

รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ

อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

ตัวชี้วัดที่ 2.5 : หน่วยบริการสาธารณสุขมีการดำเนินงานสร้างสุขภาพวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผ่านเกณฑ์คะแนน \geq ร้อยละ 70

หน่วยวัด : จำนวน

น้ำหนัก : ร้อยละ 8

คำอธิบาย : หน่วยบริการสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลนครพนม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หมายถึง กลุ่มโรคไม่ติดต่อ ซึ่งมีการดำเนินของโรคที่มาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และการสะสมของปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การบริโภคอาหารไม่สมดุล ขาดการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย การบริโภคน้ำตาล การบริโภคแอลกอฮอล์ ภาวะเครียดเรื้อรัง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะเบาหวาน และภาวะไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ได้ส่งผลต่อการเจ็บป่วยพิการและตายก่อนวัยอันควรและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ในที่นี้ หมายถึง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง (มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก)

การดำเนินงานสร้างสุขภาพวิถีชีวิตไทย หมายถึง การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพในประชากรกลุ่มเป้าหมาย ตามแนวคิดสุขภาพพอเพียง ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มุ่งมองการบูรณาการเป็นองค์รวมในระบบสุขภาพบริบทแวดล้อม การมีส่วนร่วมของทั้งสังคม และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบที่เชื่อมโยงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรควิถีชีวิต ปัจจัยเสี่ยงพื้นฐานที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพจากพฤติกรรมบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน มัน เค็มมากเกินไป กินผักและผลไม้ไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกาย ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์และความเครียด สูบบุหรี่และดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน ที่ส่งผลกระทบต่อโรควิถีชีวิตที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ปัจจัยเสี่ยงร่วมกัน และมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง (มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก) เป็นต้น

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชากรที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่อย่างน้อย 6 เดือน

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส

การป้องกันโรค หมายถึง ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองสุขภาพตามแนวทางปฏิบัติของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและในกลุ่มเสี่ยง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดอัตราการเกิดโรครายใหม่

การรักษาโรค หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้รับการรักษาตามมาตรฐานคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคไตเรื้อรัง เครือข่ายบริการที่ 8 (CPG) และระบบการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการฟื้นฟูสภาพโดยทีมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และได้มาตรฐาน

รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ
อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานหรือในทะเบียน ICD-10
ระบุรหัสโรค E10 – E14

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือใน
ทะเบียน ICD-10 ระบุรหัสโรค I10 – I14

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังหรือในทะเบียน ICD-10
ระบุรหัสโรค N 181 – N 185

การตรวจเท้าอย่างละเอียด หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจเท้าอย่างละเอียด
ประจำปี โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว ทั้งโดยการสังเกตสภาพผิวหนังนอก การตรวจ
ปลายประสาทเท้า การคลำชีพจรที่เท้า อย่างน้อย 1 ครั้ง ภายในปีงบประมาณ 2557

การตรวจจอประสาทตา หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจจอประสาทตาโดยละเอียด
โดยจักษุแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ที่ผ่านการอบรมการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา โดยใช้
Fundus Camera ปีละ 1 ครั้ง ภายในปีงบประมาณ 2557

ประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง (เบาหวาน) หมายถึง ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการ
ตรวจคัดกรองเบาหวานในปี 2556 แล้วพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงเบาหวาน (Pre Diabetes /มีค่าระดับ
น้ำตาลในเลือด (ระหว่าง 100-125 mg/dl โดยการวัดระดับน้ำตาล fasting capillary blood glucose : FCG จาก
ปลายนิ้ว)

ประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูง) หมายถึง ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทุกสิทธิ์ ที่
ได้รับการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงในปี 2556 แล้วพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงความดันโลหิตสูง
(Pre Hypertension/มีค่าระดับความดันโลหิตสูง ≥ 120 -139/80-89 mmHg)

ประชากรอายุ 30 - 70 ปีขึ้นไป ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง สตรีอายุ 30 -
70 ปีขึ้นไป ที่มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

