

หมวด	Promotion Prevention & Protection Excellence								
แผนงาน	การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ								
โครงการ	โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ								
ระดับการแสดงผล	จังหวัด								
ชื่อตัวชี้วัด	<p>5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>5.1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>5.2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>								
คำนิยาม	<p>5.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>5.1.1 กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในปีงบประมาณ โดยวิธีการคัดกรอง มี 2 วิธี ดังนี้</p> <p>(1) การตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (FCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมากลูโคสในเลือดที่เจาะจากหลอดเลือดดำ (FPG) ตอนเช้าหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง มีค่า ≥ 126 mg/dl</p> <p>(2) การตรวจระดับน้ำตาลโดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (RCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมากลูโคส (RPG) จากการที่ไม่อดอาหาร มีค่า ≥ 110 mg/dl และตรวจคัดกรองซ้ำตั้งแต่ 1 วันถัดไป โดยวิธีเจาะปลายนิ้ว (FCBG) หรือการตรวจระดับพลาสมากลูโคสในเลือดที่เจาะจากหลอดเลือดดำ (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 mg/dl ต้องได้รับการตรวจคัดกรองซ้ำแบบ FPG / FCBG วิธีที่ (1) ในวันถัดไป</p> <p>5.1.2 การได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (ภายใน 1 - 180 วันก่อนสิ้นปีงบประมาณ) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566</p> <p>หมายเหตุ : กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานต้องได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยภายใน 1 - 180 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ โดยไม่ต้องเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อน</p>								
เกณฑ์เป้าหมาย :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 68</th> <th>ปีงบประมาณ 69</th> <th>ปีงบประมาณ 70</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\geqร้อยละ 70</td> <td>\geqร้อยละ 70</td> <td>\geqร้อยละ 70</td> </tr> </tbody> </table>			ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70	\geq ร้อยละ 70	\geq ร้อยละ 70	\geq ร้อยละ 70
ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70							
\geq ร้อยละ 70	\geq ร้อยละ 70	\geq ร้อยละ 70							
วัตถุประสงค์	เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูง จากการคัดกรองได้รับการตรวจติดตามเพื่อยืนยัน นำไปสู่การวินิจฉัย และได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว								
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>หมายเหตุ : ประชากรในเขตรับผิดชอบ หมายถึง ผู้มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบ และอยู่จริง (Typearea 1) ผู้อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต (Typearea</p>								

	3) และ PERSON.DISCHARGE="9"(ไม่จำหน่าย) PERSON.NATION="099" (สัญชาติไทย) โดยกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว จะต้องไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคเบาหวานมาก่อนจากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD, DIAGNOSIS_IPD, CHRONIC = รหัส ICD - 10 3 หลักขึ้นต้นด้วย E10 - E14								
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC) On Cloud								
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข								
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรใน B ได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมา กลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (ภายใน 1 - 180 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566								
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน หมายเหตุ : ใช้ข้อมูลจำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน <u>สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 มิถุนายน 2568</u>								
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$								
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน								
เกณฑ์การประเมิน :									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>≥ ร้อยละ 40</td> <td>≥ ร้อยละ 60</td> <td>≥ ร้อยละ 70</td> </tr> </tbody> </table>		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน						
-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70						
วิธีการประเมินผล :	<p>ติดตามจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>A: จำนวนประชากรใน B ได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยโดยการตรวจระดับพลาสมา กลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยได้ตั้งแต่ 1 วันถัดไป หลังจากวันที่คัดกรองและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (ภายใน 1 - 180 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566 <u>ประมวลผลจากแฟ้ม</u> LABFU ที่รหัส LABTEST = 0531002 (การตรวจหาน้ำตาลกลูโคสในซีรัม/พลาสมา)</p> <p>B: จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน <u>ประมวลผลจากแฟ้ม</u> NCDSCREEN ประมวลผลจาก BSTEST เป็น 1 (ตรวจน้ำตาลในเลือดจากหลอดเลือดดำหลังอดอาหาร), 3 (ตรวจน้ำตาลในเลือด จากเส้นเลือดฝอยหลังอดอาหาร) โดยที่ BSLEVEL ≥ 126 mg/dl</p> <p>หมายเหตุ : ใช้ข้อมูลจำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน <u>สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 มิถุนายน 2568</u></p>								

