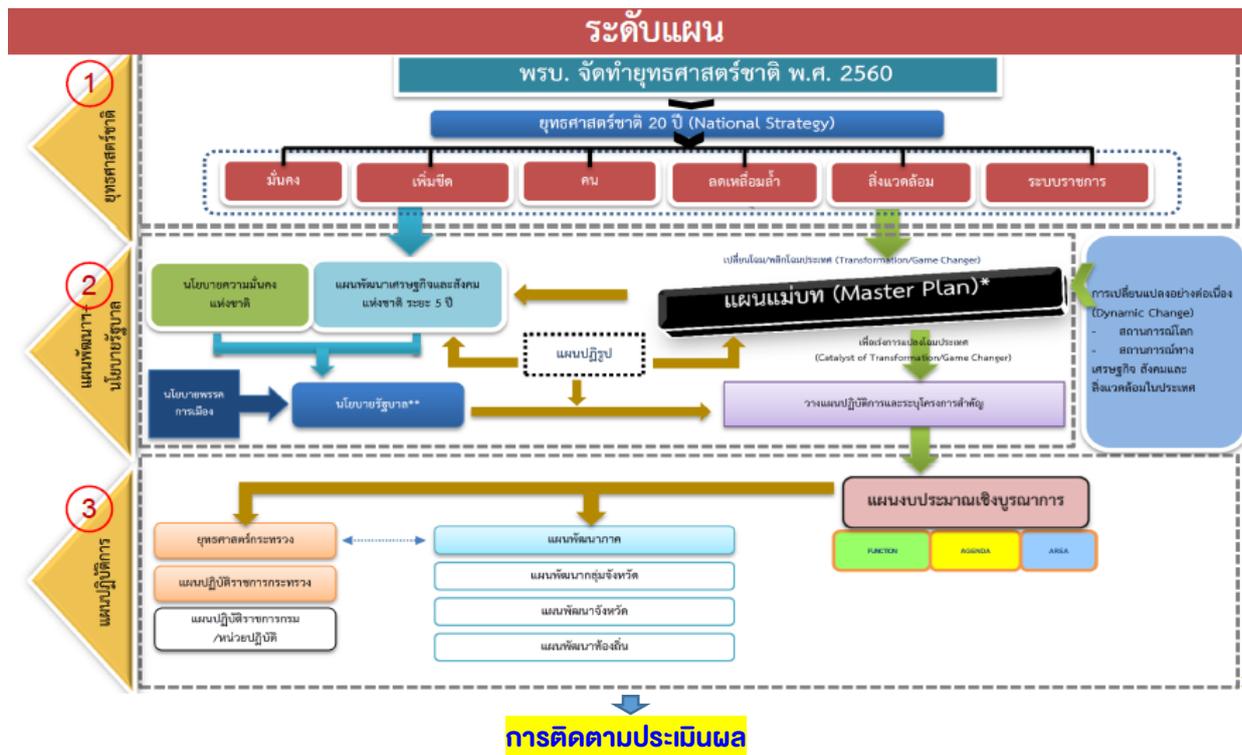
#### แผนพัฒนาระยะ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579)



## ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน Excellence



## ความเชื่อมโยง



## 1.4 แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง : ปี 2564-2565)

### แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง : ปี 2564 – 2565)

ประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

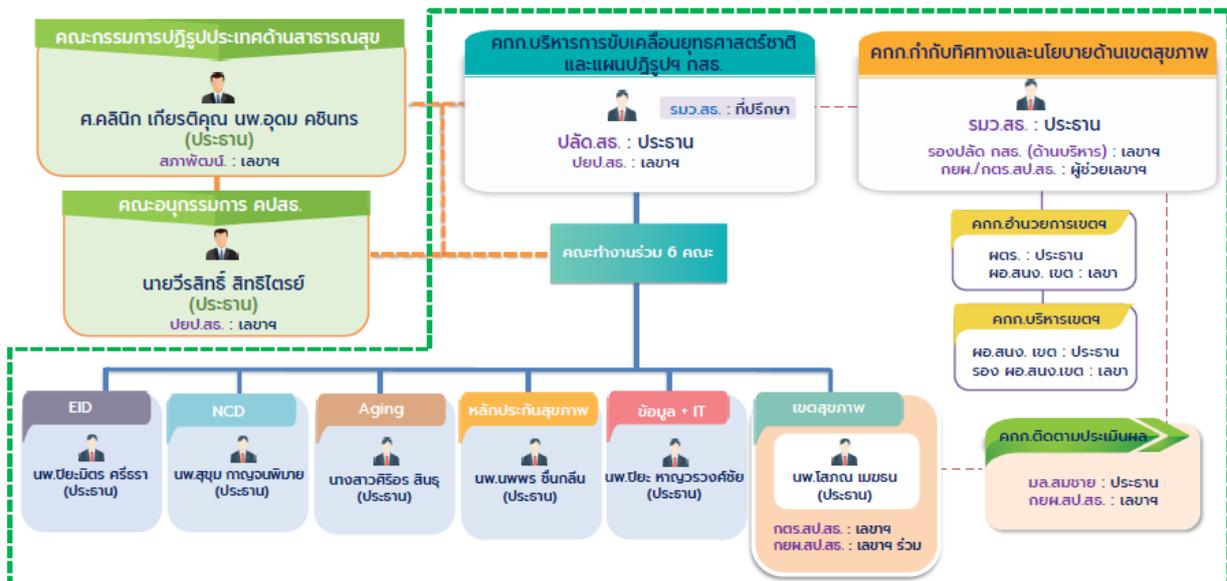
**เป้าหมาย** : การดำเนินงานเพื่อให้ผู้ป่วย ผู้เสี่ยงโรค และผู้สูงอายุได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และทันสมัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ พร้อมทั้งผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองและได้รับการบริการและรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพที่บ้านและในชุมชน

#### กิจกรรมปฏิรูปที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ



11

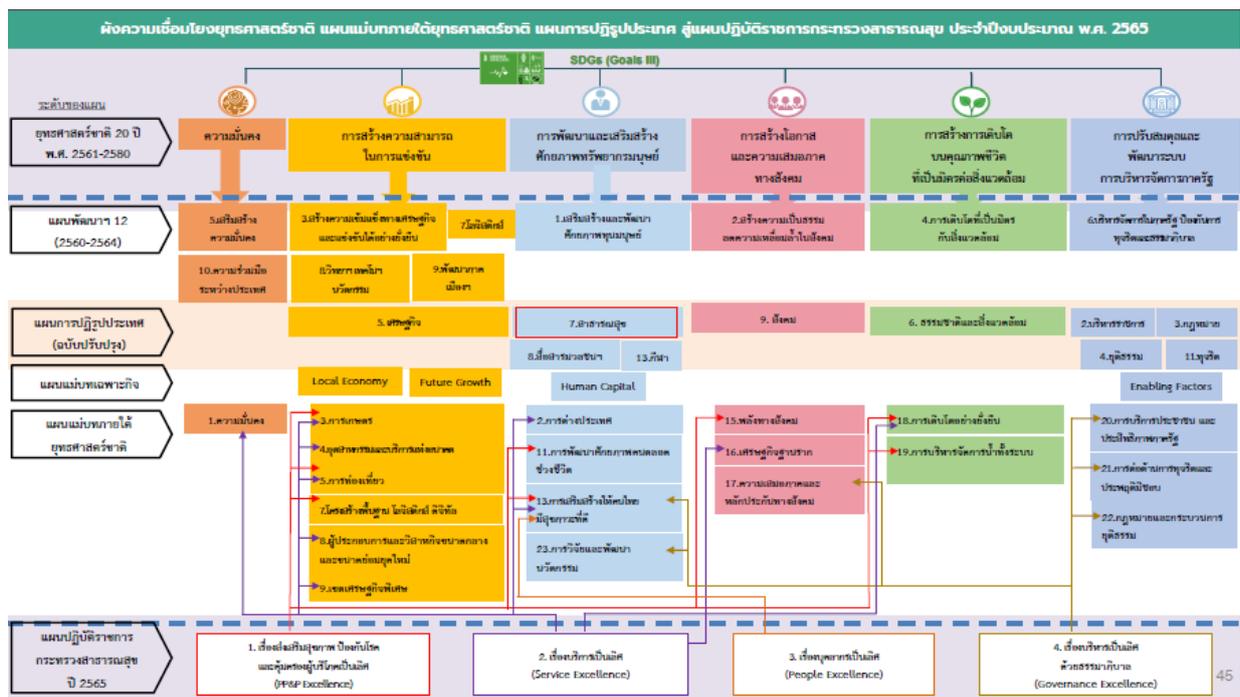
### กลไกการขับเคลื่อนการปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่องของกระทรวงสาธารณสุข



## 1.5 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข



## 1.6 ผังความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนปฏิรูปประเทศสู่แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565



# 2

**ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8  
ปีงบประมาณ 2565**



## วิสัยทัศน์ (Vision) :

“ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สร้างความเจริญทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน  
บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงศูนย์ความเป็นเลิศ มีคุณภาพไร้รอยต่อ”

## พันธกิจ (Mission) :

- 1. Health For All** : จัดระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการศูนย์ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ ครอบคลุมและระบบส่งต่อ ที่ไร้รอยต่อ
- 2. All For Health** : ส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างสุขภาพดีแบบบูรณาการ และการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน บนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ

## ค่านิยม (Core value) : MOPH

**Mastery** เป็นนายตัวเอง, **Originality** สร้างสิ่งใหม่, **People** ใส่ใจประชาชน, **Humility** ถ่อมตนอ่อนน้อม

**เป้าหมาย** ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

## เป้าประสงค์

1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 80 ปี
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี

## ยุทธศาสตร์เวตสุขภาพที่ 8

1. เร่งรัดการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence)
2. พัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข เพื่อสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ (Strength)
3. บริหารจัดการและบูรณาการจัดการสุขภาพเพื่อความยั่งยืน (Support)

## 2.1 ยุทธศาสตร์เน้นหนัก เวตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565

ยุทธศาสตร์กระทรวง	ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8	ประเด็นมุ่งเน้น
<i>Service Excellence</i>	Excellence	STEMI การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การใช้กัญชาทางการแพทย์
<i>PP&amp;P Excellence</i>	Strength	แม่และเด็ก, การดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย, NCD (DM, HT), สุขภาพจิตและจิตเวช, OVCCA, COVID-19
<i>Governance Excellence</i>	Support	การพัฒนาคน Health Information System

# นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 (นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

## นโยบายเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2565

### 1. โครงการญาติพาผู้สูงอายุไปหาหมอ

- (คลินิกผู้สูงอายุวันหยุดราชการ)  
- เปิดให้บริการวันเสาร์ ใน SWค./SWก.  
- อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง  
- Kick off วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2564  
- ผู้ประสานงานเขตสุขภาพที่ 8  
นายพัฒนาร อดดมภัย โทร. 081-7085523

ปี 2565 ขยายความ  
ครอบคลุม SWช. M2



### 2. โครงการ 30 บาท รักษาทุกที่ ไม่มีใบส่งตัว

- Kickoff วันที่ 1 มีนาคม 2564
- ผู้ประสานงานเขตสุขภาพที่ 8  
นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ โทร. 081-8724272

### 3. สมุนไพร ภัยชง ภัยชา สร้างเศรษฐกิจ

- 4 ช ส (สร้าง)
- Start up วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2564
- ผู้ประสานงานเขตสุขภาพที่ 8  
ภญ.มิตยา ศิริรัตนไพบูลย์ โทร. 089-7103845  
ภก.มนต์ นาคะวัจนะ โทร. 088-5636281



นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 8

### 4. หมอคนที่ 2 สำหรับประชาชน

- ยกระดับบทบาทหมอคนที่ 2 ไร่ช่อกลาง  
3 หมอ 2 วง 3 หมอพลัส
- Kick off วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2564
- ผู้ประสานงานเขตสุขภาพที่ 8  
พญ.ณภัทร ลีศรีศักดิ์ โทร. 064-8824836

### 5. Medical Hub อีสานเหนือ

- Excellent service (หัวใจ มะเร็ง นิวเคลียร์)
- Palliative care บูรณาการแพทย์แผนไทย
- Long Stay/Health and Wellness Tourism
- ภูมิปัญญาพื้นบ้าน (สมุนไพร ภัยชา นวด)
- ผู้ประสานงานเขตสุขภาพที่ 8  
นายสุรชัย รสโสดา โทร. 096-0857627  
นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง โทร. 081-7084986  
ภก.สมชาย ชินวานิชย์เจริญ โทร. 081-5928780

### 6. โครงการ (นำร่อง) พัฒนาศักยภาพ

- การจัดบริการปฐมภูมิด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 8 ศูนย์กลางเรียนรู้ลุ่มน้ำโขง
- การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน
  - สถาบันการศึกษาและการให้ทุนการศึกษา
  - ผู้ประสานงานเขตสุขภาพที่ 8  
นางกัลลธิษะกุล ชาวกะมุด โทร. 081-7393643

## นโยบายการทำงาน 5 สุข หรือ 5ส



1 ● สุขภาพ( กาย ใจ เงิน )

