



กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สหภาพจิตและยาเสพติด  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

## แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

# การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Primary and Secondary Prevention)





กลุ่มปกติ

กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มป่วย



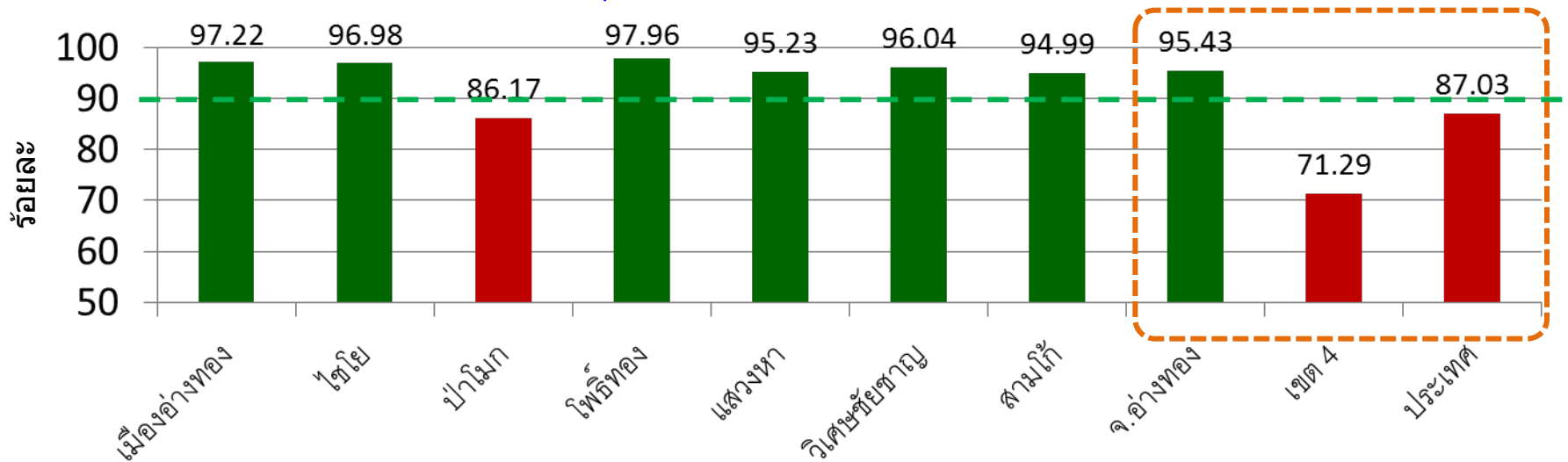
เป้าหมาย  
ไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง  
(ลดเสียง)

ไม่เป็นกลุ่มป่วย  
(ลดโรค)

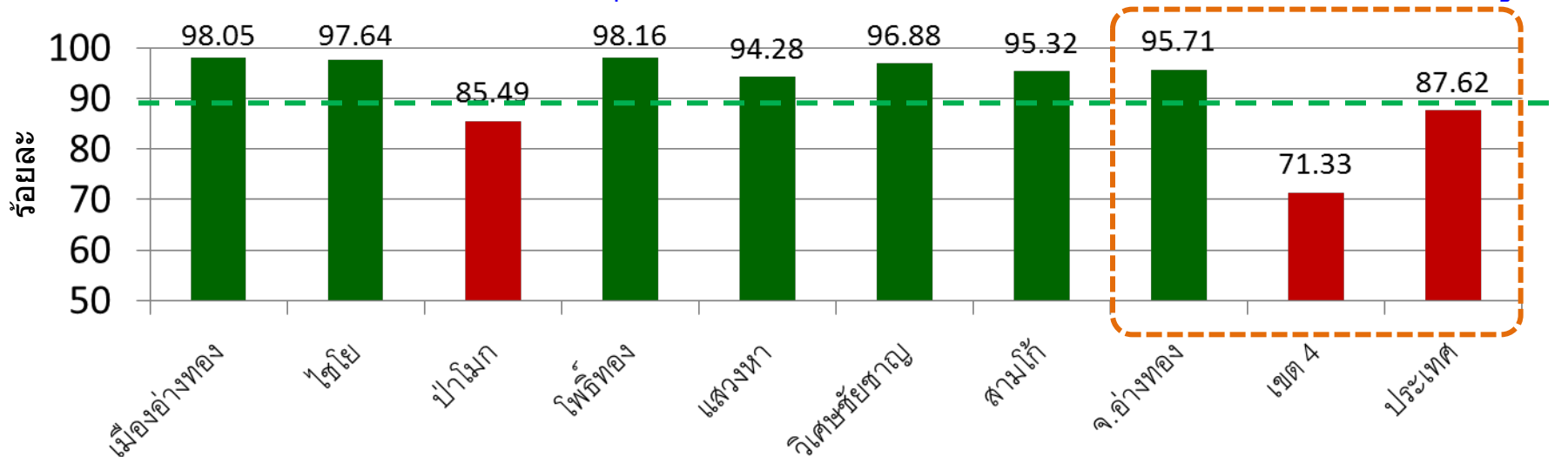
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน  
(ลดภาวะแทรกซ้อน)

