

๓. ผลงานที่จะส่งประเมิน

ให้ส่งผลงานวิชาการ/งานวิจัย รวมทั้งผลงานอื่น ๆ เพิ่มเติมตามเกณฑ์ของแต่ละสาขากำหนด (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๘/ว ๖๕๐๖ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๓)

(ผลงานวิชาการ/งานวิจัย ให้ส่งตามจำนวนตามเกณฑ์ของแต่ละสาขา กำหนด โดยให้เรียงตามความดีเด่นหรือความสำคัญ โดยอย่างน้อย ๑ เรื่อง ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

ผลงานลำดับที่ ๑

เรื่อง การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท

(The developing prevention health literacy on hypertension of pre-hypertension risk group in Chainat province)

ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการ ๒๕๖๘

เค้าโครงเรื่องย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาทกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนวัยผู้ใหญ่ อายุ ๓๕-๕๙ ปี ที่มีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดชัยนาท คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน ๖๐ คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ ๓๐ คน กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ และแอปพลิเคชันไลน์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบที (T - test) ระยะเวลาในการวิจัย ระหว่างเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘ ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๘

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท

๒. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท

๓. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท

๔. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท

๕. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท

๖. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท

การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ. โปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดชัยนาท ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น และระดับความดันโลหิตลดลง ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะว่า การนำโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ โดยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและแอปพลิเคชันไลน์ ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้

สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน ร้อยละ ๘๐

กรณีที่เป็นผลงานร่วมกันของบุคคลหลายคน

รายชื่อผู้ขอประเมินและผู้ร่วม	สัดส่วนผลงาน	ระบุรายละเอียดของผลงานที่ดำเนินการ (ผู้ขอประเมินและผู้ร่วม)
นายสันติ ด้านนิรภัย	๘๐	เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย รับผิดชอบในการศึกษาสภาพปัญหาในการทำวิจัย ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ออกแบบการวิจัย ขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ การดำเนินการวิจัยในพื้นที่วิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผล และสรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ รวมถึงนำผลการวิจัยไปใช้แก้ปัญหาในงานดำเนินงานในการกิจที่รับผิดชอบ
นางปิ่นณัฏร์ พงศ์เศรษฐวรา	๑๐	เป็นผู้ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผล และสรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ
นางกานต์ณิพัชญ์ ปัญญชนชัยกุล	๑๐	ช่วยบันทึกข้อมูล รวบรวมข้อมูล เรียบเรียงข้อมูลและจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่.....
(โปรดแนบสำเนาวารสาร)
- ☐ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่เผยแพร่
- ☒ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

ผลงานลำดับที่ ๒

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่จังหวัดชัยนาท

(The Developing a Tuberculosis Screening Model in Chainat Province)

ปี พ.ศ. ที่ดำเนินการ ๒๕๖๘

เค้าโครงเรื่องย่อ (สรุปเฉพาะสาระสำคัญ) วัณโรค (Tuberculosis TB) ยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขในประเทศไทย โดยเฉพาะในจังหวัดชัยนาท แม้ว่าจะมีความพยายามในการควบคุมและป้องกันโรคนี้มาอย่างต่อเนื่อง แต่อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคในจังหวัดชัยนาทเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายที่กองวัณโรคยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างมาก โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคอยู่ที่ ๕๕.๕๗% ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย $\geq ๘๕\%$ ตามที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท, ๒๕๖๗) ปัญหานี้แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและสามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการคัดกรองผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคที่เหมาะสมกับบริบทของจังหวัดชัยนาท โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานและชุมชนในท้องถิ่น ในการออกแบบและปรับปรุงรูปแบบการคัดกรองให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและความต้องการของชุมชน การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (๑๙๘๘) ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนหลัก ได้แก่ ๑) การวางแผน (Planning) ๒) การปฏิบัติการ (Action) ๓) การสังเกตการณ์ (Observation) และ ๔) การสะท้อนกลับ (Reflection) โดยเป้าหมายหลักของการวิจัยคือ การพัฒนารูปแบบการคัดกรองที่สามารถเพิ่มการเข้าถึงผู้ป่วยวัณโรคและลดการแพร่ระบาดของโรคในจังหวัดชัยนาท

การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ การวิจัยนี้ช่วยพัฒนา

-รูปแบบการคัดกรองวัณโรคที่สามารถนำไปใช้ในสถานพยาบาลและหน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์

-ผลการวิจัยจะสามารถนำไปสู่การพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานสำหรับการคัดกรองและการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่ต่าง ๆ

-รูปแบบการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพจะช่วยลดอัตราการติดเชื้อวัณโรคในชุมชน ส่งผลให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น

สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบुर้อยละ) ๙๐

กรณีที่เป็นผลงานร่วมกันของบุคคลหลายคน

รายชื่อผู้ขอประเมินและผู้ร่วม	สัดส่วนผลงาน	ระบुरายละเอียดของผลงานที่ดำเนินการ (ผู้ขอประเมินและผู้ร่วม)
นายสันติ ด่านนิรภัย	๙๐	เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย รับผิดชอบในการศึกษาสภาพปัญหาในการทำวิจัย ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ออกแบบการวิจัย ขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ การดำเนินการวิจัยในพื้นที่วิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผล และสรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ รวมถึงนำผลการวิจัยไปใช้แก้ปัญหาในงานดำเนินงานในการกิจที่รับผิดชอบ
นางสาวสร้อยญา บุญมีรอด	๑๐	ช่วยบันทึกข้อมูล รวบรวมข้อมูล เรียบเรียงข้อมูลและจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่.....
(โปรดแนบสำเนาวารสาร)
- ☐ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่เผยแพร่
- ☒ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

๔. ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังภาวะความดันโลหิตสูงระดับครัวเรือนโดยอสค. (อาสาสมัครประจำครอบครัว)

หลักการและเหตุผล สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในปี ๒๕๖๘ ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ โดยพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามวัย และมีภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรง กรมควบคุมโรคได้รณรงค์ให้ประชาชนวัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอและควบคุมให้ได้ตามเกณฑ์ เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ที่เกิดจากความดันโลหิตสูง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ และโรคไต สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย ปี ๒๕๖๘ พบความชุก: ร้อยละ ๒๕.๔ ของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้ชายพบมากกว่าผู้หญิงเล็กน้อย กลุ่มเสี่ยง: พบผู้ป่วยรายใหม่สูงขึ้นในกลุ่มอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป และพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตาม วัยทำงาน (๓๐ ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเสี่ยงสูง การสร้างระบบเฝ้าระวังระดับครัวเรือนจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยใช้ต้นทุนอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เป็นกลยุทธ์หลักเพื่อให้กลุ่มวัยทำงานขึ้นไปได้รับการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และพบความผิดปกติสามารถแก้ไข ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อชะลอการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ และโรคไตวายเรื้อรัง

บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การเฝ้าระวัง (Surveillance) เป็นวิธีการทางวิทยาการระบาดที่มีประโยชน์และมีความสำคัญในการทำงานด้านสาธารณสุขตั้งแต่การวางแผน การติดตามควบคุมกำกับ ตลอดจนการประเมินผล องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของการเฝ้าระวังว่า “การเฝ้าระวังทางวิทยาการระบาด” หมายถึง กิจกรรมที่ดำเนินไปอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่องในการติดตาม โดยการสังเกตและเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคภัย และปัญหาสุขภาพต่างๆ ตามบุคคล เวลา และสถานที่ ตลอดจนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัย นำมาเรียบเรียง วิเคราะห์ แผลผลและกระจายข้อมูลข่าวสารเหล่านั้น เพื่อที่จะนำมาใช้ในการวางแผนการให้บริการสาธารณสุขในระยะแรกได้มีการดำเนินการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มโรคระบาดและต่อมาได้นำวิธีการเฝ้าระวังทางวิทยาการระบาดมาใช้ในการควบคุมโรคไร้เชื้ออื่นๆวิธีการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสามารถแบ่งออกเป็น ๒ วิธี คือ ๑. การเฝ้าระวังเชิงรุก (active surveillance) เป็นการดำเนินงานเฝ้าระวังโดยผู้รวบรวมข้อมูลเข้าไปติดตามปัญหาที่ทำการเฝ้าระวังในชุมชน เมื่อพบก็ทำการบันทึกรวบรวมข้อมูลทันที วิธีการดังกล่าวจะทำให้ทราบถึงปัญหาได้อย่างทันทั่วทั้งที่และสามารถควบคุมคุณภาพของข้อมูลได้ด้วยตนเอง มักใช้ในพื้นที่ไม่กว้างนัก การเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นได้มีการดำเนินงานในหมู่บ้านของตนเอง โดยมีกิจกรรม คือ ทำการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยในหมู่บ้าน ค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชาชนที่มีอายุมากกว่า ๑๕ ปีขึ้นไปในชุมชนหรือในเขตที่รับผิดชอบของตนเอง รวบรวมข้อมูลรายงานตามระบบ และเสนอแนวทางเพื่อปรับแผนปฏิบัติงาน ๒. การเฝ้าระวังเชิงรับ (passive surveillance) เป็นวิธีดำเนินงานเฝ้าระวังที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการตามสถานบริการสาธารณสุขในประเทศทั้งในภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งมีผู้ป่วยด้วยโรคต่างๆ ไปรับบริการ เป็นผู้รวบรวมข้อมูล บันทึกข้อมูล และรายงานผลตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ส่วนใหญ่การเฝ้าระวังแบบนี้จะได้ผลดีกับการติดตามปัญหาสาธารณสุขของประเทศ หรือจังหวัด ซึ่งการเฝ้าระวังด้วยวิธีการนี้ไม่มีข้อจำกัดด้านเวลาในการดำเนินงาน ดังนั้นจึงเหมาะสมในการเฝ้าระวังปัญหาการเปลี่ยนแปลงของปัญหาตามช่วงฤดูกาลหรือรอบปี

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องทำการรักษาอย่างต่อเนื่องในระยะแรกของโรคมักไม่มีการแสดงใดๆ ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมักไม่ได้รับการรักษาทำให้มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนขึ้น โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำในการดำเนินงาน และมีการปฏิบัติกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ ๕ ด้าน คือ ด้านการรวบรวมข้อมูล ด้านการค้นหาปัจจัยเสี่ยง ด้านการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ด้านการรวบรวมข้อมูลรายงานตามระบบ และด้าน

การเสนอแนวทางเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะช่วยในการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงแก่ประชาชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้มีเทศ ติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว

ข้อเสนอ

อศค. (อาสาสมัครประจำครอบครัว) คือ คนในครอบครัวที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพให้เป็นแกนนำดูแลสุขภาพของตนเองและคนในบ้าน เป็นแบบอย่างในการกินดีอยู่ดี ถ่ายทอดความรู้ ช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง และประสานงานกับ อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) เพื่อสร้างเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง เป็นกำลังสำคัญในการส่งเสริมให้ทุกครัวเรือนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองและป้องกันโรค. การส่งเสริมหรือสนับสนุนให้แต่ละครัวเรือนสามารถจัดหาเครื่องวัดความดันโลหิตที่ใช้งานได้ง่าย ราคาไม่แพงและมีคุณภาพเชื่อถือได้มาใช้เป็นกลไกในการเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูงหรือเฝ้าระวังในกลุ่มป่วย รวมทั้งประเมินพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อป้องกันการลุกลามของโรคจะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลในครอบครัว

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

-สมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไปมีความตระหนักรู้ของโรคความดันโลหิตสูงและอันตรายจากภาวะแทรกซ้อน ในกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงสามารถกำหนดกิจกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ในกลุ่มป่วยสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย HT (เป้าหมาย > ๙๐%)
๒. ร้อยละของผู้ป่วย HT รายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยที่ได้รับการตรวจติดตาม (HBPM หรือ OBPM)
๓. ร้อยละของผู้ป่วย HT รายใหม่จากผู้ที่มีระดับ BP อยู่ในเกณฑ์เกือบสูง (กลุ่มเสี่ยง HT)
๔. อัตราป่วยรายใหม่ของ HT ต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ
๕. ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับ BP ได้ดี (เป้าหมาย > ๖๐%)