2 ● สุขกับงาน

3 ● สุขกับเพื่อนร่วมงาน

4 ● สุขกับความสำเร็จของงาน

5 ● สุขกับครอบครัว

ภาพที่ 1 นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวง ปี 2565

# ยุทธศาสตร์ เน้นหนัก

เขตสุขภาพที่ 8  
ปีงบประมาณ 2565

## Strength



- อนามัยแม่และเด็ก
- การดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย (ภาวะอ้วน)
- NCD (DM,HT)
- สุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย)
- OVCCA (การคัดกรอง)
- โรคติดต่อ อุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (COVID-19)

## Excellence



- โรคหัวใจ
- การแพทย์แผนไทยและ  
การแพทย์ผสมผสาน
- การใช้กัญชาทางการแพทย์

## Support



- การพัฒนาคน
  - 1) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
  - 2) พัฒนาศูนย์กลางร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถาบันการศึกษา
- HEALTH INFORMATION SYSTEM
  - 1) คุณภาพข้อมูล
  - 2) TELEMEDICINE



## R8 Medical Hub

### - Medical Service Hub

- 1) สถาบันตรวจออกแห่งที่ 2 ของประเทศ
- 2) ศูนย์กลางรักษานิวไคน์ในกรุงเทพฯ เอเชีย
- 3) สถาบันมะเร็งตามแนววิถีใหม่
- 4) โรงพยาบาลวัดคำประมง (แผนไทย)

### - Wellness Hub & Product Hub

- 1) ศูนย์กลางกัญชาโลก
- 2) แบรินด์ผลิตภัณฑ์กัญชาคุณภาพและร้าน T2C Shop by R8way
- 3) เส้นทางท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมแพทย์ทางเลือก
- 4) Long Stay เพื่อสุขภาพและธรรมชาติบำบัด



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

R8way.moph.go.th

ภาพที่ 2 ยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565

## 2.2 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เชิงตลวงภาพที่ 8

ตัวชี้วัดเขตยุทธศาสตร์เขตตลวงภาพที่ 8 มีการทบทวนในวาระการประชุมคณะกรรมการเขตตลวงภาพที่ 8 เพื่อพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดแต่ละสาขา โดยมุ่งเน้นตัวชี้วัดที่เกิดประโยชน์แก่ประชาชนมากที่สุด ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 มีจำนวนตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขตตลวงภาพที่ 8 จำนวน 17 ตัวชี้วัด ดังตารางที่ 3 ตารางที่ 3 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขตตลวงภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565

ยุทธศาสตร์เขตตลวงภาพที่ 8	ประเด็นมุ่งเน้น	ตัวชี้วัด
Excellence	STEMI	<ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (&lt; 9%)</li> <li>ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย (&gt;60%)</li> <li>ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทา Primary PCI ภายใน 120 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย (&gt;90%)</li> </ol>
	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ 3</li> </ol>
Strength	การใช้กัญชาทางการแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ</li> <li>กลุ่มผู้ป่วย Palliative care เข้าถึงยากัญชา</li> </ol>
	แม่และเด็ก	<ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน</li> </ol>
Strength	การดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย (ภาวะอ้วน)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 85 ของเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย</li> <li>ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกิน ร้อยละ 10)</li> <li>ร้อยละประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตร.ม.)</li> <li>ร้อยละ 50 ของประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</li> <li>ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</li> </ol>

ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8	ประเด็นมุ่งเน้น	ตัวชี้วัด
<b>Strength (ต่อ)</b>	NCD (DM,HT)	13. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกินร้อยละ 1.75 14. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดี > ร้อยละ 40 15. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ทำ Home BP) ไม่เกินร้อยละ 6.5 16. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี > ร้อยละ 60
	สุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย)	17. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน 18. ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี
	พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	19. ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระ ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป 20. ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป
	โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	21. ประชาชนที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 70 22. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่ำกว่า ร้อยละ 1.55
	<b>Support</b>	การพัฒนากำลังคน
Health Information System (HIS)		25. สนับสนุนการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

## 2.3 รายละเอียดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เชิงสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2565

### STEMI

#### รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 1 (KPI Template) สาขาหัวใจ

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	<b>1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI</b>
คำนิยาม	<p>- โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติชนิดเอสทียก (ST-Elevated Myocardial Infarction)</p> <p>- อัตราตายในผู้ป่วย STEMI</p> <p>1) ผู้ป่วย STEMI หมายถึง ผู้ป่วย STEMI ที่เป็นผู้ป่วยใน หรือผู้ป่วยมาตรวจที่แผนกฉุกเฉินและมีการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่นที่มีศักยภาพสูงกว่า (โดยนับการเจ็บป่วยในครั้งนั้นเป็น 1 visit)</p> <p>2) การตายของผู้ป่วย STEMI หมายถึง การตายจากสาเหตุโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI</p> <p>- อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI หมายถึง สัดส่วนจำนวนผู้ป่วย STEMI ที่เสียชีวิต ต่อ จำนวนผู้ป่วย STEMI ทั้งหมด</p>
หน่วยวัด	ร้อยละ
เกณฑ์เป้าหมาย	น้อยกว่าร้อยละ 9
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI</p> <p>- ผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO I21.0-I21.3 ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล</p> <p>- ผู้ป่วยใน รหัส ICD10- WHO I21.0-I21.3 ทั้งหมด</p>
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ข้อมูลจากการให้บริการผู้ป่วยโรคหัวใจ จากหน่วยบริการแต่ละแห่ง รวบรวมโดยคณะทำงานแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8 วิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล รพศ./รพท./รพช. เขตสุขภาพที่ 8
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยรหัส ICD10 -WHO – I21.0-I21.3 ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยรหัส ICD10 -WHO – I21.0-I21.3 ที่รับไว้รักษาที่โรงพยาบาลทั้งหมด
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาการประเมินผล	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)
เกณฑ์การให้คะแนน	

		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
		< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9
<b>ข้อมูลพื้นฐาน</b>		ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงานใน ปีงบประมาณ พ.ศ.2564	
		ร้อยละผู้ป่วย STEMI เสียชีวิต	ร้อยละ	14.16	
		จ.อุดรธานี	ร้อยละ	8.02	
		จ.สกลนคร	ร้อยละ	11.90	
		จ.นครพนม	ร้อยละ	14.81	
		จ.หนองคาย	ร้อยละ	5.41	
		จ.เลย	ร้อยละ	7.81	
		จ.หนองบัวลำภู	ร้อยละ	6.12	
		จ.บึงกาฬ	ร้อยละ	6.25	
<b>ผู้ให้ข้อมูลทาง วิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b>	นางสาวนารี แซ่อึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์สำนักงาน: 042 – 245555 ต่อ 3629-30, มือถือ: 086-6467642 โทรสาร : 042 – 247761, E-Mail : nari7642@gmail.com โรงพยาบาลอุดรธานี				
<b>ผู้รายงานผลการ ดำเนินงาน</b>	นายแพทย์อนุชิต วงศ์เพ็ญ หัวหน้าศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลอุดรธานี โทรศัพท์: 042 – 2477611, มือถือ: 089-7177099 โทรสาร: 042 –247761, E-Mail : anuchitxp@gmail.com โรงพยาบาลอุดรธานี				

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 2 (KPI Template) สาขาหัวใจ

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	2. ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที หลังได้รับการวินิจฉัย
คำนิยาม	<p>- ผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด หมายถึง ผู้ป่วยที่จำหน่ายตามการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทั้งหมด (ที่ไม่ต้องแก้ไขภาวะใดๆก่อนได้รับยาละลายลิ่มเลือด)</p> <p>- ผู้ป่วย STEMI ทั้งหมด หมายถึง ผู้ป่วยที่จำหน่ายตามการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ทั้งหมดที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ไม่รวมถึงผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ PPCI มีข้อห้ามในการให้ยา fibrinolytic ผู้ป่วยที่สงสัย stent thrombosis ผู้ป่วยและญาติปฏิเสธการรักษาด้วย fibrinolytic</p> <p>- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย หมายถึง สัดส่วนจำนวนผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย ต่อ จำนวนผู้ป่วย STEMI ทั้งหมดที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด</p>
หน่วยวัด	ร้อยละ
เกณฑ์เป้าหมาย	มากกว่าเท่ากับร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI</p> <p>- ผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO I21.0-I21.3 ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด</p> <p>- ผู้ป่วยใน รหัส ICD10- WHO I21.0-I21.3 ทั้งหมด</p>
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ข้อมูลจากการให้บริการผู้ป่วย STEMI จากหน่วยบริการแต่ละแห่ง รวบรวมโดยคณะทำงานแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจเขตสุขภาพที่ 8 วิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล รพศ./รพท./รพช. เขตสุขภาพที่ 8
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายตามการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทั้งหมด (ที่ไม่ต้องแก้ไขภาวะใดๆก่อนได้รับยาละลายลิ่มเลือด)
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายตามการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ทั้งหมดที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ไม่รวมถึงผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ PPCI มีข้อห้ามในการให้ยา fibrinolytic ผู้ป่วยที่สงสัย stent thrombosis ผู้ป่วยและญาติปฏิเสธการรักษาด้วย fibrinolytic (ราย)

สูตรการคำนวณ ตัวชี้วัด	(A/B)*100																													
ระยะเวลาการ ประเมินผล	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)																													
เกณฑ์การให้คะแนน	<table border="1"> <thead> <tr> <th>3 เดือน</th> <th>6 เดือน</th> <th>9 เดือน</th> <th>12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ ร้อยละ 60</td> <td>≥ ร้อยละ 60</td> <td>≥ ร้อยละ 60</td> <td>≥ ร้อยละ 60</td> </tr> </tbody> </table>			3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60																			
3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน																											
≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60																											
ข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)</th> <th>หน่วย นับ</th> <th>ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>จำนวนผู้ป่วย STEMI ได้รับความ ยาละลายลิ่มเลือด</td> <td>ร้อยละ</td> <td>66.49</td> </tr> <tr> <td>จ.อุดรธานี</td> <td>ร้อยละ</td> <td>40.3</td> </tr> <tr> <td>จ.สกลนคร</td> <td>ร้อยละ</td> <td>68.18</td> </tr> <tr> <td>จ.นครพนม</td> <td>ร้อยละ</td> <td>73.33</td> </tr> <tr> <td>จ.หนองคาย</td> <td>ร้อยละ</td> <td>62.5</td> </tr> <tr> <td>จ.เลย</td> <td>ร้อยละ</td> <td>77.78</td> </tr> <tr> <td>จ.หนองบัวลำภู</td> <td>ร้อยละ</td> <td>77.29</td> </tr> <tr> <td>จ.บึงกาฬ</td> <td>ร้อยละ</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>			ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)	หน่วย นับ	ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564	จำนวนผู้ป่วย STEMI ได้รับความ ยาละลายลิ่มเลือด	ร้อยละ	66.49	จ.อุดรธานี	ร้อยละ	40.3	จ.สกลนคร	ร้อยละ	68.18	จ.นครพนม	ร้อยละ	73.33	จ.หนองคาย	ร้อยละ	62.5	จ.เลย	ร้อยละ	77.78	จ.หนองบัวลำภู	ร้อยละ	77.29	จ.บึงกาฬ	ร้อยละ	100
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)	หน่วย นับ	ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564																												
จำนวนผู้ป่วย STEMI ได้รับความ ยาละลายลิ่มเลือด	ร้อยละ	66.49																												
จ.อุดรธานี	ร้อยละ	40.3																												
จ.สกลนคร	ร้อยละ	68.18																												
จ.นครพนม	ร้อยละ	73.33																												
จ.หนองคาย	ร้อยละ	62.5																												
จ.เลย	ร้อยละ	77.78																												
จ.หนองบัวลำภู	ร้อยละ	77.29																												
จ.บึงกาฬ	ร้อยละ	100																												
ผู้ให้ข้อมูลทาง วิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวนารี แซ่อึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์สำนักงาน: 042 – 245555 ต่อ 3629-30, มือถือ: 086-6467642 โทรสาร : 042 – 247761, E-Mail : nari7642@gmail.com โรงพยาบาลอุดรธานี																													
ผู้รายงานผลการ ดำเนินงาน	นายแพทย์อนุชิต วงศ์เพ็ญ หัวหน้าศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลอุดรธานี โทรศัพท์: 042 – 2477611, มือถือ: 089-7177099 โทรสาร: 042 –247761, E-Mail : anuchitxp@gmail.com โรงพยาบาลอุดรธานี																													

