



# สรุปผลการนิเทศและตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 1

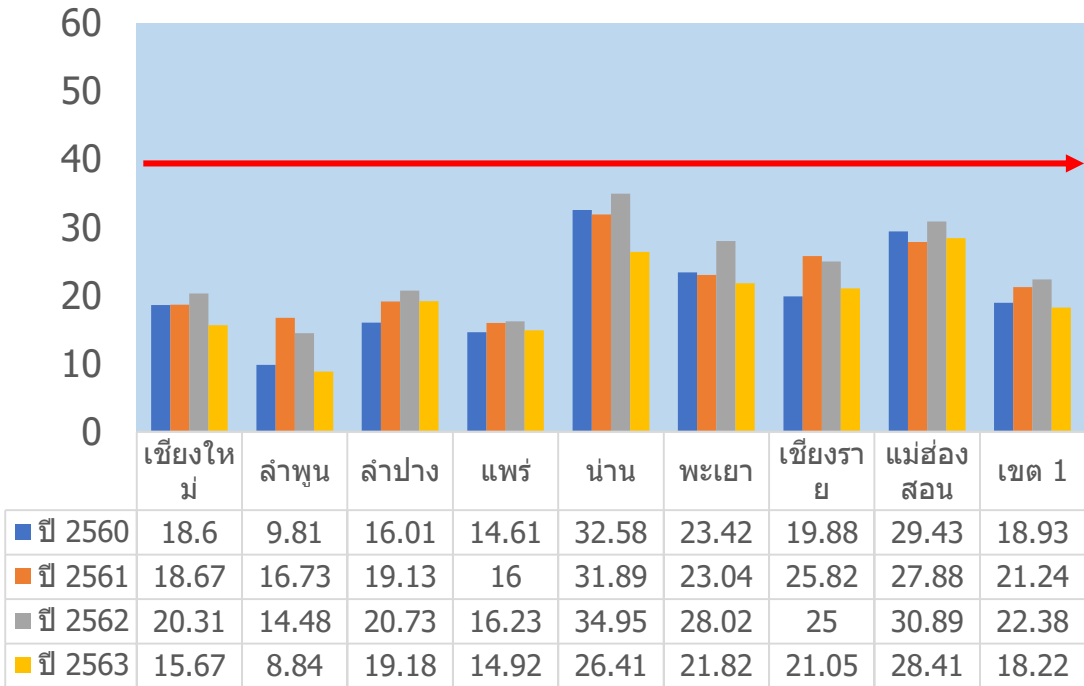
รอบ 2 ประจำปี 2563

ประเด็นที่ 7 : Area base  
HL ในคลินิก NCDs

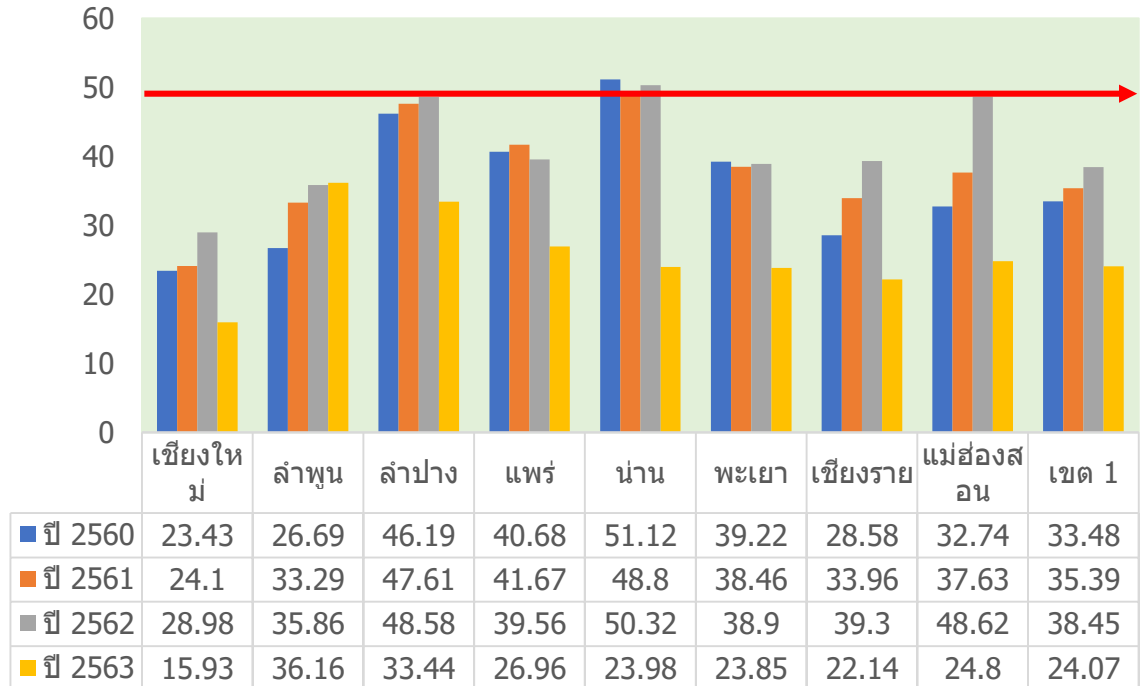


# สถานการณ์ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 1

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้  
เขตสุขภาพที่ 1

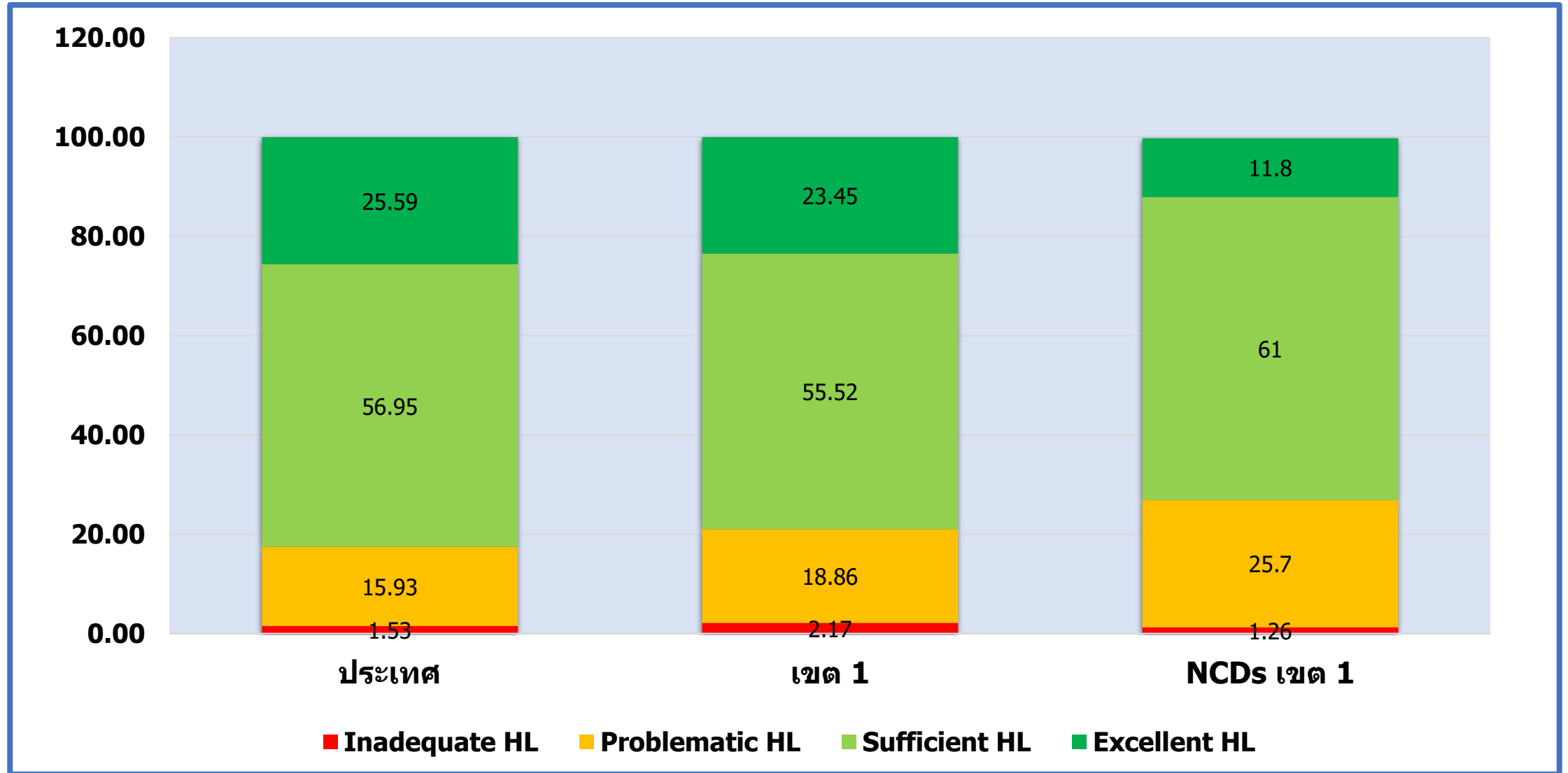


ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้  
เขตสุขภาพที่ 1



