แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563
ประเด็นที่ Area Based (NCD)
ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ≥ ร้อยละ 30 และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง ≥ ร้อยละ 52
ประกาศสงครามกับความอ้วน (Obesity War)
เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2563

---

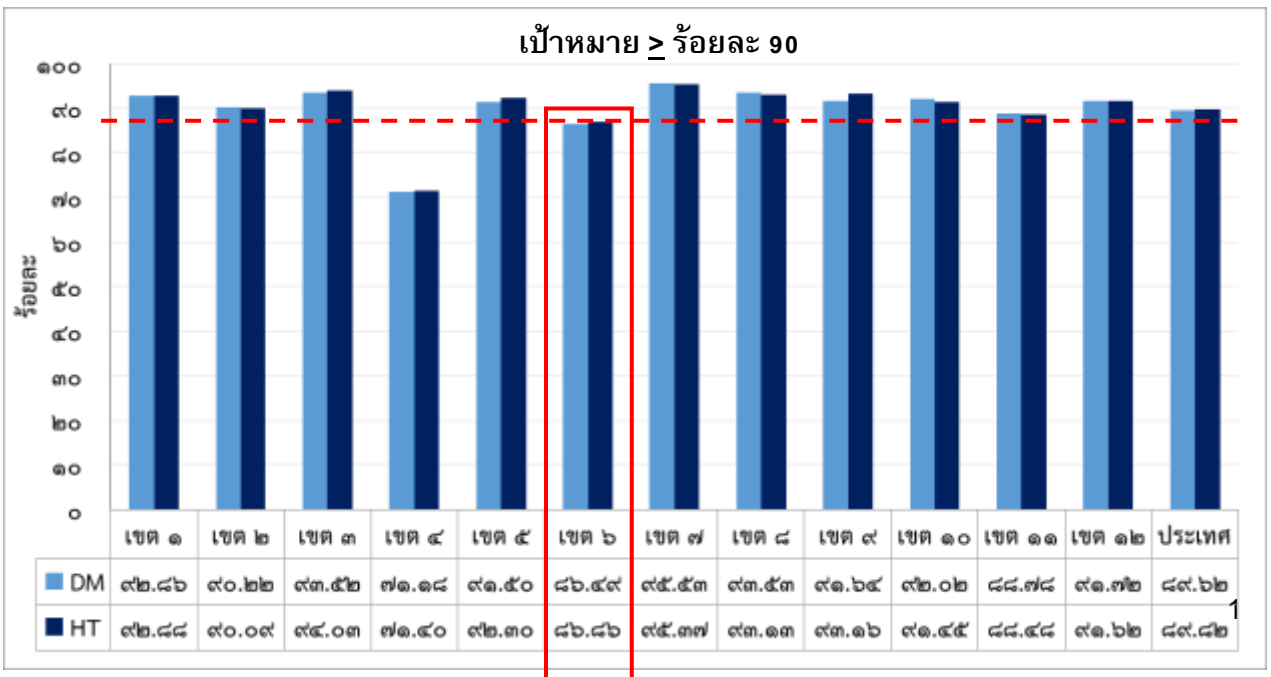
1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

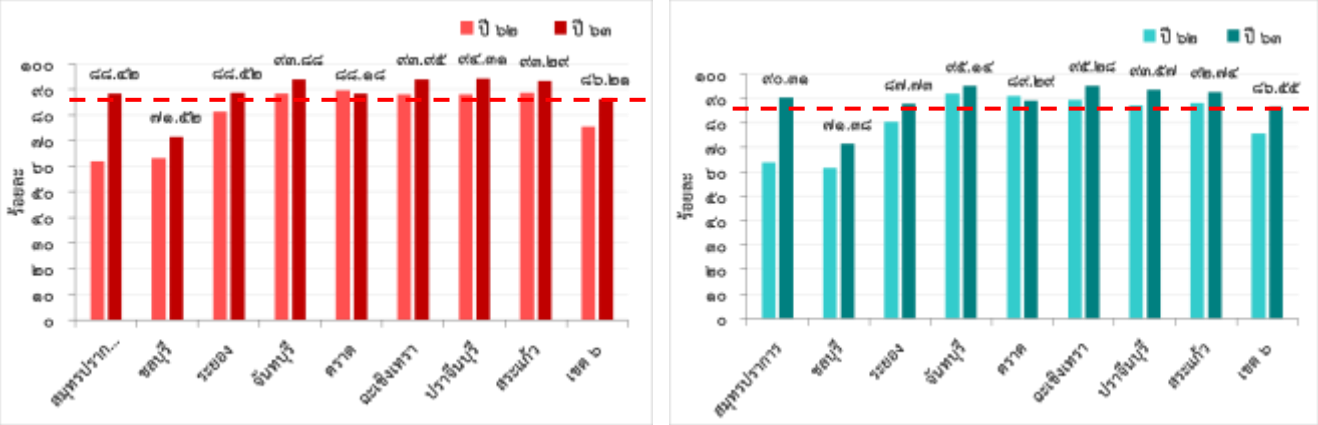
จากการติดตามผลการดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2563 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ส.ค.2563) พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีผลงานการคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในลำดับที่ 11 ของประเทศ โดยผลงานคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ 86.49 และคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 86.86 (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 90.0) จังหวัดที่มีความครอบคลุมการคัดกรองน้อยที่สุด ทั้งเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้แก่ จังหวัดชลบุรี รองลงมา ได้แก่ จังหวัดระยอง โดยจังหวัดที่คัดกรองโรคเบาหวานได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว และจังหวัดที่คัดกรองโรคความดันโลหิตสูงได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ซึ่งเมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานรอบ 9 เดือน (ไตรมาส 3) ปีงบประมาณ 2562 เปรียบเทียบกับ ปีงบประมาณ 2563 พบว่าผลงานคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2563 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2562 ในภาพเขต และเกือบทุกจังหวัด ดังรูปที่ 1 และ รูปที่ 2

