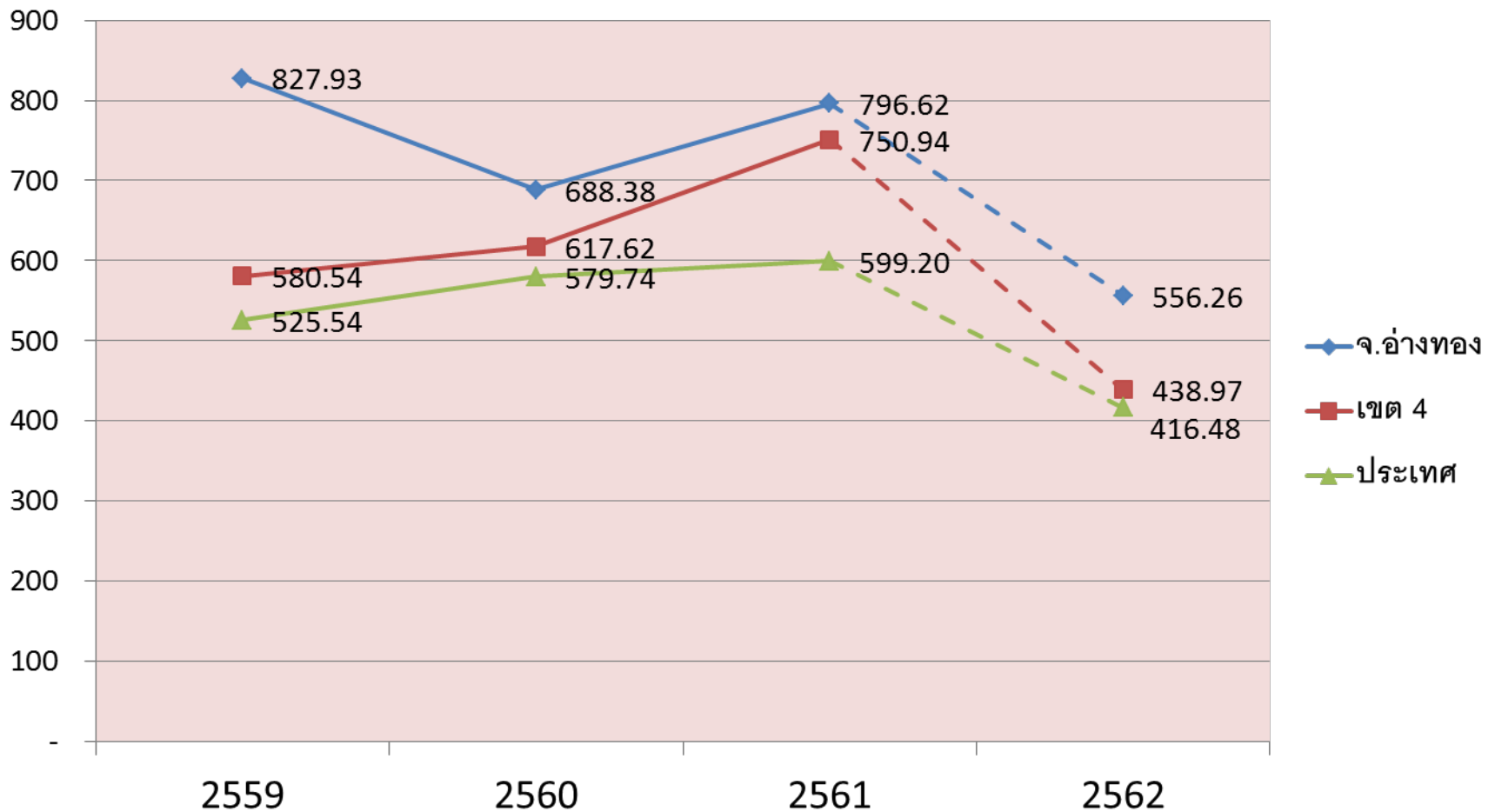


แผนการป้องกันและควบคุม  
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง  
(Secondary Prevention)  
ปี 2563

# อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อประชากร ปี 2559-2562

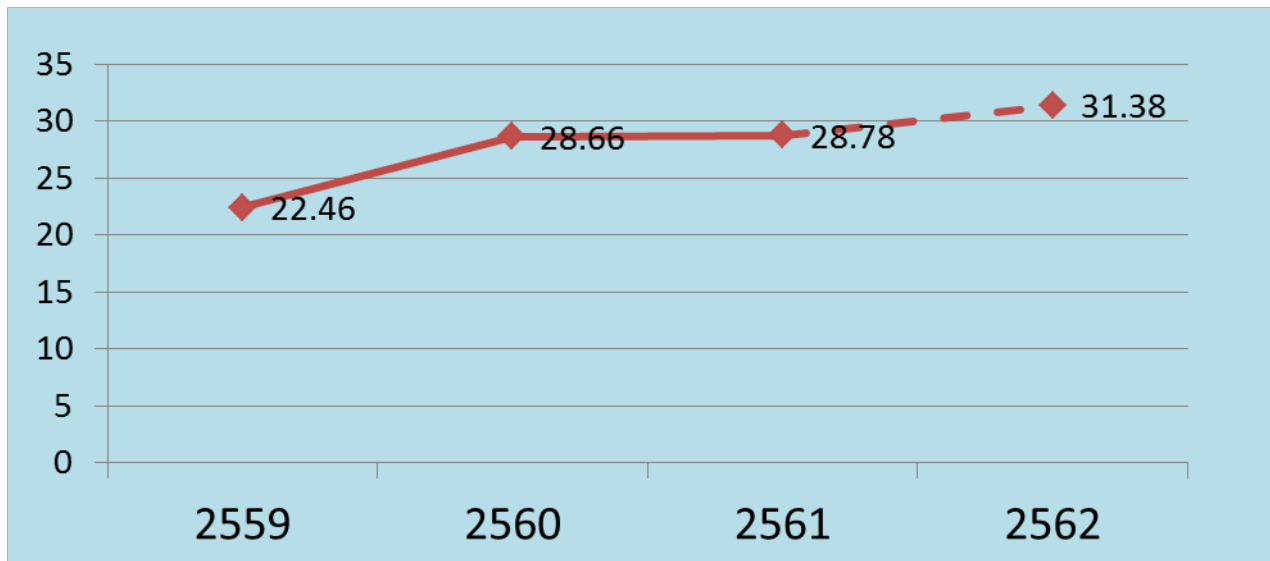
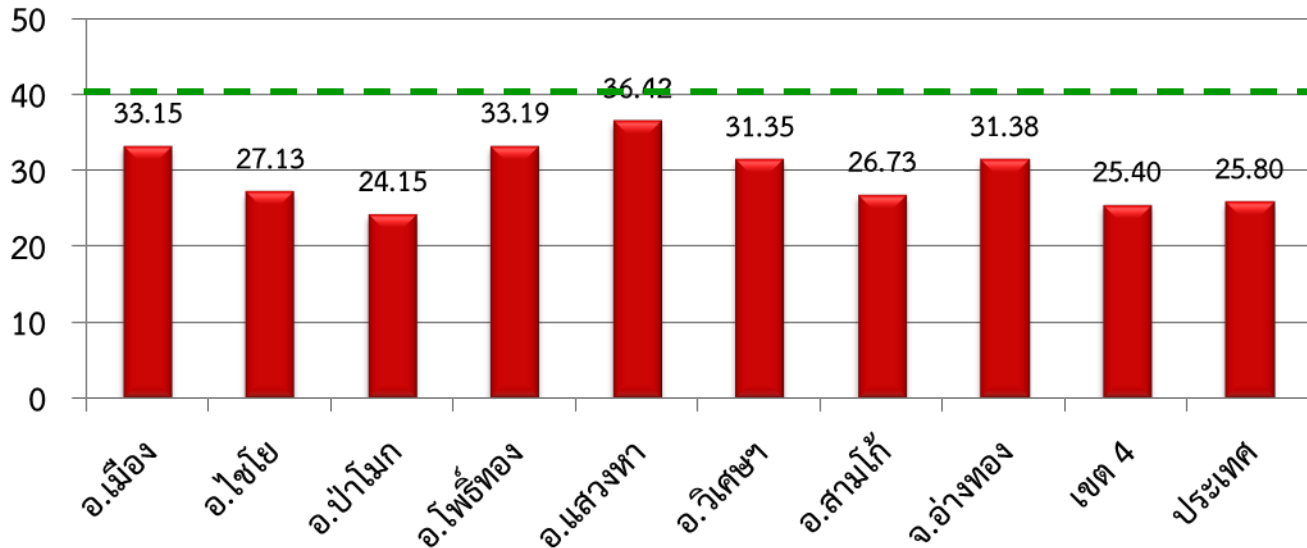
ต่อแสนประชากร