# สถานการณ์

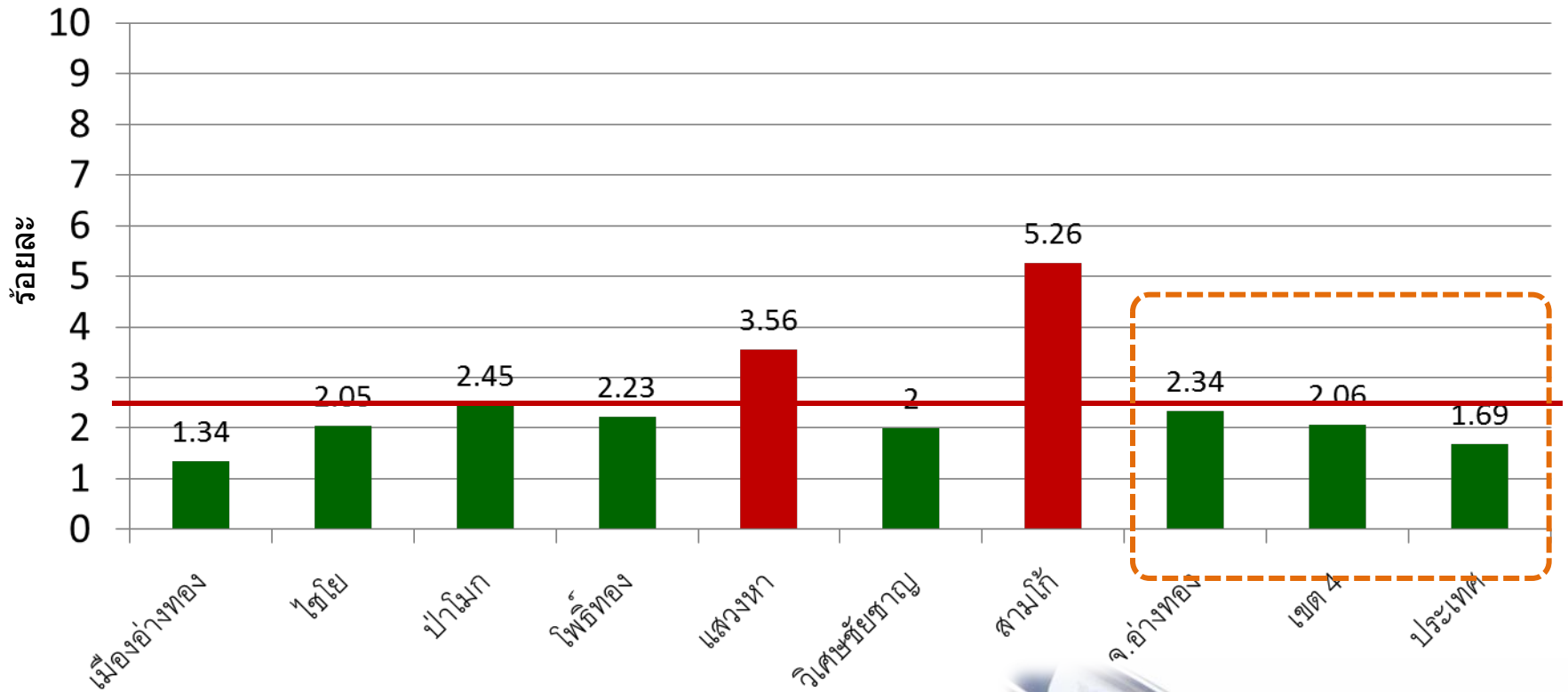
## ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน



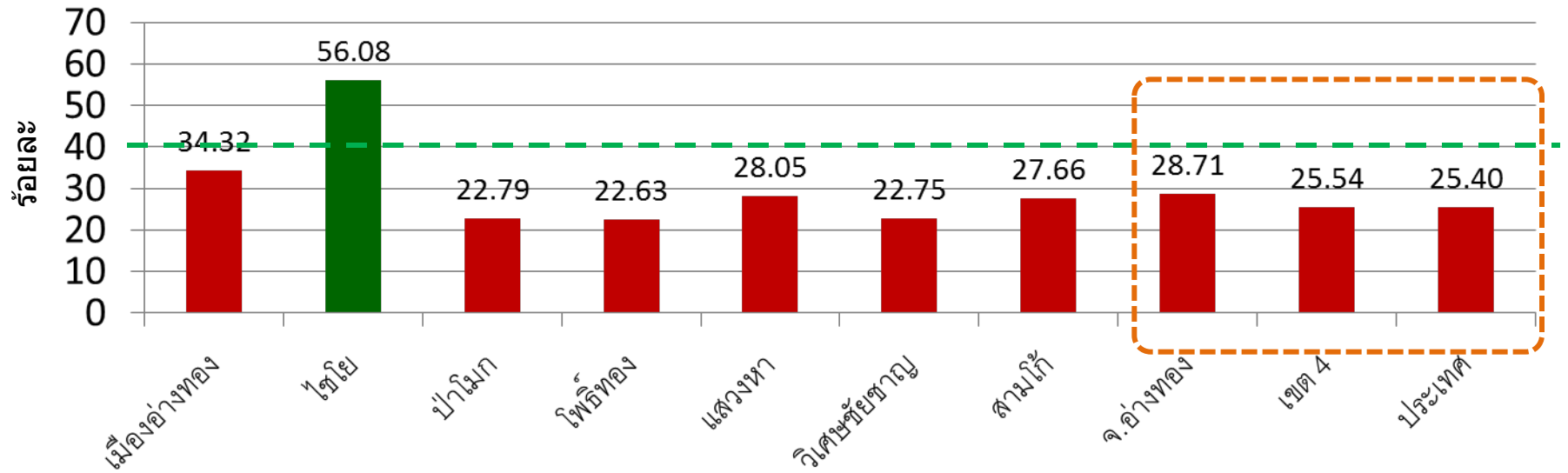
## ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง



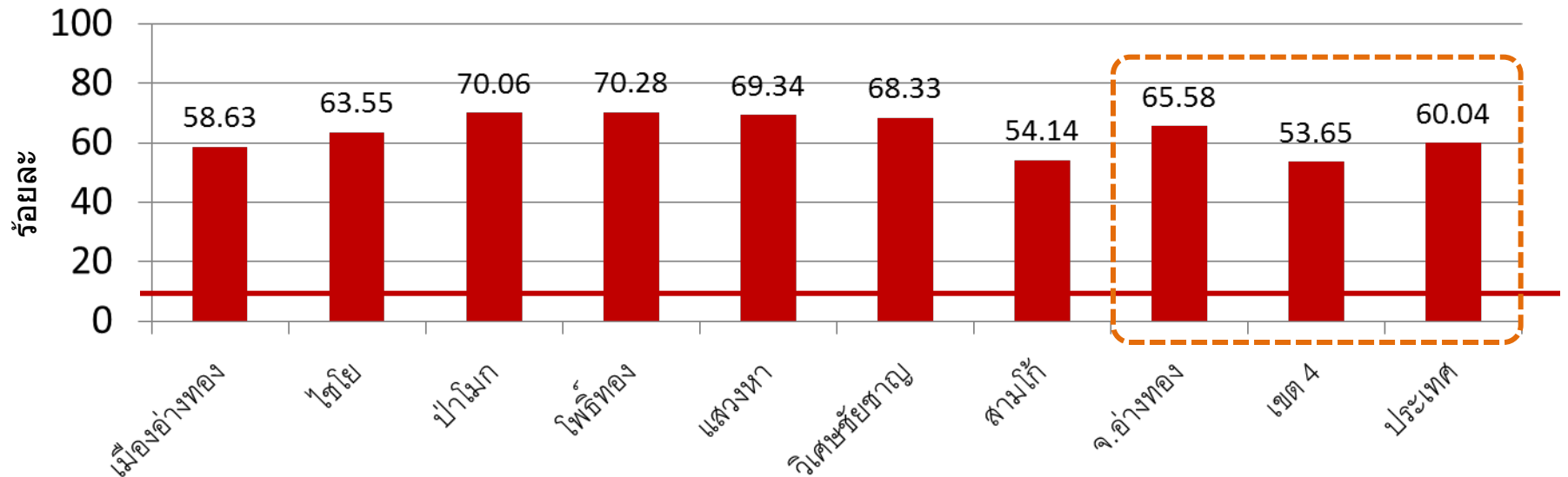
# อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน



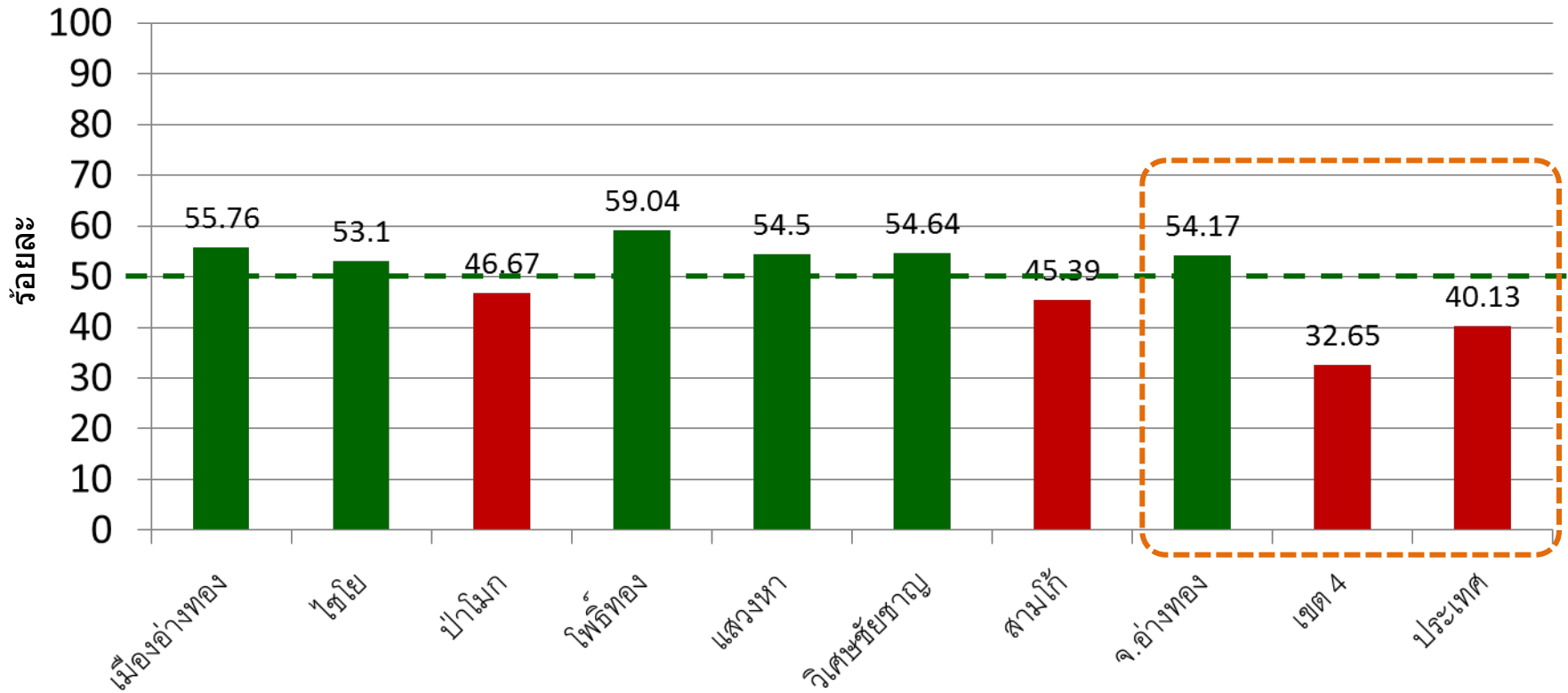
## ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี



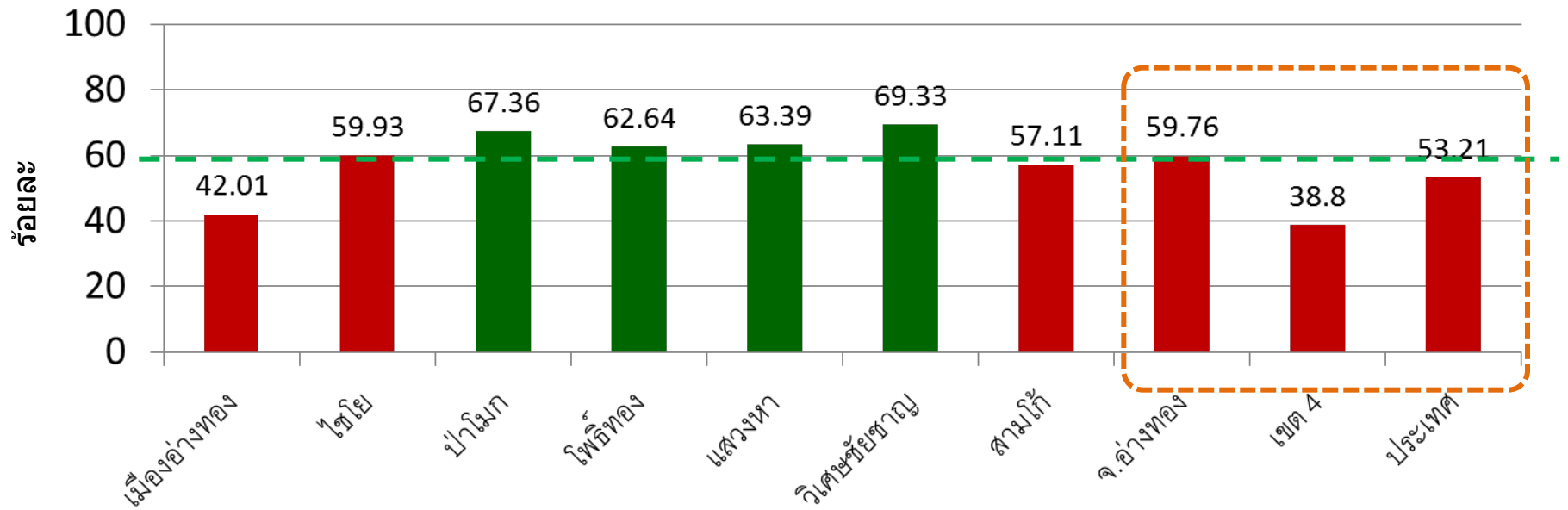
## ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอว มากกว่า $(\text{ส่วนสูง}(\text{ซม.})/2)$ )



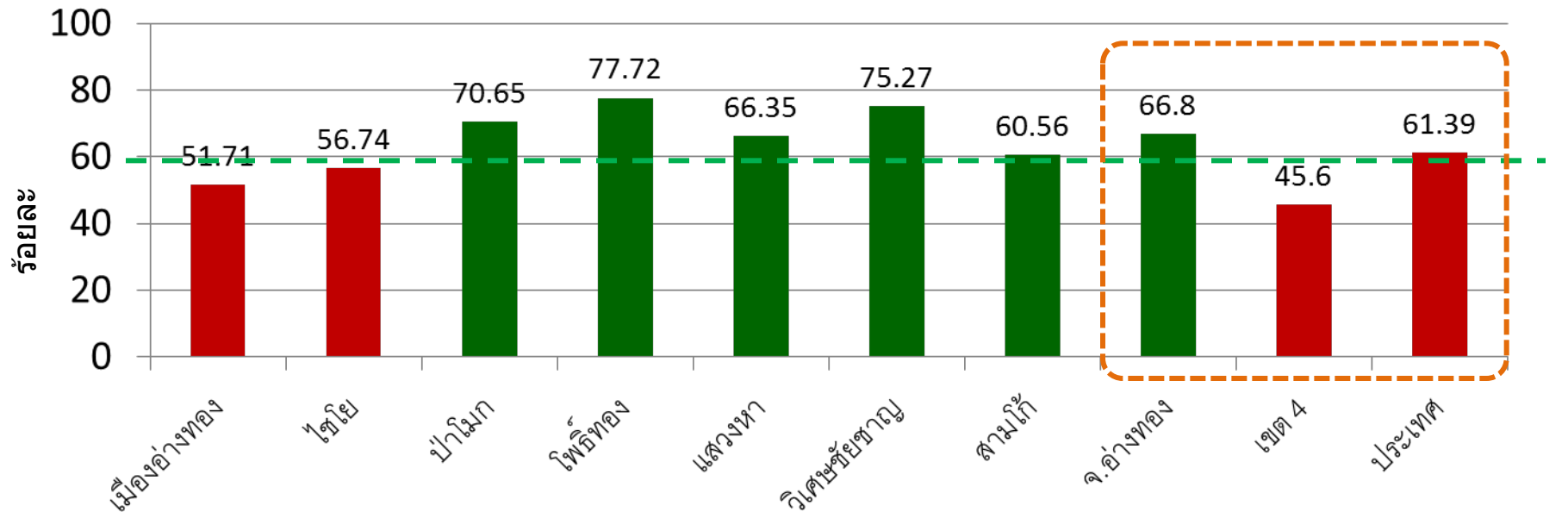
## ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี



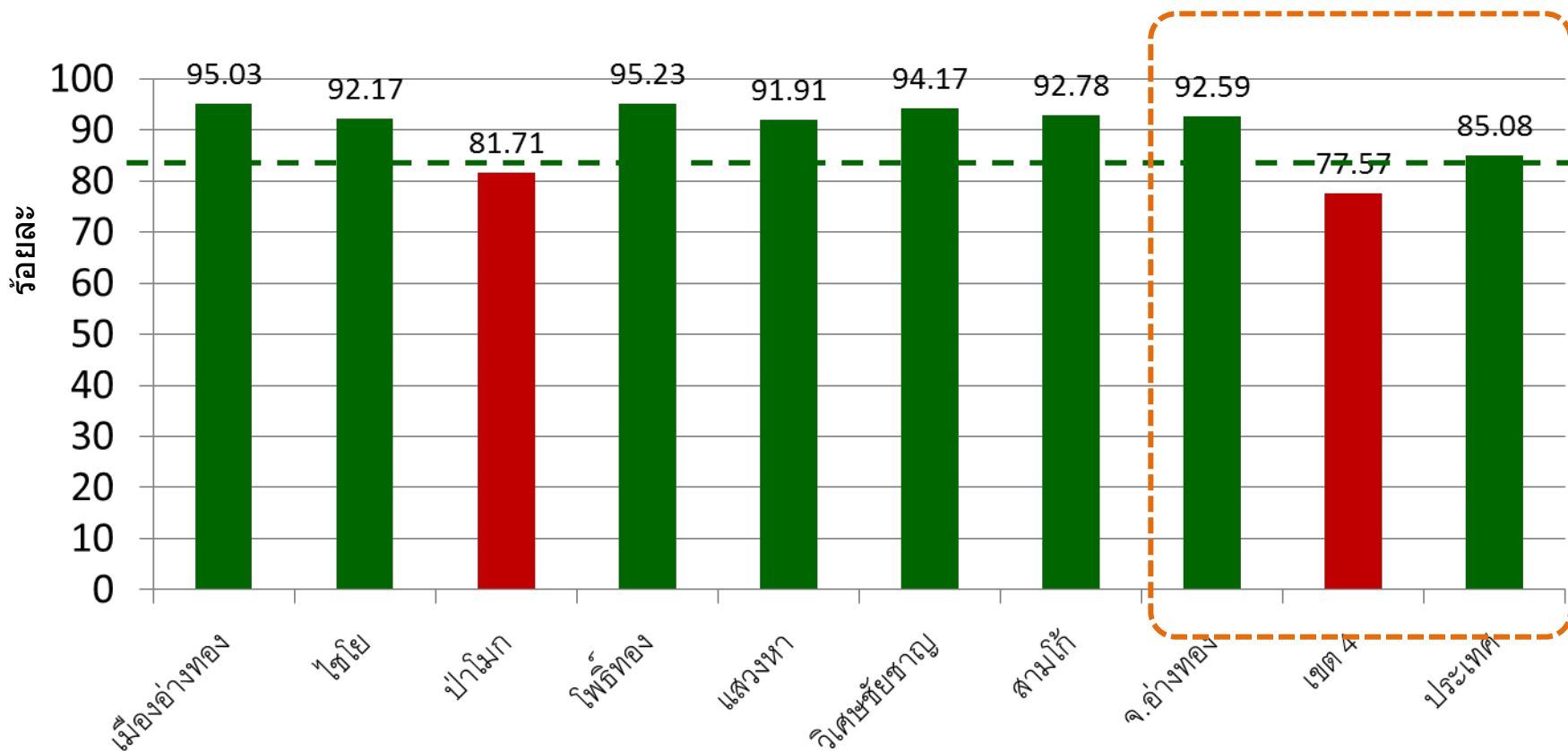
## ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา



## ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า

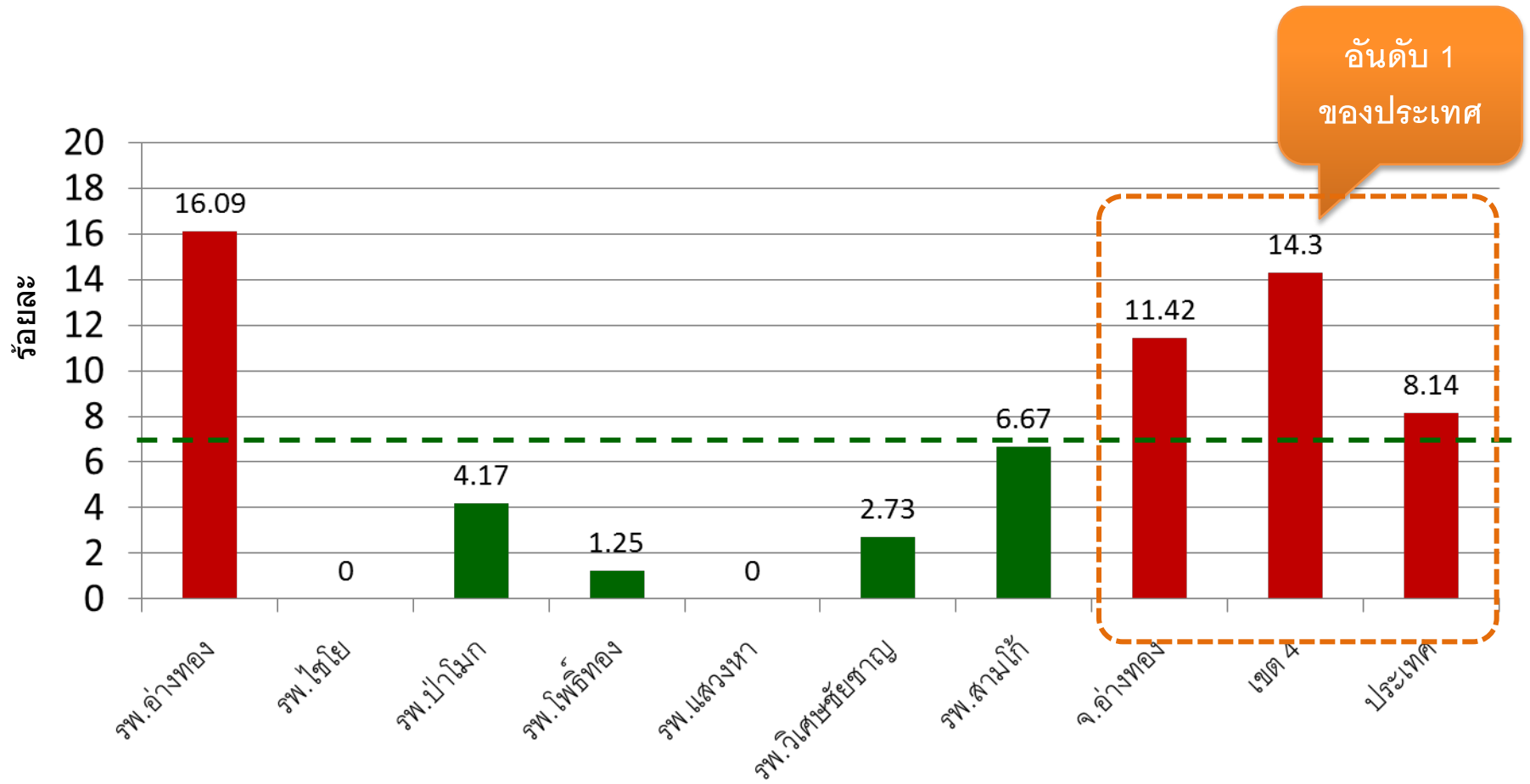


# ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการ ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)





# อัตราการตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง



# สภาพปัญหา


## 1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

- ➔ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
- ➔ มีภาวะอ้วนลงพุง
- ➔ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุจึงมักไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ➔ มีความรู้ แต่ยังขาดความตระหนักในการปฏิบัติตัว โดยเฉพาะการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย
- ➔ มีโรคร่วมหลายโรค

## 2. กลุ่มเสี่ยง

- ➔ ไม่เห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ➔ วิถีชีวิต สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

## 3. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่บางส่วนไม่ได้อยู่ในกลุ่ม CVD Risk



“คิดถึงคนรอบข้างบ้าง  
อย่าคิดแค่ทุเรียนสามพู  
ขามูสามจาน  
กิน ๆ ไปเดี๋ยวก็ตาย  
มันไม่ง่ายอย่างนั้น  
นอนติดเตียง 10 ปี  
เส้นเลือดหัวใจตีบ  
รักษาเส้นละแสนเจ็ด  
กว่าจะตายใครเดือดร้อน”

อ. สจ่า ตามาพงษ์  
26 กรกฎาคม 2561

จากรายการ Talk Together  
ทาง Facebook Live สำนักวิทยุ ดนตรี

*Talk Together*

# แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง : การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Primary and Secondary Prevention )

