

กลุ่มที่ 4 มะเร็งครบวงจร / ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย

กลุ่ม	หัวข้อ	ข้อ	ชื่อย่อ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
4	มะเร็งครบวงจร + OV.CCA	62	62. การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้รับการส่องกล้อง	42. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (2 KPIs)	≥ ร้อยละ 60
				42.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	
				42.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ ร้อยละ 70
4		63	63. การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง และได้รับการส่อง กล้อง	43. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (2 KPIs)	≥ ร้อยละ 50
				43.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	
				43.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการกา ส่องกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ 50
4	64	64. การจัดการบริการมะเร็งครบวงจร	44. การจัดการบริการมะเร็งครบวงจร ในมะเร็งสำคัญ 5 โรคร ( 8 KPIs)	ร้อยละ 100	
			44.1 มีทีม Cancer Warrior ในโรคมะเร็งสำคัญ 5 ชนิด ระดับจังหวัด		
			44.2 ประชากรหญิงอายุ 11-20 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ใน 1 ปี	ร้อยละ 100	
			44.3 ประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป ใน 30 จังหวัด ได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ ตับ ร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	ร้อยละ 100	
			44.4 ประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ใน 30 จังหวัด ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ร้อยละ 100 ของเป้าหมายที่กำหนด	ร้อยละ 100	
			44.5 ประชากรที่เกิดก่อน พ.ศ. 2535 ได้รับการคัดกรอง HBV และ HCV ≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	

กลุ่ม	หัวข้อ	ข้อ	ชื่อย่อ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
	มะเร็งครบวงจร + OV.CCA			44.6 ประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก $\geq$ ร้อยละ 70	$\geq$ ร้อยละ 70
				44.7 ประชากรไทย อายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง $\geq$ ร้อยละ 55	$\geq$ ร้อยละ 55
				44.8 มีที่พักสำหรับผู้ป่วยรังสีรักษา ในเขตสุขภาพ	ร้อยละ 100 ของ รพ.ที่มีการ ให้บริการรังสี รักษา มีที่พัก สำหรับผู้ป่วย
4	มะเร็งครบวงจร + OV.CCA	65	65. ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการ รักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	45. ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ( 3 KPIs) 45.1 ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการรักษา ผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ ร้อยละ 77	ร้อยละ 77
				45.2 ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการรักษา เคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ ร้อยละ 77	ร้อยละ 77
4	มะเร็งครบวงจร + OV.CCA			45.3 ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการรักษา รังสีรักษา ภายใน 6 สัปดาห์ ร้อยละ 44	ร้อยละ 44
		66	66. การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	46. ร้อยละการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในกลุ่มเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 95	$\geq$ ร้อยละ 95
4		67	67. พขอ.	26. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 87

กลุ่ม	หัวข้อ	ข้อ	ชื่อย่อ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
4	การแพทย์ ปฐมภูมิ	68	68. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ	27. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	515 หน่วย
4		69	69. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพ	28. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน	ร้อยละ 80
4		70	70. อำเภอสุขภาพดี	29. จำนวนอำเภอสุขภาพดี	ร้อยละ 92
4		71	71. อสม.ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	30. อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65	ร้อยละ 65
4	รพช. แม่ข่าย	72	72. รพช.แม่ข่าย	72. พัฒนา รพช.แม่ข่าย 72.1 รพ.ระดับ S+ มีแผนการให้บริการ CT ร้อยละ 50 ของเป้าหมาย 72.2 รพ.ระดับ A อนุมัติการจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT ร้อยละ 100	ร้อยละ 50 ร้อยละ 100
4	DM/HT	73	73. วัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี ได้รับการคัดกรองเพื่อสุขภาพที่ดี	9. ร้อยละของวัยทำงานได้รับการคัดกรองเพื่อสุขภาพที่ดี 9.1 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ 9.2 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี มีรอบเอวปกติ (ไม่เกินส่วนสูง/2) 9.3 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	ร้อยละ 53 ร้อยละ 57 ร้อยละ 48.68
4		74	74. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง	16. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ 96.75

กลุ่ม	หัวข้อ	ข้อ	ชื่อย่อ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
4		75	75. HT ควบคุมระดับความดันได้ดี	15. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี $\geq$ ร้อยละ 60	$\geq$ ร้อยละ 60
4	DM/HT	76	76. การคัดกรอง DM/HT	10. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	$\geq$ ร้อยละ 90
10.1 ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน				$\geq$ ร้อยละ 90	
10.2 ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง		$\geq$ ร้อยละ 90			
4		77	77. DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	14. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี $\geq$ ร้อยละ 40	$\geq$ ร้อยละ 40
4		78	78. การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยง DM/HT	11. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง (2 KPIs)	$\geq$ 72
				11.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	
				11.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	$\geq$ 85
4	STROKE/ STEMI	79	79. อัตราตาย STROKE	31. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและได้รับการรักษาใน Stroke unit (2 KPIs) 31.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	$<$ ร้อยละ 7

กลุ่ม	หัวข้อ	ข้อ	ชื่อย่อ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
	STROKE/ STEMI		79. อัตราตาย STROKE	31.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 80
4		80	80. อัตราตาย STEMI	32. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ 9
4	STROKE/ STEMI	81	81. การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลา	33. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (2 KPIs) 33.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60
				33.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60
		82	82. ผู้ป่วย CKD รายใหม่สู่ไตวาย ระดับ 5	34. จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ 5 น้อยกว่าร้อยละ 10 ของปีงบประมาณก่อน	≥ ร้อยละ 10
4	CKD	83	83. ผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลง	35. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr ≥ ร้อยละ 66	≥ ร้อยละ 66
4	Community-acquired	84	84. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด	36. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26

กลุ่ม	หัวข้อ	ข้อ	ชื่อย่อ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
4	Community-acquired	85	85. ผู้ป่วย IMC ได้รับการ บริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง	56. ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน (3 KPIs) 56.1 ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	≥ ร้อยละ 85
			56.2 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed	≥ ร้อยละ 60	
			56.3 ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพ ระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน	≥ ร้อยละ 50	
4	IMC	86	86. ผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก	37. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)	ร้อยละ 20
4	HA	87	87. รพ.ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	80. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการ รับรอง HA ชั้น 3 (3 KPIs) 80.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100

กลุ่ม	หัวข้อ	ข้อ	ชื่อย่อ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
				80.2 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 92
				80.3 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100
4	EMS	88	88. รพ.ผ่านการประเมินตามนโยบาย EMS	81. ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านการประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization & Smart Service) (4 KPIs)	ร้อยละ 80
81.1 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)					
81.2 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)					
				81.3 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best)	ร้อยละ 30