เอกสารสนับสนุน :	แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ	2565	2566	2567
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>ที่มา : ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566 ตัดข้อมูล View freeze ณ วันที่ 16 กันยายน</p> <p>- ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ตัดข้อมูล View freeze ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2567 (ใช้ข้อมูลจำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรอง และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 - 30 มิถุนายน 2567)</p> <p>1. ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์: 0 2590 3893 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>2. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธุ์มุง รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์: 0 2590 3893 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>3. นพ. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์ รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์: 0 2590 3892 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลางจากระบบ ITAS ของสำนักงาน ป.ป.ช.)	กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>1. นางหทัยชนก เกตุจุนา หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3867 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>2. นางนันทน์ภัส ภูมิถาวร หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์ แผนและประเมินผล กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3887 E-mail: ncdplan@gmail.com</p> <p>3. นางสาวสุภาพร หน่อคำ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3867 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>4. ว่าที่ร.ต.อรรถกร บุตรชุมแสง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3887 E-mail: ncdplan@gmail.com</p> <p>5. นางสาวสุพิน รุ่งเรือง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3887 E-mail: ncdplan@gmail.com</p> <p>กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>				

หมวด	Promotion Prevention & Protection Excellence								
แผนงาน	การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ								
โครงการ	โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ								
ระดับการแสดงผล	จังหวัด								
ชื่อตัวชี้วัด	<p>5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>5.1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>5.2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>								
คำนิยาม	<p>5.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>5.2.1 กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและมีค่าความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ระหว่าง 140-179 mmHg และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ระหว่าง 90-109 mmHg ในเขตรับผิดชอบและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูงในปิงปประมาณ</p> <p>5.2.2 การได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย หมายถึง กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน ภายใน 1-90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ หรือ ได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม (OBPM) ภายใน 1-90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ด้วยวิธีการวัดที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2567 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย หลังจากรับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุขหรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>หมายเหตุ : การดำเนินงานตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงสามารถดำเนินการได้ 2 วิธี เป้าหมายผลลัพธ์ในการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย \geq ร้อยละ 85 แต่ควรเน้นผลลัพธ์การตรวจติดตามโดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) \geq ร้อยละ 60 จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในปิงปประมาณ เนื่องจาก HBPM สามารถทำนายการเกิดโรคแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แม่นยำกว่าการวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุข (OBPM) ดังนั้นหากมีความขัดแย้งของผล HBPM กับผลการวัดแบบ OBPM ให้ถือผลของ HBPM เป็นสำคัญ</p>								
เกณฑ์เป้าหมาย :	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ปีงบประมาณ 68</th> <th>ปีงบประมาณ 69</th> <th>ปีงบประมาณ 70</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\geqร้อยละ 85</td> <td>\geqร้อยละ 87</td> <td>\geqร้อยละ 87</td> </tr> </tbody> </table>			ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70	\geq ร้อยละ 85	\geq ร้อยละ 87	\geq ร้อยละ 87
ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70							
\geq ร้อยละ 85	\geq ร้อยละ 87	\geq ร้อยละ 87							
วัตถุประสงค์	เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีค่าความดันโลหิตสูงจากการคัดกรองได้รับการตรวจติดตามเพื่อยืนยัน นำไปสู่การวินิจฉัย และได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว								
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในปิงปประมาณ</p> <p>หมายเหตุ: ประชากรในเขตรับผิดชอบ หมายถึง ผู้มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอยู่จริง (Typearea 1) ผู้อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต (Typearea 3) และ PERSON.DISCHARGE="9" (ไม่จำหน่าย)PERSON.NATION="099" (สัญชาติไทย) โดยกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว จะต้องไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูง</p>								

	มาก่อนจากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD, DIAGNOSIS_IPD, CHRONIC = รหัส ICD - 10 3 หลัก ขึ้นต้นด้วย I10 - I15								
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC) On Cloud 2. บันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน HBPM ที่ ระบบรายงาน Health Data Center ของแต่ละจังหวัด แล้วเลือกเมนู นำเข้า/ส่งออกข้อมูล > ระบบบันทึกข้อมูลนอกเหนือจาก 43 แฟ้ม > บันทึกข้อมูลการวัดความดันโลหิตที่บ้าน > ลงชื่อเข้าใช้งานโปรแกรม								
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข								
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรใน B ได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ <u>หรือ</u> ได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม (OBPM) ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ด้วยวิธีการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2567 หลังจากได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง หมายเหตุ: กรณีได้วัดความดันโลหิตซ้ำทั้ง 2 วิธี คือ ด้วยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) และได้รับการวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม (OBPM) การประมวลผลจะใช้ผลการวัดความดันโลหิตซ้ำจาก HBPM เป็นหลัก								
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายเหตุ: ใช้ข้อมูลจำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง <u>สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 มิถุนายน 2568</u>								
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$								
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน								
เกณฑ์การประเมิน :									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>≥ ร้อยละ 50</td> <td>≥ ร้อยละ 75</td> <td>≥ ร้อยละ 85</td> </tr> </tbody> </table>	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 85
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน						
-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 85						
วิธีการประเมินผล :	ติดตามจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข หมายเหตุ วิธีการประมวลผล A: จำนวนประชากรใน B ที่ได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ โดยบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน HBPM ที่ระบบรายงาน Health Data Center ของแต่ละจังหวัด แล้วเลือกเมนู นำเข้า/ส่งออกข้อมูล > ระบบบันทึกข้อมูลนอกเหนือจาก 43 แฟ้ม > บันทึกข้อมูลการวัดความดันโลหิตที่บ้าน > ลงชื่อเข้าใช้งานโปรแกรม <u>หรือ</u> ได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม (OBPM) ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ								