ข้อมูล HDC 18 ก.ค.62 , ปี 2562 ผลงาน 9 เดือน

ตัวชี้วัด :

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ ( $\geq$  ร้อยละ 40)



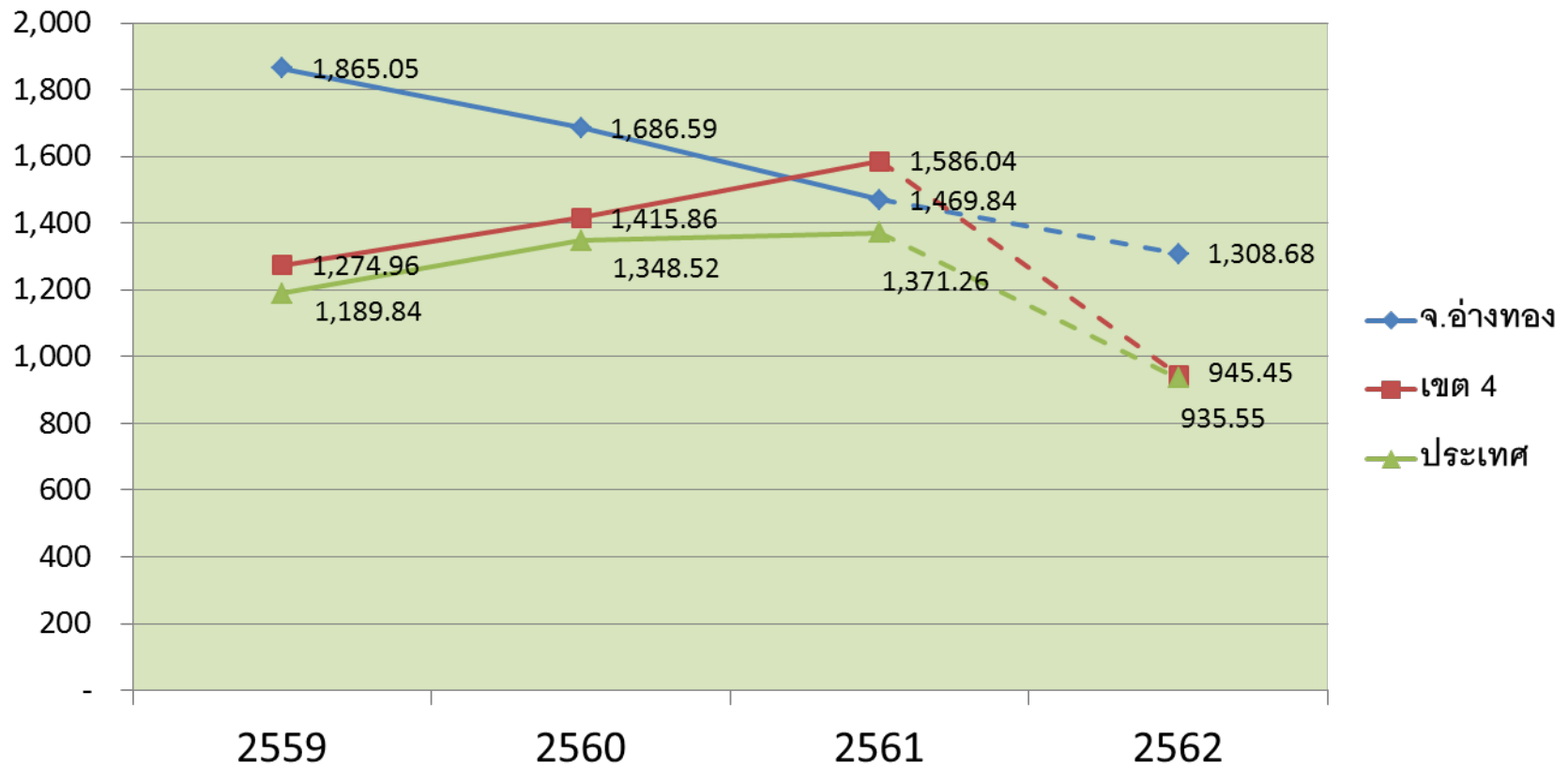
วิเคราะห์สภาพปัญหา

สาเหตุ :

1. ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากมีภาวะอ้วนลงพุง (ร้อยละ 63.05)
2. ผู้ป่วยเบาหวาน 1 ใน 3 มีภาวะแทรกซ้อน/โรคร่วม (ร้อยละ 31.17)
3. ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ พยาธิสภาพเสื่อมไปตามวัย (ร้อยละ 51.51)
4. ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

# อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร ปี 2559-2562

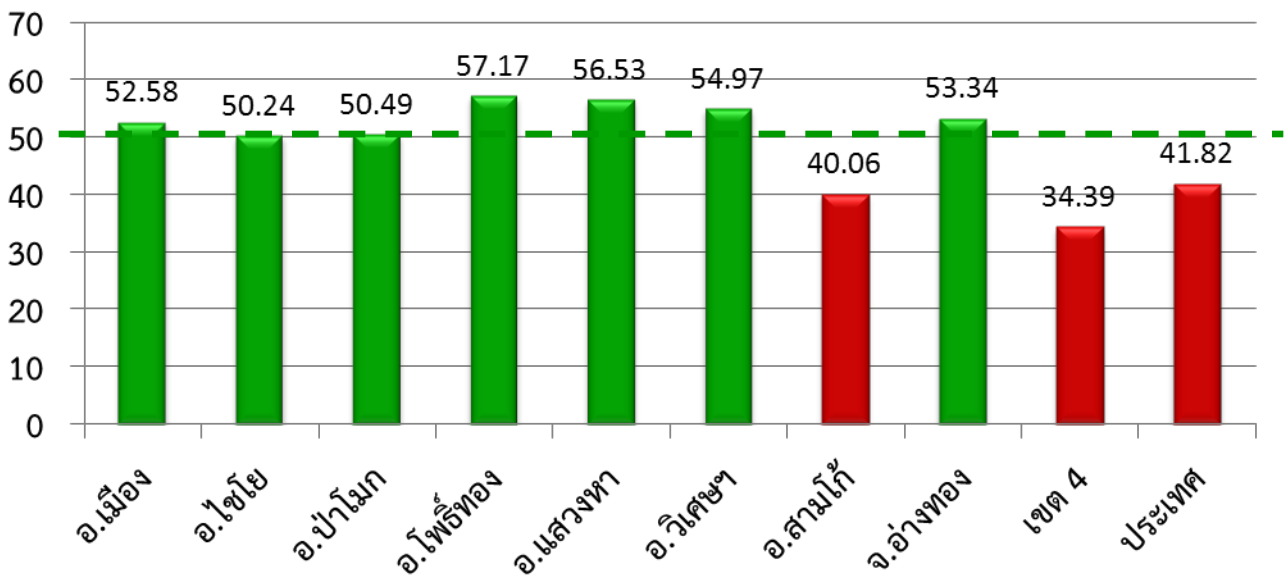
ต่อแสนประชากร



ข้อมูล HDC 18 ก.ค.62 , ปี 2562 ผลงาน 9 เดือน

ตัวชี้วัด :

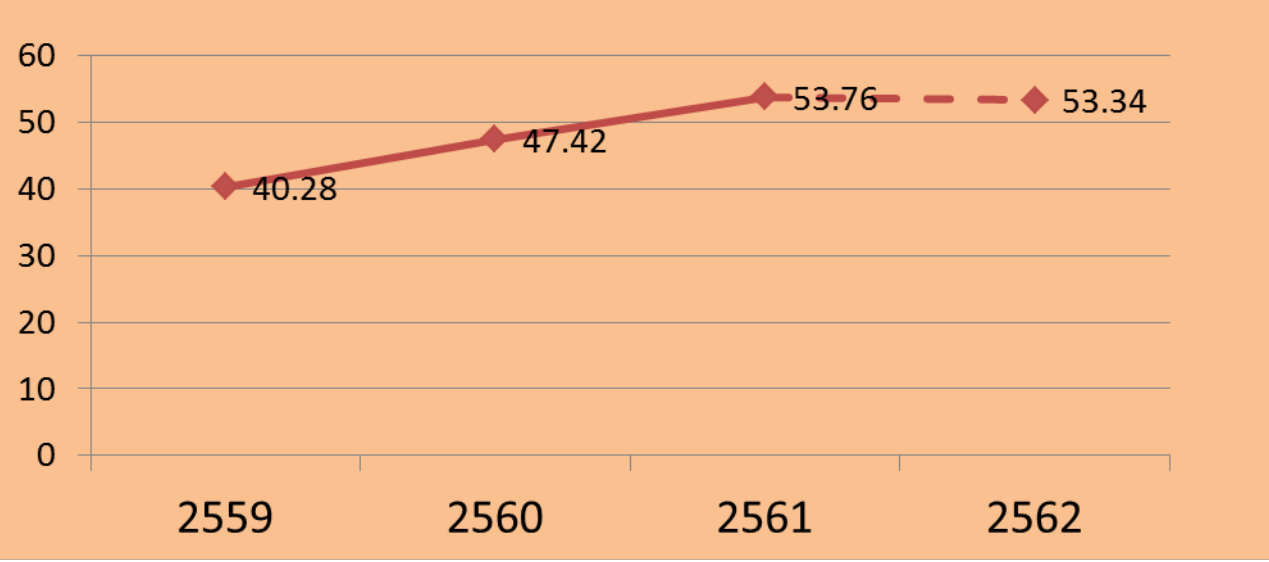
# ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ ( $\geq$ ร้อยละ 50)



