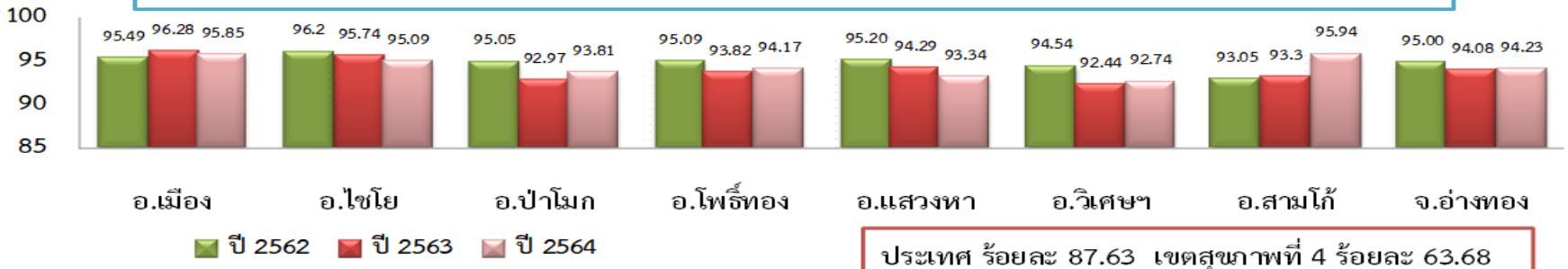
การป้องกันควบคุม
โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

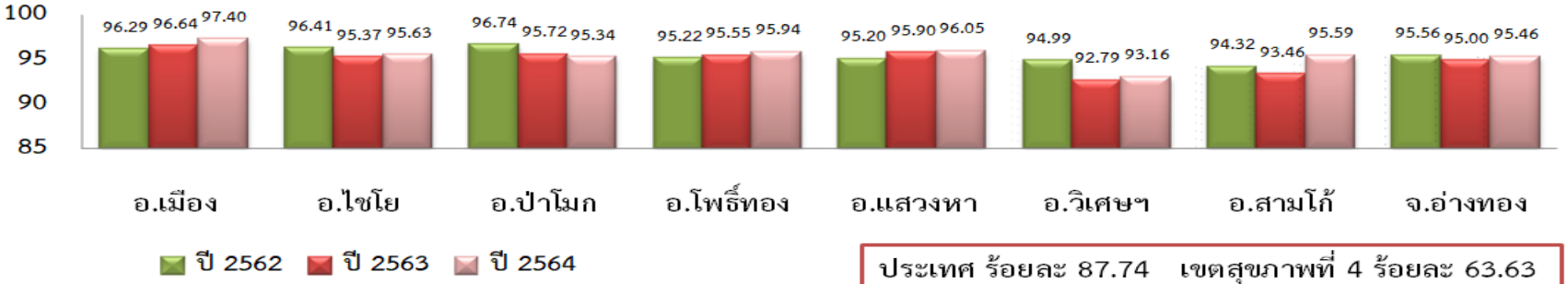
สถานการณ์

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน ปี 2562-2564 (≥ ร้อยละ 90)



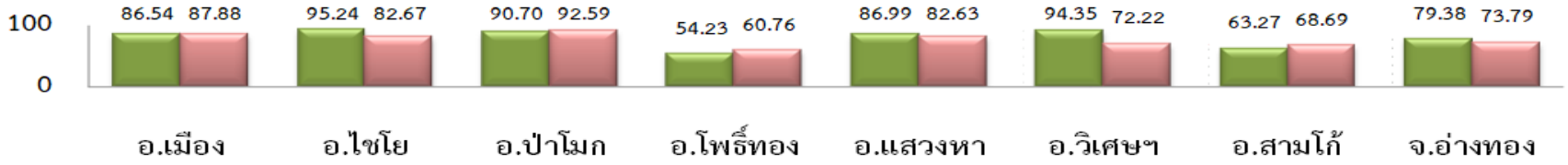
ประเทศ ร้อยละ 87.63 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 63.68

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ปี 2562-2564 (≥ ร้อยละ 90)