รูปที่ 1 ร้อยละการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2563 จำแนกรายเขตสุขภาพ



ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2563

รูปที่ 2 ร้อยละการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายจังหวัด (เปรียบเทียบผลงานรอบ 9 เดือน ปี 2562 และ ปี 2563)

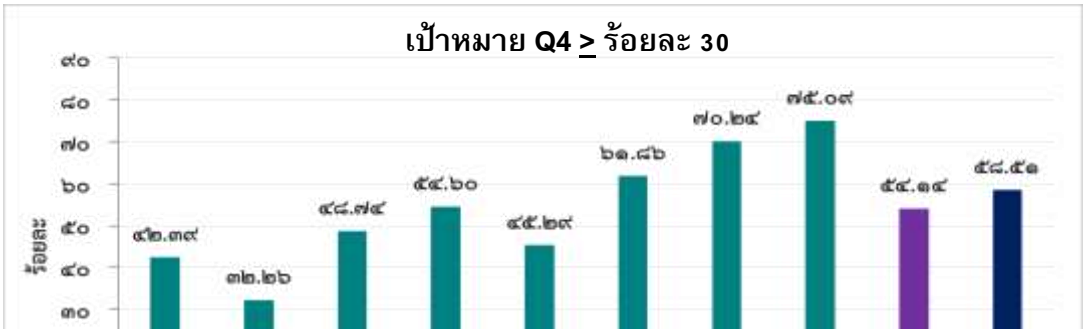


ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2563

ผลการดำเนินงานตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ปี 2563 กำหนดแนวทางตรวจติดตามโดย กลุ่มสงสัยป่วย DM ได้รับการตรวจ FPG เพื่อยืนยันว่าเป็นเบาหวานหรือไม่ ภายใน 3 - 6 เดือน เป้าหมาย : **Q4 ≥ ร้อยละ 30** และกลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการทำ Home BP เพื่อยืนยันว่าเป็นความดันโลหิตสูงหรือไม่ ภายใน 8 - 120 วัน (4 เดือน) เป้าหมาย : **Q4 ≥ ร้อยละ 52**

ผลการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ส.ค. 2563) พบร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน **ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 54.14** ในขณะที่ภาพรวมประเทศ ร้อยละ 58.51 จังหวัดที่ดำเนินการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 75.09 รองลงมา คือ จังหวัดปราจีนบุรี และฉะเชิงเทรา ร้อยละ 70.24 และ 61.86 ตามลำดับ โดยผลงานภาพเขต และทุกจังหวัดผ่านตามเป้าหมายในไตรมาส 4 ≥ ร้อยละ 30 ดังรูปที่ 3

