|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)** |
| **แผนที่** | **3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ** |
| **โครงการที่** | **2. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ** |
| **ระดับการแสดงผล** | **จังหวัด** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **12. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง**  **12.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน**  **12.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง** |
| **คำนิยาม**  **(ตัวชี้วัดย่อยที่ 11.1)** | **ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน**  **กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน** หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้วิธีการตรวจ 2 วิธี ดังนี้  (1) การตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (FCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมากลูโคสในเลือดที่เจาะจากหลอดเลือดดำ (FPG) ตอนเช้าหลังอดอาหารมากกว่า  8 ชั่วโมง มีค่า ≥ 126 mg/dl  (2) การตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (RCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมากลูโคส (RPG) จากการที่ไม่อดอาหาร มีค่า ≥ 110 mg/dl และตรวจคัดกรองซ้ำตั้งแต่ 1 วันถัดไป โดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (FCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมากลูโคส ในเลือดที่เจาะจากหลอดเลือดดำ (FPG) ตอนเช้าหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง  มีค่า ≥ 126 mg/dl  **หมายเหตุ** :  1. ควรดำเนินการคัดกรองโดยวิธีที่ (1) เป็นอันดับแรกก่อน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการคัดกรองในกลุ่มที่ยังไม่มีอาการ และลดขั้นตอน  2. กลุ่มที่ได้รับการคัดกรองแบบ RPG / RCBG วิธีที่ (2) มีค่าระดับน้ำตาล ≥ 110 มก./ดล. ต้องได้รับการตรวจคัดกรองซ้ำแบบ FPG / FCBG วิธีที่ (1) ในวันถัดไป  **การได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย** หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า  8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน 180 วัน) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน  **หมายเหตุ** : ผู้ที่สงสัยป่วยเบาหวานต้องได้รับการตรวจติดตามวินิจฉัยภายใน  1-180 วัน โดยไม่ต้องเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อน |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** :   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** | | ≥ร้อยละ 70 | ≥ร้อยละ 72 | ≥ร้อยละ 74 | ≥ร้อยละ 76 | ≥ร้อยละ 78 | | |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อยืนยันว่ากลุ่มสงสัยป่วยมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงจริง และส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน  หมายเหตุ : ประชากรในเขตรับผิดชอบ หมายถึง ผู้มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง (typearea 1) ผู้อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต (typearea 3) และPERSON.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 ในเขตรับผิดชอบได้รับ การตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน  (ภายใน 1-180 วัน) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน |
| **รายการข้อมูล 2** | B= จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | (A/B) x 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | 12 เดือน |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  **ปี 2566:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | ≥ร้อยละ 30 | ≥ร้อยละ 50 | ≥ร้อยละ 70 |   **ปี 2567:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | - | - | - |   **ปี 2568:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | - | - | - |   **ปี 2569:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | - | - | - |   **ปี 2570:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | - | - | - | | |
| **วิธีการประเมินผล** | A : จำนวนประชากรสงสัยป่วยโรคเบาหวานอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน  (ภายใน 180 วัน) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ประมวลผลจาก  แฟ้ม LABFU ที่รหัส LABTEST = 0531002 (การตรวจหาน้ำตาลกลูโคสในซีรั่ม/พลาสม่า)  B : จำนวนกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน จากแฟ้ม NCDSCREEN ประมวลผลจาก BSTEST  เป็น 1 (ตรวจน้ำตาลในเลือด จากหลอดเลือดดำหลังอดอาหาร), 3 (ตรวจน้ำตาลในเลือด  จากเส้นเลือดฝอยหลังอดอาหาร) โดยที่ BSLEVEL ≥ 126 mg/dl |
| **เอกสารสนับสนุน** | แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานปี 2560 |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Baseline data | หน่วยวัด | ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. | | | | 2563 | 2564 | 2565 | | ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน | ร้อยละ | 59.99 | 63.15 | 70.28  (HDC 16 ก.ย. 65) | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3893 E-mail : : [iamkrisada@gmail.com](mailto:iamkrisada@gmail.com)  2. นายแพทย์ชูฤทธิ์ เต็งไตรสรณ์ รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3893 E-mail : t.churit@gmail.com  3. นางสาวณัฐธิวรรณ พันธ์มุง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : [nuttiwan2516@hotmail.com](mailto:nuttiwan2516@hotmail.com) |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)** | กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. นางสาวณัฐธิวรรณ พันธ์มุง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com  2. นางสาววรัญญา ตรีเหลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : ploysaiwaranya@gmail.com  3. นางสาวรุ่งนภา ลั่นอรัญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : rungnapa19900@gmail.com  4. นางสาวสุภาพร หน่อคำ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : [maymmay2343@gmail.com](mailto:maymmay2343@gmail.com)  5. นางสาวจิตตรา ธัญญารักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : chittrathanyarak@gmail.com |