| จำนวนผู้ป่วย (ราย) | ปี 2560 | ปี 2561 | ปี 2562 | ปี 2563 |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|
| โรคเบาหวาน         | 264,203 | 280,440 | 292,541 | 299,480 |
| โรคความดันโลหิตสูง | 711,988 | 744,993 | 767,524 | 783,796 |

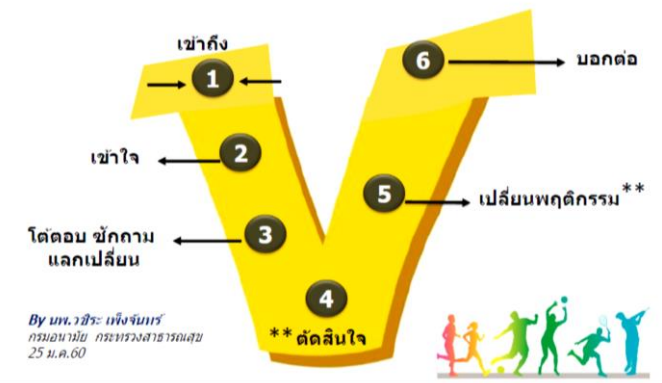
# ร้อยละของประชากรไทย จำแนกตามช่วงคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ



ที่มา : การสำรวจความรอบรู้สุขภาพของประชากรไทย ในปี 2560-2562 โดยกรมอนามัยร่วมกับ สวรส.

# กิจกรรมสำคัญเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วย NCDs

1. การปรับทัศนคติของผู้ให้บริการ
2. การปรับรูปแบบบริการและสิ่งแวดล้อมในคลินิก/ในรพ.เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง
3. การให้คำปรึกษาเพื่อค้นหาพฤติกรรมเสี่ยงและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล/รายกลุ่ม(Health coaching)
4. การปรับสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
5. การสร้างความเข้มแข็งของชมรม/กลุ่มสุขภาพในชุมชนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าไปเป็นสมาชิกและร่วมทำกิจกรรมกับชมรม