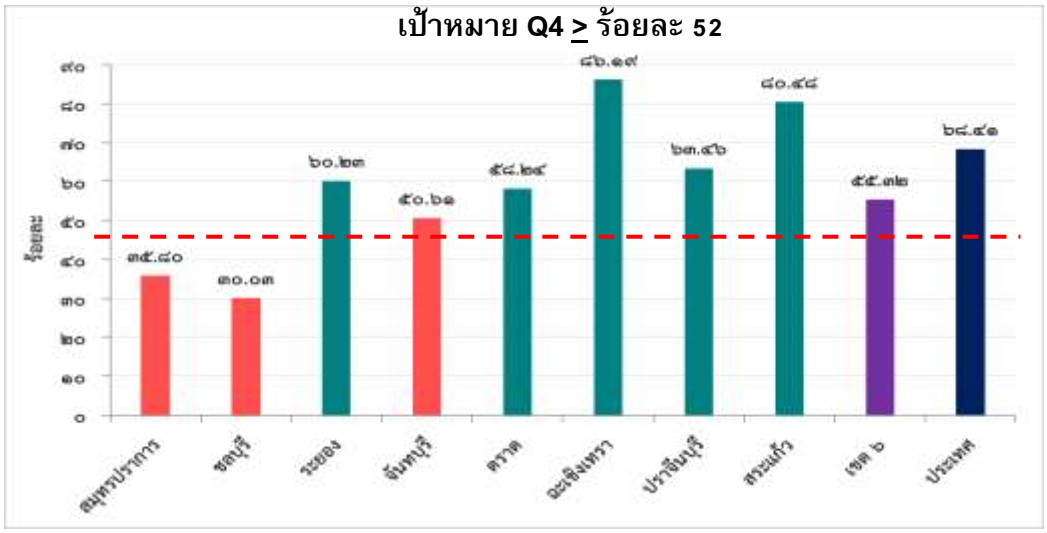
รูปที่ 3 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563



ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2563

ผลการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ส.ค. 2563) พบร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง **ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 55.32** ในขณะที่ภาพรวมประเทศ ร้อยละ 68.41 จังหวัดที่ดำเนินการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 86.19 รองลงมา คือ จังหวัดสระแก้ว และปราจีนบุรี ร้อยละ 80.48 และ 63.46 ตามลำดับ โดยผลงานภาพเขตผ่านตามเป้าหมายในไตรมาส 4 ≥ ร้อยละ 52 มีเพียง 3 จังหวัดที่ยังไม่ผ่านตามเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี และจันทบุรี ดังรูปที่ 4

รูปที่ 4 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563

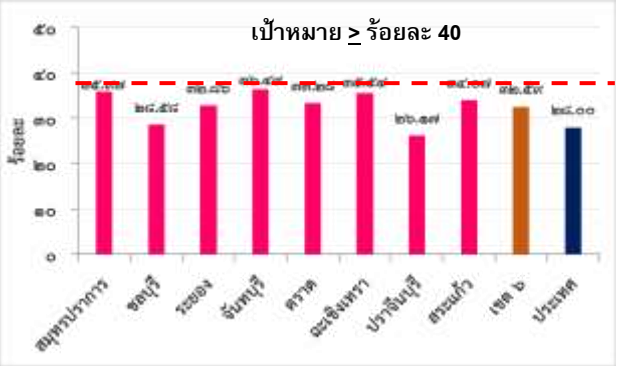


ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2563

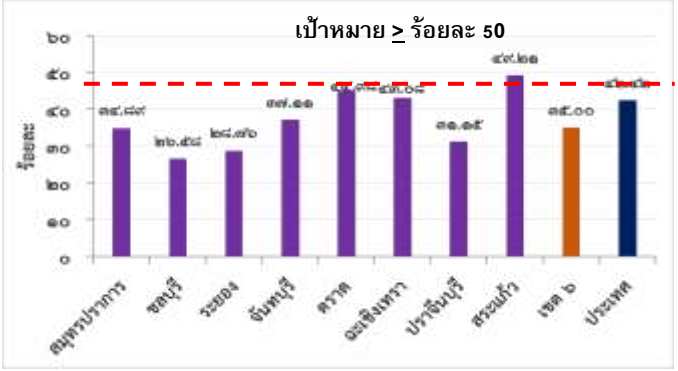
ผลการดำเนินงานร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ส.ค. 2563) พบว่า การดำเนินงานผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ดี

ผลงาน ร้อยละ 32.59 ผลงานภาพประเทศ ร้อยละ 28.00 จังหวัดที่มีผลงานสูงสุด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 36.49 รองลงมา ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา และสระแก้ว ร้อยละ 35.54 และ 34.07 ตามลำดับ จังหวัดที่มีผลงานน้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี ร้อยละ 26.17 ดังรูปที่ 5 สำหรับ การดำเนินงานผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี ผลงาน ร้อยละ 35.00 ผลงานภาพประเทศ ร้อยละ 42.42 จังหวัดที่มีผลงานสูงสุด ได้แก่ จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 49.21 รองลงมา ได้แก่ จังหวัดตราด และฉะเชิงเทรา ร้อยละ 44.98 และ 43.08 ตามลำดับ จังหวัดที่มีผลงานน้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ร้อยละ 26.58 ดังรูปที่ 6 โดยผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านตามเป้าหมายทั้งผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ ≥ ร้อยละ 40.0 และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ ≥ ร้อยละ 50.0