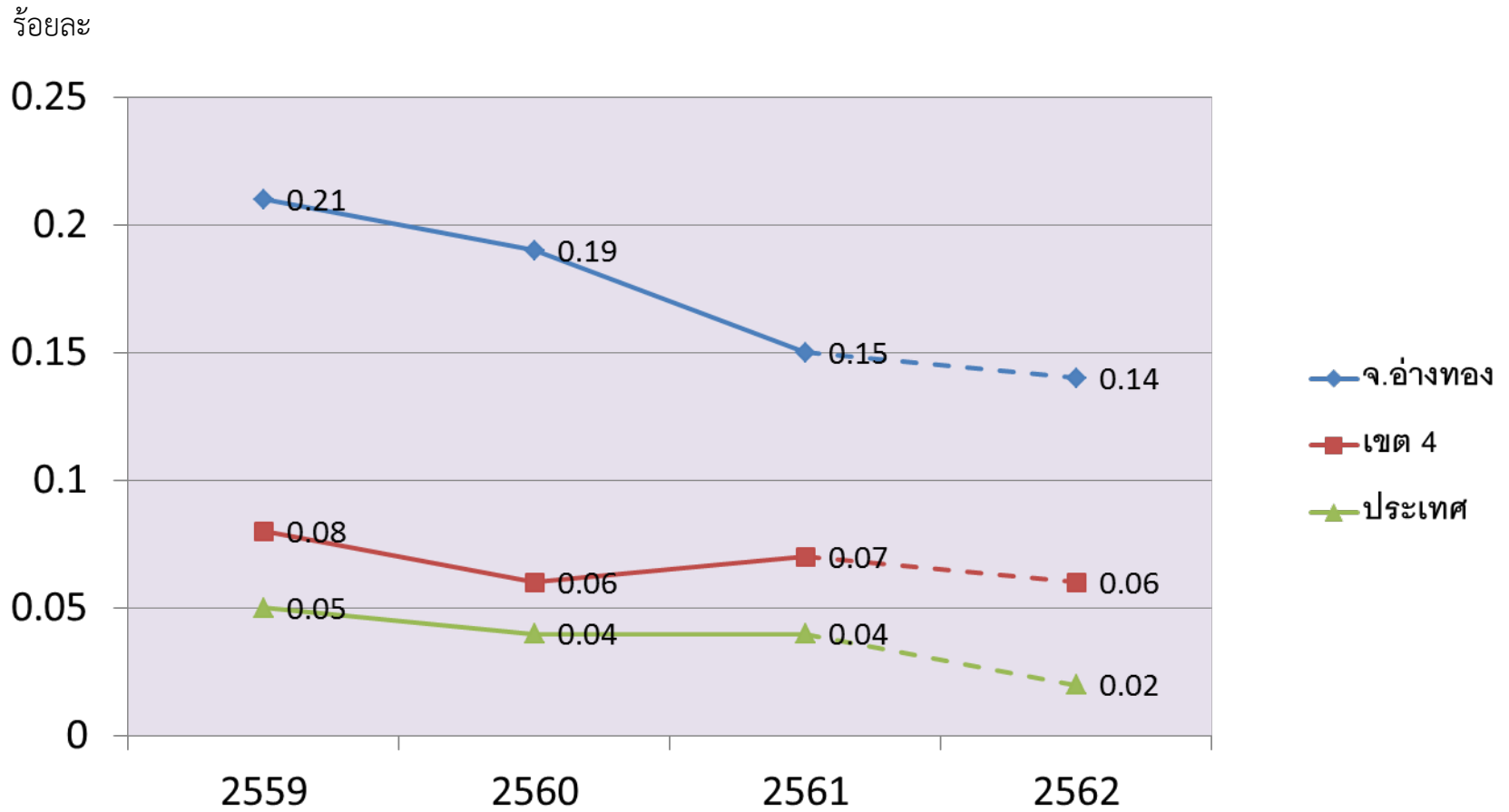
## วิเคราะห์สภาพปัญหา

สาเหตุ :

