



กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

การควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 8

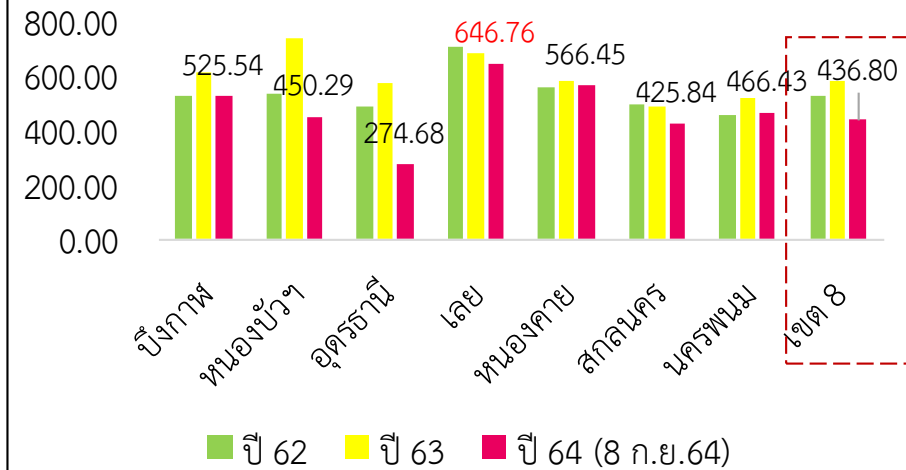


สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

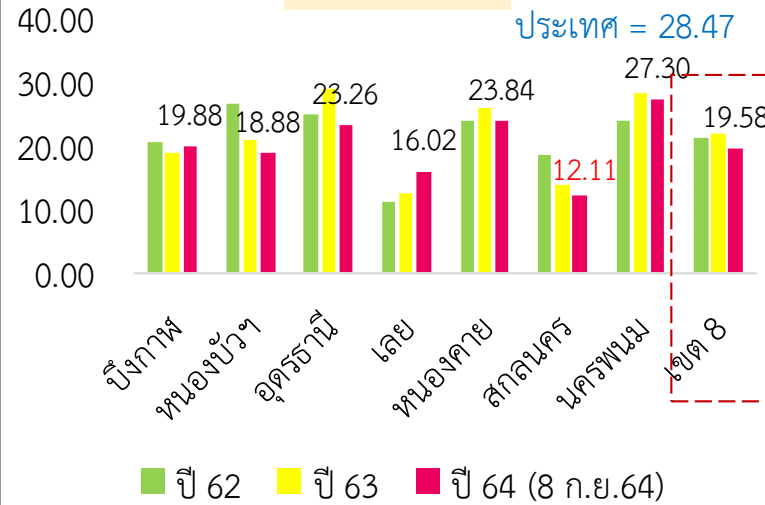


สถานการณ์ NCDs ปี 2562 – 2564 (8 ก.ย.64)

