



กลยุทธ์การขับเคลื่อน สบช. สู่ชุมชนสุขภาวะที่ดี

โดย

ศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์วิชัย เตียนถาวร

อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก



1 วิทยาลัย 1 จังหวัด 1 ตำบลสุขภาพดี โดยใช้ วิสัยโมเดล “7 สี” ต่อการเฝ้าระวังความดันโลหิตสูงและเบาหวานของประชาชน

- วัตถุประสงค์
- 1.เพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ตั้งแต่อายุ 15-65 ปี ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายครบ 100% ทุกจังหวัด
- 2.เพื่อนำข้อมูลภาวะสุขภาพไปพัฒนาเป็นโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 3 ลด.
- 3.สร้างสุขภาวะชุมชนให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
- 4.เพื่อให้นักศึกษา คณาจารย์ได้พัฒนาศักยภาพด้านวิจัย บริการวิชาการ และเข้าใจบริบทชุมชน
- 5.เป็นการสร้างความร่วมมือ ระหว่างชุมชนกับสถาบันพระบรมราชชนกโดยมีวิทยาลัยในสังกัดร่วมดำเนินการ

แผนผังระวังด้วย “ป้องกันจรรยาจรชีวิต 7 สี”

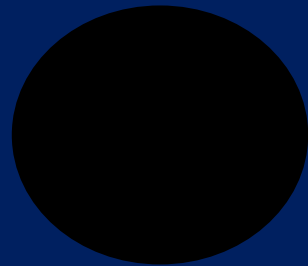
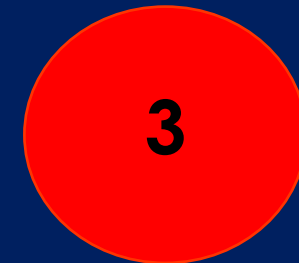
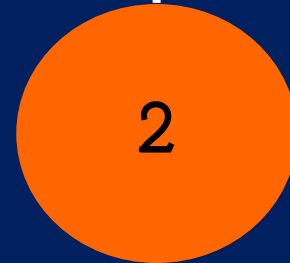
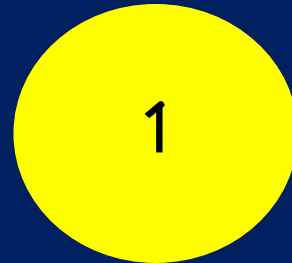
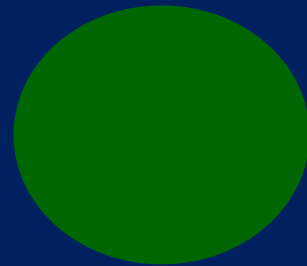
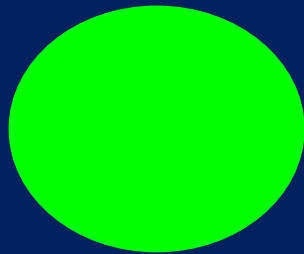
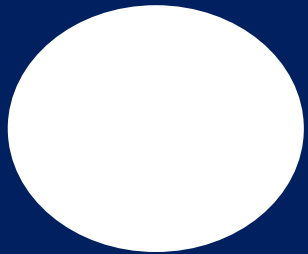
ปกติ

กลุ่มเสี่ยง

กินยาควบคุมอาการ

กลุ่มป่วย ระดับ

โรคแทรกซ้อน



<120/80 mmg

<100mg/dl

<120–139 mmg

80–89 mmg

<120–125mg/dl

FBS 126–154 mg/dl

<140–159 mmg

90–99 mmg

HbA1C < 7

FBS 155–182 mg/dl

<160–179 mmg

100–109 mmg

HbA1C 7–7.9

FBS ≥ 183 mg/dl

>180/110 mmg

HbA1C > 8,mg/dl

กิจกรรมในการดำเนินการ

- 1.สำรวจภาวะสุขภาพของประชาชน อายุ 15-65 ปี ครอบคลุมในพื้นที่ตำบลที่รับผิดชอบ 100% โดยให้วิทยาลัยพยาบาลในพื้นที่ หรือวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในพื้นที่ รับผิดชอบ
(1 วิทยาลัย 1 จังหวัด 1 ตำบลสุขภาพดี โดยใช้ วิสัยโมเดล “7 สี” ต่อการเฝ้าระวัง ความดันโลหิตสูงและเบาหวานของประชาชน)
- 2.แยกตะกร้าใส่สี โดยวิธีการวัดความดันโลหิตสูง และเจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลใน เลือด เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพของประชาชน
- 3.เมื่อได้กลุ่มปกติ และกลุ่มป่วยแล้วก็ดำเนินการโดยการแยกกลุ่มเป้าหมายที่เป็น โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

คัดกรองประชาชน
กลุ่มเป้าหมาย

15 ปี ขึ้นไป 100%

ส่งข้อมูล รพ.สต.