## ผลการดำเนินงานตาม OKR รอบ 2

| ประเด็นกำกับติดตาม รอบ 2                                                                        | ผลการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. การประเมินตนเอง ด้วยแบบประเมิน HLO 10 ข้อ ของ Non - health sector อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง | <ul style="list-style-type: none"><li>• สสจ.ทุกจังหวัด ขับเคลื่อนสถานประกอบการรอบรู้สุขภาพ ตามโครงการ 10 packages</li><li>• มีบางจังหวัด ที่มีสถานประกอบการที่ให้บริการประชาชน รวมถึงผู้ป่วยNCDs เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านซูเปอร์มาร์เก็ต เข้าร่วมโครงการด้วย</li></ul>                                                                                       |
| 2. มีการประเมินตนเอง ด้วยแบบประเมิน HLO 10 ข้อ ของคลินิก NCDs                                   | รพ.จังหวัด ทุกแห่ง มีการจัดตั้งทีมผู้รับผิดชอบและขับเคลื่อน การดำเนินงาน HL มีการดำเนินการรพ.เค็มน้อย อร่อย (3)ดี มีการประเมินตนเองตามแบบประเมินของ HLO และมีแผนในการ พัฒนาตามประเด็นในแบบประเมิน                                                                                                                                                            |
| 3. มีการใช้แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อค้นหาพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็น ปัญหาของ ผู้รับบริการ       | <ul style="list-style-type: none"><li>• มี 3 รพ.จังหวัด คือ รพศ.ลำปาง รพ.ลำพูน และรพ.เชียงราย ประชาณุเคราะห์ ที่เริ่มใช้แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ รพ. นครพิงค์เคยนำแบบประเมินมาใช้ แต่ยกเลิกไป เนื่องจาก ปัญหาข้อคำถามจำนวนมาก</li><li>• รพ.แพร่ รพ.น่าน และรพ.ศรีสังวาลย์ ใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้ป่วย ตามแบบบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ (ไม่ได้ให้ทำด้วยตนเอง)</li></ul> |