ประชากรอายุ 30-60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีที่มี
อายุ 30-60 ปีขึ้นไป (ทุกสิทธิ์) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เกณฑ์การประเมิน :

หัวข้อ	เกณฑ์การประเมิน
1.การบริหาร จัดการ (10 คะแนน)	1.มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตลอดจนการส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้เข้า มามีส่วนร่วมในการส่งเสริมและดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญของชุมชน (2 คะแนน)

รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ

อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

หัวข้อ	เกณฑ์การประเมิน
	<p>2.มีคณะกรรมการ NCD Board และคณะทำงานรับผิดชอบโครงการแบบบูรณาการในการดำเนินงาน การป้องกันโรค การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งเสริมการสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน (3 คะแนน)</p> <p>3.มีระบบการสื่อสารและประชาสัมพันธ์นโยบายและยุทธศาสตร์ให้แก่บุคลากรทั้งภายในหน่วยงานและหน่วยงานในสังกัด ตลอดจนผู้มารับบริการ และประชาชนทั่วไป ได้รับรู้เกี่ยวกับนโยบาย และการให้บริการของสถานบริการ (2 คะแนน)</p> <p>4.การจัดสรรหรือการสนับสนุนงบประมาณ/ทรัพยากร/วิชาการ เชื่อมโยงระหว่างสถาน-บริการทั้งในระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน/หมู่บ้าน (3 คะแนน) ได้แก่</p> <p>4.1 สนับสนุนด้านวิชาการ การอบรม/การเพิ่มสมรรถนะแก่บุคลากรและภาคี-เครือข่าย (1.5 คะแนน)</p> <p>4.2 การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณ (กองทุน) (1.5 คะแนน)</p>
2.การจัดทำแผน โครงการโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง (10 คะแนน)	<p>1.มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (แผนแม่บท) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (3 คะแนน) ดังนี้</p> <p>1.1 มีการวิเคราะห์ปัญหา โดยนำข้อมูลด้านสุขภาพ และปัจจัยที่เป็นปัญหาสำคัญ ด้านอื่นๆ วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส ภาวะคุกคาม และการจัดลำดับ-ความสำคัญ ประกอบการจัดทำแผน (1.5 คะแนน)</p> <p>1.2 มีแผนปฏิบัติและโครงการส่งเสริมและแก้ปัญหาด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (1.5 คะแนน)</p> <p>2.มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและแผนงาน/โครงการ (3 คะแนน)</p> <p>3.มีระบบ/กลไก การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติ-การและแผนงาน/โครงการ (2 คะแนน)</p> <p>4.มีการสรุปและประเมินผล/วิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและแผนงาน/โครงการ (2 คะแนน)</p>
3.กระบวนการ ดำเนินงาน (40 คะแนน)	<p>3.1 ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1) ระบบข้อมูล/สารสนเทศ</p> <p>1.1) มีการสำรวจ คัดกรองและจัดทำทะเบียนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเชื่อมโยง-สถานบริการถึงชุมชน/หมู่บ้านที่เป็นปัจจุบัน โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไต มีการขึ้นทะเบียนแบ่งกลุ่มประชากร ออกเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย กลุ่มป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน ตามปิงปองจราจรชีวิต 7 สี (3 คะแนน)</p> <p>1.2) ระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามผู้ป่วยเชื่อมโยงทั้งในระดับ-โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน และชุมชน/หมู่บ้าน อย่างชัดเจน (2 คะแนน)</p>

รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ
อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

