

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ คปสอ. ประจำปีงบประมาณ 2564

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)					
ตัวชี้วัดที่ 10	คะแนนความสำเร็จของการดำเนินงานลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด				
ค่าเป้าหมาย	5 คะแนน				
ค่าน้ำหนัก	8				
คำนิยาม	1. ผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน 10 ปีข้างหน้า หมายถึงผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E10-E14) ความดันโลหิตสูง (I10-I15) อายุ 35 – 60 ปี ในช่วงไตรมาสที่ 1,2 2. ผู้ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk ที่มีระดับความเสี่ยง CVD Risk $\geq$ 20 % ในช่วงไตรมาส 1,2 และมีระดับความเสี่ยงลดลง < 20 % ในช่วงไตรมาส 3,4 ห่างกันอย่างน้อย 90 วัน โดยใช้ค่าประมวลผลจาก การสูบบุหรี่ ค่าความดันตัวบน SBP ค่า Total Cholesterol หรือ ค่าส่วนสูง/รอบเอว การป่วยด้วยโรคเบาหวาน อายุ และ เพศ				
เกณฑ์เป้าหมาย	5 คะแนน				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนไทยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A/B \times 100$ , $C/D \times 100$ , $E/F \times 100$				
รายการข้อมูล 1	A = ผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน 10 ปีข้างหน้า ในช่วงไตรมาสที่ 1,2				
รายการข้อมูล 2	B = ผู้ป่วยโรคเบาหวาน (E10-E14) ความดันโลหิตสูง (I10-I15) อายุ 35 – 60 ปี				
รายการข้อมูล 3	C = ผู้ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk ที่มีระดับความเสี่ยง CVD Risk $\geq$ 20 % ในช่วงไตรมาส 1,2 และมีระดับความเสี่ยงลดลง < 20 % ในช่วงไตรมาส 3,4 ห่างกันอย่างน้อย 90 วัน				
รายการข้อมูล 4	D = ผู้ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk ที่มีระดับความเสี่ยง CVD Risk $\geq$ 20 % ในช่วงไตรมาส 1,2				
รายการข้อมูล 5	E = ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) มาถึงโรงพยาบาลที่ให้ยา rt-PA ภายในเวลา 4.5 ชั่วโมงหลังจากเริ่มมีอาการ				
รายการข้อมูล 6	F = ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบฐานข้อมูล 43 แพ้ม HDC และแบบรายงาน				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline Data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			2561	2562	2563
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		ร้อยละ	84.26	84.05	81.66

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk ที่มีระดับความเสี่ยง CVD Risk $\geq 20\%$ ในช่วงไตรมาส 1,2 และมีระดับความเสี่ยงลดลง $< 20\%$ ในช่วงไตรมาส 3,4	ร้อยละ	-	46.99	53.59
ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) มาถึงโรงพยาบาลที่ให้ยา rt-PA ภายในเวลา 4.5 ชั่วโมงหลังจากเริ่มมีอาการ	ร้อยละ	-	47.30	58.83

**รอบการประเมิน :**

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	√	√	

**วิธีการประเมินผล**

<b>คะแนน</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6 เดือน ระดับ	1	2	3	4*	5*
9 เดือน ระดับ	1	2	3	4*	5*

หมายเหตุ : \* ประเมิน 6 เดือน เทียบ ณ ช่วงระยะเวลา 6 เดือน

**เกณฑ์การให้คะแนน**

**รอบ 6 เดือน**

คะแนน	เกณฑ์การประเมิน
1	<p><b>มีแผนงานโครงการ(ข้อละ 0.5 คะแนน)</b></p> <p>1.1 มีแผนงาน/โครงการในการจัดการแก้ไขปัญหาในการลดปัจจัยเสี่ยงของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด</p> <p>1.2 มีการประเมิน ติดตามแผนงาน/โครงการเป็นระยะเพื่อสรุปผลการดำเนินโครงการและปรับเปลี่ยนแผนงาน/โครงการ ในกรณีที่แผนงาน/โครงการไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์</p>
1	<p><b>มีระบบคัดกรองและประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดตาม Thai CV Risk Score และมีระบบการจัดการความเสี่ยงของผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย (myocardial infarction) และโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (stroke)</b></p> <p>2.1 มีแผนการประเมิน CVD Risk ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเสร็จสิ้นภายในเดือน มีนาคม 2564 (0.2 คะแนน)</p> <p>2.2 มีการให้ข้อมูลความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดและแนวทางการจัดการความเสี่ยง มีการสื่อสารอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองและโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดเฉียบพลัน (0.4 คะแนน)</p> <p>2.3 มีการสื่อสารอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองและโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดเฉียบพลัน รวมทั้งเข้าถึงบริการ 1669 (0.4 คะแนน)</p>
1	<p><b>มีการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลรักษาตามความเหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยง (ข้อละ 0.5 คะแนน)</b></p> <p>3.1 ให้คำปรึกษา/ให้บริการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เรื่อง เลิกบุหรี่ การรับประทานอาหาร ลดเค็ม ลดไขมัน ลดแป้ง การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก/รอบเอว/ดัชนีมวลกาย</p> <p>3.2 ให้การรักษาด้วยยาตามความเหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยง (ยาลดความดันโลหิต ยาลดไขมัน ยาละลายลิ่มเลือด)</p>