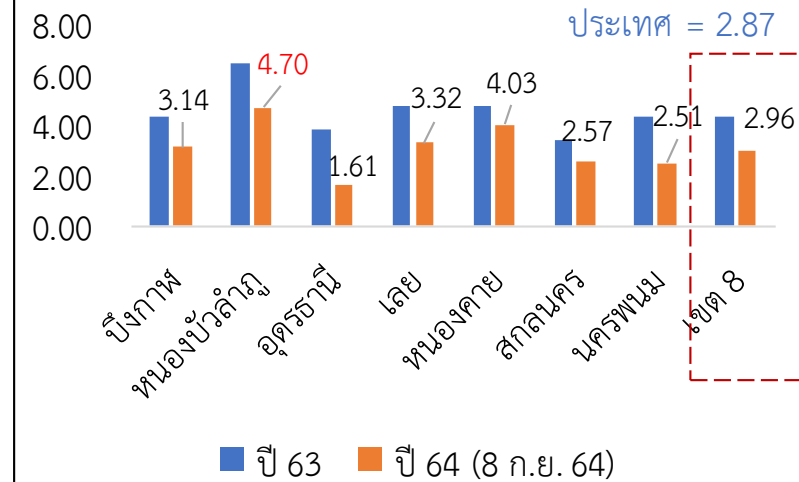
อัตราป่วยรายใหม่ DM ประเทศ = 435.25



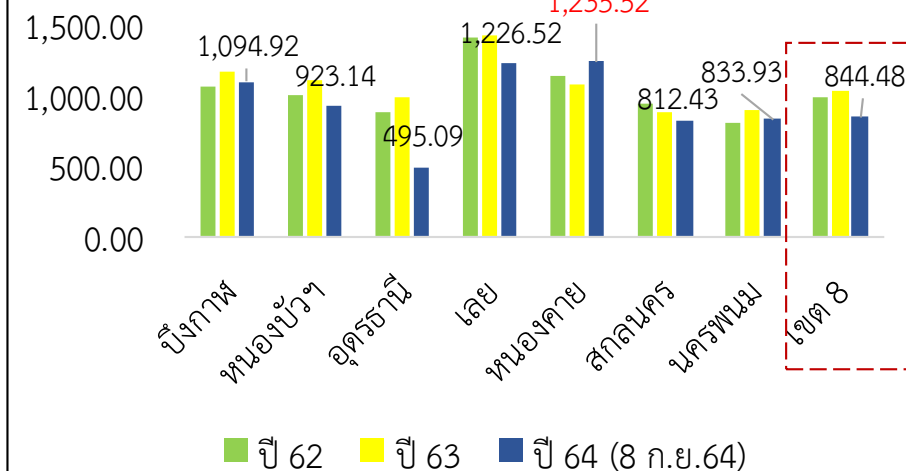
Control DM (เป้า ≥ 40%) ประเทศ = 28.47



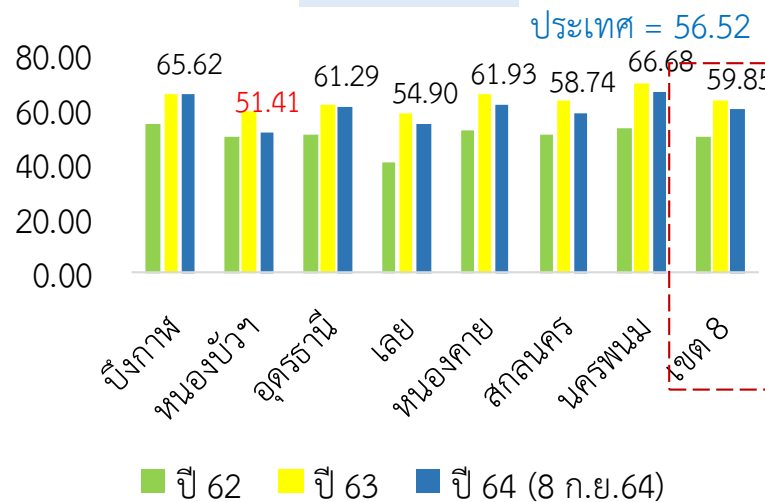
DM HT เป็น New CKD



