

แผนการป้องกันและควบคุม
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
(Primary Prevention)
ปี 2563



กลุ่มปกติ

กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มป่วย



เป้าหมาย
ไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง
(ลดเสียง)

ไม่เป็นกลุ่มป่วย
(ลดโรค)

ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
(ลดภาวะแทรกซ้อน)

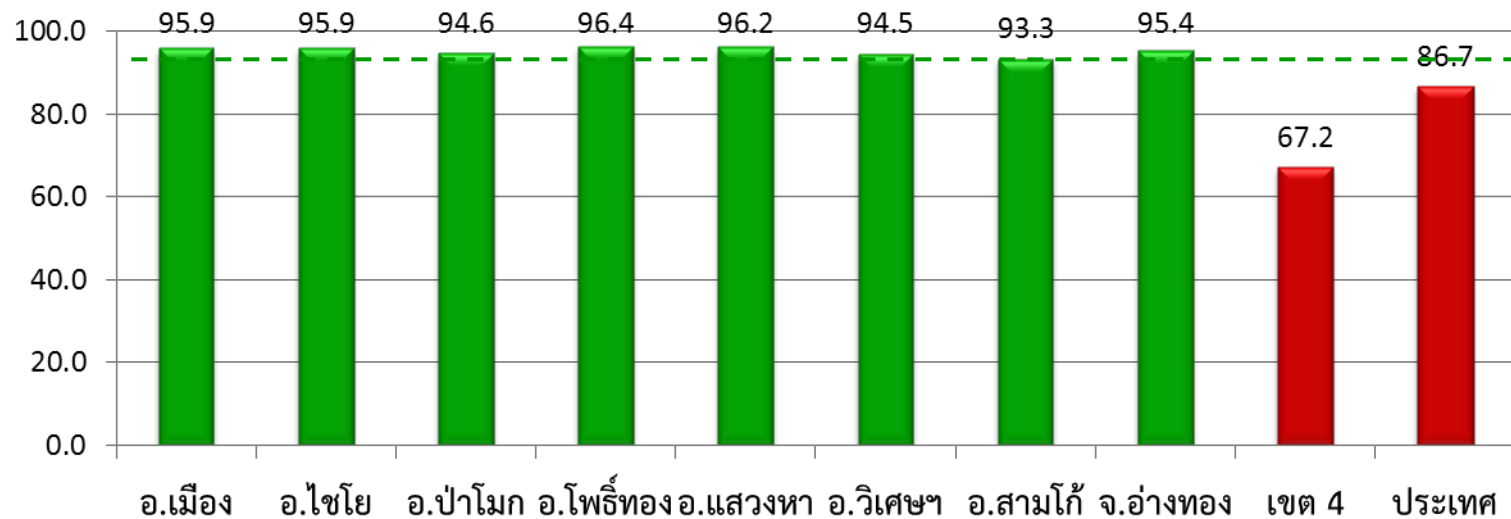
สถานการณ์

โรคเบาหวาน

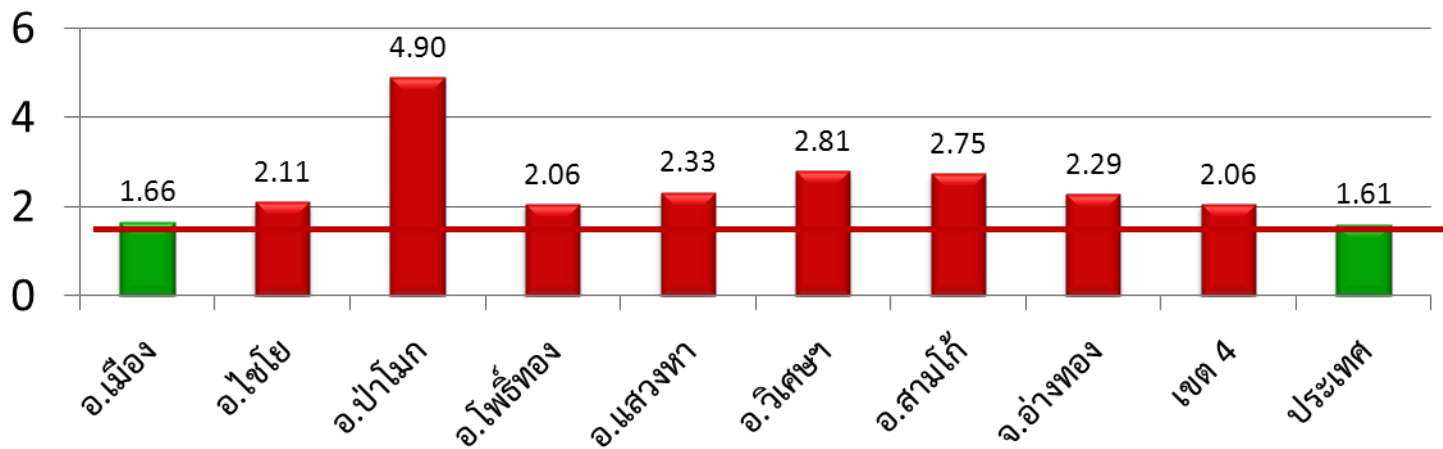
และ

โรคความดันโลหิตสูง

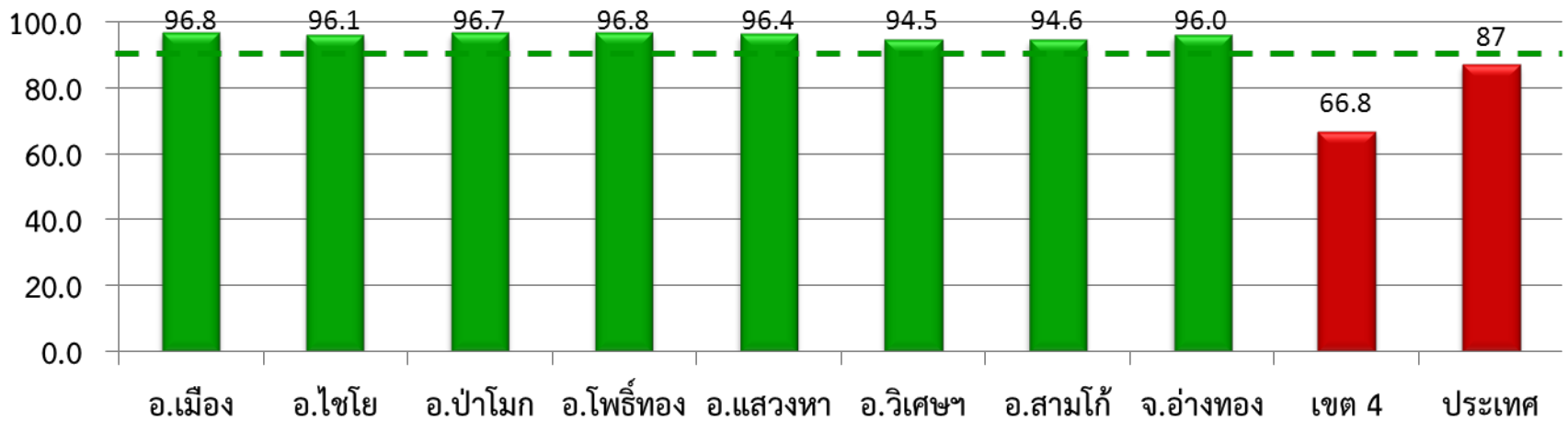
ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (\geq ร้อยละ 90)