หัวข้อ	เกณฑ์การประเมิน
	<p>1.3) การควบคุมกำกับข้อมูลให้มีคุณภาพครอบคลุม ถูกต้อง แม่นยำและเป็นปัจจุบัน (2 คะแนน)</p> <p>2) คุณภาพ/มาตรฐานการรักษา</p> <p>2.1) มีการจัดระบบการให้บริการคลินิกในโรงพยาบาลคลินิก NCD คุณภาพ และ CKD Clinic ที่เชื่อมโยงการดำเนินงานถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชน (4 คะแนน)</p> <p>2.2) มีการดูแลรักษา ตามเกณฑ์มาตรฐาน (CPG) ในโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตเรื้อรังและมะเร็ง (10 คะแนน)</p> <p>2.3) มีระบบเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตเรื้อรัง โรคมะเร็ง และผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการส่งต่อเพื่อรับรักษาต่อ (3 คะแนน)</p> <p>2.4) มีระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง และเชื่อมโยงระบบ Fast Tract ทั้งในระดับสถานบริการสุขภาพและชุมชน (3 คะแนน)</p> <p>2.5) มีระบบและการติดตามคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐาน (CPG) เชื่อมโยงทั้งใน รพ.และ รพ.สต.โดยแพทย์/ Case manager อย่างต่อเนื่อง (3 คะแนน)</p> <p>2.6) มีช่องทาง/เวทีรับฟังข้อคิดเห็น ความต้องการ ความพึงพอใจของการจัดการบริการที่จำเป็น เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ/ป้องกัน ดูแลรักษา (2 คะแนน)</p> <p>2.7) มีการประเมินต่อความพึงพอใจของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (ผู้ให้บริการ/ ผู้รับบริการ/ภาคีเครือข่าย) และวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงพัฒนา (CQI) (2 คะแนน)</p> <p>3) ด้านการติดตาม พัฒนาสุขภาพผู้ป่วย</p> <p>3.1) การให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. 2 ส. (2 คะแนน)</p> <p>3.2) ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (2 คะแนน)</p> <p>3.3) มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลฟื้นฟูในชุมชน/หมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง (2คะแนน)</p>
4.การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (10 คะแนน)	<p>1.ชุมชน/หมู่บ้าน จัดทำแผนดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในชุมชน ร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ อย่างน้อย ร้อยละ 40</p> <p>2.มีระบบเฝ้าระวัง/คัดกรองสุขภาพในชุมชนโดยชุมชน</p> <p>3.มีการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมและจัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน/หมู่บ้าน เช่น ชมรมรักษั้ไตรภพสุขภาพ ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้ป่วย (โรคไม่ติดต่อ) เป็นต้น</p> <p>4.มีการเสริมกลไกการจัดการทรัพยากรและจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น การจัดทำเวทีประชาคม การนำภูมิปัญญาท้องถิ่น เศรษฐกิจพอเพียง มีลานกีฬา/สถานที่ออกกำลังกายและการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น</p>

รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ
อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

หัวข้อ	เกณฑ์การประเมิน
5.ผลลัพธ์การดำเนินงานระดับ คปสอ. (30 คะแนน)	<p>1.กระบวนการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีนวัตกรรมการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ /การป้องกันโรค /การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (2 คะแนน) <p>2.ด้านส่งเสริม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 80 ของประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส (1คะแนน) - ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส (2 คะแนน) <p>3.ด้านการควบคุม/ป้องกันโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 90 ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ตามมาตรฐาน (2 คะแนน) - กลุ่มเสี่ยงสูงต่อเบาหวาน (Pre-DM) ปี 2556 ป่วยเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ ปี 2557 ไม่เกินร้อยละ 5 (1 คะแนน) - กลุ่มเสี่ยงสูงต่อความดันโลหิตสูง (Pre-HT) ปี 2556 ป่วยเป็นความดันโลหิตสูงรายใหม่ ปี 2557 ไม่เกินร้อยละ 10 (1 คะแนน) - อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 4 (1 คะแนน) - อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ 8 (1 คะแนน) - ร้อยละ 80 ของสตรี อายุ 30 - 60 ปี รายใหม่ ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี Pap smear (ผลงานสะสมภายใน 5 ปี พ.ศ.2553,2554,2555,2556,2557) หรือในสตรีอายุ 30 - 60 ปี รายใหม่ในปี 2557 อย่างน้อยร้อยละ 20 (2 คะแนน) - ร้อยละ 80 ของสตรีอายุ 30 - 70 ปี ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (1 คะแนน) <p>4.ด้านการเข้าถึงบริการ/คุณภาพการบำบัดรักษา</p> <p>4.1 ลดความแออัดและการรอคอย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สัดส่วนของจำนวนผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานไปรับบริการรักษาที่ ศสม./รพ.สต. อย่างน้อยร้อยละ 50 (2 คะแนน) - สัดส่วนของจำนวนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงที่ไปรับบริการรักษาที่ ศสม./รพ.สต. อย่างน้อย ร้อยละ 50 (2 คะแนน) <p>4.2 คุณภาพการบริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน (1 คะแนน) 2) การดำเนินงาน CKD clinic เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (1 คะแนน)

รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ
อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

หัวข้อ	ประเด็น
	<p>4.3 คุณภาพการบำบัดรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60 <ul style="list-style-type: none"> - ตา (1 คะแนน) - ไต (1 คะแนน) - เท้า (1 คะแนน) - คัดกรองภาวะแทรกซ้อนหัวใจและหลอดเลือด (1 คะแนน) - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 60 <ul style="list-style-type: none"> - ไต (1 คะแนน) - คัดกรองภาวะแทรกซ้อนหัวใจและหลอดเลือด (1 คะแนน) - ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตเรื้อรัง ที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการส่งต่อ ร้อยละ 100 (1 คะแนน) - ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี โดยมีค่าระดับ HbA1C ครั้งสุดท้าย < 7 % ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (โดยการสุ่มผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 200 mg ตรวจ HbA1C) หรือควบคุมได้เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาไม่น้อยกว่า ร้อยละ 5 (2 คะแนน) - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ดี (<140/90 mmHg) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 (1 คะแนน) <p>* รายละเอียดคู่มือ/แนวทางปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไตเรื้อรัง เครือข่ายบริการที่ 8 ปี 2556</p>

สูตรการคำนวณ :

$\text{จำนวนคะแนนที่ผ่านการประเมิน} \times 100$

จำนวนคะแนนเกณฑ์การประเมินทั้งหมด

เป้าหมายปี 2557 :

ระดับอำเภอ/ตำบล : มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
ผ่านเกณฑ์คะแนน \geq ร้อยละ 70

รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติราชการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ
อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557

เกณฑ์การให้คะแนน : คปสอ.ประเมิน รพ./รพ.สต. รอบ 6 เดือน และรอบ 12 เดือน

ช่วงการปรับเกณฑ์การให้คะแนน+/-10 หน่วย ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

☺	มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านเกณฑ์ \leq ร้อยละ 59	1 คะแนน
☺	มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 - 69	2 คะแนน
☺	มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 - 79	3 คะแนน
☺	มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 - 89	4 คะแนน
☺	มีการดำเนินงานสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผ่านเกณฑ์ \geq ร้อยละ 90	5 คะแนน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2554	2555	2556
- รพ.สต.มีการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคแบบการสร้างสุขภาพดีวิถีไทย ลดภัยโรคเรื้อรัง ผ่านเกณฑ์คะแนน \geq ร้อยละ 60	จำนวน	-	-	27
- โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ดูแลภาวะแทรกซ้อนโรคไตวายเรื้อรัง ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผ่านเกณฑ์คะแนน \geq ร้อยละ 60	จำนวน	-	-	1

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1	คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน และมอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน บันทึกการประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงาน
2	เอกสารกำหนดนโยบาย และทิศทางในการดำเนินงาน
3	แผนงาน/โครงการ ในระดับจังหวัด และอำเภอ
4	แบบบันทึก/ทะเบียน/รายงาน กิจกรรมการดำเนินงานที่ครอบคลุม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายสมคิด สุริยะเลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม เบอร์ติดต่อ : 042-511424

: นางอัจฉรา พรหมนิล สาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนม เบอร์ติดต่อ : 042-511568

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวสุพัตรา หนูอินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์ติดต่อ : 042-511568

: นางสาวสุกัญญา วงศ์เจริญ นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์ติดต่อ : 042-511424