1. ผู้ป่วยฝากญาติมา  
รับยา ไม่ได้วัดความ  
ดันโลหิต
2. ผู้ป่วยไม่สามารถ  
ควบคุมความดันให้อยู่  
ในเกณฑ์ปกติ 2 ครั้ง  
ติดต่อกันได้

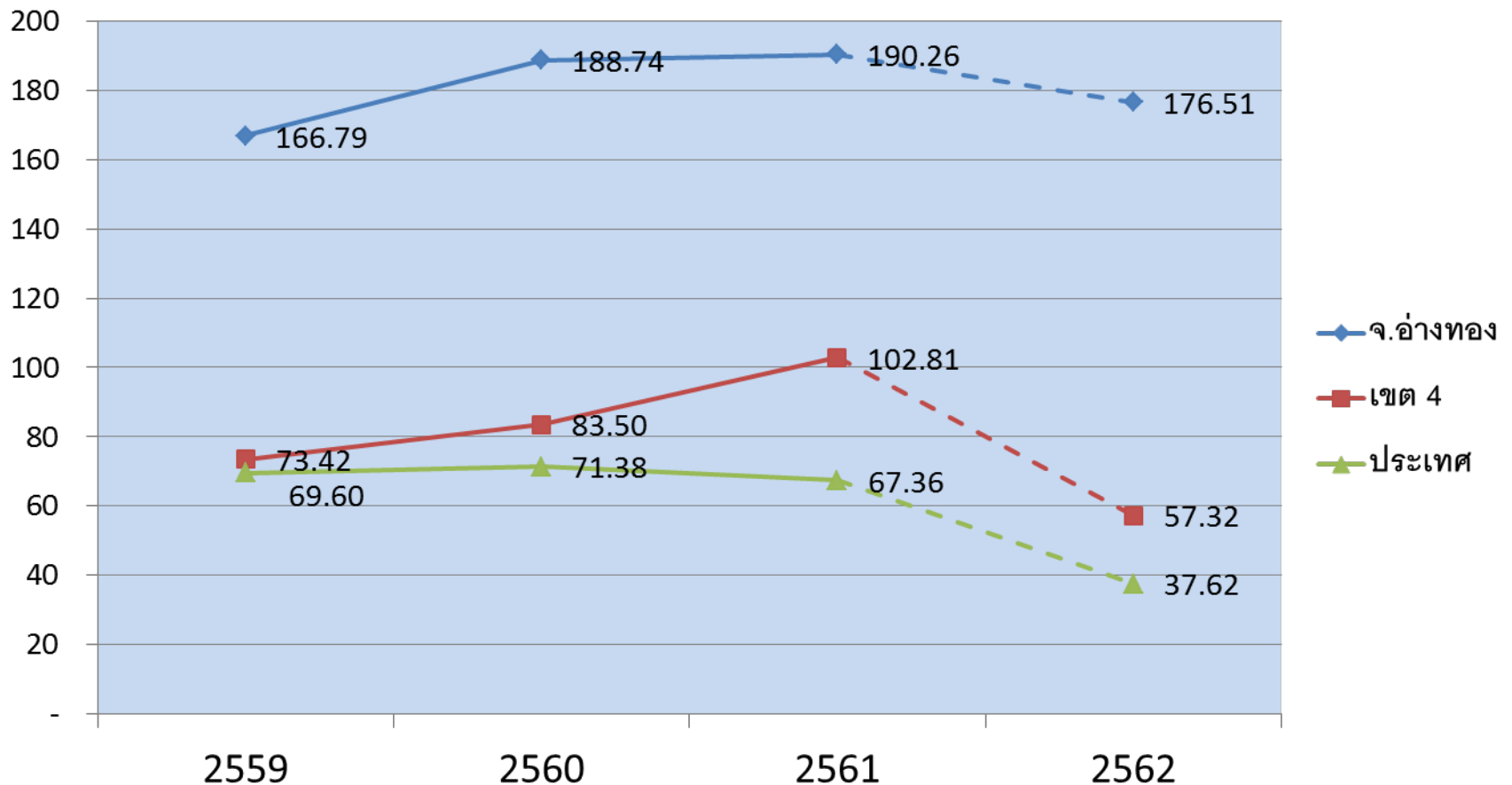


# อัตราป่วยรายใหม่ของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular disease) ปี 2559-2562



# อัตราอุบัติใหม่ของโรคหลอดเลือดสมอง ปี 2559-2562

ต่อแสนประชากร



ข้อมูล HDC 18 ก.ค.62 , ปี 2562 ผลงาน 9 เดือน

# แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง : การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี 2563

