

ชุดเครื่องชีวิตคุณภาพ

รายงานการวิจัย
โครงการวิจัยและพัฒนาแผนแม่บทและเครื่องชีวิตคุณภาพ
ของบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ส่วนที่ 2
ชุดเครื่องชีวิตสำหรับการกำกับติดตาม
ประเมินคุณภาพบริการสาธารณสุข

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์
สุริรัตน์ งามเกียรติไพศาล
ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์
สรรธวัช อัสวเรืองชัย
จเด็จ ธรรมธัชอารี

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณบุคลากรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี และบุคลากรของโรงพยาบาลในสังกัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสระบุรี และปทุมธานี รวมถึงโรงพยาบาลค่ายอดิศร และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทุกท่านที่ได้มีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ความร่วมมือในการประสานงานของคณะผู้วิจัยในกิจกรรมต่างๆ ในโครงการวิจัย

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาให้ข้อมูลและข้อคิดเห็นต่อประเด็นในเรื่องคุณภาพ และชุดเครื่องชี้วัดคุณภาพ ในโครงการฯ นี้ ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ทั้ง 3 ระยะ โดยเฉพาะ นพ. จักรกริช ใจศิริ และคณะ ที่ได้ให้ความกรุณาชี้แนะข้อมูลและมีส่วนร่วมกิจกรรม ตลอดจนอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้แก่คณะผู้วิจัยเป็นอย่างดี และขอบคุณผู้ช่วยวิจัยในโครงการที่เข้มแข็งทุกคน ได้แก่ คุณสมพร หุ่นเลิศ คุณอรอุมา ช่วยเรือง และคุณทักษิณา วัชรินทร์

สุดท้ายนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่ได้ให้ทุนวิจัยสนับสนุนโครงการฯ นี้ และขอขอบคุณภาคีวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้สนับสนุนการดำเนินงานของคณะผู้วิจัยในทุกด้านเป็นอย่างดีตลอดมา

บทคัดย่อ

เครื่องชี้วัดคุณภาพของบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าชุดนี้ ครอบคลุมการดำเนินงานใน 6 มิติ ตามมุมมองของคุณภาพที่เสนอไว้ในร่างยุทธศาสตร์และแผนแม่บทในการติดตามกำกับและประเมินคุณภาพบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ การเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ความปลอดภัยในการรับบริการ มาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ การยอมรับจากผู้ใช้บริการ สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย และความต่อเนื่องของการได้รับการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วยเครื่องชี้วัดจำนวนทั้งสิ้น 89 ตัว สรุปได้ดังนี้

หมวดที่ 1 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนประสิทธิผลของการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น จำนวน 39 ตัว ครอบคลุมบริการระดับปฐมภูมิ บริการผู้ป่วยใน และบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่

- ร้อยละของการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากไข้ตั้งทะเล
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวาย
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน
- อัตราการดัดขาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดในผู้ใหญ่
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูง
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดในเด็ก
- ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
- ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
- อัตราตายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉิน
- อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ
- อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG
- อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ PTCA
- อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
- อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย
- อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร
- อัตราตายของผู้ป่วยโรคปอดบวม
- อัตราตายจากโรคไข้เลือดออก
- อัตราตายปริกำเนิด
- อัตราตายทารกต่อการเกิดมีชีพพันคน
- อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย
- ร้อยละของเด็กอายุ 5 ปี ที่ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-2 ปี ที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์แล้วติดเชื้อเอชไอวี
- อัตราป่วยของผู้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
- อัตราส่วนการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน

- อัตราส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดตามเกณฑ์
- อัตราส่วนของมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์
- อัตราของหญิงมีครรภ์เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
- ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา
- อัตราความครอบคลุมในการค้นหาความดันโลหิตสูง
- อัตราความครอบคลุมในการค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- อัตราความครอบคลุมของการตรวจทางทันตกรรมประจำปี
- อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อักเสบในเด็ก
- อัตราความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

หมวดที่ 2 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety) จำนวน 12 ตัว ได้แก่

- อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด
- อัตราการเกิดภาวะขาดอากาศในทารกแรกเกิด
- อัตราการเกิดอาการชักขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอด
- อัตราการผ่าตัดมดลูกภายหลังการคลอด
- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาเกี่ยวกับการคลอด
- อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ
- อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต
- อัตราการติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล
- อัตราการเกิดแผลกดทับ
- อัตราการเกิดการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด
- อัตราการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังผ่าตัด
- อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด

หมวดที่ 3 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ จำนวน 18 ตัว ครอบคลุมด้านทรัพยากร ศักยภาพ มาตรฐานการบริหารหน่วยบริการและสารสนเทศ ได้แก่

- จำนวนแพทย์ต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่
- สาขาวิชาทางการแพทย์ที่มีแพทย์เฉพาะทางและจำนวนแพทย์เฉพาะทางประจำสาขา
- จำนวนทันตแพทย์ต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่
- จำนวนพยาบาลต่อเตียงที่เปิดให้บริการ
- จำนวนเตียงต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่
- อัตราส่วนเภสัชกรต่อจำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยนอก 100,000 ครั้ง
- อัตราส่วนสินทรัพย์สภาพคล่อง
- อัตราการผ่าตัดคลอด
- อัตราการตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้อง
- จำนวนผู้ป่วยในที่ทำผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
- จำนวนผู้ป่วยใน ที่ทำหัตถการ CABG
- จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน
- จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำหัตถการผ่าตัดหัวใจ
- การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- การรับรองคุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชน
- การรับรองคุณภาพเครือข่ายสุขภาพ
- อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

- อัตราความถูกต้องของแฟ้มข้อมูลที่ส่งมอบเพื่อการเบิกจ่าย

หมวดที่ 4 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ใช้บริการ ซึ่งประเมินประสบการณ์ของการใช้บริการของผู้ป่วยแยกเป็นกลุ่มผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน รวมจำนวน 15 ตัว ได้แก่

- การได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ 3 ประเด็น ได้แก่ คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตัวและสุขศึกษา คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค
- ความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ
- ความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ
- ความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ
- ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ
- ความเชื่อมั่นในบริการ
- ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษของหน่วยบริการ
- ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ
- อัตราการย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการ

หมวดที่ 5 เครื่องชี้วัดที่สะท้อน สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย จำนวน 3 ตัว ได้แก่

- ช่องทางของหน่วยบริการในการให้ผู้ป่วยร้องเรียน
- การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค
- โอกาสการมีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉิน

หมวดที่ 6 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความต่อเนื่องของการได้รับการดูแลสุขภาพ จำนวน 2 ตัว ได้แก่

- สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง / ปี
- สัดส่วนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี

ส่วนเครื่องชี้วัดที่แสดงประสิทธิภาพการส่งต่อ (Efficiency in referring patients) ยังไม่มีเครื่องชี้วัดที่ได้รับการเสนอแนะ

Abstract

Quality indicators for health services provided under the National Health Security Scheme include six dimensions of performance with respect to what have been proposed in the Draft on Strategies and Master Plan for Monitoring and Assessing Quality of Health Services under the National Health Security Scheme. They include (1) accessibility and effective delivery of needed care, (2) safety, (3) standards and good governance, (4) acceptability, (5) patient rights, choice and involvement, and (6) continuity. There are totally 89 indicators as follows:

Category 1 : Indicators on Accessibility and Effective delivery of needed care. 39 indicators, including primary care, hospital care and health promotion and disease prevention services.

- Percentage of Perforated Appendix Admission
- Congestive Heart Failure Admission Rate
- Angina without Procedure Admission Rate
- Diabetes Short-term Complication Admission Rate
- Diabetes Long-term Complication Admission Rate
- Rate of Lower-extremity Amputation Among Patients with Diabetes
- Adult Asthma Admission Rate
- Hypertension Admission Rate
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease Admission Rate
- Pediatric Asthma Admission Rate
- Effectiveness level of diabetic care delivery
- Effectiveness level of hypertension care delivery
- Craniotomy Mortality Rate
- In Hospital Mortality after Elective Operation
- Pediatric Heart Operation Mortality Rate
- Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Mortality Rate
- Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) Mortality Rate
- Acute Myocardial Infarction (AMI) Mortality Rate
- Congestive Heart Failure (CHF) Mortality Rate
- Acute Stroke Mortality Rate
- Gastrointestinal (GI) Hemorrhage Mortality Rate
- Pneumonia Mortality Rate
- Dengue Hemorrhagic Fever Mortality Rate
- Perinatal Mortality Rate
- Infant Mortality Rate
- Low Birth Weight Rate
- Percentage of children 5 year old with complete vaccination programs
- Percentage of children 0-2 years old of HIV-infected pregnant mothers getting infected with HIV
- Rate of patients having vaccine-preventable diseases
- Maternal Mortality Ratio / MMR
- Ratio of Completed Antenatal Care

- Ratio of Completed Postpartum Care
- Rate of iron-deficiency anemia in pregnancy women
- Percentage of pregnancy women receiving oral health education and oral health checking
- Coverage rate of hypertension screening
- Coverage rate of diabetes screening
- Coverage rate of annual dental examination
- Pediatric Gastroenteritis Admission Rate
- Coverage rate of pap smear

Category 2 : Indicators on Safety. 12 Indicators.

- Birth Trauma - Injury to Neonate
- Birth asphyxia rate
- Eclampsia in pregnancy
- Hysterectomy after delivery
- *Complications predominantly related to the puerperium*
- Death in Low-Mortality DRGs
- *Failure to Rescue*
- *Selected Infections Due to Medical Care*
- *Decubitus Ulcer*
- Operation related infection
- *Postoperative Sepsis*
- *Postoperative Wound Dehiscence*

Category 3 : Indicators on Standards and Good governance. 18 indicators, including resources, capability, management standards and hospital information standards

- Physician-to-registered population ratio
- Areas and numbers of medical specialists
- Dentist-to-registered population ratio
- Nurse-to-operating bed ratio)
- Operating bed-to-registered population ratio
- Pharmacist-to-100,000 outpatient visit ratio
- Quick Ratio
- Cesarean Section Delivery Rate
- Laparoscopic Cholecystectomy Rate
- Craniotomy Volume
- Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Volume
- Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) Volume
- Pediatric Heart Surgery Volume
- Hospital Accreditation and Certification Status
- *PCU Accreditation Status*
- *Health Network Accreditation*
- Medical record completeness rate
- Coding accuracy rate

Category 4 : Indicators on acceptability. 15 Indicators, measuring performance in outpatient setting and inpatient setting.

- Receiving and satisfaction with information: Explanation regarding medication or treatment, Information on behaviors and health education, Recommendation on physical check-up and disease prevention
- Satisfaction with services and greeting
- Satisfaction with health care facilities and environment
- Propensity to recommend others
- Propensity to return despite available alternatives
- Confidence in treatment standards
- Confidence in drug quality
- Switching-out rate

Category 5 : Indicators on Patient rights, choice and involvement. 3 Indicators.

- Available on-site channel for filing complaints
- Receiving diagnosis information
- Opportunities for involving in choosing treatment options in elective surgery

Category 6 : Indicators on Continuity. 2 Indicators.

- Proportion of diabetic patients receiving continuous care no less than 4 times a year)
- Proportion of hypertensive patients receiving continuous care no less than 4 times a year)

By the way, indicators on efficiency in referring patients are not suggested at this moment.

เครื่องชี้วัดคุณภาพของบริการสาธารณสุข ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หลักการและจุดมุ่งหมาย

เครื่องชี้วัดคุณภาพ (Quality indicator) ของบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าชุดนี้ เป็นเครื่องชี้วัดการดำเนินงาน (Performance indicator) ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการคัดกรองและติดตามเฝ้าระวังปัญหาและโอกาสพัฒนาในด้านคุณภาพของบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อประกอบการทำกิจกรรมทบทวน (Review activity) ด้านคุณภาพและ/หรือการศึกษาเชิงลึก (In-depth study) ต่อไป มิใช่เพื่อให้เป็นสารสนเทศในการตัดสินใจในทันทีว่า บริการสาธารณสุขเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือหน่วยบริการผู้ให้บริการหน่วยใดหน่วยหนึ่งมีคุณภาพหรือไม่ หรือเพื่อเปรียบเทียบโดยตรงว่าบริการหรือหน่วยบริการดังกล่าวมีคุณภาพมากกว่าหรือน้อยกว่าบริการหรือหน่วยบริการอื่นๆ¹

แนวทางที่ใช้ในการพัฒนาชุดเครื่องชี้วัดคำนึงถึง... ทั้งนี้อาจมีแนวทางอื่น ที่มีผู้เห็นแตกต่างไปภายหลัง และอาจจัดกลุ่มหรือหมวดหมู่ของเครื่องชี้วัดแตกต่างไปจากนี้ได้

เครื่องชี้วัดชุดนี้เป็นเพียงชุดเครื่องชี้วัดที่เสนอไว้เพื่อเป็นต้นแบบสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ในระบบบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลของ สปสช. ดังนั้นจึงไม่ใช่ชุดเครื่องชี้วัดที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด สามารถนำไปเลือกใช้ตามที่เหมาะสมแก่สถานการณ์ และควรได้รับการทบทวนเพื่อการพัฒนาและปรับเปลี่ยนเป็นระยะ

¹ แนวคิดและหลักเกณฑ์ของการพัฒนาชุดเครื่องชี้วัด ศึกษาได้จาก จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ. รายงานการวิจัยโครงการวิจัยและพัฒนาแผนแม่บทและเครื่องชี้วัดคุณภาพของบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระยะเวลาที่ 2 ส่วนที่ 2: องค์ความรู้ที่ใช้ในการพัฒนาชุดเครื่องชี้วัดคุณภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. พ.ศ.2549.

มิติของคุณภาพและองค์ประกอบ

เครื่องชี้วัดคุณภาพชุดนี้ครอบคลุมการดำเนินงานใน 6 มิติ ตามมุมมองของคุณภาพที่เสนอไว้ในร่าง ยุทธศาสตร์และแผนแม่บทในการติดตามกำกับและประเมินคุณภาพบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ² ประกอบด้วยเครื่องชี้วัด จำนวน 94 ตัว สรุปได้ดังนี้

หมวดเครื่องชี้วัด	เครื่องชี้วัด
1. เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)	39 ตัว
2. เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)	12 ตัว
3. เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)	18 ตัว
4. เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ใช้บริการ (Acceptability)	15 ตัว
5. เครื่องชี้วัดที่สะท้อน สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient rights, choice and involvement)	3 ตัว
6. เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความต่อเนื่องของการได้รับการดูแลสุขภาพ (Continuity)	2 ตัว
รวม	89 ตัว

ในแต่ละหมวดของชุดเครื่องชี้วัดคุณภาพประกอบด้วยเครื่องชี้วัดต่างๆ ดังต่อไปนี้

หมวดที่ 1 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนประสิทธิผลของการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)

1.1 การดูแลกรณีผู้ป่วยนอก / บริการระดับปฐมภูมิ (Outpatient Quality Indicators)

1.1.1 กลุ่มโรคเฉียบพลัน

1.1.1.1 ร้อยละของการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากไส้ติ่งทะลุ (Percentage of Perforated Appendix Admission)

1.1.2 กลุ่มโรคเรื้อรังในผู้ป่วยผู้ใหญ่

² จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ. รายงานการวิจัยโครงการวิจัยและพัฒนาแผนแม่บทและเครื่องชี้วัดคุณภาพของบริการสาธารณสุข ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระยะที่ 1: การจัดทำร่างยุทธศาสตร์และแผนแม่บทในการกำกับติดตามและประเมินคุณภาพบริการ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. พ.ศ.2548.

- 1.1.2.1 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวาย (Congestive Heart Failure Admission Rate)
- 1.1.2.2 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Angina without Procedure Admission Rate)
- 1.1.2.3 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน (Diabetes Short-term Complication Admission Rate)
- 1.1.2.4 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน (Diabetes Long-term Complication Admission Rate)
- 1.1.2.5 อัตราการตัดขาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (Rate of Lower-extremity Amputation Among Patients with Diabetes)
- 1.1.2.6 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดในผู้ใหญ่ (Adult Asthma Admission Rate)
- 1.1.2.7 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension Admission Rate)
- 1.1.2.8 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคหลอดลมอุดตันเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease Admission Rate)
- 1.1.3 กลุ่มโรคเรื้อรังในผู้ป่วยเด็ก
 - 1.1.3.1 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดในเด็ก (Pediatric Asthma Admission Rate)
- 1.1.4 กระบวนการดูแลรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ
 - 1.1.4.1 ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (Effectiveness level of diabetic care delivery)
 - 1.1.4.2 ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Effectiveness level of hypertension care delivery)
- 1.2 การดูแลกรณีผู้ป่วยใน (Inpatient Quality Indicators)
 - 1.2.1 เครื่องชี้วัดอัตราตายผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากการทำหัตถการ (Mortality Indicators for Inpatient Procedures)
 - 1.2.1.1 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Mortality Rate)
 - 1.2.1.2 อัตราตายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉิน (In Hospital Mortality after Elective Operation)
 - 1.2.1.3 อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Operation Mortality Rate)

- 1.2.1.4 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG (Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Mortality Rate)
- 1.2.1.5 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ PTCA (Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) Mortality Rate)
- 1.2.2 เครื่องชี้วัดอัตราตายผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากสภาวะของผู้ป่วย (Mortality Indicators for Inpatient Conditions)
 - 1.2.2.1 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute Myocardial Infarction (AMI) Mortality Rate)
 - 1.2.2.2 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย (Congestive Heart Failure (CHF) Mortality Rate)
 - 1.2.2.3 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Acute Stroke Mortality Rate)
 - 1.2.2.4 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal (GI) Hemorrhage Mortality Rate)
 - 1.2.2.5 อัตราตายของผู้ป่วยโรคปอดบวม (Pneumonia Mortality Rate)
 - 1.2.2.6 อัตราตายจากโรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever Mortality Rate)
- 1.3 การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (Health Promotion and Prevention Quality Indicators)
 - 1.3.1 สุขภาพแม่และเด็ก (Maternal and Child health)
 - 1.3.1.1 อัตราตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality rate)
 - 1.3.1.2 อัตราตายทารกต่อการเกิดมีชีพพันคน (Infant Mortality Rate)
 - 1.3.1.3 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (Low Birth Weight Rate)
 - 1.3.1.4 ร้อยละของเด็กอายุ 5 ปี ที่ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์ (Percentage of children 5 year old with complete vaccination programs)
 - 1.3.1.5 ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 2 ปี ที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์แล้วติดเชื้อเอชไอวี (Percentage of children 0-2 years old of HIV-infected pregnant mothers getting infected with HIV)
 - 1.3.1.6 อัตราป่วยของผู้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (Rate of patients having vaccine-preventable diseases)
 - 1.3.1.7 อัตราส่วนการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน (Maternal Mortality Ratio / MMR)
 - 1.3.1.8 อัตราส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดตามเกณฑ์ (Ratio of Completed Antenatal Care)
 - 1.3.1.9 อัตราส่วนของมารดาหลังคลอดได้รับการดูแลตามเกณฑ์ (Ratio of Completed Postpartum Care)

- 1.3.1.10 อัตราของหญิงมีครรภ์เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Rate of iron-deficiency anemia in pregnancy women)
- 1.3.1.11 ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขภาพ (Percentage of pregnancy women receiving oral health education and oral health checking)
- 1.3.2 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป
 - 1.3.2.1 อัตราความครอบคลุมในการค้นหาความดันโลหิตสูง (Coverage rate of hypertension screening)
 - 1.3.2.2 อัตราความครอบคลุมในการค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน (Coverage rate of diabetes screening)
 - 1.3.2.3 อัตราความครอบคลุมของการตรวจทางทันตกรรมประจำปี (Coverage rate of annual dental examination)
 - 1.3.2.4 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อักเสบในเด็ก (Pediatric Gastroenteritis Admission Rate)
 - 1.3.2.5 อัตราความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Coverage rate of pap smear)

หมวดที่ 2 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)

2.1 เครื่องชี้วัดความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Indicators)

- 2.1.1 กลุ่มผู้ป่วยแม่และเด็ก
 - 2.1.1.1 อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
 - 2.1.1.2 อัตราการเกิดภาวะขาดอากาศในทารกแรกเกิด (Birth asphyxia rate)
 - 2.1.1.3 อัตราการเกิดอาการชักขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอด (Eclampsia in pregnancy)
 - 2.1.1.4 อัตราการผ่าตัดมดลูกภายหลังการคลอด (Hysterectomy after delivery)
 - 2.1.1.5 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาเกี่ยวกับการคลอด
(Complications predominantly related to the puerperium)
- 2.1.2 กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป
 - 2.1.2.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
 - 2.1.2.2 อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)

- 2.1.2.3 อัตราการติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล (Selected Infections Due to Medical Care)
- 2.1.2.4 อัตราการเกิดแผลกดทับ (Decubitus Ulcer)
- 2.1.3 กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด
 - 2.1.3.1 อัตราการเกิดการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด (Operation related infection)
 - 2.1.3.2 อัตราการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังผ่าตัด (Postoperative Sepsis)
 - 2.1.3.3 อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)

หมวดที่ 3 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)

3.1 ทรัพยากรและศักยภาพ

- 3.1.1 เครื่องชี้วัดทรัพยากรของหน่วยบริการ (Service Unit Profile Indicators)
 - 3.1.1.1 จำนวนแพทย์ต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่ (Physician-to-registered population ratio)
 - 3.1.1.2 สาขาวิชาทางการแพทย์ที่มีแพทย์เฉพาะทางและจำนวนแพทย์เฉพาะทางประจำสาขา (Areas and numbers of medical specialists)
 - 3.1.1.3 จำนวนทันตแพทย์ต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่ (Dentist-to-registered population ratio)
 - 3.1.1.4 จำนวนพยาบาลต่อเตียงที่เปิดให้บริการ (Nurse-to-operating bed ratio)
 - 3.1.1.5 จำนวนเตียงต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่ (Operating bed-to-registered population ratio)
 - 3.1.1.6 อัตราส่วนเภสัชกรต่อจำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยนอก 100,000 ครั้ง (Pharmacist-to-100,000 outpatient visit ratio)
 - 3.1.1.7 อัตราส่วนสินทรัพย์สภาพคล่อง (Quick Ratio)
- 3.1.2 เครื่องชี้วัดศักยภาพโรงพยาบาล
 - 3.1.2.1 อัตราการผ่าท้องคลอด (Cesarean Section Delivery Rate)
 - 3.1.2.2 อัตราการตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้อง (Laparoscopic Cholecystectomy Rate)
 - 3.1.2.3 จำนวนผู้ป่วยในที่ทำผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Volume)
 - 3.1.2.4 จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ CABG (Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Volume)

3.1.2.5 จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน
(Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA)
Volume)

3.1.2.6 จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำหการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Surgery
Volume)

3.2 มาตรฐานของการบริหารหน่วยบริการ

3.2.1 สถานะของการผ่านการรับรองคุณภาพของหน่วยบริการ

3.2.1.1 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation and
Certification Status)

3.2.1.2 การรับรองคุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU Accreditation Status)

3.2.1.3 การรับรองคุณภาพเครือข่ายสุขภาพ (Health Network Accreditation)

3.2.2 เครื่องชี้วัดมาตรฐานด้านสารสนเทศ

3.2.2.1 อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (Medical record completeness
rate)

3.2.2.2 อัตราความถูกต้องของแฟ้มข้อมูลที่ส่งมอบเพื่อการเบิกจ่าย (Coding
accuracy rate)

หมวดที่ 4 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)

4.1 ประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอก (Outpatient)

4.1.1 ความพึงพอใจในบริการ (Service satisfaction)

4.1.1.1 การได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการ
รับบริการ (Receiving and satisfaction with information) ในประเด็น
ดังต่อไปนี้

4.1.1.1.1 คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล (Explanation
regarding medication or treatment)

4.1.1.1.2 การปฏิบัติตัวและสุขภาพศึกษา (Information on behaviors and
health education)

4.1.1.1.3 คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค
(Recommendation on physical check-up and disease
prevention)

4.1.1.2 ความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ (Satisfaction with
services and greeting)

4.1.1.3 ความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ (Satisfaction
with health care facilities and environment)

- 4.1.1.4 ความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ (Propensity to recommend others)
- 4.1.1.5 ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ (Propensity to return despite available alternatives)
- 4.1.2 ความเชื่อมั่นในบริการ (Service confidence)
 - 4.1.2.1 ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษานของหน่วยบริการ (Confidence in treatment standards)
 - 4.1.2.2 ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ (Confidence in drug quality)
- 4.2 ประสบการณ์ของการใช้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไป (General inpatients)
 - 4.2.1 ความพึงพอใจในบริการ (Service satisfaction)
 - 4.2.1.1 การได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ (Receiving and satisfaction with information) ในประเด็นดังต่อไปนี้
 - 4.2.1.1.1 คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล (Explanation regarding medication or treatment)
 - 4.2.1.1.2 การปฏิบัติตัวและสุขภาพศึกษา (Information on behaviors and health education)
 - 4.2.1.1.3 คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค (Recommendation on physical check-up and disease prevention)
 - 4.2.1.2 ความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ (Satisfaction with services and greeting)
 - 4.2.1.3 ความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ (Satisfaction with health care facilities and environment)
 - 4.2.1.4 ความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ (Propensity to recommend others)
 - 4.2.1.5 ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ (Propensity to return despite available alternatives)
 - 4.2.2 ความเชื่อมั่นในบริการ (Service confidence)
 - 4.2.2.1 ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษานของหน่วยบริการ (Confidence in treatment standards)
 - 4.2.2.2 ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ (Confidence in drug quality)
- 4.3 ประสบการณ์โดยรวม (Overall experiences)
 - 4.3.1 การย้ายออกจากหน่วยบริการ (Switching out)

4.3.1.1 อัตราการย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วย
บริการ (Switching-out rate)

หมวดที่ 5 เครื่องชี้วัดที่สะท้อน สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient rights, choice and involvement)

5.1 สิทธิ (Rights)

5.1.1 การร้องเรียนเมื่อเกิดปัญหาในการรับบริการ (Complaint filing after experiencing service problems)

5.1.1.1 ช่องทางของหน่วยบริการในการให้ผู้ป่วยร้องเรียน (Available on-site channel for filing complaints)

5.2 การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient choices and involvement)

5.2.1 การได้รับข้อมูลและทางเลือกในการรับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย (Receiving information and opportunities in choosing treatment options)

5.2.1.1 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค (Receiving diagnosis information)

5.2.1.2 โอกาสการมีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉิน (Opportunities for involving in choosing treatment options in elective surgery)

หมวดที่ 6 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความต่อเนื่องของการได้รับการดูแลสุขภาพ (Continuity)

6.1 การติดตามดูแลผู้ป่วย (Continuous care)

6.1.1 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Chronic-diseased patients)

6.1.1.1 สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง / ปี (Proportion of diabetic patients receiving continuous care no less than 4 times a year)

6.1.1.2 สัดส่วนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง / ปี (Proportion of hypertensive patients receiving continuous care no less than 4 times a year)

6.2 ประสิทธิภาพการส่งต่อ (Efficiency in referring patients)

6.2.1 เครื่องชี้วัดการส่งต่อจากฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
[ยังไม่มีเครื่องชี้วัดที่ได้รับการเสนอแนะ]

ระดับของการติดตามเฝ้าระวังโดยเครื่องชี้วัดคุณภาพ

การประเมินคุณภาพโดยชุดเครื่องชี้วัดคุณภาพบริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ในการคัดกรองและเฝ้าระวังปัญหาคุณภาพนั้น หากพิจารณาภายใต้บริบทของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำกับดูแลอยู่ อาจจัดได้เป็น 7 ระดับ คือ

1. ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) ที่มีโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือมีคลินิกชุมชนอบอุ่นเป็นคู่สัญญา

มุ่งเน้นการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายที่มีโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือมีคลินิกชุมชนอบอุ่นเป็นคู่สัญญา ไม่มุ่งเน้นการประเมินบริการผู้ป่วยใน

2. ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) ที่มีโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลในสังกัดอื่นของรัฐ ในระดับที่เทียบเท่ากันเป็นคู่สัญญา

มุ่งเน้นการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายที่มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นคู่สัญญา การประเมินครอบคลุมถึงบริการผู้ป่วยใน หน่วยบริการกลุ่มนี้อาจรับผู้ป่วยส่งต่อจากระดับแรก ซึ่งอาจต้องมีการแยกแยะข้อมูล หรือปรับมาตรฐานความรุนแรงของโรค เพื่อเปรียบเทียบสถิติกับกลุ่มแรก

3. ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) ที่มีโรงพยาบาลเอกชนเป็นคู่สัญญา

มุ่งเน้นการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายที่มีโรงพยาบาลเอกชนเป็นคู่สัญญา การประเมินครอบคลุมถึงบริการผู้ป่วยใน หน่วยบริการกลุ่มนี้อาจส่งต่อผู้ป่วยบางประเภทออก ซึ่งอาจต้องมีการแยกแยะข้อมูล หรือปรับมาตรฐานความรุนแรงของโรค เพื่อเปรียบเทียบสถิติกับกลุ่มอื่นๆ

4. ระดับจังหวัด

มุ่งเน้นการประเมินภาพรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายของทุกหน่วยบริการในจังหวัด ซึ่งมักมีการส่งต่อผู้ป่วยกันไปมา หรือมีการใช้บริการข้ามประชาชนข้ามไปมาระหว่างหน่วยบริการ

5. ระดับศูนย์ความเป็นเลิศ

มุ่งเน้นการประเมินหน่วยบริการที่มีบริการเฉพาะทางที่จัดเป็นศูนย์ความเป็นเลิศตามนโยบายของ สปสช.

6. ระดับเขต

มุ่งเน้นการประเมินภาพรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายของทุกหน่วยบริการในเขต ซึ่งมักมีการส่งต่อผู้ป่วยกันไปมา หรือมีการใช้บริการข้ามประชาชนข้ามไปมาระหว่างหน่วยบริการ หรือระหว่างจังหวัดได้

7. ระดับประเทศ

ทั้งนี้เครื่องชี้วัดแต่ละตัว มีความเหมาะสมกับการใช้ประเมินในระดับต่างๆ แตกต่างกันไป ข้อเสนอแนะในการใช้เครื่องชี้วัดติดตามเฝ้าระวังด้านคุณภาพในระดับต่างๆ แสดงได้ดังตารางที่ 1 ถึง 6 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 หมวดที่ 1 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
1.1 การดูแลกรณีผู้ป่วยนอก / บริการระดับปฐมภูมิ (Outpatient Quality Indicators)								
1.1.1 กลุ่มโรคเฉียบพลัน								
1.1.1.1 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ไส้ติ่งทะลุ	✓	✓	✓	✓			✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.1.2 กลุ่มโรคเรื้อรังในผู้ป่วยผู้ใหญ่								
1.1.2.1 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ภาวะหัวใจวาย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.2.2 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.2.3 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน	✓	✓	✓	✓		✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.2.4 อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน	✓	✓	✓	✓		✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.2.5 อัตราการตัดขาออกในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน		✓	✓	✓		✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.2.6 อัตราการรับเข้าสู่โรงพยาบาลอันเนื่องมา จากภาวะหอบหืดในผู้ใหญ่	✓	✓	✓	✓		✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
1.1.2.7 อัตราการรับเข้าสู่โรงพยาบาลอื่นเนื่องจากโรคความดันโลหิตสูง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.2.8 อัตราการรับเข้าสู่โรงพยาบาลอื่นเนื่องจากโรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง	✓	✓	✓	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.3 กลุ่มโรคเรื้อรังในผู้ป่วยเด็ก								
1.1.3.1 อัตราการรับเข้าสู่โรงพยาบาลอื่นเนื่องจากภาวะหอบหืดในเด็ก	✓	✓	✓	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.1.4 กระบวนการดูแลรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ								
1.1.4.1 การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน	✓	✓	✓	✓			✓	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก / เพิ่มประวัติครอบครัว
1.1.4.2 การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	✓	✓	✓	✓	✓		✓	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก / เพิ่มประวัติครอบครัว
1.2 การดูแลกรณีผู้ป่วยใน (Inpatient Quality Indicators)								
1.2.1 เครื่องชี้วัดอัตราการตายผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากการทำหัตถการ (Mortality Indicators for Inpatient Procedures)								
1.2.1.1 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ		✓	✓	✓	✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.1.2 อัตราตายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด กรณีไม่ฉุกเฉิน		✓	✓	✓			✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
1.2.1.3 อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ					✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.1.4 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ					✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.1.5 อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน					✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.2 เครื่องชี้วัดอัตราตายผู้ป่วยในอันเนื่องมาจากสภาวะของผู้ป่วย (Mortality Indicators for Inpatient Conditions)								
1.2.2.1 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน		✓	✓	✓	✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.2.2 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย		✓	✓	✓	✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.2.3 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง		✓	✓	✓	✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.2.4 อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร		✓	✓	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.2.5 อัตราตายของผู้ป่วยโรคปอดบวม		✓	✓	✓	✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.2.2.6 อัตราตายจากโรคไข้เลือดออก		✓	✓	✓	✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
1.3 การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (Health Promotion and Prevention Quality Indicators)								
1.3.1 อนามัยแม่และเด็ก (Maternal and Child health)								
1.3.1.1 อัตราตายปริกำเนิด				✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
1.3.1.2 อัตราตายทารกต่อการเกิดมีชีพพันคน				✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. รายงานของหน่วยบริการ ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.3.1.3 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. รายงานของหน่วยบริการ
1.3.1.4 ร้อยละของเด็กอายุ 5 ปี ได้รับวัคซีน ครบถ้วนตามเกณฑ์	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มสำรวจชุมชน
1.3.1.5 ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 2 ปีที่มารดาติดเชื้อ เอชไอวีขณะตั้งครรภ์แล้วติดเชื้อเอชไอวี	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มทบทวนเวชระเบียน
1.3.1.6 อัตราป่วยของผู้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ ด้วยวัคซีน	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.3.1.7 อัตราส่วนการตายของมารดาต่อการเกิดมี ชีพแสนคน	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. รายงานของหน่วยบริการ
1.3.1.8 อัตราส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแล ก่อนคลอดตามเกณฑ์	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มทบทวนเวชระเบียนหรือสมุดฝาก ครรภ์
1.3.1.9 อัตราส่วนของมารดาหลังคลอดได้รับการ ดูแลตามเกณฑ์	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มทบทวนเวชระเบียน

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
1.3.1.10 อัตราส่วนของหญิงมีครรภ์เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มทบทวนเวชระเบียนหรือสมุดฝากครรภ์
1.3.1.11 ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มทบทวนเวชระเบียน
1.3.2 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป								
1.3.2.1 อัตราความครอบคลุมในการค้นหาความดันโลหิตสูง	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มสำรวจชุมชน
1.3.2.2 อัตราความครอบคลุมในการค้นหาโรคเบาหวาน	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มสำรวจชุมชน
1.3.2.3 อัตราความครอบคลุมของการตรวจทางทันตกรรมประจำปี	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มสำรวจชุมชน
1.3.2.4 อัตราการรับเข้าสู่โรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อักเสบในเด็ก	✓	✓	✓	✓		✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
1.3.2.5 อัตราความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	✓	✓	(✓)	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ การสุ่มสำรวจชุมชน

ตารางที่ 2 หมวดที่ 2 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
2.1 เครื่องชี้วัดความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Indicators)								
2.1.1 กลุ่มผู้ป่วยแม่และเด็ก								
2.1.1.1 อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด	✓	✓	✓	✓			✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
2.1.1.2 อัตราการเกิดภาวะขาดอากาศในทารกแรกเกิด	✓	✓	✓	✓			✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
2.1.1.3 อัตราการเกิดอาการชักขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอด	✓	✓	✓	✓			✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
2.1.1.4 อัตราการผ่าตัดมดลูกภายหลังการคลอด		✓	✓	✓			✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
2.1.1.5 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาเกี่ยวกับการคลอด	✓	✓	✓	✓			✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช.
2.1.2 กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป								
2.1.2.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มโรค ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ	✓	✓	✓	✓			✓	รายงานการรับรองการตายของโรงพยาบาล
2.1.2.2 อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต	✓	✓	✓	✓	✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2.1.2.3 อัตราการติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
2.1.2.4 อัตราการเกิดแผลกดทับ	✓	✓	✓	✓	✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2.1.3 กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด								
2.1.3.1 อัตราการเกิดการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการ ผ่าตัด	✓	✓	✓	✓	✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2.1.3.2 อัตราการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังผ่าตัด	✓	✓	✓	✓	✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2.1.3.3 อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด	✓	✓	✓	✓	✓		✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 3 หมวดที่ 3 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
3.1 ทรัพยากรและศักยภาพ								
3.1.1 เครื่องชี้วัดทรัพยากรของหน่วยบริการ (Service Unit Profile Indicators)								
3.1.1.1 จำนวนแพทย์ต่อประชากรที่ลงทะเบียนตาม เขตพื้นที่	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
3.1.1.2 สาขาวิชาทางการแพทย์ที่มีแพทย์ เฉพาะทางและจำนวนแพทย์เฉพาะทางประจำสาขา	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ
3.1.1.3 จำนวนทันตแพทย์ต่อประชากรที่ ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
3.1.1.4 จำนวนพยาบาลต่อเตียงที่เปิดให้บริการ	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ
3.1.1.5 จำนวนเตียงต่อประชากรที่ลงทะเบียนตาม เขตพื้นที่	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ ฐานข้อมูลทะเบียนผู้มีสิทธิ
3.1.1.6 อัตราส่วนเภสัชกรต่อจำนวนการใช้บริการ ของผู้ป่วยนอก 100,000 ครั้ง	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ
3.1.1.7 อัตราส่วนสินทรัพย์สภาพคล่อง	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ
3.1.2 เครื่องชี้วัดศักยภาพโรงพยาบาล								
3.1.2.1 อัตราการผ่าตัดคลอด	✓	✓	✓	✓		✓	✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
3.1.2.2 อัตราการตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องใน ช่องท้อง	✓	✓	✓	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3.1.2.3 จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการผ่าตัดเปิดกะโหลก ศีรษะ	✓	✓	✓	✓		✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3.1.2.4 จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ					✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3.1.2.5 จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการขยายหลอดเลือด หัวใจตีบด้วยบอลลูน					✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3.1.2.6 จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำหัตถการผ่าตัด หัวใจ					✓	✓	✓	เพิ่มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
3.2 มาตรฐานของการบริหารหน่วยบริการ								
3.2.1 สถานะของการผ่านการรับรองคุณภาพของหน่วยบริการ								
3.2.1.1 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓		✓	✓	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (พรพ.)
3.2.1.2 การรับรองคุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชน	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ
3.2.1.3 การรับรองคุณภาพเครือข่ายสุขภาพ	✓	✓	✓	✓		✓	✓	รายงานของหน่วยบริการ

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
3.2.2 เครื่องชี้วัดมาตรฐานด้านสารสนเทศ								
3.2.2.1 อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	✓	✓	✓	✓	✓		✓	การประเมินเวชระเบียนที่สุ่มได้
3.2.2.2 อัตราความถูกต้องของแฟ้มข้อมูลที่ส่งมอบเพื่อการเบิกจ่าย	✓	✓	✓	✓	✓		✓	แฟ้มข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 4 หมวดที่ 4 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
4.1 ประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอก								
4.1.1 ความพึงพอใจในบริการ								
4.1.1.1 การได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ								
4.1.1.1.1 คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการ รักษาพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.1.1.1.2 การปฏิบัติตัวและสุศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.1.1.1.3 คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ และการป้องกันโรค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.1.1.2 ความพึงพอใจต่อการบริการและการ ต้อนรับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.1.1.3 ความพึงพอใจต่อสถานที่และ สิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.1.1.4 ความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.1.1.5 ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการ อีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ ได้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
4.1.2 ความเชื่อมั่นในบริการ								
4.1.2.1 ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษ ของหน่วยบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.1.2.2 ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.2 ประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไป								
4.2.1 ความพึงพอใจในบริการ								
4.2.1.1 การได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ								
4.2.1.1.1 คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการ รักษาพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.2.1.1.2 การปฏิบัติตัวและสุศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.2.1.1.3 คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ และการป้องกันโรค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.2.1.2 ความพึงพอใจต่อการบริการและการ ต้อนรับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
4.2.1.3 ความพึงพอใจต่อสถานที่และ สิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
4.2.1.4 ความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
4.2.1.5 ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้งหากมีทางเลือกอื่นๆ ได้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
4.2.2 ความเชื่อมั่นในบริการ								
4.2.2.1 ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษานของหน่วยบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
4.2.2.2 ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
4.3 ประสิทธิภาพโดยรวม								
4.3.1 การย้ายออกจากหน่วยบริการ								
4.3.1.1 อัตราการย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพของ สปสช.