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 3 (KPI Template) สาขาหัวใจ

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	3. ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาที หลังได้รับการวินิจฉัย
คำนิยาม	<p>- ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการเปิดหลอดเลือดหัวใจ หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทั้งหมด รวมถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูน (PPCI)</p> <p>- ผู้ป่วย STEMI ทั้งหมด หมายถึง ผู้ป่วยที่จำหน่ายตามการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ทั้งหมด ไม่รวมถึงผู้ป่วย STEMI ที่มีข้อห้ามในการให้ยา fibrinolytic ผู้ป่วยที่สงสัย stent thrombosis ผู้ป่วยและญาติปฏิเสธการรักษาด้วย fibrinolytic</p> <p>- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการเปิดหลอดเลือดหัวใจ หมายถึง สัดส่วนจำนวนผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการเปิดหลอดเลือดหัวใจ ต่อ จำนวนผู้ป่วย STEMI ทั้งหมด</p>
หน่วยวัด	ร้อยละ
เกณฑ์เป้าหมาย	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI</p> <p>- ผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO I21.0-I21.3 ที่ได้รับการเปิดหลอดเลือดหัวใจ</p> <p>- ผู้ป่วยใน รหัส ICD10- WHO I21.0-I21.3 ทั้งหมด</p>
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ข้อมูลจากการให้บริการผู้ป่วยโรคหัวใจ จากหน่วยบริการแต่ละแห่ง รวบรวมโดยคณะทำงานแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8 วิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล รพศ./รพท./รพช. เขตสุขภาพที่ 8
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทั้งหมด (ที่ไม่ต้องแก้ไขภาวะใดๆ ก่อนได้รับยาละลายลิ่มเลือด) และผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่จำหน่ายตามการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ว่ามีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ทั้งหมด ไม่รวมถึงผู้ป่วย STEMI ที่มีข้อห้ามในการให้ยา fibrinolytic ผู้ป่วยที่สงสัย stent thrombosis ผู้ป่วยและญาติปฏิเสธการรักษาด้วย fibrinolytic
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาการประเมินผล	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)

<b>เกณฑ์การให้คะแนน</b>	<table border="1" data-bbox="552 239 1345 383"> <tr> <td data-bbox="552 239 751 295">3 เดือน</td> <td data-bbox="751 239 951 295">6 เดือน</td> <td data-bbox="951 239 1150 295">9 เดือน</td> <td data-bbox="1150 239 1345 295">12 เดือน</td> </tr> <tr> <td data-bbox="552 295 751 383">≥ ร้อยละ 90</td> <td data-bbox="751 295 951 383">≥ ร้อยละ 90</td> <td data-bbox="951 295 1150 383">≥ ร้อยละ 90</td> <td data-bbox="1150 295 1345 383">≥ ร้อยละ 90</td> </tr> </table>				3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90																			
3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน																												
≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90																												
<b>ข้อมูลพื้นฐาน</b>	<table border="1" data-bbox="563 461 1334 1258"> <tr> <td data-bbox="563 461 1031 703">ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)</td> <td data-bbox="1031 461 1155 703">หน่วย นับ</td> <td data-bbox="1155 461 1334 703">ผลการ ดำเนินงานใน ปีงบประมาณ พ.ศ.2564</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 703 1031 826">ร้อยละผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการเปิดหลอดเลือด</td> <td data-bbox="1031 703 1155 826">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 703 1334 826">93.85</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 826 1031 889">จ.อุดรธานี</td> <td data-bbox="1031 826 1155 889">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 826 1334 889">97.20</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 889 1031 952">จ.สกลนคร</td> <td data-bbox="1031 889 1155 952">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 889 1334 952">96.79</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 952 1031 1014">จ.นครพนม</td> <td data-bbox="1031 952 1155 1014">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 952 1334 1014">87.65</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 1014 1031 1077">จ.หนองคาย</td> <td data-bbox="1031 1014 1155 1077">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 1014 1334 1077">94.59</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 1077 1031 1140">จ.เลย</td> <td data-bbox="1031 1077 1155 1140">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 1077 1334 1140">93.75</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 1140 1031 1202">จ.หนองบัวลำภู</td> <td data-bbox="1031 1140 1155 1202">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 1140 1334 1202">85.71</td> </tr> <tr> <td data-bbox="563 1202 1031 1258">จ.บึงกาฬ</td> <td data-bbox="1031 1202 1155 1258">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1155 1202 1334 1258">90.63</td> </tr> </table>				ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)	หน่วย นับ	ผลการ ดำเนินงานใน ปีงบประมาณ พ.ศ.2564	ร้อยละผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการเปิดหลอดเลือด	ร้อยละ	93.85	จ.อุดรธานี	ร้อยละ	97.20	จ.สกลนคร	ร้อยละ	96.79	จ.นครพนม	ร้อยละ	87.65	จ.หนองคาย	ร้อยละ	94.59	จ.เลย	ร้อยละ	93.75	จ.หนองบัวลำภู	ร้อยละ	85.71	จ.บึงกาฬ	ร้อยละ	90.63
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)	หน่วย นับ	ผลการ ดำเนินงานใน ปีงบประมาณ พ.ศ.2564																													
ร้อยละผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการเปิดหลอดเลือด	ร้อยละ	93.85																													
จ.อุดรธานี	ร้อยละ	97.20																													
จ.สกลนคร	ร้อยละ	96.79																													
จ.นครพนม	ร้อยละ	87.65																													
จ.หนองคาย	ร้อยละ	94.59																													
จ.เลย	ร้อยละ	93.75																													
จ.หนองบัวลำภู	ร้อยละ	85.71																													
จ.บึงกาฬ	ร้อยละ	90.63																													
<b>ผู้ให้ข้อมูลทาง วิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b>	<p data-bbox="470 1258 1294 1482">นางสาวนารี แซ่อึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์สำนักงาน: 042 – 245555 ต่อ 3629-30, มือถือ: 086-6467642 โทรสาร : 042 – 247761, E-Mail : nari7642@gmail.com โรงพยาบาลอุดรธานี</p>																														
<b>ผู้รายงานผลการ ดำเนินงาน</b>	<p data-bbox="470 1482 1281 1702">นายแพทย์อนุชิต วงศ์เพ็ญ หัวหน้าศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลอุดรธานี โทรศัพท์: 042 – 2477611, มือถือ: 089-7177099 โทรสาร: 042 –247761, E-Mail : anuchitxp@gmail.com โรงพยาบาลอุดรธานี</p>																														

## การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 4 (KPI Template) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

<b>ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>4. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น</b>														
<b>คำนิยาม</b>	<p><b>1. เมืองสมุนไพร</b> หมายถึง เมืองที่ถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2560-2565 (แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 ฯ) ลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาคโดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทางกลางทาง และปลายทาง ทั้งนี้อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น 14 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิชณุโลก อุทัยธานี สระบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี จันทบุรี มหาสารคาม สกลนคร อุตรธานี อำนาจเจริญ สุรินทร์ สุราษฎร์ธานี และสงขลา</p> <p><b>2. ยาสมุนไพร</b> หมายถึง ยาแผนไทย ยาแผนโบราณ ยาพัฒนาจากสมุนไพรตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และ/หรือ ยาปรุงเฉพาะราย</p> <p><b>3. มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพร</b> หมายถึง มูลค่าที่เกิดขึ้นจากการจ่ายยาสมุนไพรในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p><b>4. สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</b> หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข</p>														
<b>หน่วยวัด</b>	ร้อยละ														
<b>เกณฑ์เป้าหมาย :</b>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>ปีงบประมาณ ณ 61</td> <td>ปีงบประมาณ ณ 62</td> <td>ปีงบประมาณ ณ 63</td> <td>ปีงบประมาณ ณ 64</td> <td>ปีงบประมาณ ณ 65</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>เพิ่มขึ้นร้อยละ 3</td> </tr> </table>					ปีงบประมาณ ณ 61	ปีงบประมาณ ณ 62	ปีงบประมาณ ณ 63	ปีงบประมาณ ณ 64	ปีงบประมาณ ณ 65	-	-	-	-	เพิ่มขึ้นร้อยละ 3
ปีงบประมาณ ณ 61	ปีงบประมาณ ณ 62	ปีงบประมาณ ณ 63	ปีงบประมาณ ณ 64	ปีงบประมาณ ณ 65											
-	-	-	-	เพิ่มขึ้นร้อยละ 3											
<b>วัตถุประสงค์</b>	<p>1. เพื่อให้โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรดำเนินไปตามแผนผลิตภัณฑ์สมุนไพรแห่งชาติ (แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2565)</p> <p>2. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้บริโภคมะเร็งในพื้นที่เมืองสมุนไพร</p>														
<b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>	ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ														
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	<p>1. รวบรวมข้อมูลจากเมืองสมุนไพร 14 จังหวัด โดยการประเมินตนเองและการตรวจประเมิน</p> <p>2. ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข</p>														

แหล่งข้อมูล	1. Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข 2. ข้อมูลจากเมืองสมุนไพร 14 จังหวัด 3. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4. ข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรที่ได้รับรองมาตรฐาน GAP ผ่านเว็บไซต์ <a href="http://gap.doa.go.th/searchgap">http://gap.doa.go.th/searchgap</a>											
รายการข้อมูล 1	A = มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี 2565											
รายการข้อมูล 2	B = มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร ปี 2564											
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A-B/B) \times 100$											
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4											
เกณฑ์การประเมิน : ปี 2565:	<table border="1" data-bbox="480 875 1401 1816"> <thead> <tr> <th data-bbox="480 875 711 931">รอบ 3 เดือน</th> <th data-bbox="711 875 951 931">รอบ 6 เดือน</th> <th data-bbox="951 875 1190 931">รอบ 9 เดือน</th> <th data-bbox="1190 875 1401 931">รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="480 931 711 1816">           1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร            2. มีการกำหนดยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน อย่างน้อย 3 รายการ            3. มีฐานข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP            4. กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่ในระดับเขตสุขภาพ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP         </td> <td data-bbox="711 931 951 1816">           1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร            2. มีรายงานข้อมูลการใช้ยาสมุนไพร 3 รายการที่กำหนด            3. สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา         </td> <td data-bbox="951 931 1190 1816">           1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร            2. มีรายงานข้อมูลการใช้ยาสมุนไพร 3 รายการที่กำหนด            3. มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา         </td> <td data-bbox="1190 931 1401 1816">           1. มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้นร้อยละ 4            2. มียาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันได้จริงอย่างน้อย 1 รายการ            3. รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย 1 รายการ         </td> </tr> </tbody> </table>	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 2. มีการกำหนดยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน อย่างน้อย 3 รายการ 3. มีฐานข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP 4. กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่ในระดับเขตสุขภาพ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP	1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 2. มีรายงานข้อมูลการใช้ยาสมุนไพร 3 รายการที่กำหนด 3. สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา	1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 2. มีรายงานข้อมูลการใช้ยาสมุนไพร 3 รายการที่กำหนด 3. มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา	1. มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้นร้อยละ 4 2. มียาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันได้จริงอย่างน้อย 1 รายการ 3. รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย 1 รายการ			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน									
1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 2. มีการกำหนดยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน อย่างน้อย 3 รายการ 3. มีฐานข้อมูลเกษตรกรที่ปลูกสมุนไพรเป้าหมายที่ได้มาตรฐาน GAP 4. กำหนดและมีแผนการรับซื้อสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญาจากพื้นที่ในระดับเขตสุขภาพ เพื่อเข้าสู่โรงงาน WHO-GMP	1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 2. มีรายงานข้อมูลการใช้ยาสมุนไพร 3 รายการที่กำหนด 3. สุ่มตรวจวัตถุดิบสมุนไพร(COA) เป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา	1. มีรายงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 2. มีรายงานข้อมูลการใช้ยาสมุนไพร 3 รายการที่กำหนด 3. มีผลตรวจวัตถุดิบสมุนไพรเป้าหมายที่จะทำเกษตรพันธสัญญา	1. มูลค่าการใช้ยาเพิ่มขึ้นร้อยละ 4 2. มียาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันได้จริงอย่างน้อย 1 รายการ 3. รายงานปริมาณและมูลค่าการซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ ตามเกษตรพันธสัญญา อย่างน้อย 1 รายการ									
วิธีการประเมินผล :	1. ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข 2. ข้อมูลจากการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก											

เอกสารสนับสนุน :	1. แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2560-2565) 2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองสมุนไพร											
ข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="512 338 1382 770"> <thead> <tr> <th data-bbox="512 338 874 488">Baseline data</th> <th data-bbox="874 338 1054 488">หน่วยวัด</th> <th data-bbox="1054 338 1382 488">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2564</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="512 488 874 654">มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 8</td> <td data-bbox="874 488 1054 654">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1054 488 1382 654">223 ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ 30.95)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="512 654 874 770">มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการฯ เขตสุขภาพที่ 8</td> <td data-bbox="874 654 1054 770">ร้อยละ</td> <td data-bbox="1054 654 1382 770">1,137 ล้านบาท (ลดลงร้อยละ 2.57)</td> </tr> </tbody> </table>			Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2564	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 8	ร้อยละ	223 ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ 30.95)	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการฯ เขตสุขภาพที่ 8	ร้อยละ	1,137 ล้านบาท (ลดลงร้อยละ 2.57)
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2564										
มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการฯ ในจังหวัดเมืองสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 8	ร้อยละ	223 ล้านบาท (ลดลง ร้อยละ 30.95)										
มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการฯ เขตสุขภาพที่ 8	ร้อยละ	1,137 ล้านบาท (ลดลงร้อยละ 2.57)										
ผู้ให้ข้อมูลทาง วิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p data-bbox="480 801 742 846"><b>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ</b></p> <p data-bbox="480 857 890 1070">         1. ดร.นพ.ประเมษฐ์ กิ่งโก้          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-222356          โทรสาร : 042-247897          สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี       </p> <p data-bbox="480 1081 890 1294">         2. นายสมชาย ชินวานิชย์เจริญ          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-222356          โทรสาร : 042-247897          สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี       </p> <p data-bbox="480 1305 730 1350"><b>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b></p> <p data-bbox="480 1361 890 1574">         3. นางสาววารุณี เทียงแท้          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-222356          โทรสาร : 042-247897          สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี       </p> <p data-bbox="480 1585 890 1798">         4. นางสาวนิตยา ศิริรัตน์ไพบูลย์          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207          โทรสาร : 042-219209          สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8       </p> <p data-bbox="943 857 1374 1014">         นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี          โทรศัพท์มือถือ : 089-841-7188          E-mail : paramate.kk@gmail.com       </p> <p data-bbox="943 1081 1401 1238">         เกสัชกรชำนาญการพิเศษ          โทรศัพท์มือถือ : 081-592 8780          E-mail : Udonthaimed1@gmail.com       </p> <p data-bbox="943 1361 1378 1518">         นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ          โทรศัพท์มือถือ : 080-3519155          E-mail : jeabjeab23@hotmail.com       </p> <p data-bbox="943 1585 1331 1742">         เกสัชกรชำนาญการ          โทรศัพท์มือถือ : 089-7103845          E-mail : r8waycso@gmail.com       </p>											

