

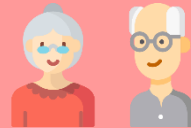
แนวทางการดำเนินงาน

ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ
สำหรับพื้นที่ปีงบประมาณ พ.ศ.2563

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

สารบัญ

แผนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus	1
แผนงานป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	3
แผนงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน	5
แผนงานการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน	7
แผนงานป้องกันการจมน้ำ	9
แผนงานการป้องกันการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม	11



แผนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus

เป้าหมาย

1. **พื้นที่** : ทุกจังหวัด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) สถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 896 แห่ง ประกอบด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (ระดับ A, S, M1) โรงพยาบาลขนาดกลาง (ระดับ M2, F1) และโรงพยาบาลขนาดเล็ก (ระดับ F2, F3)

2. **ประชากร** : ผู้มารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประกอบด้วย

2.1 **กลุ่มสงสัยป่วย** : ผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและภาวะน้ำตาลในเลือดสูงที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์

2.2 **กลุ่มป่วย** : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทั้งที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง

3. การดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2563

3.1 มีรายงานผลการประเมินตนเองตามแนวทางการพัฒนา NCD Clinic Plus ทั้งกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการจากสถานบริการสาธารณสุข **ทุกแห่ง**

3.2 สถานบริการสาธารณสุข **ทุกแห่ง** สามารถยกระดับคุณภาพการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ให้ได้มาตรฐานเพื่อเพิ่มความครอบคลุม การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ PMQA ใน 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การกำหนดทิศทางและนโยบาย การเชื่อมโยงของข้อมูลและระบบสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจและวางแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ การปรับระบบและกระบวนการบริการ ระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง ระบบการสนับสนุนการตัดสินใจ และการจัดบริการเชื่อมโยงชุมชน

มาตรการสำคัญ

1. ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาวิเคราะห์โอกาสพัฒนาโดยใช้แบบประเมินและจัดทำแผนปฏิบัติการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2563
2. พัฒนาทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เน้นการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้มารับบริการโดยใช้รูปแบบ 4 Intervention ได้แก่ Motivation Interview, การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM), Diet for NCDs และ Thai DPP เพื่อให้เกิดการดำเนินงานร่วมกันใน NCD Clinic
3. พัฒนาทีมเครือข่ายชุมชนเพื่อร่วมสนับสนุนการลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้เกิดความยั่งยืน
4. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อใน NCD Clinic Plus ร่วมกันในเครือข่ายระดับพื้นที่

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ภาพรวมแผนงาน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด	QuickWin (รายได้รวม)			
	ต.ค.-ธ.ค.62	ม.ค.-มี.ค.63	เม.ย.-มิ.ย.63	ก.ค.-ก.ย.63
ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ในระดับดีขึ้น	-	-	-	65 (ร้อยละ) (582แห่ง)

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

มีจำนวนโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไปเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา (ภาพรวมจังหวัด)

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

สนับสนุนทางวิชาการ ประกอบด้วย

1. คู่มือการดำเนินงานประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus 2563
2. คู่มือรูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
3. แนวพัฒนาการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ (โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
4. แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ
5. รางวัลเชิดชูเกียรติ ขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
6. พัฒนาศักยภาพ นักจัดการรายกรณี (CM)

ผู้รับผิดชอบแผนงาน

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ (ผู้อำนวยการ)

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๕๓ E-mail : sasitth@gmail.com

แผนงานป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

เป้าหมาย

1. พื้นที่ : ทุกจังหวัด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

2. ประชากร :

2.1 ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป (ข้อมูลประชากรกลางปี ณ ค.ศ. 62 จำนวน 36,082,681คน)

2.2 กลุ่มเสี่ยงป่วย (ผู้ที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป และมีภาวะความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์)