อัตราป่วยรายใหม่ HT ประเทศ = 990.55



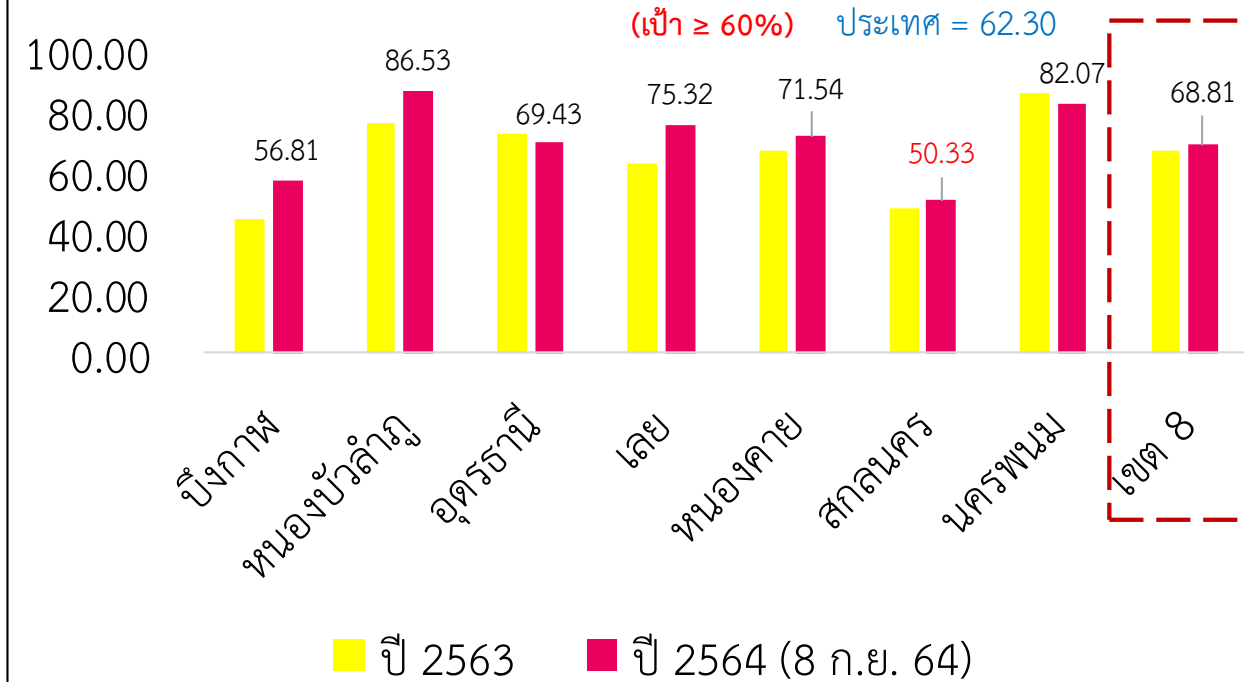
HT Control (เป้า ≥ 60%) ประเทศ = 56.52



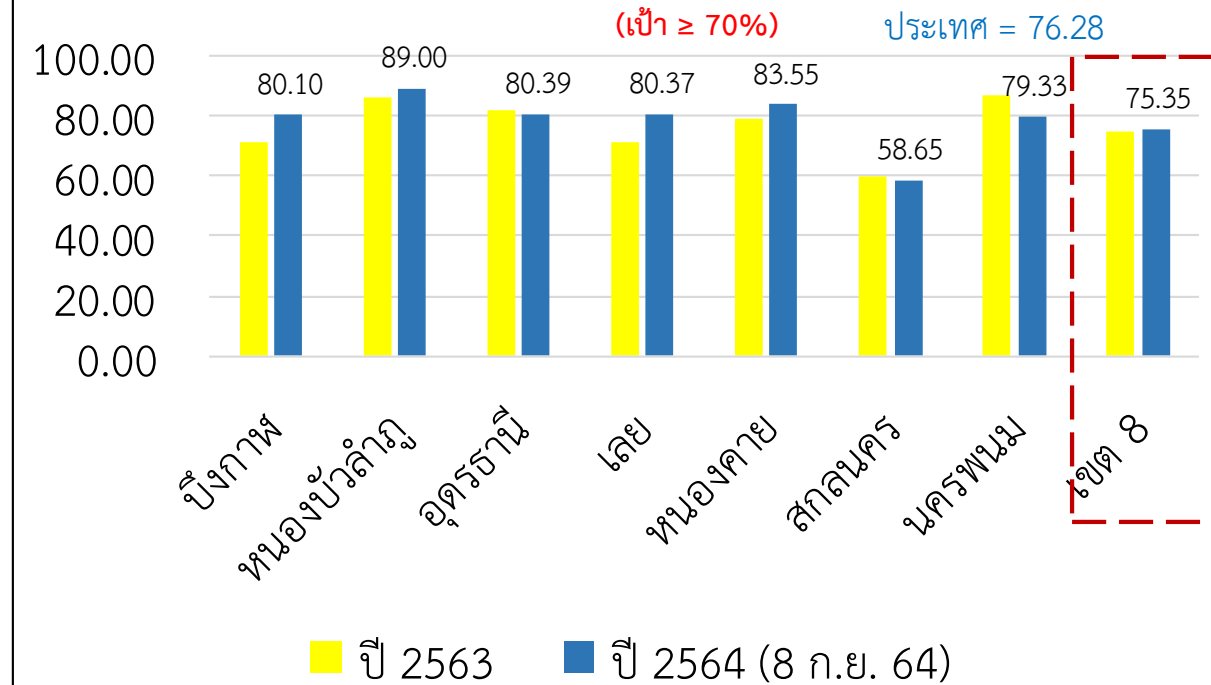
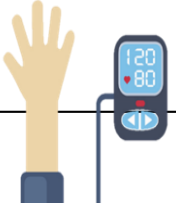
ที่มา : HDC 8 ก.ย.64