รูปที่ 5 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ดี ปี 2563



รูปที่ 6 ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี ปี 2563



ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2563

ประกาศสงครามกับความอ้วน (Obesity War) เขตสุขภาพที่ 6

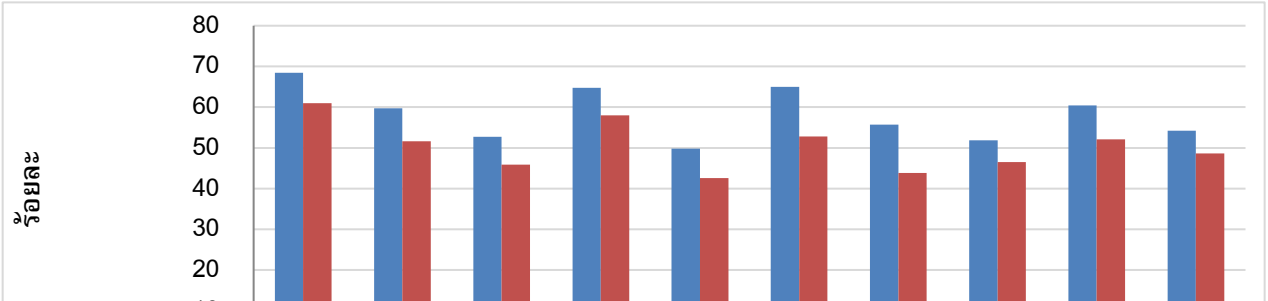
1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม กอง ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : บูรณาการศูนย์วิชาการเขตสุขภาพที่ 6 (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี, ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6, ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6, สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 6 และ ศูนย์ สสม. ภาคกลาง)

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ :

2.1 สถานการณ์ประชากรวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี มีรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายปกติ ภาพรวมเขตสุขภาพ ที่ 6 พบว่า มีรอบเอวปกติ ร้อยละ 60.43 และ BMI ปกติ ร้อยละ 52.12 โดยจังหวัดสมุทรปราการ มีรอบเอวปกติมากที่สุด ร้อยละ 68.45 และ BMI ปกติมากที่สุด ร้อยละ 61.00 ดังรูปที่ 7

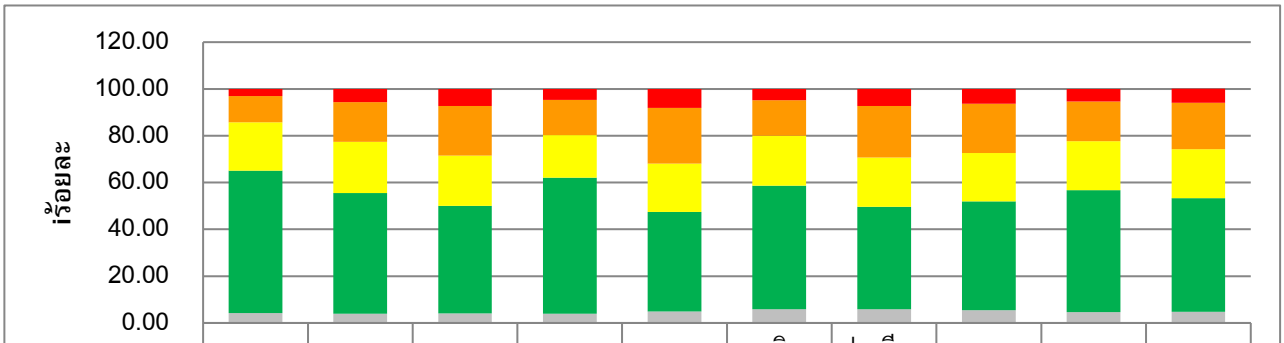
รูปที่ 7 ประชากรวัยทำงานอายุ 18 – 59 ปี มีรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายปกติ รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6



ข้อมูล HDC ณ วันที่ 1 สิงหาคม 2563

ประชากรวัยทำงาน อายุ 18 – 59 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563 มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ***ปกติ*** ร้อยละ 52.12 ซึ่งมากกว่าเป้าหมายของเขต (ร้อยละ 51.84) และของประเทศ (ร้อยละ 49.00) เมื่อจำแนกรายจังหวัดพบว่า จังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ปกติสูงสุด คือ จังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 61.00 รองลงมาเป็นจันทบุรี (ร้อยละ 58.01) ฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 52.83) ที่เหลือ 5 ยังไม่ผ่านเป้าหมายของเขต และมีจังหวัดที่มีดัชนีมวลกายน้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดตราด ร้อยละ 42.57 รองลงมาเป็นปราจีนบุรี (ร้อยละ 43.88) และระยอง (ร้อยละ 45.91) ตามลำดับ จังหวัดที่พบดัชนีมวลกายอยู่ระดับ***ท้วม***มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ร้อยละ 21.88 รองลงมาเป็นระยอง (ร้อยละ 21.54) ฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 21.31) จังหวัดที่พบดัชนีมวลกายอยู่ระดับ**อ้วนระดับ 1** มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดตราด ร้อยละ 23.84 รองลงมาเป็นปราจีนบุรี (ร้อยละ 22.03) ระยอง (ร้อยละ 21.16) และจังหวัดที่พบดัชนีมวลกายอยู่ระดับ**อ้วนระดับ 2** มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดตราด ร้อยละ 8.11 รองลงมาเป็นระยอง(ร้อยละ 7.27) ปราจีนบุรี(ร้อยละ 7.21) ดังรูปที่ 8