## กัญชาทางการแพทย์

### รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 5 (KPI Template) สาขา กัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	<p>5. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ</p> <p>5.1 ร้อยละของ รพ.สังกัด สป.สธ.ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ร้อยละ 70</p> <p>5.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ร้อยละ 70</p> <p>5.3 ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เขตสุขภาพละ 3 แห่ง</p>
คำนิยาม	<p>1) การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ หมายถึง การจัดการบริการคัดกรอง ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค จ่ายยา และให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องใช้ยากัญชาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน และ/หรือ แพทย์แผนไทย โดยมีการจัดการบริการให้ผู้ป่วยเข้าถึงโดยง่าย เช่น มีระบบการคัดกรองหรือนัดหมายล่วงหน้า ระบบ Care manager ประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับบริการ</p> <p>2) หน่วยบริการสาธารณสุข หมายถึง</p> <p>2.1) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2.2) โรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต 14 แห่ง (สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลศรีธัญญา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก), กรมการแพทย์ 17 แห่ง (โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณธัญบุรี โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้จังหวัดตรัง สถาบันประสาทวิทยา โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงฆ์) และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 1 แห่ง (โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน) (เป้าหมายจำนวน 32 แห่ง)</p>

	<p>2.3) สถานพยาบาลภาคเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่าย (จ่าย) ยาگیฎษา ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562</p> <p>3) ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน ทันตแพทย์เภสัชกร และพยาบาล ที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการส่งจ่ายยาگیฎษาได้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง</p>								
หน่วยวัด	ร้อยละ								
เกณฑ์เป้าหมาย	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รายการ</th> <th>เป้าหมายปีงบประมาณ 2565</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รพ.สังกัด สป.สธ.</td> <td>ร้อยละ 70</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลสังกัดกรม วิชาการ</td> <td>ร้อยละ 70</td> </tr> <tr> <td>สถานพยาบาลเอกชน</td> <td>เขตสุขภาพละ 3 แห่ง</td> </tr> </tbody> </table>	รายการ	เป้าหมายปีงบประมาณ 2565	รพ.สังกัด สป.สธ.	ร้อยละ 70	โรงพยาบาลสังกัดกรม วิชาการ	ร้อยละ 70	สถานพยาบาลเอกชน	เขตสุขภาพละ 3 แห่ง
รายการ	เป้าหมายปีงบประมาณ 2565								
รพ.สังกัด สป.สธ.	ร้อยละ 70								
โรงพยาบาลสังกัดกรม วิชาการ	ร้อยละ 70								
สถานพยาบาลเอกชน	เขตสุขภาพละ 3 แห่ง								
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคลินิกگیฎษาทางการแพทย์แบบบูรณาการ</li> <li>2. เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้گیฎษาทางการแพทย์</li> </ol>								
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่เข้ารับบริการในคลินิกگیฎษาทางการแพทย์แบบบูรณาการ								
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รวบรวมจากระบบสารสนเทศ รายงานการส่งใช้گیฎษาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้گیฎษาทางการแพทย์ (HPVC/AUR/SAS) โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และระบบรายงาน C-MOPH กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>2. จำนวนใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะگیฎษา</li> <li>3. รวบรวมจากฐานข้อมูลสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข</li> </ol>								
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบสารสนเทศ รายงานการส่งใช้گیฎษาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้گیฎษาทางการแพทย์ (HPVC/AUR/SAS) โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และระบบรายงาน C-MOPH กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>2. ฐานข้อมูลสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>3. ฐานข้อมูลใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะگیฎษา จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</li> </ol>								

<b>รายการข้อมูล 1</b>	<p>สำหรับ รพ.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>A1 = จำนวนคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการที่เปิดให้บริการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>สำหรับ รพ.สังกัดกรมวิชาการ</p> <p>A2 = จำนวนคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการที่เปิดให้บริการในโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ</p> <p>สำหรับสถานพยาบาลเอกชน</p> <p>A3 = จำนวนเขตสุขภาพที่เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในโรงพยาบาลเอกชน (12 เขต)</p>		
<b>รายการข้อมูล 2</b>	<p>สำหรับ รพ.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>B1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>สำหรับ รพ.สังกัดกรมวิชาการ</p> <p>B2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย (กรมสุขภาพจิต, กรมการแพทย์, กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวม 32 แห่ง)</p> <p>สำหรับสถานพยาบาลเอกชน</p> <p>B3 = จำนวนเขตสุขภาพ</p>		
<b>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</b>	<p>5.1 ร้อยละของ รพ.สังกัด สป.สธ.ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ = <math>(A1/B1) \times 100</math></p> <p>5.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ = <math>(A2/B2) \times 100</math></p> <p>5.3 ร้อยละของสถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ = <math>(A3/B3) \times 100</math></p>		
<b>ระยะเวลาการประเมินผล</b>	ไตรมาส 4		
<b>เกณฑ์การให้คะแนน</b>			
<b>3 เดือน</b>	<b>6 เดือน</b>	<b>9 เดือน</b>	<b>12 เดือน</b>
1. มีแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ (กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยฯ กรมสุขภาพจิต กบร.ส.สป. กรม สปส.,สถาบันกัญชาฯ)	1. รพ.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแผนการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ 2. ผู้ให้บริการ ได้รับการอบรมความรู้ในการ	1. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการใน รพ.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 50 (กบร.ส.สป. กรมการแพทย์แผนไทยฯ กรมการแพทย์)	1. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 70 (กบร.ส.สป.

<p>2. มีการพัฒนาหลักสูตร การอบรมความรู้ การ จัดบริการคลินิกกัญชาทาง การแพทย์แบบบูรณาการ (กรมการแพทย์ กรมการ แพทย์แผนไทยฯ สถาบัน กัญชาฯ)</p>	<p>จัดบริการคลินิกกัญชาทาง การแพทย์แบบบูรณาการ (กรมการแพทย์ กรมการ แพทย์แผนไทยฯ สถาบัน กัญชา สป.)</p> <p>3. มีระบบสารสนเทศ สนับสนุนคลินิกบูรณาการ ลดความซ้ำซ้อน (อย กบรส ศทส)</p> <p>4. มีแผนการเปิดคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบ บูรณาการ</p>	<p>2. มีการจัดบริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบ บูรณาการใน รพ.สังกัดกรม วิชาการ กระทรวง สาธารณสุข ร้อยละ 50 (กรมการแพทย์แผนไทยฯ กรมการแพทย์)</p>	<p>กรมการแพทย์ แผนไทยฯ กรมการแพทย์ )</p> <p>2. มีการจัดบริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบ บูรณาการใน โรงพยาบาล สังกัดกรมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ร้อย ละ 70</p> <p>3. มีการจัดบริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แผน ปัจจุบันและ/หรือแพทย์ แผนไทย ในสถานพยาบาล เอกชน เขตสุขภาพละ 3 แห่ง โดยดำเนินการใน 12 เขตสุขภาพ (กรมการ แพทย์แผนไทยฯ กรมการ แพทย์ กรม สบส.)</p>
---	---	---	---

<p><b>ข้อมูลพื้นฐาน</b></p>	<p><b>ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.</b></p>				
	<p><b>Baseline data</b></p>	<p><b>หน่วยวัด</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ พ.ศ.</b></p>		
			<p>2562</p>	<p>2563</p>	<p>2564</p>
	<p>ร้อยละโรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่มีการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ</p>	<p>ร้อยละ 50</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>ร้อยละ 94.32</p>
	<p>ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกรม วิชาการที่มีการจัดบริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบ บูรณาการ</p>	<p>ร้อยละ 50</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>ร้อยละ 66.67</p>
<p>จำนวนสถานพยาบาลเอกชน ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชา ทางทางการแพทย์แบบบูรณาการ</p>	<p>เขตสุขภาพ ละ 1 แห่ง</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>คลินิกเอกชน 2 แห่ง</p>	

<p><b>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b></p>	<p><b>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ</b></p> <p>1. ดร.นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-222356 โทรสาร : 042-247897 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี</p> <p>2. นายมะโนตร์ นาคะวัจนะ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-222356 โทรสาร : 042-247897 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี</p> <p><b>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b></p> <p>3. นางสาวารุณี เทียงแท้ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-222356 โทรสาร : 042-247897 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี</p> <p>4. นางสาวนิตยา ศิริรัตน์ไพบูลย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207 โทรสาร : 042-219209 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8</p>	<p>นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทรศัพท์มือถือ : 089-841-7188 E-mail : paramate.kk@gmail.com</p> <p>เภสัชกรเชี่ยวชาญ โทรศัพท์มือถือ : 088-563 6281 E-mail : manot1966@hotmail.com</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : 080-3519155 E-mail : jeabjeab23@hotmail.com</p> <p>เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 089-7103845 E-mail : r8waycso@gmail.com</p>
--	--	---

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 6 (KPI Template) สาขาการพยาบาล

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	6. ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทางการแพทย์
คำนิยาม	1) ผู้ให้บริการ หมายถึง แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการส่งจ่ายยา姑息療法ได้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง 2) ยา姑息療法 หมายถึง ยาสารสกัดกัญชา ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม หรือน้ำมันกัญชา 3) Palliative care ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (รหัส ICD10 Z51.5)
หน่วยวัด	ร้อยละ
เกณฑ์เป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5
วัตถุประสงค์	1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ 2. เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้กัญชาทางการแพทย์
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่เข้ารับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. รวบรวมจากระบบสารสนเทศ รายงานการส่งใช้กัญชาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ (HPVC/AUR/SAS) โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และระบบรายงาน C-MOPH กระทรวงสาธารณสุข 2. จำนวนใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะกัญชา 3. รวบรวมจากฐานข้อมูลสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล	1. ระบบสารสนเทศ รายงานการส่งใช้กัญชาทางการแพทย์และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ (HPVC/AUR/SAS) โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และระบบรายงาน C-MOPH กระทรวงสาธารณสุข 2. ฐานข้อมูลสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 3. ฐานข้อมูลใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะกัญชา จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
รายการข้อมูล 1	ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทางการแพทย์ A = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทางการแพทย์



## อนามัยแม่และเด็ก

### รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 7 (KPI Template) สาขอนามัยแม่และเด็ก

<b>ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>7. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน</b>
<b>คำนิยาม</b>	<p><b>การตายมารดา</b> หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าจะอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสนคน</p> <p><b>การเยี่ยมเสริมพลัง</b> เป็นการเสริมพลังใจปล้ำงความคิดให้ผู้บริหาร ผู้ให้บริการ ตลอดจนภาคีเครือข่าย ให้ใช้ศักยภาพของตนเองและทีมงานอย่างเต็มกำลัง ในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กให้ได้ตามมาตรฐานสอดคล้องตามบริบท เช่น การเสริมพลังในการนิเทศติดตาม การไปเยี่ยมหน้างานการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการพัฒนา</p>
<b>หน่วยวัด</b>	อัตรา
<b>เกณฑ์เป้าหมาย</b>	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
<b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรงพยาบาลที่เกิดกรณีแม่ตายรายงาน สสจ.ภายใน 24 ชั่วโมง สสจ.รายงาน ศูนย์อนามัยภายใน 24 ชม.</li> <li>2. Conference maternal death case และรายงานผลการ Conference maternal death case ภายใน 2 สัปดาห์</li> <li>3. รายงานสืบสวนการตาย (CE) จาก สสจ.ไปยังศูนย์อนามัยและกรมอนามัย ภายใน 30 วัน</li> </ol>
<b>แหล่งข้อมูล</b>	ฐานข้อมูล รพศ./รพท./รพช. เขตสุขภาพที่ 8
<b>รายการข้อมูล 1</b>	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาที่กำหนด
<b>รายการข้อมูล 2</b>	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
<b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</b>	$(A/B) \times 100,000$
<b>ระยะเวลาประเมินผล</b>	<p>รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2564 - กุมภาพันธ์ 2565)</p> <p>รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2565 - กรกฎาคม 2565)</p>