สถานการณ์ NCDs ปี 2563 – 2564 (8 ก.ย.64)

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM



ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรค HT



สถานการณ์ NCDs ปี 2564



★ BMI เกินสูงสุด : เลย์

★ รอบเอว เกินสูงสุด : สกลนคร

★ DM มาจาก Pre-DM สูงสุด : เลย์

★ HT มาจาก Pre-HT สูงสุด : หนองคาย

★ DM control ได้ต่ำสุด : สกลนคร

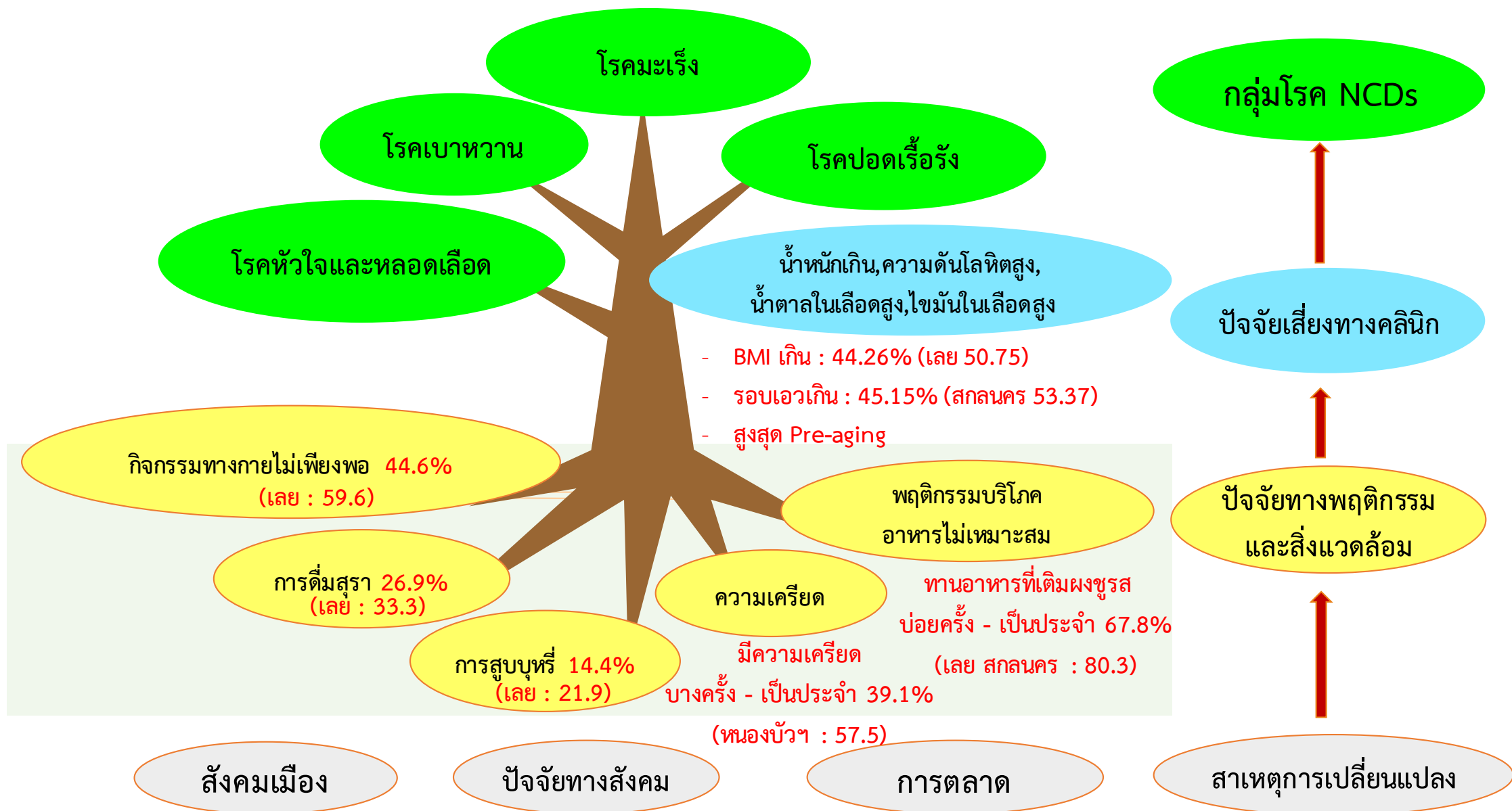
★ HT control BP ได้ต่ำสุด : หนองบัว

★ DM HT เป็น CKD รายใหม่สูงสุด : หนองบัว

❖ Primary prevention ป้องกันการเกิดรายใหม่ : เน้น เลย์ หนองคาย

❖ กระบวนการดูแลรักษา ป้องกันภาวะแทรกซ้อน : เน้น สกลนคร หนองบัว

ปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรม/การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาต่อกลุ่มโรค NCDs





สุขภาพวัยทำงาน : Integrate Healthcare System for NCD

ข้อค้นพบ/ มาตรการ

ข้อเสนอแนะ

เน้น Primary prevention

Together Fight NCDs>>Self care & Self monitoring “New normal”

- ❖ นครพนม - 5 มาตรการหลัก ป้องกันควบคุม NCDs
- ❖ บึงกาฬ - BUENGGAN 5G/ NCD Innovative Healthcare Model
- ❖ เลย - NCD LOEI Model
- ❖ สกลนคร - กำหนดงาน NCD เป็นนโยบายจังหวัด
- ❖ หนองคาย - Strategy : Health Promotion & HL
- ❖ หนองบัวลำภู - HBPM Online 3 อำเภอ (ศรีบุญเรือง นากลาง สุวรรณคูหา)
- ❖ อุตรดิตถ์ - KPI NCD ระดับจังหวัด