ตารางที่ 5 หมวดที่ 5 เครื่องชี้วัดที่สะท้อน สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient rights, choice and involvement)

เครื่องชี้วัด	ระดับของการติดตาม/เฝ้าระวัง							แหล่งข้อมูล
	CUP รพช.	CUP รพท/ศ.	CUP เอกชน	จังหวัด	EC	เขต	ประเทศ	
5.1 สิทธิ								
5.1.1 การร้องเรียนเมื่อเกิดปัญหาในการรับบริการ								
5.1.1.1 ช่องทางของหน่วยบริการในการให้ ผู้ป่วย ร้องเรียน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
5.2 การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย								
5.2.1 การได้รับข้อมูลและทางเลือกในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย								
5.2.1.1 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป
5.2.1.2 โอกาสการมีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการ รักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือ มาตรฐานต่อไป

รายละเอียดเครื่องใช้ส่วนตัว

หมวด รหัส 1.1.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ร้อยละของการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากไส้ติ่งทะลุ
(อังกฤษ)	Percentage of Perforated Appendix Admission
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากไส้ติ่งทะลุ ต่อ 100 ผู้ป่วยรับเข้าที่เป็นไส้ติ่งอักเสบในพื้นที่นั้น
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการป้องกันโรคไส้ติ่งอักเสบ
หลักการและเหตุผล	ภาวะไส้ติ่งทะลุอาจเกิดขึ้นได้ขณะที่มีการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคไส้ติ่งอักเสบ ขั้นรุนแรงที่มีหลายเหตุผลที่ต้องเลื่อนนัดแพทย์ ตลอดจนปัญหาการเข้าถึงการรักษา หรือการละเลยเพิกเฉยของผู้ป่วยในการตีความอาการสำคัญ การวินิจฉัยโรค ผิดพลาด และอื่นๆ ที่ทำให้เกิดความล่าช้าในการที่ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัด ทั้งนี้ การวินิจฉัยโรคและการรักษาที่ทันท่วงที่จะช่วยลดอัตราอุบัติการณ์ของการเกิดไส้ ติ่งทะลุได้ และอัตราที่ลดลงนี้จะเป็นตัวแทนที่สะท้อนถึงคุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากไส้ติ่งทะลุ} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่า เป็นไส้ติ่งอักเสบในทุกกรณี}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่าไส้ติ่งมีการทะลุ หรือมีฝีในทุกระณของผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่า เป็นไส้ติ่งอักเสบในทุกกรณี ของโรงพยาบาลที่กำหนด
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวาย
(อังกฤษ)	Congestive Heart Failure Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวายต่อประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการป้องกันภาวะหัวใจวายจากการดูแลระดับปฐมภูมิ
หลักการและเหตุผล	ภาวะหัวใจวาย (CHF) โดยส่วนใหญ่สามารถควบคุมได้ในกลุ่มผู้ป่วยนอก แต่อย่างไรก็ตามภาวะนี้ยังคงเป็นภาวะผิดปกติที่เรื้อรังและดำเนินไปเรื่อยๆ การดูแลรักษาผู้ป่วยนอกอย่างดีและเหมาะสมทั้งในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชนจะนำไปสู่การลดจำนวนการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลของภาวะหัวใจวาย (CHF) และอัตราที่ลดลงนี้จะเป็นตัวแทนที่สะท้อนถึงคุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวาย}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นภาวะหัวใจวาย (CHF) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสระบุว่าทำการผ่าตัดหัวใจในทุกกรณี 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง อาจแยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) คีกรหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรค กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
(อังกฤษ)	Angina without Procedure Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรค กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดต่อประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดในระดับปฐมภูมิ
หลักการและเหตุผล	อาการปวดรุนแรง เจ็บหน้าอกแบบแน่นเหมือนถูกทับทั้งที่ปวดแบบประจำและเป็น ครั้งคราวต่างมีแนวโน้มที่จะเกิดจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบได้ การควบคุมดูแลระดับ ปฐมภูมิที่มีประสิทธิผลทั้งในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชนจะช่วยลด การเกิดเหตุการณ์สำคัญของโรคหัวใจได้ เช่น heart attacks และจะช่วยลดอัตรา การรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้ (ที่ไม่ใช่ เพื่อการผ่าตัด)
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด} \times 100,000}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่กำหนดโดยการใช้รหัส ICD - 10 ระบุโรคหลักว่าเป็นภาวะเจ็บ หน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่กำหนดโดยรหัสเหตุการณ์ระบุว่าทำการผ่าตัดหัวใจ 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน
(อังกฤษ)	Diabetes Short-term Complication Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวานต่อประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการป้องกันภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน
หลักการและเหตุผล	ภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน ตลอดจนอาการต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับโรคเบาหวาน เช่น ketoacidosis, hyperosmolality, และ coma เป็นภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิตผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลสูงหรือต่ำมากเกินไป การเฝ้าระวังและการเอาใจใส่ดูแลรักษาและสร้างเสริมสุขภาพในระดับปฐมภูมิที่ดีและเหมาะสมทั้งในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชนจะนำไปสู่การลดอัตราอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการ อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน (ketoacidosis, hyperosmolality, coma) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนด อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน
(อังกฤษ)	Diabetes Long-term Complication Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวานต่อประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการป้องกันภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน
หลักการและเหตุผล	ภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน ตลอดจนอาการต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับโรคเบาหวาน เช่น ความผิดปกติของไต ตา ระบบประสาทและการไหลเวียนของโลหิต เกิดขึ้นได้หากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลระดับปฏิกิริยาที่มีประสิทธิผลและต่อเนื่องทั้งในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชน อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลที่ลดลงนี้จะเป็นตัวแทนที่สะท้อนถึงคุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าสู่โรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการ อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน (renal, eye, neurological, circulatory หรือภาวะแทรกซ้อนประการอื่นที่ไม่ได้ระบุไว้) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนด อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตัดขาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน
(อังกฤษ)	Rate of Lower-extremity Amputation Among Patients with Diabetes
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากการตัดขาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ต่อประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการป้องกันการตัดขาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน
หลักการและเหตุผล	โรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการตัดขาซึ่งมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ การเสื่อมสภาพของเส้นประสาท และ microvascular disease ทั้งนี้การดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมอย่างต่อเนื่องและการควบคุมระดับน้ำตาล จะช่วยลดอัตราอุบัติการณ์การตัดขา อัตราที่ลดลงเป็นตัวแทนที่สะท้อนถึงคุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากการตัดขาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสหัตถการ ICD-9-CM ระบุว่ามีการตัดขาในทุกกรณี และรหัสการวินิจฉัยโรคระบุว่าเป็นเบาหวานในทุกกรณี อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยมีการบาดเจ็บ มีบาดแผล 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.6	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าสูโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดในผู้ใหญ่
(อังกฤษ)	Adult Asthma Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับเข้าสูโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดต่อประชากร ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลภาวะหอบหืดในผู้ใหญ่ในระดับบริการปฐมภูมิ
หลักการและเหตุผล	โรคหอบหืดกำเริบเป็นสาเหตุประการหนึ่งในการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลและ ห้องฉุกเฉิน ซึ่งโดยส่วนใหญ่หากผู้ป่วยนอกโรคหอบหืดได้รับการดูแลระดับปฐมภูมิ ที่ถูกต้องเหมาะสมอย่างต่อเนื่องทั้งในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชน จะไม่จำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นผู้ป่วยใน นำไปสู่การลดอุบัติเหตุหรือการกลับ เข้ามารับการรักษาซ้ำ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคหอบหืด}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคหอบหืด อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลทะเบียนสถิติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) คีกรหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.7	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูง
(อังกฤษ)	Hypertension Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลโรคความดันโลหิตสูงในระดับปฐมภูมิ
หลักการและเหตุผล	ความดันโลหิตสูงเป็นภาวะเรื้อรังที่สามารถควบคุมได้ในกลุ่มผู้ป่วยนอกโดยการให้ ยารักษาและการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ทั้งนี้การดูแลรักษาและสร้างเสริม สุขภาพที่เหมาะสมทั้งในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชนจะนำไปสู่การ ลดจำนวนการรับเข้าโรงพยาบาลของโรคความดันโลหิตสูง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูง}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคความดัน โลหิตสูง อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสระบุว่าทำการผ่าตัดหัวใจในทุกกรณี 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.2.8	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคหอบหืดอุดตันเรื้อรัง
(อังกฤษ)	Chronic Obstructive Pulmonary Disease Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคหอบหืดอุดตันเรื้อรังต่อประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการป้องกันโรคหอบหืดอุดตันเรื้อรังในระดับปฐมภูมิ
หลักการและเหตุผล	โรคหอบหืดอุดตันเรื้อรัง (COPD) ประกอบด้วย 3 โรคเบื้องต้น ซึ่งเป็นสาเหตุให้ระบบทางเดินหายใจทำงานผิดปกติ คือ asthma, emphysema, และ chronic bronchitis โดยแต่ละโรคมีสาเหตุของโรค การรักษา และผลลัพธ์ที่ชัดเจน เครื่องชี้วัดนี้ใช้ประเมิน emphysema, และ bronchitis ทั้งนี้การดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพที่ดีและเหมาะสมทั้งในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชนจะนำไปสู่การลดจำนวนการรับเข้าโรงพยาบาลของโรคหอบหืดอุดตันเรื้อรัง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคหอบหืดอุดตันเรื้อรัง}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำแนกโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคหอบหืดอุดตันเรื้อรัง (COPD) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.3.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดในเด็ก
(อังกฤษ)	Pediatric Asthma Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดต่อประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการป้องกันโรคหอบหืดในเด็ก
หลักการและเหตุผล	โรคหอบหืดเป็นโรคเรื้อรังพื้นฐานโรคหนึ่งที่เป็นมากในเด็ก การดูแลรักษาและการให้การสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในระดับปฐมภูมิที่ดีและเหมาะสมจะนำไปสู่การลดจำนวนการรับเข้าโรงพยาบาลของโรคหอบหืดในประชากรเด็ก และอัตราที่ลดลงนี้จะเป็นตัวแทนที่สะท้อนถึงคุณภาพการรักษที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยเด็กที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืด}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำแนกโดยการใช้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคหอบหืด อายุไม่เกิน 15 ปี กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.4.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
(อังกฤษ)	Effectiveness level of diabetic care delivery
ความหมาย	ระดับของคะแนนที่สะท้อนการเข้าถึงบริการการตรวจวินิจฉัย และติดตามดูแลอย่างเหมาะสมตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุ 15-75 ปีในประเด็นที่สำคัญ และต้องการมุ่งเน้น
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน
หลักการและเหตุผล	จากสถิติอัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2547 ของประเทศไทย พบว่าโรคเบาหวานมีอัตราตายต่อแสนประชากร 12.3 ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่สูงขึ้นทุกปี ภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน เช่น การต้องถูกตัดอวัยวะ, ตาบอด และไตวาย สามารถลดน้อยลงหรือป้องกันได้ ซึ่งผู้ป่วยควรได้รับการดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003. - ภรณ์ เหล่าอิทธิ. คุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนและหลังออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว. ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ปีการศึกษา 2546.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{คะแนนรวมระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานจากการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่สุ่มได้}}{\text{จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่สุ่มได้ทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	ผลรวมของคะแนนจากการตรวจเวชระเบียนเพื่อหาข้อมูลการให้การดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลาย้อนหลัง 1 ปี แต่ละฉบับ ในกิจกรรมต่อไปนี้ กิจกรรมละ 1 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 10 ได้แก่ (1) การซักประวัติการเจ็บป่วยทุกการตรวจติดตาม (2) การชั่งน้ำหนักทุกการตรวจติดตาม (3) การตรวจทางระบบประสาททุกการตรวจติดตาม (4) การตรวจตาหรือส่งต่อไปพบจักษุแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (5) การตรวจเท้าอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (6) การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดทุกการตรวจติดตาม (7) การทำงานของไต (การตรวจหาโปรตีนในปัสสาวะหรือการหาค่า Creatinine) (8) การตรวจหาระดับไขมันในเลือดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (9) การตรวจหา HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (10) ผู้ป่วยได้รับการประเมินโดยแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

	(กรณีประเด็นที่ควรได้รับทุกครั้ง จะคิดสัดส่วนตามจำนวนครั้งที่มีการดำเนินการ เปรียบเทียบกับจำนวนครั้งของการมารับการตรวจ)
ตัวหาร	จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่สุ่มได้ทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก / แฟ้มประวัติครอบครัว
หมายเหตุ	(1)การได้รับคะแนนขึ้นกับการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับร่วมกับการบันทึกลงในเวชระเบียน (2)ตารางบันทึกการตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานตามเอกสารแนบใน ภาคผนวก

หมวด รหัส 1.1.4.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
(อังกฤษ)	Effectiveness level of hypertension care delivery
ความหมาย	ระดับของคะแนนที่สะท้อนการเข้าถึงบริการการตรวจวินิจฉัย และติดตามดูแลอย่างเหมาะสมตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 15-75 ปีในประเด็นที่สำคัญ และต้องการมุ่งเน้น
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค
หลักการและเหตุผล	สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก ที่สามารถระบุกลุ่มโรคได้จากข้อมูลสถิติสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2545 ของประเทศไทย มีโรคความดันโลหิตสูงรวมอยู่ด้วยและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ผู้ป่วยเป็นโรคนี้ถ้าไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ไตวาย โรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาตได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003. - จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. โครงการการศึกษามลกระทบของการออกนอกระบบราชการไปอยู่ภายใต้การกำกับของรัฐต่อการจัดบริการทางสุขภาพภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (โครงการที่ 3) ปีที่ 2-3. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย ปี 2547.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	คะแนนรวมระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจากการ ตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงที่สุ่มได้ จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงที่สุ่มได้ทั้งหมด
ตัวตั้ง	ผลรวมของคะแนนจากการตรวจเวชระเบียนเพื่อหาข้อมูลการให้การดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลาย้อนหลัง 1 ปี แต่ละฉบับ ในกิจกรรมต่อไปนี้ กิจกรรมละ 1 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 10 ได้แก่ (1) การซักประวัติ : การซักประวัติในครอบครัว (2) การซักประวัติ : การซักประวัติการสูบบุหรี่ (3) การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง (4) การตรวจร่างกายอื่นๆ (5) การวัดความดันโลหิต (6) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การตรวจค่าโปรตีนในปัสสาวะ หรือ การตรวจค่า BUN หรือ การตรวจค่าการทำงานของไต (Creatinine) (7) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การตรวจหาค่าไขมัน คือการตรวจหาค่าโคเลสเตอรอล และการตรวจหาค่าไตรกลีเซอไรด์

	(8) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การตรวจหาระดับเกลือแร่ Na และ K (9) การตรวจคลื่นหัวใจ หรือ เอ็กซเรย์ปอด (10) การตรวจประสาทตา (กรณีประเด็นที่ควรได้รับทุกครั้ง จะคิดสัดส่วนตามจำนวนครั้งที่มีการดำเนินการเปรียบเทียบกับจำนวนครั้งของการมารับการตรวจ)
ตัวหาร	จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงที่ส่งได้ทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก / แฟ้มประวัติครอบครัว
หมายเหตุ	(1)การได้รับคะแนนขึ้นกับการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับร่วมกับการบันทึกลงในเวชระเบียน (2)ตารางบันทึกการตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
(อังกฤษ)	Craniotomy Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต ต่อ ผู้ป่วยที่จำหน่ายตามการให้รหัสเหตุการณ์ ICD-9-CM ของการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ จำนวน 100 คน ทั้งที่มี และไม่มีโรคร่วม (comorbidities) และโรคแทรกซ้อน (complications)
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัด
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะเพื่อรักษา subarachnoid hemorrhage หรือ cerebral aneurysm เป็นการผ่าตัดที่ซับซ้อนและมีอัตราตายหลังผ่าตัดสูง ประสิทธิภาพ ความชำนาญ ความละเอียดอ่อนแม่นยำของศัลยแพทย์เฉพาะทาง ความพร้อมของ อุปกรณ์ที่ซับซ้อนและความเชี่ยวชาญของทีมงานที่ให้การดูแลรักษาจะช่วยลด ภาวะแทรกซ้อนและอัตราตายของผู้ป่วย ทั้งนี้กระบวนการดูแลรักษาที่ดีจะช่วยลด การตายสำหรับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ ซึ่งจะเป็นตัวแทนที่จะสะท้อนถึง คุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ทั้งที่มีและไม่มีโรคร่วม (comorbidities) และโรคแทรกซ้อน (complications)
ตัวหาร	ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ ทั้งที่มีและไม่มีโรคร่วม (comorbidities) และโรคแทรกซ้อน (complications) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มี principle diagnosis เป็น head trauma 2. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 3. ผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะแล้วย้ายไปรักษาต่อที่ รพ. อื่น 4. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium

	5. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ศึกษารหัส ICD-9-CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับตามเอกสารแนบในภาคผนวก (2) จากการศึกษานำร่องพบว่า ในบางโรงพยาบาลอาจมีลงข้อมูลการทำหัตถการเป็นอย่างอื่นตามที่ได้ดำเนินการโดยไม่ระบุ Craniotomy ในการสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย ดังนั้นควรมีการศึกษาทบทวนเพื่อติดตามรหัสที่โรงพยาบาลต่างๆ ใช้เพื่อเพิ่มเติมจากรายการที่ระบุไว้ตามความเหมาะสมต่อไป

หมวด รหัส 1.2.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉิน
(อังกฤษ)	In Hospital Mortality after Elective Operation
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายหลังการรับไว้รักษาด้วยการผ่าตัดในโรงพยาบาล ต่อ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด 100 คน โดยไม่นับรวมผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินประสิทธิผลของการรักษาผู้ป่วยทั่วไปด้วยการผ่าตัดของโรงพยาบาล
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดเป็นหัตถการที่จำเป็นในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะข้อบ่งชี้ทางศัลยกรรม กระบวนการดูแลรักษาด้วยการผ่าตัดที่ดีจะทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิตได้
ระดับของเครื่องชี้วัด	โรงพยาบาล, เครือข่ายระดับจังหวัด, ภาพรวมระดับประเทศ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก NHS Performance Rating 2003/2004
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการระบุว่าทำหัตถการผ่าตัดหรือหัตถการตามรายการที่กำหนด}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการผ่าตัดทั้งหมดตามรายการที่กำหนด}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการระบุว่าทำหัตถการผ่าตัดหรือหัตถการทุกประเภทที่กำหนด และได้รับการสรุปจำแนกด้วยสถานะเสียชีวิต ได้แก่ (1) การรับเข้าอยู่โรงพยาบาลในครั้งดังกล่าว (2) การรับเข้าอยู่โรงพยาบาลซ้ำภายใน 30 วันของการจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลครั้งแรก กรณียกเว้น : - ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลักว่าเป็นอุบัติเหตุ
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการผ่าตัดทั้งหมดที่กำหนด
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	รายการการผ่าตัด และหัตถการที่กำหนด ตามรหัส ICD-9-CM ศึกษาตามเอกสาร แนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.1.3	เครื่องชีวิตที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชีวิต (ไทย)	อัตราการตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ
(อังกฤษ)	Pediatric Heart Operation Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจและเสียชีวิต ต่อผู้ป่วยเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี ที่จำหน่ายด้วยรหัสหัตถการการผ่าตัดหัวใจ จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ พิจารณากำหนดที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็ก ต้องอาศัยการเตรียมการอย่างดี ประสิทธิภาพ ความเชี่ยวชาญ ความละเอียดอ่อนของศัลยแพทย์ ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ที่ซับซ้อนและความเชี่ยวชาญของทีมงานที่ให้การดูแลจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการตาย ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย arrhythmias, congestive heart failure และผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ ทั้งนี้กระบวนการดูแลรักษาที่ดีจะช่วยลดการตายสำหรับการผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็ก ซึ่งจะเป็นตัวแทนที่จะสะท้อนถึงคุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชีวิต / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของเด็กที่อายุไม่เกิน 15 ปี ที่ทำการผ่าตัดหัวใจในทุกกรณี ที่มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในทุกกรณี} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัสการทำหัตถการของ ICD-9-CM สำหรับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของเด็กที่อายุไม่เกิน 15 ปี ที่ทำการผ่าตัดหัวใจในทุกกรณี ที่มีการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในทุกกรณี
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัสการทำหัตถการของ ICD-9-CM สำหรับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (1P) ในทุกกรณี หรือ non-specific heart surgery (2P) ในทุกกรณี ที่มีการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในทุกกรณี ที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth and puerperium 2. ผู้ป่วยที่ใส่สายสวน (transcatheter interventions) as single cardiac procedures, performed without bypass but with catheterization 3. ผู้ป่วยที่มีลิ้นก้นหัวใจพิการ (septal defected) as single cardiac

	procedures without bypass. 4. ผู้ป่วยปลูกถ่ายหัวใจ (heart transplant) 5. ทารกที่คลอดก่อนกำหนด (premature infants) with PDA closure as only cardiac procedures. 6. ทารกอายุน้อยกว่า 30 วัน with PDA closure as only cardiac procedures. 7. missing discharge disposition 8. ผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ทำการผ่าตัดหัวใจแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ศีรษะรหัส ICD-10, ICD-9-CM ที่เกี่ยวข้องตามเอกสารแนบในภาคผนวก (2) ด้วยเหตุผลทางการคำนวณสถิติ เครื่องชี้วัดนี้จึงเหมาะสำหรับศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellent center) ที่มีจำนวนรายการของการผ่าตัดมากเพียงพอ

หมวด รหัส 1.2.1.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG
(อังกฤษ)	Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ CABG และเสียชีวิต ต่อผู้ป่วยที่จำหน่ายด้วยรหัส หัตถการการทำ CABG จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการทำ หัตถการ CABG
หลักการและเหตุผล	การทำหัตถการ CABG เป็นการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ซึ่ง การผ่าตัดต้องอาศัยประสบการณ์ ความชำนาญ ความละเอียดอ่อนแม่นยำในทุก ขั้นตอนของศัลยแพทย์เฉพาะทาง ต้องใช้อุปกรณ์ที่ซับซ้อนและต้องมีทีมงานที่ เชี่ยวชาญเพื่อรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบ ข้อผิดพลาดของขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ เช่น myocardial infarction, stroke และอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ทั้งนี้กระบวนการ ดูแลรักษาที่ดีจะช่วยลดการตายสำหรับการทำหัตถการ CABG ได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG ในทุกระณของการทำหัตถการ X 100 จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610 – 3619 ในทุกระณ ของการทำหัตถการ อายุ 40 ปีขึ้นไป
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG ในทุกระณของการทำหัตถการ
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610 – 3619 ในทุกระณ ของการทำหัตถการ อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG แล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-9-CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.1.5	เครื่องชีวิตที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชีวิต (ไทย)	อัตราการตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ PTCA
(อังกฤษ)	Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ PTCA และเสียชีวิต ต่อผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ PTCA จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการ PTCA
หลักการและเหตุผล	การทำหัตถการ PTCA เป็นการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ซึ่งการผ่าตัดต้องอาศัยประสบการณ์ ความชำนาญ ความละเอียดอ่อนแม่นยำในทุกขั้นตอนของศัลยแพทย์เฉพาะทาง ต้องใช้อุปกรณ์ที่ซับซ้อนและต้องมีทีมงานที่เชี่ยวชาญเพื่อรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบ ข้อผิดพลาดของขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ และอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ทั้งนี้กระบวนการดูแลรักษาที่ดีจะช่วยลดการตายสำหรับการทำหัตถการ PTCA ได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชีวิต / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิตจากการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ PTCA}}{\text{จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด}} \times 100$ จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3601, 3602, 3605, หรือ 3606 ในทุกกรณีของการทำหัตถการที่อายุ 40 ปีขึ้นไป
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ PTCA อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3601, 3602, 3605, หรือ 3606 ในทุกกรณีของการทำหัตถการ อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่ทำหัตถการ PTCA แล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-9-CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชีวิต ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
(อังกฤษ)	Acute Myocardial Infarction (AMI) Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่เสียชีวิตต่อผู้ป่วยที่จำหน่ายด้วยการวินิจฉัยโรคหลักระบุว่ามีการกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
หลักการและเหตุผล	การตายของกล้ามเนื้อหัวใจอย่างเฉียบพลันหมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้ เมื่อมีการตายของกล้ามเนื้อหัวใจเกิดขึ้นย่อมเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการตายกะทันหันได้มากเป็น 3-4 เท่าของคนปกติ การให้การรักษาทันท่วงทีและที่มีประสิทธิภาพรวมถึงการให้ยาในกลุ่ม thrombolytic และ revascularization ที่เหมาะสมจะช่วยลดอัตราการตายของผู้ป่วย ทั้งนี้กระบวนการดูแลรักษาที่ดีจะช่วยลดการตายของภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น AMI X 100 จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น AMI ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น AMI
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น AMI อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.2.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย
(อังกฤษ)	Congestive Heart Failure (CHF) Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยในที่มีภาวะหัวใจวายที่เสียชีวิต ต่อ ผู้ป่วยที่จำหน่ายด้วยการวินิจฉัยโรคหลักระบุว่าภาวะหัวใจวาย จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย
หลักการและเหตุผล	หัวใจวายเป็นภาวะที่ยังมีอยู่ต่อเนื่อง เป็นโรคเรื้อรังที่สามารถตายได้ในเวลาอันสั้น หากไม่ได้รับการดูแลที่ดี กระบวนการดูแลรักษาที่มีคุณภาพจะช่วยลดการตายอย่างกะทันหันได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น CHF}}{\text{ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น CHF}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น CHF
ตัวหาร	ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น CHF อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย (CHF) แล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.2.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
(อังกฤษ)	Acute Stroke Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันที่เสียชีวิต ต่อ ผู้ป่วยที่ จำหน่ายด้วยการวินิจฉัยโรคหลักระบุว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
หลักการและเหตุผล	การรักษาที่มีคุณภาพสำหรับโรคหลอดเลือดสมองจะต้องมีประสิทธิภาพและ ทันต่อเวลาในการป้องกันแนวโน้มการเกิดเนื้อสมองตายและผู้ป่วยยังไม่แสดงอาการ จนกระทั่งหลังจากช่วงเวลาที่ย่อมนแอ (fragile window of time) ผ่านไปสู่ระยะ หนึ่ง ทั้งนี้กระบวนการดูแลรักษาที่ดีจะช่วยลดการตายอย่างกะทันหัน ซึ่งจะเป็นตัว แทนที่จะสะท้อนถึงคุณภาพการรักษาที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น Stroke X 100 ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น Stroke
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น Stroke
ตัวหาร	ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น Stroke อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.2.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร
(อังกฤษ)	Gastrointestinal (GI) Hemorrhage Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารและเสียชีวิต ต่อ ผู้ป่วยที่ จำแนกด้วยการวินิจฉัยโรคหลักว่ามีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยในที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดิน อาหาร
หลักการและเหตุผล	ภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้หากไม่สามารถ ควบคุมและจัดการกับความรุนแรงของภาวะที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและ เหมาะสม การดูแลรักษาที่ทันทั่วถึงและมีประสิทธิผลจะช่วยลดอัตราการตายของผู้ป่วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิตจากการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่ามีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร} \times 100}{\text{ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำแนก ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่ามีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิตจากการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่ามีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร
ตัวหาร	ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำแนก ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่ามีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารแล้วย้ายไปรักษาต่อที่ โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.2.2.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคปอดบวม
(อังกฤษ)	Pneumonia Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวมที่เสียชีวิต ต่อ ผู้ป่วยที่จำหน่ายด้วยการวินิจฉัยโรคหลัก ระบุว่าปอดบวม จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดบวม
หลักการและเหตุผล	การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นปอดบวมจะต้องเลือกวิธีและยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมจะ ช่วยลดอัตราการตายของผู้ป่วยปอดบวมได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคปอดบวม}}{\text{ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคปอดบวม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคปอดบวม
ตัวหาร	ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคปอดบวม อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวมแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก (2) การศึกษานำร่องพบว่าอาจมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการลงวินิจฉัยโรคปอดบวมที่เป็นภาวะแทรกซ้อนในโรงพยาบาลเป็นการวินิจฉัยโรคหลักได้ โดยเฉพาะกรณีเสียชีวิต ซึ่งอาจทำให้บางหน่วยบริการมีอัตราตายสูงกว่าที่ควรจะเป็นได้

หมวด รหัส 1.2.2.6	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายจากโรคไข้เลือดออก
(อังกฤษ)	Dengue Hemorrhagic Fever Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เสียชีวิต ต่อ ผู้ป่วยที่จำหน่ายด้วยการวินิจฉัยโรค หลักระบุว่าเป็นโรคไข้เลือดออก จำนวน 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
หลักการและเหตุผล	ผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออกจะต้องได้รับการวินิจฉัยและดูแลด้วยวิธีที่เหมาะสม ทันเวลาที่ เพื่อลดอัตราการตายของผู้ป่วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคไข้เลือดออก}}{\text{ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคไข้เลือดออก}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคไข้เลือดออก (รหัส A91)
ตัวหาร	ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคไข้เลือดออก (รหัส A91) ทุกกลุ่มอายุ กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่เป็นโรคไข้เลือดออกแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ควรมีการสุ่มสำรวจความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกและการสรุปการ จำหน่ายผู้ป่วยเป็นระยะ สำหรับผู้ป่วยที่ได้การวินิจฉัยโรคที่มีภาวะไข้สูงคล้ายคลึง กัน ทั้งกรณีที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิต

หมวด รหัส 1.3.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราตายปริกำเนิด
(อังกฤษ)	Perinatal Mortality rate
ความหมาย	การตายของทารกที่เกิดไว้ชีพ (ทารกน้ำหนัก 1,000 กรัม หรือเมื่อไม่ทราบน้ำหนัก ให้ใช้อายุครรภ์ครบ 28 สัปดาห์ หรือมากกว่า หรือความยาวจากศีรษะ ถึงส้นเท้า 36 ซม. หรือมากกว่า) บวกการตายทารกอายุต่ำกว่า 7 วัน
วัตถุประสงค์	ประเมินคุณภาพของงานบริการอนามัยแม่และเด็ก
หลักการและเหตุผล	การตายปริกำเนิด คือการที่ทารกตายนับตั้งแต่อยู่ในครรภ์ครบ 22 สัปดาห์เต็มถึงน้อยกว่า 7 วันหลังคลอด การตายปริกำเนิด เป็นเครื่องชี้วัดการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก สุขภาพแม่และเด็ก โดยเฉพาะการฝากครรภ์ การคลอดและการดูแลแรกคลอด สะท้อนถึงประสิทธิผลในการสร้างเสริมสุขภาพและความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองของหญิงตั้งครรภ์และมารดา
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ส่วนอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนทารกเกิดไว้ชีพ + จำนวนการตายของทารกที่มีอายุต่ำกว่า 7 วันในช่วงเวลาที่กำหนด} \times 1,000}{\text{จำนวนการเกิดทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน}}$
ตัวตั้ง	จำนวนทารกเกิดไว้ชีพ บวกจำนวนการตายของทารก ที่มีอายุต่ำกว่า 7 วัน ตามการให้รหัสวินิจฉัยโรค ICD-10 ของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP)
ตัวหาร	จำนวนการเกิดทั้งหมด (เกิดมีชีพ และไว้ชีพ) ของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP)
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	(1) ข้อมูลจากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย เป็นอีกแหล่งข้อมูลที่มีความเป็นไปได้ในอนาคต แต่อาจต้องมีการสำรวจแนวทางการลงวินิจฉัยโรค และทำความเข้าใจร่วมกันของหน่วยบริการอีกครั้ง (2) การเก็บรวบรวมข้อมูลตัวตั้ง ควรเก็บรายละเอียดเป็นรายๆ (index case) ให้สามารถระบุตัวของมารดาได้ เพื่อให้สามารถติดตามกลับไปคำนวณเป็นสถิติของหน่วยบริการคู่สัญญาได้อย่างถูกต้อง

หมวด รหัส 1.3.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตายทารกต่อการเกิดมีชีพพันคน
(อังกฤษ)	Infant Mortality Rate
ความหมาย	จำนวนทารกเกิดมีชีพที่เสียชีวิตก่อนอายุครบ 1 ปี ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินบริการด้านประสิทธิผลของการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด และการดูแลทารก 1 ปีแรก
หลักการและเหตุผล	อัตราการตายทารก แสดงถึงผลกระทบของการพัฒนาด้านสุขภาพในภาพรวม โดยเฉพาะด้านอนามัยแม่และเด็ก ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลรักษาพยาบาล ในหน่วยบริการ และการบริการเชิงรุกในชุมชน
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุดสิทธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีพที่เสียชีวิตก่อนอายุครบ 1 ปี} \times 1,000}{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนทารกเกิดมีชีพของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) ที่เสียชีวิตก่อนอายุครบ 1 ปี
ตัวหาร	จำนวนทารกเกิดมีชีพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) และเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช. ร้องขอ
หมายเหตุ	(1) การศึกษานำร่องพบว่ายังมีปัญหในส่วนของการรายงานการเกิดมีชีพผ่านฐานข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. ในอนาคต ควรมีการศึกษาความเป็นไปได้และเตรียมการในการใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลการเบิกจ่ายจะเป็นแหล่งข้อมูลที่มีประสิทธิภาพมากกว่า (2) เหมาะกับการประเมินระดับเครือข่ายพื้นที่ เช่น ระดับจังหวัด มากกว่ารายหน่วยบริการ

หมวด รหัส 1.3.1.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย
(อังกฤษ)	Low Birth Weight Rate
ความหมาย	จำนวนทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยต่อ 100 ทารกเกิดมีชีวิต
วัตถุประสงค์	ประเมินคุณภาพของบริการฝากครรภ์ (ANC) ของโรงพยาบาล และการเข้าถึง บริการการฝากครรภ์
หลักการและเหตุผล	ทารกแรกเกิดอาจจะมีน้ำหนักน้อยได้เนื่องมาจากการเจริญเติบโตในมดลูกไม่ สมบูรณ์เพียงพอ หรือคลอดก่อนกำหนด ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ รวมไปถึงลักษณะทาง สังคมของประชากร และพฤติกรรม ลักษณะนิสัย เช่น รายได้น้อย และการสูบบุหรี่ ขณะตั้งครรภ์ล้วนเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อน้ำหนักทารกทั้งสิ้น ทั้งนี้การฝากครรภ์ เป็นการ ป้องกันดูแลมารดาขณะตั้งครรภ์เป็นอย่างดีจะช่วยลดอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก น้อยได้ และอัตราที่ลดลงนี้จะเป็นตัวสะท้อนถึงคุณภาพการรักษาระดับที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนทารกแรกเกิดตามรหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในทุกกรณี}}{\text{จำนวนทารกแรกเกิดทั้งหมด (จำนวนในกรณี newborns และ neonates) ในพื้นที่ที่กำหนด}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนทารกแรกเกิดตามรหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ของทารกแรกเกิดน้ำหนัก น้อยกว่า 2,500 กรัม ในทุกกรณีของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) กรณียกเว้น : ไม่นับรวมทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น
ตัวหาร	จำนวนทารกแรกเกิดทั้งหมด (จำนวนในกรณี newborns และ neonates) ในพื้นที่ ที่กำหนดของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP)
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก (2) ควรมีการปรับมาตรฐาน (Standardization) ของข้อมูลตามระดับของหน่วย บริการในระบบการส่งต่อผู้ป่วย

หมวด รหัส 1.3.1.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ร้อยละของเด็กอายุ 5 ปี ที่ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์
(อังกฤษ)	Percentage of children 5 year old with complete vaccination programs
ความหมาย	จำนวนเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีนครบถ้วนทุกชนิด ดังนี้ โรควัดโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ หัด ตับอักเสบนิดบี ต่อจำนวนเด็กอายุครบ 5 ปีทั้งหมด 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการดูแลสุขภาพเด็กด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามแผนงานการให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ ครอบคลุมทางอ้อมถึงการให้มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัว และการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว
หลักการและเหตุผล	การได้รับวัคซีนที่เพียงพอและครบถ้วนตามเกณฑ์ของเด็กอายุ 0-5 ปี มีความสำคัญต่อการป้องกันโรค และเป็นส่วนหนึ่งของ EPI Programme ของประเทศ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุติลธิธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์ ในรอบปีที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเด็กอายุครบ 5 ปีในกลุ่มประชากรที่รับผิดชอบทั้งหมด ในรอบปีที่ผ่านมา}}$ (นับสิ้นสุด ณ 30 กันยายน)
ตัวตั้ง	จำนวนเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์ ในรอบปีที่ผ่านมา
ตัวหาร	จำนวนเด็กอายุครบ 5 ปีในกลุ่มประชากรที่รับผิดชอบทั้งหมด ในรอบปีที่ผ่านมา (นับสิ้นสุด ณ 30 กันยายน)
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	การรายงานครอบคลุมประชากรและพื้นที่ทั้งหมดภายใต้การดูแลหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เป็นคู่สัญญา (CUP)

หมวด รหัส 1.3.1.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 2 ปีที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์แล้วติดเชื้อเอชไอวี
(อังกฤษ)	Percentage of children 0-2 years old of HIV-infected pregnant mothers getting infected with HIV
ความหมาย	จำนวนเด็กอายุ 0 – 2 ปีที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์แล้วติดเชื้อเอชไอวีต่อจำนวนเด็กอายุ 0 – 2 ปีที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์ 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการให้ยาด้านไวรัสเอดส์กรณีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก
หลักการและเหตุผล	การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกเป็นงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตลอดจนบริการอนามัยแม่และเด็กที่สำคัญ และช่วยลดภาวะการดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อในอนาคตได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุดสิทธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนเด็กอายุใหม่ 0 – 2 ปีที่มารดาป่วยมารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์แล้วติดเชื้อเอชไอวีที่พบในรอบปีที่ผ่านมา} \times 100}{\text{จำนวนเด็กอายุ 0 – 2 ปีที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์ทั้งหมด ในรอบปีที่ผ่านมา (สิ้นสุด 30 กันยายน)}}$
ตัวตั้ง	จำนวนเด็กอายุใหม่ 0 – 2 ปีที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์แล้วพบว่ามีการติดเชื้อเอชไอวีในรอบปีที่ผ่านมาทั้งหมด
ตัวหาร	จำนวนเด็กอายุ 0 – 2 ปีที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีขณะตั้งครรภ์ทั้งหมด ในรอบปีที่ผ่านมา (สิ้นสุด 30 กันยายน)
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช. ร้องขอ
หมายเหตุ	เป็นการรวบรวมข้อมูลสะสมย้อนหลัง 2 ปี หมุนต่อเนื่องไปเรื่อย (Roll over) ซึ่งอาจพบว่าไม่สามารถติดตามผู้ป่วยจำนวนหนึ่งได้ หากมีการเคลื่อนย้ายจากพื้นที่เดิม

หมวด รหัส 1.3.1.6	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราป่วยของผู้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
(อังกฤษ)	Rate of patients who were vaccine – preventable – disease
ความหมาย	จำนวนของผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (โรควัดโรค คอติบโปลิโอ ไอกรณ บาดทะยัก หัด ใช้สมองอักเสบ ตับอักเสบบี) ต่อประชากร 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามแผนงาน การให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศแก่ประชาชน ซึ่งครอบคลุมถึงการสร้างเสริมสุขภาพและบริการเชิงรุกในชุมชนของหน่วยบริการและเครือข่ายในระดับบุคคลและครอบครัว
หลักการและเหตุผล	ประชาชนควรได้รับการป้องกันโรคไม่ให้เจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนอย่างทั่วถึง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุติลธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิที่ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ตามรหัสวินิจฉัยโรค ICD-10}}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิที่อยู่ในความดูแลของหน่วยบริการ (นับสิ้นสุด ณ 30 กันยายน)}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้มีสิทธิที่ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ตามรหัสวินิจฉัยโรค ICD-10
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	จำนวนผู้มีสิทธิทั้งหมด ในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนด (นับสิ้นสุด ณ 30 กันยายน)
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	(1) ตัวตั้ง แยกเป็น 2 กรณี 1. นับรวมทั้งหมดไม่ว่าในเขตและนอกเขต (General) 2. นับเฉพาะในจังหวัด (Provincial) (2) ตัวหาร ใช้ 100,000 ประชากรที่ขึ้นทะเบียนกับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิและเครือข่าย (CUP)

หมวด รหัส 1.3.1.7	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราส่วนการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน
(อังกฤษ)	Maternal Mortality Ratio / MMR
ความหมาย	การเสียชีวิตของหญิงขณะตั้งครรภ์หรือภายใน 6 สัปดาห์หลังสิ้นสุดการตั้งครรภ์ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใดจากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์และคลอดแต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุหรือสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการตรวจ ดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในระยะก่อนคลอด (ANC) ขณะคลอดและหลังคลอดในภาพรวมของบริการในหน่วยบริการ และบริการเชิงรุกในชุมชน
หลักการและเหตุผล	การฝากครรภ์ การดูแลขณะคลอด และการดูแลหลังคลอด เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญของระบบสาธารณสุข การดูแลให้มารดาคลอดบุตรมีความปลอดภัย ไม่มีการแทรกซ้อนหลังคลอด สะท้อนคุณภาพ ประสิทธิภาพการบริการ และการเข้าถึงบริการ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุดสิทธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนหญิงเสียชีวิตขณะตั้งครรภ์หรือภายใน 6 สัปดาห์หลังสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการเสียชีวิต} \times 100,000}{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนหญิงเสียชีวิตขณะตั้งครรภ์หรือภายใน 6 สัปดาห์หลังสิ้นสุดการตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการเสียชีวิต ตามรหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) และเครือข่ายทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ หรือฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ควรมีการติดตามศึกษาความครบถ้วนของการรายงานข้อมูลตัวหารจากแหล่งข้อมูล 2 แหล่งเทียบเคียงกัน

หมวด รหัส 1.3.1.8	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดตามเกณฑ์
(อังกฤษ)	Ratio of Completed Antenatal Care
ความหมาย	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดตามเกณฑ์ (หญิงตั้งครรภ์ 1 – 6 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง, หญิงตั้งครรภ์ 7 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง หญิงตั้งครรภ์ 8 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง, หญิงตั้งครรภ์ 9 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง) ต่อจำนวนการเกิดมีชีพ 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
หลักการและเหตุผล	การฝากครรภ์เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญของระบบสาธารณสุข การดูแลให้มารดาคลอดบุตรมีความปลอดภัย ไม่มีการแทรกซ้อนหลังคลอด สะท้อนคุณภาพ ประสิทธิภาพการบริการ และการเข้าถึงบริการ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุติลทิธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดตามเกณฑ์}}{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดตามเกณฑ์ดังนี้ (1) หญิงตั้งครรภ์ 1 – 6 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง (2) หญิงตั้งครรภ์ 7 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง (3) หญิงตั้งครรภ์ 8 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง (4) หญิงตั้งครรภ์ 9 เดือน รับการตรวจครรภ์ 1 ครั้ง
ตัวหาร	จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช. ร้องขอ
หมายเหตุ	ควรติดตามตรวจสอบความเข้าใจของผู้รายงานข้อมูลว่าครอบคลุมทุกหน่วยบริการในเครือข่าย

หมวด รหัส 1.3.1.9	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราส่วนของมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์
(อังกฤษ)	Ratio of Completed Postpartum Care
ความหมาย	จำนวนมารดาหลังคลอดที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์หมายถึงมารดาหลังคลอด 7 วัน ได้รับการตรวจ 1 ครั้ง และมารดาหลังคลอด 6 สัปดาห์ ได้รับการตรวจ 1 ครั้งต่อ จำนวนเด็กเกิดมีชีพ 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
หลักการและเหตุผล	การดูแลหลังคลอด เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญของระบบสาธารณสุข การดูแลให้มารดาคลอดบุตรมีความปลอดภัย ไม่มีการแทรกซ้อนหลังคลอด สะท้อนคุณภาพ ประสิทธิภาพการบริการ และการเข้าถึงบริการ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุติลธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนมารดาหลังคลอดที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ และเครือข่ายของหน่วยบริการที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์} \times 100}{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนมารดาหลังคลอดที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการ และเครือข่ายของหน่วยบริการที่ได้รับการดูแลตามเกณฑ์ ดังนี้ (1) มารดาหลังคลอด 7 วัน ได้รับการตรวจ 1 ครั้ง (2) มารดาหลังคลอด 6 สัปดาห์ ได้รับการตรวจ 1 ครั้ง
ตัวหาร	จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	(1) ควรติดตามตรวจสอบความเข้าใจของผู้รายงานข้อมูลว่าครอบคลุมทุกหน่วยบริการในเครือข่าย (2) การติดตามหลังคลอด 7 วัน อาจดำเนินการในระยะที่ผู้ป่วยยังไม่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การติดตามไปที่บ้าน หรือนัดกลับมาตรวจเป็นผู้ป่วยนอก ซึ่งอาจอนุโลมได้ในระยะ +/- 3 ถึง 7 วันตามความเหมาะสม

หมวด รหัส 1.3.1.10	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราของหญิงมีครรภ์เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
(อังกฤษ)	Rate of iron-deficiency anemia in pregnancy women
ความหมาย	จำนวนหญิงมีครรภ์เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โดยดูจากผลการตรวจความเข้มข้นของเลือด ที่น้อยกว่าร้อยละ 33 หรือ ฮีโมโกลบินน้อยกว่า 11 กรัมต่อเดซิลิตรต่อจำนวนหญิงมีครรภ์ทั้งหมด 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
หลักการและเหตุผล	ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มีผลกระทบต่อสุขภาพของทารกแรกเกิดและความปลอดภัยของหญิงตั้งครรภ์ขณะคลอดและภายหลังการคลอด ซึ่งเป็นภาวะที่สามารถตรวจพบ และป้องกันแก้ไขได้ในช่วงการฝากครรภ์
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุติลทิธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการครั้งที่ 2 ก่อนคลอดที่เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก} \times 100}{\text{จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการครั้งที่ 2 ก่อนคลอด หรือที่สัปดาห์ที่ 32 ของการตั้งครรภ์ ที่เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จากการตรวจบันทึกเวชระเบียน หรือสมุดฝากครรภ์ หรือบันทึกในรายงานของสถานพยาบาล
ตัวหาร	จำนวนทารกเกิดมีชีพที่คลอดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการ
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	ควรติดตามตรวจสอบความเข้าใจของผู้รายงานข้อมูลว่าครอบคลุมทุกหน่วยบริการในเครือข่าย

หมวด รหัส 1.3.1.11	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา
(อังกฤษ)	Percentage of pregnancy women receiving oral health education and oral health checking
ความหมาย	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพฟัน และเหงือกให้ทันตสุขศึกษาต่อ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก
หลักการและเหตุผล	การตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษาเป็นส่วนสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ และประชาชนทั่วไป หญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มที่มารับบริการที่หน่วยบริการอยู่แล้ว น่าจะเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ดี
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ชุดสิทธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพฟันและเหงือก ให้ทันตสุขศึกษา อย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงการฝากครรภ์} \times 100}{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการ ทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพฟันและเหงือก ให้ทันตสุขศึกษา อย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงการฝากครรภ์ จากการตรวจบันทึกเวชระเบียน หรือสมุดฝากครรภ์ หรือในรายงานของสถานพยาบาล
ตัวหาร	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในหน่วยบริการและเครือข่ายของหน่วยบริการทั้งหมด ที่ได้รับการสำรวจ หรือรายงานของหน่วยบริการ
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	ควรติดตามตรวจสอบความเข้าใจของผู้รายงานข้อมูลว่าครอบคลุมทุกหน่วยบริการในเครือข่าย

หมวด รหัส 1.3.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราความครอบคลุมในการค้นหาความดันโลหิตสูง
(อังกฤษ)	Hypertension screening coverage rate
ความหมาย	จำนวนประชากรที่ได้รับการตรวจความดันโลหิต ต่อ จำนวนประชากรที่ลงทะเบียนในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิ 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง และการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว
หลักการและเหตุผล	ภาวะความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบได้บ่อย ซึ่งถ้าไม่สามารถควบคุมได้จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ไตวาย โรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาตได้ ดังนั้นการตรวจคัดกรองหาผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงจึงเป็นสิ่งสำคัญ ทำได้ง่าย และเป็นหนึ่งในการตรวจสุขภาพที่ได้รับการแนะนำไว้ตามแนวทางการตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไป
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนประชากรที่ได้รับการตรวจความดันโลหิตอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบปี} \times 100}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป}}$
ตัวตั้ง	จำนวนประชากรที่ลงทะเบียนในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการตรวจความดันโลหิตอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบปี
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนประชากรทั้งหมดที่ลงทะเบียนในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ควรติดตามตรวจสอบความเข้าใจของผู้รายงานข้อมูลว่าครอบคลุมทุกหน่วยบริการในเครือข่าย ทั้งบริการในหน่วยบริการ และบริการเชิงรุกในชุมชน

หมวด รหัส 1.3.2.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราความครอบคลุมในการค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน
(อังกฤษ)	Diabetes screening coverage rate
ความหมาย	จำนวนประชากรที่ได้รับการตรวจน้ำตาลในเลือด ต่อ จำนวนประชากรที่ ลงทะเบียนในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิ 100 คน
วัตถุประสงค์	เพื่อวัดคุณภาพบริการด้านประสิทธิผลของการตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและ กลุ่มเสี่ยง และการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว
หลักการและเหตุผล	เบาหวานเป็นโรคที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะกระทบต่อหลายอวัยวะ ดังนั้น การเข้าถึง บริการที่ครบวงจร ต้องได้รับการตรวจหลายชนิด ดังนั้นการตรวจคัดกรองหาผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงจึงเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นหนึ่งในการตรวจสุขภาพที่ได้รับการแนะนำ ไว้ตามแนวทางการตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไป
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนประชากรที่ได้รับการตรวจน้ำตาลในเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบปี} \times 100}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป}}$
ตัวตั้ง	จำนวนประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการตรวจ น้ำตาลในเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบปี
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช. ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนประชากรทั้งหมดที่ลงทะเบียนในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มี อายุ 35 ปี ขึ้นไป
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ควรติดตามตรวจสอบความเข้าใจของผู้รายงานข้อมูลว่าครอบคลุมทุกหน่วยบริการ ในเครือข่าย ทั้งบริการในหน่วยบริการ และบริการเชิงรุกในชุมชน

หมวด รหัส 1.3.2.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราความครอบคลุมของการตรวจทางทันตกรรมประจำปี
(อังกฤษ)	Annual dental screening coverage rate
ความหมาย	จำนวนประชากรที่ได้รับการตรวจทางทันตกรรม ต่อ จำนวนประชากรที่ลงทะเบียนในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิ 100 คน
วัตถุประสงค์	เพื่อวัดคุณภาพบริการด้านประสิทธิผลของการตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง และการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว
หลักการและเหตุผล	โรคทางทันตกรรมเป็นโรคที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะกระทบต่อระบบประสาทฟัน และระบบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการตรวจคัดกรองหาผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงจึงเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นหนึ่งในการตรวจสุขภาพที่ได้รับการแนะนำไว้ตามแนวทางการตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไป
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนประชากรที่ได้รับการตรวจทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบปี}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดในความดูแลของหน่วยบริการ ในช่วงอายุที่กำหนดตามนโยบาย}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนประชากรที่ได้รับการตรวจทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบปี ที่อยู่ในช่วงอายุที่กำหนดตามนโยบาย
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนประชากรทั้งหมดในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในช่วงอายุที่กำหนดโดยนโยบาย
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ช่วงอายุของกลุ่มเป้าหมายควรมีการกำหนดเป็นนโยบายในแต่ละช่วงเวลา (2) ควรติดตามตรวจสอบความเข้าใจของผู้รายงานข้อมูลว่าครอบคลุมทุกหน่วยบริการในเครือข่าย ทั้งบริการในหน่วยบริการ และบริการเชิงรุกในชุมชน