รูปที่ 8 ร้อยละของดัชนีมวลกาย (BMI) ประชากรวัยทำงาน 18 – 59 ปี เขตสุขภาพที่ 6



	สมุทรปราการ	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สระแก้ว	เขต 6	ประเทศ
อ้วน2	3.08	5.62	7.27	4.73	8.11	4.87	7.21	6.37	5.42	5.99
อ้วน1	11.19	16.94	21.16	15.00	23.84	15.16	22.03	21.05	16.95	19.92
ท้วม	20.57	21.88	21.54	18.23	20.59	21.31	21.07	20.57	20.88	20.80
ปกติ	61.00	51.61	45.91	58.01	42.57	52.83	43.88	46.52	52.12	48.62

ข้อมูล HDC ณ วันที่ 1 สิงหาคม 2563

2.2 **การออกกำลังกาย / การใช้แรงกาย** เป้าหมายปี 2563 จำนวน 110,987 คน โดยให้ประชาชนชาวไทยมาร่วมลงทะเบียนผ่าน 3 โครงการ ได้แก่ โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ , ก้าวท้าใจ Season 1, และก้าวท้าใจ Season 2, โดยมีประชาชนลงทะเบียนจำนวน 100,524 คน ร้อยละ 64.69 ในจำนวนนี้มี อสม.ลงทะเบียนจำนวน 31,872 คน (ร้อยละ 43.74) และจังหวัดที่มีการลงทะเบียนผ่านเป้าหมายปี 2563 คือ จังหวัดตราด (จำนวน 17,495 คน หรือร้อยละ 306.18) ปราจีนบุรี (จำนวน 11,069 คน หรือร้อยละ 106.17) ดังรูปที่ 9

รูปที่ 9 จำนวนผู้ลงทะเบียนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563

จำนวนผู้ลงทะเบียนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563

จังหวัด	เป้าหมาย ปี 2563	จำนวนผู้ลงทะเบียน						ร้อยละ
		จำนวน อสม.ทั้งหมด	2. จำนวน สมาชิก SS2	สัดส่วน สมาชิก SS2	3. จำนวน อสม. SS2	สัดส่วน อสม.SS2	1.จำนวน สมาชิก 10 ล้าน ครอบครัว	
ชลบุรี	49,996	13,596	17,317	34.64	6,366	46.82	20,271	40.55
ระยอง	18,194	9,835	10,035	55.16	4,122	41.91	11,060	60.79
จันทบุรี	12,386	9,103	7,327	59.16	3,100	34.05	9,942	80.27
ตราด	5,714	4,356	5,640	98.70	2,907	66.74	17,495	306.18
สมุทรปราการ	31,931	8,111	4,039	12.65	1,291	15.92	5,839	18.29
ฉะเชิงเทรา	14,068	10,298	10,486	74.54	5,221	50.70	13,772	97.90
ปราจีนบุรี	10,426	8,755	10,230	98.12	6,122	69.93	11,069	106.17
สระแก้ว	12,668	8,809	6,063	47.86	2,743	31.14	11,076	87.43
เขตสุขภาพที่ 6	155,383	72,863	71,137	45.78	31,872	43.74	100,524	64.69

ที่มา : โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ วันที่ 28 กรกฎาคม 2563
1.จำนวนสมาชิก 10 ล้านครอบครัว คือ ข้อมูลรวมทั้งหมด (10 ล้านเดิม + SS1 + SS2)
2.จำนวนสมาชิก SS2 คือ ข้อมูล ก้าวท้าใจ SS1 + คนสมัครใหม่ SS2
3.จำนวน อสม. SS2 คือ ข้อมูล อสม. ใน ก้าวท้าใจ SS1 + อสม.สมัครใหม่ SS2