กำกับ ติดตามส่งคืนข้อมูลผ่าน Line group/ Video Con.

ทุกจังหวัดดำเนินงาน

- ✓ ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs (2 ชุมชน)
- ✓ ตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM/HT

X ยังไม่พบ

- Intervention กลุ่มปกติ/กลุ่มเสี่ยง/มาตรการด้านอาหารที่ชัดเจน
- แนวทางคัดเลือกผู้ป่วย DM ตรวจ HbA1C ภาพจังหวัด



ระดับชุมชน Health Promotion & Prevention เน้น กลุ่มปกติ

- HL + Self awareness + นคร 2ส
- บุคคล (ก้าวทำใจ)/ Healthy family/ สถานประกอบการ 10 package
- ส่งเสริม Healthy food & food safety เป็นนโยบายจังหวัด

หน่วยบริการ

- วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/ ดูแลรักษา เน้น รายบุคคล
- ใช้เทคโนโลยี/ App. ช่วยติดตามสุขภาพประชาชน เช่น HBPM
- ค้นข้อมูลสุขภาพ/ขับเคลื่อนผ่าน พขอ.+ 3 หมอ NCDs + ไปพบหมอพร้อมญาติ
- ประเมินผลมาตรการฯ >> ปรับ Intervention ให้เหมาะสม มั่นคง & ยั่งยืน

บูรณาการนโยบาย 3 หมอ กับงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค



ประชาชนตามกลุ่มวัย

GOAL



ลดการตายก่อนวัยอันควร
LE = 85 ปี/ HALE = 75 ปี)

หมอคนที่ 1
อสม. (ใกล้ตัว)



ส่งต่อข้อมูล/
Intervention



- คัดกรอง/ ติดตามกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง
- รณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยง 3อ 2ส ในชุมชน
- เยี่ยมบ้าน/ ให้คำปรึกษา