	1	ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk) $\geq$ ร้อยละ 95 (1 คะแนน)*	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1	
			ผลงาน (%)	75	80	85	90	95	
	1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาถึงโรงพยาบาลภายในเวลา 4.5 ชั่วโมงหลังจากเริ่มมีอาการ $\geq$ ร้อยละ 60 (1 คะแนน)*	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1	
			ผลงาน (%)	40	45	50	55	60	
	หมายเหตุ : * เฉลี่ยค่าคะแนนตามผลการดำเนินงานงาน คิดผลงานตามรอบการประเมิน								
	<b>รอบ 9 เดือน</b>								
	คะแนน	เกณฑ์การประเมิน							
	1	มีการทบทวนและปรับแผนงานโครงการ(ข้อละ 0.5 คะแนน)							
		1.1 มีการประเมิน ติดตามแผนงาน/โครงการเป็นระยะเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน							
		1.2 มีการปรับแผนการดำเนินงาน ในกรณีที่ผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย							
1	มีระบบการจัดการความเสี่ยงของผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย (myocardial infarction) และ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (stroke)								
	2.1 มีการสื่อสารอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง และโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจากการขาดเลือดเฉียบพลัน ในชุมชน และในครัวเรือน (0.4 คะแนน)								
	2.2 มีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เรื่อง เลิกบุหรี่ การรับประทานอาหาร ลดเค็ม ลดไขมัน ลดแป้ง การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก/รอบเอว/ดัชนีมวลกาย (0.3 คะแนน)								
	2.3 มีการรักษาด้วยยา ตามข้อบ่งชี้ ในผู้ที่มีความเสี่ยงสูงมาก ( 20-40 % ) และเสี่ยงสูงอันตราย ( >40 % ) (0.3 คะแนน)								
1	มีระบบการติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และพัฒนาเครือข่ายการในการดูแล และพัฒนาระบบการการแพทย์ฉุกเฉิน								
	3.1 กลุ่มเสี่ยง (CVD risk score 10-<20 %) ได้รับการติดตามทุก 3 – 6 เดือน กลุ่มเสี่ยงสูง (CVD risk score $\geq$ 20 %) ได้รับการติดตามทุก 1 – 3 เดือน (0.5 คะแนน)								
	3.2 มีการพัฒนาเครือข่ายการดูแลกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ท้องถิ่น องค์กร และพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (0.5 คะแนน)								
1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการประเมิน CVD Risk ที่มีระดับความเสี่ยง CVD Risk $\geq$ 20 % ในช่วงไตรมาส 1,2 และมีระดับความเสี่ยงลดลง < 20 % ในช่วงไตรมาส 3,4 $\geq$ ร้อยละ 60 (1 คะแนน)*								
	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1			
	ผลงาน (%)	40	45	50	55	60			
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาถึงโรงพยาบาลที่ให้ยา rt-PA ได้ภายในเวลา 4.5 ชั่วโมงหลังจากเริ่มมีอาการ $\geq$ ร้อยละ 60 (1 คะแนน)*								
	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1			
	ผลงาน (%)	40	45	50	55	60			
หมายเหตุ : * เฉลี่ยค่าคะแนนตามผลการดำเนินงานงาน คิดผลงานตามรอบการประเมิน									
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560 2. รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สำหรับบริการดำเนินงาน NCD Clinic Plus 3. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 4. แนวทางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด								

ชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	นายทินกร ทิพย์สุตร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด โทร.08-1852-1520 E-mail : thina_korn@hotmail.com
---------------------------	---