หมวด รหัส 1.3.2.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ภาวะแพ้อาหาร ลำไส้เล็ก หรือ ลำไส้ใหญ่ อักเสบในเด็ก (ท้องเสียในเด็ก)
(อังกฤษ)	Pediatric Gastroenteritis Admission Rate
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ภาวะแพ้อาหาร ลำไส้เล็ก หรือ ลำไส้ใหญ่ อักเสบในเด็ก ต่อ 100,000 ประชากรที่อยู่ในความดูแลของหน่วยบริการ
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภาวะแพ้อาหาร ลำไส้ เล็กหรือลำไส้ใหญ่อักเสบในเด็ก
หลักการและเหตุผล	การอักเสบของภาวะแพ้อาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ในเด็ก หรือโรคท้องร่วง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในชุมชนต่างๆ ภาวะดังกล่าวในเด็กน่าจะเป็นตัววัด ที่มีความไวต่อความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพและกิจกรรมในการป้องกันโรค ดังกล่าว ตลอดจนสะท้อนความสามารถในการเข้าถึงบริการของหน่วยบริการที่ รวดเร็วของประชาชนในชุมชนในความรับผิดชอบดูแลของหน่วยบริการได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2001. Revision 4 (November 24, 2004). AHRQ Pub. No. 02-R0203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ระบุโรคหลักว่ามี การอักเสบของภาวะแพ้อาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อายุน้อยกว่า 15 ปี $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ระบุโรคหลักว่ามีการอักเสบของภาวะแพ้อาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อายุน้อยกว่า 15 ปี}}{\text{ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนด ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี}} \times 100,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ระบุโรคหลักว่ามี การอักเสบของภาวะแพ้อาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อายุน้อยกว่า 15 ปี กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ตัวหาร	ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิที่กำหนด ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) มีแนวโน้มที่จะสะท้อนความสำเร็จในระยะยาวมากกว่าระยะสั้น (2) การศึกษาเชิงเปรียบเทียบต้องคำนึงถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมของพื้นที่ (3) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 1.3.2.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น (Accessibility and Effective delivery of needed care)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก(Pap smear)
(อังกฤษ)	Cervical cancer screening rate
ความหมาย	จำนวนประชากรเพศหญิงอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap smear) ต่อจำนวนประชากรเพศหญิงอายุ 35 ปีขึ้นไป 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ การตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไป และกลุ่มเสี่ยง และการให้ความรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว
หลักการและเหตุผล	มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วไม่สามารถรักษาได้ และเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของผู้หญิง การตรวจคัดกรองหาผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงจึงเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นหนึ่งในการตรวจสุขภาพที่ได้รับการแนะนำให้ตามแนวทางการตรวจสุขภาพประชาชนผู้หญิงทั่วไป ซึ่งส่วนหนึ่งต้องอาศัยการบริการเชิงรุกในชุมชนด้วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	- ชุติลทิธิประโยชน์, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐาน PCU - Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนประชากรเพศหญิงอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap smear)} \times 100}{\text{จำนวนประชากรเพศหญิงอายุ 35 ปีขึ้นไป}}$
ตัวตั้ง	จำนวนประชากรเพศหญิงอายุ 35 ปีขึ้นไปในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap smear) ในรอบ 1 ปี
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนประชากรเพศหญิงอายุ 35 ปีขึ้นไปทั้งหมดที่ลงทะเบียนอยู่ในความดูแลของหน่วยบริการปฐมภูมิที่กำหนด
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	การตั้งเป้าความครอบคลุมเป็นประเด็นเชิงนโยบายที่ควรสัมพันธ์กับทรัพยากรและภาระงานของแต่ละพื้นที่

หมวด รหัส 2.1.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด
(อังกฤษ)	Birth Trauma - Injury to Neonate
ความหมาย	จำนวนทารกแรกคลอดที่ได้รับบาดเจ็บจากการคลอดต่อ 1,000 ทารกคลอดมีชีพ
วัตถุประสงค์	ประเมินผลลัพธ์ของกระบวนการทำคลอดและการดูแลทารกแรกเกิดหลังคลอด
หลักการและเหตุผล	การบาดเจ็บของทารกแรกเกิดจากการคลอดเป็นผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงกระบวนการทำคลอด การดูแลรักษาพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีปัญหาแรกคลอด และสะท้อนถึงคุณภาพของการดูแลขณะคลอด
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนทารกที่จำหน่ายโดยการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ระบุว่ามีการได้รับบาดเจ็บจากการคลอดในทุกกรณี X 1,000 จำนวนทารกคลอดมีชีพทั้งหมด
ตัวตั้ง	จำนวนทารกที่จำหน่ายโดยการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ระบุว่ามีการได้รับบาดเจ็บจากการคลอดในทุกกรณี กรณียกเว้น : 1. ทารกที่มีภาวะ subdural หรือ cerebral hemorrhage (การให้รหัสกลุ่มย่อยของการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด) 2. ในทุกกรณีการให้รหัสวินิจฉัยโรคของ Pre-term infant (denoting birth weight of less than 2,500 grams and less than 37 weeks gestation or 34 weeks gestation or less) 3. ทารกที่ได้รับบาดเจ็บต่อโครงสร้าง และทุกกรณีการให้รหัสวินิจฉัยโรคของโรคพันธุกรรมที่มีกระดูกหักง่าย (osteogenesis imperfecta)
ตัวหาร	จำนวนทารกคลอดมีชีพทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) พิจารณาคู่กับ Birth asphyxia , Maternal Mortality rate, Perinatal Mortality rate, Cesarean Delivery Rate (2) การศึกษานำร่องพบว่า อาจมีปัญหาของการรายงานจำนวนทารกคลอดมีชีพต่ำกว่าความเป็นจริงในฐานข้อมูลการเบิกจ่ายได้ (3) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 2.1.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการเกิดภาวะขาดอากาศในทารกแรกเกิด
(อังกฤษ)	Birth asphyxia rate
ความหมาย	จำนวนทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดอากาศเทียบกับจำนวนทารกคลอดมีชีพทั้งหมด
วัตถุประสงค์	ประเมินผลลัพธ์ของการดูแลรักษาพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีปัญหาแรกคลอด จากกระบวนการทำคลอดและการดูแลทารกแรกเกิดหลังคลอด
หลักการและเหตุผล	การเกิดภาวะขาดอากาศในทารกแรกเกิดที่ครบกำหนด เป็นผลลัพธ์ที่สะท้อนถึงกระบวนการทำคลอด การดูแลรักษาพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีปัญหาแรกคลอด และสะท้อนถึง คุณภาพของการดูแลขณะคลอด
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. คู่มือดัชนีชี้วัดจากข้อมูลผู้ป่วยในที่ใช้จัดทำกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs). กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2547.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนทารกแรกเกิดที่คลอดครบกำหนดที่เกิดภาวะขาดอากาศ} \times 100}{\text{จำนวนทารกคลอดมีชีพ ที่คลอดครบกำหนด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนทารกแรกเกิดที่คลอดครบกำหนด (Term) ที่เกิดภาวะขาดอากาศ ที่มีรหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ที่กำหนด
ตัวหาร	จำนวนทารกคลอดมีชีพที่คลอดครบกำหนดของโรงพยาบาล
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) พิจารณาคู่กับ Cesarean Delivery Rate, Maternal Mortality rate, Perinatal Mortality rate, Birth Trauma - Injury to Neonate (2) ไม่รวมทารกคลอดก่อนกำหนดเนื่องจากความเสี่ยงที่มีมากในทารกกลุ่มดังกล่าว (3) ข้อมูลรวมถึงทารกที่เกิดจากมารดาที่ฝากครรภ์จากโรงพยาบาลด้วยอื่น ดังนั้น อาจไม่บอกถึงคุณภาพของบริการฝากครรภ์ที่แท้จริงของโรงพยาบาลได้ทั้งหมด (4) อาจมีปัญหาในทางเทคนิคที่ควรคำนึงดังนี้ - ทารกคลอดมีชีพทุกรายต้องทำ Admission และรหัส Z38.- ด้วย สำหรับกรณีทารกแรกเกิดป่วย และให้รหัส P โดยไม่ได้ให้รหัส Z38.- ด้วย อาจทำให้ค่าที่ได้ผิดพลาดไป - กรณีที่เป็นทารกจากการส่งต่อ (รับเข้า) จากโรงพยาบาลอื่น ไม่ต้องให้รหัส Z38.- - ให้เพิ่ม Field Adm_w ในแฟ้ม IPDyymm.dbf (N 7, 3) ซึ่งในชุดข้อมูลมาตรฐานการประกันสุขภาพเดิมไม่ได้กำหนด Field Adm_w ไว้

หมวด รหัส 2.1.1.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการเกิดอาการชักขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอด
(อังกฤษ)	Eclampsia in pregnancy
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์และเกิดการชักเนื่องจากครรภ์เป็นพิษ
วัตถุประสงค์	ประเมินความปลอดภัยของการดูแลหญิงตั้งครรภ์
หลักการและเหตุผล	ผู้มารับบริการฝากครรภ์จะต้องได้รับการบริหารจัดการความเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะครรภ์เป็นพิษ หากไม่ได้รับการดูแลภาวะดังกล่าว จะเกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้แก่การชัก
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เกิดอาการชักขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอดในช่วงเวลาที่ต้องการประเมิน} \times 1000}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่เกิดอาการชักขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอดในช่วงเวลาที่ต้องการประเมิน
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 2.1.1.4	เครื่องชั่งที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชั่ง (ไทย)	อัตราการผ่าตัดมดลูกภายหลังการคลอด
(อังกฤษ)	Hysterectomy after delivery
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมดลูกภายหลังการคลอดบุตรทุกประเภทภายในโรงพยาบาล
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความปลอดภัยจากการทำหัตถการคลอดบุตรของโรงพยาบาล
หลักการและเหตุผล	การคลอดบุตรเป็นหัตถการที่พบบ่อยในโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามก็ยังคงเป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงที่ต้องได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากการคลอดจะเสียเลือดจนถึงต้องตัดมดลูกในที่สุด
ระดับของเครื่องชั่ง	โรงพยาบาล, เครือข่ายระดับจังหวัด, ภาพรวมระดับประเทศ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชั่ง / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลและต้องทำผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) ในช่วงเวลาที่ต้องการประเมิน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลและต้องทำผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy) ในช่วงเวลาที่ต้องการประเมิน
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลสถิติของโรงพยาบาล, ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 2.1.1.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาเกี่ยวกับการคลอด
(อังกฤษ)	Complications predominantly related to the puerperium
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์ที่คลอดบุตรและเกิดการภาวะแทรกซ้อน
วัตถุประสงค์	ประเมินความปลอดภัยของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดบุตร
หลักการและเหตุผล	ผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์มาคลอดบุตร นับเป็นภาวะที่มีความเสี่ยงทั้งต่อมารดาและทารกในครรภ์ หากไม่ได้รับการดูแลภาวะดังกล่าว จะเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก Wisconsin Public Health & Health Policy Institute. Quality Measurement for Health Care Purchasing: Wisconsin Health Policy Forums. University of Wisconsin Medical School, 2003.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่คลอดบุตรและเกิดภาวะแทรกซ้อนในช่วงเวลาที่ต้องการประเมิน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่คลอดบุตรที่โรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน}} \times 1,000$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่คลอดบุตรและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการคลอดบุตรในช่วงเวลาที่ต้องการประเมิน
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่คลอดบุตรที่โรงพยาบาลในช่วงเวลาเดียวกัน
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) การศึกษานำร่องพบว่า โรงพยาบาลต่างๆ มักยังไม่มีกรลงวินิจฉัยโรคในสรุปการจำหน่ายผู้ป่วยในประเด็นภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ หรือไม่มีให้การให้รหัส ICD-10 ในกลุ่มวินิจฉัยกลุ่มนี้

หมวด รหัส 2.1.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ
(อังกฤษ)	Death in Low-Mortality DRGs
ความหมาย	จำนวนการเสียชีวิตของผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่อจำนวนผู้ป่วยใน 1,000 คน ที่มีกลุ่มรหัสโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ 0.5 In-hospital deaths per 1,000 patients in DRGs with less than 0.5% mortality
วัตถุประสงค์	ประเมินความปลอดภัยในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตต่ำ
หลักการและเหตุผล	ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคที่มีความเสี่ยงต่ำ หากเสียชีวิตในโรงพยาบาลอาจสะท้อนถึงความปลอดภัยของระบบการดูแลรักษาได้ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงอยู่แล้วจึงไม่นับรวม
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการจำหน่ายที่ระบุว่า เสียชีวิต}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลักในกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่มีอัตราการเสียชีวิตน้อยกว่าร้อยละ 0.5 ตามฐานข้อมูลของ สปสช.}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่กำหนดที่ได้รับการจำหน่ายที่ระบุว่าเสียชีวิต
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลักในกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่มีอัตราการเสียชีวิตน้อยกว่าร้อยละ 0.5 ตามฐานข้อมูลของ สปสช. ทั้งนี้ถ้ากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมเดียวกันแบ่งออกเป็นหลายกลุ่มย่อย ทุกกลุ่มย่อยต้องมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ 0.5 กรณียกเว้น : - ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือผู้ป่วยมะเร็ง
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) ให้มีการประมวลผลข้อมูลการเสียชีวิตและกลุ่มวินิจฉัยโรคที่เข้าเกณฑ์เป็นรายปี (2) ศึกษารหัส ICD -10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 2.1.2.2	เครื่องชีวิตที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชีวิต (ไทย)	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต
(อังกฤษ)	Failure to Rescue
ความหมาย	จำนวนผู้เสียชีวิต ต่อ จำนวนผู้ป่วย 1,000 คน ที่เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ในขณะที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาล
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความพร้อมของการช่วยชีวิตผู้ป่วยในโรงพยาบาล
หลักการและเหตุผล	การช่วยชีวิตผู้ป่วยด้วยการกู้ชีวิต (Cardiopulmonary resuscitation) เป็นระบบการให้การดูแลสุขภาพในโรงพยาบาลที่สำคัญ ที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมและสะท้อนหลักประกันในการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยทุกๆ กลุ่มในโรงพยาบาล
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชีวิต / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยเสียชีวิต} \times 1,000}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนในรายการรักษาในบริบทของการล้มเหลวในการช่วยชีวิต}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยเสียชีวิตในกลุ่มโรคที่กำหนด
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนในรายการรักษาในบริบทของการล้มเหลวในการช่วยชีวิต ได้แก่ ปอดบวม (pneumonia), DVT/PE, ติดเชื้อในกระแสโลหิต (sepsis), ภาวะไตวายเฉียบพลัน (acute renal failure), หมดสติ/หัวใจหยุดเต้น (shock/cardiac arrest), หรือ GI hemorrhage/acute ulcer โดยได้ยกเว้นเกณฑ์เฉพาะสำหรับแต่ละการวินิจฉัย กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป 2. ผู้ป่วย newborns และ neonates แรกเกิดอายุ 4 สัปดาห์แรกหลังคลอด 3. ผู้ป่วยที่ส่งต่อไปที่โรงพยาบาลอื่น 4. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น 5. ผู้ป่วยที่รับเข้ารักษาเป็นระยะเวลานาน (a long-term care facility)
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) Indicator ที่แนะนำไว้เพื่อพัฒนาในอนาคต เนื่องจากยังไม่มีรหัสหัตถการ CPR ในฐานข้อมูลเบิกจ่ายในปัจจุบัน (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชีวิต ตามเอกสารแนบในภาคผนวก (3) ควรใช้เพื่อส่งเสริมการเทียบเคียงเพื่อการพัฒนา (Benchmarking)

หมวด รหัส 2.1.2.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล
(อังกฤษ)	<i>Selected Infections Due to Medical Care</i>
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่มีผลการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis) แสดงการติดเชื้อเป็นภาวะแทรกซ้อน ระบุรหัส ICD-10 ตามที่กำหนด ต่อ ผู้ป่วยที่จำหน่าย 1,000 คน
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความปลอดภัยในการรักษาพยาบาล
หลักการและเหตุผล	การติดเชื้อจากการรักษาพยาบาลเป็นความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่เกิดขึ้นได้ในกระบวนการรักษาพยาบาล มีผลบั่นทอนความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งส่วนหนึ่งของอุบัติการณ์สามารถป้องกันได้ หากหน่วยบริการมีมาตรการด้านคุณภาพที่ดีเพียงพอ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายที่มีผลการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis) แสดงการติดเชื้อเป็นภาวะแทรกซ้อน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดและผู้ป่วยผ่าตัดที่จำแนกโดย DRGs}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายที่มีผลการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis) แสดงการติดเชื้อเป็นภาวะแทรกซ้อน ระบุรหัส ICD-10 ตามที่กำหนด
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดและผู้ป่วยผ่าตัดที่จำแนกโดย DRGs กรณียกเว้น 1. ผู้ป่วยที่มีผลการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) แสดงการติดเชื้อเป็นภาวะแทรกซ้อน ระบุรหัส ICD-10 ตามที่กำหนด 2. ผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็น ภาวะภูมิคุ้มกันโรคบกพร่อง (immunocompromised state) หรือ มะเร็ง (cancer)
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) Indicator ที่แนะนำไว้เพื่อพัฒนาในอนาคต เนื่องจากต้องทบทวนวิธีการลงรหัสในรายงานสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย และปรับโครงสร้างของฐานข้อมูลการเบิกจ่ายให้สามารถแยกแยะโรคร่วม และโรคแทรกซ้อนได้ดีขึ้น (2) ศัพท์รหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 2.1.2.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการเกิดแผลกดทับ
(อังกฤษ)	<i>Decubitus Ulcer</i>
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยแผลกดทับ ต่อ ผู้ป่วย 1,000 คน ที่จำหน่ายด้วยจำนวนวันนอนมากกว่า 4 วัน ขึ้นไป
วัตถุประสงค์	ประเมินคุณภาพและความปลอดภัยของการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย
หลักการและเหตุผล	การเกิดแผลกดทับเป็นความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่เกิดขึ้นได้ในการะบวนการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะกับผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย มีผลบั่นทอนความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งส่วนหนึ่งของอุบัติการณ์สามารถป้องกันได้ หากหน่วยบริการมีมาตรการด้านคุณภาพที่ดีเพียงพอ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่า มีแผลกดทับในทุกกรณีของการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis) x 1,000}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดและผู้ป่วยผ่าตัดที่จำแนกโดย DRGs ตลอดจนผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอน 5 วัน หรือมากกว่า}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่า มีแผลกดทับในทุกกรณีของการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis)
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดและผู้ป่วยผ่าตัดที่จำแนกโดย DRGs ตลอดจนผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอน 5 วัน หรือมากกว่า กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำแนกโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นแผลกดทับ 2. ผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็น อัมพาตครึ่งซีก (hemiplegia), อัมพาตส่วนล่าง (paraplegia), หรือ อัมพาตแขนขาทั้งหมด (quadriplegia) 3. ผู้ป่วยในกลุ่ม Skin, Subcutaneous Tissue และ Breast หรือในผู้ป่วยกลุ่มสูติฯ (Pregnancy, Childbirth และ Puerperium) 4. ผู้ป่วยที่รับเข้ารักษาเป็นระยะเวลาเกินกว่า 180 วัน
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) Indicator ที่แนะนำไว้เพื่อพัฒนาในอนาคต เนื่องจากปัจจุบันพบว่าหน่วยบริการยังมักไม่ลงการวินิจฉัยโรคเกี่ยวกับภาวะแผลกดทับ (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 2.1.3.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการเกิดการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด
(อังกฤษ)	Operation related infection
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาลและเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในประเภทที่พบบ่อย 50 อันดับแรก
วัตถุประสงค์	ประเมินความปลอดภัยจากการผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาล
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดเป็นการรักษาที่จำเป็นต้องอาศัยการรักษาความสะอาดอย่างเข้มงวดและต้องมีการดูแลหลังผ่าตัดเป็นอย่างดี การละเลยมาตรการดังกล่าวอาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลและเกิดการติดเชื้ออันสืบเนื่องจากแผลผ่าตัด} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาล}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลและเกิดการติดเชื้ออันสืบเนื่องจากแผลผ่าตัดที่มีรหัสหัตถการ ICD-9-CM ที่กำหนด และที่มีรหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 แสดงการติดเชื้อ
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลที่มีรหัสหัตถการ ICD-9-CM ที่กำหนด ซึ่งเป็นการผ่าตัดประเภทที่พบบ่อย 50 อันดับแรก
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) โครงสร้างฐานข้อมูลในปัจจุบันยังระบุไม่ได้ว่าการติดเชื้อมีสาเหตุเป็นโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อนที่เป็นเหตุให้ต้องมีการผ่าตัด หรือเกิดขึ้นภายหลังจากการผ่าตัด การพิจารณาเครื่องชี้วัดตัวนี้จึงเป็นเพียงการคัดกรองเพื่อตั้งข้อสังเกตที่จะดำเนินการทบทวนต่อไปเท่านั้น

หมวด รหัส 2.1.3.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังผ่าตัด
(อังกฤษ)	Postoperative Sepsis
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อในกระแสโลหิต ต่อ จำนวนผู้ป่วย 1,000 คน กรณีผ่าตัดไม่ ฉุกเฉิน ที่มีจำนวนวันนอน 4 วัน หรือมากกว่า
วัตถุประสงค์	ประเมินความปลอดภัยในการรักษาพยาบาล
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดเป็นการรักษาที่จำเป็นต้องอาศัยการรักษาความสะอาดอย่างเข้มงวดและ ต้องมีการดูแลหลังผ่าตัดเป็นอย่างดี การละเลยมาตรการดังกล่าวอาจทำให้เกิด การติดเชื้อได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉินที่มีการติดเชื้อในกระแสโลหิต ในทุกกรณี ของการวินิจฉัยโรคร่วม} \times 1000}{\text{ผู้ป่วยในที่ผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉินทั้งหมดที่จำแนกโดย DRGs และ ICD-9-CMสำหรับการผ่าตัด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉินที่จำแนกโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่าการติดเชื้อในกระแสโลหิต ในทุกกรณี ของการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis)
ตัวหาร	ผู้ป่วยในที่ผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉินทั้งหมดที่จำแนกโดย DRGs และ ICD-9-CM สำหรับการผ่าตัด ที่มีจำนวนวันนอน 4 วัน หรือมากกว่า กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำแนกโดยการให้รหัสโรคหลัก ICD-10 ระบุว่าการติดเชื้อใน กระแสโลหิต 2. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลักกว่ามีการติดเชื้อ, มีภาวะภูมิคุ้มกันโรค บกพร่อง (immunocompromised state) หรือ มะเร็ง (cancer) 3. ผู้ป่วยสุติฯ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) เป็นเครื่องชี้วัดที่แนะนำไว้สำหรับอนาคต (2) โครงสร้างฐานข้อมูลในปัจจุบันยังระบุไม่ได้ว่าการติดเชื้อมีสาเหตุเป็นโรคร่วม หรือโรคแทรกซ้อนที่เป็นเหตุให้ต้องมีการผ่าตัด หรือเกิดขึ้นภายหลังจากการ ผ่าตัด (3) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 2.1.3.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด
(อังกฤษ)	Postoperative Wound Dehiscence
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วย reclosure of postoperative disruption of abdominal wall ต่อ 1,000 คน ของการผ่าตัด abdominopelvic ยกเว้นผู้ป่วยสุติฯ
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดเป็นการรักษาที่จำเป็นต้องอาศัยการรักษาความสะอาดอย่างเข้มงวดและต้องมีการดูแลหลังผ่าตัดเป็นอย่างดี การละเลยมาตรการดังกล่าวอาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Patient Safety Indicators. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2003. Version 2.1, Revision 3, (January 17, 2005). AHRQ Pub. No. 03-R203.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มี reclosure of postoperative disruption of abdominal wall ในทุกกรณีของการผ่าตัดช่องท้องและเชิงกราน X 1000}}{\text{ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่ายโดยการผ่าตัด abdominopelvic}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-9-CM ระบุว่ามีการ reclosure of postoperative disruption of abdominal wall ในทุกกรณีของการผ่าตัดช่องท้องและเชิงกราน
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่ายโดยการผ่าตัดช่องท้องและเชิงกราน กรณียกเว้น : 1. ไม่นับรวมกรณีการผ่าตัดภายในวันเดียวกัน ถ้าสามารถตรวจสอบได้ 2. ผู้ป่วยสุติฯ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) Indicator ที่แนะนำไว้เพื่อพัฒนาในอนาคต เนื่องจากปัจจุบันหน่วยบริการยังไม่ลงวินิฉัยโรคและใส่รหัสวินิฉัยโรคในกรณีนี้ (2) ศึกษารหัส ICD-9-CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 3.1.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนแพทย์ต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่
(อังกฤษ)	Physician-to-registered population ratio
ความหมาย	จำนวนแพทย์ต่อประชากร 100,000 คนที่ลงทะเบียนกับหน่วยบริการปฐมภูมิ คู่สัญญา (CUP) ตามเขตพื้นที่
วัตถุประสงค์	ประเมินศักยภาพในการให้การดูแลตามมาตรฐานที่กำหนด
หลักการและเหตุผล	จำนวนแพทย์ที่เพียงพอต่อความต้องการในการมารับบริการมีความจำเป็น และเป็น เครื่องชี้วัดเชิงโครงสร้างเบื้องต้นที่อาจนำมาใช้ประเมินศักยภาพหรือความสามารถ ในการให้บริการตอบสนองความต้องการ ตลอดจนเวลาและการเข้าถึงบริการของ ประชาชนผู้มีสิทธิได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนแพทย์กลางปีงบประมาณ} \times 100000}{\text{จำนวนประชากรผู้มีสิทธิทั้งหมดที่ลงทะเบียนในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการกลางปีงบประมาณ}}$
ตัวตั้ง	จำนวนแพทย์กลางปีงบประมาณ
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนประชากรผู้มีสิทธิทั้งหมดที่ลงทะเบียนในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการกลาง ปีงบประมาณ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 3.1.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	สาขาวิชาทางการแพทย์ที่มีแพทย์เฉพาะทางและจำนวนแพทย์เฉพาะทางประจำสาขา
(อังกฤษ)	Areas and numbers of medical specialists
ความหมาย	รายชื่อสาขาวิชาทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางที่ได้รับวุฒิบัตรจากแพทยสภาและจำนวนแพทย์เฉพาะทางประจำสาขา
วัตถุประสงค์	ประเมินศักยภาพการให้บริการเฉพาะทางของหน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	หน่วยบริการควรมีความพร้อมในการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับเฉพาะทางเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้อาจเป็นผู้ป่วยของหน่วยบริการเอง หรือส่งต่อจากหน่วยบริการอื่นๆ ในเครือข่ายหรือพื้นที่ใกล้เคียง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	ข้อมูลบรรยายสาขาวิชาทางการแพทย์ที่มีแพทย์เฉพาะทางและจำนวนแพทย์เฉพาะทางประจำสาขา
ตัวตั้ง	N/A
ตัวหาร	N/A
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	กรณีเป็นการจ้างบุคลากรทำงานห้วงเวลา (Part-time) ให้คำนวณปรับตัวเลขเป็นจำนวนเทียบเท่าบุคลากรทำงานเต็มเวลา

หมวด รหัส 3.1.1.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนทันตแพทย์ต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่
(อังกฤษ)	Dentist-to-registered population ratio
ความหมาย	จำนวนทันตแพทย์ต่อประชากร 100,000 คนที่ลงทะเบียนกับหน่วยบริการปฐมภูมิ คู่สัญญา (CUP) ตามเขตพื้นที่
วัตถุประสงค์	ประเมินศักยภาพในการให้การดูแลตามมาตรฐานที่กำหนด
หลักการและเหตุผล	จำนวนทันตแพทย์ที่เพียงพอต่อความต้องการในการมารับบริการมีความจำเป็น และเป็นเครื่องชี้วัดเชิงโครงสร้างเบื้องต้นที่อาจนำมาใช้ประเมินศักยภาพหรือ ความสามารถในการให้บริการตอบสนองความต้องการ ตลอดจนเวลาและการ เข้าถึงบริการของประชาชนผู้มีสิทธิได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนทันตแพทย์กลางปีงบประมาณ} \times 100000}{\text{จำนวนประชากรผู้มีสิทธิทั้งหมดที่ลงทะเบียนในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการกลางปีงบประมาณ}}$
ตัวตั้ง	จำนวนทันตแพทย์กลางปีงบประมาณ
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนประชากรผู้มีสิทธิทั้งหมดที่ลงทะเบียนในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการกลาง ปีงบประมาณ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	กรณีเป็นการจ้างบุคลากรทำงานห้วงเวลา (Part-time) ให้คำนวณปรับตัวเลขเป็น จำนวนเทียบเท่าบุคลากรทำงานเต็มเวลา

หมวด รหัส 3.1.1.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนพยาบาลต่อเตียงที่เปิดให้บริการ
(อังกฤษ)	Nurse-to-operating bed ratio
ความหมาย	จำนวนพยาบาลเฉลี่ยต่อ 1 เตียงผู้ป่วยในของโรงพยาบาลที่มีการเปิดให้บริการจริง โดยเฉลี่ย
วัตถุประสงค์	ประเมินศักยภาพในการให้การดูแลด้านบริการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนด
หลักการและเหตุผล	จำนวนพยาบาลที่เพียงพอต่อความต้องการในการมารับบริการมีความจำเป็น และเป็นเครื่องชี้วัดเชิงโครงสร้างเบื้องต้นที่อาจนำมาใช้ประเมินศักยภาพหรือความสามารถในการให้บริการตอบสนองความต้องการ ตลอดจนเวลาและการเข้าถึงบริการของประชาชนผู้มีสิทธิได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนพยาบาลกลางปีงบประมาณ}}{\text{จำนวนเตียงของโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการ}}$
ตัวตั้ง	จำนวนพยาบาลกลางปีงบประมาณ
ตัวหาร	จำนวนเตียงทั้งหมดของโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการจริงโดยเฉลี่ยในปีงบประมาณ คำนวณจากรายงานการเปิดใช้เตียงรายวันของโรงพยาบาล ซึ่งอาจเท่ากับเตียงที่เปิดให้บริการตามปกติและเตียงเสริม ไม่รวมเตียงสังเกตอาการชั่วคราว เตียงบริการเข้าไปเย็นกลับ (Day care) เตียงผ่าตัดและสังเกตอาการหลังผ่าตัด เตียงคลอดและรอคลอด และเตียงทารกแรกคลอด (Crib)
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	กรณีเป็นการจ้างบุคลากรทำงานห้วงเวลา (Part-time) ให้คำนวณปรับตัวเลขเป็นจำนวนเทียบเท่าบุคลากรทำงานเต็มเวลา

หมวด รหัส 3.1.1.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนเตียงต่อประชากรที่ลงทะเบียนตามเขตพื้นที่
(อังกฤษ)	Operating bed-to-registered population ratio
ความหมาย	จำนวนเตียงต่อประชากร 100,000 คนที่ลงทะเบียนกับหน่วยบริการปฐมภูมิ คู่สัญญา (CUP) ตามเขตพื้นที่
วัตถุประสงค์	ประเมินศักยภาพในการให้การดูแลตามมาตรฐานที่กำหนด
หลักการและเหตุผล	จำนวนเตียงที่เพียงพอต่อความต้องการในการมารับบริการมีความจำเป็น และเป็น เครื่องชี้วัดเชิงโครงสร้างเบื้องต้นที่อาจนำมาใช้ประเมินศักยภาพหรือความสามารถ ในการให้บริการตอบสนองความต้องการ ตลอดจนเวลาและการเข้าถึงบริการของ ประชาชนผู้มีสิทธิได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนเตียงที่เปิดให้บริการของโรงพยาบาล} \times 100000}{\text{จำนวนประชากรผู้มีสิทธิทั้งหมดที่ลงทะเบียนในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการ}}$ กลางปีงบประมาณ
ตัวตั้ง	จำนวนเตียงผู้ป่วยในของโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการเฉลี่ยในปีงบประมาณ ไม่รวม เตียงสังเกตอาการชั่วคราว เตียงบริการเข้าไปเย็นกลับ (Day care) เตียงผ่าตัด และสังเกตอาการหลังผ่าตัด เตียงคลอดและรอคลอด และเตียงทารกแรกคลอด (Crib)
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนประชากรผู้มีสิทธิทั้งหมดที่ลงทะเบียนในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการกลาง ปีงบประมาณ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 3.1.1.6	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราส่วนเภสัชกรต่อจำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยนอก 100000 ครั้ง
(อังกฤษ)	Pharmacy per 100,000 OPD visits
ความหมาย	จำนวนเภสัชกรต่อจำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยนอก 100,000 ครั้งของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) ตามเขตพื้นที่
วัตถุประสงค์	ประเมินศักยภาพในการให้การดูแลตามมาตรฐานที่กำหนด
หลักการและเหตุผล	จำนวนเภสัชกรที่เพียงพอต่อความต้องการในการมารับบริการมีความจำเป็น และเป็นเครื่องชี้วัดเชิงโครงสร้างเบื้องต้นที่อาจนำมาใช้ประเมินศักยภาพหรือความสามารถในการให้บริการตอบสนองความต้องการ ตลอดจนเวลาและการเข้าถึงบริการของประชาชนผู้มีสิทธิได้
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนเภสัชกรกลางปีงบประมาณ} \times 100,000}{\text{จำนวนครั้งการใช้บริการของผู้ป่วยนอกทั้งหมดในปีงบประมาณ}}$
ตัวตั้ง	จำนวนเภสัชกรกลางปีงบประมาณของหน่วยบริการและเครือข่าย
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
ตัวหาร	จำนวนครั้งการใช้บริการของผู้ป่วยนอกทั้งหมดในปีงบประมาณของหน่วยบริการและเครือข่าย
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	กรณีเป็นการจ้างบุคลากรทำงานห้วงเวลา (Part-time) ให้คำนวณปรับตัวเลขเป็นจำนวนเทียบเท่าบุคลากรทำงานเต็มเวลา

หมวด รหัส 3.1.1.7	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราส่วนสินทรัพย์สภาพคล่อง
(อังกฤษ)	Quick Ratio
ความหมาย	อัตราส่วนระหว่างมูลค่าสินทรัพย์ที่มีสภาพคล่องไม่นับรวมสินค้าคงคลัง ต่อมูลค่าหนี้สินระยะสั้นของหน่วยบริการ
วัตถุประสงค์	ประเมินสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล
หลักการและเหตุผล	สภาพคล่องเป็นผลประกอบการทางการเงินที่สำคัญของโรงพยาบาล ที่อาจเอื้ออำนวย หรืออาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกิจการ อันจะมีผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลรักษาและการบริการผู้ป่วยด้วย นอกเหนือจากการสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ดีไซน์, 2543.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{(\text{เงินสด} + \text{บัญชีลูกค้าเงินเชื่อ} + \text{เงินลงทุนในสินทรัพย์สภาพคล่องสูง})}{(\text{บัญชีเจ้าหนี้การค้า} + \text{หนี้สินระยะสั้นของโรงพยาบาล})}$
ตัวตั้ง	เงินสด บัญชีลูกค้าเงินเชื่อ และ เงินลงทุนในสินทรัพย์สภาพคล่องสูง ไม่นับรวมมูลค่าสินค้าคงคลัง
ตัวหาร	บัญชีเจ้าหนี้การค้า และ หนี้สินระยะสั้นของหน่วยบริการ
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ โดยอาศัยข้อมูลจากงบการเงินของโรงพยาบาลตามเกณฑ์คงค้าง (Accrual basis)
หมายเหตุ	อาจอนุโลมให้ใช้มูลค่าตามระบบบัญชีเกณฑ์เงินสดในระยะแรกไปก่อนได้ แต่ต้องมีการระบุให้ทราบไว้ด้วย

หมวด รหัส 3.1.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการผ่าท้องคลอด
(อังกฤษ)	Cesarean Section Delivery Rate
ความหมาย	จำนวนมารดาที่ผ่าท้องคลอดต่อจำนวนมารดาคลอด 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินศักยภาพของหน่วยบริการ ความเหมาะสมของการให้การดูแลทำคลอด และประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร
หลักการและเหตุผล	การผ่าท้องคลอดจะทำได้ในหน่วยบริการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพในระดับหนึ่ง เช่น มีสูตินรีแพทย์ ทีมงานในห้องผ่าตัด และมีธรรมาภิบาลที่ดี อัตราการผ่าท้องคลอดจึงอาจใช้เป็นเครื่องมือประเมินศักยภาพของหน่วยบริการได้ ในขณะเดียวกันการผ่าท้องคลอดในปัจจุบันเป็นที่นิยมทำกันทั่วไปซึ่งจะสัมพันธ์กับค่ารักษาที่สูงกว่าการคลอดธรรมชาติ การผ่าท้องคลอดหลายกรณีบ่งชี้ถึงการทำหัตถการที่เกินความจำเป็น อัตราการผ่าท้องคลอดที่สูงเกินไป แสดงให้เห็นว่าการทำคลอดส่วนหนึ่งเป็นการกระทำโดยไม่มีข้อบ่งชี้ที่สมควร
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนมารดาที่ผ่าท้องคลอดตามการให้รหัสหัตถการของ DRG หรือ ของ ICD-9-CM ถ้าไม่มีรายงานว่ามี 7491 การผ่าตัดมดลูก X 100}}{\text{จำนวนมารดาที่คลอดทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนมารดาที่ผ่าท้องคลอดตามการให้รหัสหัตถการของ DRG หรือ ของ ICD-9-CM ถ้าไม่มีรายงานว่ามี 7491 การผ่าตัดมดลูก
ตัวหาร	จำนวนมารดาที่คลอดทั้งหมด กรณียกเว้น : มารดาที่มีภาวะดังนี้ 1. มารดาที่ผ่าตัดคลอดเนื่องจากมีความผิดปกติของส่วนนำขณะคลอด (abnormal presentation) 2. คลอดก่อนกำหนด (preterm delivery) 3. ทารกเสียชีวิตในครรภ์ (fetal death) 4. การตั้งครรภ์ที่ไม่มีการปฏิสนธิหลายใบ (multiple gestation) 5. ทารกก้นนำในขณะคลอด (breech procedure)
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) พิจารณาคู่กับ Birth asphyxia (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 3.1.2.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้อง
(อังกฤษ)	Laparoscopic Cholecystectomy Rate
ความหมาย	จำนวนการตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้อง ต่อการตัดถุงน้ำดี 100 ราย
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลด้านการผ่าตัด
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดเอาถุงน้ำดีออก (Cholecystectomy) โดยใช้กล้อง เป็นหัตถการที่สะท้อนถึงศักยภาพของทีมงานผ่าตัดของหน่วยบริการ การมีอยู่ของอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่มีความพร้อม และโอกาสที่ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาที่เจ็บปวดน้อยกว่า และกลับบ้านได้เร็วขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้องในทุกกรณีของการทำหัตถการ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายทั้งหมดที่ตัดถุงน้ำดี}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้องในทุกกรณีของการทำหัตถการ ตามรหัส ICD-9-CM ที่กำหนด
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายทั้งหมดที่ตัดถุงน้ำดี ที่มีการลงรหัสหัตถการ ICD-9-CM ทุกประเภท กรณียกเว้น: 1. ผู้ป่วยในกลุ่มสูติฯ (Prenancy , Childbirth และ Puerperium) 2. ผู้ป่วยในกลุ่ม New born และ neonates อื่นๆ
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	(1) อาจใช้เปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ ของระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อศึกษาความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการได้ด้วย (2) ศึกษารหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 3.1.2.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
(อังกฤษ)	Craniotomy Volume
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะตามการให้รหัสเหตุการณ์ ICD-9-CM ทั้งที่มี และไม่มีโรคร่วม (comorbidities) และโรคแทรกซ้อน (complications)
วัตถุประสงค์	ประเมินจำนวนผู้ป่วยในที่ทำผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะเพื่อรักษา subarachnoid hemorrhage หรือ cerebral aneurysm เป็นการผ่าตัดที่ซับซ้อนและมีอัตราตายหลังผ่าตัดสูง ประสิทธิภาพ ความชำนาญ ความละเอียดอ่อนแม่นยำของศัลยแพทย์เฉพาะทาง ความพร้อมของ อุปกรณ์ที่ซับซ้อนและความเชี่ยวชาญของทีมงานที่ให้การดูแลรักษาจะช่วยลด ภาวะแทรกซ้อนและอัตราตายของผู้ป่วย ทั้งนี้การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องต่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้นซึ่งจะเป็น ตัวแทนที่จะสะท้อนถึงคุณภาพที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	ปรับปรุงจาก (IQI 13) AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ ทั้งที่มีและไม่มีโรคร่วม และโรคแทรกซ้อน อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มี principle diagnosis เป็น head trauma 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ ทั้งที่มีและไม่มีโรคร่วม และโรคแทรกซ้อน อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มี principle diagnosis เป็น head trauma 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates
ตัวหาร	N/A
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-9CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัด ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 3.1.2.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนผู้ป่วยใน ที่ทำหัตถการ CABG
(อังกฤษ)	Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Volume
ความหมาย	จำนวนอย่างหยาบเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปีของ CABG ในระดับผู้ให้บริการ
วัตถุประสงค์	ประเมินจำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ CABG
หลักการและเหตุผล	การทำหัตถการ CABG เป็นการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ซึ่งการผ่าตัดต้องอาศัยประสบการณ์ ความชำนาญ ความละเอียดอ่อนแม่นยำในทุกขั้นตอนของศัลยแพทย์เฉพาะทาง ต้องใช้อุปกรณ์ที่ซับซ้อนและต้องมีทีมงานที่เชี่ยวชาญเพื่อรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบ ข้อผิดพลาดของขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ เช่น myocardial infarction, stroke และอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ทั้งนี้การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการ CABG มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องต่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้นซึ่งจะเป็นตัวแทนที่จะสะท้อนถึงคุณภาพที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610 – 3619 ในทุกระณีของการทำหัตถการ ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 2. ผู้ป่วย newborns และ neonates
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610 – 3619 ในทุกระณีของการทำหัตถการ ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 2. ผู้ป่วย newborns และ neonates
ตัวหาร	N/A
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-9-CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัดตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 3.1.2.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ PTCA
(อังกฤษ)	Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) Volume
ความหมาย	จำนวนอย่างหายาเปรียบเทียบกับการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปีของผู้ป่วยที่ทำการขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน
วัตถุประสงค์	ประเมินจำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน
หลักการและเหตุผล	การขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน เป็นการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบแคบ ซึ่งไม่ต้องทำการผ่าตัด ซึ่งวิธี PTCA นี้กระทำภายในห้องปฏิบัติการ การตรวจสอบหัวใจที่มีเครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษโดยเฉพาะ ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญเฉพาะของแพทย์ และทีมงาน จะช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการตายของผู้ป่วย ทั้งนี้การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลลูน ผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องต่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้นซึ่งจะเป็นตัวแทนที่จะสะท้อนถึงคุณภาพที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610, 3602, 3605, หรือ 3606 ในทุกกรณีของการทำหัตถการ อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 2. ผู้ป่วย newborns และ neonates
ตัวตั้ง	
ตัวหาร	N/A
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-9-CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชี้วัดตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 3.1.2.6	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ
(อังกฤษ)	Pediatric Heart Surgery Volume
ความหมาย	จำนวนอย่างหยาบเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปีของการผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็ก
วัตถุประสงค์	ประเมินจำนวนของผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ
หลักการและเหตุผล	การผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็ก ต้องอาศัยการเตรียมการอย่างดี ประสิทธิภาพ ความเชี่ยวชาญ ความละเอียดอ่อนของศัลยแพทย์ ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ที่ซับซ้อนและความเชี่ยวชาญของทีมงานที่ให้การดูแลจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการตาย ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยเช่น arrhythmias, congestive heart failure และผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ ทั้งนี้การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องต่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้นซึ่งจะเป็นตัวแทนที่จะสะท้อนถึงคุณภาพที่ดีขึ้น
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	AHRQ Quality Indicators—Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals—Volume, Mortality, and Utilization. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2002. Revision 4 (December 22, 2004). AHRQ Pub. No. 02-RO204.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัสการทำหัตถการของ ICD-9-CM สำหรับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด 1P หรือ 2P และ 2D ที่มีอายุ น้อยกว่า 15 ปี กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth and puerperium 2. ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนเป็นการผ่าตัดหัวใจครั้งเดียวโดยไม่ได้ทำ bypass แต่ใส่สายสวน 3. ผู้ป่วยมีลิ้นก้นหัวใจพิการ เป็นการผ่าตัดหัวใจครั้งเดียวโดยไม่ได้ทำ bypass
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัสการทำหัตถการของ ICD-9-CM สำหรับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด 1P หรือ 2P และ 2D ที่มีอายุ น้อยกว่า 15 ปี กรณียกเว้น : 4. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth and puerperium 5. ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนเป็นการผ่าตัดหัวใจครั้งเดียวโดยไม่ได้ทำ bypass แต่ใส่สายสวน 6. ผู้ป่วยมีลิ้นก้นหัวใจพิการ เป็นการผ่าตัดหัวใจครั้งเดียวโดยไม่ได้ทำ bypass
ตัวหาร	N/A

แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	ศึกษารหัส ICD-9CM ที่เกี่ยวข้องสำหรับเครื่องชีวิต ตามเอกสารแนบในภาคผนวก