หมอคนที่ 2

หมอสาธารณสุข (รพ.สต.ใกล้บ้าน)



ส่งต่อข้อมูล/
Intervention



- ส่งเสริมสุขภาพประชาชน
- ร่วมคัดกรองกับหมอคนที่ 1/ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ติดตามกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย
- เป็นผู้ประสานหมอคนที่ 1&3

หมอคนที่ 3

หมอครอบครัวประจำตัว (รพ.ใกล้ใจ)



- เป็นที่ปรึกษาให้กับหมอคนที่ 1&2
- ร่วมวางแผนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค
- ดูแลรักษาในสถานบริการ



ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs (ต้นแบบ)



จังหวัด	ชุมชน	
บึงกาฬ	1. ชุมชนบ้านทุ่งเจริญ ม.18 ต.ป่งไฮ อ.เซกา	2. ชุมชนบ้านศรีรุ่งเรือง ม.13 ต.ปากคาด อ.ปากคาด
สกลนคร	1. ชุมชนโนนสะอาด ม.8 ต.แพด อ.คำตากล้า	2. ชุมชนบ้านสระแก้ว ม.11 ต.นาแต่ อ.คำตากล้า
นครพนม	1. ชุมชนบ้านโพนสาวเอ้ ม.11 ต.เรณู อ.เรณูนคร	2. บ้านกุดาไ้ ม.4 ต.กุดาไ้ อ.ปลาปาก
หนองบัวลำภู	1. ชุมชนบ้านบุรพา ม.12 ต.ยางหล่อ อ.ศรีบุญเรือง	2. ชุมชนบ้านด่านช้าง ม.14 ต.ด่านช้าง อ.นาแก
หนองคาย	1. ชุมชนบ้านโคก ม.9 ต.วัดหลวง อ.โพนพิสัย	2. ชุมชนบ้านถ่อนโพธิ์ศรี ม.7 ต.บ้านถ่อน อ.ท่าบ่อ
เลย	1. ชุมชนวัดป่าไ้ ม.2 ต.เชียงคาน อ.เชียงคาน	2. ชุมชนห้วยตาด ม.2 ต.โคกงาม อ.ด่านซ้าย
อุดรธานี	1. ชุมชนบ้านพรสันติ ม.2 ต.นาคำ อ.นาแก	2. ชุมชนบ้านท่าลี่ หมู่ 4 ต.บ้านหยวก อ.น้ำโสม

“นโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับประเทศ และกรมควบคุมโรค”

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



ความเชื่อมโยงของแผนการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อกับแผนระดับประเทศ สู่เป้าหมายระดับโลก



ระดับโลก



ระดับประเทศ



ระดับหน่วยงาน



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

(SDGs)

(2553-2573) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านเศรษฐกิจสังคม และสิ่งแวดล้อม

ด้านที่ 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อดลง 1 ใน 3 ปี 2573

9 GLOBAL
"NCDs"
TARGETS
FOR 2025



2025 GOAL
PREMATURE
MORTALITY
25%
REDUCTION



ยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

แผนแม่บท

ประเด็น 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
ประเด็น 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง)

ประเด็นโรคไม่ติดต่อ กิจกรรมที่ 2 ด้านการปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ฉ.12)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
5 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564)

ยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
ในประเทศไทย (พ.ศ. 2559 – 2568)

แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและ
ภัยสุขภาพของประเทศ (พ.ศ. 2561 – 2580)

แผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กองไม่ติดต่อ ระยะ 5 ปี (2561-2565)