2.3 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนรักษา

3. การดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2563

1. เพิ่มความรู้ ความตระหนักของ อสม. รู้ค่าความดันโลหิตของตนเองและการปฏิบัติตัวสามารถเป็น Role model ได้
2. เพิ่มความรู้ ความตระหนักของประชาชนที่ อสม. รับผิดชอบทุกหลังคาเรือน รู้ค่าความดันโลหิตของตนเอง
3. เพิ่มการคัดกรองผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้านและส่งพบแพทย์ ให้ได้มากกว่าร้อยละ 40 ของผู้ได้รับการขึ้นทะเบียนฯ
4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการรักษาตามมาตรฐานและได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
5. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เบาหวาน ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 87.5 และในกรณีที่มีความเสี่ยงสูง ให้ได้รับการจัดการอย่างเข้มข้นเร่งด่วน
6. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ระดับ A, S, M1) ดำเนินงาน “โรงพยาบาลคึกคักน้อย อร่อย (3) ดี” ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80 (จำนวน 94 แห่งจาก 117 แห่ง)

เป้าหมายลดโรค (ระดับประเทศ)

1. ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป น้อยกว่าร้อยละ 16.05 (ปี 2568)
2. ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ/โซเดียมในประชากร น้อยกว่า 2,285 มิลลิกรัมต่อวัน (ปี 2568)
3. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

มาตรการสำคัญ

1. ผลักดันให้มีการควบคุมปริมาณเกลือ/โซเดียมใน 3 กลุ่มผลิตภัณฑ์เสี่ยง คือ อาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป อาหารใส่ผงชูรส เพื่อลดการบริโภคเกลือโดยใช้การรณรงค์ (Salt reduction campaign)
2. เพิ่มการเข้าถึงการวัดความดันโลหิตในที่สาธารณะและชุมชนพร้อมทั้งการบันทึกข้อมูลการตรวจวัดความดันโลหิต โดยการมีส่วนร่วมของอปท. และอสม. รวมทั้งเพิ่มการเข้าถึงการวินิจฉัยโรค (Hypertension detection) และขึ้นทะเบียนรักษาในคลินิกความดันโลหิตสูงที่ได้มาตรฐาน
3. พัฒนาการดำเนินงาน NCD clinic plus เพื่อสร้างความตระหนักรู้ และเพิ่มการเข้าถึงการรักษาด้วยยารักษาความดันโลหิตสูงที่มีคุณภาพ (Anti-hypertensive drugs accessibility) และดำเนินงานเชื่อมโยงกับชุมชนเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อสุขภาพลดโรคไม่ติดต่อ

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน(ภาพรวมแผนงาน) ปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัด	Quick win (รายได้ไตรมาส)			
	ต.ค.-ธ.ค.62	ม.ค.-มี.ค.63	เม.ย.-มิ.ย.63	ก.ค.-ก.ย.63
1. อสม.เป้าหมายได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพเป็น หมอประจําบ้าน/หมู่บ้าน (7,700 คน)	-	40 (ร้อยละ)	60 (ร้อยละ)	80 (ร้อยละ)
2. ร้อยละการคัดกรองผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่ม สงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการ วัดความดันโลหิตที่บ้าน	>10 (ร้อยละ)	>20 (ร้อยละ)	>30 (ร้อยละ)	> 40 (ร้อยละ)
3. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับ ความดันโลหิตได้ดี	-	-	-	> 50 (ร้อยละ)
4. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ระดับ A , S, M1) ดำเนินงาน “โรงพยาบาลคําน้อย อร่อย (3) ดี” ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	-	-	-	80 (ร้อยละ) 94 แห่ง

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ปีงบประมาณ 2563

1. คัดกรองความดันโลหิตของ อสม. และบันทึกผ่านแอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์
2. ร้อยละของผู้ขึ้นทะเบียนรักษาความดันโลหิตสูง มีบันทึกข้อมูลตรวจวัดความดันโลหิตทุกครั้งที่มา
รับบริการ มากกว่าร้อยละ 40 ของจำนวนผู้ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมดของจังหวัด
3. การคัดกรองผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการ
วัดความดันโลหิตที่บ้าน
4. จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ระดับ A, S, M1) ผ่านเกณฑ์ “โรงพยาบาลคําน้อย
อร่อย (3) ดี” ตามที่กำหนดของจังหวัด