หมวด รหัส 3.2.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
(อังกฤษ)	Hospital Accreditation and Certification Status
ความหมาย	สถานะของการได้รับการรับรองคุณภาพของหน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลจากสถาบันที่เป็นกลางและเชื่อถือได้ ตามขอบเขตการพิจารณาที่กำหนดไว้
วัตถุประสงค์	ประเมินมาตรฐานของการบริหารจัดการบริการสุขภาพและองค์กรของหน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	โรงพยาบาลที่ดีควรมีระบบคุณภาพในการบริหารจัดการบริการสุขภาพของตนเองที่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการด้านการจัดการคุณภาพที่เป็นที่ยอมรับ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การสร้างหลักประกันของคุณภาพของบริการที่ให้แก่ผู้ใช้บริการโดยทั่วไป ตลอดจนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งด้านบริการ และบุคลากร นอกจากนี้ยังควรเป็นหน่วยงานที่มีธรรมาภิบาลในการจัดการ เพื่อความโปร่งใสและจริยธรรมองค์กร
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	NCQA
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	ข้อมูลเชิงพรรณนา สถานะของการผ่านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล 1. การได้รับการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (พรพ.) (HA) หรือผ่านการประเมินระดับการพัฒนานับได้ 3 ชั้น 2. การได้รับการรับรองให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH) 3. การรับรองอื่นๆ ของหน่วยงานหรืองานด้านใดด้านหนึ่ง เช่น ISO 9001-2000, ISO 14000, ISO 15189
ตัวตั้ง	N/A
ตัวหาร	N/A
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช. ร้องขอ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 3.2.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	การรับรองคุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชน
(อังกฤษ)	PCU Accreditation status
ความหมาย	สถานะของการได้รับการรับรองคุณภาพของหน่วยบริการที่เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนจากสถาบันที่เป็นกลางและเชื่อถือได้ ตามขอบเขตการพิจารณาที่กำหนดไว้
วัตถุประสงค์	ประเมินมาตรฐานของการบริหารจัดการบริการสุขภาพและองค์กรของหน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	ศูนย์สุขภาพที่ดีควรมีคุณสมบัติด้านคุณภาพได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งในด้านการบริการ และการบริหารจัดการบริการสุขภาพ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การสร้างหลักประกันของคุณภาพของบริการที่ให้แก่ผู้ใช้บริการโดยทั่วไป ตลอดจนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งด้านบริการ และบุคลากร นอกจากนี้ยังควรเป็นหน่วยงานที่มีธรรมาภิบาลในการจัดการ เพื่อความโปร่งใสและจริยธรรมองค์กร
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	ข้อมูลเชิงพรรณนา สถานะของการผ่านการรับรองคุณภาพศูนย์สุขภาพชุมชนโดยองค์กรภายนอกที่ได้รับการยอมรับ 1. การได้รับการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานของหน่วยงานที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การรับรอง 2. การรับรองอื่นๆ เช่น ISO 9001, 2000, 14000
ตัวตั้ง	N/A
ตัวหาร	N/A
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรมีคณะทำงานเพื่อศึกษาและให้การรับรองมาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชนในรูปแบบหรือส่วนที่ตรงกับนโยบาย ตลอดจนกลไกและระบบที่จะใช้ในการรับรองศูนย์สุขภาพชุมชนด้วย

หมวด รหัส 3.2.1.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	การรับรองคุณภาพเครือข่ายสุขภาพ
(อังกฤษ)	Health Network Accreditation
ความหมาย	สถานะของการได้รับการรับรองคุณภาพของเครือข่ายของหน่วยบริการปฐมภูมิ และ จังหวัด ตามขอบเขตการพิจารณาที่กำหนดไว้
วัตถุประสงค์	ประเมินมาตรฐานของการบริหารจัดการบริการสุขภาพและเครือข่ายการส่งต่อของ หน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	การดูแลสุขภาพของประชาชนจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการส่งต่อที่ดี มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งในระดับชุมชน จังหวัดหรือเขต ตลอดจนการส่ง ต่อมาจนถึงศูนย์ความเป็นเลิศ ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการ สุขภาพที่จำเป็นได้อย่างแท้จริง การสื่อสารประสานงานเป็นไปอยู่คล่องตัว ลด ความผิดพลาดและความล่าช้า ตลอดจนมีการบริหารจัดการเครือข่ายตามหลัก ของการจัดการคุณภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	ข้อมูลเชิงพรรณนา สถานะของการผ่านการรับรองคุณภาพเครือข่ายสุขภาพโดยองค์กรภายนอกที่ใช้ มาตรฐาน ระบบและกลไกที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การรับรอง
ตัวตั้ง	N/A
ตัวหาร	N/A
แหล่งข้อมูล	การรายงานสถิติของหน่วยบริการตามระบบรายงานที่ สปสช.ร้องขอ
หมายเหตุ	รองรับการพัฒนาในอนาคต

หมวด รหัส 3.2.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
(อังกฤษ)	Medical record completeness rate
ความหมาย	ร้อยละของจำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินความสมบูรณ์ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนดต่อจำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินทั้งหมด
วัตถุประสงค์	ประเมินความสมบูรณ์ของบันทึกเวชระเบียนของโรงพยาบาล
หลักการและเหตุผล	เวชระเบียนเป็นบันทึกการดูแลรักษาผู้ป่วยของผู้ประกอบวิชาชีพต่างๆใน โรงพยาบาล เวชระเบียนที่มีความสมบูรณ์จึงสะท้อนมาตรฐานวิชาชีพที่ดี ทั้งใน การสื่อสารระหว่างวิชาชีพ การดูแลต่อเนื่อง และความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ซึ่งเอื้อ ต่อการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินและผ่านเกณฑ์ของ พรพ.} \times 100}{\text{จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินและผ่านตามเกณฑ์ของ พรพ.
ตัวหาร	จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและเวชระเบียนผู้ป่วยใน โดยการขอส่งหมายเลข เพื่อการระบุตัวผู้ป่วยและโรงพยาบาลจากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย
หมายเหตุ	(1) จำนวนเวชระเบียนที่ใช้ในการประเมิน ได้จากการสุ่มตัวอย่างไม่เกินร้อยละ 5 ของเวชระเบียนในช่วงเวลาที่จะประเมินและมีการกระจายในแต่ละแผนก เท่าๆกัน (2) ใช้เกณฑ์และเครื่องมือของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการ ตรวจเวชระเบียน (3) แบบฟอร์มในการประเมินความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ตามเอกสารแนบใน ภาคผนวก

หมวด รหัส 3.2.2.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราความถูกต้องของแฟ้มข้อมูลที่ส่งมอบเพื่อการเบิกจ่าย
(อังกฤษ)	Coding accuracy rate
ความหมาย	จำนวนแฟ้มข้อมูลที่ตรวจแล้วว่าตรงกับรหัสถูกต้องต่อจำนวนแฟ้มที่ตรวจทั้งหมด 100 แฟ้ม
วัตถุประสงค์	ประเมินความถูกต้องของการลงรหัสของแฟ้มข้อมูลของโรงพยาบาลเพื่อการเบิกจ่าย
หลักการและเหตุผล	ความถูกต้องของการสรุปการวินิจฉัยโรคและหัตถการมีความสำคัญ ซึ่งนอกจากจะสะท้อนถึงคุณภาพของงานด้านสารสนเทศของโรงพยาบาลแล้ว ยังมีผลต่อความถูกต้องของฐานข้อมูลการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และความถูกต้องของสถิติเครื่องชี้วัดคุณภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{คะแนนรวมความถูกต้องของการลงรหัสการวินิจฉัยโรคและหัตถการในเวชระเบียนผู้ป่วยใน} \times 100}{\text{จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ตรวจทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	คะแนนรวมความถูกต้องของการลงรหัสการวินิจฉัยโรคและหัตถการในเวชระเบียนผู้ป่วยในจากการสุ่มตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยใน โดยคำนวณจากคะแนนความถูกต้องเต็ม 1 ของเวชระเบียนแต่ละฉบับ สัดส่วนคะแนนขึ้นกับจำนวนการลงรหัสที่ถูกต้องเทียบกับจำนวนที่ต้องลงรหัสทั้งหมดในเวชระเบียนฉบับนั้น (พิสัยคะแนนได้ตั้งแต่ 0 → 1 เพิ่มขึ้นช่วงละ 0.1 บัดเศษขึ้นกรณีสัดส่วนมากกว่า 0.05)
ตัวหาร	จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการสุ่มตรวจ
แหล่งข้อมูล	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและเวชระเบียนผู้ป่วยใน โดยการขอสุ่มหมายเลขเพื่อการระบุตัวผู้ป่วยและโรงพยาบาลจากฐานข้อมูลการเบิกจ่าย
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.1.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	การได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ กรณีผู้ป่วยนอก
(อังกฤษ)	Receiving and satisfaction with information -outpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการในประเด็นดังนี้ 1. คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล 2. การปฏิบัติตัวและสุขศึกษา 3. คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอกในเรื่องการได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ
หลักการและเหตุผล	การได้รับข้อมูล และความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับของผู้ใช้บริการเป็นความต้องการด้านคุณภาพบริการที่สำคัญ ทำให้เกิดการมารับบริการอย่างต่อเนื่อง ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ และมีความสำคัญต่องานด้านการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อ (1) คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล หรือ (2) การปฏิบัติตัวและสุขศึกษา หรือ (3) คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค} \times 100}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อ (1) คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล หรือ (2) การปฏิบัติตัวและสุขศึกษา หรือ (3) คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	อาจพิจารณาแยกเป็น 3 กรณีหรือรวมเป็นประเด็นเดียวกันก็ได้

หมวด รหัส 4.1.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ กรณีผู้ป่วยนอก
(อังกฤษ)	Satisfaction with services and greeting -outpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอกในเรื่องการบริการและการต้อนรับ
หลักการและเหตุผล	การให้บริการและการต้อนรับผู้ป่วยที่ดี เป็นการตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการในส่วนที่ไม่ใช่ด้านการรักษาพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ป่วยสะท้อนคุณภาพเชิงผลลัพธ์ของบริการที่สำคัญอีกองค์ประกอบหนึ่ง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อคำอธิบายเกี่ยวกับการบริการและการต้อนรับ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.1.1.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ กรณีผู้ป่วยนอก
(อังกฤษ)	Satisfaction with health care facilities and environment -outpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอกในเรื่องสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	สถานที่และสิ่งแวดล้อมที่ดีของหน่วยบริการ เป็นการตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการในส่วนที่ไม่ใช่ด้านการรักษาพยาบาล สร้างความพึงพอใจของผู้ป่วยที่สะท้อนคุณภาพเชิงผลลัพธ์ของบริการที่สำคัญอีกองค์ประกอบหนึ่ง มีส่วนจูงใจให้กลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ} \times 100}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อคำอธิบายเกี่ยวกับสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.1.1.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ กรณีผู้ป่วยนอก
(อังกฤษ)	Propensity to recommend others -outpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการใช้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอกในเรื่องความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้
หลักการและเหตุผล	ผู้ให้บริการของหน่วยบริการที่มีความพึงพอใจหรือประทับใจในบริการ ย่อมมีความตั้งใจหรือแสดงออกด้วยการชักชวนหรือแนะนำผู้อื่นให้มาใช้บริการด้วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตเจจ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.1.1.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้งหากมีทางเลือกอื่นๆ กรณีผู้ป่วยนอก
(อังกฤษ)	Propensity to return despite available alternatives -outpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการใช้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอกในเรื่องความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ
หลักการและเหตุผล	ผู้ให้บริการของหน่วยบริการที่มีความพึงพอใจหรือประทับใจในบริการ ย่อมมีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกหรืออยากกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตเจจ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.1.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษาของหน่วยบริการ กรณีผู้ป่วยนอก
(อังกฤษ)	Confidence in treatment standards –outpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการใช้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอกในเรื่องความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการที่ผู้ให้บริการมีต่อหน่วยบริการ เป็นภาพสะท้อนถึงการรับรู้บริการการดูแลสุขภาพที่ผู้ให้บริการได้รับ ซึ่งอาจประกอบด้วยรูปธรรมของการบริการ ยา เวชภัณฑ์ ทัศนคติ การสื่อสารให้ข้อมูลทำความเข้าใจและผลของการดูแลรักษาที่ผู้ให้บริการมีประสบการณ์
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการ
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.1.2.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ กรณีผู้ป่วยนอก
(อังกฤษ)	Confidence in drug quality –outpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยนอกในเรื่องคุณภาพของยาที่ได้รับ
หลักการและเหตุผล	คุณภาพยาเป็นประเด็นที่ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีข้อวิตกกังวลมาก ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ผู้ให้บริการได้รับเป็นภาพสะท้อนถึงการรับรู้ของผู้ให้บริการ ซึ่งอาจประกอบด้วยตัวยาที่ได้จริง การสื่อสารให้ข้อมูลทำความเข้าใจและผลของการดูแลรักษาที่ผู้ให้บริการมีประสบการณ์ ความมั่นใจดังกล่าวส่งผลต่อความร่วมมือและความต่อเนื่องในการดูแลรักษาสุขภาพ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.2.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	การได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ กรณีผู้ป่วยในทั่วไป
(อังกฤษ)	Receiving and satisfaction with information- Inpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการในประเด็นดังนี้ 1. คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล 2. การปฏิบัติตัวและสุขศึกษา 3. คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไปในเรื่องการได้รับและความพึงพอใจต่อข้อมูลและคำอธิบายที่ได้ในระหว่างการรับบริการ
หลักการและเหตุผล	การได้รับข้อมูล และความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับของผู้ใช้บริการเป็นความต้องการด้านคุณภาพบริการที่สำคัญ ทำให้เกิดการมารับบริการอย่างต่อเนื่อง ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ และมีความสำคัญต่องานด้านการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อ (1) คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล หรือ (2) การปฏิบัติตัวและสุขศึกษา หรือ (3) คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค} \times 100}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อ (1) คำอธิบายเกี่ยวกับยาหรือวิธีการรักษาพยาบาล หรือ (2) การปฏิบัติตัวและสุขศึกษา หรือ (3) คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพและการป้องกันโรค จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	อาจพิจารณาแยกเป็น 3 กรณีหรือรวมเป็นประเด็นเดียวกันก็ได้

หมวด รหัส 4.2.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ กรณีผู้ป่วยในทั่วไป
(อังกฤษ)	Satisfaction with services and greeting -inpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไปในเรื่องการบริการและการต้อนรับ
หลักการและเหตุผล	การให้บริการและการต้อนรับผู้ป่วยที่ดี เป็นการตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการในส่วนที่ไม่ใช่ด้านการรักษาพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ป่วยสะท้อนคุณภาพเชิงผลลัพธ์ของบริการที่สำคัญอีกองค์ประกอบหนึ่ง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อการบริการและการต้อนรับ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อคำอธิบายเกี่ยวกับการบริการและการต้อนรับ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.2.1.3	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ กรณีผู้ป่วยในทั่วไป
(อังกฤษ)	Satisfaction with health care facilities and environment -inpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไปในเรื่องสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	สถานที่และสิ่งแวดล้อมที่ดีของหน่วยบริการ เป็นการตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการในส่วนที่ไม่ใช่ด้านการรักษาพยาบาล สร้างความพึงพอใจของผู้ป่วยที่สะท้อนคุณภาพเชิงผลลัพธ์ของบริการที่สำคัญอีกองค์ประกอบหนึ่ง มีส่วนจูงใจให้กลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ} \times 100}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีการได้รับและมีความพึงพอใจต่อคำอธิบายเกี่ยวกับสถานที่และสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.2.1.4	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ กรณีผู้ป่วยในทั่วไป
(อังกฤษ)	Propensity to recommend others -inpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิผลของการใช้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไปในเรื่องความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้
หลักการและเหตุผล	ผู้ให้บริการของหน่วยบริการที่มีความพึงพอใจหรือประทับใจในบริการ ย่อมมีความตั้งใจหรือแสดงออกด้วยการชักชวนหรือแนะนำผู้อื่นให้มาใช้บริการด้วย
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตเจจ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในหน่วยบริการนี้
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.2.1.5	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ กรณีผู้ป่วยในทั่วไป
(อังกฤษ)	Propensity to return despite available alternatives –inpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการใช้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไปในเรื่องความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ
หลักการและเหตุผล	ผู้ให้บริการของหน่วยบริการที่มีความพึงพอใจหรือประทับใจในบริการ ย่อมมีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกหรืออยากกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง หากมีทางเลือกอื่นๆ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.2.2.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษาของหน่วยบริการ กรณีผู้ป่วยใน ทั่วไป
(อังกฤษ)	Confidence in treatment standards –inpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้การรักษาของหน่วยบริการ เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไปในเรื่องความ เชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	ความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการที่ผู้ให้บริการมีต่อหน่วย บริการ เป็นภาพสะท้อนถึงการรับรู้บริการการดูแลสุขภาพที่ผู้ให้บริการได้รับ ซึ่ง อาจประกอบด้วยรูปธรรมของการบริการ ยา เวชภัณฑ์ ทัศนคติ การสื่อสารให้ ข้อมูลทำความเข้าใจและผลของการดูแลรักษาที่ผู้ให้บริการมีประสบการณ์
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้รักษาของหน่วยบริการ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.2.2.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ กรณีผู้ป่วยในทั่วไป
(อังกฤษ)	Confidence in drug quality –inpatient
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยในทั่วไปในเรื่องคุณภาพของยาที่ได้รับ
หลักการและเหตุผล	คุณภาพยาเป็นประเด็นที่ผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีข้อวิตกกังวลมาก ความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ผู้ให้บริการได้รับเป็นภาพสะท้อนถึงการรับรู้ของผู้ให้บริการ ซึ่งอาจประกอบด้วยตัวยาที่ได้จริง การสื่อสารให้ข้อมูลทำความเข้าใจและผลของการดูแลรักษาที่ผู้ให้บริการมีประสบการณ์ ความมั่นใจดังกล่าวส่งผลต่อความร่วมมือและความต่อเนื่องในการดูแลรักษาสุขภาพ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ} \times 100}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพของยาที่ได้รับ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 4.3.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนการยอมรับจากผู้ให้บริการ (Acceptability)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	อัตราการย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการ
(อังกฤษ)	Switching-out rate
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่ย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการ ต่อจำนวนผู้รับบริการที่มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการทั้งหมด 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินอัตราการย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการ
หลักการและเหตุผล	ผู้ให้บริการที่ไม่พึงพอใจในบริการถึงระดับหนึ่ง จะไม่ยอมรับหน่วยบริการที่ให้บริการดังกล่าว หากมีทางเลือกได้ ย่อมเลือกที่จะย้ายไปลงทะเบียนที่หน่วยบริการอื่นในที่สุด แม้ว่าการย้ายออกอาจมีเหตุผลอื่นๆ ประกอบได้เช่นกัน เช่น การโยกย้ายภูมิลำเนา หน่วยบริการที่มีอัตราการย้ายออกของผู้มีสิทธิมากผิดปกติ น่าจะมีปัญหาด้านคุณภาพของบริการ
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่ย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการ} \times 100}{\text{จำนวนผู้รับบริการที่มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการทั้งหมด}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่ย้ายออกจากหน่วยบริการของผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการ
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการที่มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่หน่วยบริการทั้งหมด
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้มีสิทธิและการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 5.1.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อน สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient rights, choice and involvement)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	ช่องทางของหน่วยบริการในการให้ผู้ป่วยร้องเรียน
(อังกฤษ)	Available on-site channel for filing complaints
ความหมาย	จำนวนผู้ใช้บริการที่ทราบช่องทางในการร้องเรียนกรณีเกิดปัญหาในการบริการ เทียบกับจำนวนผู้ใช้บริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินการให้ข้อมูลและรับทราบสิทธิในการร้องเรียนของผู้ใช้บริการ ณ หน่วยบริการเมื่อเกิดปัญหาในการรับบริการขึ้น
หลักการและเหตุผล	หน่วยบริการควรมีช่องทางให้ผู้รับบริการได้รับทราบช่องทางการร้องเรียนกรณีเกิดปัญหาในการบริการ เพื่อให้ปัญหาจะได้รับการแก้ไขในเบื้องต้น และไม่ก่อให้เกิดการร้องเรียนในระดับนอกหน่วยบริการ หรือปัญหาที่มีการขยายวงกว้างออกไปจนควบคุมได้ยาก
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ใช้บริการที่ทราบการร้องเรียนกรณีเกิดปัญหาในการบริการ}}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่สุ่มตัวอย่าง}} \times 100$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ใช้บริการที่ทราบการร้องเรียนกรณีเกิดปัญหาในการบริการ จากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้ใช้บริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 5.2.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อน สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient rights, choice and involvement)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค
(อังกฤษ)	Receiving diagnosis information
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย
หลักการและเหตุผล	ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและถูกต้องเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคที่ตนเป็นอยู่
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค} \times 100}{\text{จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่สุ่มตัวอย่าง}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้รับบริการที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค จากการประเมินโดยการ สำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	-

หมวด รหัส 5.2.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อน สิทธิ การได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย (Patient rights, choice and involvement)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	โอกาสการมีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉิน
(อังกฤษ)	Opportunities for involving in choosing treatment options in elective surgery
ความหมาย	จำนวนผู้รับบริการที่มีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉิน เทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม 100 คน
วัตถุประสงค์	ประเมินการได้รับทางเลือกและการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ในเรื่องการได้รับข้อมูลและการเลือกเกี่ยวกับทางเลือกในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย
หลักการและเหตุผล	หน่วยบริการควรมีช่องทางให้กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินได้รับข้อมูลที่เพียงพอเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคและมีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการรักษา
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. คุณภาพดี คนมีหรือคนจนก็ต้องได้. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548.
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ให้บริการที่มีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉิน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ให้บริการทั้งหมดที่สุ่มตัวอย่าง}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ให้บริการที่มีส่วนร่วมในการเลือกรับวิธีการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินจากการประเมินโดยการสำรวจด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
ตัวหาร	จำนวนผู้ให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบไม่ฉุกเฉินทั้งหมดที่ได้รับการสำรวจให้ตอบแบบสอบถาม
แหล่งข้อมูล	ควรวิจัยและพัฒนาให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานต่อไป
หมายเหตุ	การพิจารณาผลที่ประเมินได้ ควรคำนึงถึงระดับการศึกษาของผู้ใช้บริการ และความแตกต่างทางวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ด้วย

หมวด รหัส 6.1.1.1	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความต่อเนื่องของการได้รับการดูแลสุขภาพ (Continuity)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี
(อังกฤษ)	Proportion of diabetic patients receiving continuous care no less than 4 times a year
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี เทียบกับจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการสุ่มประเมินในรอบปีที่ประเมิน
วัตถุประสงค์	ประเมินความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
หลักการและเหตุผล	โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ที่ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการเองควรมีข้อมูลการดำเนินโรค และการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับอย่างต่อเนื่องเพื่อประกอบการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และ/หรือเปลี่ยนแปลงแนวทางการให้การดูแลสุขภาพ ตลอดจนการให้คำแนะนำต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และครอบครัวได้อย่างถูกต้อง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานของหน่วยบริการที่ได้รับการสุ่มประเมิน}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี ในรอบปีที่ประเมิน (เฉลี่ย 3 เดือนต่อครั้ง)
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานของหน่วยบริการที่ได้รับการสุ่มประเมินเฉพาะเป็น
แหล่งข้อมูล	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก / แฟ้มประวัติครอบครัว
หมายเหตุ	(1) ข้อมูลจากหน่วยบริการอาจเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (2) ผู้ป่วยอาจรับบริการต่อเนื่องจากหน่วยบริการหลายแห่ง หรือจากคลินิกหรือโรงพยาบาลนอกเครือข่ายร่วมด้วยก็ได้

หมวด รหัส 6.1.1.2	เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความต่อเนื่องของการได้รับการดูแลสุขภาพ (Continuity)
ชื่อเครื่องชี้วัด (ไทย)	สัดส่วนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี
(อังกฤษ)	Proportion of hypertensive patients receiving continuous care no less than 4 times a year
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปีเทียบกับจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีการสุ่มประเมินในรอบปีที่ประเมิน
วัตถุประสงค์	ประเมินความต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
หลักการและเหตุผล	ความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง ที่ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการเองควรมีข้อมูลการดำเนินโรค และการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับอย่างต่อเนื่องเพื่อประกอบการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา และ/หรือ เปลี่ยนแปลงแนวทางการให้การดูแลสุขภาพ ตลอดจนการให้คำแนะนำต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง
ที่มา / แหล่งอ้างอิง	N/A
โครงสร้างเครื่องชี้วัด / สูตรการคำนวณ	$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของหน่วยบริการที่ได้รับการสุ่มประเมินเฉพาะเป็น}}$
ตัวตั้ง	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง/ปี ในรอบปีที่ประเมิน (เฉลี่ย 3 เดือนต่อครั้ง)
ตัวหาร	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของหน่วยบริการที่ได้รับการสุ่มประเมินเฉพาะเป็น
แหล่งข้อมูล	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก / แฟ้มประวัติครอบครัว
หมายเหตุ	(1) ข้อมูลจากหน่วยบริการอาจเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (2) ผู้ป่วยอาจรับบริการต่อเนื่องจากหน่วยบริการหลายแห่ง หรือจากคลินิกหรือโรงพยาบาลนอกเครือข่ายร่วมด้วยก็ได้

ภาคผนวก
ชุดเครื่องชีวิตคุณภาพ

เฉพาะเครื่องชีวิตที่ระบุไว้ให้ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมในภาคผนวก

หมวดที่ 1 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนประสิทธิภาพของการเข้าถึง / การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น
(Accessibility and Effective delivery of needed care)

รหัส 1.1.1.1	ร้อยละของการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากไส้ติ่งทะลุ (Percentage of Perforated Appendix Admission)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่รับเข้าโรงพยาบาลโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่าไส้ติ่งมีการทะลุหรือมีฝีในทุกระยะของผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ (ดู ICD-10 ด้านล่าง) Include ICD-10 diagnosis codes: K35.0 Acute appendicitis with generalized peritonitis K35.1 Acute appendicitis with peritoneal abscess กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่าไส้ติ่งอักเสบในทุกระยะของโรงพยาบาลที่กำหนด (ดู ICD-10 ด้านล่าง) Include ICD-10 diagnosis codes: K35.0 Acute appendicitis with generalized peritonitis K35.1 Acute appendicitis with peritoneal abscess K35.9 Acute appendicitis, unspecified K37 Unspecified appendicitis	

รหัส 1.1.2.1	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวาย (Congestive Heart Failure Admission Rate)																										
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นภาวะหัวใจวาย (CHF) (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป Include ICD-10 diagnosis codes: I11.0 Hypertensive heart diseases with (cogestive) heart failure I13.0 Hypertensive heart and renal disease with (congestive) heart failure I13.2 Hypertensive heart and renal disease with both (congestive) heart failure and renal failure I50.0 Congestive heart failure I50.1 Left ventricular failure I50.9 Heart failure, unspecified กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสระบุว่าทำการผ่าตัดหัวใจในทุกระณ 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates Exclude ICD-9-CM procedure codes: <table border="0"> <tbody> <tr> <td>0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-</td><td>3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT</td></tr> <tr> <td>0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-</td><td>3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGNT</td></tr> <tr> <td>0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-</td><td>3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY</td></tr> <tr> <td>0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-</td><td>3604 INTRCORONRY THROMB INFUS</td></tr> <tr> <td>0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-</td><td>3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL</td></tr> <tr> <td>3500 CLOSED VALVOTOMY NOS</td><td>3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-</td></tr> <tr> <td>3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY</td><td>3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-</td></tr> <tr> <td>3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY</td><td>3609 REM OF COR ART OBSTR NEC</td></tr> <tr> <td>3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY</td><td>3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS</td></tr> <tr> <td>3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY</td><td>3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART</td></tr> <tr> <td>3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS</td><td>3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART</td></tr> <tr> <td>3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY</td><td>3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART</td></tr> <tr> <td>3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY</td><td>3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART</td></tr> </tbody> </table>		0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-	3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT	0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-	3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGNT	0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-	3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY	0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-	3604 INTRCORONRY THROMB INFUS	0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-	3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL	3500 CLOSED VALVOTOMY NOS	3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-	3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-	3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3609 REM OF COR ART OBSTR NEC	3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY	3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS	3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART	3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS	3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART	3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART	3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART
0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-	3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT																										
0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-	3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGNT																										
0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-	3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY																										
0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-	3604 INTRCORONRY THROMB INFUS																										
0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-	3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL																										
3500 CLOSED VALVOTOMY NOS	3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-																										
3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-																										
3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3609 REM OF COR ART OBSTR NEC																										
3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY	3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS																										
3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART																										
3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS	3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART																										
3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART																										
3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART																										

รหัส 1.1.2.1	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวาย (Congestive Heart Failure Admission Rate)
3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY 3514 OPN TRICUS VALVULOPLASTY 3520 REPLACE HEART VALVE NOS 3521 REPLACE AORT VALV-TISSUE 3522 REPLACE AORTIC VALVE NEC 3523 REPLACE MITR VALV-TISSUE 3524 REPLACE MITRAL VALVE NEC 3525 REPLACE PULM VALV-TISSUE 3526 REPLACE PULMON VALVE NEC 3527 REPLACE TRIC VALV-TISSUE 3528 REPLACE TRICUSP VALV NEC 3531 PAPILLARY MUSCLE OPS 3532 CHORDAE TENDINEAE OPS 3533 ANNULOPLASTY 3534 INFUNDIBULECTOMY 3535 TRABECUL CARNEAE CORD OP 3539 TISS ADJ TO VALV OPS NEC	3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS 3616 2 INT MAM-COR ART BYPASS 3617 ABD-CORON ART BYPASS OCT96- 3619 HRT REVAS BYPS ANAS NEC 362 ARTERIAL IMPLANT REVASC 363 OTH HEART REVASCULAR 3631 OPEN CHEST TRANS REVASC 3632 OTH TRANSMYO REVASCULAR 3639 OTH HEART REVASULAR 3691 CORON VESS ANEURYSM REP 3699 HEART VESSLE OP NEC 3731 PERICARDIECTOMY 3732 HEART ANEURYSM EXCISION 3733 EXC/DEST HRT LESION OPEN 3734 EXC/DEST HRT LES OTHER 3735 PARTIAL VENTRICULECTOMY 375 HEART TRANSPLANTATION (NOT VALID AFTER OCT 03)
3541 ENLARGE EXISTING SEP DEF 3542 CREATE SEPTAL DEFECT 3550 PROSTH REP HRT SEPTA NOS 3551 PROS REP ATRIAL DEF-OPN 3552 PROS REPAIR ATRIA DEF-CL 3553 PROST REPAIR VENTRIC DEF 3554 PROS REP ENDOCAR CUSHION 3560 GRFT REPAIR HRT SEPT NOS 3561 GRAFT REPAIR ATRIAL DEF 3562 GRAFT REPAIR VENTRIC DEF 3563 GRFT REP ENDOCAR CUSHION 3570 HEART SEPTA REPAIR NOS 3571 ATRIA SEPTA DEF REP NEC 3572 VENTR SEPTA DEF REP NEC 3573 ENDOCAR CUSHION REP NEC	3751 HEART TRANPLANTATION OCT03- 3752 IMPLANT TOT REP HRT SYS OCT03- 3753 REPL/REP THORAC UNIT HRT OCT03- 3754 REPL/REP OTH TOT HRT SYS OCT03- 3770 INT INSERT PACEMAK LEAD 3771 INT INSERT LEAD IN VENT 3772 INT INSERT LEAD ATRI-VENT 3773 INT INSER LEAD IN ATRIUM 3774 INT OR REPL LEAD EPICAR 3775 REVISION OF LEAD 3776 REPL TV ATRI-VENT LEAD 3777 REMOVAL OF LEAD W/O REPL 3778 INSER TEAM PACEMAKER SYS 3779 REVIS OR RELOCATE POCKET 3780 INT OR REPL PERM PACEMKR

รหัส 1.1.2.1		อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหัวใจวาย (Congestive Heart Failure Admission Rate)	
3581	TOT REPAIR TETRAL FALLOT	3781	INT INSERT 1-CHAM, NON
3582	TOTAL REPAIR OF TAPVC	3782	INT INSERT 1-CHAM, RATE
3583	TOT REP TRUNCUS ARTERIOS	3783	INT INSERT DUAL-CHAM DEV
3584	TOT COR TRANSPOS GRT VES	3785	REPL PACEM W 1-CHAM, NON
3591	INTERAT VEN RETRDN TRANSP	3786	REPL PACEM 1-CHAM, RATE
3592	CONDUIT RT VENT-PUL ART	3787	REPL PACEM W DUAL-CHAM
3593	CONDUIT LEFT VENTR-AORTA	3789	REVISE OR REMOVE PACEMAK
3594	CONDUIT ARTIUM-PULM ART	3794	IMPLT/REPL CARDDEFIB TOT
3595	HEART REPAIR REVISION	3795	IMPLT CARDIODEFIB LEADS
3596	PERC HEART VALVULOPLASTY	3796	IMPLT CARDIODEFIB GENATR
3598	OTHER HEART SEPTA OPS	3797	REPL CARDIODEFIB LEADS
3599	OTHER HEART VALVE OPS	3798	REPL CARDIODEFIB GENRATR
ตัวหาร :			
ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป			

รหัส 1.1.2.2	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Angina without Procedure Admission Rate)																												
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD - 10 ระบุโรคหลักว่าเป็นภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป Include ICD-10 diagnosis codes: I20.0 Unstable angina I20.1 Angina pectoris with documented spasm I20.9 Angina pectoris, unspecified I24.0 Coronary thrombosis not resulting in myocardial infarction I25.8 Other forms of chronic ischaemic heart disease กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยรหัสเหตุการณ์ระบุว่าทำการผ่าตัดหัวใจ (ดู ICD-9-CM ด้านล่าง) 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates Exclude ICD-9-CM procedure codes: <table border="0"> <tbody> <tr> <td>0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-</td><td>3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT</td></tr> <tr> <td>0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-</td><td>3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGNT</td></tr> <tr> <td>0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-</td><td>3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY</td></tr> <tr> <td>0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-</td><td>3604 INTRCORONRY THROMB INFUS</td></tr> <tr> <td>0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-</td><td>3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL</td></tr> <tr> <td>3500 CLOSED VALVOTOMY NOS</td><td>3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-</td></tr> <tr> <td>3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY</td><td>3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-</td></tr> <tr> <td>3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY</td><td>3609 REM OF COR ART OBSTR NEC</td></tr> <tr> <td>3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY</td><td>3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS</td></tr> <tr> <td>3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY</td><td>3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART</td></tr> <tr> <td>3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS</td><td>3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART</td></tr> <tr> <td>3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY</td><td>3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART</td></tr> <tr> <td>3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY</td><td>3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART</td></tr> <tr> <td>3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY</td><td>3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS</td></tr> </tbody> </table>		0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-	3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT	0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-	3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGNT	0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-	3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY	0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-	3604 INTRCORONRY THROMB INFUS	0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-	3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL	3500 CLOSED VALVOTOMY NOS	3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-	3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-	3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3609 REM OF COR ART OBSTR NEC	3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY	3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS	3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART	3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS	3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART	3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART	3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART	3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY	3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS
0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-	3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT																												
0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-	3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGNT																												
0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-	3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY																												
0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-	3604 INTRCORONRY THROMB INFUS																												
0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-	3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL																												
3500 CLOSED VALVOTOMY NOS	3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-																												
3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-																												
3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3609 REM OF COR ART OBSTR NEC																												
3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY	3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS																												
3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART																												
3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS	3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART																												
3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART																												
3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART																												
3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY	3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS																												

รหัส 1.1.2.2	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Angina without Procedure Admission Rate)	
3514	OPN TRICUS VALVULOPLASTY	3616 2 INT MAM-COR ART BYPASS
3520	REPLACE HEART VALVE NOS	3617 ABD-CORON ART BYPASS OCT96-
3521	REPLACE AORT VALV-TISSUE	3619 HRT REVAS BYPS ANAS NEC
3522	REPLACE AORTIC VALVE NEC	362 ARTERIAL IMPLANT REVASC
3523	REPLACE MITR VALV-TISSUE	363 OTH HEART REVASCULAR
3524	REPLACE MITRAL VALVE NEC	3631 OPEN CHEST TRANS REVASC
3525	REPLACE PULM VALV-TISSUE	3632 OTH TRANSMYO REVASCULAR
3526	REPLACE PULMON VALVE NEC	3639 OTH HEART REVASULAR
3527	REPLACE TRIC VALV-TISSUE	3691 CORON VESS ANEURYSM REP
3528	REPLACE TRICUSP VALV NEC	3699 HEART VESSLE OP NEC
3531	PAPILLARY MUSCLE OPS	3731 PERICARDIECTOMY
3532	CHORDAE TENDINEAE OPS	3732 HEART ANEURYSM EXCISION
3533	ANNULOPLASTY	3733 EXC/DEST HRT LESION OPEN
3534	INFUNDIBULECTOMY	3734 EXC/DEST HRT LES OTHER
3535	TRABECUL CARNEAE CORD OP	3735 PARTIAL VENTRICULECTOMY
3539	TISS ADJ TO VALV OPS NEC	375 HEART TRANSPLANTATION (NOT VALID AFTER OCT 03)
3541	ENLARGE EXISTING SEP DEF	3751 HEART TRANPLANTATION OCT03-
3542	CREATE SEPTAL DEFECT	3752 IMPLANT TOT REP HRT SYS OCT03-
3550	PROSTH REP HRT SEPTA NOS	3753 REPL/REP THORAC UNIT HRT OCT03-
3551	PROS REP ATRIAL DEF-OPN	3754 REPL/REP OTH TOT HRT SYS OCT03-
3552	PROS REPAIR ATRIA DEF-CL	3770 INT INSERT PACEMAK LEAD
3553	PROST REPAIR VENTRIC DEF	3771 INT INSERT LEAD IN VENT
3554	PROS REP ENDOCAR CUSHION	3772 INT INSERT LEAD ATRI-VENT
3560	GRFT REPAIR HRT SEPT NOS	3773 INT INSER LEAD IN ATRIUM
3561	GRAFT REPAIR ATRIAL DEF	3774 INT OR REPL LEAD EPICAR
3562	GRAFT REPAIR VENTRIC DEF	3775 REVISION OF LEAD
3563	GRFT REP ENDOCAR CUSHION	3776 REPL TV ATRI-VENT LEAD
3570	HEART SEPTA REPAIR NOS	3777 REMOVAL OF LEAD W/O REPL
3571	ATRIA SEPTA DEF REP NEC	3778 INSER TEAM PACEMAKER SYS
3572	VENTR SEPTA DEF REP NEC	3779 REVIS OR RELOCATE POCKET
3573	ENDOCAR CUSHION REP NEC	3780 INT OR REPL PERM PACEMKR
3581	TOT REPAIR TETRAL FALLOT	3781 INT INSERT 1-CHAM, NON

รหัส 1.1.2.2	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะเจ็บหน้าอกเนื่องจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Angina without Procedure Admission Rate)			
3582	TOTAL REPAIR OF TAPVC	3782		INT INSERT 1-CHAM, RATE
3583	TOT REP TRUNCUS ARTERIOS	3783		INT INSERT DUAL-CHAM DEV
3584	TOT COR TRANSPOS GRT VES	3785		REPL PACEM W 1-CHAM, NON
3591	INTERAT VEN RETRN TRANSP	3786		REPL PACEM 1-CHAM, RATE
3592	CONDUIT RT VENT-PUL ART	3787		REPL PACEM W DUAL-CHAM
3593	CONDUIT LEFT VENTR-AORTA	3789		REVISE OR REMOVE PACEMAK
3594	CONDUIT ARTIUM-PULM ART	3794		IMPLT/REPL CARDDEFIB TOT
3595	HEART REPAIR REVISION	3795		IMPLT CARDIODEFIB LEADS
3596	PERC HEART VALVULOPLASTY	3796		IMPLT CARDIODEFIB GENATR
3598	OTHER HEART SEPTA OPS	3797		REPL CARDIODEFIB LEADS
3599	OTHER HEART VALVE OPS	3798		REPL CARDIODEFIB GENRATR
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป				

รหัส 1.1.2.3	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน (Diabetes Short-term Complication Admission Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน (ketoacidosis, hyperosmolarity, coma) (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป Include ICD-10 diagnosis codes: E10.0 Insulin-dependent diabetes mellitus (coma) E10.1 Insulin-dependent diabetes mellitus (with ketoacidosis) E11.0 Non-insulin-dependent diabetes mellitus (coma) E11.1 Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with ketoacidosis) กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนด อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	

รหัส 1.1.2.4	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน (Diabetes Long-term Complication Admission Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน (renal, eye, neurological, circulatory หรือภาวะแทรกซ้อนประการอื่นที่ไม่ได้ระบุไว้) (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป Include ICD-10 diagnosis codes: - E10.2† Insulin-dependent diabetes mellitus (with renal complication) - N08.3* Glomerular disorders in diabetes mellitus (E10-E14 with common fourth character .2) - E11.2† Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with renal complication) - N08.3* Glomerular disorders in diabetes mellitus (E10-E14 with common fourth character .2) - E10.3† Insulin-dependent diabetes mellitus (with ophthalmic complication) - H28.0* Diabetic cataract (E10-E14 with common fourth character .3) - H36.0* Diabetic retinopathy (E10-E14 with common fourth character .3) - E11.3† Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with ophthalmic complication) - H28.0* Diabetic cataract (E10-E14 with common fourth character .3) - H36.0* Diabetic retinopathy (E10-E14 with common fourth character .3) - E10.4† Insulin-dependent diabetes mellitus (with nuerological complication) - G59.0* Diabetic mononeuropathy (E10-E14*8 with common fourth character.4) - G63.2* Diabetic polyneuropathy (E10-E14 with common fourth character .4) - G73.0* Myasthenic syndrome in endocrine diseases - G99.0* Autonomic neuropathy in endocrine and metabolic diseases - E11.4† Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with nuerological complication) - G59.0* Diabetic mononeuropathy (E10-E14*8 with common fourth character.4) - G63.2* Diabetic polyneuropathy (E10-E14 with common fourth character .4) - G73.0* Myasthenic syndrome in endocrine diseases - G99.0* Autonomic neuropathy in endocrine and metabolic diseases - E10.5† Insulin-dependent diabetes mellitus (with peripheral circulatory complication) - I79.2* Peripheral angiopathy in diseases classified elsewhere - E11.5† Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with peripheral circulatory complication) - I79.2* Peripheral angiopathy in diseases classified elsewhere - E10.8 Insulin-dependent diabetes mellitus (with unspecified complication)	

รหัส 1.1.2.4	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของโรคเบาหวาน (Diabetes Long-term Complication Admission Rate)
E10.9 E11.8 E11.9	Insulin-dependent diabetes mellitus (without complication) Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with unspecified complication) Non-insulin-dependent diabetes mellitus (without complication)
กรณียกเว้น : - ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น - ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium - ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนด อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	

รหัส 1.1.2.5	อัตราการตัดขาออกในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (Rate of Lower-extremity Amputation Among Patients with Diabetes)	
ตัวตั้ง :		
จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสเหตุการณ์ ICD-9-CM ระบุว่ามีการตัดขาออกในทุกกรณี และรหัสการวินิจฉัยโรคระบุว่าเป็นเบาหวานในทุกกรณี (ดู ICD-9-CM และ ICD-10 ด้านล่าง) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป		
Include ICD-9-CM procedure codes:		
8410	LOWER LIMB AMPUTAT NOS	BELOW KNEE AMPUTAT NEC
8411	TOE AMPUTATION	DISARTICULATION OF KNEE
8412	AMPUTATION THROUGH FOOT	ABOVE KNEE AMPUTATION
8413	DISARTICULATION OF ANKLE	DISARTICULATION OF HIP
8414	AMPUTAT THROUGH MALLEOLI	HINDQUARTER AMPUTATION
ICD-10 diagnosis codes for diabetes:		
- E10.2† Insulin-dependent diabetes mellitus (with renal complication)		
N08.3* Glomerular disorders in diabetes mellitus (E10-E14 with common fourth character .2)		
- E11.2† Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with renal complication)		
N08.3* Glomerular disorders in diabetes mellitus (E10-E14 with common fourth character .2)		
- E10.3† Insulin-dependent diabetes mellitus (with ophthalmic complication)		
H28.0* Diabetic cataract (E10-E14 with common fourth character .3)		
H36.0* Diabetic retinopathy (E10-E14 with common fourth character .3)		
- E11.3† Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with ophthalmic complication)		
H28.0* Diabetic cataract (E10-E14 with common fourth character .3)		
H36.0* Diabetic retinopathy (E10-E14 with common fourth character .3)		
- E10.4† Insulin-dependent diabetes mellitus (with nuerological complication)		
G59.0* Diabetic mononeuropathy (E10-E14*8 with common fourth character.4)		
G63.2* Diabetic polyneuropathy (E10-E14 with common fourth character .4)		
G73.0* Myasthenic syndrome in endocrine diseases		
G99.0* Autonomic neuropathy in endocrine and metabolic diseases		
- E11.4† Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with nuerological complication)		
G59.0* Diabetic mononeuropathy (E10-E14*8 with common fourth character.4)		
G63.2* Diabetic polyneuropathy (E10-E14 with common fourth character .4)		
G73.0* Myasthenic syndrome in endocrine diseases		

รหัส 1.1.2.5	อัตราการตัดขาออกในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (Rate of Lower-extremity Amputation Among Patients with Diabetes)
G99.0* Autonomic neuropathy in endocrine and metabolic diseases E10.0 Insulin-dependent diabetes mellitus (coma) E10.1 Insulin-dependent diabetes mellitus (with ketoacidosis) E10.5 Insulin-dependent diabetes mellitus (with peripheral circulatory complication) E10.9 Insulin-dependent diabetes mellitus (without complication) E11.0 Non-insulin-dependent diabetes mellitus (coma) E11.1 Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with ketoacidosis) E11.5 Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with peripheral circulatory complication) E11.8 Non-insulin-dependent diabetes mellitus (with unspecified complication) E11.9 Non-insulin-dependent diabetes mellitus (without complication) กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยระบุ trauma diagnosis code (ดู ICD-10 ด้านล่าง) ในทุกกรณี 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates Exclude ICD-10 diagnosis codes associated with trauma: S78.1 Traumatic amputation at level between hip and knee S88.1 Traumatic amputation at level between knee and ankle S88.9 Traumatic amputation of lower leg, level unspecified S98.1 Traumatic amputation of one toe S98.2 Traumatic amputation of two or more toes S98.3 Traumatic amputation of other parts of foot T05.5 Traumatic amputations of both legs [any level]	
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	

รหัส 1.1.2.6	อัตราการรับเข้าสู่วินิจฉัยโรคหอบหืดในผู้ใหญ่ (Adult Asthma Admission Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคหอบหืด (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป Include ICD-10 diagnosis codes: J44.8 Other specified chronic obstructive pulmonary disease J45.0 Predominantly allergic asthma J45.1 Nonallergic asthma J45.8 Mixed asthma J45.9 Asthma, unspecified J46 Status asthmaticus J98.0 Diseases of bronchus, not elsewhere classified กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	