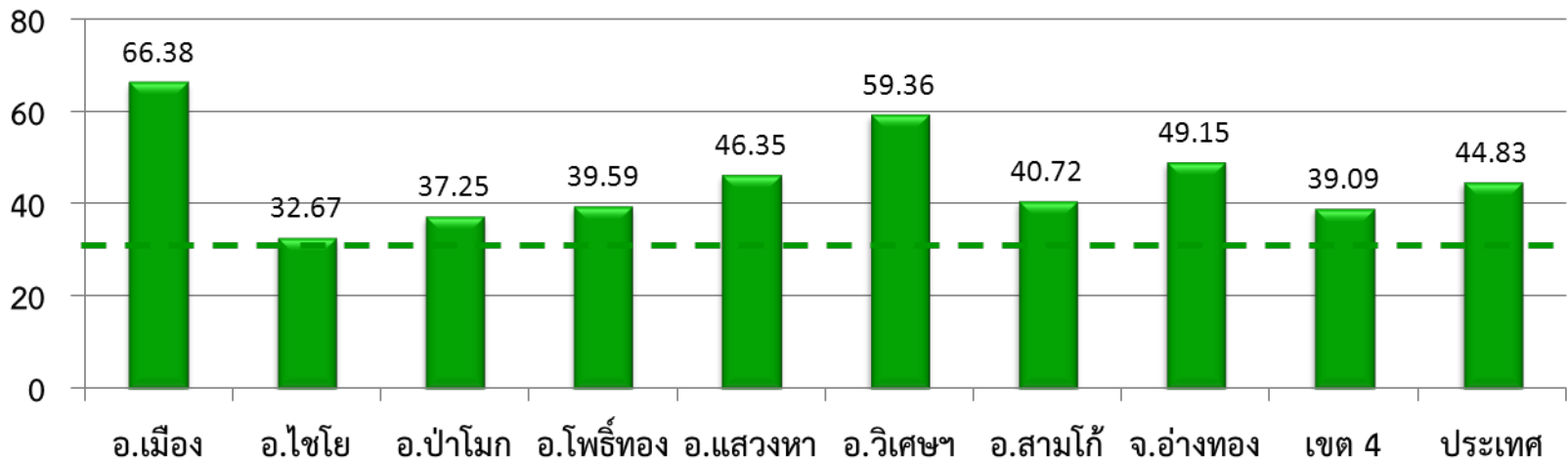
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (\leq ร้อยละ 2.05)



ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (\geq ร้อยละ 90)



อัตราการกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (\geq ร้อยละ 30)



สภาพปัญหา

กลุ่มเสี่ยง

1. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงยังไม่ได้คุณภาพเท่าที่ควร
2. หน่วยงานสาธารณสุขขาดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
กลุ่มเสี่ยงที่เป็นรูปแบบชัดเจน
3. ประชาชนยังขาดความตระหนักการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ

2. วิเคราะห์ SWOT

จุดแข็ง (S)

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองกำหนดเป็นนโยบายในการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีนโยบายสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข
3. มีคณะกรรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่ (NCD Board) ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ในการขับเคลื่อนงาน
4. บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ความสามารถ ในการดำเนินงาน เนื่องจากผ่านการอบรมหลักสูตร Project Manager Case Manager และ Mini Case Manager
5. มีผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในทุกระดับ
6. มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง สนับสนุนการดำเนินงาน
7. มีเครือข่ายประสานงานในระดับบุคลากรและประชาชน
8. มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการติดตาม และควบคุมกำกับงาน

จุดอ่อน (W)

1. การนำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปปฏิบัติ ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้รับผิดชอบงานมีภาระหลายอย่าง ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีการโยกย้ายสับเปลี่ยน บุคลากร ทำให้ต้องพัฒนาทักษะเพิ่มเติม
4. งบประมาณไม่เพียงพอ ต่อการจัดบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย
5. บุคลากรสาธารณสุขไม่เป็นต้นแบบให้ประชาชน
6. บุคลากรยังขาดความรู้ ทักษะ ในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
7. การรับรู้ของประชาชนด้านสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยแตกต่างกัน
8. การสื่อสารลดเสียง ลดโรค ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

2. วิเคราะห์ SWOT

โอกาส (O)

1. แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ทำให้มีแนวทางดำเนินงานชัดเจนในระยะยาว
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมการสร้างสุขภาพโดยมีนโยบายและงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการสร้างสวนสาธารณะ สถานที่ออกกำลังกาย เพื่อให้ประชาชนออกกำลังกายเพิ่มขึ้น
3. มีสื่อหรือช่องทางการสื่อสารที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น
4. มีกฎหมายควบคุมการบริโภคสุรา บุหรี่
5. กระแสการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการวิ่ง และการปั่นจักรยาน
6. การส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สัญลักษณ์โภชนาการทางเลือกสุขภาพ
7. หลักเศรษฐกิจพอเพียง

ภาวะคุกคาม (T)

1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงยังขาดความตระหนักในการลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. หน่วยงานภาครัฐ ยังขาดช่องทางในการให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ
3. ประชาชนยังมีค่านิยมในการดื่มเหล้า และสูบบุหรี่
4. วิถีชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลง ทำให้มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลงตาม เช่น รับประทานอาหารสำเร็จรูปในร้านสะดวกซื้อ อาหารถุงในตลาด/ตลาดนัด
5. มีร้านสะดวกซื้อในชุมชน

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง : การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Primary Prevention)

เป้าประสงค์ ลดอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มประชากรอายุ 30 - 70 ปี

เป้าประสงค์

ตัวชี้วัด

1. อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก Pre DM (น้อยกว่าร้อยละ 2.05)
2. อัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จาก Pre HT (น้อยกว่าร้อยละ 4.0)
3. ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง (ลดลงร้อยละ 2.5)
4. ความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ลดลงร้อยละ 2.5)

มาตรการ

1. พัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. พัฒนาศักยภาพประชาชน ชุมชน และภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์

1. ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

เป้าประสงค์ ลดการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่
ตัวชี้วัด 1. ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 90)
2. ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (ร้อยละ 90)

2. เสริมสร้างและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
ตัวชี้วัด 1. ร้อยละ ของประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 30 2ส
2. ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงมีค่าBMIอยู่ในเกณฑ์ปกติ
3. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

3. เสริมสร้างศักยภาพครอบครัว และชุมชน ในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์ ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของ อสม.ได้รับการอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ(Health Literacy)
2. ร้อยละของตำบลที่มีภาคีเครือข่าย "ลดเสี่ยง ลดโรค" ในพื้นที่

กิจกรรม

1. คัดกรอง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ประเมิน CVD Risk โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการคัดกรองความเสี่ยงด้วยตนเอง (self screening)
2. ณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม และการบริโภคอาหาร ทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
3. ณรงค์ลดความเสี่ยงเรื่องความอ้วน มีการติดตาม การสร้างความตระหนักและเฝ้าระวังการเกิดโรคเมตาบอลิกซินโดรมอย่างเป็นระบบ
4. สำรวจพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1. ดำเนินงานคลินิก DPAC / คลินิกบุหรี
2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง DM HT CVD
3. สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ(Health Literacy) ให้กับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อนำไปสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน
4. วัดความดันโลหิตที่บ้านในกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง

1. จัดทำข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งนำมาวิเคราะห์และคืนข้อมูลต่อชุมชน
2. ดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพ/ชุมชนลดเสี่ยงลดโรค
3. ส่งเสริมการจัดออกกำลังกาย โดย สธ. อปท. ชุมชน
4. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย
5. ใช้ช่องทางการสื่อสาร สร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในการป้องกันและลดความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ
6. อบรมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ(Health Literacy) ให้กับอสม.(บูรณาการกับงานสุขภาพภาคประชาชน)

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.

1. ควบคุม กำกับ ติดตาม การคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. รณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
3. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สสอ

1. ควบคุม กำกับ ติดตาม การคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. รณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพสำรวจพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
3. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลยุทธ์ที่ 1
ลดโอกาสเสี่ยงต่อการ
เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

รพ.สต.