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

1. สนับสนุนทางวิชาการ ประกอบด้วย หนังสือ คู่มือ แนวทางให้กับเครือข่ายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง
2. สนับสนุนการอบรมบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ และเครือข่ายด้าน
การป้องกัน ควบคุมโรค NCDs 4.0 โดยเป็นหลักสูตรอสม. รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์
โรค และแนวทางการบันทึกข้อมูลตรวจวัดความดันโลหิตของอสม. ผ่าน แอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์
3. สนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมควบคุมโรค เพื่อพัฒนา
ระบบ คัดกรอง บันทึกข้อมูลการตรวจวัดความดันโลหิตในที่สาธารณะและชุมชนการขึ้นทะเบียน
รักษาในคลินิกความดันโลหิตสูงที่ได้มาตรฐาน
4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรงบประมาณจัดซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตและ Salinity meter

ผู้รับผิดชอบแผนงาน

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ (ผู้อำนวยการ)

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 0 2590 3893 E-mail : sasitth@gmail.com

แผนงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

เป้าหมาย

1. พื้นที่ : ทุกจังหวัด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

2. ประชากร :

- 2.1 ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป (ข้อมูลประชากรกลางปี ณ ก.ค. 62 จำนวน 36,082,681 คน)
- 2.2 กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป และได้รับการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด FPG อยู่ระหว่าง 100-125 มก/ดล)
- 2.3 กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน(ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป และมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง (FPG \geq 126 มก/ดล.) ที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์)
- 2.4 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนรักษา

3. การดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2563

- 1) เพิ่มการคัดกรองเบาหวาน จากระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
- 2) ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เบาหวานที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 87.5 และในกรณีที่มีความเสี่ยงสูง ให้ได้รับการจัดการอย่างเข้มข้นเร่งด่วน
- 3) กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานต้องได้รับการติดตามตรวจวัด FPG เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ร้อยละ 100
- 4) เพิ่มการเข้าถึงบริการการรักษา จากค่าคาดการณ์

เป้าหมายลดโรค (ระดับประเทศ):

1. ความชุกของน้ำตาลในเลือดสูง/โรคเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป น้อยกว่าร้อยละ 6.9 (ปี 2568)
2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี มากกว่าร้อยละ 40 ของผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด

มาตรการสำคัญ

1. ขับเคลื่อนนโยบายและสร้างพันธมิตรความร่วมมือ ในการสร้างสินค้าและบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
2. ค้นหาคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่จากประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มเสี่ยงป่วยต่อโรคเบาหวาน ให้ครอบคลุม เช่น กลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ ผู้ด้อยโอกาส คนยากจน แรงงานนอกระบบ เป็นต้น
3. ดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานลดภาวะแทรกซ้อน โดยเน้นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และมีการบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ
4. การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งจากการเฝ้าระวัง การคัดกรอง การดูแลรักษา โรคแทรกซ้อน รวมถึงการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ โดยได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจากหน่วยงานส่วนกลางและระดับเขต
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำหรับทีมสหวิชาชีพและทีมหมอครอบครัว รวมทั้ง อสม. การรณรงค์สร้างความตระหนัก เพิ่มช่องทางการเข้าถึงสื่อสุขภาพให้ครอบคลุมในทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิด Health Literacy ในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ เช่น Application สื่อออนไลน์ เป็นต้น

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ภาพรวมแผนงาน) ปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัด	Quick win (รายไตรมาส)			
	ต.ค.-ธ.ค.62	ม.ค.-มี.ค.63	เม.ย.-มิ.ย.63	ก.ค.-ก.ย.63
1. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	-	-	-	>90 (ร้อยละ)
2. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ	≥30	≥50	≥70	≥90 (ร้อยละ)
3. อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	-	-	-	≤1.95 (ร้อยละ)
4. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	-	-	-	≥40 (ร้อยละ)
5. สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานได้รับการวินิจฉัยเบาหวาน ต่อผู้ป่วยเบาหวานคาดประมาณ (คิดจาก Dm 4.8 ล้านคน มีในระบบ 2.9 ล้าน คิดเป็นร้อยละ60.41 เป้าหมายเพิ่มเป็น ร้อยละ 61 เท่ากับเพิ่ม 280,000 คน จาก 4.8 ล้าน)	-	-	-	61 (ร้อยละ) (280,000 คน)