รหัส 1.1.2.7	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension Admission Rate)																												
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป Include ICD-10 diagnosis codes: I10 Essential (primary) hypertension I11.0 Hypertensive heart diseases with (congestive) heart failure I11.9 Hypertensive heart diseases without (congestive) heart failure I12.0 Hypertensive renal disease with renal failure I12.9 Hypertensive renal disease without renal failure I13.2 Hypertensive heart and renal disease with both (congestive) heart failure and renal failure กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสระบุว่าทำการผ่าตัดหัวใจในทุกกรณี (ดู ICD-9-CM ด้านล่าง) 2. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates Exclude ICD-9-CM procedure codes: <table border="0"> <tbody> <tr> <td>0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-</td><td>3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT</td></tr> <tr> <td>0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-</td><td>3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGENT</td></tr> <tr> <td>0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-</td><td>3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY</td></tr> <tr> <td>0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-</td><td>3604 INTRACORONRY THROMB INFUS</td></tr> <tr> <td>0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-</td><td>3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL</td></tr> <tr> <td>3500 CLOSED VALVOTOMY NOS</td><td>3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-</td></tr> <tr> <td>3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY</td><td>3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-</td></tr> <tr> <td>3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY</td><td>3609 REM OF COR ART OBSTR NEC</td></tr> <tr> <td>3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY</td><td>3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS</td></tr> <tr> <td>3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY</td><td>3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART</td></tr> <tr> <td>3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS</td><td>3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART</td></tr> <tr> <td>3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY</td><td>3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART</td></tr> <tr> <td>3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY</td><td>3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART</td></tr> <tr> <td>3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY</td><td>3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS</td></tr> </tbody> </table>		0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-	3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT	0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-	3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGENT	0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-	3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY	0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-	3604 INTRACORONRY THROMB INFUS	0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-	3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL	3500 CLOSED VALVOTOMY NOS	3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-	3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-	3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3609 REM OF COR ART OBSTR NEC	3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY	3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS	3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART	3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS	3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART	3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART	3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART	3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY	3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS
0050 IMPL CRT PACEMAKER SYS OCT02-	3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT																												
0051 IMPL CRT DEFIBRILLAT OCT02-	3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGENT																												
0052 IMP/REP LEAD LF VEN SYS OCT02-	3603 OPEN CORONRY ANGIOPLASTY																												
0053 IMP/REP CRT PACEMKR GEN OCT02-	3604 INTRACORONRY THROMB INFUS																												
0054 IMP/REP CRT DEFIB GENAT OCT02-	3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL																												
3500 CLOSED VALVOTOMY NOS	3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95-																												
3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3607 INS DRUG-ELUT CORONRY ST OCT02-																												
3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3609 REM OF COR ART OBSTR NEC																												
3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY	3610 AORTOCORONARY BYPASS NOS																												
3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3611 AORTOCOR BYPAS-1 COR ART																												
3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS	3612 AORTOCOR BYPAS-2 COR ART																												
3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3613 AORTOCOR BYPAS-3 COR ART																												
3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3614 AORTCOR BYPAS-4+ COR ART																												
3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY	3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS																												

รหัส 1.1.2.7	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension Admission Rate)	
3514	OPN TRICUS VALVULOPLASTY	3616 2 INT MAM-COR ART BYPASS
3520	REPLACE HEART VALVE NOS	3617 ABD-CORON ART BYPASS OCT96-
3521	REPLACE AORT VALV-TISSUE	3619 HRT REVAS BYPS ANAS NEC
3522	REPLACE AORTIC VALVE NEC	362 ARTERIAL IMPLANT REVASC
3523	REPLACE MITR VALV-TISSUE	363 OTH HEART REVASCULAR
3524	REPLACE MITRAL VALVE NEC	3631 OPEN CHEST TRANS REVASC
3525	REPLACE PULM VALV-TISSUE	3632 OTH TRANSMYO REVASCULAR
3526	REPLACE PULMON VALVE NEC	3639 OTH HEART REVASULAR
3527	REPLACE TRIC VALV-TISSUE	3691 CORON VESS ANEURYSM REP
3528	REPLACE TRICUSP VALV NEC	3699 HEART VESSLE OP NEC
3531	PAPILLARY MUSCLE OPS	3731 PERICARDIECTOMY
3532	CHORDAE TENDINEAE OPS	3732 HEART ANEURYSM EXCISION
3533	ANNULOPLASTY	3733 EXC/DEST HRT LESION OPEN
3534	INFUNDIBULECTOMY	3734 EXC/DEST HRT LES OTHER
3535	TRABECUL CARNEAE CORD OP	3735 PARTIAL VENTRICULECTOMY
3539	TISS ADJ TO VALV OPS NEC	375 HEART TRANSPLANTATION (NOT VALID AFTER OCT 03)
3541	ENLARGE EXISTING SEP DEF	3751 HEART TRANPLANTATION OCT03-
3542	CREATE SEPTAL DEFECT	3752 IMPLANT TOT REP HRT SYS OCT03-
3550	PROSTH REP HRT SEPTA NOS	3753 REPL/REP THORAC UNIT HRT OCT03-
3551	PROS REP ATRIAL DEF-OPN	3754 REPL/REP OTH TOT HRT SYS OCT03-
3552	PROS REPAIR ATRIA DEF-CL	3770 INT INSERT PACEMAK LEAD
3553	PROST REPAIR VENTRIC DEF	3771 INT INSERT LEAD IN VENT
3554	PROS REP ENDOCAR CUSHION	3772 INT INSERT LEAD ATRI-VENT
3560	GRFT REPAIR HRT SEPT NOS	3773 INT INSER LEAD IN ATRIUM
3561	GRAFT REPAIR ATRIAL DEF	3774 INT OR REPL LEAD EPICAR
3562	GRAFT REPAIR VENTRIC DEF	3775 REVISION OF LEAD
3563	GRFT REP ENDOCAR CUSHION	3776 REPL TV ATRI-VENT LEAD
3570	HEART SEPTA REPAIR NOS	3777 REMOVAL OF LEAD W/O REPL
3571	ATRIA SEPTA DEF REP NEC	3778 INSER TEAM PACEMAKER SYS
3572	VENTR SEPTA DEF REP NEC	3779 REVIS OR RELOCATE POCKET
3573	ENDOCAR CUSHION REP NEC	3780 INT OR REPL PERM PACEMKR
3581	TOT REPAIR TETRAL FALLOT	3781 INT INSERT 1-CHAM, NON

รหัส 1.1.2.7		อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension Admission Rate)	
3582	TOTAL REPAIR OF TAPVC	3782	INT INSERT 1-CHAM, RATE
3583	TOT REP TRUNCUS ARTERIOS	3783	INT INSERT DUAL-CHAM DEV
3584	TOT COR TRANSPOS GRT VES	3785	REPL PACEM W 1-CHAM, NON
3591	INTERAT VEN RETRN TRANSP	3786	REPL PACEM 1-CHAM, RATE
3592	CONDUIT RT VENT-PUL ART	3787	REPL PACEM W DUAL-CHAM
3593	CONDUIT LEFT VENTR-AORTA	3789	REVISE OR REMOVE PACEMAK
3594	CONDUIT ARTIUM-PULM ART	3794	IMPLT/REPL CARDDEFIB TOT
3595	HEART REPAIR REVISION	3795	IMPLT CARDIODEFIB LEADS
3596	PERC HEART VALVULOPLASTY	3796	IMPLT CARDIODEFIB GENATR
3598	OTHER HEART SEPTA OPS	3797	REPL CARDIODEFIB LEADS
3599	OTHER HEART VALVE OPS	3798	REPL CARDIODEFIB GENRATR
ตัวหาร :			
ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป			

รหัส 1.1.2.8	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากโรคหลอดลมอุดตันเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease Admission Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคหลอดลมอุดตันเรื้อรัง (COPD) (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป Include ICD-10 diagnosis codes: J20 Acute bronchitis J20.0 Acute bronchitis due to Mycoplasma penumoniae J20.1 Acute bronchitis due to Haemophilus influenzae J20.2 Acute bronchitis due to streptococcus J20.3 Acute bronchitis due to coxsackievirus J20.4 Acute bronchitis due to parainfluenza virus J20.5 Acute bronchitis due to respiratory syncytial virus J20.6 Acute bronchitis due to rhinovirus J20.7 Acute bronchitis due to echovirus J20.8 Acute bronchitis due to other specified organisms J20.9 Acute bronchitis, unspecified J40 Bronchitis, not specified as acute or chronic J41.1 Mucopurulent chronic bronchitis J43.8 Other emphysema J43.9 Emphysema, unspecified J44 Other chronic obstructive pulmonary disease J44.0 Chronic obstructive pulmonary disease with acute lower respiratory infection J44.1 Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified J44.8 Other specified chronic obstructive pulmonary disease J44.9 Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified J47 Bronchiectasis กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	

รหัส 1.1.3.1	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจากภาวะหอบหืดในเด็ก (Pediatric Asthma Admission Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นโรคหอบหืด (ดู ICD-10 ด้านล่าง) อายุ ไม่เกิน 15 ปี Include ICD-10 diagnosis codes: J44.8 Other specified chronic obstructive pulmonary disease J45.0 Predominantly allergic asthma J45.1 Nonallergic asthma J45.8 Mixed asthma J45.9 Asthma, unspecified J46 Status asthmaticus J98.0 Diseases of bronchus, not elsewhere classified กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนดที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี	

รหัส 1.1.4.1	ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (Effectiveness level of diabetic care delivery)
ตัวหาร : จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานที่ส่งได้ทั้งหมด	

รหัส 1.1.4.2	ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Effectiveness level of hypertension care delivery)							
ตัวตั้ง :								
ผลรวมของคะแนนจากการตรวจเวชระเบียนเพื่อหาข้อมูลการให้การดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลาย้อนหลัง 1 ปี แต่ละฉบับ ในกิจกรรมที่กำหนด กิจกรรมละ 1 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 10 ดังกิจกรรมที่แสดงในตาราง								
ตารางบันทึกการตรวจเวชระเบียนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง								
กิจกรรม	จำนวนครั้งที่มีย	0		0.5		1		
1. การซักประวัติ : การซักประวัติในครอบครัว		ไม่พบ				พบ 1 ครั้ง		
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
2. การซักประวัติ : การซักประวัติการสูบบุหรี่		ไม่พบ				พบ 1 ครั้ง		
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
3. การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง		มีน้อยกว่า 50%		มีเกิน 50% แต่ไม่ครบทุกครั้ง		มีทุกครั้ง		
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
4. การตรวจร่างกายอื่นๆ		มีน้อยกว่า 50%		มีเกิน 50% แต่ไม่ครบทุกครั้ง		มีทุกครั้ง		
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
5. การวัดความดันโลหิต		มีน้อยกว่า 50%		มีเกิน 50% แต่ไม่ครบทุกครั้ง		มีทุกครั้ง		
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
6. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การตรวจค่าโปรตีนในปัสสาวะ หรือ การตรวจค่า BUN หรือ การตรวจค่าการทำงานของไต (Creatinine)		ปกติ	มีโรค	ปกติ	มีโรค	ปกติ	มีโรค	
			มีน้อยกว่า 50%		มีเกิน 50% แต่ไม่ครบทุกครั้ง	พบปีละ 1 ครั้ง	มีทุกครั้ง	
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
7. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การตรวจหาค่าไขมัน คือการตรวจหาค่าโคเลสเตอรอล และการตรวจหาค่าไตรกลีเซอไรด์		ปกติ	มีโรค	ปกติ	มีโรค	ปกติ	มีโรค	
			มีน้อยกว่า 50%		มีเกิน 50% แต่ไม่ครบทุกครั้ง	พบปีละ 1 ครั้ง	มีทุกครั้ง	
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
8. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การตรวจหาระดับเกลือแร่ Na และ K		ปกติ	มีโรค	ปกติ	มีโรค	ปกติ	มีโรค	
			มีน้อยกว่า 50%		มีเกิน 50% แต่ไม่ครบทุกครั้ง	พบปีละ 1 ครั้ง	มีทุกครั้ง	
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								
9. การตรวจคลื่นหัวใจ หรือ เอ็กซเรย์ปอด		ไม่พบ				พบ 1 ครั้ง		
จำนวนครั้งที่ทั้งหมด								

รหัส 1.1.4.2		ระดับประสิทธิผลการให้การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Effectiveness level of hypertension care delivery)									
10. การตรวจประสาทตา			ไม่พบ				พบ 1 ครั้ง				
จำนวนครั้งทั้งหมด											
กิจกรรม	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	รวม
คะแนน											
ตัวหาร : จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงที่ส่งได้ทั้งหมด											

รหัส 1.2.1.1	อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Mortality Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ทั้งที่มีและไม่มีโรคร่วม (comorbidities) และโรคแทรกซ้อน (complications)	
ตัวหาร : ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ ทั้งที่มีและไม่มีโรคร่วม (comorbidities) และโรคแทรกซ้อน (complications) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มี principle diagnosis เป็น head trauma 2. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 3. ผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 4. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 5. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
Exclude ICD-10 Head Trauma diagnosis codes: - S02.00 Fracture of vault of skull (Closed) - S06.00 Concussion (Closed) - S06.20 Diffuse brain injury (Closed) - S06.30 Focal brain injury (Closed) - S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) - S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) - S02.01 Fracture of vault of skull (Opened) - S06.01 Concussion (Opened) - S06.21 Diffuse brain injury (Opened) - S06.31 Focal brain injury (Opened) - S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) - S06.81 Other intracranial injuries (Opened) - S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) - S02.10 Fracture of base of skull (Closed) - S06.00 Concussion (Closed) - S06.20 Diffuse brain injury (Closed) - S06.30 Focal brain injury (Closed)	

รหัส 1.2.1.1	อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Mortality Rate)
	S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) S06.80 Other intracranial injuries (Closed) S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) - S02.11 Fracture of base of skull (Opened) S06.01 Concussion (Opened) S06.21 Diffuse brain injury (Opened) S06.31 Focal brain injury (Opened) S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) S06.81 Other intracranial injuries (Opened) S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) S02.20 Fracture of nasal bones (Closed) S02.21 Fracture of nasal bones (Opened) S02.60 Fracture of mandible (Closed) S02.61 Fracture of mandible (Opened) S02.40 Fracture of malar and maxillary bones (Closed) S02.41 Fracture of malar and maxillary bones (Opened) S02.30 Fracture of orbital floor (Closed) S02.31 Fracture of orbital floor (Opened) S02.80 Fracture of other skull and facial bones (Closed) S02.81 Fracture of other skull and facial bones (Opened) - S02.80 Fracture of other skull and facial bones (Closed) S06.00 Concussion (Closed) S06.20 Diffuse brain injury (Closed) S06.30 Focal brain injury (Closed) S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) S06.80 Other intracranial injuries (Closed) S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) - S02.81 Fracture of other skull and facial bones (Opened) S06.01 Concussion (Opened) S06.21 Diffuse brain injury (Opened) S06.31 Focal brain injury (Opened)

รหัส 1.2.1.1	อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Mortality Rate)
	S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) S06.81 Other intracranial injuries (Opened) S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) - S02.70 Multiple fracture involving skull and facial bones (Closed) S06.00 Concussion (Closed) S06.20 Diffuse brain injury (Closed) S06.30 Focal brain injury (Closed) S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) S06.80 Other intracranial injuries (Closed) S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) - S02.71 Multiple fracture involving skull and facial bones (Opened) S06.01 Concussion (Opened) S06.21 Diffuse brain injury (Opened) S06.31 Focal brain injury (Opened) S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) S06.81 Other intracranial injuries (Opened) S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) S02.71 Multiple fracture involving skull and facial bones (Opened) S06.01 Concussion (Opened) S12.90 Fracture of neck, part unspecified (Closed) S12.00 Fracture of first cervical vertebra (Closed) S12.10 Fracture of second cervical vertebra (Closed) S12.20 Fracture of other specified cervical vertebra (Closed) S12.70 Multiple fractures of cervical spine (Closed) S12.91 Fracture of neck, part unspecified (Opened) S12.01 Fracture of first cervical vertebra (Opened) S12.11 Fracture of second cervical vertebra (Opened) S12.21 Fracture of other specified cervical vertebra (Opened) S12.70 Multiple fractures of cervical spine (Closed) S12.71 Multiple fractures of cervical spine (Opened) S06.00 Concussion (Closed)

รหัส 1.2.1.1	อัตราการตายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Mortality Rate)
S06.20	Diffuse brain injury (Closed)
S06.30	Focal brain injury (Closed)
S06.40	Epidural haemorrhage (Closed)
S06.50	Traumatic subdural haemorrhage (Closed)
S06.60	Traumatic subarachnoid haemorrhage (Closed)
S06.70	Intracranial injury with prolonged coma (Closed)
S06.80	Other intracranial injuries (Closed)
S06.01	Concussion (Opened)
S06.21	Diffuse brain injury (Opened)
S06.31	Focal brain injury (Opened)
S06.41	Epidural haemorrhage (Opened)
S06.51	Traumatic subdural haemorrhage (Opened)
S06.61	Traumatic subarachnoid haemorrhage
S06.71	Intracranial injury with prolonged coma (Opened)
S06.81	Other intracranial injuries (Opened)
S04.0	Injury of optic nerve and pathways
S04.1	Injury of oculomotor nerve
S04.2	Injury of trochlear nerve
S04.3	Injury of trigeminal nerve
S04.4	Injury of abducent nerve
S04.5	Injury of facial nerve
S04.6	Injury of acoustic nerve
S04.7	Injury of accessory nerve
S04.8	Injury of other cranial nerves
S04.9	Injury of unspecified cranial nerve
S14.1	Other and unspecified injuries of cervical spinal cord
S24.1	Other and unspecified injuries of thoracic spinal cord

รหัส 1.2.1.2	อัตราตายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉิน In Hospital Mortality after Elective Operation
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการระบุว่าทำหัตถการผ่าตัดหรือหัตถการทุกประเภทที่กำหนดและได้รับการสรุปจำหน่ายด้วย สภาวะเสียชีวิต ได้แก่ (1) การรับเข้าอยู่โรงพยาบาลในครั้งดังกล่าว (2) การรับเข้าอยู่โรงพยาบาลซ้ำภายใน 30 วันของการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งแรก Include ICD-9-CM procedure codes: OR Procedure (To be determined as appropriate.) กรณียกเว้น : - ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลักว่าเป็นอุบัติเหตุ Exclude ICD-9-CM procedure codes: OR Procedure (To be determined as appropriate.)	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการผ่าตัดทั้งหมดที่กำหนด	

รหัส 1.2.1.3	อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ Pediatric Heart Operation Mortality Rate		
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของเด็กที่อายุไม่เกิน 15 ปีที่ทำการผ่าตัดหัวใจในทุกกรณี ที่มีการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในทุกกรณี			
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัสการทำหัตถการของ ICD-9-CM สำหรับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (1P) ในทุกกรณี หรือ non-specific hert surgery (2P) ในทุกกรณี ที่มีการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในทุกกรณี ที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี			
Congenital heart disease procedures (1P)			
3500	CLOSED VALVOTOMY NOS	3552	PROS REPAIR ATRIA DEF-CL
3501	CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3553	PROST REPAIR VENTRIC DEF
3502	CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3554	PROS REP ENDOCAR CUSHION
3503	CLOSED PULMON VALVOTOMY	3560	GRFT REPAIR HRT SEPT NOS
3504	CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3561	GRAFT REPAIR ATRIAL DEF
3510	OPEN VALVULOPLASTY NOS	3562	GRAFT REPAIR VENTRIC DEF
3511	OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3563	GRFT REP ENDOCAR CUSHION
3512	OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3570	HEART SEPTA REPAIR NOS
3513	OPN PULMON VALVULOPLASTY	3571	ATRIA SEPTA DEF REP NEC
3514	OPN TRICUS VALVULOPLASTY	3572	VENTR SEPTA DEF REP NEC
3520	REPLACE HEART VALVE NOS	3573	ENDOCAR CUSHION REP NEC
3521	REPLACE AORT VALV-TISSUE	3581	TOT REPAIR TETRAL FALLOT
3522	REPLACE AORTIC VALVE NEC	3582	TOTAL REPAIR OF TAPVC
3523	REPLACE MITR VALV-TISSUE	3583	TOT REP TRUNCUS ARTERIOS
3524	REPLACE MITRAL VALVE NEC	3584	TOT COR TRANSPOS GRT VES
3525	REPLACE PULM VALV-TISSUE	3591	INTERAT VEN RETRN TRANSP
3526	REPLACE PULMON VALVE NEC	3592	CONDUIT RT VENT-PUL ART
3527	REPLACE TRIC VALV-TISSUE	3593	CONDUIT LEFT VENTR-AORTA
3528	REPLACE TRICUSP VALV NEC	3594	CONDUIT ARTIUM-PULM ART
3531	PAPILLARY MUSCLE OPS	3595	HEART REPAIR REVISION
3532	CHORDAE TENDINEAE OPS	3598	OTHER HEART SEPTA OPS
3533	ANNULOPLASTY	3599	OTHER OP ON HRT VALVES

รหัส 1.2.1.3	อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ Pediatric Heart Operation Mortality Rate	
3534	INFUNDIBULECTOMY	3699 OTHER OPERATIONS ON VESSEL OF HEART
3535	TRABECUL CARNEAE CORD OP	3733 EXCISION OR DESTRUCTION OF OTHER LESION OR TISSUE OF HEART
3539	TISS ADJ TO VALV OPS NEC	375 HEART TRANSPLANTATION (invalid as of OCT03)
3541	ENLARGE EXISTING SEP DEF	3751 HEART TRANSPLANTATION OCT03-
3542	CREATE SEPTAL DEFECT	3752 IMPLANT TOT REP HRT SYS OCT03-
3550	PROSTH REP HRT SEPTA NOS	390 SYSTEMIC-PULM ART SHUNT
3551	PROS REP ATRIAL DEF-OPN	3921 CAVAL-PULMON ART ANASTOM
Congenital heart disease diagnoses (2D)		
Q20.0 Common arterial trunk		
Q20.1 Double outlet right ventricle		
Q20.3 Discordant ventriculoarterial connection		
Q20.4 Double inlet ventricle		
Q20.5 Discordant atrioventricular connection		
Q20.8 Other congenital malformations of cardiac chambers and connections		
Q21.0 Ventricular septal defect		
Q21.1 Atrial septal defect		
Q21.2 Atrioventricular septal defect		
Q21.3 Tetralogy of fallot		
Q21.8 Other congenital malformations of cardiac septa		
Q21.9 Congenital malformation of cardiac septum, unspecified		
Q22.0 Pulmonary valve atresia		
Q22.1 Congenital pulmonary valve stenosis		
Q22.3 Other congenital malformations of pulmonary valve		
Q22.4 Congenital tricuspid stenosis		
Q22.5 Ebstein's anomaly		

รหัส 1.2.1.3	อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ Pediatric Heart Operation Mortality Rate
Q23.0 Congenital stenosis of aortic valve Q23.1 Congenital insufficiency of aortic valve Q23.2 Congenital mitral stenosis Q23.3 Congenital mitral insufficiency Q23.4 Hypoplastic left heart syndrome Q24.2 Cor triatriatum Q24.3 Pulmonary infundibular stenosis Q24.4 Congenital subaortic stenosis Q24.5 Malformation of coronary vessels Q24.8 Other specified congenital malformations of heart Q24.9 Congenital malformation of heart, unspecified Q25.0 Patent ductus arteriosus Q25.1 Coarctation of aorta Q25.4 Other congenital malformations of aorta Q25.7 Other congenital malformations of pulmonary artery Q25.8 Other congenital malformations of great arteries Q25.9 Congenital malformation of great arteries, unspecified Q26.2 Total anomalous pulmonary venous connection Q26.3 Partial anomalous pulmonary venous connection Q26.8 Other congenital malformations of great veins Q26.9 Congenital malformation of great vein, unspecified	
Non-specific cardiac procedures (2P)	
3834 RESECTION OF ABDOMINAL AORTA WITH ANASTOMOSIS	3885 OCCLUDE THORACIC VES NEC
3835 THOR VESSEL RESECT/ANAST	3949 OTHER REVISION OF VASCULAR PROCEDURE
3844 RESECTION OF ABDOMINAL AORTA WITH REPLACEMENT	3956 REPAIR OF BLOOD VESSEL WITH TISSUE PATCH GRAFT
3845 RESECT THORAC VES W REPL	3957 REPAIR OF BLOOD VESSEL WITH SYNTHETIC PATCH GRAFT
3864 OTHER EXCISION OF ABDOMINAL AORTA	3958 REPAIR OF BLOOD VESSEL WITH UNSPECIFIED TYPE OF PATCH GRAFT
3865 OTHER EXCISION OF THORACIC VESSEL	3959 REPAIR OF VESSEL NEC

รหัส 1.2.1.3	อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ Pediatric Heart Operation Mortality Rate
3884	OTHER SURGICAL OCCLUSION OF ABDOMINAL AORTA
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth and puerperium 2. ผู้ป่วยที่ใส่สายสวน (transcatheter interventions) as single cardiac procedures, performed without bypass but with catheterization 3. ผู้ป่วยที่มีลิ้นก้นหัวใจพิการ (septal defect) as single cardiac procedures without bypass. 4. ผู้ป่วยปลูกถ่ายหัวใจ (heart transplant) 5. ทารกที่คลอดก่อนกำหนด (premature infants) with PDA closure as only cardiac procedures. 6. ทารกอายุไม่น้อยกว่า 30 วัน with PDA closure as only cardiac procedures. 7. missing discharge disposition 8. ผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ทำการผ่าตัดหัวใจแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น	
Transcatheter interventions procedure codes:	
Closed heart valvotomy (3AP)	
3500	CLOSED HEART VALVOTOMY, UNSPECIFIED VALUE
3501	CLOSED HEART VALVOTOMY, AORTIC VALUE
3502	CLOSED HEART VALVOTOMY, MITRAL VALUE
3503	CLOSED HEART VALVOTOMY, PULMONARY VALUE
3504	CLOSED HEART VALVOTOMY, TRICUSPID VALUE
Atrial septal enlargement (3BP)	
3541	ENLARGEMENT OF EXISTING ATRIAL SEPTAL DEFECT
3542	CREATION OF SEPTAL DEFECT IN HEART
Atrial septal defect repair (3CP)	
3551	REPAIR OF ATRIAL SEPTAL DEFECT WITH PROSTHESIS, OPEN TECHNIQUE
3571	OTHER AND UNSPECIFIED REPAIR OF ATRIAL SEPTAL DEFECT
Ventricular septal defect repair (3DP)	
3553	REPAIR OF VENTRICULAR SEPTAL DEFECT WITH PROSTHESIS
3572	OTHER AND UNSPECIFIED REPAIR OF VENTRICULAR SEPTAL DEFECT

รหัส 1.2.1.3		อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ	
		Pediatric Heart Operation Mortality Rate	
Occlusion of thoracic vessel (3EP)			
3885	OCCLUDE THORACIC VES NEC		
ICD-10 PDA closure diagnosis code (3D)			
Q25.0	Patent ductus arteriosus		
Other surgical occlusion (3FP)			
3884	OTHER SURGICAL OCCLUSION OF AORTA, ABDOMINAL		
3885	OTHER SURGICAL OCCLUSION OF THORACIC VESSEL		
3959	OTHER REPAIR OF VESSEL		
Atrial septal defect repair and enlargement (4P)			
3541	ENLARGE EXISTING SEP DEF		
3552	PROS REPAIR ATRIA DEF-CL		
Extracorporeal circulation (5P)			
3961	EXTRACORPOREAL CIRCULAT		
Catheterization (6P)			
3721	RT HEART CARDIAC CATH	8852	ANGIOCARDIOGRAPHY OF RIGHT HEART STRUCTURES
3722	LEFT HEART CARDIAC CATH	8853	ANGIOCARDIOGRAPHY OF LEFT HEART STRUCTURES
3723	RT/LEFT HEART CARD CATH	8854	COMBINED RIGHT AND LEFT HEART ANGIOCARDIOGRAPHY
8842	CONTRAST AORTOGRAM	8855	CORONARY ARTERIOGRAPHY USING A SINGLE CATHETER
8843	CONTR PULMON ARTERIOGRAM	8856	CORONARY ARTERIOGRAPHY USING TWO CATHETERS
8844	ARTERIOGRAPHY OF OTHER	8857	OTHER AND UNSPECIFIED

รหัส 1.2.1.3		อัตราตายในผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ	
		Pediatric Heart Operation Mortality Rate	
	INTRATHORACIC VESSELS		CORONARY ARTERIOGRAPHY
8850	ANGIOCARDIOGRAPHY, NOT OTHERWISE SPECIFIED	8858	NEGATIVE-CONTRAST CARDIAC ROENTGENOGRAPHY
8851	ANGIOCARDIOGRAPHY OF VENAE CAVAE		
Heart Transplant (7P)			
375	HEART TRANSPLANTATION (invalid as of OCT03)		
3751	HEART TRANSPLANTATION OCT03-		
3752	IMPLANT TOT REP HRT SYS OCT03-		
ICD-10 Premature infants codes (4D)			
P07.0	Extremely low birth weight		
P07.1	Other low birth weight		
P07.2	Extreme immaturity		
P07.3	Other preterm infants		

รหัส 1.2.1.4	อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Mortality Rate		
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG ในทุกกรณีของการทำหัตถการ			
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610 – 3619 ในทุกกรณีของการทำหัตถการ อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป			
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่ทำหัตถการ CABG แล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates			
ICD-9-CM CABG procedure codes:			
3610	AORTOCORONARY BYPASS NOS	3615	1 INT MAM-COR ART BYPASS
3611	AORTOCOR BYPAS-1 COR ART	3616	2 INT MAM-COR ART BYPASS
3612	AORTOCOR BYPAS-2 COR ART	3617	ABD-CORON ART BYPASS OCT96-
3613	AORTOCOR BYPAS-3 COR ART	3619	HRT REVAS BYPS ANAS NEC
3614	AORTCOR BYPAS-4+ COR ART		

รหัส 1.2.1.5	อัตราตายในผู้ป่วยที่ทำหัตถการ PTCA (Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) Mortality Rate)								
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ PTCA อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป									
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3601, 3602, 3605, หรือ 3606 ในทุกกรณีของการทำหัตถการ อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป									
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่ทำหัตถการ PTCA แล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates									
ICD-9-CM PTCA procedure codes: <table data-bbox="252 958 762 1151"> <tr> <td>3601</td><td>PTCA-1 VESSEL W/O AGENT</td></tr> <tr> <td>3602</td><td>PTCA-1 VESSEL WITH AGNT</td></tr> <tr> <td>3605</td><td>PTCA-MULTIPLE VESSEL</td></tr> <tr> <td>3606</td><td>INSERT OF COR ART STENT OCT95-</td></tr> </table>		3601	PTCA-1 VESSEL W/O AGENT	3602	PTCA-1 VESSEL WITH AGNT	3605	PTCA-MULTIPLE VESSEL	3606	INSERT OF COR ART STENT OCT95-
3601	PTCA-1 VESSEL W/O AGENT								
3602	PTCA-1 VESSEL WITH AGNT								
3605	PTCA-MULTIPLE VESSEL								
3606	INSERT OF COR ART STENT OCT95-								

รหัส 1.2.2.1	อัตราการตายของผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน Acute Myocardial Infarction (AMI) Mortality Rate
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น AMI	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น AMI อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น	
ICD-10 AMI diagnosis codes: I21.0 Acute transmural myocardial infarction of anterior wall I21.1 Acute transmural myocardial infarction of inferior wall I21.2 Acute transmural myocardial infarction of other sites I21.4 Acute subendocardial myocardial infarction I21.9 Acute myocardial infarction,unspecified	

รหัส 1.2.2.3	อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย Congestive Heart Failure (CHF) Mortality Rate														
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น CHF															
ตัวหาร : ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น CHF อายุ ตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป															
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย (CHF) แล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates															
ICD-10 AMI diagnosis codes: <table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td style="width: 10%;">I09.9</td><td>Rheumatic heart disease, unspecified</td></tr> <tr><td>I11.0</td><td>Hypertensive heart diseases with (congestive) heart failure</td></tr> <tr><td>I13.0</td><td>Hypertensive heart and renal disease with (congestive) heart failure</td></tr> <tr><td>I13.2</td><td>Hypertensive heart and renal disease with both (congestive) heart failure and renal failure</td></tr> <tr><td>I50.0</td><td>Congestive heart failure</td></tr> <tr><td>I50.1</td><td>Left ventricular failure</td></tr> <tr><td>I50.9</td><td>Heart failure, unspecified</td></tr> </table>		I09.9	Rheumatic heart disease, unspecified	I11.0	Hypertensive heart diseases with (congestive) heart failure	I13.0	Hypertensive heart and renal disease with (congestive) heart failure	I13.2	Hypertensive heart and renal disease with both (congestive) heart failure and renal failure	I50.0	Congestive heart failure	I50.1	Left ventricular failure	I50.9	Heart failure, unspecified
I09.9	Rheumatic heart disease, unspecified														
I11.0	Hypertensive heart diseases with (congestive) heart failure														
I13.0	Hypertensive heart and renal disease with (congestive) heart failure														
I13.2	Hypertensive heart and renal disease with both (congestive) heart failure and renal failure														
I50.0	Congestive heart failure														
I50.1	Left ventricular failure														
I50.9	Heart failure, unspecified														

รหัส 1.2.2.3	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Acute Stroke Mortality Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัสของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น Stroke	
ตัวหาร : ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็น Stroke อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ICD-10 AMI diagnosis codes:	
I60	Subarachnoid haemorrhage
I60.0	Subarachnoid haemorrhage from carotid siphon and bifurcation
I60.1	Subarachnoid haemorrhage from middle cerebral artery
I60.2	Subarachnoid haemorrhage from anterior communicating artery
I60.3	Subarachnoid haemorrhage from posterior communicating artery
I60.4	Subarachnoid haemorrhage from basilar artery
I60.5	Subarachnoid haemorrhage from vertebral artery
I60.6	Subarachnoid haemorrhage from other intracranial arteries
I60.7	Subarachnoid haemorrhage from intracranial artery
I60.8	Other subarachnoid haemorrhage
I60.9	Subarachnoid haemorrhage, unspecified
I61	Intracerebral haemorrhage
I61.0	Intracerebral haemorrhage in hemisphere, subcortical
I61.1	Intracerebral haemorrhage in hemisphere, cortical
I61.2	Intracerebral haemorrhage in hemisphere, unspecified
I61.3	Intracerebral haemorrhage in brain stem
I61.4	Intracerebral haemorrhage in cerebellum
I61.5	Intracerebral haemorrhage, intraventricular
I61.6	Intracerebral haemorrhage, multiple localized

รหัส 1.2.2.3	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Acute Stroke Mortality Rate)
I61.8	Other intracerebral haemorrhage
I61.9	Intracerebral haemorrhage, unspecified
I62	Other nontraumatic intracranial haemorrhage
I62.0	Subdural haemorrhage (acute)(nontraumatic)
I62.1	Nontraumatic extradural haemorrhage
I62.9	Intracranial haemorrhage (nontraumatic), unspecified
I63	Cerebral infarction
I63.0	Cerebral infarction due to thrombosis of precerebral arteries
I63.1	Cerebral infarction due to embolism of precerebral arteries
I63.2	Cerebral infarction due to unspecified occlusion or stenosis of precerebral arteries
I63.3	Cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries
I63.4	Cerebral infarction due to embolism of cerebral arteries
I63.5	Cerebral infarction due to unspecified occlusion or stenosis of cerebral arteries
I63.6	Cerebral infarction due to cerebral venous thrombosis, nonpyogenic
I63.8	Other cerebral infarction
I63.9	Cerebral infarction, unspecified
I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction
I65	Occlusion and stenosis of precerebral arteries, not resulting in cerebral infarction
I65.0	Occlusion and stenosis of vertebral artery
I65.1	Occlusion and stenosis of basilar artery
I65.2	Occlusion and stenosis of carotid artery
I65.3	Occlusion and stenosis of multiple and bilateral precerebral arteries
I65.8	Occlusion and stenosis of other precerebral arteries
I65.9	Occlusion and stenosis of unspecified precerebral arteries
I66	Occlusion and stenosis of cerebral arteries, not resulting in cerebral infarction
I66.0	Occlusion and stenosis of middle cerebral artery
I66.1	Occlusion and stenosis of anterior cerebral artery
I66.2	Occlusion and stenosis of posterior cerebral artery
I66.3	Occlusion and stenosis of cerebellar arteries
I66.4	Occlusion and stenosis of multiple and bilateral cerebral arteries
I66.8	Occlusion and stenosis of other cerebral arteries

รหัส 1.2.2.3	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Acute Stroke Mortality Rate)
I66.9	Occlusion and stenosis of unspecified cerebral artery
I67	Other cerebrovascular diseases
I67.0	Dissection of cerebral arteries, nonruptured
I67.1	Cerebral aneurysm, nonruptured
I67.2	Cerebral atherosclerosis
I67.3	Progressive vascular leukoencephalopathy
I67.4	Hypertensive encephalopathy
I67.5	Moyamoya disease
I67.6	Nonpyogenic thrombosis of intracranial venous system
I67.7	Cerebral arteritis, not elsewhere classified
I67.8	Other specified cerebrovascular diseases
I67.9	Cerebrovascular disease, unspecified
I68	Cerebrovascular disorders in diseases classified elsewhere
I68.0	Cerebral amyloid angiopathy (E85.-*)
I68.1	Cerebral arteritis in infectious and parasitic diseases classified elsewhere
I68.2	Cerebral arteritis in other diseases classified elsewhere
I68.8	Other cerebrovascular disorders in diseases classified elsewhere
I69	Sequelae of cerebrovascular disease
I69.0	Sequelae of subarachnoid haemorrhage
I69.1	Sequelae of intracerebral haemorrhage
I69.2	Sequelae of other nontraumatic intracerebral haemorrhage
I69.3	Sequelae of cerebral infarction
I69.4	Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction
I69.8	Sequelae of other and unspecified cerebrovascular diseases

รหัส 1.2.2.4	อัตราการตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal (GI) Hemorrhage Mortality Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิตตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่ามีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร	
ตัวหาร : ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่ามีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหารแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ICD-9-CM gastrointestinal hemorrhage diagnosis codes:	
I85.0	Oesophageal varices with bleeding
K22.1	Ulcer of oesophagus
K22.8	Other specified diseases of oesophagus
K25.0	Gastric ulcer, Acute with haemorrhage
K25.2	Gastric ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K25.4	Gastric ulcer, Chronic or unspecified with haemorrhage
K25.6	Gastric ulcer, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K26.0	Duodenal ulcer, Acute with haemorrhage
K26.2	Duodenal ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K26.4	Duodenal ulcer, Chronic or unspecified with haemorrhage
K26.6	Duodenal ulcer, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K27.0	Peptic ulcer,site unspecified, Acute with haemorrhage
K27.2	Peptic ulcer,site unspecified, Acute with both haemorrhage and perforation
K27.4	Peptic ulcer,site unspecified, Chronic or unspecified with haemorrhage
K27.6	Peptic ulcer,site unspecified, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K28.0	Gastrojejunal ulcer, Acute with haemorrhage
K28.2	Gastrojejunal ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K28.4	Gastrojejunal ulcer, Chronic or unspecified with haemorrhage

รหัส 1.2.2.4	อัตราตายของผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal (GI) Hemorrhage Mortality Rate)
K28.6	Gastrojejunal ulcer, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K56.6	Other and unspecified intestinal obstruction
K29.0	Acute hemorrhagic gastritis
K29.2	Alcoholic gastritis
K29.4	Chronic atrophic gastritis
K29.6	Other gastritis
K29.7	Gastritis, unspecified
K29.8	Duodenitis
K29.9	Gastroduodenitis unspecified
K31.8	Other specified diseases of stomach and duodenum
K57.1	Diverticular disease of small intestine without perforation and abscess
K57.3	Diverticular disease of large intestine without perforation or abscess
K62.5	Haemorrhage of anus and rectum
K63.8	Other specified diseases of intestine
K92.0	Haematemesis
K92.1	Melaena
K92.2	Gastrointestinal haemorrhage, unspecified

รหัส 1.2.2.5	อัตราตายของผู้ป่วยโรคปอดบวม (Pneumonia Mortality Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคปอดบวม	
ตัวหาร : ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคปอดบวม อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป	
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวมแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ICD-10 pneumonia diagnosis codes:	
A02.2	Localized salmonella infections
A21.2	Pulmonary tularaemia
A22.1	Pulmonary anthrax
A37.0	Whooping cough due to Bordetella pertussis
A37.1	Whooping cough due to Bordetella parapertussis
A37.8	Whooping cough due to other Bordetella species
A37.9	Whooping cough,unspecified
A42.0	Pulmonary actinomycosis
A48.1	Legionnaires' disease
A70	Chlamydia psittaci infection
B01.2†	Varicella pneumonia (J17.1*)
B05.2†	Measles complicated by pneumonia (J17.1*)
B25.0†	Cytomegaloviral pneumonitis [J17.1*]
B37.1	Pulmonary candidiasis
B38.1	Chronic pulmonary coccidioidomycosis
B38.2	Pulmonary coccidioidomycosis, unspecified
B39.2	Pulmonary histoplasmosis capsulati, unspecified
B39.5	Histoplasmosis duboisii

รหัส 1.2.2.5	อัตราตายของผู้ป่วยโรคปอดบวม (Pneumonia Mortality Rate)
B44.0	Invasive pulmonary aspergillosis
B44.1	Other pulmonary aspergillosis
B44.2	Tonsillar aspergillosis
B44.7	Disseminated aspergillosis
B44.8	Other forms of aspergillosis
B44.9	Aspergillosis, unspecified
B58.3†	Pulmonary toxoplasmosis (J17.3*)
B59	Pneumocystosis
J12.0	Adenoviral pneumonia
J12.2	Parainfluenza viruks pneumonia
J12.8	Other viral pneumonia
J12.9	Viral pneumonia, unspecified
J13	Pneumonia due to Streptococcus pneumoniae
J14	Pneumonia due to Haemophilus influenzae
J15.0	Pneumonia due to Klebsiella pneumoniae
J15.1	Pneumonia due to Pseudomonas
J15.2	Pneumonia due to staphylococcus
J17.1*	Pneumonia in viral diseases classified elsewhere
J17.2*	Pneumonia in mycoses
J17.3*	Pneumonia in parasitic diseases
J17.8*	Pneumonia in other diseases classified elsewhere
J18.0	Bronchopneumonia, unspecified
J18.8	Other pneumonia, organism unspecified
J69.0	Pneumonitis due to food and vomit
J85.1	Abscess of lung with pneumonia
J86.0	Pyothorax with fistula
J86.9	Pyothorax without fistula
J90	Pleural effusion, not elsewhere classified
J99.8	Respiratory disorders in other diseases classified elsewhere
R09.1	Pleurisy

รหัส 1.2.2.6	อัตราตายจากโรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever Mortality Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในที่เสียชีวิต ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคไข้เลือดออก (รหัส A91) ICD-10 pneumonia diagnosis codes: A91 Dengue haemorrhagic fever	
ตัวหาร : ผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-10 ของการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) ว่าเป็นโรคไข้เลือดออก (รหัส A91) อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ICD-10 pneumonia diagnosis codes: A91 Dengue haemorrhagic fever กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ missing discharge disposition 2. ผู้ป่วยที่เป็นโรคไข้เลือดออกแล้วย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 3. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 4. ผู้ป่วย newborns และ neonates	

รหัส 1.3.1.3	อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (Low Birth Weight Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนทารกแรกเกิดตามรหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในทุกกรณีของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP) กรณียกเว้น : ไม่นับรวมทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น Include ICD-9-CM diagnosis codes: P05.0 Light for gestational age P05.2 Fetal malnutrition without mention of light or small for gestational age P05.9 Slow fetal growth, unspecified P07.0 Extremely low birth weight P07.1 Other low birth weight P07.2 Extreme immaturity P07.3 Other preterm infants	
ตัวหาร : จำนวนทารกแรกเกิดทั้งหมด (จำหน่ายในกรณี newborns และ neonates) ในพื้นที่ที่กำหนดของหน่วยบริการปฐมภูมิคู่สัญญา (CUP)	

รหัส 1.3.2.4	อัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอันเนื่องมาจาก ภาวะอาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อักเสบในเด็ก (ท้องเสียในเด็ก) (Pediatric Gastroenteritis Admission Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ระบุโรคหลักว่ามีการอักเสบของกระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ อายุน้อยกว่า 15 ปี Include ICD-9-CM diagnosis codes: A08.0 Rotaviral enteritis A08.1 Acute gastroenteropathy due to Norwalk agent A08.2 Adenoviral enteritis A08.3 Other viral enteritis A08.4 Viral intestinal infection, unspecified A09 Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin K52.8 Late syphilis, latent กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates	
ตัวหาร : ประชากรในความดูแลของหน่วยบริการที่กำหนด ที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี	

หมวดที่ 2 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนความปลอดภัยในการรับบริการ (Safety)

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
ตัวชี้วัด : จำนวนทารกที่จำหน่ายโดยการให้รหัสการวินิจฉัยโรค ICD-10 ระบุว่ามีการได้รับบาดเจ็บจากการคลอดในทุกกรณี ICD-10 Birth Trauma diagnosis codes: P10.0 Subdural haemorrhage due to birth injury P11.4 Birth injury to other cranial nerves P11.5 Birth injury to spine and spinal cord P12.2 Epicranial subaponeurotic haemorrhage due to birth injury P13.0 Fracture of skull due to birth injury P13.1 Other birth injury to skull P13.2 Birth injury to femur P13.3 Birth injury to other long bones P13.4 Fracture of clavicle due to birth injury P13.8 Birth injuries to other parts of skeleton P13.9 Birth injury to skeleton, unspecified P14.0 Erb's paralysis due to birth injury P14.1 Klumpke's paralysis due to birth injury P14.2 Phrenic nerve paralysis due to birth injury P14.3 Other brachial plexus birth injuries P14.8 Birth injuries to other parts of peripheral nervous system P14.9 Birth injury to peripheral nervous system, unspecified P15.0 Birth injury to liver P15.1 Birth injury to spleen P15.2 Sternomastoid injury due to birth injury P15.3 Birth injury to eye P15.4 Birth injury to face P15.5 Birth injury to external genitalia P15.6 Subcutaneous fat necrosis due to birth injury P15.8 Other specified birth injuries	