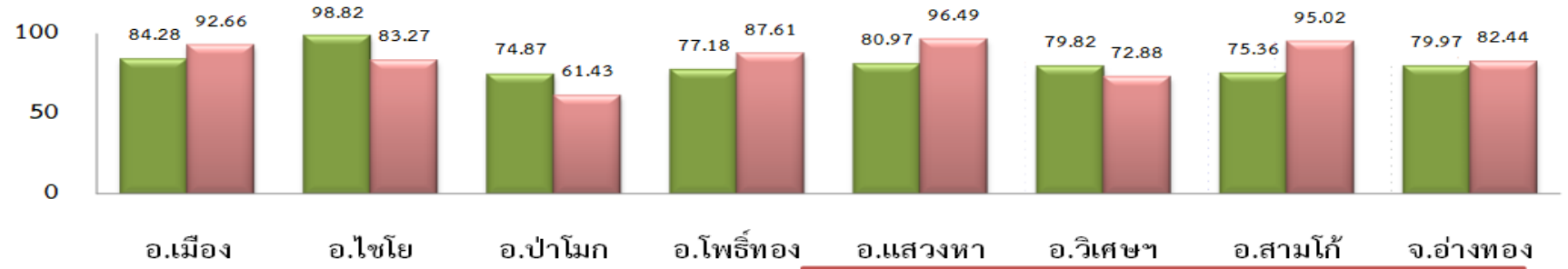
ประเทศ ร้อยละ 87.74 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 63.63

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ปี 2563-2564 (≥ ร้อยละ 60)



ประเทศ ร้อยละ 61.74 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 37.01

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2563-2564 (≥ ร้อยละ 70)



ประเทศ ร้อยละ 76.36 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 52.33

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี 2562-2564 (≥ ร้อยละ 1.85)

ประเทศ ร้อยละ 2.03 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 2.49

อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปี 2562-2564

ประเทศ ร้อยละ 4.82 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 5.45

วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ

ผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

ทั้งนี้อาจเนื่องจากบุคลากรสาธารณสุข
ขาดการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงอย่างเข้มข้น
จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19
ทำให้ต้องระดมทั้งบุคลากรและทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรค

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2565 – 2570

ค่านิยม M O P H

วิสัยทัศน์ คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ ภายในปี 2570

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี	ระบบสุขภาพยั่งยืน	เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อม	๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิให้มีคุณภาพ	๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการดูแล และจัดการระบบสุขภาพ	๔. พัฒนาระบบการจัดการที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ประเด็นกลยุทธ์

๑. จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน	๒. พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ	๓. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน อย่างเข้มแข็ง	๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน	๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์กลยุทธ์

G๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี การเจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง	G๖. ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม	G๘ มีภาคีเครือข่ายร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ	G๙. บุคลากรด้านสาธารณสุข มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน	G๑๓. หน่วยงานมีการจัดการด้านการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ
G๒. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย	G7. หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน		G๑๐. หน่วยงานมีนวัตกรรม /R๒R เพื่อใช้แก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข	G๑๒.หน่วยงานมีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
G๓. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ				G๑๓ หน่วยงานมีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศที่มีคุณภาพ
G๔. ประชาชนได้บริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน				
G๕ ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี				

๕ เป้าประสงค์	๒ เป้าประสงค์	๑ เป้าประสงค์	๒ เป้าประสงค์	๓ เป้าประสงค์
๓๐ ตัวชี้วัด	๑๓ ตัวชี้วัด	๑ ตัวชี้วัด	๔ ตัวชี้วัด	๗ ตัวชี้วัด
๑๘ มาตรการ	๘ มาตรการ	๑ มาตรการ	๓ มาตรการ	๕ มาตรการ
๑๙ โครงการ	๙ โครงการ	๑ โครงการ	๓ โครงการ	๖ โครงการ

กลยุทธ์	1 : จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพการป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีของประชาชน
เป้าประสงค์	G1 ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุภาวะที่ดี การเจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	1. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง 2. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง
มาตรการ	เพิ่มความสามารถของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
โครงการ	โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมหลัก
1. เฝ้าระวัง คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเชิงรุกในพื้นที่ผ่าน Digital Health platform
2. ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้ Digital Technology
3. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้นในกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง แบบ New Normal โดยใช้ Application
4. ขยายการดำเนินงานหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จังหวัดอ่างทอง
5. รณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เช่น ลดเค็ม อ้วน บุหรี่ เป็นต้น

Small Success

ปี 2565

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	1) หน่วยบริการมีแผนการดำเนินการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ครบ 3 ครั้ง	1) ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 90	1) กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามตามเกณฑ์มาตรฐาน มากกว่าร้อยละ 80	1) อัตราผู้ป่วยเบาหวานจากกลุ่มเสี่ยง น้อยกว่าร้อยละ 1.85
	2) ทุกหน่วยบริการฝึกทักษะการคัดกรองประเมินสุขภาพด้วย Applicationsให้กับ อสม.	2) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองรู้สถานะสุขภาวะ (know your numbers know your risk) ร้อยละ 80	2) กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจติดตามตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 80	2) อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา
	3) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองประเมินสุขภาพด้วย Applications หรือเครื่องมือการจัดเก็บที่สะดวกต่อการใช้งาน	3) กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม ตามเกณฑ์มาตรฐาน มากกว่า ร้อยละ 60	3) กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบ New Normal โดยใช้กระบวนการกลุ่ม Self help group ร้อยละ 20	
		4) กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม ตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 70		
		5) กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบ New Normal โดยใช้กระบวนการกลุ่ม Self help group ร้อยละ 15		