| **คำนิยาม**  **(ตัวชี้วัดย่อยที่ 11.2)** | **ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง**  **กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง** หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและมีค่าระดับความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ระหว่าง 140-179 mmHg และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ระหว่าง 90-109 mmHg ในเขตรับผิดชอบและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ  **การได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย** หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน โดยจะต้องได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านภายใน 90 วัน หรือ การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม ภายใน 90 วัน ด้วยวิธีการวัดที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง  **หมายเหตุ** : การดำเนินงานตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง สามารถดำเนินการได้ 2 วิธี เป้าหมายผลลัพธ์ในการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย  ≥ ร้อยละ 93 แต่ควรเน้นผลลัพธ์การตรวจติดตามโดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ≥ ร้อยละ 60 จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ เนื่องจาก HBPM สามารถทำนายการเกิดโรคแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แม่นยำกว่าการวัดความดันโลหิตที่สถานพยาบาล (Office BP) ดังนั้นหากมีความขัดแย้งของผล HBPM กับผลการวัดแบบ Office BP ให้ถือผลของ HBPM เป็นสำคัญ |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** :   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** | | ≥ร้อยละ 93 | ≥ร้อยละ 95 | ≥ร้อยละ 95 | ≥ร้อยละ 95 | ≥ร้อยละ 95 | | |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อยืนยันว่ากลุ่มสงสัยป่วยมีความดันโลหิตสูงจริงและส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ  หมายเหตุ: ประชากรในเขตรับผิดชอบ หมายถึง ผู้มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง (typearea 1) ผู้อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต (typearea 3) และPERSON.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 = จำนวนประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ  วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน โดยจะต้องได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ภายใน 90 วัน) หรือ การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม (ภายใน 90 วัน) ด้วยวิธีการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | (A/B) x 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | 12 เดือน |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  **ปี 2566:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9เดือน** | **รอบ 12เดือน** | | **-** | ≥ร้อยละ 60 | ≥ร้อยละ 80 | ≥ร้อยละ 93 |   **ปี 2567:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9เดือน** | **รอบ 12เดือน** | | **-** | - | - | - |   **ปี 2568:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | - | - | - |   **ปี 2569:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | - | - | - |   **ปี 2570:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | **-** | - | - | - | | |
| **วิธีการประเมินผล** | ติดตามจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข  **หมายเหตุ**  **วิธีการประมวลผล**  A1 : กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง จากแฟ้ม NCDSCREEN และได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโดยการทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM) หมายถึง การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านติดต่อกัน อย่างน้อย 7 วัน โดยจะต้องได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านภายใน 90 วัน ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย  A2 : กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม ภายใน 90 วัน ด้วยวิธีการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้องตามมาตรฐาน หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือ ในชุมชนแล้วเพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงโดย ประมวลผลจาก แฟ้ม SERVICE.SBP และ SERVICE.DBP ที่มีประวัติสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในแฟ้ม NCDSCREEN โดยการคิดผลงานในกรณีที่มีผลการติดตามทั้ง 2 วิธี จะประมวลผลโดยการตัดวิธีที่ซ้ำออก  B : กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง จากแฟ้ม NCDSCREEN ที่มีค่าระดับความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ระหว่าง 140-179 mmHg และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ระหว่าง 90-109 mmHg ในเขตรับผิดชอบและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ โดยคิดจากค่าความดันโลหิตที่เข้าได้กับกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง  ตัวอย่างการคำนวณเป้าหมายผลงาน (กรณีวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน)  1. ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในวันที่ 1 กันยายน 2563 จะต้องได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านภายใน 90 วัน ดังนั้นวันสุดท้ายของการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน จะต้องไม่เกินวันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 จึงจะนับเป็นเป้าหมายและผลการดำเนินงานของไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2564  ตัวอย่างการคำนวณเป้าหมายผลงาน (กรณีวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุขเดิม)  1. ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 จะต้องได้รับการวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุขเดิมภายใน 90 วัน ดังนั้นวันสุดท้ายของการวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุข จะต้องไม่เกินวันที่ 29 มกราคม 2564 จึงจะนับเป็นเป้าหมายและผลการดำเนินงานของไตรมาส 2 ปีงบประมาณ 2564 |
| **เอกสารสนับสนุน** | 1. รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยกองโรคไม่ติดต่อ  2. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **2563** | **2564** | **2565** | | ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง | ร้อยละ | 68.92 | 76.31 | 91.73 (HDC 16 ก.ย. 65) | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3893 E-mail : : iamkrisada@gmail.com  2. นายแพทย์ชูฤทธิ์ เต็งไตรสรณ์ รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3963 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3893 E-mail : t.churit@gmail.com  3. นางสาวณัฐธิวรรณ พันธ์มุง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)** | กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. นางสาวณัฐธิวรรณ พันธ์มุง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : nuttiwan2516@hotmail.com  2. นางหทัยชนก เกตุจุนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : hathaichai@gmail.com  3. นางสาวเบญจมาศ นาคราช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : bnakkarach@gmail.com  4. นางสาวขวัญชนก ธีสระ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail [khuanchanok**\_**cake@hotmail.com](mailto:khuanchanok_cake@hotmail.com)  5. นางสาวสุภาพร ศุภษร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3867 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 3867 E-mail : supasorn\_su@hotmail.com |