<b>รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2564-กุมภาพันธ์ 2565)</b>				
<b>ระดับ 1</b>	<b>ระดับ 2</b>	<b>ระดับ 3</b>	<b>ระดับ 4</b>	<b>ระดับ 5</b>
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
<b>รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2565-กรกฎาคม 2565)</b>				
<b>ระดับ 1</b>	<b>ระดับ 2</b>	<b>ระดับ 3</b>	<b>ระดับ 4</b>	<b>ระดับ 5</b>
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

**เกณฑ์การประเมิน รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2564-กุมภาพันธ์ 2565)**

ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2564-กุมภาพันธ์ 2565)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	- ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา (0.5 คะแนน) - จัดทำแผนปฏิบัติการ (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์ - แผนปฏิบัติการปี 2565
2	การดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - ดำเนินงานตามแผน/ขั้นตอน/ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ (0.5 คะแนน) - สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพมารดา เช่น MCH Board คณะกรรมการสุขภาพ ระดับอำเภอ /ตำบล และท้องถิ่น (0.5 คะแนน)	1	- ช่องทางการถ่ายทอดนโยบาย - รายงานการประชุม - สรุปการประชุมการตายมารดา ระดับจังหวัด
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ - มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายมารดา รายเดือนทุกเดือน	1	- รายงานผลการตายมารดา รายเดือน
4	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-3 และ - มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายมารดา และ Case near missed รายสัปดาห์	1	- รายงาน Monitor MMR & Near missed รายสัปดาห์
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
<b>คะแนนรวม</b>		<b>5</b>	

**เกณฑ์การประเมิน รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2565-กรกฎาคม 2565)**

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2565-กรกฎาคม 2565)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์
2	การดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาล (0.5 คะแนน) - จัดทำรายงานการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง (0.5 คะแนน)	1	- แผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/ภาพถ่ายกิจกรรม - สรุปการรายงานการเยี่ยมเสริมพลัง
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ - มีการเฝ้าระวังการตายมารดาระดับจังหวัด มีการจัดทำไฟล์ รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายมารดารายเดือนทุกเดือน	1	- รายงานผลการตายมารดา รายเดือน - สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายมารดา/ถอดบทเรียน การดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดา
4	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-3 และ - มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายมารดาและ Case near missed รายสัปดาห์	1	- รายงาน Monitor MMR & Near missed รายสัปดาห์
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพ แสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
<b>คะแนนรวม</b>		<b>5</b>	

**เกณฑ์การให้คะแนน**

**ระดับจังหวัด**

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	อัตราส่วนการตายมารดา มากกว่า 35.00 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2	อัตราส่วนการตายมารดา 29.00 – 34.99 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
3	อัตราส่วนการตายมารดา 23.00 - 28.99 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
4	อัตราส่วนการตายมารดา 17.00 - 22.99 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
			2562	2563	2564
	อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตรา	24.85	19.57	21.91
	อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมี ชีพแสนคน ปี 2564				
	จังหวัด				
	บึงกาฬ	0.00			
	หนองบัวลำภู	0.00			
	อุดรธานี	24.10			
	เลย	103.99			
	หนองคาย	00.00			
	สกลนคร	0.00			
	นครพนม	31.69			
	รวมเขต	21.91			
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน	- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน CE รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8				
ผู้ประสาน งานตัวชี้วัด	<p>นายเมธา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 ตำแหน่ง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.081 5451499 E-mail : udonhome@yahoo.com โรงพยาบาลอุดรธานี</p> <p>นางปาริชาติ สาขามุละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี</p>				

## สุขภาพทุกกลุ่มวัย

### รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 8 (KPI Template) สาขาการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย

<b>ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>8. ร้อยละ 85 ของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย</b>	
<b>คำนิยาม</b>	<p>- <b>เด็กอายุ 0 - 5 ปี</b> หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน</p> <p>- <b>พัฒนาการสมวัย</b> หมายถึง เด็กทุกคนได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า และได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน (1B260)</p> <p><b>คำนิยามเพิ่มเติม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>การคัดกรองพัฒนาการ</b> หมายถึง ความครอบคลุมของการคัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type1: มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 : ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)</li> <li>● <b>พัฒนาการสงสัยล่าช้า</b> หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และ ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยภายใน 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที (1B262 : เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)</li> <li>● <b>พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม</b> หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน เฉพาะกลุ่มที่แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยภายใน 30 วัน (1B261) แล้วติดตามกลับมาประเมินคัดกรองพัฒนาการครั้งที่ 2</li> <li>● <b>เด็กพัฒนาการล่าช้า</b> หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ไม่ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกและครั้งที่ 2 (1B202, 1B212, 1B222, 1B232, 1B242)</li> </ul>	
<b>หน่วยวัด</b>	ร้อยละ	
<b>เกณฑ์เป้าหมาย</b>	<b>รายการตัวชี้วัด</b>	<b>ปีงบประมาณ 65</b>
	1. ร้อยละเด็กสูงดีสมส่วน	ร้อยละ 64
	2. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	
	- เด็กชาย (เซนติเมตร)	113.0
	- เด็กหญิง (เซนติเมตร)	112.0

<b>วัตถุประสงค์</b>	1. เพื่อส่งเสริม เฝ้าระวังการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0 - 5 ปี 2. เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขและการเฝ้าระวังทางโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) คลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และโรงเรียนระดับอนุบาล			
<b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>	หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน			
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	1. ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง และบันทึกด้วยทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น น้ำหนัก 20.1 กิโลกรัม ส่วนสูง 151.2 เซนติเมตร 2. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน PCU ของโรงพยาบาล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำข้อมูลน้ำหนัก ความยาว/ส่วนสูง ของเด็ก จากหมู่บ้าน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียนระดับอนุบาล และสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ (คลินิกสุขภาพเด็กดี) ซึ่ง <u>ไม่รวมการมารับบริการในกรณีเจ็บป่วย บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HOSxP PCU เป็นต้น</u> เพื่อส่งออกแฟ้มข้อมูล Nutrition ตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม			
<b>แหล่งข้อมูล</b>	1) สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง (คลินิกสุขภาพเด็กดี) 2) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3) โรงเรียนระดับอนุบาล 4) หมู่บ้าน (จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)			
<b>รายการข้อมูล 1</b>	A1 = จำนวนเด็กอายุ 0 - 5 ปีสูงสุดเป็นส่วน			
<b>รายการข้อมูล 2</b>	A2 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรชายอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ได้รับการวัดส่วนสูง			
<b>รายการข้อมูล 3</b>	A3 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรหญิงอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ได้รับการวัดส่วนสูง			
<b>รายการข้อมูล 4</b>	B1 = จำนวนเด็กอายุ 0 - 5 ปีที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด			
<b>รายการข้อมูล 5</b>	B2 = จำนวนประชากรชายอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ได้รับการวัดส่วนสูง			
<b>รายการข้อมูล 6</b>	B3 = จำนวนประชากรหญิงอายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ได้รับการวัดส่วนสูง			
<b>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</b>	1) ร้อยละเด็กอายุ 0 - 5 ปีสูงสุดเป็นส่วน = $(A1 / B1) \times 100$ 2) ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี = $(A2 / B2)$ ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี = $(A3 / B3)$			
<b>ระยะเวลาการประเมินผล</b>	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)			
<b>เกณฑ์การให้คะแนน</b>	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ร้อยละ 62	ร้อยละ 63	ร้อยละ 63.5	ร้อยละ 64



รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 9 (KPI Template) สาขาการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	9. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกิน ร้อยละ 10
คำนิยาม	เด็ก หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี จนถึง 14 ปี (โดยเริ่มนับตั้งแต่อายุ 6 ปีเต็ม ถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน) โรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษาหรือโรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส และมีธยมศึกษา (มีธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3) ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน หมายถึง น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง > + 2 S.D. ขึ้นไป
หน่วยวัด	ร้อยละ เอาตัวชี้วัด
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน ร้อยละ 10
วัตถุประสงค์	1. เพื่อส่งเสริมและเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-14 ปี 2. เพื่อเสริมสร้างภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ในการส่งเสริมและจัดการปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา และมีธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3 ทุกสังกัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข หมายเหตุ : พื้นที่บันทึกข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงด้วยทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น น้ำหนัก 40.8 กิโลกรัม ส่วนสูง 150.3 เซนติเมตร
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กองยุทธศาสตร์และแผนงาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ข้อมูลจากแฟ้ม Nutrition (ไม่รวมเด็กป่วยที่มารับบริการ)
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน
รายการข้อมูล 2	B1 = จำนวนเด็กอายุ 6-14 ปีที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$= (A/B1) \times 100$
ระยะเวลารายงาน	วิเคราะห์และสรุปผล ปีละ 2 ครั้ง โดยจัดเก็บข้อมูล 2 ภาคเรียน คือ : ภาคเรียนที่ 2 (ปีการศึกษา 2563) พื้นที่ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และลงข้อมูล เดือน ธ.ค., ม.ค., ก.พ. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 15 มี.ค. ภาคเรียนที่ 1 (ปีการศึกษา 2564) พื้นที่ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และลงข้อมูล เดือน พ.ค. มิ.ย. ก.ค. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 15 ส.ค.
ระยะเวลาการประเมินผล	ไตรมาส 2 , ไตรมาส 4 (รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน)
เกณฑ์การให้คะแนน	ปี 2565:

	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	10	-	10	
ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2562	2563	2564
	เด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ่านและอ่าน	ร้อยละ	11.06	10.73	9.39
ผู้ให้ข้อมูลทาง วิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ				
	1. ดร.นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ๊		นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี		
	โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-222356 โทรสาร : 042-247897 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี		โทรศัพท์มือถือ : 089-841-7188 E-mail : paramate.kk@gmail.com		
2. นางสุภาณี กิตติสารพงษ์		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ			
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0-4271-1157 ต่อ 1311-1313 โทรสาร : 042-219209 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร		โทรศัพท์มือถือ : 082-294-9695 E-mail : sukitty1@gmail.com			
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด					
3. นายพัฒนากร อุดมภัย		พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ			
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207 โทรสาร : 042-219209 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8		โทรศัพท์มือถือ : 081-708-5523, 092-9389-662 E-mail : r8waycso@gmail.com			

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 10 (KPI Template) สาขาการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	10. ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตร.ม.)												
หน่วยวัด	ร้อยละ												
คำนิยาม	<p>วัยทำงาน หมายถึง ประชาชนอายุ 18 ปี 0 เดือน 0 วัน ถึง 59 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ รพศ./ รพช./ รพท. และ รพ.สต.</p> <p>ดัชนีมวลกาย (body mass index : BMI) หมายถึง น้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูง มีค่าดัชนีมวลกาย อยู่ในช่วง 18.5-22.9 กก./ตรม. เป็นค่าที่ได้จากน้ำหนักและส่วนสูงของปัจเจกบุคคล มีหน่วยเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง และแสดงในหน่วย กก./ม.2 โดยแบ่งเป็นระดับดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระดับผอมกว่าปกติ ดัชนีมวลกายต่ำกว่า 18.4</li> <li>2. ระดับปกติ ดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5 - 22.9</li> <li>3. อ้วนระดับ 1 ดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 23 - 24.9</li> <li>4. อ้วนระดับ 2 ดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 25 - 29.9</li> <li>5. อ้วนระดับ 3 ดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30</li> <li>6. อ้วนระดับ 4 ดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 40</li> </ol>												
เกณฑ์เป้าหมาย	ประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53.67												
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนอายุ อายุ 18 ปี 0 เดือน 0 วัน ถึง 59 ปี 11 เดือน 29 วัน												
วิธีการจัดเก็บข้อมูล/ แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล HDC เขตสุขภาพที่ 8												
	รอบที่ 1 และ 2												
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี ที่ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทั้งหมด												
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ												
สูตรคำนวณ	$A/B * 100$												
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1 : ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563 รอบที่ 2 : เมษายน 2563 – กรกฎาคม 2563												
เกณฑ์การให้คะแนน ระดับเขตสุขภาพ	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนนรอบที่ 1 และ 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 42 - 44</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 45 - 47</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 48 - 50</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 51 - 53</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53.67 ขึ้นไป</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนรอบที่ 1 และ 2	1	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 42 - 44	2	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 45 - 47	3	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 48 - 50	4	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 51 - 53	5	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53.67 ขึ้นไป
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนนรอบที่ 1 และ 2												
1	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 42 - 44												
2	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 45 - 47												
3	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 48 - 50												
4	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 51 - 53												
5	ประชากรวัยทำงานอายุ 18 ปีขึ้นไป- 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53.67 ขึ้นไป												

ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด		หน่วย วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
				2562	2563	2564
	ร้อยละประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ		ร้อยละ	56.58	52.65	51.85
ข้อมูลพื้นฐาน	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564 (HDC)					
	ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	
	1	บึงกาฬ	113,555	62,336	54.89	
	2	หนองบัวลำภู	162,850	98,653	60.58	
	3	อุดรธานี	291,635	135,597	46.5	
	4	เลย	181,601	83,611	46.04	
	5	หนองคาย	156,332	95,913	61.35	
	6	สกลนคร	289,634	131,107	45.27	
	7	นครพนม	181,745	106,989	58.87	
	รวม	1,377,352	714,206	51.85		
เอกสารอ้างอิง	แผนปฏิบัติงาน/ สรุปรายงานผู้บริหาร (one page)/ ภาพกิจกรรม/ โครงการที่ได้รับการอนุมัติ (ถ้ามี) / รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์					
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นายชัชวาลย์ ฤทธิรัฐิติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย โทร. 0 4241 3354 ต่อ 132					
	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นายบัน ยีรัมย์ ประธาน Service Plan สาขาวัยทำงาน โทร. 0 4241 3354					
	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ พันจ่าโทประดิษฐ์ สารรัตน์ เลขา Service Plan สาขาวัยทำงาน โทร. 0 4241 3354 ต่อ 109					
	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นายฉัตรทิวัฒน์ ฝ่ายหมื่นไวย ผู้ช่วยเลขา Service Plan สาขาวัยทำงาน โทร. 0 4241 3354 ต่อ 123					

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 11 (KPI Template) สาขาการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	11. ประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
คำนิยาม	<p><b>ผู้สูงอายุ</b> หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL <math>\geq</math> 12 คะแนน ทั้งเพศชายและเพศหญิง</p> <p><b>พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</b> หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ เอง (ร่างกาย จิตใจ และสังคม)</p> <p><b>พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ</b> ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สม่ำเสมอ 150 นาที/สัปดาห์</li> <li>2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 – 7 วันต่อสัปดาห์)</li> <li>3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว</li> <li>4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่</li> <li>5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาโด่งเหล้า)</li> <li>6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วยมีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัวมีการรับประทานยาต่อเนื่อง)</li> <li>7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง</li> <li>8. ด้านทันตกรรม/การดูแลสุขภาพช่องปาก</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผ่านการประเมินทั้ง 8 ด้าน ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</li> <li>2. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทางเดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยานและการท่องเที่ยว(ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561 –2573)</li> <li>3. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 – 7 วันต่อสัปดาห์)</li> <li>4. อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ.2561</li> </ol>
หน่วยวัด	ร้อยละ
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50

<b>ประชากร กลุ่มเป้าหมาย</b>	ผู้สูงอายุทุกคน (ผู้สูงอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป) ในเขตสุขภาพที่ 8											
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สุ่มสำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่เขตสุขภาพตามระเบียบวิธีวิจัย</li> <li>2. แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงาน /รายงานตามระบบโปรแกรมรายงาน</li> <li>3. ระบบคลังข้อมูล Application Health For You (H4U)</li> <li>4. ข้อมูลในระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC)</li> </ol>											
<b>แหล่งข้อมูล</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบคลังข้อมูล Application Health For You (H4U) สมุดสุขภาพประชาชน</li> <li>2. ศูนย์อนามัยที่ 8 และศูนย์สุขภาพจิตที่ 8</li> <li>3. ระบบการให้บริการสมุดสุขภาพประชาชน Health For you (H4U)</li> <li>4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, โรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 8</li> </ol>											
<b>รายการข้อมูล 1</b>	A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์											
<b>รายการข้อมูล 2</b>	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการประเมิน											
<b>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</b>	$(A/B) \times 100$											
<b>ระยะเวลาการ ประเมินผล</b>	พฤศจิกายน 2564 – กรกฎาคม 2565											
<b>เกณฑ์การให้คะแนน</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 50</td> </tr> </tbody> </table>				รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน									
ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50									
<b>ข้อมูลพื้นฐาน</b>	Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.									
			2562	2563	2564							
	พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ	ร้อยละ										
<b>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นางนันทา เขตเจริญ สสจ.หนองบัวลำภู โทร. 042-312049-50 ต่อ 126</li> <li>2. นางสาววิไลวรรณ ไชยวาริต สสจ.หนองบัวลำภู โทร. 097-864-1563</li> </ol>											

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 12 (KPI Template) สาขาการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	<p>12. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>12.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>12.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</p>						
คำนิยาม	<p>คลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลระดับ M2 ขึ้นไป ตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด (ทั้งระดับพื้นฐานและระดับคุณภาพ ตามที่กรมการแพทย์กำหนด)</p> <p>กลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) หมายถึง ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการและปัญหาสุขภาพสำคัญผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม (1) หรือภาวะพลัดตกหกล้ม (2)</p> <p>การดูแลรักษา หมายถึง มีระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะพลัดตกหกล้ม</p> <p>จำนวนโรงพยาบาลระดับ M2 ขึ้นไป มีทั้งหมด 211 โรงพยาบาล (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)</p> <p>จำนวนผู้สูงอายุจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560 มีจำนวน 11,312,447 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ)</p>						
หน่วยวัด	ร้อยละ						
เกณฑ์เป้าหมาย	<p>เกณฑ์เป้าหมาย : 12.1 และ 12.2</p> <table border="1" data-bbox="475 1267 1422 1435"> <thead> <tr> <th>รายการตัวชี้วัด</th> <th>ปีงบประมาณ 65</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12.1 ภาวะสมองเสื่อม</td> <td>≥ ร้อยละ 30</td> </tr> <tr> <td>12.2 ภาวะพลัดตกหกล้ม</td> <td>≥ ร้อยละ 30</td> </tr> </tbody> </table>	รายการตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 65	12.1 ภาวะสมองเสื่อม	≥ ร้อยละ 30	12.2 ภาวะพลัดตกหกล้ม	≥ ร้อยละ 30
รายการตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ 65						
12.1 ภาวะสมองเสื่อม	≥ ร้อยละ 30						
12.2 ภาวะพลัดตกหกล้ม	≥ ร้อยละ 30						
วัตถุประสงค์	<p>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาจากกลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างเหมาะสม หลังจากที่ได้มีการคัดกรองสุขภาพ</p> <p>2. ส่งเสริม หรือ คงสมรรถภาพทางร่างกาย สมอง สุขภาพจิต และสังคมของผู้สูงอายุ ป้องกันหรือลดการเกิดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ</p>						
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1. คณะประเมินคลินิกผู้สูงอายุ รายงานผลการประเมินผ่าน website สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์</p> <p>2. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ รวบรวม ประเมินผล และออกเป็นรายงานประจำปี และส่งคืนข้อมูลให้กับโรงพยาบาลเป้าหมาย จังหวัด และ เขตสุขภาพ</p>						
แหล่งข้อมูล	Website สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ (website <a href="http://agingthai.dms.moph.go.th">http://agingthai.dms.moph.go.th</a> )						

รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้ม
สูตรคำนวณ ตัวชี้วัดย่อย 12.1	ร้อยละของจำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = $(A/B) \times 100$
สูตรคำนวณ ตัวชี้วัดย่อย 12.2	ร้อยละของจำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ = $(C/D) \times 100$
ระยะเวลาการ ประเมินผล	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)

**เกณฑ์การประเมิน : ปี 2565**

ตัวชี้วัด	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
12.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 25	≥ ร้อยละ 27.5	≥ ร้อยละ 30
12.2 ภาวะพลัดตกหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 25	≥ ร้อยละ 27.5	≥ ร้อยละ 30

ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2562	2563	2564
	-	ร้อยละ	-	-	-
	หมายเหตุ – เป็นตัวชี้วัดใหม่ ปี 2565				

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ</p> <p>1. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู โทรศัพท์มือถือ : 089-841-3850 E-mail : surappa@hotmail.com</p> <p>2. นางนันทา เขตเจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-312049-50 ต่อ 126 โทรศัพท์มือถือ : 094-512-0434 E-mail : Nickiyara@hotmail.com สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู</p> <p>ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p> <p>3. นายพัฒนากร อุดมภัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 042-219207 โทรศัพท์มือถือ : 081-708-5523, 092-9389-662 โทรสาร : 042-219209 E-mail : r8waycso@gmail.com สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8</p>
--	--

## NCD (DM, HT)

### รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 13 (KPI Template) สาขา NCD (DM, HT)

<b>ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>13. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกินร้อยละ 1.75</b>											
<b>คำนิยาม</b>	<p>อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน</p> <p>1) กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre-DM) หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่มีค่าระดับ FBS 100 – 125 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ในเขตรับผิดชอบ</p> <p>2) ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน รายใหม่ ในปีงบประมาณ โดยการวินิจฉัยของแพทย์ และได้รับการขึ้นทะเบียน ในคลินิกโรคเรื้อรัง</p>											
<b>หน่วยวัด</b>	ร้อยละ											
<b>เกณฑ์เป้าหมาย</b>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>ไตรมาส 1</td> <td>ไตรมาส 2</td> <td>ไตรมาส 3</td> <td>ไตรมาส 4</td> </tr> <tr> <td>≤ 1.75</td> <td>≤ 1.75</td> <td>≤ 1.75</td> <td>≤ 1.75</td> </tr> </table>				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	≤ 1.75	≤ 1.75	≤ 1.75	≤ 1.75
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4									
≤ 1.75	≤ 1.75	≤ 1.75	≤ 1.75									
<b>วัตถุประสงค์</b>	เพื่อลดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน											
<b>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</b>	ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในปีงบประมาณที่ผ่านมา											
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC) On Cloud											
<b>แหล่งข้อมูล</b>	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม											
<b>รายการข้อมูล 1</b>	A = จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ											
<b>รายการข้อมูล 2</b>	B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในปีงบประมาณที่ผ่านมา											
<b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</b>	$(A/B) \times 100$											
<b>ระยะเวลาประเมินผล</b>	ไตรมาส 4											
	หมายเหตุ : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 16 สิงหาคม ของปีงบประมาณที่วิเคราะห์											

เกณฑ์การให้คะแนน :  
ปี 2565 :

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน > ร้อยละ 2.15
2	อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 2.05
3	อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 1.95
4	อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 1.85
5	อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ≤ ร้อยละ 1.75

	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
DM	อัตราประชากร Pre-DM ในเขต รับผิดชอบของปีที่ ผ่านมาได้รับการ ตรวจน้ำตาลซ้ำ และได้รับ คำแนะนำเพื่อ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ≥ ร้อยละ 30	อัตราประชากร Pre-DM ในเขต รับผิดชอบของปี ที่ผ่านไปได้รับ การตรวจน้ำตาล ซ้ำและได้รับ คำแนะนำเพื่อ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ≥ ร้อยละ 80	อัตราประชากร Pre-DM ในเขต รับผิดชอบของปี ที่ผ่านไปได้รับ การตรวจน้ำตาล ซ้ำและได้รับ คำแนะนำเพื่อ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ≥ ร้อยละ 90	อัตราผู้ป่วย เบาหวานราย ใหม่จาก Pre- DM ไม่เกินร้อย ละ 1.75

หมายเหตุ : คำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ

1. งดสูบบุหรี่ และดื่มวันบุหรี่ อย่างน้อย 6 เดือน
2. ถ้าดัชนีมวลกายมากกว่า 30.0 กก./ม<sup>2</sup> ให้ลดน้ำหนักลง 5% ของน้ำหนักเดิม ภายใน 1 ปี ด้วยวิธีการออกกำลังกายและควบคุมการบริโภคอาหาร (โดยเฉพาะการลดเกลือและโซเดียม)
3. งดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 6 เดือน

วิธีการประเมินผล :

ติดตามจากระบบรายงานใน HDC

ข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2562	2563	2564
อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	อัตรา	2.06	2.35	2.09

ที่มา : ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข

	รายละเอียดแยกตามจังหวัด ดังนี้			
	จังหวัด	กลุ่มเสี่ยง	รายใหม่ในปี	ร้อยละ
	ปทุมธานี	13,523	289	2.14
	หนองบัวลำภู	11,499	262	2.28
	อุดรธานี	35,876	613	1.71
	เลย	21,870	540	2.47
	หนองคาย	11,991	286	2.39
	สกลนคร	32,082	614	1.91
	นครพนม	31,896	711	2.23
<b>รวม</b>	<b>158,737</b>	<b>3,315</b>	<b>2.09</b>	
ผู้รายงานผลการ ดำเนินงาน/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นายปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช โทร. 08 1768 2086			
	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทร. 0 4242 2923 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย			
	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นางสาววลจิต บุตรเวทย์ โทร. 08 9710 2475			
	นางจุฬารัตน์ ทวีทรัพย์ โทร. 06 2979 4966 ชื่อกลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ โทร. 0 4241 3354 ต่อ 105 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย			

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 14 (KPI Template) สาขา NCD (DM, HT)