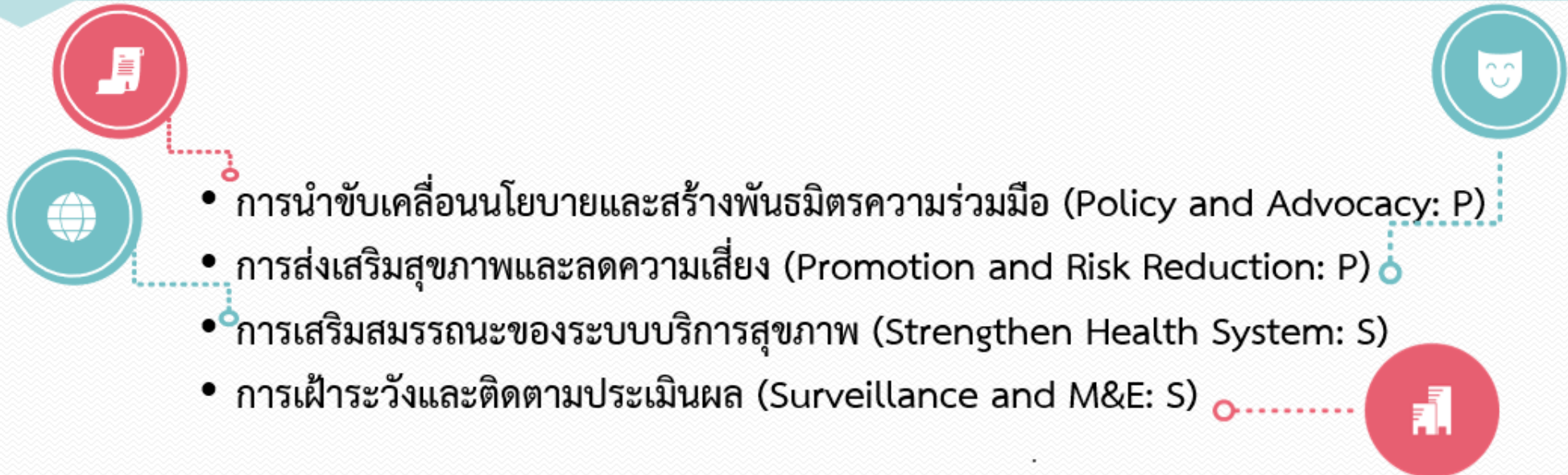
แผนปฏิบัติการประจำปี (กองไม่ติดต่อ)

1

- แผนปฏิบัติราชการเชิงยุทธศาสตร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) กรมควบคุมโรค ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)

2

- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้กำหนดมาตรการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนยุทธศาสตร์ระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานลดความเสี่ยงลดการป่วยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก DM และ HT “4 มาตรการ (2P2S)” ดังนี้



โครงการเร่งรัดการป้องกันและควบคุม DM&HT

คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

กลยุทธ์: ขับเคลื่อนด้วยกลไกคณะกรรมการ NCD ชาติ และ ความร่วมมือกับสหประชาชาติ

เลขานุการ คกก. ขับเคลื่อนแผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

1. Healthy Public Policy: นโยบายสาธารณะ ด้านสิทธิประโยชน์ในหลักประกัน, ภาษี, และ nontax - ส่งเสริมภาคเอกชนให้ผลิตสินค้าและ จัดบริการที่ไม่มีความเสี่ยงต่อ DM&HT
2. Stakeholder Engagement: ทำงานร่วมกับสภาองค์กร / หน่วยงานกำกับมาตรฐานและส่งเสริมคุณภาพสินค้า บริการและวิชาชีพ ในการจัดทำหลักเกณฑ์ที่คำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงต่อ DM&HT ร่วมด้วย - เช่น Healthy canteen + Clean Food Good Taste Plus + กิจกรรมทางกาย
3. Risk Awareness: ประชาชนทราบตัวเลขที่บ่งชี้สุขภาพและทราบระดับความเสี่ยง
4. Chief Health Officer of healthy setting: มี Health Promoter เพื่อจัดทำมาตรการสร้างเสริมสุขภาพระดับองค์กรของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เช่น การส่งเสริมอาหารที่ดีต่อสุขภาพและ เพิ่มกิจกรรมทางกาย
5. Disease management: ประชาชนเข้าถึงการตรวจคัดกรองและเทคโนโลยีทางสุขภาพ และผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดัน ได้รับการตรวจHbA1c อย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 1 ปี และได้รับ 4 วิธี (MI, ปรับอาหาร, ปรับพฤติกรรม (DPP), HPBM)