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P15.9 Birth injury, unspecified กรณียกเว้น : 1. ทารกที่มีภาวะ subdural หรือ cerebral hemorrhage (การให้รหัสกลุ่มย่อยของการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด) 2. ในทุกกรณีการให้รหัสวินิจฉัยโรคของ Pre-term infant (denoting birth weight of less than 2,500 grams and less than 37 weeks gestation or 34 weeks gestation or less) 3. ทารกที่ได้รับบาดเจ็บต่อโครงสร้าง และทุกกรณีการให้รหัสวินิจฉัยโรคของโรคพันธุกรรมที่มีกระดูกหักง่าย (osteogenesis imperfecta) ICD-10 Preterm Infant diagnosis codes: P07.0 Extremely low birth weight P07.1 Other low birth weight P07.2 Extreme immaturity P07.3 Other preterm infants	
ตัวหาร : ทารกคลอดมีชีพทั้งหมด Liveborn DRGs: (To be determined as appropriate) หรือ ICD-10 Liveborn diagnosis codes : P05 Slow fetal growth and fetal malnutrition P05.0 Light for gestational age P05.1 Small for gestational age P05.2 Fetal malnutrition without mention of light or small for gestational age P05.9 Slow fetal growth, unspecified P07 Disorders related to short gestation and low birth weight, not elsewhere classified P07.0 Extremely low birth weight P07.1 Other low birth weight P07.2 Extreme immaturity	

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P08	Disorders related to long gestation and high birth weight
P08.0	Exceptionally large baby
P08.1	Other heavy for gestational age infants
P08.2	Post-term infant, not heavy for gestational age
P10	Intracranial laceration and haemorrhage due to birth injury
P10.0	Subdural haemorrhage due to birth injury
P10.1	Cerebral haemorrhage due to birth injury
P10.2	Intraventricular haemorrhage due to birth injury
P10.3	Subarachnoid haemorrhage due to birth injury
P10.4	Tentorial tear due to birth injury
P10.8	Other intracranial lacerations and haemorrhage due to birth injury
P10.9	Unspecified intracranial laceration and haemorrhage due to birth injury
P11	Other birth injuries to central nervous system
P11.0	Cerebral oedema due to birth injury
P11.1	Other specified brain damage due to birth injury
P11.2	Unspecified brain damage due to birth injury
P11.3	Birth injury to facial nerve
P11.4	Birth injury to other cranial nerves
P11.5	Birth injury to spine and spinal cord
P11.9	Birth injury to central nervous system, unspecified
P12	Birth injury to scalp
P12.0	Cephalhaematoma due to birth injury
P12.1	Chignon due to birth injury
P12.2	Epicranial subaponeurotic haemorrhage due to birth injury
P12.3	Bruising of scalp due to birth injury
P12.4	Monitoring injury of scalp of newborn
P12.8	Other birth injuries to scalp
P12.9	Birth injury to scalp, unspecified
P13	Birth injury to skeleton
P13.0	Fracture of skull due to birth injury

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P13.1	Other birth injury to skull
P13.2	Birth injury to femur
P13.3	Birth injury to other long bones
P13.4	Fracture of clavicle due to birth injury
P13.8	Birth injuries to other parts of skeleton
P13.9	Birth injury to skeleton, unspecified
P14	Birth injury to peripheral nervous system
P14.0	Erb's paralysis due to birth injury
P14.1	Klumpke's paralysis due to birth injury
P14.2	Phrenic nerve paralysis due to birth injury
P14.3	Other brachial plexus birth injuries
P14.8	Birth injuries to other parts of peripheral nervous system
P14.9	Birth injury to peripheral nervous system, unspecified
P15	Other birth injuries
P15.0	Birth injury to liver
P15.1	Birth injury to spleen
P15.2	Sternomastoid injury due to birth injury
P15.3	Birth injury to eye
P15.4	Birth injury to face
P15.5	Birth injury to external genitalia
P15.6	Subcutaneous fat necrosis due to birth injury
P15.8	Other specified birth injuries
P15.9	Birth injury, unspecified
P20	Intrauterine hypoxia
P20.0	Intrauterine hypoxia first noted before onset of labour
P20.1	Intrauterine hypoxia first noted during labour and delivery
P20.9	Intrauterine hypoxia, unspecified
P21	Birth asphyxia
P21.0	Severe birth asphyxia
P21.1	Mild and moderate birth asphyxia

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P21.9	Birth asphyxia, unspecified
P22	Respiratory distress of newborn
P22.0	Respiratory distress syndrome of newborn
P22.1	Transient tachypnoea of newborn
P22.8	Other respiratory distress of newborn
P22.9	Respiratory distress of newborn, unspecified
P28	Other respiratory conditions originating in the perinatal period
P28.0	Primary atelectasis of newborn
P28.1	Other and unspecified atelectasis of newborn
P28.2	Cyanotic attacks of newborn
P28.3	Primary sleep apnoea of newborn
P28.4	Other apnoea of newborn
P28.5	Respiratory failure of newborn
P28.8	Other specified respiratory conditions of newborn
P28.9	Respiratory condition of newborn, unspecified
P29.1	Neonatal cardiac dysrhythmia
P35	Congenital viral diseases
P35.0	Congenital rubella syndrome
P35.1	Congenital cytomegalovirus infection
P35.2	Congenital herpesviral [herpes simplex] infection
P35.3	Congenital viral hepatitis
P35.8	Other congenital viral diseases
P35.9	Congenital viral disease, unspecified
P36	Bacterial sepsis of newborn
P36.0	Sepsis of newborn due to streptococcus, group B
P36.1	Sepsis of newborn due to other and unspecified streptococci
P36.2	Sepsis of newborn due to Staphylococcus aureus
P36.3	Sepsis of newborn due to other and unspecified staphylococci
P36.4	Sepsis of newborn due to Escherichia coli
P36.5	Sepsis of newborn due to anaerobes

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P36.8	Other bacterial sepsis of newborn
P36.9	Bacterial sepsis of newborn, unspecified
P37	Other congenital infectious and parasitic diseases
P37.0	Congenital tuberculosis
P37.1	Congenital toxoplasmosis
P37.2	Neonatal (disseminated) listeriosis
P37.3	Congenital falciparum malaria
P37.4	Other congenital malaria
P37.5	Neonatal candidiasis
P37.8	Other specified congenital infectious and parasitic diseases
P37.9	Congenital infectious or parasitic disease, unspecified
P38	Omphalitis of newborn with or without mild haemorrhage
P39	Other infections specific to the perinatal period
P39.0	Neonatal infective mastitis
P39.1	Neonatal conjunctivitis and dacryocystitis
P39.2	Intra-amniotic infection of fetus, not elsewhere classified
P39.3	Neonatal urinary tract infection
P39.4	Neonatal skin infection
P39.8	Other specified infections specific to the perinatal period
P39.9	Infection specific to the perinatal period, unspecified
P51	Umbilical haemorrhage of newborn
P51.0	Massive umbilical haemorrhage of newborn
P51.8	Other umbilical haemorrhage of newborn
P51.9	Umbilical haemorrhage of newborn, unspecified
P52	Intracranial nontraumatic haemorrhage of fetus and newborn
P52.0	Intraventricular (nontraumatic) haemorrhage, grade 1, of fetus and newborn
P52.1	Intraventricular (nontraumatic) haemorrhage, grade 2, of fetus and newborn
P52.2	Intraventricular (nontraumatic) haemorrhage, grade 3, of fetus and newborn
P52.3	Unspecified intraventricular (nontraumatic) haemorrhage of fetus and newborn
P52.4	Intracerebral (nontraumatic) haemorrhage of fetus and newborn

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
	P52.5 Subarachnoid (nontraumatic) haemorrhage of fetus and newborn P52.6 Cerebellar (nontraumatic) and posterior fossa haemorrhage of fetus and newborn P52.8 Other intracranial [nontraumatic] haemorrhage of fetus and newborn P52.9 Intracranial [nontraumatic] haemorrhage of fetus and newborn, unspecified P53 Haemorrhagic disease of fetus and newborn P54 Other neonatal haemorrhages P54.0 Neonatal haematemesis P54.1 Neonatal melaena P54.2 Neonatal rectal haemorrhage P54.3 Other neonatal gastrointestinal haemorrhage P54.4 Neonatal adrenal haemorrhages P54.5 Neonatal cutaneous haemorrhage P54.6 Neonatal vaginal haemorrhage P54.8 Other specified neonatal haemorrhages P54.9 Neonatal haemorrhage, unspecified P55 Haemolytic disease of fetus and newborn P55.0 Rh isoimmunization of fetus and newborn P55.1 ABO isoimmunization of fetus and newborn P55.8 Other haemolytic diseases of fetus and newborn P55.9 Haemolytic disease of fetus and newborn, unspecified P56 Hydrops fetalis due to haemolytic disease P56.0 Hydrops fetalis due to isoimmunization P56.9 Hydrops fetalis due to other and unspecified haemolytic disease P57 Kernicterus P57.0 Kernicterus due to isoimmunization P57.8 Other specified kernicterus P57.9 Kernicterus, unspecified P58 Neonatal jaundice due to other excessive haemolysis P58.0 Neonatal jaundice due to bruising P58.1 Neonatal jaundice due to bleeding

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P58.2	Neonatal jaundice due to infection
P58.3	Neonatal jaundice due to polycythaemia
P58.4	Neonatal jaundice due to drugs or toxins transmitted from mother or given to newborn
P58.5	Neonatal jaundice due to swallowed maternal blood
P58.8	Neonatal jaundice due to other specified excessive haemolysis
P58.9	Neonatal jaundice due to excessive haemolysis, unspecified
P59	Neonatal jaundice from other and unspecified causes
P59.0	Neonatal jaundice associated with preterm delivery
P59.1	Inspissated bile syndrome
P59.2	Neonatal jaundice from other and unspecified hepatocellular damage
P59.3	Neonatal jaundice from breast milk inhibitor
P59.8	Neonatal jaundice from other specified causes
P59.9	Neonatal jaundice, unspecified
P60	Disseminated intravascular coagulation of fetus and newborn
P61	Other perinatal haematological disorders
P61.0	Transient neonatal thrombocytopenia
P61.1	Polycythaemia neonatorum
P61.2	Anaemia of prematurity
P61.3	Congenital anaemia from fetal blood loss
P61.4	Other congenital anaemias, not elsewhere classified
P61.5	Transient neonatal neutropenia
P61.6	Other transient neonatal disorders of coagulation
P61.8	Other specified perinatal haematological disorders
P61.9	Perinatal haematological disorders,unspecified
P70	Transitory disorders of carbohydrate metabolism specific to fetus and newborn
P70.0	Syndrome of infant of mother with gestational diabetes
P70.1	Syndrome of infant of a diabetic mother
P70.2	Neonatal diabetes mellitus
P70.3	Iatrogenic neonatal hypoglycaemia
P70.4	Other neonatal hypoglycaemia

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P70.8	Other transitory disorders of carbohydrate metabolism of fetus and newborn
P70.9	Transitory disorder of carbohydrate metabolism of fetus and newborn, unspecified
P71	Transitory neonatal disorders of calcium and magnesium metabolism
P71.0	Cow's milk hypocalcaemia in newborn
P71.1	Other neonatal hypocalcaemia
P71.2	Neonatal hypomagnesaemia
P71.3	Neonatal tetany without calcium or magnesium deficiency
P71.4	Transitory neonatal hypoparathyroidism
P71.8	Other transitory neonatal disorders of calcium and magnesium metabolism
P71.9	Transitory neonatal disorder of calcium and magnesium metabolism, unspecified
P72	Other transitory neonatal endocrine disorders
P72.0	Neonatal goitre, not elsewhere classified
P72.1	Transitory neonatal hyperthyroidism
P72.2	Other transitory neonatal disorders of thyroid function, not elsewhere classified
P72.8	Other specified transitory neonatal endocrine disorders
P72.9	Transitory neonatal endocrine disorder, unspecified
P74	Other transitory neonatal electrolyte and metabolic disturbances
P74.0	Late metabolic acidosis of newborn
P74.1	Dehydration of newborn
P74.2	Disturbances of sodium balance of newborn
P74.3	Disturbances of potassium balance of newborn
P74.4	Other transitory electrolyte disturbances of newborn
P74.5	Transitory tyrosinaemia of newborn
P74.8	Other transitory metabolic disturbances of newborn
P74.9	Transitory metabolic disturbances of newborn, unspecified
P75	Meconium ileus (E84.1)
P76	Other intestinal obstruction of newborn
P76.0	Meconium plug syndrome
P76.1	Transitory ileus of newborn
P76.2	Intestinal obstruction due to inspissated milk

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P76.8	Other specified intestinal obstruction of newborn
P76.9	Intestinal obstruction of newborn, unspecified
P77	Necrotizing enterocolitis of fetus and newborn
P78	Other perinatal digestive system disorders
P78.0	Perinatal intestinal perforation
P78.1	Other neonatal peritonitis
P78.2	Neonatal haematemesis and melaena due to swallowed maternal blood
P78.3	Noninfective neonatal diarrhoea
P78.8	Other specified perinatal digestive system disorders
P78.9	Perinatal digestive system disorder, unspecified
P80	Hypothermia of newborn
P80.0	Cold injury syndrome
P80.8	Other hypothermia of newborn
P80.9	Hypothermia of newborn, unspecified
P81	Other disturbances of temperature regulation of newborn
P81.0	Environmental hyperthermia of newborn
P81.8	Other specified disturbances of temperature regulation of newborn
P81.9	Disturbance of temperature regulation of newborn, unspecified
P83	Other conditions of integument specific to fetus and newborn
P83.0	Sclerema neonatorum
P83.1	Neonatal erythema toxicum
P83.2	Hydrops fetalis not due to haemolytic disease
P83.3	Other and unspecified oedema specific to fetus and newborn
P83.4	Breast engorgement of newborn
P83.5	Congenital hydrocele
P83.6	Umbilical polyp of newborn
P83.8	Other specified conditions of integument specific to fetus and newborn
P83.9	Condition of integument specific to fetus and newborn, unspecified
P90	Convulsions of newborn
P91	Other disturbances of cerebral status of newborn

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P91.0	Neonatal cerebral ischaemia
P91.1	Acquired periventricular cysts of newborn
P91.2	Neonatal cerebral leukomalacia
P91.3	Neonatal cerebral irritability
P91.4	Neonatal cerebral depression
P91.5	Neonatal coma
P91.8	Other specified disturbances of cerebral status of newborn
P91.9	Disturbances of cerebral status of newborn, unspecified
P92	Feeding problems of newborn
P92.0	Vomiting in newborn
P92.1	Regurgitation and rumination in newborn
P92.2	Slow feeding of newborn
P92.3	Underfeeding of newborn
P92.4	Overfeeding of newborn
P92.5	Neonatal difficulty in feeding at breast
P92.8	Other feeding problems of newborn
P92.9	Feeding problem of newborn, unspecified
P93	Reactions and intoxications due to drugs administered to fetus and newborn
P94	Disorders of muscle tone of newborn
P94.0	Transient neonatal myasthenia gravis
P94.1	Congenital hypertonia
P94.2	Congenital hypotonia
P94.8	Other disorders of muscle tone of newborn
P94.9	Disorder of muscle tone of newborn, unspecified
P95	Fetal death of unspecified cause
P96	Other conditions originating in the perinatal period
P96.0	Congenital renal failure
P96.1	Neonatal withdrawal symptoms from maternal use of drugs of addiction
P96.2	Withdrawal symptoms from therapeutic use of drugs in newborn
P96.3	Wide cranial sutures of newborn

รหัส 2.1.1.1	อัตราการบาดเจ็บของทารกจากการคลอด (Birth Trauma - Injury to Neonate)
P96.4	Termination of pregnancy, fetus and newborn
P96.5	Complications of intrauterine procedures, not elsewhere classified
P96.8	Other specified conditions originating in the perinatal period
P96.9	Condition originating in the perinatal period, unspecified
Z37.0	Single live birth
Z37.1	Single stillbirth
Z37.2	Twins, both liveborn
Z37.3	Twins, both liveborn and one stillborn
Z37.4	Twins, both stillborn
Z37.5	Other multiple births, all liveborn
Z37.6	Other multiple births, some liveborn
Z37.7	Other multiple births, all stillborn
Z37.9	Outcome of delivery, unspecified

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่กำหนดที่ได้รับการจำหน่ายที่ระบุว่า เสียชีวิต	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลักในกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่มีอัตราการเสียชีวิตน้อยกว่าร้อยละ 0.5 ตามฐานข้อมูลของ สปสช. ทั้งนี้ถ้ากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมเดียวกันแบ่งออกเป็นหลายกลุ่มย่อย ทุกกลุ่มย่อยต้องมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ 0.5	
Low-Mortality DRGs: To be determined as appropriate - Adult Medical - Pediatric Medical - Adult Surgical - Pediatric Surgical - Obstetric - Psychiatric กรณียกเว้น : - ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ (Trauma) ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (immunocompromised state) หรือผู้ป่วยมะเร็ง (Cancer)	
ICD-10 Trauma diagnosis codes : - S01 Open wound of head - S01.0 Open wound of scalp - S01.1 Open wound of eyelid and periocular area - S01.2 Open wound of nose - S01.3 Open wound of ear - S01.4 Open wound of cheek and temporomandibular area - S01.5 Open wound of lip and oral cavity - S01.7 Multiple open wounds of head - S01.8 Open wound of other parts of head - S01.9 Open wound of head, part unspecified - S02.00 Fracture of vault of skull (Closed) - S02.01 Fracture of vault of skull (Opened) - S02.10 Fracture of base of skull (Closed) - S02.11 Fracture of base of skull (Opened) - S02.70 Multiple fracture involving skull and facial bones (Closed)	

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
	S02.71 Multiple fracture involving skull and facial bones (Opened) S02.80 Fracture of other skull and facial bones (Closed) S02.81 Fracture of other skull and facial bones (Opened) S02.90 Fracture of skull and facial bones, part unspecified (Closed) S02.91 Fracture of skull and facial bones, part unspecified (Opened) S03.0 Dislocation of jaw S05.6 Penetrating wound of eyeball without foreign body S05.8 Other injuries of eye and orbit S06.0 Concussion S06.2 Diffuse brain injury S06.3 Focal brain injury S06.40 Epidural haemorrhage (Closed) S06.41 Epidural haemorrhage (Opened) S06.50 Traumatic subdural haemorrhage (Closed) S06.51 Traumatic subdural haemorrhage (Opened) S06.60 Traumatic subarachnoid haemorrhage (Closed) S06.61 Traumatic subarachnoid haemorrhage (Opened) S06.80 Other intracranial injuries (Closed) S06.81 Other intracranial injuries (Opened) S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) S07.0 Crushing injury of face S07.8 Crushing injury of other parts of head S09.0 Injury of blood vessels of head, not elsewhere classified S11 Open wound of neck S11.0 Open wound involving larynx and trachea S11.1 Open wound involving thyroid gland S11.2 Open wound involving pharynx and cervical oesophagus S11.7 Multiple open wounds of neck S11.8 Open wound of other parts of neck S11.9 Open wound of neck, part unspecified S12.0 Fracture of first cervical vertebra S12.1 Fracture of second cervical vertebra

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
S12.2	Fracture of other specified cervical vertebra
S12.7	Multiple fractures of cervical spine
S12.8	Fracture of other parts of neck
S12.80	Fracture of other parts of neck (Closed)
S12.81	Fracture of other parts of neck (Opened)
S12.9	Fracture of neck, part unspecified
S14.0	Concussion and oedema of cervical spinal cord
S14.1	Other and unspecified injuries of cervical spinal cord
S14.2	Injury of nerve root of cervical spine
S14.3	Injury of brachial plexus
S14.4	Injury of peripheral nerves of neck
S14.5	Injury of cervical sympathetic nerves
S14.6	Injury of other and unspecified nerves of neck
S15	Injury of blood vessels at neck level
S15.0	Injury of carotid artery
S15.1	Injury of vertebral artery
S15.2	Injury of external jugular vein
S15.3	Injury of internal jugular vein
S15.7	Injury of multiple blood vessels at neck level
S15.8	Injury of other blood vessels at neck level
S15.9	Injury of unspecified blood vessels at neck level
S17.9	Crushing injury of neck, part unspecified
S21	Open wound of thorax
S21.2	Open wound of back wall of thorax
S22.0	Fracture of thoracic vertebra
S22.1	Multiple fracture of thoracic spine
S22.2	Fracture of sternum
S22.3	Fracture of rib
S22.4	Multiple fracture of ribs
S22.5	Flail chest
S22.8	Fracture of other parts of bony thorax
S22.9	Fracture of bony thorax, part unspecified
S24.0	Concussion and oedema of thoracic spinal cord

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
S24.1	Other and unspecified injuries of thoracic spinal cord
S24.2	Injury of nerve root of thoracic spine
S24.3	Injury of peripheral nerves of thorax
S24.4	Injury of thoracic sympathetic nerves
S24.5	Injury of other nerves of thorax
S24.6	Injury of unspecified nerve of thorax
S25.7	Injury of multiple blood vessels of thorax
S25.8	Injury of other blood vessels of thorax
S25.9	Injury of unspecified blood vessels of thorax
S26.0	Injury of heart with haemopericardium
S26.8	Other injuries of heart
S26.9	Injury of heart, unspecified
S27.00	Traumatic pneumothorax (Closed)
S27.01	Traumatic pneumothorax (Opened)
S27.3	Other injuries of lung
S27.9	Injury of unspecified intrathoracic organ
S31.0	Open wound of lower back and pelvis
S31.5	Open wound of other and unspecified external genital organs
S32.0	Fracture of lumbar vertebra
S32.1	Fracture of sacrum
S32.2	Fracture of coccyx
S32.3	Fracture of ilium
S32.4	Fracture of acetabulum
S32.5	Fracture of pubis
S32.7	Multiple fractures of lumbar spine and pelvis
S32.8	Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis
S32.80	Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis (Closed)
S32.81	Fracture of other and unspecified parts of lumbar spine and pelvis (Opened)
S34.0	Concussion and oedema of lumbar spinal cord
S34.1	Other injury of lumbar spinal cord
S34.2	Injury of nerve root of lumbar and sacral spine
S34.3	Injury of cauda equina
S34.4	Injury of lumbosacral plexus

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษากับกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
S34.5	Injury of lumbar, sacral and pelvic sympathetic nerves
S34.6	Injury of peripheral nerve(s) of abdomen, lower back and pelvis
S34.8	Injury of other and unspecified nerves at abdomen, lower back and pelvis level
S36.0	Injury of spleen
S36.1	Injury of liver or gallbladder
S36.2	Injury of pancreas
S36.3	Injury of stomach
S36.4	Injury of small intestine
S36.5	Injury of colon
S36.6	Injury of rectum
S36.7	Injury of multiple intra-abdominal organs
S36.8	Injury of other intra-abdominal organs
S36.9	Injury of unspecified intra-abdominal organ
S37.0	Injury of kidney
S37.9	Injury of unspecified pelvic organ
S38.2	Traumatic amputation of external genital organs
S39.6	Injury of intra-abdominal organ(s) with pelvic organ(s)
S41.7	Multiple open wound of shoulder and upper arm
S42.00	Fracture of clavicle (Closed)
S42.01	Fracture of clavicle (Opened)
S42.10	Fracture of scapula (Closed)
S42.11	Fracture of scapula (Opened)
S42.20	Fracture of upper end of humerus (Closed)
S42.21	Fracture of upper end of humerus (Opened)
S42.31	Fracture of shaft of humerus (Opened)
S42.40	Fracture of lower end of humerus (Closed)
S42.41	Fracture of lower end of humerus (Opened)
S43.0	Dislocation of shoulder joint
S51.0	Open wound of elbow
S51.9	Open wound of forearm, part unspecified
S52.40	Fracture of shafts of both ulna and radius (Closed)
S52.41	Fracture of shafts of both ulna and radius (Opened)
S52.60	Fracture of lower end of both ulna and radius (Closed)

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
	S52.61 Fracture of lower end of both ulna and radius (Opened) S52.70 Multiple fracture of forearm (Closed) S52.71 Multiple fracture of forearm (Opened) S53.1 Dislocation of elbow, unspecified S61.9 Open wound of wrist and hand part, part unspecified S62.10 Fracture of other carpal bone(s) (Closed) S62.11 Fracture of other carpal bone(s) (Opened) S62.20 Fracture of first metacarpal bone (Closed) S62.21 Fracture of first metacarpal bone (Opened) S62.30 Fracture of other metacarpal bone (Closed) S62.31 Fracture of other metacarpal bone (Opened) S62.40 Multiple fracture of metacarpal bones (Closed) S62.41 Multiple fracture of metacarpal bones (Opened) S62.80 Fracture of other and unspecified parts of wrist and hand (Closed) S62.81 Fracture of other and unspecified parts of wrist and hand (Opened) S63.0 Dislocation of wrist S71.7 Multiple open wounds of hip and thigh S72.0 Fracture of neck of femur S72.8 Fractures of other parts of femur S73.0 Dislocation of hip S81.7 Multiple open wound of lower leg S82.0 Fracture of patella S82.2 Fracture of shaft of tibia S82.8 Fracture of other parts of lower leg S83.0 Dislocation of patella S83.1 Dislocation of knee S88.9 Traumatic amputation of lower leg, level unspecified S91.3 Open wound of other parts of foot S92.3 Fracture of metatarsal bone S93.0 Dislocation of ankle joint S93.3 Dislocation of other and unspecified parts of foot S98.4 Traumatic amputation of foot, level unspecified T01.2 Open wounds involving multiple regions of upper limb(s)

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
T01.3	Open wounds involving multiple regions of lower limb(s)
T02.10	Fractures involving thorax with lower back and pelvis (Closed)
T02.11	Fractures involving thorax with lower back and pelvis (Opened)
T02.6	Fractures involving multiple regions of upper limb(s) and lower limb(s)
T02.60	Fractures involving multiple regions of upper limb(s) and lower limb(s) (Closed)
T02.61	Fractures involving multiple regions of upper limb(s) and lower limb(s) (Opened)
T03.9	Multiple dislocations, sprains and strains, unspecified
T04.1	Crushing injuries involving thorax with abdomen, lower back and pelvis
T04.2	Crushing injuries involving multiple regions of upper limb(s)
T04.3	Crushing injuries involving multiple regions of lower limb(s)
T04.9	Multiple crushing injuries, unspecified
T05.1	Traumatic amputations of one hand and other arm [any level, except hand]
T05.2	Traumatic amputations of both arms [any level]
T09.3	Injury of spinal cord,level unspecified
T09.4	Injury of unspecified nerve,spinal nerve root and plexus of trunk
T10.00	Fracture of upper limb,level unspecified (Closed)
T10.01	Fracture of upper limb,level unspecified (Opened)
T11.4	Injury of unspecified blood vessel of upper limb,level unspecified
T13.4	Injury of unspecified blood vessel of lower limb,level unspecified
T14.1	Open wound of unspecified body region
T14.2	Fracture of unspecified body region
T20	Burn and corrosion of head and neck
T20.0	Burn of unspecified degree of head and neck
T20.1	Burn of first degree of head and neck
T20.2	Burn of second degree of head and neck
T20.3	Burn of third degree of head and neck
T20.4	Corrosion of unspecified degree of head and neck
T20.5	Corrosion of first degree of head and neck
T20.6	Corrosion of second degree of head and neck
T20.7	Corrosion of third degree of head and neck
T21	Burn and corrosion of trunk
T21.0	Burn of unspecified degree of trunk
T21.1	Burn of first degree of trunk

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
T21.2	Burn of second degree of trunk
T21.3	Burn of third degree of trunk
T21.4	Corrosion of unspecified degree of trunk
T21.5	Corrosion of first degree of trunk
T21.6	Corrosion of second degree of trunk
T21.7	Corrosion of third degree of trunk
T22	Burn and corrosion of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.0	Burn of unspecified degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.1	Burn of first degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.2	Burn of second degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.3	Burn of third degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.4	Corrosion of unspecified degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.5	Corrosion of first degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.6	Corrosion of second degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T22.7	Corrosion of third degree of shoulder and upper limb, except wrist and hand
T23	Burn and corrosion of wrist and hand
T23.0	Burn of unspecified degree of wrist and hand
T23.1	Burn of first degree of wrist and hand
T23.2	Burn of second degree of wrist and hand
T23.3	Burn of third degree of wrist and hand
T23.4	Corrosion of unspecified degree of wrist and hand
T23.5	Corrosion of first degree of wrist and hand
T23.6	Corrosion of second degree of wrist and hand
T23.7	Corrosion of third degree of wrist and hand
T24	Burn and corrosion of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.0	Burn of unspecified degree of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.1	Burn of first degree of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.2	Burn of second degree of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.3	Burn of third degree of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.4	Corrosion of unspecified degree of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.5	Corrosion of first degree of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.6	Corrosion of second degree of hip and lower limb, except ankle and foot
T24.7	Corrosion of third degree of hip and lower limb, except ankle and foot

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
T26	Burn and corrosion confined to eye and adnexa
T26.0	Burn of eyelid and periocular area
T26.1	Burn of cornea and conjunctival sac
T26.2	Burn with resulting rupture and destruction of eyeball
T26.3	Burn of other parts of eye and adnexa
T26.4	Burn of eye and adnexa, part unspecified
T26.5	Corrosion of eyelid and periocular area
T26.6	Corrosion of cornea and conjunctival sac
T26.7	Corrosion with resulting rupture and destruction of eyeball
T26.8	Corrosion of other parts of eye and adnexa
T26.9	Corrosion of eye and adnexa, part unspecified
T28	Burn and corrosion of other internal organs
T28.0	Burn of mouth and pharynx
T28.1	Burn of oesophagus
T28.2	Burn of other parts of alimentary tract
T28.3	Burn of internal genitourinary organs
T28.4	Burn of other and unspecified internal organs
T28.5	Corrosion of mouth and pharynx
T28.6	Corrosion of oesophagus
T28.7	Corrosion of other parts of alimentary tract
T28.8	Corrosion of internal genitourinary organs
T28.9	Corrosion of other and unspecified internal organs
T29	Burns and corrosions of multiple body regions
T29.0	Burns of multiple regions, unspecified degree
T29.1	Burns of multiple regions, no more than first-degree burns mentioned
T29.2	Burns of multiple regions, no more than second-degree burns mentioned
T29.3	Burns of multiple regions, at least burn of third degree burns mentioned
T29.4	Corrosions of multiple regions, unspecified degree
T29.5	Corrosions of multiple regions, no more than first-degree corrosions mentioned
T29.6	Corrosions of multiple regions, no more than second-degree corrosions mentioned
T29.7	Corrosions of multiple regions, at least one corrosion of third degree mentioned
T30	Burn and corrosion, body region unspecified
T30.0	Burn of unspecified body region, unspecified degree

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
T30.1 T30.2 T30.3 T30.4 T30.5 T30.6 T30.7 T31 T31.0 T31.1 T31.2 T31.3 T31.4 T31.5 T31.6 T31.7 T31.8 T31.9 T79.8 T79.9	Burn of first degree, body region unspeicfied Burn of second degree, body region unspeicfied Burn of third degree, body region unspeicfied Corrosion of unspecified body region, unspeicfied degree Corrosion of first degree, body region unspeicfied Corrosion of second degree, body region unspeicfied Corrosion of thirde degree, body region unspeicfied Burns classified according to extent of body surface involved Burns involving less than 10% of body surface Burns involving 10-19% of body surface Burns involving 20-29% of body surface Burns involving 30-39% of body surface Burns involving 40-49% of body surface Burns involving 50-59% of body surface Burns involving 60-69% of body surface Burns involving 70-79% of body surface Burns involving 80-89% of body surface Burns involving 90% or more of body surface Other early complications of trauma Unspecified early complication of trauma
ICD-10 Immunocompromised States diagnosis codes:	
B20 B20.0 B20.1 B20.2 B20.3 B20.4 B20.5 B20.6 B20.7 B20.8 B20.9	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in infectious and parasitic diseases HIV disease resulting in mycobacterial infection HIV disease resulting in other bacterial infection HIV disease resulting in cytomegaloviral disaese HIV disease resulting in other other viral infections HIV disease resulting in candidiasis HIV disease resulting in other mycoses HIV disease resulting in Pneumocystis carinii pneumornia HIV disease resulting in multiple infection HIV disease resulting in other infection and parasitic HIV disease resulting in unspecified infectious or parasitic disease

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
B21	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in malignant neoplasms
B21.0	HIV disease resulting in Kaposi's sarcoma
B21.1	HIV disease resulting in Burkitt's lymphoma
B21.2	HIV disease resulting in other types of non-Hodgkin's lymphoma HIV disease resulting in other malignant neoplasms of lymphoid, haematopoietic and related tissue
B21.3	
B21.7	HIV disease resulting in multiple malignant neoplasms
B21.8	HIV disease resulting in other malignant neoplasms
B21.9	HIV disease resulting in unspecified malignant neoplasm
B22	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in other specified diseases
B22.0	HIV disease resulting in encephalopathy
B22.1	HIV disease resulting in lymphoid interstitial pneumonitis
B22.2	HIV disease resulting in wasting syndrome
B22.7	HIV disease resulting in multiple diseases classified elsewhere
B23	Human immunodeficiency virus (HIV) disease resulting in other conditions
B23.0	Acute HIV infection syndrome
B23.1	HIV disease resulting in (persistent) generalized lymphadenopathy HIV disease resulting in haematological and immunological abnormalities ,not elsewhere classified
B23.2	
B23.8	HIV disease resulting in other specified conditions
B24	Unspecified human immunodeficiency virus(HIV) disease
B59	Pneumocystosis
D80.0	Hereditary hypogammaglobulinaemia
D80.1	Nonfamilial hypogammaglobulinaemia
D80.2	Selective deficiency of immunoglobulin A [IgA]
D80.4	Selective deficiency of immunoglobulin M [IgM]
D80.5	Immunodeficiency with increased immunoglobulin M [IgM]
D81.1	Sever combined immunodeficiency [SCID] with low T-and B-cell numbers
D81.4	Nezelof's syndrome
D81.9	Combined immunodeficiency, unspecified
D82.0	Wiskott-Aldrich syndrome
D82.1	Di George's syndrome
D83.9	Common variable immunodeficiency,unspecified

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
D84.8 Other specified immunodeficiencies D84.8 Other specified immunodeficiencies D84.9 Immunodeficiency, unspecified D89.8 Other specified disorders involving the immune mechanism, not elsewhere classified D89.8 Other specified disorders involving the immune mechanism, not elsewhere classified D89.9 Disorder involving the immune mechanism, unspecified M35.9 Systemic involvement of connective tissue, unspecified	
Complications of transplanted organ: 9968 COMPLICATIONS OF TRANSPLANTED ORGAN 99680 TRANSPLANTED ORGAN, UNSPECIFIED 99681 KIDNEY TRANSPLANT 99682 LIVER TRANSPLANT 99683 HEART TRANSPLANT 99684 LUNG TRANSPLANT 99685 BONE MARROW TRANSPLANT 99686 PANCREAS TRANSPLANT 99687 INTESTINE TRANSPLANT 99689 OTHER SPECIFIED ORGAN TRANSPLANT V420 KIDNEY REPLACED BY TRANSPLANT V421 HEART REPLACED BY TRANSPLANT V426 LUNG REPLACED BY TRANSPLANT V427 LIVER REPLACED BY TRANSPLANT V428 OTHER SPECIFIED ORGAN OR TISSUE V4281 BONE MARROW REPLACED BY TRANSPLANT V4282 PERIPHERAL STEM CELLS REPLACED BY TRANSPLANT V4283 PANCREAS REPLACED BY TRANSPLANT V4284 INTESTINES REPLACE BY TRANSPLANT V4289 OTHER REPLACED BY TRANSPLANT	
ICD-9-CM Immunocompromised States procedure codes: V1000 GASTROINTESTINAL TRACT, UNSPECIFIED V1001 TONGUE V1002 OTHER AND UNSPECIFIED ORAL CAVITY AND PHARYNX	

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
V1003	ESOPHAGUS
V1004	STOMACH
V1005	LARGE INTESTINE
V1006	RECTUM, RECTOSIGMOID JUNCTION, AND ANUS
V1007	LIVER
V1009	OTHER
V1011	BRONCHUS AND LUNG
V1012	TRACHEA
V1020	RESPIRATORY ORGAN, UNSPECIFIED
V1021	LARYNX
V1022	NASAL CAVITIES, MIDDLE EAR, AND ACCESSORY SINUSES
V1029	OTHER RESPIRATORY AND INTRATHORACIC ORGANS, OTHER
V103	BREAST
V1040	FEMALE GENITAL ORGAN, UNSPECIFIED
V1041	CERVIX UTERI
V1042	OTHER PARTS OF UTERUS
V1043	OVARY
V1044	OTHER FEMALE GENITAL ORGANS
V1045	MALE GENITAL ORGAN, UNSPECIFIED
V1046	PROSTATE
V1047	TESTES
V1048	EPIDIDYMIS
V1049	OTHER MALE GENITAL ORGANS
V1050	URINARY ORGAN, UNSPECIFIED
V1051	BLADDER
V1052	KIDNEY
V1053	RENAL PELVIS
V1059	URINARY ORGANS, OTHER
V1060	LEUKEMIA, UNSPECIFIED
V1061	LYMPHOID LEUKEMIA
V1062	MYELOID LEUKEMIA
V1063	MONOCYTIC LEUKEMIA
V1069	LEUKEMIA, OTHER

รหัส 2.1.2.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยกลุ่มรหัสโรค (DRG) ที่มีอัตราการเสียชีวิตต่ำ (Death in Low-Mortality DRGs)
V1071	LYMPHOSARCOMA AND RETICULOSARCOMA
V1072	HODGKIN'S DISEASE
V1079	OTHER LYMPHATIC AND HEMATOPOIETIC NEOPLASMS, OTHER
V1081	BONE
V1082	MALIGNANT MELANOMA OF SKIN
V1083	OTHER MALIGNANT NEOPLASM OF SKIN
V1084	EYE
V1085	BRAIN
V1086	OTHER PARTS OF NERVOUS SYSTEM
V1087	THYROID
V1088	OTHER ENDOCRINE GLANDS AND RELATED STRUCTURES
V1089	OTHER
V109	UNSPECIFIED PERSONAL HISTORY OF MALIGNANT NEOPLASM

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยเสียชีวิตในกลุ่มโรคที่กำหนด	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนในรายการรักษาในบริบทของการล้มเหลวในการช่วยชีวิต ได้แก่ ปอดบวม (pneumonia), DVT/PE, ติดเชื้อในกระแสโลหิต (sepsis), ภาวะไตวายเฉียบพลัน (acute renal failure), หมดสติ/หัวใจหยุดเต้น (shock/cardiac arrest), หรือ GI hemorrhage/acute ulcer โดยได้ยกเว้นเกณฑ์เฉพาะสำหรับแต่ละการวินิจฉัย FTR 1 - Acute renal failure ICD-10 Acute Renal Failure diagnosis codes: N17.0 Acute renal failure with tubular necrosis N17.1 Acute renal failure with acute cortical necrosis N17.2 Acute renal failure with medullary necrosis N17.8 Other acute renal failure N17.9 Acute renal failure, unspecified O08.4 Renal failure following abortion and ectopic and molar pregnancy O90.4 Postpartum acute renal failure กรณียกเว้น : Principal diagnosis of acute renal failure, abortion-related renal failure, acute myocardial infarction, cardiac arrest, cardiac arrhythmia, hemorrhage, GI hemorrhage, shock, or trauma. ICD-10 Abortion-related Renal Failure diagnosis codes: O03.3 Spontaneous abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O03.8 Spontaneous abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications O04.3 Medical abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O04.8 Medical abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications O04.9 Medical abortion, Complete or unspecified, without complication O05.3 Other abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O05.8 Other abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications O05.9 Other abortion, Complete or unspecified, without complication O06.3 Unspecified abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O06.8 Unspecified abortion, Complete or unspecified, without complication	

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
O06.9	Unspecified abortion, Complete or unspecified, without complication
O08.4	Renal failure following abortion and ectopic and molar pregnancy
ICD-10 Acute Myocardial Infarction diagnosis codes:	
I21.0	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall
I21.1	Acute transmural myocardial infarction of inferior wall
I21.2	Acute transmural myocardial infarction of other sites
I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction
I21.9	Acute myocardial infarction,unspecified
ICD-10 Cardiac Arrhythmia diagnosis codes:	
I44.2	Atrioventricular block, complete
I47.1	Supraventricular tachycardia
I47.2	Ventricular tachycardia
I47.9	Paroxymal tachycardia, unspecified
I48	Atrial fibrillation and flutter
I49.0	Ventricular fibrillation and flutter
I49.9	Cardiac arrhythmia, unspecified
ICD-10 Cardiac Arrest diagnosis code:	
I46.0	Cardiac arrest with successful resuscitation
I46.1	Sudden cardiac death, so described
I46.9	Cardiac arrest, unspecified
ICD-10 Hemorrhage diagnosis codes:	
D62	Acute posthaemorrhagic anaemia
I99	Other and unspecified disorders of circulatory system
T81.0	Haemorrhage and haematoma complicating a procedure, not elsewhere classified
Y60.0	Unintentional cut, puncture, perforation or haemorrhage during surgical and medical care
	During surgical operation
Y83.8	Other surgical procedures as the cause of abnormal reaction of the patient, or of later

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
complication, without mention ICD-10 Shock diagnosis codes: A41.0 Septicaemia due to Staphylococcus aureus A41.1 Septicaemia due to other specified staphylococcus A41.2 Septicaemia due to unspecified staphylococcus A41.3 Septicaemia due to Haemophilus influenzae A41.4 Septicaemia due to anaerobes A41.5 Septicaemia due to other Gram-negative organisms A41.8 Other specified septicaemia A41.9 Septicaemia, unspecified O01 Hydatidiform mole O01.0 Classical hydatidiform mole O01.1 Incomplete and partial hydatidiform mole O01.9 Hydatidiform mole, unspecified O02 Other abnormal products of conception O02.0 Blighted ovum and nonhydatidiform mole O02.1 Missed abortion O02.8 Other specified abnormal products of conception O02.9 Abnormal products of conception, unspecified O03.3 Spontaneous abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O03.8 Spontaneous abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications O04.3 Medical abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O04.8 Medical abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications O04.9 Medical abortion, Complete or unspecified, without complication O05.3 Other abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O05.8 Other abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications O05.9 Other abortion, Complete or unspecified, without complication O06.3 Unspecified abortion, Incomplete, with other and unspecified complications O06.8 Unspecified abortion, Complete or unspecified, without complication	

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
O06.9	Unspecified abortion, Complete or unspecified, without complication
O08.3	Shock following abortion and ectopic and molar pregnancy
O75.1	Shock during or following labour and delivery
R57.8	Other shock
R57.9	Shock, unspecified
T41.1	Intravenous anaesthetics poisoning
T50	Poisoning by diuretics and other and unspecified drugs, medicaments and biological substances
T50.0	Mineralocorticoids and their antagonists poisoning
T50.1	Loop (high-ceiling) diuretics poisoning
T50.2	Carbonic-anhydrase inhibitors,benzothiadiazides and other diuretics poisoning
T50.3	Electrolytic,caloric and water-balance agents poisoning
T50.4	Drugs affecting uric acid metabolism poisoning
T50.5	Appetite depressants poisoning
T50.6	Antidotes and chelating agents poisoning,not elsewhere classified
T50.7	Analeptics and opioid receptor antagonists poisoning
T50.8	Diagnostic agents poisoning
T50.9	Other and unspecified drugs,medicaments and biological substances poisoning
T63	Toxic effect of contact with venomous animals
T63.0	Snake venom toxic effect
T63.1	Venom of other reptiles toxic effect
T63.2	Venom of scorpion toxic effect
T63.3	Venom of spider toxic effect
T63.4	Venom of other arthropods toxic effect
T63.5	Toxic effect of contact with fish toxic
T63.6	Toxic effect of contact with other marine animals
T63.8	Toxic effect of contact with other venomous animals
T63.9	Toxic effect of contact with unspecified venomous animal
T78.0	Anaphylactic shock due to adverse food reaction
T78.2	Anaphylactic shock, unspecified
T79.4	Traumatic shock

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
T80.2	Infections following infusion, transfusion and therapeutic injection
T80.5	Anaphylactic shock due to serum
T81.1	Shock during or resulting from a procedure, not elsewhere classified
T88	Other complications of surgical and medical care, not elsewhere classified
T88.0	Infection following immunization
T88.1	Other complications following immunization, not elsewhere classified
T88.2	Shock due to anaesthesia
T88.3	Malignant hyperpyrexia due to anaesthesia
T88.4	Failed or difficult intubation
T88.5	Other complications of anaesthesia
T88.6	Anaphylactic shock due to adverse effect of correct drug or medicament properly administered
T88.7	Unspecified adverse effect of drug or medicament
T88.8	Other specified complications of surgical and medical care, not elsewhere classified
T88.9	Complication of surgical and medical care, unspecified
ICD-10 Gastrointestinal (GI) Hemorrhage diagnosis codes:	
I85.0	Oesophageal varices with bleeding
I98.2	Oesophageal varices in diseases classified elsewhere
K22.6	Gastro-oesophageal laceration-haemorrhage syndrome
K22.8	Other specified diseases of oesophagus
K25.0	Gastric ulcer, Acute with haemorrhage
K25.1	Gastric ulcer, Acute with perforation
K25.2	Gastric ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K25.4	Gastric ulcer, Chronic or unspecified with haemorrhage
K25.6	Gastric ulcer, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K26.2	Duodenal ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K26.4	Duodenal ulcer, Chronic or unspecified with haemorrhage
K26.6	Duodenal ulcer, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K27.0	Peptic ulcer,site unspecified, Acute with haemorrhage
K27.2	Peptic ulcer,site unspecified, Acute with both haemorrhage and perforation
K27.4	Peptic ulcer,site unspecified, Chronic or unspecified with haemorrhage

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
K27.6	Peptic ulcer,site unspecified, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K28.0	Gastrojejunal ulcer, Acute with haemorrhage
K28.2	Gastrojejunal ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K28.4	Gastrojejunal ulcer, Chronic or unspecified with haemorrhage
K28.6	Gastrojejunal ulcer, Chronic or unspecified with both haemorrhage and perforation
K29.0	Acute hemorrhagic gastritis
K29.2	Alcoholic gastritis
K29.4	Chronic atrophic gastritis
K29.5	Chronic gastritis, unspecified
K29.6	Other gastritis
K29.7	Gastritis, unspecified
K29.8	Duodenitis
K29.9	Gastroduodenitis unspecified
K31.8	Other specified diseases of stomach and duodenum
K55.2	Angiodysplasia of colon
K55.8	Other vascular disorders of intestine
K56.6	Other and unspecified intestinal obstruction
K57.0	Diverticular disease of small intestine with perforation and abscess
K57.1	Diverticular disease of small intestine without perforation and abscess
K57.2	Diverticular disease of large intestine with perforation and abscess
K57.3	Diverticular disease of large intestine without perforation or abscess
K61.0	Anal abscess
K62.5	Haemorrhage of anus and rectum
K63.0	Abscess of intestine
K65.0	Acute peritonitis
K65.8	Other peritonitis
K65.9	Peritonitis, unspecified
K70	Alcoholic liver disease
K70.0	Alcoholic fatty liver
K70.1	Alcoholic hepatitis
K70.2	Alcoholic fibrosis and sclerosis of liver
K70.3	Alcoholic cirrhosis of liver

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
K70.4	Alcoholic hepatic failure
K70.9	Alcoholic liver disease, unspecified
K74	Fibrosis and cirrhosis of liver
K74.0	Hepatic fibrosis
K74.1	Hepatic sclerosis
K74.2	Hepatic fibrosis with hepatic sclerosis
K74.3	Primary biliary cirrhosis
K74.4	Secondary biliary cirrhosis
K74.5	Biliary cirrhosis, unspecified
K74.6	Other and unspecified cirrhosis of liver
K75.0	Abscess of liver
K75.1	Phlebitis of portal vein
K80.0	Calculus of gallbladder with acute cholecystitis
K80.4	Calculus of bile duct with cholecystitis
K81.0	Acute cholecystitis
K82.2	Perforation of gallbladder
K83.0	Cholangitis
K83.2	Perforation of bile duct
K92.0	Haematemesis
K92.1	Melaena
K92.2	Gastrointestinal haemorrhage, unspecified
ICD-10 Trauma diagnosis codes:	
ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.2 Death in Low Mortality DRGs for a list of trauma diagnosis codes.	
Trauma DRGs:	
To be determined as appropriate.	
<u>FTR 2 - DVT/PE</u>	
Include ICD-10 DVT/PE diagnosis codes:	
I26.0	Pulmonary embolism with mention of acute cor pulmonale
I26.9	Pulmonary embolism without mention of acute cor pulmonale
I80.1	Phlebitis and thrombophlebitis of femoral vein

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
I80.2 I80.3 I80.8 I80.9	Phlebitis and thrombophlebitis of other deep vessels of lower extremities Phlebitis and thrombophlebitis of lower extremities,unspecified Phlebitis and thrombophlebitis of other sites Phlebitis and thrombophlebitis of unspecified site
Exclude:	Principal diagnosis of pulmonary embolism or deep vein thrombosis, abortion related and postpartum obstetric pulmonary embolism.
ICD-10 Abortion-related and Postpartum Obstetric Pulmonary Embolism diagnosis codes:	
O03.2	Spontaneous abortion, Incomplete, complicated by embolism
O03.7	Spontaneous abortion, Complete or unspecified, complicated by embolism
O03.8	Spontaneous abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications
O04.2	Medical abortion, Incomplete, complicated by embolism
O04.7	Medical abortion, Complete or unspecified, complicated by embolism
O04.8	Medical abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications
O05.2	Other abortion, Incomplete, complicated by embolism
O05.7	Other abortion, Complete or unspecified, complicated by embolism
O05.8	Other abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications
O06.2	Unspecified abortion, Incomplete, complicated by embolism
O06.7	Unspecified abortion, Complete or unspecified, complicated by embolism
O06.8	Unspecified abortion, Complete or unspecified, without complication
O08.2	Embolism following abortion and ectopic and molar pregnancy
O88.2	Obstetric blood-clot embolism
FTR 3 - Pneumonia	
Include ICD-10 Pneumonia diagnosis codes:	
A48.1	Legionnaires' disease
J14	Pneumonia due to Haemophilus influenzae

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
J15.0	Pneumonia due to Klebsiella pneumoniae
J15.1	Pneumonia due to Pseudomonas
J15.2	Pneumonia due to staphylococcus
J15.3	Pneumonia due to streptococcus, group B
J15.4	Pneumonia due to other streptococci
J15.5	Pneumonia due to Escherichia coli
J15.8	Other bacterial pneumonia
J15.9	Bacterial pneumonia, unspecified
J17.0	Pneumonia in bacterial diseases classified elsewhere
J18.0	Bronchopneumonia, unspecified
J18.8	Other pneumonia, organism unspecified
J69.0	Pneumonitis due to food and vomit
J81	Pulmonary oedema
Exclude:	
Principal diagnosis code for pneumonia or any diagnosis code for viral pneumonia, MDC 4, and any diagnosis of immunocompromised state.	
ICD-10 Viral Pneumonia diagnosis codes:	
A22.1†	Pulmonary anthrax
A37.0†	Whooping cough due to Bordetella pertusis
A37.1†	Whooping cough due to Bordetella parapertussis
A37.8†	Whooping cough due to other Bordetella species
A37.9†	Whooping cough,unspecified
A69.8	Other specified spirochaetal infections
A70	Chlamydia psittaci infection
A78	Q fever
B20	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in infectious and parasitic diseases
B20.0	HIV disease resulting in mycobacterial infection
B20.1	HIV disease resulting in other bacterial infection
B20.2	HIV disease resulting in cytomegaloviral disease
B20.3	HIV disease resulting in other other viral infections
B20.4	HIV disease resulting in candidiasis

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
B20.5	HIV disease resulting in other mycoses
B20.6	HIV disease resulting in Pneumocystis carinii pneumornia
B20.7	HIV disease resulting in multiple infection
B20.8	HIV disease resulting in other infection and parasitic
B20.9	HIV disease resulting in unspecified infectious or parasitic disease
B21	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in malignant neoplasms
B21.0	HIV disease resulting in Kaposi's sarcoma
B21.1	HIV disease resulting in Burkitt's lymphoma
B21.2	HIV disease resulting in other types of non-Hodgkin's lymphoma
B21.3	HIV disease resulting in other malignant neoplasms of lymphoid, haematopoietic and
	related tissue
B21.7	HIV disease resulting in multiple malignant neoplasms
B21.8	HIV disease resulting in other malignant neoplasms
B21.9	HIV disease resulting in unspecified malignant neoplasm
B22	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in other specified diseases
B22.0	HIV disease resulting in encephalopathy
B22.1	HIV disease resulting in lymphoid interstitial pneumonitis
B22.2	HIV disease resulting in wasting syndrome
B22.7	HIV disease resulting in multiple diseases classified elsewhere
B23	Human immunodeficiency virus (HIV) disease resulting in other conditions
B23.0	Acute HIV infection syndrome
B23.1	HIV disease resulting in (persistent) generalized lymphadenopathy
B23.2	HIV disease resulting in haematological and immunological abnormalities ,not elsewhere
	classified
B23.8	HIV disease resulting in other specified conditions
B24	Unspecified human immunodeficiency virus(HIV) disease
B25.0†	Cytomegaloviral pneumonitis [J17.1*]
B38.0†	Acute pulmonary coccidioidomycosis
B38.2†	Pulmonary coccidioidomycosis, unspecified
B44	Aspergillosis
B44.0†	Invasive pulmonary aspergillosis
B44.1†	Other pulmonary aspergillosis
B44.2	Tonsillar aspergillosis

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
B44.7 B44.8 B44.9 J11.0 J11.1 J11.8 J12.0 J12.1 J12.2 J12.8 J12.9 J13 J15.7 J16.0 J16.8 J17.0* J17.1* J17.2* J17.8*	Disseminated aspergillosis Other forms of aspergillosis Aspergillosis, unspecified Influenza with pneumonia, virus not identified Influenza with other respiratory manifestations, virus not identified Influenza with other manifestations, virus not identified Adenoviral pneumonia Respiratory syncytial virus pneumonia Parainfluenza virus pneumonia Other viral pneumonia Viral pneumonia, unspecified Pneumonia due to Streptococcus pneumoniae Pneumonia due to Mycoplasma pneumoniae Chlamydial pneumonia Pneumonia due to other specified infectious organisms Pneumonia in bacterial diseases classified elsewhere Pneumonia in viral diseases classified elsewhere Pneumonia in mycoses Pneumonia in other diseases classified elsewhere
ICD-10 Immunocompromised States diagnosis codes:	
ดู ICD-10 และ ICD-9-CM ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.2 Death in Low Mortality DRGs for a list of immunocompromised state diagnosis and procedure codes.	
MDC 4 DISEASES AND DISORDERS OF THE RESPIRATORY SYSTEM	
<u>FTR 4 - Sepsis</u>	
Include ICD-10 Sepsis diagnosis codes:	
A40 A40.0 A40.1 A40.2 A40.3	Streptococcal septicaemia Septicemia due to streptococcus, group A Septicemia due to streptococcus, group B Septicemia due to streptococcus, group D Septicemia due to streptococcus pneumoniae

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
A40.8 A40.9 A41.0 A41.1 A41.2 A41.3 A41.4 A41.5 A41.8 A41.9 R78.8	Other streptococcal septicaemia Straptococcal septicaemia, unspecified Septicaemia due to Staphylococcus aureus Septicaemia due to other specified staphylococcus Septicaemia due to unspecified staphylococcus Septicaemia due to Haemophilus influenzae Septicaemia due to anaerobes Septicaemia due to other Gram-negative organisms Other specified septicaemia Septicaemia, unspecified Finding of other specified substances, not normally found in blood
Exclude: Any diagnosis of immunocompromised state and principal diagnosis of infection or sepsis and patients with a length of stay 3 days or less.	
ICD-10 Immunocompromised States diagnosis codes: ดู ICD-10 และ ICD-9-CM ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.2 Death in Low Mortality DRGs for a list of immunocompromised state diagnosis and procedure codes.	
ICD-10 Infection diagnosis codes: B20 Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in infectious and parasitic diseases B20.0 HIV disease resulting in mycobacterial infection B20.1 HIV disease resulting in other bacterial infection B20.2 HIV disease resulting in cytomegaloviral disease B20.3 HIV disease resulting in other other viral infections B20.4 HIV disease resulting in candidiasis B20.5 HIV disease resulting in other mycoses B20.6 HIV disease resulting in Pneumocystis carinii pneumonia B20.7 HIV disease resulting in multiple infection B20.8 HIV disease resulting in other infection and parasitic B20.9 HIV disease resulting in unspecified infectious or parasitic disease	

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
B21	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in malignant neoplasms
B21.0	HIV disease resulting in Kaposi's sarcoma
B21.1	HIV disease resulting in Burkitt's lymphoma
B21.2	HIV disease resulting in other types of non-Hodgkin's lymphoma HIV disease resulting in other malignant neoplasms of lymphoid, haematopoietic and related tissue
B21.3	
B21.7	HIV disease resulting in multiple malignant neoplasms
B21.8	HIV disease resulting in other malignant neoplasms
B21.9	HIV disease resulting in unspecified malignant neoplasm
B22	Human immunodeficiency virus [HIV] disease resulting in other specified diseases
B22.0	HIV disease resulting in encephalopathy
B22.1	HIV disease resulting in lymphoid interstitial pneumonitis
B22.2	HIV disease resulting in wasting syndrome
B22.7	HIV disease resulting in multiple diseases classified elsewhere
B23	Human immunodeficiency virus (HIV) disease resulting in other conditions
B23.0	Acute HIV infection syndrome
B23.1	HIV disease resulting in (persistent) generalized lymphadenopathy
B23.2	HIV disease resulting in haematological and immunological abnormalities ,not elsewhere classified
B23.8	HIV disease resulting in other specified conditions
B24	Unspecified human immunodeficiency virus(HIV) disease
B59	Pneumocystosis
B95	Streptococcus and staphylococcus as the cause of diseases classified to other chapters
B95.0	Streptococcus, group A, as the cause of diseases classified to other chapters
B95.1	Streptococcus, group B, as the cause of diseases classified to other chapters
B95.2	Streptococcus, group D, as the cause of diseases classified to other chapters
B95.3	Streptococcus pneumoniae as the cause of diseases classified to other chapters
B95.4	Other streptococcus as the cause of diseases classified to other chapters
B95.5	Unspecified streptococcus as the cause of diseases classified to other chapters
B95.6	Staphylococcus aureus as the cause of diseases classified to other chapters
B95.7	Other staphylococcus as the cause of diseases classified to other chapters
B95.8	Unspecified staphylococcus as the cause of diseases classified to other chapters
B96	Other bacterial agents as the cause of diseases classified to other chapters

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
B96.0	Mycoplasma pneumoniae [M. pneumoniae] as the cause of diseases classified to other chapters
B96.1	Klebsiella pneumoniae [K. pneumoniae] as the cause of diseases classified to other chapters
B96.2	Escherichia coli [E.coli] as the cause of diseases classified to other chapters
B96.3	Haemophilus influenzae [H. influenzae] as the cause of diseases classified to other chapters
B96.4	Proteus (mirabilis)(morganii) as the cause of diseases classified to other chapters
B96.5	Pseudomonas (aeruginosa)(mallei)(pseudomallei) as the cause of diseases classified to other chapters
B96.6	Bacillus fragilis [B.fragilis] as the cause of diseases classified to other chapters
B96.7	Clostridium perfringens [C. perfringens] as the cause of diseases classified to other chapters
B96.8	Other specified bacterial agents as the cause of diseases classified to other chapters
B97	Viral agents as the cause of diseases classified to other chapters
B97.0	Adenovirus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.1	Enterovirus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.2	Coronavirus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.3	Retrovirus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.4	Respiratory syncytial virus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.5	Reovirus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.6	Parvovirus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.7	Papillomavirus as the cause of diseases classified to other chapters
B97.8	Other viral agents as the cause of diseases classified to other chapters
D80.0	Hereditary hypogammaglobulinaemia
D80.1	Nonfamilial hypogammaglobulinaemia
D80.2	Selective deficiency of immunoglobulin A [IgA]
D80.4	Selective deficiency of immunoglobulin M [IgM]
D80.5	Immunodeficiency with increased immunoglobulin M [IgM]
D81.1	Sever combined immunodeficiency [SCID] with low T-and B-cell numbers
D81.4	Nezelof's syndrome
D81.9	Combined immunodeficiency, unspecified
D82.0	Wiskott-Aldrich syndrome

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
D82.1	Di George's syndrome
D83.9	Common variable immunodeficiency,unspecified
D84.8	Other specified immunodeficiencies
D84.9	Immunodeficiency, unspecified
D89.8	Other specified disorders involving the immune mechanism, not elsewhere classified
D89.9	Disorder involving the immune mechanism, unspecified
K35.0	Acute appendicitis with generalized peritonitis
K35.1	Acute appendicitis with peritoneal abscess
K35.9	Acute appendicitis,unspecified
K36	Other appendicitis
K37	Unspecified appendicitis
K57.0	Diverticular disease of small intestine with perforation and abscess
K57.1	Diverticular disease of small intestine without perforation and abscess
K57.2	Diverticular disease of large intestine with perforation and abscess
K57.3	Diverticular disease of large intestine without perforation or abscess
K61.0	Anal abscess
K63.0	Abscess of intestine
K65.0	Acute peritonitis
K65.8	Other peritonitis
K65.9	Peritonitis, unspecified
K75.0	Abscess of liver
K75.1	Phlebitis of portal vein
K80.0	Calculus of gallbladder with acute cholecystitis
K80.4	Calculus of bile duct with cholecystitis
K81.0	Acute cholecystitis
K82.2	Perforation of gallbladder
K83.0	Cholangitis
K83.2	Perforation of bile duct
M35.9	Systemic involvement of connective tissue, unspecified
	Infection and inflammatory reaction due to other internal prosthetic devices, implants and
T85.7	grafts
Z93.3	Colostomy status

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)																																												
Infection DRGs: To be determined as appropriate. <u>FTR 5 - Shock or Cardiac Arrest</u> Include ICD-10 Shock or Cardiac Arrest diagnosis codes: <table border="0"> <tr><td>I46.0</td><td>Cardiac arrest with successful resuscitation</td></tr> <tr><td>I46.1</td><td>Sudden cardiac death, so described</td></tr> <tr><td>I46.9</td><td>Cardiac arrest, unspecified</td></tr> <tr><td>O08.3</td><td>Shock following abortion and ectopic and molar pregnancy</td></tr> </table> Shock during or following labor and delivery: <table border="0"> <tr><td>A41.0</td><td>Septicaemia due to Staphylococcus aureus</td></tr> <tr><td>A41.1</td><td>Septicaemia due to other specified staphylococcus</td></tr> <tr><td>A41.2</td><td>Septicaemia due to unspecified staphylococcus</td></tr> <tr><td>A41.3</td><td>Septicaemia due to Haemophilus influenzae</td></tr> <tr><td>A41.4</td><td>Septicaemia due to anaerobes</td></tr> <tr><td>A41.5</td><td>Septicaemia due to other Gram-negative organisms</td></tr> <tr><td>A41.8</td><td>Other specified septicaemia</td></tr> <tr><td>A41.9</td><td>Septicaemia, unspecified</td></tr> <tr><td>O75.1</td><td>Shock during or following labour and delivery</td></tr> <tr><td>R57.8</td><td>Other shock</td></tr> <tr><td>R57.9</td><td>Shock, unspecified</td></tr> <tr><td>R09.2</td><td>Respiratory arrest</td></tr> <tr><td>T41.1</td><td>Intravenous anaesthetics poisoning</td></tr> <tr><td>T50</td><td>Poisoning by diuretics and other and unspecified drugs, medicaments and biological substances</td></tr> <tr><td>T50.0</td><td>Mineralocorticoids and their antagonists poisoning</td></tr> <tr><td>T50.1</td><td>Loop (high-ceiling) diuretics poisoning</td></tr> <tr><td>T50.2</td><td>Carbonic-anhydrase inhibitors,benzothiadiazides and other diuretics poisoning</td></tr> <tr><td>T50.3</td><td>Electrolytic,caloric and water-balance agents poisoning</td></tr> </table>		I46.0	Cardiac arrest with successful resuscitation	I46.1	Sudden cardiac death, so described	I46.9	Cardiac arrest, unspecified	O08.3	Shock following abortion and ectopic and molar pregnancy	A41.0	Septicaemia due to Staphylococcus aureus	A41.1	Septicaemia due to other specified staphylococcus	A41.2	Septicaemia due to unspecified staphylococcus	A41.3	Septicaemia due to Haemophilus influenzae	A41.4	Septicaemia due to anaerobes	A41.5	Septicaemia due to other Gram-negative organisms	A41.8	Other specified septicaemia	A41.9	Septicaemia, unspecified	O75.1	Shock during or following labour and delivery	R57.8	Other shock	R57.9	Shock, unspecified	R09.2	Respiratory arrest	T41.1	Intravenous anaesthetics poisoning	T50	Poisoning by diuretics and other and unspecified drugs, medicaments and biological substances	T50.0	Mineralocorticoids and their antagonists poisoning	T50.1	Loop (high-ceiling) diuretics poisoning	T50.2	Carbonic-anhydrase inhibitors,benzothiadiazides and other diuretics poisoning	T50.3	Electrolytic,caloric and water-balance agents poisoning
I46.0	Cardiac arrest with successful resuscitation																																												
I46.1	Sudden cardiac death, so described																																												
I46.9	Cardiac arrest, unspecified																																												
O08.3	Shock following abortion and ectopic and molar pregnancy																																												
A41.0	Septicaemia due to Staphylococcus aureus																																												
A41.1	Septicaemia due to other specified staphylococcus																																												
A41.2	Septicaemia due to unspecified staphylococcus																																												
A41.3	Septicaemia due to Haemophilus influenzae																																												
A41.4	Septicaemia due to anaerobes																																												
A41.5	Septicaemia due to other Gram-negative organisms																																												
A41.8	Other specified septicaemia																																												
A41.9	Septicaemia, unspecified																																												
O75.1	Shock during or following labour and delivery																																												
R57.8	Other shock																																												
R57.9	Shock, unspecified																																												
R09.2	Respiratory arrest																																												
T41.1	Intravenous anaesthetics poisoning																																												
T50	Poisoning by diuretics and other and unspecified drugs, medicaments and biological substances																																												
T50.0	Mineralocorticoids and their antagonists poisoning																																												
T50.1	Loop (high-ceiling) diuretics poisoning																																												
T50.2	Carbonic-anhydrase inhibitors,benzothiadiazides and other diuretics poisoning																																												
T50.3	Electrolytic,caloric and water-balance agents poisoning																																												

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
T50.4	Drugs affecting uric acid metabolism poisoning
T50.5	Appetite depressants poisoning
T50.6	Antidotes and chelating agents poisoning,not elsewhere classified
T50.7	Analeptics and opioid receptor antagonists poisoning
T50.8	Diagnostic agents poisoning
T50.9	Other and unspecified drugs,medicaments and biological substances poisoning
T63	Toxic effect of contact with venomous animals
T63.0	Snake venom toxic effect
T63.1	Venom of other reptiles toxic effect
T63.2	Venom of scorpion toxic effect
T63.3	Venom of spider toxic effect
T63.4	Venom of other arthropods toxic effect
T63.5	Toxic effect of contact with fish toxic
T63.6	Toxic effect of contact with other marine animals
T63.8	Toxic effect of contact with other venomous animals
T63.9	Toxic effect of contact with unspecified venomous animal
T78.0	Anaphylactic shock due to adverse food reaction
T78.2	Anaphylactic shock, unspecified
T79.4	Traumatic shock
T80.2	Infections following infusion, transfusion and therapeutic injection
T80.5	Anaphylactic shock due to serum
T81.1	Shock during or resulting from a procedure, not elsewhere classified
T88	Other complications of surgical and medical care, not elsewhere classified
T88.0	Infection following immunization
T88.1	Other complications following immunization, not elsewhere classified
T88.2	Shock due to anaesthesia
T88.3	Malignant hyperpyrexia due to anaesthesia
T88.4	Failed or difficult intubation
T88.5	Other complications of anaesthesia
T88.6	Anaphylactic shock due to adverse effect of correct drug or medicament properly administered

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
T88.7	Unspecified adverse effect of drug or medicament
T88.8	Other specified complications of surgical and medical care, not elsewhere classified
T88.9	Complication of surgical and medical care, unspecified
ICD-9-CM procedure codes:	
9393	NONMECHANICAL METHODS OF RESUSCITATION
9960	CARDIOPULMONARY RESUSCITATION, NOS
9963	CLOSED CHEST CARDIAC MASSAGE
Exclude:	
MDC 4 and 5, principal diagnosis of shock or cardiac arrest, abortion-related shock, hemorrhage, trauma, GI hemorrhage.	
MDC 4 DISEASES AND DISORDERS OF THE RESPIRATORY SYSTEM	
MDC 5 DISEASES AND DISORDERS OF THE CIRCULATORY SYSTEM	
ICD-10 Abortion-related Shock diagnosis codes:	
O03.3	Spontaneous abortion, Incomplete, with other and unspecified complications
O03.8	Spontaneous abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications
O04.3	Medical abortion, Incomplete, with other and unspecified complications
O04.8	Medical abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications
O05.3	Other abortion, Incomplete, with other and unspecified complications
O05.8	Other abortion, Complete or unspecified, with other and unspecified complications
O06.3	Unspecified abortion, Incomplete, with other and unspecified complications
O06.8	Unspecified abortion, Complete or unspecified, without complication
O08.3	Shock following abortion and ectopic and molar pregnancy
ICD-10 Hemorrhage Diagnosis Codes:	
ดู ICD-10 ในกลุ่ม <u>FTR 1 Acute Renal Failure</u> for a list of hemorrhage diagnosis codes	
ICD-10 Trauma Diagnosis Codes:	
ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.2 Death in Low Mortality DRGs for a list of trauma diagnosis codes	

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)																																														
DRGs: ดูในกลุ่ม <u>FTR 1 Acute Renal Failure</u> for list of trauma DRG codes ICD-10 GI hemorrhage diagnosis codes: ดู ICD-10 ในกลุ่ม <u>FTR 1 Acute Renal Failure</u> for list of GI hemorrhage diagnosis codes <u>FTR 6 - GI Hemorrhage/Acute Ulcer</u> Include ICD-10 GI Hemorrhage/Acute Ulcer diagnosis codes: <table border="0"> <tbody> <tr><td>I85.0</td><td>Oesophageal varices with bleeding</td></tr> <tr><td>I98.2</td><td>Oesophageal varices in diseases classified elsewhere</td></tr> <tr><td>K22.6</td><td>Gastro-oesophageal laceration-haemorrhage syndrome</td></tr> <tr><td>K22.8</td><td>Other specified diseases of oesophagus</td></tr> <tr><td>K70</td><td>Alcoholic liver disease</td></tr> <tr><td>K70.0</td><td>Alcoholic fatty liver</td></tr> <tr><td>K70.1</td><td>Alcoholic hepatitis</td></tr> <tr><td>K70.2</td><td>Alcoholic fibrosis and sclerosis of liver</td></tr> <tr><td>K70.3</td><td>Alcoholic cirrhosis of liver</td></tr> <tr><td>K70.4</td><td>Alcoholic hepatic failure</td></tr> <tr><td>K70.9</td><td>Alcoholic liver disease, unspecified</td></tr> <tr><td>K76</td><td>Other diseases of liver</td></tr> <tr><td>K76.0</td><td>Fatty (change of) liver, not elsewhere classified</td></tr> <tr><td>K76.1</td><td>Chronic passive congestion of liver</td></tr> <tr><td>K76.2</td><td>Central haemorrhagic necrosis of liver</td></tr> <tr><td>K76.3</td><td>Infarction of liver</td></tr> <tr><td>K76.4</td><td>Peliosis hepatis</td></tr> <tr><td>K76.5</td><td>Hepatic veno-occlusive disease</td></tr> <tr><td>K76.6</td><td>Portal hypertension</td></tr> <tr><td>K76.7</td><td>Hepatorenal syndrome</td></tr> <tr><td>K76.8</td><td>Other specified diseases of liver</td></tr> <tr><td>K76.9</td><td>Liver disease, unspecified</td></tr> </tbody> </table> Gastric ulcer: <table border="0"> <tbody> <tr><td>K25.0</td><td>Gastric ulcer, Acute with haemorrhage</td></tr> </tbody> </table>		I85.0	Oesophageal varices with bleeding	I98.2	Oesophageal varices in diseases classified elsewhere	K22.6	Gastro-oesophageal laceration-haemorrhage syndrome	K22.8	Other specified diseases of oesophagus	K70	Alcoholic liver disease	K70.0	Alcoholic fatty liver	K70.1	Alcoholic hepatitis	K70.2	Alcoholic fibrosis and sclerosis of liver	K70.3	Alcoholic cirrhosis of liver	K70.4	Alcoholic hepatic failure	K70.9	Alcoholic liver disease, unspecified	K76	Other diseases of liver	K76.0	Fatty (change of) liver, not elsewhere classified	K76.1	Chronic passive congestion of liver	K76.2	Central haemorrhagic necrosis of liver	K76.3	Infarction of liver	K76.4	Peliosis hepatis	K76.5	Hepatic veno-occlusive disease	K76.6	Portal hypertension	K76.7	Hepatorenal syndrome	K76.8	Other specified diseases of liver	K76.9	Liver disease, unspecified	K25.0	Gastric ulcer, Acute with haemorrhage
I85.0	Oesophageal varices with bleeding																																														
I98.2	Oesophageal varices in diseases classified elsewhere																																														
K22.6	Gastro-oesophageal laceration-haemorrhage syndrome																																														
K22.8	Other specified diseases of oesophagus																																														
K70	Alcoholic liver disease																																														
K70.0	Alcoholic fatty liver																																														
K70.1	Alcoholic hepatitis																																														
K70.2	Alcoholic fibrosis and sclerosis of liver																																														
K70.3	Alcoholic cirrhosis of liver																																														
K70.4	Alcoholic hepatic failure																																														
K70.9	Alcoholic liver disease, unspecified																																														
K76	Other diseases of liver																																														
K76.0	Fatty (change of) liver, not elsewhere classified																																														
K76.1	Chronic passive congestion of liver																																														
K76.2	Central haemorrhagic necrosis of liver																																														
K76.3	Infarction of liver																																														
K76.4	Peliosis hepatis																																														
K76.5	Hepatic veno-occlusive disease																																														
K76.6	Portal hypertension																																														
K76.7	Hepatorenal syndrome																																														
K76.8	Other specified diseases of liver																																														
K76.9	Liver disease, unspecified																																														
K25.0	Gastric ulcer, Acute with haemorrhage																																														

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
K25.1	Gastric ulcer, Acute with perforation
K25.2	Gastric ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K25.3	Gastric ulcer, Acute without haemorrhage or perforation
K25.9	Gastric ulcer, Unspecified as acute or chronic, or unspecified with haemorrhage
K56.6	Other and unspecified intestinal obstruction
Duodenal ulcer:	
K26.0	Duodenal ulcer, Acute with haemorrhage
K26.1	Duodenal ulcer, Acute with perforation
K26.2	Duodenal ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K26.3	Duodenal ulcer, Acute without haemorrhage or perforation
K26.9	Duodenal ulcer, Unspecified as acute or chronic, or unspecified with haemorrhage
K56.6	Other and unspecified intestinal obstruction
Peptic ulcer:	
K27.0	Peptic ulcer,site unspecified, Acute with haemorrhage
K27.1	Peptic ulcer,site unspecified, Acute with perforation
K27.2	Peptic ulcer,site unspecified, Acute with both haemorrhage and perforation
K27.3	Peptic ulcer,site unspecified, Acute without haemorrhage or perforation
K27.9	Peptic ulcer,site unspecified, Unspecified as acute or chronic, or unspecified with haemorrhage
K56.6	Other and unspecified intestinal obstruction
Gastrojejunal ulcer:	
K28.0	Gastrojejunal ulcer, Acute with haemorrhage
K28.1	Gastrojejunal ulcer, Acute with perforation
K28.2	Gastrojejunal ulcer, Acute with both haemorrhage and perforation
K28.3	Gastrojejunal ulcer, Acute without haemorrhage or perforation
K28.9	Gastrojejunal ulcer, Unspecified as acute or chronic, or unspecified with haemorrhage
K56.6	Other and unspecified intestinal obstruction

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)
Gastritis and duodenitis: K29.0 Acute hemorrhagic gastritis K29.2 Alcoholic gastritis K29.4 Chronic atrophic gastritis K29.5 Chronic gastritis, unspecified K29.6 Other gastritis K29.7 Gastritis, unspecified K29.8 Duodenitis K29.9 Gastroduodenitis unspecified K31.8 Other specified diseases of stomach and duodenum K55.2 Angiodysplasia of colon K55.8 Other vascular disorders of intestine K56.6 Other and unspecified intestinal obstruction K57.0 Diverticular disease of small intestine with perforation and abscess K57.1 Diverticular disease of small intestine without perforation and abscess K57.2 Diverticular disease of large intestine with perforation and abscess K57.3 Diverticular disease of large intestine without perforation or abscess K62.5 Haemorrhage of anus and rectum K92.0 Haematemesis K92.1 Melaena K92.2 Gastrointestinal haemorrhage, unspecified Exclude: MDC codes 6, 7, principal diagnosis of GI hemorrhage/Acute Ulcer, trauma, alcoholism and ICD-10 As below. MDC 6 DISEASES AND DISORDERS OF THE DIGESTIVE SYSTEM MDC 7 DISEASES AND DISORDERS OF THE HEPATOBILIARY SYSTEM AND PANCREAS D50.0 Iron deficiency anaemia secondary to blood loss (chronic) D62 Acute posthaemorrhagic anaemia	

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (Failure to Rescue)																																										
ICD-10 Trauma Diagnosis Codes: ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.2 Death in Low Mortality DRGs for a list of trauma diagnosis codes DRGs: ดูในกลุ่ม <u>FTR 1 Acute Renal Failure</u> for list of trauma DRG codes ICD-10 Alcoholism diagnosis codes: <table border="0"> <tr><td>F10</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol</td></tr> <tr><td>F10.0</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Acute intoxication</td></tr> <tr><td>F10.1</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Harmful use</td></tr> <tr><td>F10.2</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Dependence syndrome</td></tr> <tr><td>F10.3</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Withdrawal state</td></tr> <tr><td>F10.4</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Withdrawal state with delirium</td></tr> <tr><td>F10.5</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Psychotic disorder</td></tr> <tr><td>F10.6</td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Amnesic syndrome</td></tr> <tr><td></td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Residual and late-onset</td></tr> <tr><td>F10.7</td><td>psychotic disorder</td></tr> <tr><td></td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Other mental and behavioural</td></tr> <tr><td>F10.8</td><td>disorders</td></tr> <tr><td></td><td>Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Unspecified mental and</td></tr> <tr><td>F10.9</td><td>behavioural disorder</td></tr> <tr><td>K29.2</td><td>Alcoholic gastritis</td></tr> <tr><td>K70.0</td><td>Alcoholic fatty liver</td></tr> <tr><td>K70.1</td><td>Alcoholic hepatitis</td></tr> <tr><td>K70.3</td><td>Alcoholic cirrhosis of liver</td></tr> <tr><td>K70.9</td><td>Alcoholic liver disease, unspecified</td></tr> <tr><td>T51.0</td><td>Ethanol toxic effect</td></tr> <tr><td>T51.9</td><td>Alcohol toxic effect, unspecified</td></tr> </table> กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป 2. ผู้ป่วย newborns และ neonates แรกเกิดอายุ 4 สัปดาห์แรกหลังคลอด 3. ผู้ป่วยที่ส่งต่อไปที่โรงพยาบาลอื่น		F10	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol	F10.0	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Acute intoxication	F10.1	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Harmful use	F10.2	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Dependence syndrome	F10.3	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Withdrawal state	F10.4	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Withdrawal state with delirium	F10.5	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Psychotic disorder	F10.6	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Amnesic syndrome		Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Residual and late-onset	F10.7	psychotic disorder		Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Other mental and behavioural	F10.8	disorders		Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Unspecified mental and	F10.9	behavioural disorder	K29.2	Alcoholic gastritis	K70.0	Alcoholic fatty liver	K70.1	Alcoholic hepatitis	K70.3	Alcoholic cirrhosis of liver	K70.9	Alcoholic liver disease, unspecified	T51.0	Ethanol toxic effect	T51.9	Alcohol toxic effect, unspecified
F10	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol																																										
F10.0	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Acute intoxication																																										
F10.1	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Harmful use																																										
F10.2	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Dependence syndrome																																										
F10.3	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Withdrawal state																																										
F10.4	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Withdrawal state with delirium																																										
F10.5	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Psychotic disorder																																										
F10.6	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Amnesic syndrome																																										
	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Residual and late-onset																																										
F10.7	psychotic disorder																																										
	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Other mental and behavioural																																										
F10.8	disorders																																										
	Mental and behavioural disorders due to use of alcohol, Unspecified mental and																																										
F10.9	behavioural disorder																																										
K29.2	Alcoholic gastritis																																										
K70.0	Alcoholic fatty liver																																										
K70.1	Alcoholic hepatitis																																										
K70.3	Alcoholic cirrhosis of liver																																										
K70.9	Alcoholic liver disease, unspecified																																										
T51.0	Ethanol toxic effect																																										
T51.9	Alcohol toxic effect, unspecified																																										

รหัส 2.1.2.2	อัตราความล้มเหลวในการช่วยชีวิต (<i>Failure to Rescue</i>)
4. ผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่น 5. ผู้ป่วยที่รับเข้ารักษาเป็นระยะเวลานาน (a long-term care facility)	

รหัส 2.1.2.3	อัตราการติดเชื้อจากการรักษาพยาบาล <i>(Selected Infections Due to Medical Care)</i>
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายที่มีผลการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis) แสดงการติดเชื้อเป็นภาวะแทรกซ้อน ระบุรหัส ICD-10 ตามที่กำหนด	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดและผู้ป่วยผ่าตัดที่จำแนกโดย DRGs Surgical Discharge DRGs: To be determined as appropriate. Medical Discharge DRGs: To be determined as appropriate. กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มีผลการวินิจฉัยโรคหลัก (principal diagnosis) แสดงการติดเชื้อเป็นภาวะแทรกซ้อน ระบุรหัส ICD-10 ตามที่กำหนด 2. ผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็น ภาวะภูมิคุ้มกันโรคบกพร่อง (immunocompromised state) หรือ มะเร็ง (cancer) ICD-10 Immunocompromised States diagnosis codes: ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.1 Death in Low Mortality DRGs for a list of immunocompromised states diagnosis codes. ICD-9-CM procedure codes: ดู ICD-9-CM ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.1 Death in Low Mortality DRGs for a list of immunocompromised states procedure codes. Cancer: ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.1 Death in Low Mortality DRGs for a list of cancer diagnosis codes DRGs: To be determined as appropriate.	

รหัส 2.1.2.4	อัตราการใช้เกิดแผลกดทับ (Decubitus Ulcer)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่าแผลกดทับในทุกกรณี ของการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis) ICD-10 Decubitus Ulcer Diagnosis Codes: L89 Decubitus ulcer	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดและผู้ป่วยผ่าตัดที่จำแนกโดย DRGs ตลอดจนผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอน 5 วัน หรือมากกว่า Surgical Discharge DRGs: To be determined as appropriate. Medical Discharge DRGs: To be determined as appropriate. กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำแนกโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุโรคหลักว่าเป็นแผลกดทับ 2. ผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็น อัมพาตครึ่งซีก (hemiplegia), อัมพาตส่วนล่าง (paraplegia), หรือ อัมพาตแขนขาทั้งหมด (quadriplegia) 3. ผู้ป่วยในกลุ่ม Skin, Subcutaneous Tissue, และ Breast หรือในกลุ่มสูติฯ (Pregnancy, Childbirth and the Puerperium) 4. ผู้ป่วยที่รับเข้ารักษาเป็นระยะเวลานานกว่า 180 วัน	
ICD-10 Hemiplegia, Paraplegia, or Quadriplegia diagnosis codes: G80.1 Spastic diplegia G80.2 Infantile hemiplegia G80.2 Infantile hemiplegia G80.8 Other infantile cerebral palsy G80.8 Other infantile cerebral palsy G80.8 Other infantile cerebral palsy G80.9 Infantile cerebral palsy, unspecified G81.0 Flaccid hemiplegia G81.1 Spastic hemiplegia G81.9 Hemiplegia, unspecified	

รหัส 2.1.2.4	อัตราอาการเกิดแผลกดทับ (<i>Decubitus Ulcer</i>)
G81.9	Hemiplegia, unspecified
G81.9	Hemiplegia, unspecified
G82.2	Paraplegia, unspecified
G82.5	Tetraplegia, unspecified
G83.0	Diplegia of upper limbs
G83.1	Monoplegia of lower limb
G83.1	Monoplegia of lower limb
G83.2	Monoplegia of upper limb
G83.2	Monoplegia of upper limb
G83.3	Monoplegia, unspecified
G83.4	Cauda equina syndrome
G83.8	Other specified paralytic syndromes
G83.8	Other specified paralytic syndromes
G83.9	Paralytic syndrome, unspecified

รหัส 2.1.3.2	อัตราการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังผ่าตัด <i>(Postoperative Sepsis)</i>
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉินที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-10 ระบุว่ามีการติดเชื้อในกระแสโลหิตในทุกกรณี ของการวินิจฉัยโรคร่วม (secondary diagnosis) ICD-10 Sepsis diagnosis codes: A40 Streptococcal septicaemia A40.0 Septicemia due to streptococcus, group A A40.1 Septicemia due to streptococcus, group B A40.2 Septicemia due to streptococcus, group D A40.3 Septicemia due to streptococcus pneumoniae A40.8 Other streptococcal septicaemia A40.9 Straptococcal septicaemia, unspecified A41 Other speticaemia A41.0 Septicaemia due to Staphylococcus aureus A41.1 Septicaemia due to other specified staphylococcus A41.2 Septicaemia due to unspecified staphylococcus A41.3 Septicaemia due to Haemophilus influenzae A41.4 Septicaemia due to anaerobes A41.4 Septicaemia due to anaerobes Septicemia due to: A41.3 Septicaemia due to Haemophilus influenzae A41.5 Septicaemia due to other Gram-negative organisms T81.4 Infection following a procedure, not elsewhere classified	
ตัวหาร : ผู้ป่วยในที่ได้รับการผ่าตัดกรณีไม่ฉุกเฉินทั้งหมดที่จำแนกโดย DRGs และ ICD-9-CM สำหรับการผ่าตัด ที่มีจำนวนวันนอน 4 วัน หรือมากกว่า Surgical Discharge DRGs: To be determined as appropriate. Elective: Admission type # is recorded as elective (ATYPE = 3)	

รหัส 2.1.3.2	อัตราการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังผ่าตัด <i>(Postoperative Sepsis)</i>
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่จำแนกโดยการให้รหัสโรคหลัก ICD-10 ระบุว่ามีการติดเชื้อในกระแสโลหิต 2. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลักว่ามีการติดเชื้อ, มีภาวะภูมิคุ้มกันโรคบกพร่อง (immunocompromised state) หรือ มะเร็ง (cancer) 3. ผู้ป่วยสตรี ในกลุ่ม MDC 14 (Pregnancy, Childbirth and the Puerperium) ICD-10 Infection diagnosis codes: ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.2 Failure to Rescue : FTR 4 Sepsis for a list of infection diagnosis codes. Infection DRGs: To be determined as appropriate. See FTR 4 Sepsis for a list of infection DRG codes. ICD-10 Immunocompromised States diagnosis codes: ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.1 Death in Low Mortality DRGs for a list of immunocompromised state diagnosis codes. ICD-9-CM Immunocompromised States procedure codes: ดู ICD-9-CM ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.1 Death in Low Mortality DRGs for a list of immunocompromised state procedure codes. ICD-10 Cancer diagnosis codes: ดู ICD-10 ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.1 Death in Low Mortality DRGs for a list of cancer diagnosis codes. Cancer DRGs: To be determined as appropriate. ดู DRGs ในเครื่องชี้วัดรหัส 2.1.2.3 Infection due to Medical Care for a list of cancer DRG codes.	

รหัส 2.1.3.3	อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด <i>(Postoperative Wound Dehiscence)</i>
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายโดยการให้รหัส ICD-9-CM ระบุว่า reclosure of postoperative disruption of abdominal wall ในทุกระยะของการผ่าตัดช่องท้องและเชิงกราน	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่ายโดยการผ่าตัดช่องท้องและเชิงกราน กรณียกเว้น : 1. ไม่นับรวมกรณีการผ่าตัดภายในวันเดียวกัน ถ้าสามารถตรวจสอบได้ 2. ผู้ป่วยสตรี ในกลุ่ม MDC 14 (Pregnancy, Childbirth and the Puerperium) ICD-9-CM Abdominopelvic procedure codes: 3804 INCISION OF AORTA 3806 INCISION OF ABDOMINAL ARTERIES 3807 INCISION OF ABDOMINAL VEINS 3814 ENDARTERECTOMY OF AORTA 3816 ENDARTERECTOMY OF ABDOMINAL ARTERIES 3834 RESECTION OF AORTA W/ ANASTOMOSIS 3836 RESECTION OF ABDOMINAL ARTERIES W/ ANASTOMOSIS 3837 RESECTION OF ABDOMINAL VEINS W/ ANASTOMOSIS 3844 RESECTION OF AORTA, ABDOMINAL W/ REPLACEMENT 3846 RESECTION OF ABDOMINAL ARTERIES W/ REPLACEMENT 3847 RESECTION OF ABDOMINAL VEINS W/ REPLACEMENT 3857 LIGATION AND STRIPPING OF VARICOSE VEINS, ABDOMINAL VEINS 3864 OTHER EXCISION OF AORTA, ABDOMINAL 3866 OTHER EXCISION OF ABDOMINAL ARTERIES 3867 OTHER EXCISION OF ABDOMINAL VEINS 3884 OTHER SURGICAL OCCLUSION OF AORTA, ABDOMINAL 3886 OTHER SURGICAL OCCLUSION OF ABDOMINAL ARTERIES 3887 OTHER SURGICAL OCCLUSION OF ABDOMINAL VEINS 391 INTRA-ABDOMINAL VENOUS SHUNT 3924 AORTA-RENAL BYPASS 3925 AORTA-ILIAC-FEMORAL BYPASS	

รหัส 2.1.3.3	อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
3926	OTHER INTRA-ABDOMINAL VASCULAR SHUNT OR BYPASS
4052	RADICAL EXCISION OF PERIAORTIC LYMPH NODES
4053	RADICAL EXCISION OF ILIAC LYMPH NODES
412	SPLENOTOMY
4133	OPEN BIOPSY OF SPLEEN
4141	MARSUPIALIZATION OF SPLENIC CYST
4142	EXCISION OF LESION OR TISSUE OF SPLEEN
4143	PARTIAL SPLENECTOMY
415	TOTAL SPLENECTOMY
4193	EXCISION OF ACCESSORY SPLEEN
4194	TRANSPLANTATION OF SPLEEN
4195	REPAIR AND PLASTIC OPERATIONS ON SPLEEN
4199	OTHER OPERATIONS ON SPLEEN
4240	ESOPHAGECTOMY, NOS
4241	PARTIAL ESOPHAGECTOMY
4242	TOTAL ESOPHAGECTOMY
4253	INTRATHORACIC ESOPHAGEAL ANASTOMOSIS W/ INTERPOSITION OF SMALL BOWEL
4254	OTHER INTRATHORACIC ESOPHAGOENTEROSTOMY
4255	INTRATHORACIC ESOPHAGEAL ANASTOMOSIS W/ INTERPOSITION OF COLON
4256	OTHER INTRATHORACIC ESOPHAGOCOLOSTOMY
4263	ANTESTERNAL ESOPHAGEAL ANASTOMOSIS W/ INTERPOSITION OF SMALL BOWEL
4264	OTHER ANTESTERNAL ESOPHAGOENTEROSTOMY
4265	ANTESTERNAL ESOPHAGEAL ANASTOMOSIS W/ INTERPOSITION OF COLON
4266	OTHER ANTESTERNAL ESOPHAGOCOLOSTOMY
4291	LIGATION OF ESOPHAGEAL VARICES
430	GASTROTOMY
433	PYLOROMYOTOMY
4342	LOCAL EXCISION OF OTHER LESION OR TISSUE OF STOMACH
4349	OTHER DESTRUCTION OF LESION OR TISSUE OF STOMACH
435	PARTIAL GASTRECTOMY W/ ANASTOMOSIS TO ESOPHAGUS
436	PARTIAL GASTRECTOMY W/ ANASTOMOSIS TO DUODENUM
437	PARTIAL GASTRECTOMY W/ ANASTOMOSIS TO JEJUNUM
4381	PARTIAL GASTRECTOMY W/ JEJUNA TRANSPOSITION

รหัส 2.1.3.3	อัตราากการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
4389	OTHER PARTIAL GASTRECTOMY
4391	TOTAL GASTRECTOMY W/ INTESTINAL INTERPOSITION
4399	OTHER TOTAL GASTRECTOMY
4400	VAGOTOMY, NOS
4401	TRUNCAL VAGOTOMY
4402	HIGHLY SELECTIVE VAGOTOMY
4403	OTHER SELECTIVE VAGOTOMY
4411	TRANSABDOMINAL GASTROSCOPY
4415	OPEN BIOPSY OF STOMACH
4421	DILATION OF PYLORUS BY INCISION
4429	OTHER PYLOROPLASTY
4431	HIGH GASTRIC BYPASS
4439	OTHER GASTROENTEROSTOMY
4440	SUTURE OF PEPTIC ULCER, NOS
4441	SUTURE OF GASTRIC ULCER SITE
4442	SUTURE OF DUODENAL ULCER SITE
445	REVISION OF GASTRIC ANASTOMOSIS
4461	SUTURE OF LACERATION OF STOMACH
4463	CLOSURE OF OTHER GASTRIC FISTULA
4464	GASTROPEXY
4465	ESOPHAGOGASTROPLASTY
4466	OTHER PROCEDURES FOR CREATION OF ESOPHAGOGASTRIC SPHINCTERIC COMPETENCE
4469	OTHER REPAIR OF STOMACH
4491	LIGATION OF GASTRIC VARICES
4492	INTRAOPERATIVE MANIPULATION OF STOMACH
4499**	GASTRIC OPERATION NEC (OCT 04)
4500	INCISION OF INTESTINE, NOS
4501	INCISION OF DUODENUM
4502	OTHER INCISION OF SMALL INTESTINE
4503	INCISION OF LARGE INTESTINE
4531	OTHER LOCAL EXCISION OF LESION OF DUODENUM
4532	OTHER DESTRUCTION OF LESION OF DUODENUM

รหัส 2.1.3.3	อัตราากการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
4533	LOCAL EXCISION OF LESION OR TISSUE OF SMALL INTESTINE, EXCEPT DUODENUM
4534	OTHER DESTRUCTION OF LESION OF SMALL INTESTINE, EXCEPT DUODENUM
4541	EXCISION OF LESION OR TISSUE OF LARGE INTESTINE
4549	OTHER DESTRUCTION OF LESION OF LARGE INTESTINE
4550	ISOLATION OF INTESTINAL SEGMENT, NOS
4551	ISOLATION OF SEGMENT OF SMALL INTESTINE
4552	ISOLATION OF SEGMENT OF LARGE INTESTINE
4561	MULTIPLE SEGMENTAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
4562	OTHER PARTIAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
4563	TOTAL REMOVAL OF SMALL INTESTINE
4571	MULTIPLE SEGMENTAL RESECTION OF LARGE INTESTINE
4572	CESECTOMY
4573	RIGHT HEMICOLECTOMY
4574	RESECTION OF TRANSVERSE COLON
4575	LEFT HEMICOLECTOMY
4576	SIGMOIDECTOMY
4579	OTHER PARTIAL EXCISION OF LARGE INTESTINE
458	TOTAL INTRA-ABDOMINAL COLECTOMY
4590	INTESTINAL ANASTOMOSIS, NOS
4591	SMALL-TO-SMALL INTESTINAL ANASTOMOSIS
4592	ANASTOMOSIS OF SMALL INTESTINE TO RECTAL STUMP
4593	OTHER SMALL-TO-LARGE INTESTINAL ANASTOMOSIS
4594	LARGE-TO-LARGE INTESTINAL ANASTOMOSIS
4595	ANASTOMOSIS TO ANUS
4601	EXTERIORIZATION OF SMALL INTESTINE
4603	EXTERIORIZATION OF LARGE INTESTINE
4610	COLOSTOMY, NOS
4611	TEMPORARY COLOSTOMY
4613	PERMANENT COLOSTOMY
4620	ILEOSTOMY, NOS
4621	TEMPORARY ILESOSTOMY
4622	CONTINENT ILEOSTOMY
4623	OTHER PERMANENT ILEOSTOMY

รหัส 2.1.3.3	อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
4640	REVISION OF INTESTINA STOMA, NOS
4641	REVISION OF STOMA OF SMALL INTESTINE
4642	REPAIR OF PERICOLOSTOMY HERNIA
4643	OTHER REVISION OF STOMA OF LARGE INTESTINE
4650	CLOSURE OF INTESTINAL STOMA, NOS
4651	CLOSURE OF STOMA OF SMALL INTESTINE
4652	CLOSURE OF STOMA OF LARGE INTESTINE
4660	FIXATION OF INTESTINE, NOS
4661	FIXATION OF SMALL INTESTINE TO ABDOMINAL WALL
4662	OTHER FIXATION OF SMALL INTESTINE
4663	FIXATION OF LARGE INTESTINE TO ABDOMINAL WALL
4664	OTHER FIXATION OF LARGE INTESTINE
4672	CLOSURE OF FISTULA OF DUODENUM
4674	CLOSURE OF FISTULA OF SMALL INTESTINE, EXCEPT DUODENUM
4676	CLOSURE OF FISTULA OF LARGE INTESTINE
4680	INTRA-ABDOMINAL MANIPULATION OF INTESTINE, NOS
4681	INTRA-ABDOMINAL MANIPULATION OF SMALL INTESTINE
4682	INTRA-ABDOMINAL MANIPULATION OF LARGE INTESTINE
4691	MYOTOMY OF SIGMOID COLON
4692	MYOTOMY OF OTHER PARTS OF COLON
4693	REVISION OF ANASTOMOSIS OF SMALL INTESTINE
4694	REVISION OF ANASTOMOSIS OF LARGE INTESTINE
4699	OTHER OPERATIONS ON INTESTINES
4709	OTHER APPENDECTOMY
4719	OTHER INCIDENTAL APPENDECTOMY
472	DRAINAGE OF APPENDICEAL ABSCESS
4791	APPENDECTOMY
4792	CLOSURE OF APPENDICEAL FISTULA
4799	OTHER OPERATIONS ON APPENDIX, OTHER
4841	SUBMUCOSAL RESECTION OF RECTUM
4849	OTHER PULL-THROUGH RESECTION OF RECTUM
485	ABDOMINOPERINEAL RESECTION OF RECTUM
4875	ABDOMINAL PROCTOPEXY

รหัส 2.1.3.3	อัตราการจัดบริการทางการแพทย์หลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
500	HEPATOTOMY
5012	OPEN BIOPSY OF LIVER
5021	MARSUPIALIZATION OF LESION OF LIVER
5022	PARTIAL HEPATECTOMY
5029	OTHER DESTRUCTION OF LESION OF LIVER
503	LOBECTOMY OF LIVER
504	TOTAL HEPATECTOMY
5051	AUXILIARY LIVER TRANSPLANT
5059	OTHER TRANSPLANT OF LIVER
5069	OTHER REPAIR OF LIVER
5103	OTHER CHOLECYSTOSTOMY
5104	OTHER CHOLECYSTOTOMY
5113	OPEN BIOPSY OF GALLBLADDER OR BILE DUCTS
5121	OTHER PARTIAL CHOLECYSTECTOMY
5122	CHOLECYSTECTOMY
5131	ANASTOMOSIS OF GALLBLADDER TO HEPATIC DUCTS
5132	ANASTOMOSIS OF GALLBLADDER TO INTESTINE
5133	ANASTOMOSIS OF GALLBLADDER TO PANCREAS
5134	ANASTOMOSIS OF GALLBLADDER TO STOMACH
5135	OTHER GALLBLADDER ANASTOMOSIS
5136	CHOLEDOCHOENTEROSTOMY
5137	ANASTOMOSIS OF HEPATIC DUCT TO GASTROINTESTINAL TRACT
5139	OTHER BILE DUCT ANASTOMOSIS
5141	COMMON DUCT EXPLORATION FOR REMOVAL OF CALCULUS
5142	COMMON DUCT EXPLORATION FOR RELIEF OF OTHER OBSTRUCTION
5143	INSERTION OF CHOLEDOCHOHEPATIC TUBE FOR DECOMPRESSION
5149	INCISION OF OTHER BILE DUCTS FOR RELIEF OF OBSTRUCTION
5151	EXPLORATION OF COMMON DUCT
5159	INCISION OF OTHER BILE DUCT
5161	EXCISION OF CYSTIC DUCT REMNANT
5162	EXCISION OF AMPULLA OF VATER W/ REIMPLANTATION OF COMMON DUCT
5163	OTHER EXCISION OF COMMON DUCT
5169	EXCISION OF OTHER BILE DUCT

รหัส 2.1.3.3	อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
5171	SIMPLE SUTURE OF COMMON BILE DUCT
5172	CHOLEDOCHOPLASTY
5179	REPAIR OF OTHER BILE DUCTS
5181	DILATION OF SPHINCTER OF ODDI
5182	PANCREATIC SPHINCTEROTOMY
5183	PANCREATIC SPHINCTEROPLASTY
5189	OTHER OPERATIONS ON SPHINCTER OF ODDI
5192	CLOSURE OF CHOLECYSTOSTOMY
5193	CLOSURE OF OTHER BILIARY FISTULA
5194	REVISION OF ANASTOMOSIS OF BILIARY TRACT
5195	REMOVAL OF PROSTHETIC DEVICE FROM BILE DUCT
5199	OTHER OPERATIONS ON BILIARY TRACT
5201	DRAINAGE OF PANCREATIC CYST BY CATHETER
5209	OTHER PANCREATOTOMY
5212	OPEN BIOPSY OF PANCREAS
5222	OTHER EXCISION OR DESTRUCTION OF LESION OR TISSUE OF PANCREAS OR PANCREATIC DUCT
523	MARSUPIALIZATION OF PANCREATIC CYST
524	INTERNAL DRAINAGE OF PANCREATIC CYST
5251	PROXIMAL PANCREATECTOMY
5252	DISTAL PANCREATECTOMY
5253	RADICAL SUBTOTAL PANCREATECTOMY
5259	OTHER PARTIAL PANCREATECTOMY
526	TOTAL PANCREATECTOMY
527	RADICAL PANCREATICODUODENECTOMY
5280	PANCREATIC TRANSPLANT, NOS
5281	REIMPLANTATION
5282	HOMOTRANSPLANT OF PANCREAS
5283	HETEROTRANSPLANT OF PANCREAS
5292	CANNULATION OF PANCREATIC DUCT
5295	OTHER REPAIR OF PANCREAS
5296	ANASTOMOSIS OF PANCREAS
5299	OTHER OPERATIONS ON PANCREAS

รหัส 2.1.3.3	อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
5300	UNILATERAL REPAIR OF INGUINAL HERNIA, NOS
5301	REPAIR OF DIRECT INGUINAL HERNIA
5302	REPAIR OF INDIRECT INGUINAL HERNIA
5303	REPAIR OF DIRECT INGUINAL HERNIA W/ GRAFT OR PROSTHESIS
5304	REPAIR OF INDIRECT INGUINAL HERNIA W/ GRAFT OR PROSTHESIS
5305	REPAIR OF INGUINAL HERNIA W/ GRAFT OR PROSTHESIS, NOS
5310	BILATERAL REPAIR OF INGUINAL HERNIA, NOS
5311	BILATERAL REPAIR OF DIRECT INGUINAL HERNIA
5312	BILATERAL REPAIR OF INDIRECT INGUINAL HERNIA
5313	BILATERAL REPAIR OF INGUINAL HERNIA, ONE DIRECT AND ONE INDIRECT
5314	BILATERAL REPAIR OF DIRECT INGUINAL HERNIA W/ GRAFT OR PROSTHESIS
5315	BILATERAL REPAIR OF INDIRECT INGUINAL HERNIA W/ GRAFT OR PROSTHESIS
5316	BILATERAL REPAIR OF INGUINAL HERNIA, ONE DIRECT AND ONE INDIRECT, W/ GRAFT OR PROSTHESIS
5317	BILATERAL INGUINAL HERNIA REPAIR W/ GRAFT OR PROSTHESIS, NOS
5321	UNILATERAL REPAIR OF FEMORAL HERNIA
5329	OTHER UNILATERAL FEMORAL HERNIORRHAPHY
5331	BILATERAL REPAIR OF FEMORAL HERNIA W/ GRAFT OR PROSTHESIS
5339	OTHER BILATERAL FEMORAL HERNIORRHAPHY
5341	REPAIR OF UMBILICAL HERNIA W/ PROSTHESIS
5349	OTHER UMBILICAL HERNIORRHAPHY
5351	INCISIONAL HERNIA REPAIR
5359	REPAIR OF OTHER HERNIA OF ANTERIOR ABDOMINAL WALL
5361	INCISIONAL HERNIA REPAIR W/ PROSTHESIS
5369	REPAIR OF OTHER HERNIA OF ANTERIOR ABDOMINAL WALL W/ PROSTHESIS
537	REPAIR OF DIAPHRAGMATIC HERNIA, ABDOMINAL APPROACH
540	INCISION OF ABDOMINAL WALL
5411	EXPLORATORY LAPAROTOMY
5419	OTHER LAPAROTOMY
5422	BIOPSY OF ABDOMINAL WALL OR UMBILICUS
5423	BIOPSY OF ABDOMINAL WALL OR UMBILICUS
543	EXCISION OR DESTRUCTION OF LESION OR TISSUE OF ABDOMINAL WALL OR UMBILICUS
544	EXCISION OR DESTRUCTION OF PERITONEAL TISSUE

รหัส 2.1.3.3	อัตราการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
5459	OTHER LYSIS OF PERITONEAL ADHESIONS
5463	OTHER SUTURE OF ABDOMINAL WALL
5464	SUTURE OF PERITONEUM
5471	REPAIR OF GASTROSCHISIS
5472	OTHER REPAIR OF ABDOMINAL WALLS
5473	OTHER REPAIR OF PERITONEUM
5474	OTHER REPAIR OF OMENTUM
5475	OTHER REPAIR OF MESENTERY
5492	REMOVAL OF FOREIGN BODY FROM PERITONEAL CAVITY
5493	CREATION OF CUTANEOPERITONEAL FISTULA
5494	CREATION OF PERITONEOVASCULAR SHUNT
5495	INCISION OF PERITONEUM
5551	NEPHROURETERECTOMY
5552	NEPHRECTOMY OF REMAINING KIDNEY
5553	REMOVAL OF TRANSPLANTED OR REJECTED KIDNEY
5554	BILATERAL NEPHRECTOMY
5561	RENAL AUTOTRANSPLANTATION
5569	OTHER KIDNEY TRANSPLANTATION
557	NEPHROPEXY
5583	CLOSURE OF OTHER FISTULA OF KIDNEY
5584	REDUCTION OF TORSION OF RENAL
5585	SYMPHYSIOTOMY FOR HORSESHOE KIDNEY
5586	ANASTOMOSIS OF KIDNEY
5587	CORRECTION OF URETEROPELVIC JUNCTION
5591	DECAPSULATION OF KIDNEY
5597	IMPLANTATION OR REPLACEMENT OF MECHANICAL KIDNEY
5598	REMOVAL OF MECHANICAL KIDNEY
5651	FORMATION OF CUTANEOUS URETERO-ILEOSTOMY
5652	REVISION OF CUTANEOUS URETERO-ILEOSTOMY
5661	FORMATION OF OTHER CUTANEOUS URETEROSTOMY
5662	REVISION OF OTHER CUTANEOUS URETEROSTOMY
5671	URINARY DIVERSION TO INTESTINE
5672	REVISION OF URETEROINTESTINAL ANASTOMOSIS

รหัส 2.1.3.3	อัตราากการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
5673	NEPHROCYSTANASTOMOSIS, NOS
5674	URETERONEOXYSTOSTOMY
5675	TRANSURETEROURETEROSTOMY
5683	CLOSURE OF URETEROSTOMY
5684	CLOSURE OF OTHER FISTULA OF URETER
5685	URETEROPEXY
5686	REMOVAL OF LIGATURE FROM URETER
5689	OTHER REPAIR OF URETER
5695	LIGATION OF URETER
5771	RADICAL CYSTECTOMY
5779	OTHER TOTAL CYSTECTOMY
5782	CLOSURE OF CYSTOSTOMY
5787	RECONSTRUCTION OF URINARY BLADDER
5900	RETROPERITONEAL DISSECTION, NOS
5902	OTHER LYSIS OF PERIRENAL OR PERIURETERAL ADHESIONS
5909	OTHER INCISION OF PERIRENAL OR PERIURETERAL TISSUE
6012	OPEN BIOPSY OF PROSTATE
6014	OPEN BIOPSY OF SEMINAL VESICLES
6015	BIOPSY OF PERIPROSTATIC TISSUE
603	SUPRAPUBIC PROSTATECTOMY
604	RETROPUBIC PROSTATECTOMY
605	RADICAL PROSTATECTOMY
6061	LOCAL EXCISION OF LESION OF PROSTATE
6072	INCISION OF SEMINAL VESICLE
6073	EXCISION OF SEMINAL VESICLE
6079	OTHER OPERATIONS ON SEMINAL VESICLES
6093	REPAIR OF PROSTATE
6509	OTHER OOPHORECTOMY
6512	OTHER BIOPSY OF OVARY
6521	MARSUPIALIZATION OF OVARIAN CYST
6522	WEDGE RESECTION OF OVARY
6529	OTHER LOCAL EXCISION OR DESTRUCTION OF OVARY
6539	OTHER UNILATERAL OOPHORECTOMY

รหัส 2.1.3.3	อัตราากการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
6549	OTHER UNILATERAL SALPINGOOPHORECTOMY
6551	OTHER REMOVAL OF BOTH OVARIES AT SAME OPERATIVE EPISODE
6552	OTHER REMOVAL OF REMAINING OVARY
6561	OTHER REMOVAL OF BOTH OVARIES AND TUBES AT SAME OPERATIVE EPISODE
6562	OTHER REMOVAL OF REMAINING OVARY AND TUBE
6571	OTHER SIMPLE SUTURE OF OVARY
6572	OTHER REIMPLANTATION OF OVARY
6573	OTHER SALPINGO OOPHOROPLASTY
6579	OTHER REPAIR OF OVARY
6589	OTHER LYSIS OF ADHESIONS OF OVARY AND FALLOPIAN TUBE
6592	TRANSPLANTATION OF OVARY
6593	MANUAL RUPTURE OF OVARIAN CYST
6594	OVARIAN DENERVATION
6595	RELEASE OF TORSION OF OVARY
6599	OTHER OPERATIONS ON OVARY
6601	SALPINGOTOMY
6602	SALPINGOSTOMY
6631	OTHER BILATERAL LIGATION AND CRUSHING OF FALLOPIAN TUBES
6632	OTHER BILATERAL LIGATION AND DIVISION OF FALLOPIAN TUBES
6639	OTHER BILATERAL DESTRUCTION OR OCCLUSION OF FALLOPIAN TUBES
664	TOTAL UNILATERAL SALPINGECTOMY
6651	REMOVAL OF BOTH FALLOPIAN TUBES AT SAME OPERATIVE EPISODE
6652	REMOVAL OF REMAINING FALLOPIAN TUBE
6661	EXCISION OR DESTRUCTION OF LESION OF FALLOPIAN TUBE
6662	SALPINGECTOMY W/ REMOVAL OF TUBAL PREGNANCY
6663	BILATERAL PARTIAL SALPINGECTOMY, NOS
6669	OTHER PARTIAL SALPINGECTOMY
6671	SIMPLE SUTURE OF FALLOPIAN TUBE
6672	SALPINGO-OOPHOROSTOMY
6673	SALPINGO-SALPINGOSTOMY
6674	SALPINGO-UTEROSTOMY
6679	OTHER REPAIR OF FALLOPIAN TUBE
6692	UNILATERAL DESTRUCTION OR OCCLUSION OF FALLOPIAN TUBE

รหัส 2.1.3.3	อัตราอาการเกิดบาดแผลแยกหลังผ่าตัด (Postoperative Wound Dehiscence)
6697	BURYING OF FIMBRIAE IN UTERINE WALL
680	OTHER INCISION AND EXCISION OF UTERUS
6813	OPEN BIOPSY OF UTERUS
6814	OPEN BIOPSY OF UTERINE LIGAMENTS
683	SUBTOTAL ABDOMINAL HYSTERECTOMY
6839	OTHER SUBTOTAL ABDOMINAL HYSTERECTOMY
684	TOTAL ABDOMINAL HYSTERECTOMY
686	RADICAL ABDOMINAL HYSTERECTOMY
688	PELVIC EVISCERATION
6922	OTHER UTERINE SUSPENSION
693	PARACERVICAL UTERINE DENERVATION
6941	SUTURE OF LACERATION OF UTERUS
6942	CLOSURE OF FISTULA OF UTERUS
6949	OTHER REPAIR OF UTERUS
** only for discharges occurring on or after October 1, 2004	

หมวดที่ 3 เครื่องชี้วัดที่สะท้อนมาตรฐานและธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ (Standards and Good governance)

รหัส 3.1.2.1	อัตราการผ่าท้องคลอด (Cesarean Section Delivery Rate)		
ตัวตั้ง : จำนวนมารดาที่ผ่าท้องคลอดตามการให้รหัสเหตุการณ์ของ DRG หรือ ของ ICD-9-CM ถ้าไม่มีรายงานว่ามี 7491 การผ่าตัดมดลูก			
Cesarean delivery DRGs: To be determined as appropriate.			
ICD-9-CM Cesarean delivery procedure codes:			
740	CLASSICAL C-SECTION	744	CESAREAN SECTION NEC
741	LOW CERVICAL C-SECTION	7499	CESAREAN SECTION NOS
742	EXTRAPERITONEAL C-SECT		
Exclude:			
ICD-9-CM procedure codes:			
7491	HYSTEROTOMY TO TERMIN PG		

ตัวหาร : จำนวนมารดาที่คลอดทั้งหมด			
All delivery DRGs: Or To be determined as appropriate.			
กรณียกเว้น : มารดาที่มีภาวะดังนี้			
1. มารดาที่ผ่าตัดคลอดเนื่องจากมีความผิดปกติของส่วนนำขณะคลอด (abnormal presentation)			
2. คลอดก่อนกำหนด (preterm delivery)			
3. ทารกเสียชีวิตในครรภ์ (fetal death)			
4. การตั้งครรภ์ที่ไม่มีการปฏิสนธิหลายใบ (multiple gestation)			
5. ทารกก้นนำในขณะคลอด (breech procedure)			

รหัส 3.1.2.1	อัตราการผ่าตัดคลอด (Cesarean Section Delivery Rate)				
ICD-10 abnormal presentation, preterm, fetal death and multiple gestation diagnosis codes: O30.0 Twin pregnancy O30.1 Triplet pregnancy O30.2 Quadruplet pregnancy O30.8 Other multiple gestation O30.9 Multiple gestation, unspecified O32.5 Maternal care for multiple gestation with malpresentation of one fetus or more O36.4 Maternal care for intrauterine death O60 Preterm delivery O63.1 Prolonged second stage (of labour) O64.1 Obstructed labour due to breech presentation O64.2 Obstructed labour due to face presentation O64.4 Obstructed labour due to shoulder presentation O66.1 Obstructed labour due to locked twins P01.5 Fetus and newborn affected by multiple pregnancy Z37.0 Single live birth Z37.2 Twins, both liveborn Z37.3 Twins, both liveborn and one stillborn Z37.4 Twins, both stillborn Z37.5 Other multiple births, all liveborn Z37.6 Other multiple births, some liveborn Z37.7 Other multiple births, all stillborn					
ICD-9-CM breech procedure codes: <table border="0"> <tr> <td data-bbox="252 1787 718 1821">7251 PART BRCH EXTRAC W FORCP</td><td data-bbox="877 1787 1332 1821">7253 TOT BRCH EXTRAC W FORCEP</td></tr> <tr> <td data-bbox="252 1839 702 1872">7252 PART BREECH EXTRACT NEC</td><td data-bbox="877 1839 1284 1872">7254 TOT BREECH EXTRAC NEC</td></tr> </table>		7251 PART BRCH EXTRAC W FORCP	7253 TOT BRCH EXTRAC W FORCEP	7252 PART BREECH EXTRACT NEC	7254 TOT BREECH EXTRAC NEC
7251 PART BRCH EXTRAC W FORCP	7253 TOT BRCH EXTRAC W FORCEP				
7252 PART BREECH EXTRACT NEC	7254 TOT BREECH EXTRAC NEC				

รหัส 3.1.2.2	อัตราการตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้อง (Laparoscopic Cholecystectomy Rate)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยตัดถุงน้ำดีโดยการส่องกล้องในช่องท้องในทุกกรณีของการทำหัตถการ ตามรหัส ICD-9-CM ที่กำหนด ICD-9-CM laparoscopic cholecystectomy procedure code: 5123 LAPAROSCOPIC CHOLE	
ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายทั้งหมดที่ตัดถุงน้ำดี ที่มีการลงรหัสหัตถการ ICD-9-CM ทุกประเภท ICD-9-CM procedure cholecystectomy codes: 5122 CHOLECYSTECTOMY 5123 LAPAROSCOPIC CHOLE Include: Only discharges with uncomplicated cases: cholecystitis and/or cholelithiasis in any diagnosis field. ICD-10 uncomplicated cholecystitis and/or cholelithiasis diagnosis codes: K80.0 Calculus of gallbladder with acute cholecystitis K80.1 Calculus of gallbladder with other cholecystitis K80.2 Calculus of gallbladder without cholecystitis K81.0 Acute cholecystitis K81.1 Chronic cholecystitis K81.8 Other cholecystitis K81.9 Cholecystitis, unspecified กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยในกลุ่ม MDC14 (pregnancy, childbirth และ puerperium) 2. ผู้ป่วยในกลุ่ม MDC 15 (newborns และ neonates อื่นๆ)	

รหัส 3.1.2.3	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Volume)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM ของผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ ทั้งที่มีและไม่มีโรค รวม และโรคแทรกซ้อน อายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยที่มี principle diagnosis เป็น head trauma 2. ผู้ป่วย pregnancy, childbirth และ puerperium 3. ผู้ป่วย newborns และ neonates Exclude ICD-10 Head Trauma diagnosis codes: - S02.00 Fracture of vault of skull (Closed) - S06.00 Concussion (Closed) - S06.20 Diffuse brain injury (Closed) - S06.30 Focal brain injury (Closed) - S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) - S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) - S02.01 Fracture of vault of skull (Opened) - S06.01 Concussion (Opened) - S06.21 Diffuse brain injury (Opened) - S06.31 Focal brain injury (Opened) - S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) - S06.81 Other intracranial injuries (Opened) - S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) - S02.10 Fracture of base of skull (Closed) - S06.00 Concussion (Closed) - S06.20 Diffuse brain injury (Closed) - S06.30 Focal brain injury (Closed) - S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) - S06.80 Other intracranial injuries (Closed) - S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed)	

รหัส 3.1.2.3	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำกรผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Volume)
	- S02.11 Fracture of base of skull (Opened) - S06.01 Concussion (Opened) - S06.21 Diffuse brain injury (Opened) - S06.31 Focal brain injury (Opened) - S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) - S06.81 Other intracranial injuries (Opened) - S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) - S02.20 Fracture of nasal bones (Closed) - S02.21 Fracture of nasal bones (Opened) - S02.60 Fracture of mandible (Closed) - S02.61 Fracture of mandible (Opened) - S02.40 Fracture of malar and maxillary bones (Closed) - S02.41 Fracture of malar and maxillary bones (Opened) - S02.30 Fracture of orbital floor (Closed) - S02.31 Fracture of orbital floor (Opened) - S02.80 Fracture of other skull and facial bones (Closed) - S02.81 Fracture of other skull and facial bones (Opened) - S02.80 Fracture of other skull and facial bones (Closed) - S06.00 Concussion (Closed) - S06.20 Diffuse brain injury (Closed) - S06.30 Focal brain injury (Closed) - S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) - S06.80 Other intracranial injuries (Closed) - S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) - S02.81 Fracture of other skull and facial bones (Opened) - S06.01 Concussion (Opened) - S06.21 Diffuse brain injury (Opened) - S06.31 Focal brain injury (Opened) - S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) - S06.81 Other intracranial injuries (Opened) - S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened)

รหัส 3.1.2.3	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำกรผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Volume)
	- S02.70 Multiple fracture involving skull and facial bones (Closed) - S06.00 Concussion (Closed) - S06.20 Diffuse brain injury (Closed) - S06.30 Focal brain injury (Closed) - S06.70 Intracranial injury with prolonged coma (Closed) - S06.80 Other intracranial injuries (Closed) - S06.90 Intracranial injury, unspecified (Closed) - S02.71 Multiple fracture involving skull and facial bones (Opened) - S06.01 Concussion (Opened) - S06.21 Diffuse brain injury (Opened) - S06.31 Focal brain injury (Opened) - S06.71 Intracranial injury with prolonged coma (Opened) - S06.81 Other intracranial injuries (Opened) - S06.91 Intracranial injury, unspecified (Opened) - S02.71 Multiple fracture involving skull and facial bones (Opened) - S06.01 Concussion (Opened) - S12.90 Fracture of neck, part unspecified (Closed) - S12.00 Fracture of first cervical vertebra (Closed) - S12.10 Fracture of second cervical vertebra (Closed) - S12.20 Fracture of other specified cervical vertebra (Closed) - S12.70 Multiple fractures of cervical spine (Closed) - S12.91 Fracture of neck, part unspecified (Opened) - S12.01 Fracture of first cervical vertebra (Opened) - S12.11 Fracture of second cervical vertebra (Opened) - S12.21 Fracture of other specified cervical vertebra (Opened) - S12.70 Multiple fractures of cervical spine (Closed) - S12.71 Multiple fractures of cervical spine (Opened) - S06.00 Concussion (Closed) - S06.20 Diffuse brain injury (Closed) - S06.30 Focal brain injury (Closed) - S06.40 Epidural haemorrhage (Closed)

รหัส 3.1.2.3	จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะ (Craniotomy Volume)
S06.50	Traumatic subdural haemorrhage (Closed)
S06.60	Traumatic subarachnoid haemorrhage (Closed)
S06.70	Intracranial injury with prolonged coma (Closed)
S06.80	Other intracranial injuries (Closed)
S06.01	Concussion (Opened)
S06.21	Diffuse brain injury (Opened)
S06.31	Focal brain injury (Opened)
S06.41	Epidural haemorrhage (Opened)
S06.51	Traumatic subdural haemorrhage (Opened)
S06.61	Traumatic subarachnoid haemorrhage
S06.71	Intracranial injury with prolonged coma (Opened)
S06.81	Other intracranial injuries (Opened)
S04.0	Injury of optic nerve and pathways
S04.1	Injury of oculomotor nerve
S04.2	Injury of trochlear nerve
S04.3	Injury of trigeminal nerve
S04.4	Injury of abducent nerve
S04.5	Injury of facial nerve
S04.6	Injury of acoustic nerve
S04.7	Injury of accessory nerve
S04.8	Injury of other cranial nerves
S04.9	Injury of unspecified cranial nerve
S14.1	Other and unspecified injuries of cervical spinal cord
S24.1	Other and unspecified injuries of thoracic spinal cord
ตัวหาร : N/A	

รหัส 3.1.2.4	จำนวนผู้ป่วยใน ที่ทำหัตถการ CABG (Coronary Artery Bypass Graft (CABG) Volume)	
ตัวตั้ง :		
จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610 – 3619 ในทุกกรณีของการทำหัตถการ ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป		
ICD-9-CM CABG procedure codes:		
3610	AORTOCORONARY BYPASS NOS	3615 1 INT MAM-COR ART BYPASS
3611	AORTOCOR BYPAS-1 COR ART	3616 2 INT MAM-COR ART BYPASS
3612	AORTOCOR BYPAS-2 COR ART	3617 ABD-CORON ART BYPASS OCT96-
3613	AORTOCOR BYPAS-3 COR ART	3619 HRT REVAS BYPS ANAS NEC
3614	AORTCOR BYPAS-4+ COR ART	
กรณียกเว้น :		
1. ผู้ป่วยในกลุ่ม pregnancy, childbirth และ puerperium		
2. ผู้ป่วยในกลุ่ม newborns และ neonates อื่นๆ		
ตัวหาร :		
N/A		

รหัส 3.1.2.5	จำนวนผู้ป่วยในที่ทำหัตถการ PTCA (Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) Volume)
ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัส ICD-9-CM รหัส 3610, 3602, 3605, หรือ 3606 ในทุกกรณีของการทำหัตถการ อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป ICD-9-CM PTCA procedure codes: 3601 PTCA-1 VESSEL W/O AGENT 3602 PTCA-1 VESSEL WITH AGNT 3605 PTCA-MULTIPLE VESSEL 3606 INSERT OF COR ART STENT OCT95- กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยในกลุ่ม pregnancy, childbirth และ puerperium 2. ผู้ป่วยในกลุ่ม newborns และ neonates อื่นๆ	
ตัวหาร : N/A	

รหัส 3.1.2.6	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Surgery Volume)
ตัวตั้ง :	
จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่าย ตามการให้รหัสการทำหัตถการของ ICD-9-CM สำหรับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด 1P หรือ 2P และ 2D ที่มีอายุ น้อยกว่า 15 ปี	
Congenital heart disease procedures (1P)	
3500 CLOSED VALVOTOMY NOS	3552 PROS REPAIR ATRIA DEF-CL
3501 CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3553 PROST REPAIR VENTRIC DEF
3502 CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3554 PROS REP ENDOCAR CUSHION
3503 CLOSED PULMON VALVOTOMY	3560 GRFT REPAIR HRT SEPT NOS
3504 CLOSED TRICUSP VALVOTOMY	3561 GRAFT REPAIR ATRIAL DEF
3510 OPEN VALVULOPLASTY NOS	3562 GRAFT REPAIR VENTRIC DEF
3511 OPN AORTIC VALVULOPLASTY	3563 GRFT REP ENDOCAR CUSHION
3512 OPN MITRAL VALVULOPLASTY	3570 HEART SEPTA REPAIR NOS
3513 OPN PULMON VALVULOPLASTY	3571 ATRIA SEPTA DEF REP NEC
3514 OPN TRICUS VALVULOPLASTY	3572 VENTR SEPTA DEF REP NEC
3520 REPLACE HEART VALVE NOS	3573 ENDOCAR CUSHION REP NEC
3521 REPLACE AORT VALV-TISSUE	3581 TOT REPAIR TETRAL FALLOT
3522 REPLACE AORTIC VALVE NEC	3582 TOTAL REPAIR OF TAPVC
3523 REPLACE MITR VALV-TISSUE	3583 TOT REP TRUNCUS ARTERIOS
3524 REPLACE MITRAL VALVE NEC	3584 TOT COR TRANSPOS GRT VES
3525 REPLACE PULM VALV-TISSUE	3591 INTERAT VEN RETRN TRANSP
3526 REPLACE PULMON VALVE NEC	3592 CONDUIT RT VENT-PUL ART
3527 REPLACE TRIC VALV-TISSUE	3593 CONDUIT LEFT VENTR-AORTA
3528 REPLACE TRICUSP VALV NEC	3594 CONDUIT ARTIUM-PULM ART
3531 PAPILLARY MUSCLE OPS	3595 HEART REPAIR REVISION
3532 CHORDAE TENDINEAE OPS	3598 OTHER HEART SEPTA OPS
3533 ANNULOPLASTY	3599 OTHER OP ON HRT VALVES
3534 INFUNDIBULECTOMY	3699 OTHER OPERATIONS ON VESSEL OF
	HEART
3535 TRABECUL CARNEAE CORD OP	3733 EXCISION OR DESTRUCTION OF
	OTHER LESION OR TISSUE OF HEART
3539 TISS ADJ TO VALV OPS NEC	375 HEART TRANSPLANTATION (invalid as
	of OCT 03)

รหัส 3.1.2.6	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Surgery Volume)	
3541	ENLARGE EXISTING SEP DEF	3751 HEART TRANSPLANTATION OCT03-
3542	CREATE SEPTAL DEFECT	3752 IMPLANT TOT REP HRT SYS OCT03-
3550	PROSTH REP HRT SEPTA NOS	390 SYSTEMIC-PULM ART SHUNT
3551	PROS REP ATRIAL DEF-OPN	3921 CAVAL-PULMON ART ANASTOM
Non-specific cardiac procedures (2P)		
3834	RESECTION OF ABDOMINAL AORTA WITH ANASTOMOSIS	3885 OCCLUDE THORACIC VES NEC
3835	THOR VESSEL RESECT/ANAST	3949 OTHER REVISION OF VASCULAR PROCEDURE
3844	RESECTION OF ABDOMINAL AORTA WITH REPLACEMENT	3956 REPAIR OF BLOOD VESSEL WITH TISSUE PATCH GRAFT
3845	RESECT THORAC VES W REPL	3957 REPAIR OF BLOOD VESSEL WITH SYNTHETIC PATCH GRAFT
3864	OTHER EXCISION OF ABDOMINAL AORTA	3958 REPAIR OF BLOOD VESSEL WITH UNSPECIFIED TYPE OF PATCH GRAFT
3865	OTHER EXCISION OF THORACIC VESSEL	3959 REPAIR OF VESSEL NEC
3884	OTHER SURGICAL OCCLUSION OF ABDOMINAL AORTA	
ICD-10 Congenital heart disease diagnoses (2D)		
Q20.0	Common arterial trunk	
Q20.1	Double outlet right ventricle	
Q20.3	Discordant ventriculoarterial connection	
Q20.4	Double inlet ventricle	
Q20.5	Discordant atrioventricular connection	
Q20.8	Other congenital malformations of cardiac chambers and connections	
Q21.0	Ventricular septal defect	
Q21.1	Atrial septal defect	
Q21.2	Atrioventricular septal defect	

รหัส 3.1.2.6	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Surgery Volume)
Q21.3	Tetralogy of fallot
Q21.8	Other congenital malformations of cardiac septa
Q21.9	Congenital malformation of cardiac septum, unspecified
Q22.0	Pulmonary valve atresia
Q22.1	Congenital pulmonary valve stenosis
Q22.3	Other congenital malformations of pulmonary valve
Q22.4	Congenital tricuspid stenosis
Q22.5	Ebstein's anomaly
Q23.0	Congenital stenosis of aortic valve
Q23.1	Congenital insufficiency of aortic valve
Q23.2	Congenital mitral stenosis
Q23.3	Congenital mitral insufficiency
Q23.4	Hypoplastic left heart syndrome
Q24.2	Cor triatriatum
Q24.3	Pulmonary infundibular stenosis
Q24.4	Congenital subaortic stenosis
Q24.5	Malformation of coronary vessels
Q24.8	Other specified congenital malformations of heart
Q24.9	Congenital malformation of heart, unspecified
Q25.0	Patent ductus arteriosus
Q25.1	Coarctation of aorta
Q25.4	Other congenital malformations of aorta
Q25.7	Other congenital malformations of pulmonary artery
Q25.8	Other congenital malformations of great arteries
Q25.9	Congenital malformation of great arteries, unspecified
Q26.2	Total anomalous pulmonary venous connection
Q26.3	Partial anomalous pulmonary venous connection
Q26.8	Other congenital malformations of great veins
Q26.9	Congenital malformation of great vein, unspecified

รหัส 3.1.2.6	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Surgery Volume)
กรณียกเว้น : 1. ผู้ป่วยในกลุ่ม pregnancy, childbirth and puerperium 2. ผู้ป่วยที่ใส่สายสวน (6P) เป็นการผ่าตัดหัวใจครั้งเดียวโดยไม่ได้ทำ bypass แต่ใส่สายสวน (either 3AP, 3BP, 3CP, 3DP, 3EP with 3D, or 3FP) 3. ผู้ป่วยมีลิ้นก้นหัวใจพิการ (4P) เป็นการผ่าตัดหัวใจครั้งเดียวโดยไม่ได้ทำ bypass (5P) Transcatheter interventions procedure codes: Closed heart valvotomy (3AP) 3500 CLOSED HEART VALVOTOMY, UNSPECIFIED VALVE 3501 CLOSED HEART VALVOTOMY, AORTIC VALVE 3502 CLOSED HEART VALVOTOMY, MITRAL VALVE 3503 CLOSED HEART VALVOTOMY, PULMONARY VALVE 3504 CLOSED HEART VALVOTOMY, TRICUSPID VALVE Atrial septal enlargement (3BP) 3541 ENLARGEMENT OF EXISTING ATRIAL SEPTAL DEFECT 3542 CREATION OF SEPTAL DEFECT IN HEART Atrial septal defect repair (3CP) 3551 REPAIR OF ATRIAL SEPTAL DEFECT WITH PROSTHESIS, OPEN TECHNIQUE 3571 OTHER AND UNSPECIFIED REPAIR OF ATRIAL SEPTAL DEFECT Ventricular septal defect repair (3DP) 3553 REPAIR OF VENTRICULAR SEPTAL DEFECT WITH PROSTHESIS 3572 OTHER AND UNSPECIFIED REPAIR OF VENTRICULAR SEPTAL DEFECT Occlusion of thoracic vessel (3EP) 3885 OCCLUDE THORACIC VESSEL	

รหัส 3.1.2.6	จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Surgery Volume)		
ICD-10 PDA closure diagnosis code (3D)			
Q25.0 Patent ductus arteriosus			
Other surgical occlusion (3FP)			
3884 OTHER SURGICAL OCCLUSION OF AORTA, ABDOMINAL			
3885 OTHER SURGICAL OCCLUSION OF THORACIC VESSEL			
3959 OTHER REPAIR OF VESSEL			
Atrial septal defect repair and enlargement (4P)			
3541 ENLARGE EXISTING SEP DEF			
3552 PROS REPAIR ATRIA DEF-CL			
Extracorporeal circulation (bypass) (5P)			
3961 EXTRACORPOREAL CIRCULAT			
Catheterization (6P)			
3721	RT HEART CARDIAC CATH	8852	ANGIOCARDIOGRAPHY OF RIGHT HEART STRUCTURES
3722	LEFT HEART CARDIAC CATH	8853	ANGIOCARDIOGRAPHY OF LEFT HEART STRUCTURES
3723	RT/LEFT HEART CARD CATH	8854	COMBINED RIGHT AND LEFT HEART ANGIOCARDIOGRAPHY
8842	CONTRAST AORTOGRAM	8855	CORONARY ARTERIOGRAPHY USING A SINGLE CATHETER
8843	CONTR PULMON ARTERIOGRAM	8856	CORONARY ARTERIOGRAPHY USING TWO CATHETERS
8844	ARTERIOGRAPHY OF OTHER INTRATHORACIC VESSELS	8857	OTHER AND UNSPECIFIED CORONARY ARTERIOGRAPHY

รหัส 3.1.2.6		จำนวนผู้ป่วยเด็กที่ทำการผ่าตัดหัวใจ (Pediatric Heart Surgery Volume)	
8850	ANGIOCARDIOGRAPHY, NOT OTHERWISE SPECIFIED	8858	NEGATIVE-CONTRAST CARDIAC ROENTGENOGRAPHY
8851	ANGIOCARDIOGRAPHY OF VENAE CAVAE		
ตัวหาร : N/A			

รหัส 3.2.2.1	อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (Medical record completeness rate)						
ตัวตั้ง : จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินและผ่านเกณฑ์ของ พรพ. แบบฟอร์มในการประเมินความสมบูรณ์ของเวชระเบียน โรงพยาบาล.....HN.....AN.....							
	NA	0	1	2	3	4	5
ชื่อ สกุล อายุ ที่อยู่ของผู้ป่วย และผู้ติดต่อ			ของผู้ป่วยไม่ สมบูรณ์ ไม่มี ชื่อที่อยู่ผู้ ติดต่อ		ของผู้ป่วย สมบูรณ์, ของผู้ ติดต่อมีแต่ชื่อ	ของผู้ป่วย สมบูรณ์ ของผู้ติดต่อไม่มี สมบูรณ์	มีครบถ้วน ทั้งผู้ป่วยและ ผู้ติดต่อ
ประวัติความ เจ็บป่วย		ไม่มีการ บันทึก		บันทึกเฉพาะ อาการสำคัญ	บันทึกอาการ สำคัญและ ประวัติปัจจุบัน	บันทึกอาการ สำคัญ ประวัติ ปัจจุบัน และ ประวัติสำคัญ อื่นๆ	บันทึกครบถ้วน
การตรวจ ร่างกาย		ไม่มีการ บันทึก		ตรวจเฉพาะ ส่วนใดส่วน หนึ่งตาม อาการนำ	ตรวจทุกระบบ ที่คาดว่าจะ เกี่ยวข้อง	ตรวจทุกระบบที่ คาดว่าจะ เกี่ยวข้องอย่าง ละเอียด	ตรวจทุกระบบ และบันทึก ครบถ้วน
ผลการ ปฏิบัติการ	ไม่ จำเป็น	ละเลย โดยไม่มี เหตุผล	มีคำสั่ง ไม่ได้ ทำ	ทำ แต่ไม่มี ผลในเวช ระเบียน	มีรายงานผล แต่ไม่ครบถ้วน	มีรายงานผล ครบถ้วน	มีบันทึกการใช้ ผลเพื่อการ วินิจฉัยและ วางแผน
การวินิจฉัย		ไม่มีการ บันทึก		วินิจฉัยจาก อาการ	วินิจฉัยจาก ประวัติและ ตรวจร่างกาย บางส่วน	วินิจฉัยจาก ประวัติและการ ตรวจร่างกายที่ สมบูรณ์	มีกระบวนการ ก่อนให้การ วินิจฉัยที่ เหมาะสมครบ
การดำเนินโรค		ไม่มี บันทึก เลย		มีบันทึกบ้าง	บันทึกเมื่อมีการ เปลี่ยนแปลงที่ สำคัญทุกครั้ง	บันทึกทุกวันใน ๓ วันแรก และ เมื่อมีการ เปลี่ยนแปลงที่ สำคัญทุกครั้ง	บันทึกทุกวัน
การผ่าตัด	ไม่มี การ ผ่าตัด	ไม่มี บันทึก ผ่าตัด	บันทึกแต่ หัตถการ	บันทึก หัตถการและ การ วินิจฉัยโรค	บันทึกหัตถการ, การวินิจฉัยโรค, สิ่งที่พบโดยสรุป	บันทึกการ วินิจฉัยโรค, บรรยายสิ่งที่ พบ/หัตถการ โดยสังเขป	บันทึก วินิจฉัยโรค, สิ่ง ที่พบ/หัตถการ อย่างละเอียด
การตัดสินใจ	ไม่มี การตัด ขึ้นเนื้อ	ไม่มี คำสั่งให้ ส่ง	มีคำสั่งแต่ ไม่ได้ส่ง		มีหลักฐานการ ส่งแต่ไม่มีผล	มีรายงานผล ในเวชระเบียน	มีบันทึกการใช้ ผล

รหัส 3.2.2.1	อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (Medical record completeness rate)			
ข้อมูล	NA	ถูกต้อง	ไม่ถูก	กรณีไม่ถูก กรุณาระบุข้อแก้ไข
Principle diagnosis				
รหัส				
Co-morbid				
รหัส				
Complication				
รหัส				
Operation				
รหัส				
External cause				
รหัส				
ตัวหาร : จำนวนเวชระเบียนที่ได้รับการประเมินทั้งหมด				