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ปีงบประมาณ 2563

1. สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานได้รับการวินิจฉัยเบาหวาน ต่อผู้ป่วยเบาหวานคาดประมาณ (รายจังหวัด)
2. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (รายจังหวัด)

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

สนับสนุนการอบรมบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ และเครือข่ายด้านการป้องกัน ควบคุมโรค NCDs 4.0 โดยเป็นหลักสูตรออนไลน์ รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์โรค และแนวทางการบันทึกข้อมูลตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด ของกลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้รับผิดชอบแผนงาน

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ (ผู้อำนวยการ)

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 0 2590 3893 E-mail : sasitth@gmail.com

แผนงานการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน

(District Road Traffic Injuries : D-RTI)

เป้าหมาย

1. **พื้นที่** : ทุกจังหวัดและกรุงเทพมหานคร
พื้นที่เสี่ยง ได้แก่ อำเภอเสี่ยง 283 อำเภอ (คิดเป็นร้อยละ 32 ของอำเภอทั้งหมด แต่ครอบคลุมการตาย ร้อยละ 81 และครอบคลุมการบาดเจ็บร้อยละ 65)
2. **ประชากร** : ประชาชนในอำเภอเสี่ยง 283 อำเภอ

เป้าหมายลดโรค (ระดับประเทศ) ประจำปี 2563

- ❖ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน **ไม่เกิน 20.9** ต่อประชากรแสนคน
- ❖ อำเภอเสี่ยง 283 อำเภอ มีอำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ มากกว่า 140 อำเภอ
- ❖ อำเภอที่มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต **ลดลง** มากกว่า 100 อำเภอ

มาตรการสำคัญ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ผ่านคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และเชื่อมโยงการทำงานกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนท้องถิ่น (ศปถ.อปท.) สู่พื้นที่ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน
- กำหนดเป้าหมายอำเภอเสี่ยง 283 อำเภอ ร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทยและศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานกันกับภาคีเครือข่าย
- จัดตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผลภายใต้ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน
- ประชุม D - RTI Forum แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นิทรรศการ วิชาการ เสริมพลังเครือข่าย สร้างกระแสเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ภาพรวมแผนงาน) ประจำปี 2563

ตัวชี้วัด	Quick Win (รายไตรมาส)			
	ต.ค.- ธ.ค. 62	ม.ค.- มี.ค. 63	เม.ย.-มิ.ย. 63	ก.ค.- ก.ย. 63
1. ร้อยละของอำเภอเสี่ยงสูง ดำเนินงาน D-RTI ในระดับอำเภอ	-	-	70 (ร้อยละ) (200 อำเภอ)	
2. อำเภอเสี่ยงสูง ที่ดำเนินการ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับดีมากไม่น้อยกว่า	-	-	-	70 (ร้อยละ) (140 อำเภอ)
3. อำเภอเสี่ยงที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก มีผู้บาดเจ็บ และผู้เสียชีวิตลดลง	-	-	-	70 (ร้อยละ) (100 อำเภอ)

วิธีการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ประจำปี 2563

แนวทางการดำเนินงานในระดับพื้นที่ โดยประยุกต์แนวคิดการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนขององค์การอนามัยโลก (WHO) หรือกลยุทธ์ 5 ส. และเครื่องมือ 5 ชั้น หรือ Logic Model ของศูนย์วิชาการความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) มีกรอบกิจกรรม โดยมีเกณฑ์การดำเนินงาน ระดับดีมาก (Excellent) และดีเยี่ยม (Advanced) ประกอบด้วยกระบวนการสำคัญ ดังนี้

- 1) จัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมการประชุมขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา (พชอ./ศปถ.อำเภอ)
- 2) จัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำแนวโน้มนสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ตามหลักระบาดวิทยาการบาดเจ็บ คน รถ ถนน แยกรายตำบล และกลุ่มอายุ และข้อมูลปัญหาเฉพาะพื้นที่ อำเภอ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์บุคคล, สถานะแวดล้อม และระบบที่เกี่ยวข้อง
- 3) สอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บ และเสียชีวิต โดยใช้ตาราง Haddon Matrix
- 4) เลือกประเด็นปัญหาที่สำคัญ และวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้วยแผนภูมิต้นไม้ (Problem tree) เพื่อหารากของปัญหา สร้างกระบวนการคิดอย่างมีส่วนร่วม
- 5) กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา และสร้างบันไดผลลัพธ์ และวิเคราะห์แรงเสริม - แรงต้าน พร้อมทั้งในกำหนดแผนและกิจกรรม
- 6) จัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน (RTI - Team) หรือ ศปถ.อปท. พร้อมทั้งสร้างกระบวนการศึกษารากของปัญหาของตำบล/ชุมชน (Problem tree)
- 7) ดำเนินมาตรการการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน โดยสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของอำเภอ
- 8) ชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือความเสี่ยง (Black Spot) หรือการจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย
- 9) สรุปผลการดำเนินงาน และประเมินผลเปรียบเทียบข้อมูลการเสียชีวิต การบาดเจ็บ และจำนวนครั้ง การเกิดอุบัติเหตุวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และประเมินผลมาตรการเฉพาะ

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2563

1. สนับสนุนทางวิชาการ ประกอบด้วย
 - ❖ คู่มือ/แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ผ่านกลไก พชอ. และ ศปถ.อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI (District Road Traffic Injuries)
 - ❖ เสริมพลังเครือข่าย สร้างกระแสสังคม/ชุมชน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน
2. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

ผู้รับผิดชอบแผนงาน

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ (ผู้อำนวยการ)

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 0 2590 3893 E-mail: sasitth@gmail.com

แผนงานป้องกันการจมน้ำ

เป้าหมาย

- พื้นที่ :** ทุกจังหวัดและกรุงเทพมหานคร
 - พื้นที่เสี่ยงมาก (พื้นที่สีแดง)** อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนมากกว่าหรือเท่ากับ 7.5 หรือจำนวนคนเสียชีวิตตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป มีจำนวน 28 จังหวัด ได้แก่ สุโขทัย นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี พระนครศรีอยุธยา สิงห์บุรี อ่างทอง ราชบุรี สมุทรสงคราม ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น หนองคาย อุดรธานี นครพนม เลย สกลนคร สุรินทร์ ชัยภูมิ นครราชสีมา อุบลราชธานี มุกดาหาร ยโสธร หนองบัวลำภู บึงกาฬ และสตูล
 - พื้นที่เสี่ยงปานกลาง (พื้นที่สีเหลือง)** อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรเด็กแสนคน เท่ากับ 5 - 7.4 มีจำนวน 30 จังหวัด ได้แก่ พะเยา ลำปาง เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครนายก ลพบุรี สระบุรี กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสาคร สุพรรณบุรี จันทบุรี ฉะเชิงเทรา มหาสารคาม ร้อยเอ็ด บึงกาฬ บุรีรัมย์ อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ตรัง นราธิวาส พัทลุง ยะลา และสงขลา
 - พื้นที่เสี่ยงน้อย (พื้นที่สีเขียว)** อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรเด็กแสนคนน้อยกว่า 5 มีจำนวน 19 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำพูน ตาก พิษณุโลก อุดรดิษฐ์ นนทบุรี ปทุมธานี ชลบุรี ตราด สมุทรปราการ หนองบัวลำภู กระบี่ พังงา ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร
- ประชากร :** เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบมากในเดือนเมษายน รองลงมาเดือนมีนาคมและพฤษภาคม

เป้าหมายลดโรค (ระดับประเทศ) ประจำปี 2563

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี น้อยกว่า 3.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน

มาตรการสำคัญ

- สร้างทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ระดับทองและระดับเงิน โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน จิตอาสา หรือประชาชนทั่วไป เพื่อผลักดันให้เกิดทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ในระดับหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ
- ขับเคลื่อนนโยบาย และติดตามประเมินผล เช่น ผลักดันให้เกิดการใช้คอกกั้นเด็ก/การมีพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen) ในครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 2 ปี
- เฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำ (ทั้งเสียชีวิตและไม่เสียชีวิต)
- การสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำ

ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) คือ กลยุทธ์การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำที่ครอบคลุมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้าน ตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม เกิดจากการรวมตัวกันเป็นทีมขึ้นของเครือข่ายภาครัฐ (สาธารณสุข ท้องถิ่น การศึกษา ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พัฒนาสังคมฯ ฯลฯ) ภาคเอกชน จิตอาสา หรือประชาชนทั่วไป เพื่อร่วมกันดำเนินการป้องกันการจมน้ำใน 10 องค์กรประกอบของผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับทอง ระดับเงิน และระดับทองแดง ระดับทองแดง ดำเนินงาน 7 องค์กรประกอบ ระดับทองและระดับเงินจะต้องดำเนินงานทั้ง 10 องค์กรประกอบ การสร้างทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ในพื้นที่จะเริ่มจากการมีข้อมูลในพื้นที่เพื่อนำไปใช้ในการผลักดันให้ผู้บริหารทราบปัญหา โดยอาจผลักดันผ่านการประชุมระดับอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน จากนั้นจัดเวทีโดยมีหน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้องตามมาตรการในผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา

การวัดผลสำเร็จการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ประจำปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัด	Quick Win (รายไตรมาส)			
	ต.ค.- ธ.ค. 62	ม.ค.- มี.ค. 63	เม.ย.-มิ.ย. 63	ก.ค.- ก.ย. 63
1. ร้อยละของครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 2 ปี มีการใช้คอกกั้นเด็ก/การมีพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen)	40 (ร้อยละ)	50 (ร้อยละ)	60 (ร้อยละ)	70 (ร้อยละ)
2. จำนวนทีมผู้ก่อการดี ระดับเงินหรือระดับทอง ในแต่ละจังหวัด	-	60 (ร้อยละ) ตามค่าเป้าหมาย ที่กำหนด	80 (ร้อยละ) ตามค่าเป้าหมาย ที่กำหนด	100 (ร้อยละ) ตามค่าเป้าหมาย ที่กำหนด
3. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุ น้อยกว่า 15 ปี ในแต่ละจังหวัด		-	-	ลดลงตาม ค่าเป้าหมาย ที่กำหนดให้ไว้ ในแต่ละจังหวัด

วิธีการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ประจำปี 2563

- สนับสนุนให้ใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน รูปแบบสหสาขาวิชาชีพ และทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ เพื่อสร้างการรับรู้ในชุมชน สร้างเครือข่ายในพื้นที่ และขยายผลการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ โดยดำเนินตามกลยุทธ์ “ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ป้องกันการจมน้ำ” ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบ ได้แก่ นโยบายการบริหารจัดการ สถานการณ์และข้อมูล การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การให้ความรู้ การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ และการศึกษาวิจัยหรือติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ระดับเงินหรือระดับทอง จำนวน 313 ทีม
- สื่อสารประชาสัมพันธ์ในชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องการป้องกันการจมน้ำ โดยเฉพาะการใช้คอกกั้นเด็ก/การมีพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen) ให้ได้ร้อยละ 70 ของครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 2 ปี
- สอบสวนการจมน้ำในเด็กทุกราย ทั้งเสียชีวิตและไม่เสียชีวิต

สิ่งสนับสนุนการดำเนิน

- สนับสนุนทางวิชาการ ประกอบด้วย
 - ❖ หนังสือ คู่มือ แนวทาง
 - ❖ สื่อเผยแพร่ต่างๆ ใน website กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
- สนับสนุนการอบรมบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ และเครือข่ายด้านการป้องกันการจมน้ำ

ผู้รับผิดชอบแผนงาน

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ (ผู้อำนวยการ)
 กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
 เบอร์โทรศัพท์ 0 2590 3893 E-mail: sasitth@gmail.com

แผนงานการป้องกันการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม

เป้าหมาย

1. พื้นที่ : รพ. รพสต. อบต. เทศบาล อำเภอ (นำร่อง)