เป้าประสงค์

ลดอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มประชากรอายุ 30 - 70 ปี

ตัวชี้วัด

1. อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองลดลง (ปีละ 1 ต่อแสนประชากร)
2. อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจลดลง (ปีละ 1 ต่อแสนประชากร)

มาตรการ

1. พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ

2. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยและภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์

1. **บูรณาการแผนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง**  
เป้าประสงค์ หน่วยงานทุกระดับ มีแผนการทำงานที่เชื่อมโยง  
ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน

2. **จัดระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ**  
เป้าประสงค์ หน่วยบริการสามารถจัดบริการได้ตามมาตรฐาน  
ตัวชี้วัด 1. ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ตีบ / อุดตัน ระยะเฉียบพลันที่มี อาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ภายใน 60 นาที (> ร้อยละ 50)  
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย STEMI ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดและ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI) (ร้อยละ 60)  
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อน (ร้อยละ 60)

3. **ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย**  
เป้าประสงค์ เพื่อลดความรุนแรงและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน  
ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 40)  
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (ร้อยละ 50)

4. **เสริมสร้างศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโดยภาคีเครือข่ายในชุมชน**  
เป้าประสงค์ เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล  
ตัวชี้วัด ร้อยละของการรับบริการที่ รพ.สต. เพิ่มขึ้น

กิจกรรม

1. คณะกรรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับจังหวัด/อำเภอ กำหนดนโยบายแผนงาน ควบคุม กำกับ หน่วยงานในสังกัด
2. หน่วยงานนำข้อมูล NCD มาวิเคราะห์ และจัดทำแผนแก้ไข ปัญหา
3. หน่วยงานดำเนินการตามแผน
4. นิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง

1. พัฒนาระบบการรักษา fast track, discharge plan, การดูแลใน รพ., HHC, แนวทางการดูแล HT, DM, Stroke, STEMI
2. พัฒนาระบบ Refer (ใน/นอกจังหวัด)
3. จัดอัตรากำลังบุคลากร Stroke unit
4. จัดหาอุปกรณ์/เครื่องมือให้เพียงพอ
5. พัฒนาระบบเทคโนโลยี/สารสนเทศ จัดให้มีระบบ Telemedicine
6. เชื่อมโยงระบบ Intermediate care
7. สนับสนุนให้ รพ. รพ.สต. สร้างนวัตกรรม , R2R
8. จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้พร้อมให้บริการ

1. System Manager บูรณาการสหวิชาชีพ ในการวางแผนดูแลผู้ป่วย ในการวางแผนดูแลผู้ป่วย
2. Case Manager รวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหา เพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วย
3. จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดความรุนแรงและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยให้คำปรึกษา แนะนำความรู้การดูแลตนเอง โดยนำขบวนการ MI มาใช้
4. มีการติดตาม/ประเมินผล
5. ส่งต่อ /เยี่ยมบ้าน/ คืบข้อมูลสู่ชุมชน

1. รพ.สต. ส่งต่อ/คืบข้อมูลให้ ภาคีเครือข่ายในชุมชน
2. อสค. จัดทำกิจกรรมฟื้นฟูดูแล
3. Care Giver จัดทำกิจกรรมฟื้นฟู/การดูแล
4. การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Stroke STEMI HT/ DM uncontrol
5. ติดตามประเมินผลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
6. คืบข้อมูลผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลผ่านโปรแกรม Smart COC
7. ให้ความรู้เรื่องสัญญาณเตือน



# กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## สสจ.

1. คณะกรรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับจังหวัดกำหนดนโยบายแผนงาน
2. ควบคุม กำกับหน่วยงานในสังกัด
3. หน่วยงานดำเนินการตามแผน
4. จัดทำข้อมูลโรค NCD /วิเคราะห์ แก้ปัญหา
5. นิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง

## สสอ

1. คณะกรรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับอำเภอกำหนดนโยบายแผนงาน
2. ควบคุม กำกับหน่วยงานในสังกัด
3. หน่วยงานดำเนินการตามแผน
4. จัดทำข้อมูลโรค NCD /วิเคราะห์ แก้ปัญหา
5. นิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ที่ 1  
บูรณาการแผนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