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	14. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq$ ร้อยละ 40	
คำนิยาม	<p>ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยโรคเบาหวานอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด</p> <p>ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีโรคร่วม ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA1C ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ 7 หรือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีโรคร่วม* ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA1C ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าร้อยละ 8</p> <p>* หมายเหตุ : รหัส ICD10 ที่เป็นโรคร่วมได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. รหัสโรคเบาหวาน E10-E14 (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับรหัสโรคหัวใจขาดเลือด I20-I25</li> <li>2. รหัสโรคเบาหวาน E10-E14 (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับรหัสโรคหัวใจล้มเหลว I15</li> <li>3. รหัสโรคเบาหวาน E10-E14 (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับรหัสโรคหลอดเลือดสมอง I60-I69</li> <li>4. รหัสโรคเบาหวาน E10-E14 (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับรหัสโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4-5 N18.4 - N18.5</li> <li>5. รหัสโรคเบาหวาน E10-E14 (นับทุกจุดที่ตามหลังรหัส) ร่วมกับรหัสโรคลมชักและโรคลมชักชนิดต่อเนื่อง G40-G41</li> </ol>	
หน่วยวัด	ร้อยละ	
เกณฑ์เป้าหมาย	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40	
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคเบาหวานและอาศัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด	
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC) On Cloud	
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม	
รายการข้อมูล 1	A : จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบ ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	
รายการข้อมูล 2	B : จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบทั้งหมด	
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$	
ระยะเวลาการประเมินผล	รอบที่ 1 ตุลาคม 2564 – 31 มีนาคม 2565 รอบที่ 2 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565	
เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
	1	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $<$ 25 %
	2	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq$ 25 %
	3	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq$ 30 %
	4	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq$ 35 %
	5	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq$ 40 %

ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
			2562	2563	2564
	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	ร้อยละ	21.40	21.78	19.71
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ จำแนกรายจังหวัด ปี 2564					
	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ	
	บึงกาฬ	22,243	4,435	19.94	
	หนองบัวลำภู	29,179	5,540	18.99	
	อุดรธานี	63,665	14,811	23.26	
	เลย	43,263	7,333	16.95	
	หนองคาย	29,280	6,920	23.63	
	สกลนคร	64,285	7,784	12.11	
	นครพนม	37,560	10,244	27.27	
	รวม	289,475	57,067	19.71	
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นายปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช โทร. 08 1768 2086 นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทร. 0 4242 2923 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย				
	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นางสาวลจิต บุตรเวทย์ โทร. 08 9710 2475 นางจุฬารัตน์ ทวีทรัพย์ โทร. 06 2979 4966 ชื่อกลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ โทร. 0 4241 3354 ต่อ 105 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย				

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 15 (KPI Template) สาขา NCD (DM, HT)

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	15. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ทำ HomeBP)												
คำนิยาม	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ทำ HomeBP) หมายถึง ผู้สงสัยป่วยความดันโลหิตสูง (มีค่าระดับความดันโลหิต $\geq 140/90$ mmHg) ที่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำที่บ้าน (HBP) ตามแนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน* แล้ว พบว่าได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นความดันโลหิตสูงและมีระดับความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับ $140/90$ mmHg. หมายเหตุ : ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อน												
หน่วยวัด	ร้อยละ												
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 6.5 (Base line เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2564 = 6.58)												
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง (มีค่าระดับความดันโลหิต $\geq 140/90$ mmHg) ที่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำที่บ้าน (HBP) ตามแนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน* ในปีงบประมาณ type area 1,3												
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แพ้ม เข้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด												
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข												
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน												
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ												
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$												
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4 หมายเหตุ : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม ของปีงบประมาณที่วิเคราะห์												
เกณฑ์การให้คะแนน : ปี 2565 :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน (ทำ HomeBP)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย &gt; ร้อยละ 8</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย <math>\leq</math> ร้อยละ 8</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย <math>\leq</math> ร้อยละ 7.5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย <math>\leq</math> ร้อยละ 7</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย <math>\leq 6.5</math> %</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน (ทำ HomeBP)	1	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย > ร้อยละ 8	2	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq$ ร้อยละ 8	3	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq$ ร้อยละ 7.5	4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq$ ร้อยละ 7	5	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq 6.5$ %
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน (ทำ HomeBP)												
1	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย > ร้อยละ 8												
2	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq$ ร้อยละ 8												
3	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq$ ร้อยละ 7.5												
4	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq$ ร้อยละ 7												
5	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย $\leq 6.5$ %												
วิธีการประเมินผล :	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข												



รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 16 (KPI Template) สาขา NCD (DM, HT)

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	16. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี > ร้อยละ 60				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงด้วย รหัส I10 – I15 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย < 140/90 mmHg ในช่วงปีงบประมาณ ทั้งนี้ ไม่ว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะมีโรคเบาหวานร่วมด้วยหรือไม่				
หน่วยวัด	ร้อยละ				
เกณฑ์เป้าหมาย	มากกว่าร้อยละ 60				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและอาศัยในเขตรับผิดชอบ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC) On Cloud				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
รายการข้อมูล 1	A: จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย ในปีงบประมาณควบคุมได้ดี				
รายการข้อมูล 2	A: จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและมารับบริการในสถานบริการ มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณควบคุมได้ดี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาการประเมินผล	รอบที่ 1 ตุลาคม 2564 – 31 มีนาคม 2565 รอบที่ 2 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565				
เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน			
	1	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี < 45 %			
	2	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq$ 45 %			
	3	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq$ 50 %			
	4	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq$ 55 %			
	5	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq$ 60 %			
ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
			2562	2563	2564
	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ	64.77	62.87	59.77
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ จำแนกรายจังหวัด ปี 2564					

	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย ความดันโลหิต สูงทั้งหมด	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ
	ปทุมธานี	34,921	22,907	65.6
	หนองบัวลำภู	40,333	20,768	51.49
	อุดรธานี	95,647	58,618	61.29
	เลย	76,500	42,060	54.98
	หนองคาย	48,475	29,793	61.46
	สกลนคร	97,362	57,195	58.74
	นครพนม	56,529	37,478	66.3
	<b>รวม</b>	<b>449,767</b>	<b>268,819</b>	<b>59.77</b>
<b>ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน</b>	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นายปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช โทร. 08 1768 2086 นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทร. 0 4242 2923 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย			
	ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ นางสาวลจิต บุตรเวทย์ โทร. 08 9710 2475 นางจุฬารัตน์ ทวีทรัพย์ โทร. 06 2979 4966 ชื่อกลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ โทร. 0 4241 3354 ต่อ 105 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย			

สุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย)

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 17-18 (KPI Template) สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย)

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	<p>17. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน</p> <p>18. ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี</p>
คำนิยาม	<p><b>การฆ่าตัวตายสำเร็จ</b> คือ การกระทำของบุคคลในการปลิดชีวิตตนเองโดยสมัครใจและเจตนาที่จะตายจริง เพื่อให้หลุดพ้นจากการบีบคั้น หรือความคับข้องใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งอาจจะกระทำอย่างตรงไปตรงมาหรือกระทำโดยอ้อมด้วยวิธีการต่างๆ จนกระทั่งกระทำสำเร็จ</p> <p><b>พยายามฆ่าตัวตาย</b> หมายถึง ผู้ที่ได้ทำการลงมือทำร้ายตนเองด้วยวิธีการต่างๆ และมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิต แต่ไม่ถึงเสียชีวิต และมีลักษณะอาการและอาการแสดงสอดคล้องตรงกับตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD-10 : International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด Intentional self-harm (X60-X84) หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders 5)</p> <p><b>ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ</b> หมายถึง ผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเอง ตั้งแต่ เดือน ตุลาคม 2563 - กันยายน 2565 ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิต แต่ไม่เสียชีวิต แต่ยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางที่เหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัย และไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงเวลา 1 ปี (ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)</p> <p><b>ระยะเวลา 1 ปี</b> หมายถึง นับตั้งแต่ ณ เดือนที่มาใช้บริการ จนถึงเดือนนี้ของปีถัดไป</p> <p><b>ตัวอย่าง</b> ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่ได้รับการวินิจฉัยด้วย รหัส X60 เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2564 ภายหลังจากการได้รับการรักษาดูแลจนปลอดภัยกลับสู่ชุมชน จะยังคงได้รับการดูแล ติดตาม / เฝ้าระวัง ไม่เกิดการลงมือทำร้ายตนเองซ้ำใหม่อีกครั้ง ไม่ว่าจะวิธีการใดๆ จนถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2565 เป็นระยะเวลา 1 ปี หากพบว่าผู้พยายามฆ่าตัวตายรายนี้ ได้มีการทำร้ายตนเองในวันที่ 1 มกราคม 2565 จะถือว่าเป็นการทำซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี</p> <p>แต่หากว่าผู้พยายามฆ่าตัวตายรายนี้ มีการทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ภายหลังจากวันที่ 1 ตุลาคม 2565 จะถือว่าเป็นผู้พยายามฆ่าตัวตายรายใหม่ ที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องและเฝ้าระวังจนถึง วันที่ 1 ตุลาคม 2566 ต่อไป <b>ไม่นับว่าเป็น</b> การทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี</p> <p><b>เข้าถึงบริการ</b> หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดของประเทศไทย และได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคหมวด Intentional self-harm (X60-X84) ณ วันรับบริการ ตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2564 - กันยายน 2565 เมื่อจำหน่ายกลับสู่ชุมชนจะได้รับการ</p>

	ติดตามเยี่ยมบ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุข และ หรือ นั้ดมาติดตามประเมินอาการที่สถานบริการ (Follow up) อย่างน้อยหนึ่งครั้ง ภายใน 15 - 30 วัน																				
หน่วยวัด	ร้อยละ																				
เกณฑ์เป้าหมาย	<p><b>อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ</b></p> <table border="1"> <tr> <td>ปีงบประมาณ 63</td> <td>ปีงบประมาณ 64</td> <td>ปีงบประมาณ 65</td> <td>ปีงบประมาณ 66</td> <td>ปีงบประมาณ 67</td> </tr> <tr> <td>≤ 6.3 ต่อ ปชก.แสนคน</td> <td>≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน</td> <td>≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน</td> <td>≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน</td> <td>≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน</td> </tr> </table> <p><b>ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี</b></p> <table border="1"> <tr> <td>ปีงบประมาณ 62</td> <td>ปีงบประมาณ 63</td> <td>ปีงบประมาณ 64</td> <td>ปีงบประมาณ 65</td> <td>ปีงบประมาณ 66</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>ร้อยละ 85</td> <td>ร้อยละ 90</td> <td>ร้อยละ 92</td> <td>ร้อยละ 95</td> </tr> </table>	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	≤ 6.3 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	-	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 92	ร้อยละ 95
ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67																	
≤ 6.3 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน																	
ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66																	
-	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 92	ร้อยละ 95																	
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	<p><b>เป้าหมาย :</b> ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จในเขตสุขภาพที่ 8</p> <p><b>เป้าหมายย่อย :</b> ผู้ที่เคยมีประวัติการลงมือทำร้ายตนเอง ตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2563 - กันยายน 2565 ด้วยวิธีการต่างๆ ตามลักษณะอาการและอาการแสดงสอดคล้องตรงมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 เพื่อมุ่งหวังให้ตนเองเสียชีวิตแต่ไม่เสียชีวิต และยังคงได้รับการดูแลบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ หรือได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ เพื่อการเฝ้าระวังต่อเนื่องตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการจนปลอดภัย และไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำอีกครั้ง ในช่วงเวลา 1 ปี โดยนับจากวันที่ลงมือทำร้ายตนเอง (ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)</p>																				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p><b>เป้าหมาย :</b> รวบรวมข้อมูลการแจ้งตายจากฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย โดย กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข</p> <p><b>เป้าหมายย่อย :</b> รวบรวมข้อมูลสถิติจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย ที่มารับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยแยกตามรายจังหวัด รายเขตสุขภาพ จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิตและรายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง 506 S (กรณีเสียชีวิต และไม่เสียชีวิต) กรมสุขภาพจิต และการสรุปตรวจราชการของเขตสุขภาพที่ 8</p>																				
แหล่งข้อมูล	<p><b>เป้าหมาย :</b> ทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย</p> <p><b>เป้าหมายย่อย :</b> หน่วยบริการสาธารณสุข</p>																				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ																				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรกลางปี 2564																				

รายการข้อมูล 3	C = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ (รายเก่าของปี 64 + รายใหม่ ปี 65)																																				
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้าถึงบริการ (รายเก่าของปี 64 + รายใหม่ ปี 65)																																				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	เป้าหมาย : $(A/B) \times 100,000$ เป้าหมายย่อย : $(C/D) \times 100$																																				
ระยะเวลาประเมินผล	เป้าหมาย : ไตรมาส 4 เป้าหมายย่อย : ไตรมาส 2 ไตรมาส 3 ไตรมาส 4																																				
เกณฑ์การประเมิน	<p>1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ</p> <p>1.1 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ปี 2563 :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>≤ 6.3 ต่อ ปชก.แสนคน</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>ร้อยละ 85</td> </tr> </tbody> </table> <p>ปี 2564:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>ร้อยละ 90</td> </tr> </tbody> </table> <p>ปี 2565 :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน</td> </tr> <tr> <td>45</td> <td>50</td> <td>90</td> <td>ร้อยละ 92</td> </tr> </tbody> </table>	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	-	-	≤ 6.3 ต่อ ปชก.แสนคน				ร้อยละ 85	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	-	-	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน				ร้อยละ 90	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	-	-	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน	45	50	90	ร้อยละ 92
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																																		
-	-	-	≤ 6.3 ต่อ ปชก.แสนคน																																		
			ร้อยละ 85																																		
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																																		
-	-	-	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน																																		
			ร้อยละ 90																																		
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																																		
-	-	-	≤ 8.0 ต่อ ปชก.แสนคน																																		
45	50	90	ร้อยละ 92																																		
วิธีการประเมินผล :	นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในรูปแบบของอัตราต่อประชากรแสนคน และอธิบายลักษณะทางภูมิศาสตร์ของทั้งในกรณีฆ่าตัวตายสำเร็จและพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ																																				
เอกสารสนับสนุน :	<p>1. ชุดข้อมูลรายงานการตายที่รวบรวมจากใบมรณะบัตร กระทรวงมหาดไทย โดยกลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. ข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ,ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>3. รายงานการเฝ้าระวังการพยายามฆ่าตัวตาย รง 506 S (กรณีเสียชีวิต และไม่เสียชีวิต) และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ (Data Center) กรมสุขภาพจิต</p>																																				



## พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

### รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 19 (KPI Template) สาขาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	<b>19. ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป</b>																				
คำนิยาม	1. ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีประวัติเคยกินปลาดิบ/เคยรักษาพยาธิใบไม้ตับ/มีญาติสายตรงเป็นมะเร็งท่อน้ำดี 2. ตรวจอุจจาระ โดยวิธี modified kato's katz																				
หน่วยวัด	ร้อยละ																				
เป้าหมายการดำเนินงาน	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ตัวชี้วัด</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="4">ผลการดำเนินงาน</th> </tr> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป</td> <td>ร้อยละ</td> <td style="text-align: center;">50</td> <td style="text-align: center;">60</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">100</td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : การรายงานผลการดำเนินงานเป็นการรายงานแบบสะสม รอบ 3 6 9 และ 12 เดือน</p>					ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน				รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป	ร้อยละ	50	60	80	100
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน																			
		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																
ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป	ร้อยละ	50	60	80	100																
เกณฑ์เป้าหมาย	ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโดยการตรวจอุจจาระ โดยวิธี modified kato's katz และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 100																				
ประชากรพื้นที่เป้าหมาย	จังหวัด	เป้า หมายตำบล ปี 2563 (จำนวน ตำบล)	เป้า หมายตำบล ปี 2564 (จำนวน ตำบล)	เป้า หมายตำบล ปี 2565 (จำนวน ตำบล)	เป้าหมายคัดกรองพยาธิ ใบไม้ตับ จำนวน (ราย)																
	บึงกาฬ	21	9	6	600																
	เลย	10	12	10	1,000																
	หนองคาย	24	10	7	700																
	หนองบัวลำภู	14	20	6	600																
	อุดรธานี	45	45	19	1,900																
	นครพนม	43	22	10	1,000																
	สกลนคร	28	32	12	1,200																
	<b>รวมเขต 8</b>	<b>185</b>	<b>150</b>	<b>70</b>	<b>7,000</b>																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ระบบรายงาน 506																				

	2. ฐานข้อมูล 43 เพิ่มมาตรฐาน (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข 3. ฐานข้อมูล Isan Cohort ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น																																			
แหล่งข้อมูล	7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 ,ระบบรายงาน 506, โปรแกรม HDC ฐานข้อมูล Isan Cohort																																			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A/B) x 100 โดย A = ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ โดยการตรวจอุจจาระ B = ประชาชนอายุ 15 ปี ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย																																			
ระยะเวลาการประเมินผล	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)																																			
เกณฑ์การให้คะแนน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ไตรมาส</th> <th colspan="5">ค่าคะแนน</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> </tbody> </table>	ไตรมาส	ค่าคะแนน					1	2	3	4	5	1	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	2	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	3	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	4	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
ไตรมาส	ค่าคะแนน																																			
	1	2	3	4	5																															
1	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
2	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
3	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
4	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
ข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. เขตสุขภาพที่ 8</th> </tr> <tr> <th>2562</th> <th>2563</th> <th>2564</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจอุจจาระ โดยวิธี วิธี modified kato's katz</td> <td>ร้อยละ</td> <td>80.11</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. เขตสุขภาพที่ 8			2562	2563	2564	ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจอุจจาระ โดยวิธี วิธี modified kato's katz	ร้อยละ	80.11	100	100																						
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. เขตสุขภาพที่ 8																																
		2562	2563	2564																																
ประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจอุจจาระ โดยวิธี วิธี modified kato's katz	ร้อยละ	80.11	100	100																																
การติดตามผล	รายไตรมาส																																			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 4 ครั้ง																																			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี OVCCA ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8																																			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8																																			
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี OVCCA ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8																																			

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 20 (KPI Template) สาขาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	20. ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป						
คำนิยาม	ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มีประวัติเคยกินปลาดิบ/ เคยรับการตรวจอุจจาระแล้วติดเชื้อ OV/ เคยรักษาพยาธิใบไม้ตับ/มีญาติสายตรง เป็นมะเร็งท่อน้ำดี ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์						
หน่วยวัด	ร้อยละ						
เป้าหมาย การดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน				
			รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชน อายุ 40 ปีขึ้นไป	ร้อยละ	50	60	80	100	
หมายเหตุ : การรายงานผลการดำเนินงานเป็นการรายงานแบบสะสม รอบ 3 6 9 และ 12 เดือน							
เกณฑ์เป้าหมาย	ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ร้อยละ 100						
ประชากรพื้นที่เป้าหมาย	จังหวัด	เป้าหมาย ตำบล ปี 2563 (จำนวน ตำบล)	เป้าหมาย ตำบล ปี 2564 (จำนวน ตำบล)	เป้าหมาย ตำบล ปี 2565 (จำนวน ตำบล)	เป้าหมาย อัลตราซาวด์ (จำนวน ราย)		
		บึงกาฬ	21	12	6	2,000	
		เลย	10	23	10	2,000	
		หนองคาย	24	10	7	2,000	
		หนองบัวลำภู	14	14	6	2,000	
		อุดรธานี	45	45	19	2,000	
		นครพนม	43	22	10	2,000	
		สกลนคร	28	28	12	2,000	
		รวมเขต 8	185	154	70	14,000	
		วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ระบบรายงาน 506				

	2. ฐานข้อมูล 43 เพิ่มมาตรฐาน (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข 3. ฐานข้อมูล Isan Cohort ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น																																			
แหล่งข้อมูล	7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 ,ระบบรายงาน 506, โปรแกรม HDC ฐานข้อมูล Isan Cohort																																			
รายการข้อมูล 1	A = ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์																																			
รายการข้อมูล 2	B = ประชาชนอายุ 40 ปี ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย																																			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A/B) × 100																																			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)																																			
เกณฑ์การให้คะแนน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ไตรมาส</th> <th colspan="5">ค่าคะแนน</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ร้อยละ 50</td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 70</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> </tbody> </table>	ไตรมาส	ค่าคะแนน					1	2	3	4	5	1	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	2	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	3	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	4	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
ไตรมาส	ค่าคะแนน																																			
	1	2	3	4	5																															
1	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
2	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
3	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
4	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100																															
ข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. เขตสุขภาพที่ 8</th> </tr> <tr> <th>2562</th> <th>2563</th> <th>2564</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงที่เป็นเป้าหมาย แล้วได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์</td> <td>ร้อยละ</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>62.09</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. เขตสุขภาพที่ 8			2562	2563	2564	ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงที่เป็นเป้าหมาย แล้วได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์	ร้อยละ	100	100	62.09																						
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. เขตสุขภาพที่ 8																																
		2562	2563	2564																																
ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงที่เป็นเป้าหมาย แล้วได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์	ร้อยละ	100	100	62.09																																
ความถี่ในการติดตามผล	รายไตรมาส																																			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี OVCCA ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8																																			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8																																			
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี OVCCA ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8																																			

## โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัดที่ 21 (KPI Template) สาขาโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8	<b>21. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่ำกว่าร้อยละ 1.55</b>			
คำนิยาม	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หมายถึง การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ โดยมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวก อัตราป่วยตายไม่เกินค่าเป้าหมาย หมายถึง (กรมการแพทย์) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.6 ซึ่งเป็นข้อมูลปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (วันที่ 1 ตุลาคม 2563 – 30 กันยายน 2564) โดยนับผู้ป่วยทุกรายที่มีผลทางห้องปฏิบัติการยืนยันเป็นบวกในประเทศไทย			
หน่วยวัด	ร้อยละ			
วัตถุประสงค์	เพื่อลดอัตราการป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ			
เกณฑ์เป้าหมาย	น้อยกว่าร้อยละ 1.55			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาในประเทศไทย			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (Emergency Operations Center: EOC) กรณี COVID-19			
แหล่งข้อมูล	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (Emergency Operations Center: EOC) กรณี COVID-19			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (นับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 – 30 กันยายน 2564)			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศ (นับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 – 30 กันยายน 2564)			
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาการประเมินผล	ทุกไตรมาส (รอบ 3 เดือน , 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน)			
เกณฑ์การให้คะแนน	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	< ร้อยละ 1.55	< ร้อยละ 1.55	< ร้อยละ 1.55

ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด (Baseline Data)	จำนวนทั้งหมด (ราย)	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2564	
			ผลงาน	ร้อยละ
	อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ต่ำกว่าร้อยละ 1.55)	34,887	221	0.63
	จ.อุดรธานี	11,766	91	0.77
	จ.สกลนคร	6,986	27	0.39
	จ.นครพนม	4,740	26	0.55
	จ.หนองคาย	3,075	24	0.78
	จ.เลย	2,863	20	0.70
	จ.หนองบัวลำภู	3,698	19	0.51
	จ.บึงกาฬ	1,759	14	0.80
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นายสุรชัย รสโสดา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ			

## 2.4 เครื่องมือในการกำกับ การติดตาม ผลการดำเนินงาน

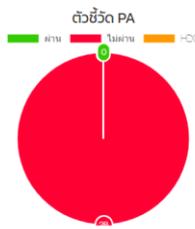
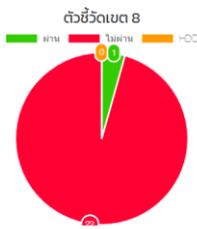
### Dashboard Cockpit 65

<http://203.157.168.79/cockpit65/index.php>

ระบบรายงานข้อมูลตัวชี้วัดเพื่อกำกับติดตาม แผนสุขภาพ 8 สถานะการดำเนินงาน ▲ เข้าสู่ระบบ

**COCKPIT 65**

ตัวชี้วัดเขต 8    ตัวชี้วัด PA    Service Plan



ระบบรายงานข้อมูลตัวชี้วัดเพื่อกำกับติดตาม แผนสุขภาพ 8 สถานะการดำเนินงาน ▲ เข้าสู่ระบบ

**COCKPIT 65**

ตัวชี้วัดเขต 8    ตัวชี้วัด PA    Service Plan

### ตัวชี้วัดเขต 8

#### Excellence

ID	#	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	RB			กท	กค								
				ทั้งหมด	ผลงาน	อัตรา										
412014	1	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหัวใจตายเฉียบพลันด้วย STEMI (< 9%)	9	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
412030	2	ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย (>60%)	60	0	0											
412031	3	ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย (>60%)	60	0	0											
412032	4	บุคลากรพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ 3	3	0	0											
412033	5	ร้อยละของหน่วยงานสาธารณสุขที่มีการรับบริการคลินิกทันตกรรมทางการแพทย์ แบบบูรณาการ	0	0	0											
412034	6	กลุ่มผู้ป่วย Palliative care เข้าถึงยากัญชา	0	0	0											

#### Strength

ID	#	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	RB			กท	กค								
				ทั้งหมด	ผลงาน	อัตรา										
412019	1	อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อพันกรณีชีพสมรส	17	0	0											
150156	2	ร้อยละ 85 ของเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย (รายไตรมาส)	85	0	0											
412035	3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกิน ร้อยละ 10)	10	0	0											
412036	4	ร้อยละประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตร.ม.)	0	0	0											
412037	5	ร้อยละ 50 ของประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	50	0	0											
412038	6	ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	30	0	0											
412039	7	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกินร้อยละ 1.75	2	0	0											
412040	8	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดี > ร้อยละ 40	40	0	0											
412041	9	อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง (ค่า Home BP) ไม่เกินร้อยละ 6.5	7	0	0											
412042	10	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี > ร้อยละ 60	60	0	0											
311026	11	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน	8	0	0											
412044	12	ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมากทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	90	0	0											
412045	13	ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งในสตรีโดยการตรวจจากระยะ ในระยะอายุ 15 ปีขึ้นไป	15	0	0											
412046	14	ร้อยละของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งรังไข่ในสตรี โดยการตรวจเลือดรายชาติในระยะอายุ 40 ปีขึ้นไป	40	0	0											
412047	15	ประชาชนที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 70	70	0	0											
412048	16	อัตราส่วนตายของผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพันราย ร้อยละ 155	2	0	0											
412049	17	ไม่มีบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากการปฏิบัติงาน	0	0	0											



## สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

เลขที่ 4 ถ.อธิบดี ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000 | 042-219207,042-219208 | [R8way.moph.go.th](http://R8way.moph.go.th)