3. กรอบแนวคิดการดำเนินงาน Obesity War

ที่มา : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

<table>
<tr><th>ประเด็นติดตาม</th><th>ข้อมูลที่ใช้</th><th>ผลการตรวจราชการ</th></tr>
<tr><td>1. การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาที่ผ่านมา</td><td>ข้อมูลการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ปี 2563 จากแหล่งข้อมูล HDC (ณ วันที่ 3 ส.ค. 2563)</td><td>- การคัดกรอง DM / HT ในประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป เขต 6 ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 90)
ผลงาน DM ร้อยละ 86.21 จังหวัดที่ดำเนินการยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง ตราด
สำหรับ HT ร้อยละ 86.55 จังหวัดที่ดำเนินการยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ ชลบุรี ระยอง ตราด
- ผลงานคัดกรอง DM/HT ไตรมาสที่ 3 ปีงบประมาณ 2563 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2562 ทั้งในภาพเขต และเกือบทุกจังหวัด</td></tr>
<tr><td>- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ปี 2563 จากแหล่งข้อมูล HDC (ณ วันที่ 3 ส.ค.63)</td><td>- การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ปี 2563 ภาพเขตได้ตามเป้าหมาย (DM เป้าหมายร้อยละ 30 และ HTเป้าหมายร้อยละ 52) พบผลงานตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM ร้อยละ 54.14 และตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย HT ร้อยละ 55.32
ผลงาน การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน (DM) ทุกจังหวัดสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย
การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง (HT) จังหวัดที่ดำเนินการยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ ชลบุรี สมุทรปราการ จันทบุรี

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยDM / HT ปี 2563
<table>
<tr><th></th><th>สป.</th><th>ชบ.</th><th>รย.</th><th>จบ.</th><th>ตร.</th><th>ฉช.</th><th>ปจ.</th><th>สก.</th><th>เขต 6</th></tr>
<tr><td>DM</td><td>42.39</td><td>32.26</td><td>48.74</td><td>54.60</td><td>45.29</td><td>61.86</td><td>70.24</td><td>75.09</td><td>54.14</td></tr>
<tr><td>HT</td><td>35.80</td><td>30.03</td><td>60.23</td><td>50.61</td><td>58.24</td><td>86.19</td><td>63.46</td><td>80.48</td><td>55.32</td></tr>
</table>
จากแหล่งข้อมูล HDC (ณ วันที่ 3 ส.ค. 2563)</td></tr>
<tr><td>- อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี ปี 2563 จากแหล่งข้อมูล HDC (ณ วันที่ 3 ส.ค. 63)</td><td>- ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ดี ปี 2563 ผลการดำเนินงานร้อยละ 32.59 ภาพเขตและทุกจังหวัดยังไม่ได้ตามเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 40)
- ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี ปี 2563 ผลการดำเนินงานร้อยละ 35.00 ภาพเขตและทุกจังหวัดยังไม่ได้ตามเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 50)</td></tr>
</table>

ประเด็นติดตาม	ข้อมูลที่ใช้	ผลการตรวจราชการ
2. กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปี 63 และการปรับแผนในสถานการณ์ COVID-19	- การปรับแผนดำเนินงาน ปี 63 - แผนกำกับติดตามประเมินผล ปี 63	**แผนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ ในช่วงสถานการณ์ COVID-19** - มีการกำกับ ติดตาม การดำเนินงานต่อเนื่อง - มีการปรับกลยุทธ์ การสื่อสารความเสี่ยง และการประชาสัมพันธ์ต่อเนื่อง บูรณาการขับเคลื่อนงานกลุ่มวัยทำงาน - ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน NCD Board และ SP NCD - มีการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรค (CBI-NCDs) - มีการพัฒนาบุคลากรด้านโรคไม่ติดต่อ และการจัดการข้อมูล - มีการกำกับติดตามใน line groups คณะทำงาน NCDs **กลไกการขับเคลื่อน NCD** - การกำหนดนโยบาย : นโยบายลดความแออัดในคลินิกโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยขอความร่วมมือเครือข่ายให้ความรู้กับประชาชน และให้ CUP ส่งยาให้ผู้ป่วยทางไปรษณีย์ ตามระดับของความดันโลหิต และค่าน้ำตาลของผู้ป่วย เพื่อลดความเสี่ยง - การจัดกระบวนการ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Social distancing) ตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อมีการเว้นระยะห่างตามมาตรฐาน ในคลินิกตั้งแต่ เดือนมีนาคม - กรณีผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ที่ไม่สามารถควบคุมได้ดี จะให้เดินทางมาพบแพทย์ที่คลินิก DM/HT ที่โรงพยาบาล - ***รพ. พิจารณาส่งยาผู้ป่วย HTและผู้ป่วย DM ที่ควบคุมได้ไม่ดี หรือมีภาวะแทรกซ้อน ให้ CM ไปเยี่ยมติดตามอาการที่บ้านให้ญาติมารับยาที่ รพ.แทนได้ กับ รพ.บางแห่งมีนโยบายให้วินมอเตอร์ไซด์ ไปส่งยาให้ผู้ป่วยถึงบ้าน (ต้องทราบข้อมูลก่อน เช่น โทรศัพท์สอบถาม)

ประเด็นติดตาม	ข้อมูลที่ใช้	ผลการตรวจราชการ
แผนการดำเนินงานโรคไม่ติดติดต่อ (Area base)	Obesity War ระดับจังหวัด	● **จังหวัดชลบุรี** สนับสนุนการจัดทำแผนการเฝ้าระวัง คัดกรอง และลดเสี่ยงลดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการและคณะทำงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดชลบุรี ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาNCD ทบทวนผลการดำเนินงาน ปี 2562 วิเคราะห์ ร่วมวางแผนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง แผนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในพื้นที่ มาตรการสำคัญ ได้แก่ - เฝ้าระวัง ติดตาม คัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมเสี่ยง - สร้างความตระหนักรู้ ในประชาชนทั่วไปและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และเพิ่มการเข้าถึงบริการพร้อม การดำเนินงานเชื่อมโยง กับชุมชนเสริมสร้างสิ่งแวดล้อม ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ - การให้คำปรึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - การพัฒนาคุณภาพบริการ และเชื่อมโยงการให้บริการระดับต่าง ๆ จัดการตนเอง บุคคล ครอบครัว และชุมชน - เสริมสร้างศักยภาพผู้ดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง เครือข่ายระดับพื้นที่ เพื่อร่วมสนับสนุนการลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้มีความเข้มแข็ง รูปแบบการออกกำลังกาย ของหน่วยงานระดับจังหวัด, โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ตามโครงการ Obesity War “Sa’suk chon strong health” ดังนี้ ● **จังหวัดฉะเชิงเทรา** - มีการวิเคราะห์ Target pop. กำหนด Setting และออกแบบโปรแกรมที่เหมาะสม โดยแบ่งเป็น 5 Setting ที่สำคัญ ประกอบด้วย (1) ชุมชน : ชุมชนลดพุง (2) หน่วย

ประเด็นติดตาม	ข้อมูลที่ใช้	ผลการตรวจราชการ
		ราชการ : Low carb/Low sugar/Good exercise (3) อสม.: ชวนกันลดพุง (4) ประชาชน : วิ่งลดพุง กินลดพุง (5) วัด : พระสงฆ์ ลดพุง - มีการบูรณาการภาคีเครือข่าย ในและนอกหน่วยงานสาธารณสุข และ กำหนดบทบาทผู้รับผิดชอบ ในแต่ละ Program - พื้นที่ต้นแบบชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (CBI NCDs) **เป้าหมายชุมชน** การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ ผลิตภัณฑ์ชุมชนรักษ์โลก สู่การส่งเสริมสุขภาพครบวงจร **รูปแบบการดำเนินงาน** ชุมชนต้นแบบ หมู่ 1 บ้านค้างคาว ต.บางคล้า อ.คลองเขื่อน **วิธีการดำเนินงาน**แบ่งเป็น 3 ระยะ (1) ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ชุมชน เพื่อกำหนดเป้าหมายและวางแผนชุมชน (2) ระยะที่ 2 ออกแบบการดำเนินงานและเติมเต็มชุมชน - Implement - ถอดบทเรียนระหว่างดำเนินงาน (3) ระยะที่ 3 พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน - ประเมินผล - ถอดบทเรียน & สร้างแหล่งเรียนรู้ - ขยายผลสู่ชุมชนอื่น - สร้างนวัตกรรม/best practice • **จังหวัดปราจีนบุรี** **ใช้โมเดล Obesity WAR Ladtakein Model**

ประเด็นติดตาม	ข้อมูลที่ใช้	ผลการตรวจราชการ

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

3.1 บางค้างคาวโมเดล จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้นำกระบวนการ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ มาเป็นกรอบของการดำเนินงาน และให้ความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับตำบล โดยในแต่ละตำบลให้มีการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชน และมีการวางแผนและดำเนินการร่วมกับชุมชน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน บ ว ร ส

3.2 ลาดตะเคียน โมเดล จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นโครงการท้าใจเอาชนะภาวะอ้วน ลดพุงลดโรค ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดปราจีนบุรี และให้มีการขยายลงในทุกๆอำเภออื่นด้วย

3.3 บุคคลต้นแบบสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย คือ นายพิบูลย์ หัตถกิจโกศล ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี เป็นบุคคลต้นแบบวิถีรอบรู้สู่สุขภาพดีมีชีวิตชีวา ได้รับรางวัลชนะเลิศลาดับที่1 ของเขตสุขภาพที่ 6 ที่มีการดำเนินชีวิตที่ดีมีการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงเป็นแบบอย่างที่ดี และมีกระบวนการดำเนินงานและนโยบายการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน

3.4 จังหวัดชลบุรี มีรูปแบบการออกกำลังกายของหน่วยงานระดับจังหวัด ,โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ตามโครงการ Obesity War “Sa’suk chon strong health” ซึ่งเป็นการปรับรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับช่วงสถานการณ์ COVID

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

(1) การเฝ้าระวัง และติดตาม BMI ปกติ โดยดูความสัมพันธ์ระหว่างการสะสมระยะทาง จำนวนแคลอรีที่เพิ่มขึ้น และระยะเวลาที่ออกกำลังกาย (SS2)

(2) การขยายกลุ่มเป้าหมายโครงการก้าวท้าใจ Season 2 ในชมรมต่างๆ โรงเรียน และสถานประกอบการ รวมทั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.ที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนด้วย

(3) ถอดบทเรียน 3 จังหวัด (สมุทรปราการ, จันทบุรี, ฉะเชิงเทรา) ที่มี BMI ปกติ ผ่านเป้าหมายเพื่อขยายผลต่อจังหวัดอื่นๆต่อไป

(4) การดำเนินงานตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ควรมีการวิเคราะห์ gap การดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ในเวทีคณะกรรมการ NCD Broad ระดับอำเภอ/จังหวัด และแลกเปลี่ยนการดำเนินงานระหว่างเครือข่ายร่วมกัน เพื่อนำสู่การวางแผนการดำเนินงาน ตามกรอบเวลาในปีงบประมาณ 2564

(5) การดำเนินงาน Obesity War ควรมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบแนวคิดของแต่ละพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายศูนย์วิชาการเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำชุมชน อสม. รวมทั้งมีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาแลกเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานที่เป็น Best practice ในระดับพื้นที่ต่อไป

4.2 สำหรับส่วนกลาง

กรมอนามัย

(1) วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลการลงทะเบียน รายจังหวัดและเขตสุขภาพ พร้อมรายงานความก้าวหน้า ทุกสัปดาห์

(2) ฟื้นฟู องค์กร/ชุมชนลดพุงลดโรค และคลินิก DPAC เพื่อนำไปขับเคลื่อนเพื่อลด Obesity

(3) ส่วนกลาง ได้มีการบูรณาการโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โครงการก้าวท้าใจ Season 1 และโครงการก้าวท้าใจ Season 2 เข้าด้วยกันแล้ว และใช้ Platform เดียวกัน และดึงข้อมูลทั้ง 3 แหล่ง ให้เป็นข้อมูลเดียวกัน โดยตัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลออก ซึ่งแต่ละจังหวัดจะได้ข้อมูลจริงว่าในจังหวัด และแต่ละอำเภอมีประชาชนลงทะเบียนจริงเท่าไร แต่ก็ยังมีปัญหาในการสมัคร ส่งผลวิ่ง รายงานผลการสมัครของแต่ละจังหวัด ซึ่งส่วนกลางกำลังดำเนินการอยู่

กรมควบคุมโรค

(1) การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2564 ควรพิจารณาจากค่า Baseline การดำเนินงานภาพรวมของประเทศ และรายเขตสุขภาพในปีงบประมาณ 2563 ประกอบกับกรอบระยะเวลาการดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองโรคของพื้นที่ เพื่อกำหนดเป้าหมายการวัดผลการดำเนินงานอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

(2) ผู้รับผิดชอบแผนงานโรคไม่ติดต่อระดับกรม/กอง ควรมีการกำกับติดตาม นิเทศการดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบงานทั้งในระดับ สคร. และสสจ. เพื่อร่วมวิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานในระดับพื้นที่ต่อไป

ผู้รายงาน นายณรงค์ศักดิ์ ทองธรรมชาติ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทร 081-8614448
e-mail : ttnarong24@hotmail.com

ผู้รายงาน ศรัชฌา กาญจนสิงห์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
e-mail : s-rush-k@hotmail.com

ผู้รายงาน นางสาวจรรยา ภู่กลั่น
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โทร 087-5588029
e-mail : cphuklan@yahoo.com

ผู้รายงาน นางสาวเกศริน ขอหน่วงกลาง
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร 097-3352961
e-mail : Pusopa_k@yahoo.com

ผู้รายงาน นางสาวกาญจนา เจ็กนอก
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โทร 087-9938600
e-mail : kanjana.j1732@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน นางสุภาพร พุทธรัตน์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
โทรศัพท์ 08 9939 7644
E-mail : timmpa9@gmail.com
วันที่ 6 สิงหาคม 2563