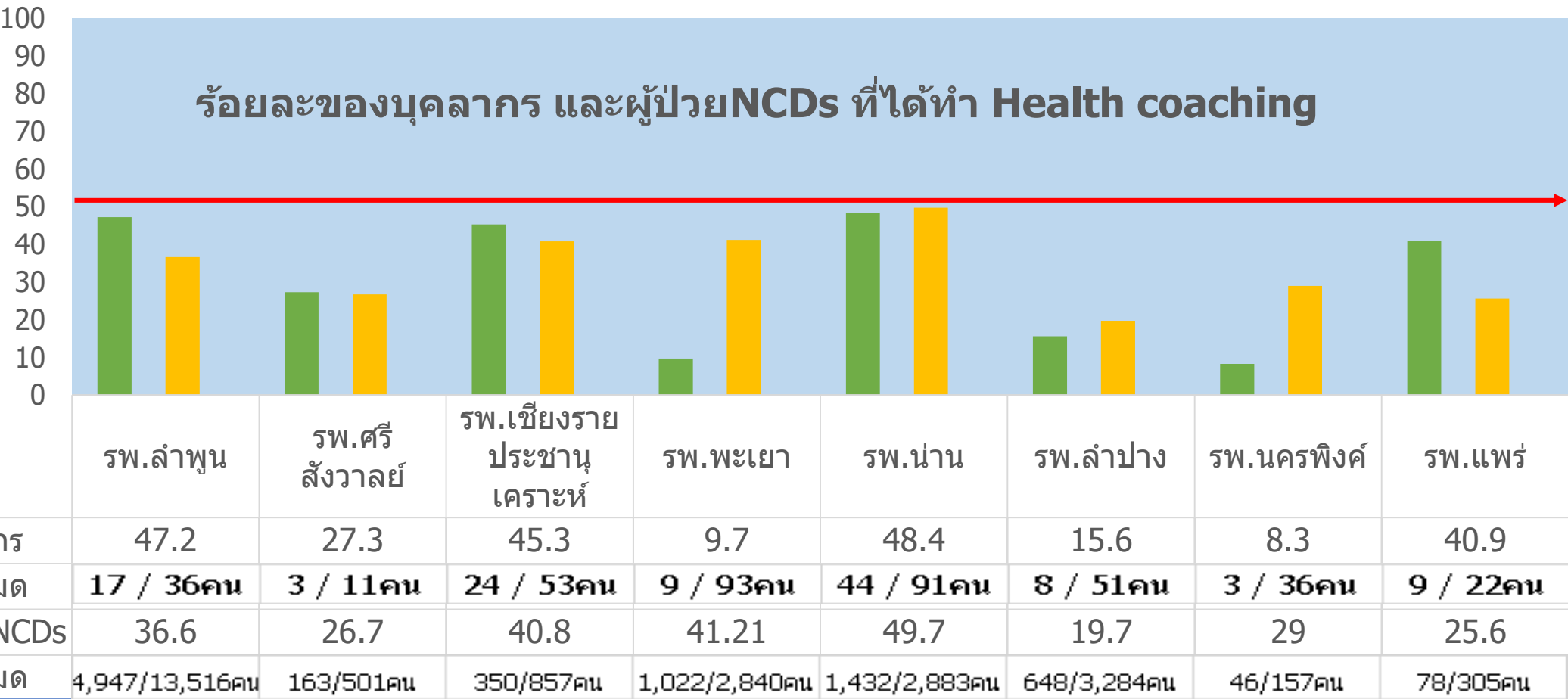
# ผลการดำเนินงานตาม OKR รอบ 2

## ประเด็นกำกับติดตาม รอบ 2

4. จำนวนบุคลากรที่ใช้กระบวนการ Ask me -3 /Teach back ในการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้รับบริการ

5. จำนวนผู้ป่วย NCDs ได้รับคำแนะนำตามแนวทาง Ask me -3 /Teach back

ร้อยละของบุคลากร และผู้ป่วยNCDs ที่ได้ทำ Health coaching



## ผลการดำเนินงานตาม OKR รอบ 2

| ประเด็นกำกับติดตาม รอบ 2                                             | ผลการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. จำนวนผู้ป่วย NCDs ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกในกลุ่ม/ชมรมสุขภาพของชุมชน | อยู่ในระหว่างการจัดเก็บข้อมูล<br>ส่วนการเตรียมสิ่งแวดล้อม /ชุมชน ที่เอื้อต่อ<br>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>ทุกจังหวัดมีการดำเนินงานชุมชนลดเค็ม<br>ชุมชนต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนาร่อง ใน<br>บางอำเภอ<br>ส่วนใหญ่มีชมรมสร้างสุขภาพในทุกตำบล |

# GAP

1. จำนวนและศักยภาพของบุคลากรที่ทำหน้าที่เป็น Health coach ยังไม่เพียงพอ
2. การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ของสื่อ/ สิ่งแวดล้อมที่ได้จัดทำขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ยังมีน้อย
3. จำนวนของผู้ป่วยที่ได้รับการทำ Health coaching ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย
4. การจัดสิ่งแวดล้อม/บรรยากาศ ที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในครอบครัวและชุมชน
5. ยังไม่มีข้อมูลของผู้ป่วยที่เข้าไปเป็นสมาชิกและร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่ม/ชมรมสุขภาพของชุมชน

# ข้อเสนอแนะ



## ต่อพื้นที่

- พัฒนาทักษะ/ศักยภาพของผู้ให้บริการ เน้นให้เกิดการวางแผนร่วมกันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยอาศัยกระบวนการของ ask me 3/teach back/MI
- จัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายสำคัญมาใช้ประโยชน์จากสื่อ/ สิ่งแวดล้อมที่ได้จัดทำขึ้น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง
- ส่งเสริมการใช้แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองในผู้ป่วยทุกราย
- ขับเคลื่อน HLO ในสถานประกอบการ (Health Literate Workplace) ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะสถานประกอบการอันเกี่ยวข้องกับอาหารการออกกำลังกายและสุขภาพ
- ส่งเสริมให้ชุมชนมีการจัดตั้ง กลุ่ม/ชมรมสุขภาพ อย่างน้อยตำบลละ 1 กลุ่ม/ชมรม และติดตามให้มีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงสสจ. จัดทำฐานข้อมูลกลุ่ม/ชมรมสุขภาพในชุมชน

# ข้อเสนอแนะ

## ต่อส่วนกลาง

- ศูนย์อนามัยและเขตสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการเป็น Health Coach (จัดทำหลักสูตร และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้)
- กรมอนามัย จัดทำแบบประเมิน HL กลาง ให้พื้นที่ เพื่อนำมาใช้เปรียบเทียบระหว่าง รพ.ในระดับเขต นำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาต่อยอดแนวทางการดำเนินงาน ที่ดีระหว่างรพ.
- ประสานขอสนับสนุนงบประมาณ จากงบ QOF ของ สปสช. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา ระบบ การให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล (Health Coaching) และขยายให้ครอบคลุมในผู้ป่วยกลุ่ม NCDs ทั้งหมด

**Thank You**

