

## แนวทางการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดสระแก้ว

๑. ขยายต้นแบบ “ ยามอ้วนมา ส่งมาถึงบ้าน ” ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

๒. คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผ่าน Application “NCD@HOME” ในกลุ่มประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

เป้าหมายการดำเนินงาน : ทุกเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อลดความแออัด ดูแลกลุ่มผู้ป่วยให้ดีขึ้น ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ลดผู้ป่วยรายใหม่

### การดำเนินงาน ระดับจังหวัด

๑. วิเคราะห์สถานการณ์ ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมาย

๒. พัฒนา Application NCD@HOME

๓. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ของ สสอ. รพ. รพ.สต.

๔. สนับสนุนงบประมาณดำเนินการ CUP ละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท โดยจะแบ่ง ๒ งวด งวดแรก CUP ละ จำนวน ๔๕,๐๐๐ บาท งวดที่ ๒ CUP ละ จำนวน ๕๕,๐๐๐ บาท

๕. ติดตามเยี่ยม นิเทศและประเมินผลงาน

๖. จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอรายงานผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรค

๗. สรุปผลการดำเนินงาน และนำเสนอไฟล์รายชื่อพร้อมรายละเอียดการคัดกรอง ฯ ให้แก่ สปสช.๖ ระยอง

### การดำเนินงาน ระดับ CUP

๑. วิเคราะห์สถานการณ์ ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการ คือ กลุ่มประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

๒. กำหนดผู้รับผิดชอบงาน ของ รพ./สสอ./รพ.สต. และให้เข้าร่วมอบรม/ประชุมการใช้ Application NCD@HOME

๓. จัดประชุมให้ความรู้ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการใช้ Application แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการ โดยสมัครใจ อ่านออกเขียนได้ มีสมาร์ตโฟน Android Version ๕ ขึ้นไป เดินทางสะดวก

๔. จัดหาเครื่องมือสำหรับดำเนินการ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด เครื่องชั่งน้ำหนัก สายวัดรอบเอว เครื่องตรวจวัดองค์ประกอบในร่างกาย สำหรับให้อาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) และเพื่อสร้างความตระหนัก ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๕. อาสาสมัครสาธารณสุข บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) บริการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว ในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๒ ครั้ง ห่างกัน ๓ เดือน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมเป็นพี่เลี้ยง (ครั้งที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ เดือน พฤษภาคม - เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓)

๖. อาสาสมัครสาธารณสุข บันทึกข้อมูล ผ่าน Application NCD@HOME

๗. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเมินผลการคัดกรองฯ และหากพบผู้มี BMI ๒๕ กก./ม.<sup>๒</sup> ขึ้นไป ให้ทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหรือพบค่า BS BP ผิดปกติ ให้ดำเนินการตามแนวทางหรือแนวเวชปฏิบัติของ CUP

๘. ผู้รับผิดชอบงานระดับ CUP ติดตามเยี่ยม นิเทศและประเมินผลงาน

๙. ผู้รับผิดชอบงานระดับ CUP นำเสนอรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค ในเวทีการประชุมระดับจังหวัด

๑๐. เบิกจ่ายค่าตอบแทน สำหรับ จนท.ในการประเมินและสรุปผลการตรวจคัดกรอง และให้ความรู้คำแนะนำและการปรับพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่กลุ่มเสี่ยง (หากมี)

๑๑. สรุปผลการดำเนินงาน และนำเสนอไฟล์รายชื่อพร้อมรายละเอียดการคัดกรอง ฯ ส่ง สสจ.สระแก้ว ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ตามแบบรายงานแนบท้าย

ตาราง จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่จะได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ผ่าน Application “NCD@HOME” จำแนกราย CUP ปี พ.ศ.๒๕๖๓

CUP	จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	จำนวนคัดกรอง	
		สสอ.	รพ.
เมืองสระแก้ว	๔๕,๒๖๘	๒,๐๐๐	๒๕๐
คลองหาด	๑๕,๗๗๐	๒,๐๐๐	๒๕๐
ตาพระยา	๑๙,๑๕๒	๒,๐๐๐	๒๕๐
วังน้ำเย็น	๒๗,๐๑๗	๒,๐๐๐	๒๕๐
วัฒนานคร	๓๑,๔๙๕	๒,๐๐๐	๒๕๐
อรัญประเทศ	๓๖,๖๒๗	๒,๐๐๐	๒๕๐
เขาฉกรรจ์	๒๓,๕๕๓	๒,๐๐๐	๒๕๐
โคกสูง	๑๑,๑๙๔	๒,๐๐๐	๒๕๐
วังสมบูรณ์	๑๗,๑๗๖	๒,๐๐๐	๒๕๐
รวม	๒๒๗,๒๕๒	๒๐,๒๕๐	

หมายเหตุ : จำนวนคัดกรองเท่ากันทุกอำเภอ เนื่องจากได้งบประมาณเท่ากัน

### การดำเนินงาน Obesity War

๑. ผู้ที่มี BMI ๒๕ กก./ม.<sup>๒</sup> ขึ้นไป ดำเนินการปรับพฤติกรรมลดน้ำหนัก ลดรอบเอว (สงครามความอ้วน) ตามความเหมาะสม
๒. สรุปผลการดำเนินงาน (ประเภทกิจกรรมที่ปรับพฤติกรรม จำนวนผู้ที่มี BMI ๒๕ กก./ม.<sup>๒</sup> ขึ้นไป จำนวนผู้ที่มี BMI ลดลง จำนวนรอบเอวที่ลดลง )

### การควบคุมกำกับและประเมินผล

กำกับติดตามผลงานจาก Health Manager ทุกเดือน และ จาก คปสจ.ทุก ๒ เดือน มีการนำเสนอผลงาน/ปัญหาอุปสรรค ในการประชุมระดับจังหวัด

ประเมินผลการดำเนินการจากค่าเฉลี่ย BMI รอบเอวที่ลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับครั้งที่ ๑ และ ครั้งที่ ๒ จำนวน ร้อยละกลุ่มเสี่ยง ที่มีค่า BMI รอบเอวลดลง คัดกรองได้ตามเป้าหมายที่กำหนด มีรายงานผลการดำเนินงาน ราย CUP

หมายเหตุ : ให้บูรณาการงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCD@HOME ทั้งในกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยง