

หมวด	1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)				
แผนที่	3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ				
โครงการที่	2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
ระดับการแสดงผล	จังหวัด				
ชื่อตัวชี้วัด	11. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง 11.1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน 11.2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง				
คำนิยาม (ตัวชี้วัดย่อยที่ 11.1)	<p>1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>1.1 กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยวิธีการคัดกรอง มี 2 วิธี ดังนี้</p> <p>(1) การตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (FCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมา กลูโคสในเลือดที่เจาะจากหลอดเลือดดำ (FPG) ตอนเช้าหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง มีค่า ≥ 126 mg/dl</p> <p>(2) การตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (RCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมา กลูโคส (RPG) จากการที่ไม่อดอาหาร มีค่า ≥ 110 mg/dl และตรวจคัดกรองซ้ำตั้งแต่ 1 วันถัดไป โดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (FCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมา กลูโคสในเลือดที่เจาะจากหลอดเลือดดำ (FPG) ตอนเช้าหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง มีค่า ≥ 126 mg/dl</p> <p>หมายเหตุ :</p> <p>1. ควรดำเนินการคัดกรองโดยวิธีที่ (1) เป็นอันดับแรกก่อน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการคัดกรองในกลุ่มที่ยังไม่มีอาการ และลดขั้นตอน</p> <p>2. กลุ่มที่ได้รับการคัดกรองแบบ RPG / RCBG วิธีที่ (2) มีค่าระดับน้ำตาล ≥ 110 มก./ดล. ต้องได้รับการตรวจคัดกรองซ้ำแบบ FPG / FCBG วิธีที่ (1) ในวันถัดไป</p> <p>1.2 การได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมา กลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน ภายใน 1 - 180 วันก่อนสิ้นปีงบประมาณ ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน</p> <p>หมายเหตุ : ผู้ที่สงสัยป่วยเบาหวานต้องได้รับการตรวจติดตามวินิจฉัยภายใน 1 - 180 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ โดยไม่ต้องเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อน</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย :					
	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	\geq ร้อยละ 70	\geq ร้อยละ 72	\geq ร้อยละ 74	\geq ร้อยละ 76	\geq ร้อยละ 78

วัตถุประสงค์	เพื่อยืนยันว่ากลุ่มสงสัยป่วยมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงจริง และส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน หมายเหตุ : ประชากรในเขตรับผิดชอบ หมายถึง ผู้มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง (typearea 1) ผู้อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต (typearea 3) และ PERSON.DISCHARGE="9"(ไม่จำหน่าย) PERSON.NATION="099" (สัญชาติไทย)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าระบบ Health Data Center (HDC) On Cloud			
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรสงสัยป่วยโรคเบาหวานอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน 1 - 180 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน			
เกณฑ์การประเมิน :				
ปี 2567:				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	≥ ร้อยละ 35	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 72
วิธีการประเมินผล	A : จำนวนประชากรสงสัยป่วยโรคเบาหวานอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน 1 - 180 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ประมวลผลจากแฟ้ม LABFU ที่รหัส LABTEST = 0531002 (การตรวจหาน้ำตาลกลูโคสในซีรัม/พลาสมา) B : จำนวนกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน จากแฟ้ม NCDSCREEN ประมวลผลจาก BSTEST เป็น 1 (ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำหลังอดอาหาร), 3 (ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอยหลังอดอาหาร) โดยที่ BSLEVEL ≥ 126 mg/dl			
เอกสารสนับสนุน	แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566			

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			
			2563	2564	2565	2566
	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน	ร้อยละ	59.99	63.15	70.28	68.89 (ข้อมูล: HDC 16 ส.ค.66)
ผู้รับผิดชอบงานระดับ จังหวัด	นางเปรมทิพย์ เตียทวีเกียรติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร 090-6952245					
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับ ส่วนกลาง)	กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค					
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>1. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com</p> <p>2. นางสาวรัฐญา ตรีเหลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : ploysaiwaranya@gmail.com</p> <p>3. นางสาวสุภาพร หนองคำ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : maymmay2343@gmail.com</p> <p>4. นางสาวจิตตรา ัญญารักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ : โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : chittrathanyarak@gmail.com</p>					
การบันทึกข้อมูลผลการ ดำเนินงานในระบบ HealthKPI	หน่วยงานส่วนกลาง: ดึงข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข					
คำนิยาม (ตัวชี้วัดย่อยที่ 11.2)	<p>2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>2.1 กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและมีค่าระดับความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ระหว่าง 140-179 mmHg และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ระหว่าง 90-109 mmHg ในเขตรับผิดชอบและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ</p> <p>2.2 การได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน โดยจะต้องได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านภายใน 1- 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ หรือ การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม ภายใน 1- 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ด้วยวิธีการวัดที่ถูกต้องตามมาตรฐาน</p>					

	<p>ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>หมายเหตุ : การดำเนินงานตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงสามารถดำเนินการได้ 2 วิธี เป้าหมายผลลัพธ์ในการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย \geq ร้อยละ 85-90 แต่ควรเน้นผลลัพธ์การตรวจติดตามโดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) \geq ร้อยละ 60 จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพึงบประมาณ เนื่องจาก HBPM สามารถทำนายการเกิดโรคแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แม่นยำกว่าการวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุข (OBPM) ดังนั้นหากมีความขัดแย้งของผล HBPM กับผลการวัดแบบ OBPM ให้ถือผลของ HBPM เป็นสำคัญ</p>										
เกณฑ์เป้าหมาย :											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="196 728 437 786">พึงบประมาณ 66</th> <th data-bbox="437 728 691 786">พึงบประมาณ 67</th> <th data-bbox="691 728 938 786">พึงบประมาณ 68</th> <th data-bbox="938 728 1185 786">พึงบประมาณ 69</th> <th data-bbox="1185 728 1525 786">พึงบประมาณ 70</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="196 786 437 860">\geqร้อยละ 93</td> <td data-bbox="437 786 691 860">\geqร้อยละ 85</td> <td data-bbox="691 786 938 860">\geqร้อยละ 90</td> <td data-bbox="938 786 1185 860">\geqร้อยละ 93</td> <td data-bbox="1185 786 1525 860">\geqร้อยละ 95</td> </tr> </tbody> </table>	พึงบประมาณ 66	พึงบประมาณ 67	พึงบประมาณ 68	พึงบประมาณ 69	พึงบประมาณ 70	\geq ร้อยละ 93	\geq ร้อยละ 85	\geq ร้อยละ 90	\geq ร้อยละ 93	\geq ร้อยละ 95
พึงบประมาณ 66	พึงบประมาณ 67	พึงบประมาณ 68	พึงบประมาณ 69	พึงบประมาณ 70							
\geq ร้อยละ 93	\geq ร้อยละ 85	\geq ร้อยละ 90	\geq ร้อยละ 93	\geq ร้อยละ 95							
วัตถุประสงค์	เพื่อยืนยันว่ากลุ่มสงสัยป่วยมีความดันโลหิตสูงจริง และส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง										
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพึงบประมาณ</p> <p>หมายเหตุ: ประชากรในเขตรับผิดชอบ หมายถึง ผู้มีที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง (typearea 1) ผู้อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต (typearea 3) และ PERSON.DISCHARGE="9"(ไม่จำหน่าย) PERSON.NATION="099" (สัญชาติไทย)</p>										
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC) On Cloud - บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน HBPM ที่ ระบบรายงาน Health Data Center ของแต่ละจังหวัด แล้วเลือกเมนู นำเข้า/ส่งออกข้อมูล> ระบบบันทึกข้อมูลนอกเหนือจาก 43 แฟ้ม>บันทึกข้อมูลการวัดความดันโลหิตที่บ้าน> ลงชื่อเข้าใช้งานโปรแกรม 										
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข										
รายการข้อมูล 1	<p>A = จำนวนประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน โดยจะต้องได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นพึงบประมาณ) หรือ การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม (ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นพึงบประมาณ) ด้วยวิธีการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง</p>										

	<p>หมายเหตุ: กรณีได้วัดความดันโลหิตซ้ำด้วยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) และได้รับการวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม การประมวลผลจะใช้ผลจากการวัดความดันโลหิตซ้ำจาก HBPM เป็นหลัก</p>								
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงในปัจจุบันประมาณและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง								
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$								
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน								
<p>เกณฑ์การประเมิน :</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">≥ ร้อยละ 60</td> <td style="text-align: center;">≥ ร้อยละ 75</td> <td style="text-align: center;">≥ ร้อยละ 85</td> </tr> </tbody> </table>		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 85
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน						
-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 85						
วิธีการประเมินผล	<p>ติดตามจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข</p> <p><u>หมายเหตุ</u></p> <p>วิธีการประมวลผล</p> <p>A1 : กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง จากแฟ้ม NCDSCREEN และได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโดยการทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM) หมายถึง การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านติดต่อกัน อย่างน้อย 7 วัน โดยจะต้องได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย โดยเข้าบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน HBPM ที่ระบบรายงาน Health Data Center ของแต่ละจังหวัด แล้วเลือกเมนู <นำเข้า/ส่งออกข้อมูล> ระบบบันทึกข้อมูล นอกเหนือจาก 43 แฟ้ม >บันทึกข้อมูลการวัดความดันโลหิตที่บ้าน > ลงชื่อเข้าใช้งานโปรแกรม</p> <p>A2 : กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ด้วยวิธีการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้องตามมาตรฐาน หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือ ในชุมชนแล้วเพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง โดยประมวลผลจากแฟ้ม SERVICE.SBP และ SERVICE.DBP ที่มีประวัติสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในแฟ้ม NCDSCREEN โดยการคิดผลงานในกรณีที่มีผลการติดตามทั้ง 2 วิธี จะประมวลผลโดยการตัดวิธีที่ซ้ำออก การประมวลผลใช้ค่าจากการวัดความดันโลหิตซ้ำจาก HBPM เป็นหลัก</p> <p>B : กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง จากแฟ้ม NCDSCREEN ที่มีค่าระดับความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ระหว่าง 140-179 mmHg และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ระหว่าง 90-109</p>								

	<p>mmHg (NCDScreen.DATESERV) ในเขตรับผิดชอบและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ โดยคิดจากค่าความดันโลหิตที่เข้าได้กับกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ตัวอย่างการคำนวณเป้าหมายผลงาน (กรณีวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน)</p> <p>1. ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในวันที่ 1 กันยายน 2563 จะต้องได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ดังนั้นวันสุดท้ายของการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน จะต้องไม่เกินวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 จึงจะนับเป็นเป้าหมายและผลการดำเนินงานของไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2564</p> <p>ตัวอย่างการคำนวณเป้าหมายผลงาน (กรณีวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุขเดิม)</p> <p>1. ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 จะต้องได้รับการวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุขเดิมภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ดังนั้นวันสุดท้ายของการวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุข จะต้องไม่เกินวันที่ 30 มกราคม 2564 จึงจะนับเป็นเป้าหมายและผลการดำเนินงานของไตรมาส 2 ปีงบประมาณ 2564</p>																
<p>เอกสารสนับสนุน</p>	<p>1. รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยกองโรคไม่ติดต่อ</p> <p>2. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562</p>																
<p>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</p>	<table border="1" data-bbox="459 1014 1501 1294"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="4">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2563</th> <th>2564</th> <th>2565</th> <th>2566</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัย ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</td> <td>ร้อยละ</td> <td>68.92</td> <td>76.31</td> <td>91.73</td> <td>80.44 (ข้อมูล: HDC 16 ก.ค. 66)</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.				2563	2564	2565	2566	ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัย ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	68.92	76.31	91.73	80.44 (ข้อมูล: HDC 16 ก.ค. 66)
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.													
		2563	2564	2565	2566												
ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัย ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	68.92	76.31	91.73	80.44 (ข้อมูล: HDC 16 ก.ค. 66)												
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<table border="0" data-bbox="459 1317 1501 1803"> <tr> <td>1. นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรสาร : 0 2590 3893</td> <td>ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : : iamkrisada@gmail.com</td> </tr> <tr> <td>2. นายแพทย์ชูฤทธิ์ เตังไตรสรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรสาร : 0 2590 3893</td> <td>รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : t.churit@gmail.com</td> </tr> <tr> <td>3. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรสาร : 0 2590 3867</td> <td>หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com</td> </tr> </table>	1. นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรสาร : 0 2590 3893	ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : : iamkrisada@gmail.com	2. นายแพทย์ชูฤทธิ์ เตังไตรสรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรสาร : 0 2590 3893	รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : t.churit@gmail.com	3. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรสาร : 0 2590 3867	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com										
1. นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรสาร : 0 2590 3893	ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : : iamkrisada@gmail.com																
2. นายแพทย์ชูฤทธิ์ เตังไตรสรณ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรสาร : 0 2590 3893	รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : t.churit@gmail.com																
3. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรสาร : 0 2590 3867	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com																
<p>หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับ ส่วนกลาง)</p>	<p>กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>																
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน</p>	<table border="0" data-bbox="459 1989 1501 2080"> <tr> <td>1. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867</td> <td>หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ โทรศัพท์มือถือ :</td> </tr> </table>	1. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ โทรศัพท์มือถือ :														
1. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ โทรศัพท์มือถือ :																

	<p>โทรสาร : 0 2590 3867</p> <p>2. นางหทัยชนก เกตุจนา</p> <p>โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867</p> <p>โทรสาร : 0 2590 3867</p> <p>3. นางสาวเบญจมาศ นาคราช</p> <p>โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867</p> <p>โทรสาร : 0 2590 3867</p> <p>4. นางสาวขวัญชนก อีสระ</p> <p>โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867</p> <p>โทรสาร : 0 2590 3867</p> <p>5. นางสาวสุภาพร ศุภษร</p> <p>โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867</p> <p>โทรสาร : 0 2590 3867</p>	<p>E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> <p>โทรศัพท์มือถือ :</p> <p>E-mail : hathaichai@gmail.com</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> <p>โทรศัพท์มือถือ :</p> <p>E-mail : bnakkarach@gmail.com</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>โทรศัพท์มือถือ :</p> <p>E-mail : khuanchanok_cake@hotmail.com</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>โทรศัพท์มือถือ :</p> <p>E-mail : supasorn_su@hotmail.com</p>
<p>การบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานในระบบ HealthKPI</p>	<p>หน่วยงานส่วนกลาง: ดึงข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข</p>	

เอกสารแนบ 1

แนวทางการดำเนินงานตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

การคัดกรองจากสถานบริการสาธารณสุข
ใกล้บ้าน ด้วย 2 วิธี