Small Success

ปี 2565

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
2. หน่วยบริการมีการขยายการดำเนินงานหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหน่วยบริการละ 1 หมู่บ้าน	1) หน่วยบริการคัดเลือกหมู่บ้านต้นแบบฯ ปี 2565 จำนวน 1 หมู่บ้าน	1) หน่วยบริการดำเนินงานตามแผนหมู่บ้านต้นแบบฯโดยชุมชน	1) หน่วยบริการมีการดำเนินงานก้าวหน้าตามแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1) หน่วยบริการมีการสรุปผลการดำเนินงานหมู่บ้านต้นแบบฯ
	2) มีแผนดำเนินงานหมู่บ้านต้นแบบฯโดยชุมชน			

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

สสจ.

1. จัดหา Applications ในการคัดกรองประเมินสุขภาพให้กับหน่วยบริการ แก้ไขปัญหาอุปสรรค
2. ลงสุ่มประเมิน กรณีพบข้อมูลการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผิดปกติ
3. จัดทำ Package การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบาหวาน ความดันโลหิต ทาง Applications (line group)
4. ติดตามการดำเนินงาน ชุมชนต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

สสอ.

1. ติดตามการฝึกทักษะการคัดกรองประเมินสุขภาพด้วย Applications แก้ไขปัญหาอุปสรรค
2. ลงสุ่มประเมิน กรณีพบข้อมูลการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผิดปกติ
3. ติดตามการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตามแผน
4. ติดตามการดำเนินงาน ชุมชนต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

รพท.

รพช.

รพ.สต.

1. ตรวจสอบฐานข้อมูลประชากรในบัญชี 1 และบัญชี 3 ในโปรแกรม HosXP

2. ฝึกทักษะการคัดกรองประเมินสุขภาพด้วย Applicationsให้กับ อสม.

3. จัดทำแผนการคัดกรองเบาหวานความดันโลหิตสูง และส่งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยกำหนดเป็น 3 ครั้ง ดังนี้
   1) ครั้งที่ 1 รณรงค์คัดกรองในภาพตำบล
   2) ครั้งที่ 2 การคัดกรองรายหมู่บ้าน
      (คัดกรองผู้ที่ยังไม่ผ่านคัดกรองในรอบแรก)
   3) ครั้งที่ 3 การคัดกรองติดตามโดยอสม. ในกรณีที่ประชาชนยังไม่ได้รับการคัดกรองในครั้งที่1 และครั้งที่ 2

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

รพท.
รพช.
รพ.สต.

4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบข้อมูล ให้มีความถูกต้องครบถ้วน ก่อนการบันทึกข้อมูล
5. บันทึกข้อมูลการคัดกรองเบาหวานความดันโลหิตสูง ภายใน 1 สัปดาห์ หลังการคัดกรอง
6. ตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน ภายใน 1-90 วัน (แนะนำ 1 สัปดาห์)
7. ตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามเกณฑ์มาตรฐาน ภายใน 1-90 วัน (แนะนำ 1 สัปดาห์)
8. สุ่มการสอบเทียบ (Calibrate) เครื่องวัดความดันโลหิตที่ใช้ในการคัดกรองประชาชนในพื้นที่

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

รพท.
รพช.
รพ.สต.

9. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบ New Normal โดยใช้กระบวนการกลุ่ม Self help group ซึ่งมีการใช้ Application Line สร้าง Group Line “รักษ์สุขภาพ” ดังนี้

- 9.1 เลือกกลุ่มเสี่ยงที่มีความพร้อมเข้าร่วมกลุ่มไลน์ กลุ่มละ 30 คน
- 9.2 ใช้กระบวนการกลุ่ม ร่วมกับการสนทนาสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing for NCDs : MINCDs) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 9.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองภายใน Group Line “รักษ์สุขภาพ”
- 9.4 ประเมินการรับรู้สภาวะเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- 9.5 มอบรางวัลให้กับผู้ที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

รพท.
รพช.
รพ.สต.

10. ดำเนินการหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้

10.1 คัดเลือกหมู่บ้านต้นแบบ ปี 2565 จำนวน 1 หมู่บ้าน

10.2 วิเคราะห์สถานการณ์

10.3 จัดทำแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

10.4 จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (MI, อสม. Buddy)

10.5 ประเมินผลการดำเนินงาน