- ปี พ.ศ. 2560 - 2561 จำนวน 5 จังหวัด (จังหวัดนครปฐม ปราชินบุรี นครพนม สกลนคร นครศรีธรรมราช)
- ปี พ.ศ. 2562 จำนวน จำนวน 9 จังหวัด (จังหวัดลพบุรี สระบุรี ขอนแก่น หนองคาย นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ ชุมพร)
- ปี พ.ศ. 2563 จังหวัดเสี่ยงสูงในเขต จำนวน 2 จังหวัด/เขต รวม 22 จังหวัด (จังหวัดน่าน พะเยา พิษณุโลก ตาก อุทัยธานี ชัยนาท อ่างทอง นครนายก กาญจนบุรี เพชรบุรี ระยอง สระแก้ว มหาสารคาม ร้อยเอ็ด เลย บึงกาฬ ยโสธร อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต ปัตตานี พัทลุง)

2. ประชากร : ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)

3. การดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2563

1. สถานการณ์ผู้สูงอายุ และการใช้บริการรพพยาบาลฉุกเฉิน 1669 ด้วยสาเหตุพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)
2. นำเสนอ แลกเปลี่ยนข้อมูลสำคัญในเวทีผู้บริหาร เครือข่ายผู้สูงอายุ
3. จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ และการดำเนินงานป้องกันการพลัดตกหกล้มในพื้นที่

เป้าหมายลดโรค (ระดับประเทศ)

: ผู้ป่วยในจากพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ในพื้นที่นำร่องลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5

มาตรการสำคัญ

1. บูรณาการ การป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกับเครือข่ายในพื้นที่ (การออกกำลังกาย การประเมิน และจัดการลดปัจจัยเสี่ยง และการปรับสภาพแวดล้อม)
2. ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ภาพรวมแผนงาน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด	Quick win (รายไตรมาส)			
	ต.ค.-ธ.ค.62	ม.ค.-มี.ค.63	เม.ย.-มิ.ย.63	ก.ค.-ก.ย.63
1. สถานการณ์ผู้สูงอายุ และการ พลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	ข้อมูลประชากร ผู้สูงอายุในแต่ละ จังหวัด	1. นำเสนอข้อมูล สำคัญในเวทีผู้บริหาร เครือข่ายผู้สูงอายุ	จำนวนเครือข่ายจัด กิจกรรมรณรงค์และ ป้องกันการพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง	-
		2. จำนวนเครือข่าย ภายในจังหวัดสมัคร เข้าร่วมกิจกรรม ป้องกันการพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุ		
2. การใช้บริการ 1669 ด้วยสาเหตุ พลัดตกหกล้ม	ข้อมูลผู้สูงอายุที่หกล้มและถูกนำส่งโดย ระบบบริการ 1669	-	-	ผู้สูงอายุใช้ บริการ 1669 ด้วยสาเหตุพลัด ตกหกล้มลดลง 5%

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

1. จำนวนเครือข่ายที่จัดกิจกรรมรณรงค์ และป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
2. ร้อยละของบ้านผู้สูงอายุที่ได้รับการปรับปรุงให้ปลอดภัย
3. จำนวนของผู้สูงอายุที่ใช้บริการ 1669 ด้วยสาเหตุพลัดตกหกล้มลดลง

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

1. การสนับสนุนทางวิชาการ เช่น
 - 1) สถานการณ์พลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ระดับประเทศ เขต และจังหวัด
 - 2) แนวทางการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บโดยสถานบริการสาธารณสุข
 - 3) แนวทางการคัดกรองความเสี่ยงต่อการพลัดพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
 - 4) จัดทำแนวทางการออกกำลังกายในน้ำเพื่อป้องกันการล้มในผู้สูงอายุ
2. การสนับสนุนด้านอื่นๆ (ระบุ) ได้แก่ วิทยากร/เยี่ยมเสริมพลัง

ผู้รับผิดชอบแผนงาน

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ (ผู้อำนวยการ)

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

เบอร์โทรศัพท์ 0 2590 3893 E-mail : sasitth@gmail.com