เป้าประสงค์

ลดอัตราการตายด้วยโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากรอายุ 30 - 70 ปี (ลดลงร้อยละ 25) ภายในปี 2568

ตัวชี้วัด

## Primary Prevention

1. อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก Pre DM (น้อยกว่าร้อยละ 2.4)
2. อัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จาก Pre HT (น้อยกว่าร้อยละ 4.0)
3. ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง (ลดลงร้อยละ 2.5)
4. ความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ลดลงร้อยละ 2.5)

## Secondary Prevention

1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 40)
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี (ร้อยละ 50)
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อน (ร้อยละ 60)
4. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรอง CVD Risk ( $\geq$ ร้อยละ 85)
5. ร้อยละกลุ่มเสี่ยง CVD Risk  $\geq$ 30% ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 60)

มาตรการ

1. ป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. จัดระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์

1. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. เสริมสร้างศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

# small success ปี 2562

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับ การคัดกรองเบาหวาน / ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 70	ร้อยละ 90	-	-
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน	-	1.2	<2.4	<2.4
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับ น้ำตาลได้ดี	-	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40
ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ ควบคุมระดับความดันได้ดี	-	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูงได้รับการคัดกรอง CVD Risk	ร้อยละ 40	≥ร้อยละ 85	-	-
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน / ความดันโลหิต สูง ที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อน (ตา ไต เท้า)	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง CVD Risk ≥30% ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	-	-	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60

# กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## สสจ.

1. รมรณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยง 3 อ 2 ส
2. รมรณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
3. สํารวจพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
4. เสริมสร้างความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy)

## หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. รมรณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยง 3 อ 2 ส
2. รมรณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ



## สสอ

1. กำกับติดตามการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
2. รมรณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยง 3 อ 2 ส
3. รมรณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
4. เสริมสร้างความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy)

## รพท / รพช / รพ.สต.

1. คัดกรอง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง
2. ประเมิน CVD Risk ในกลุ่มประชากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป
3. รมรณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยง 3 อ 2 ส
4. รมรณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
5. เสริมสร้างความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy)

# กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.

1. สร้างองค์กรต้นแบบ  
สาธารณสุขรักษสุขภาพ

สสอ

1. สร้างองค์กรต้นแบบ  
สาธารณสุขรักษสุขภาพ

รพท / รพช / รพ.สต.

1. ดำเนินการชุมชน "ลดเสี่ยง  
ลดโรค"
2. สร้างองค์กรต้นแบบ  
สาธารณสุขรักษสุขภาพ
3. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
กลุ่มเสี่ยงสูง DM HT

กลยุทธ์ที่ 2

เสริมสร้างศักยภาพ  
ชุมชน/ท้องถิ่นและภาคี  
เครือข่ายในการแก้ไข  
ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ดำเนินการชุมชน "ลดเสี่ยง ลด  
โรค"
3. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
กลุ่มเสี่ยงสูง DM HT
2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออก  
กำลังกาย เช่น สถานที่ อุปกรณ์  
ออกกำลังกาย

หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง  
โรงเรียน

1. จัดอาหารลดหวาน มัน เค็ม  
หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ  
ให้กับนักเรียน

# กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## สสอ

1. ประสาน การดำเนินงานระหว่าง รพ. และ รพ.สต.
2. กำกับ ติดตาม NCD คลินิก คุณภาพ

## สสจ.

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การใช้ SMBG และ HBPM แก่บุคลากรระดับอำเภอและตำบล
2. จัดประชุมกรรมการ NCD Board ระดับจังหวัด
3. ประเมินมาตรฐาน NCD คลินิก คุณภาพ
4. ประสาน และติดตามการดำเนินงาน

## กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan)

หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นำส่งผู้ป่วย-รับกลับโดยรถกู้ชีพ  
ฉุกเฉิน

## รพท / รพช / รพ.สต.

1. ดำเนินการคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD คลินิก) คุณภาพ
2. **จัดทำรูปแบบ/ นวัตกรรมดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะกลุ่มควบคุมไม่ได้ และกลุ่มมีภาวะแทรกซ้อน**
3. ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งให้การรักษา
4. จัดทำระบบส่งต่อ , Fast Track
5. ติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษาและควบคุมไม่ได้
6. **ขยายคลินิกโรคเรื้อรังไปยัง รพ.สต.ที่มีความพร้อม**





Thank  
you!