## รพ.สต.

1. หน่วยงานดำเนินการตามแผน
2. จัดทำข้อมูลโรค NCD /วิเคราะห์ แก้ปัญหา

## รพท / รพช

1. คณะกรรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับอำเภอกำหนดนโยบายแผนงาน
2. ควบคุม กำกับหน่วยงานในสังกัด
3. หน่วยงานดำเนินการตามแผน
4. จัดทำข้อมูลโรค NCD /วิเคราะห์ แก้ปัญหา
5. นิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง

# กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## สสจ.

1. จัดหาอุปกรณ์/เครื่องมือให้เพียงพอ
2. สนับสนุนให้ รพ. รพ.สต. สร้างนวัตกรรม หรือ R2R

## อปท.

1. จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้พร้อม ให้บริการ

กลยุทธ์ที่ 2  
จัดระบบบริการ  
สุขภาพให้มี  
ประสิทธิภาพ

## รพ.สต.

1. การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Stroke STEMI HT/ DM uncontrol
2. จัดหาอุปกรณ์/เครื่องมือให้เพียงพอ
3. เชื่อมโยงระบบ Intermedia care
4. สนับสนุนให้ รพ. รพ.สต. สร้างนวัตกรรม หรือ R2R

## รพท / รพช

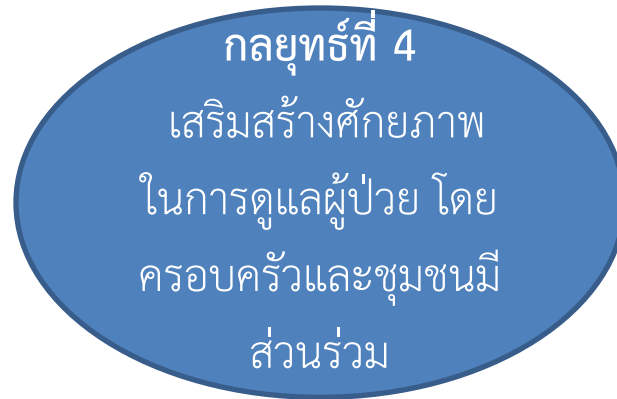
1. พัฒนาระบบการรักษา fast track, discharge plan, การดูแลใน รพ., HHC, แนวทางการดูแล HT, DM, Stroke, STEMI
2. พัฒนาระบบ Refer (ใน/นอกจังหวัด)
3. จัดอัตรากำลังบุคลากร Stroke unit
4. จัดหาอุปกรณ์/เครื่องมือให้เพียงพอ
5. พัฒนาระบบเทคโนโลยี/สารสนเทศ จัดให้มีระบบ Telemedicine
6. เชื่อมโยงระบบ Intermedia care
7. จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้พร้อม ให้บริการ
8. สนับสนุนให้ รพ. รพ.สต. สร้างนวัตกรรม หรือ R2R



รพท / รพช / รพ.สต.

1. System Manager บูรณาการสหวิชาชีพในการวางแผนดูแลผู้ป่วย
2. Case Manager รวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหา เพื่อแก้ปัญหาของ Pt
3. จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดความรุนแรงและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยให้คำปรึกษา แนะนำความรู้การดูแลตนเอง โยมนำขบวนการ MI มาใช้
4. มีการติดตาม/ประเมินผล
5. ส่งต่อ / เยี่ยมบ้าน/ คืบข้อมูลสู่ชุมชน

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



### อปท. พมจ.

1. Care Giver จัดทำกิจกรรมฟื้นฟู/การดูแล
2. สนับสนุนสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต

### รพท / รพช / รพ.สต.

1. รพ. ส่งต่อ/คืนข้อมูลให้ ภาครัฐเครือข่าย  
ในชุมชน
2. อสค. จัดทำกิจกรรมฟื้นฟูดูแล
3. Care Giver จัดทำกิจกรรมฟื้นฟู/การ  
ดูแล
4. การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Stroke STEMI  
HT/ DM uncontrol
5. ติดตามประเมินผลโดยเจ้าหน้าที่  
สาธารณสุข
6. คืนข้อมูลผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลผ่าน  
โปรแกรม Smart COC
7. ให้ความรู้เรื่องสัญญาณเตือนโรคหัวใจ  
และหลอดเลือดสมอง (Warning  
Signs)