1. คัดกรอง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ประเมิน CVD Risk โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการคัดกรองความเสี่ยงด้วยตนเอง (self screening)
2. รณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
3. รณรงค์ลดความเสี่ยงเรื่องความอ้วน มีการติดตามการสร้างความตระหนักและเฝ้าระวังการเกิดโรคเมตาบอลิกซินโดรมอย่างเป็นระบบ
4. สำรวจพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

รพท / รพช

1. คัดกรอง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ประเมิน CVD Risk โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการคัดกรองความเสี่ยงด้วยตนเอง (self screening)
2. รณรงค์ลดการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม หรืออาหารทางเลือกสุขภาพ และ อาหารว่างเพื่อสุขภาพ
3. รณรงค์ลดความเสี่ยงเรื่องความอ้วน มีการติดตามการสร้างความตระหนักและเฝ้าระวังการเกิดโรคเมตาบอลิกซินโดรมอย่างเป็นระบบ
4. สำรวจพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.

1. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน
2. อบรมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ(Health Literacy) โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้กับบุคลากรสาธารณสุข
3. เป็นต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชน

สสอ

1. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน
2. ร่วมดำเนินการอบรมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้กับบุคลากรสาธารณสุข และส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม
3. เป็นต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชน

รพ.สต.

1. ส่งกลุ่มเสี่ยงเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คลินิก DPAC
2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ DM HT CVD
3. เข้ารับการอบรมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
4. ติดตามการวัดความดันโลหิตที่บ้านในกลุ่มสงสัยป่วย ความดันโลหิตสูง
5. เป็นต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชน

กลยุทธ์ที่ 2

เสริมสร้างและ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
สุขภาพ

อปท. โรงเรียน วัด

1. สนับสนุนการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ DM HT CVD

รพท / รพช

1. ดำเนินงานคลินิก DPAC / คลินิกบุหรี
2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ DM HT CVD
3. ร่วมดำเนินการอบรมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้กับบุคลากรสาธารณสุข และส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม
4. ติดตามวัดความดันโลหิตที่บ้านในกลุ่มสงสัยป่วย ความดันโลหิตสูง
5. เป็นต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชน

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.

1. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน
2. จัดทำข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา
3. ส่งเสริมการจัดออกกำลังกาย โดย สธ. อปท. ชุมชน
4. ใช้ช่องทางการสื่อสาร สร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในการป้องกันและลดความเสี่ยง

รพ.สต.

1. จัดทำข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง วิเคราะห์ และคืน ข้อมูลต่อชุมชน
2. ดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพ/ชุมชนลดเสี่ยงลดโรค
3. ส่งเสริมการจัดออกกำลังกาย โดย สธ. อปท. ชุมชน
4. ใช้ช่องทางการสื่อสาร สร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในการป้องกันและลดความเสี่ยง

อปท. โรงเรียน วัด

1. ดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพ/ชุมชนลดเสี่ยงลดโรค
2. ส่งเสริมการจัดออกกำลังกาย โดย สธ. อปท. ชุมชน
3. สร้างสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย
4. ใช้ช่องทางการสื่อสาร สร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในการป้องกันและลดความเสี่ยง

สสอ

1. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน
2. จัดทำข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา
3. ส่งเสริมการจัดออกกำลังกาย โดย สธ. อปท. ชุมชน
4. ใช้ช่องทางการสื่อสาร สร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในการป้องกันและลดความเสี่ยง
5. อบรมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ(Health Literacy) ให้กับอสม.(บูรณาการกับงานสุขภาพภาคประชาชน)

รพท / รพช

1. จัดทำข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง วิเคราะห์ และคืน ข้อมูลต่อชุมชน
2. ดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพ/ชุมชนลดเสี่ยงลดโรค
3. ส่งเสริมการจัดออกกำลังกาย โดย สธ. อปท. ชุมชน
4. ใช้ช่องทางการสื่อสาร สร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในการป้องกันและลดความเสี่ยง

กลยุทธ์ที่ 3

เสริมสร้างศักยภาพ
ครอบครัว และชุมชน
ในการป้องกันควบคุม
โรคไม่ติดต่อ