1. ติดตามผลการดำเนินงาน รายงานความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค ทุก 6 เดือน จาก
 - ผู้ประสานงานยุทธศาสตร์ NCD ประจำกระทรวง ที่เกี่ยวข้องกับ การจัดทำนโยบายสาธารณะ
 - Chief Health Officer + Health Promoter ระดับองค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน
2. รายงานข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการฯ

ชุมชน/ ประชาชน	องค์กร/ สถานประกอบการ	ภาคธุรกิจ	สถานศึกษา	สถานบริการ
ท้องถิ่น : บริการเครื่องวัดความดัน สาธารณะ และ ชุมชน ลดเค็ม ลดหวาน ลดมัน อสม.: สร้างต้นแบบ อสม.คนสุขภาพดี ประชาชน : รู้ตัวเลข รู้ค่าความดัน ระดับ น้ำตาลในเลือด น้ำหนัก รอบเอว ลด ละ เลิกสุรา บุหรี่ และมีกิจกรรมทางกาย	- Health Promoter ดำเนินการมาตรการองค์กร - จัดระบบการเข้าถึงสุขภาพ (มีจุดประเมินความเสี่ยง) - จัดประเมินและบันทึกข้อมูลสุขภาพพนักงานเพื่อลดเสี่ยง DM & HT - สถานประกอบการ ปลอดโรคปลอดภัย ใจเป็นสุข -โครงการความร่วมมือระหว่างสถานประกอบการและสถานพยาบาลเพื่อดูแลสุขภาพวัยทำงาน	- ร้านอาหาร ภัตตาคารลดเค็ม ลดหวาน - ผู้ผลิตสินค้าร่วมกิจกรรมเพิ่มสินค้าเพื่อสุขภาพ (ความเสี่ยงต่อ DM&HT)	- โรงอาหารสุขภาพ /เค็มน้อย หวานน้อย - จัดสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ สุรา - ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย	รพสต. ศูนย์สุขภาพชุมชน: - ส่งเสริมชุมชนลดเค็ม ลดเสี่ยง เบาหวาน - ประชาชนเข้าถึงการวัดความดันและตรวจเบาหวาน - สร้างนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 1 คน/ชุมชน รพ : พัฒนาศักยภาพ NCD case manager 1 คน/รพ.



นโยบายเร่งรัดการป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน Together Fight NCDs พ.ศ. 2568

เพื่อเร่งรัดให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชาติที่เน้นการจัดการโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน และสร้างการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานรัฐ ธุรกิจเอกชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

KNOW YOUR NUMBERS

ประชาชนรู้ตัวเลขที่บ่งชี้สุขภาพและทราบระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs ของตนเอง



น้ำหนัก
BMI
<23 kg./m²



รอบเอว
<ส่วนสูง/2



ระดับความดันโลหิต
<120/80
mmHg



ระดับน้ำตาลในเลือด
<100 mg/dl



ลด ละ เลิก
สุบหน้
เครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์



สุขภาพ
จิต
ไม่ซึมเศร้า

KNOW YOUR RISK

- Overweight (BMI ≥ 23) , Obesity (BMI> 25)
- Thai CV Risk Score App
- Diabetes risk score

4 เป้าหมาย ที่จะต้องดำเนินการให้บรรลุผล



การบริโภคน้ำตาล
และโซเดียมของประชากร
ไทยลดลง 30 %



ร้อยละ 70 ของประชาชน รู้ตัวเลขที่บ่งชี้สุขภาพ
และทราบระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs
(Know your numbers & Know your risk)



สัดส่วนของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานหรือ
โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการ
วินิจฉัย (ไม่รู้ตัวว่าเป็นโรค) ลดลง
ครึ่งหนึ่ง



สัดส่วนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
และโรคความดันโลหิตสูงที่เข้า
รับบริการสามารถควบคุมระดับ
น้ำตาลในเลือด และระดับความ
ดันโลหิตได้ เกินครึ่งหนึ่ง

A low-angle shot looking up at several hands of different skin tones reaching up and interlocking in a circle. The background is a bright blue sky with soft, white clouds. The lighting is natural and bright, suggesting a sunny day.

**Let's do it
together**

We can do it !!!