	<p>ประมวลผลจากแฟ้ม SERVICE.SBP และ SERVICE.DBP ด้วยวิธีการวัดความดันโลหิต ที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2567 หลังจากได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุข หรือในชุมชนแล้ว เพื่อรับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง โดยการคิดผลงานในกรณีที่มีผลการติดตามทั้ง 2 วิธี (HBPM และ OBPM) จะประมวลผลโดยการตัดวิธีที่ซ้ำออก การประมวลผลใช้ค่าการวัดความดันโลหิตซ้ำจาก HBPM เป็นหลัก</p> <p>B: ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากแฟ้ม NCDSCREEN ที่มีค่าความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ระหว่าง 140-179 mmHg และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ระหว่าง 90-109 mmHg (NCDSCREEN.DATESERV) โดยคิดจากค่าความดันโลหิตที่เข้าได้กับกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>หมายเหตุ: ใช้ข้อมูลจำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง <u>สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 มิถุนายน 2568</u></p> <p><u>ตัวอย่างการคำนวณเป้าหมายผลงาน (กรณีวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน)</u></p> <p>- หากได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2567 จะต้องได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน ภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ดังนั้นวันสุดท้ายของการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน จะต้องไม่เกินวันที่ 30 มกราคม 2568 จึงจะนับเป็นเป้าหมายและผลการดำเนินงานของไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568</p> <p><u>ตัวอย่างการคำนวณเป้าหมายผลงาน (กรณีวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุขเดิม)</u></p> <p>- หากได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในวันที่ 1 มิถุนายน 2568 จะต้องได้รับการวัดความดันโลหิตซ้ำที่สถานบริการสาธารณสุขเดิมภายใน 1 - 90 วัน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ดังนั้นวันสุดท้ายของการวัดความดันโลหิตที่สถานบริการสาธารณสุข จะต้องไม่เกินวันที่ 30 สิงหาคม 2568 จึงจะนับเป็นเป้าหมายและผลการดำเนินงานของไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568</p>													
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>	<p>1. รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยกองโรคไม่ติดต่อ</p> <p>2. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2567 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย</p>													
<p>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2565</th> <th>2566</th> <th>2567</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</td> <td>ร้อยละ</td> <td>91.66</td> <td>89.68</td> <td>80.60 (ปรับการประมวลผล)</td> </tr> </tbody> </table> <p>ที่มา : ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข - ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566 ดัดข้อมูล View freeze ณ วันที่ 16 กันยายน</p>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2565	2566	2567	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	91.66	89.68	80.60 (ปรับการประมวลผล)
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2565	2566	2567										
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	91.66	89.68	80.60 (ปรับการประมวลผล)										

	- ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ตัดข้อมูล View freeze ณ วันที่ 16 สิงหาคม 2567(ใช้ข้อมูลจำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรอง และเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 - 30 มิถุนายน 2567)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>1. ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์: 0 2590 3893 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>2. นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธุ์มุง รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์: 0 2590 3893 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>3. นพ. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์ รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์: 0 2590 3892 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลางจากระบบ ITAS ของสำนักงาน ป.ป.ช.)	กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>1. นางหทัยชนก เกตุจุนา หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3867 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>2. นางนันทน์ภัส ภูมิถาวร หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์ แผนและประเมินผล กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3887 E-mail: ncdplan@gmail.com</p> <p>3. นางสาวสุภาพร หน่อคำ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3867 E-mail: ncdrm3987@gmail.com</p> <p>4. ว่าที่ร.ต.อรรถกร บุตรชุมแสง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3887 E-mail: ncdplan@gmail.com</p> <p>5. นางสาวสุพิน รุ่งเรือง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์: 0 2590 3887 E-mail: ncdplan@gmail.com</p> <p>กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>