จัดระดับ
ตามผลการคัดกรอง

รพช./สสอ.

ติดตาม ดูแล ผู้ป่วยในแต่ละสีต่อเนื่อง

สสจ.

ส่วนกลาง
ระบบข้อมูล ผลการคัดกรอง
ทั่วประเทศ 100%

แผนการระวัง

กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มปกติ	กลุ่มป่วย
เบาหวาน	ตรวจน้ำตาลในเลือด ทุก 3-6 เดือน	ตรวจน้ำตาลในเลือด ทุกเดือน
ความดันโลหิตสูง	ตรวจวัดความดันฯ ทุก 3-6 เดือน	ตรวจวัดความดัน ทุกวัน

- 4.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยคัดกรองให้ผู้ป่วยแต่ละสี ให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

ปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ
รายกลุ่ม

3 อ. 3 ลด

ควบคุม กำกับ
ประเมินผล

ปกติ

เสี่ยง

กินยาคุมอาการ





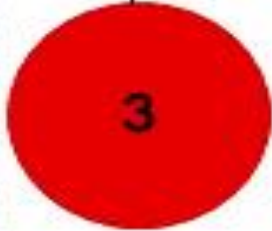

ป่วยระดับ 1

ป่วยระดับ 2

ป่วยระดับ 3

โรคแทรกซ้อน

แผนการระวังด้วย “ป้องกันจลาจลชีวิต 7 สี”

ปกติ	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย ระดับ				โรคแทรกซ้อน
ปกติ		(กินยาตามอาการ) 				
$\leq \frac{120}{80}$ mmHg	$\frac{120-139}{80-89}$ mmHg	$< \frac{139}{89}$ mmHg	$\frac{140-159}{90-99}$ mmHg	$\frac{160-179}{100-109}$ mmHg	$\geq \frac{180}{100}$ mmHg	<ul style="list-style-type: none"> • หัวใจ/หลอดเลือด • สมอง • ไต • ตา • เท้า
≤ 100 mg/dl	100-125mg/dl	< 125 mg/dl	FBS 125-154 mg/dl HbA1C < 7	FBS 155-182 mg/dl HbA1C 7-7.9	FBS ≥ 183 mg/dl HbA1C > 8	

ตารางพื้นที่เขตบริการสุขภาพ

- เขตสุขภาพที่ 1 ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ น่าน พะเยา ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน
- เขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย
- เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี
- เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี
- เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี
- เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ระยอง ตราด
- เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด
- เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ อุตรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ
- เขตสุขภาพที่ 9 ได้แก่ ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์
- เขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ
- เขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต กระบี่ พังงา ระนอง ชุมพร
- เขตสุขภาพที่ 12 ได้แก่ สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส
- เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร

การกำกับดูแล	เขต	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี/วิทยาลัยการ สาธารณสุข	จังหวัดที่ดำเนินการ ปี 2565	จังหวัดที่ดำเนินการ ปี 2566
นพ.ปภัสสร เจียมบุญศรี รองอธิการบดีด้านวิชาการและ ประกันคุณภาพ	3	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชา รักษ์ (จ. นครสวรรค์)	นครสวรรค์	พิจิตร กำแพงเพชร
		วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	ชัยนาท	อุทัยธานี
	4	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี	นนทบุรี	พระนครศรีอยุธยา
		วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี	สระบุรี	นครนายก
		วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท (จ. สระบุรี)	สิงห์บุรี	ลพบุรี
		วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สาธารณสุข กาญจนภิเษก	ปทุมธานี	อ่างทอง
	13	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	เขตพญาไท	เขตราษเทวี
		วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ	เขตคันนายาว	เขตมีนบุรี



กระบวนการดำเนินงานงานในพื้นที่โดยหลักการ

POLC

P - Planning การวางแผน

O - Organizing การจัดการองค์กร

L - Leading ภาวะการเป็นผู้นำ

C - Controlling การควบคุม

แนวคิดของแมคคินซี (MCKINSEY 7'S FRAMEWORK)

โดยนโยบายของผู้บริหาร

1. โครงสร้าง (Structure)
2. กลยุทธ์ (Strategy)
3. ระบบ (Systems)



แนวทางในการปฏิบัติ

4. ทักษะ (Skills)
5. รูปแบบ (Styles)
6. บุคลากร (Staffs)
7. คุณค่าที่มีร่วมกัน (Shared value)

สู่ความเป็นอยู่ที่ดี Well Being มีแนวทางในการดูแลสุขภาพ
ที่สมบูรณ์ของประชาชนในพื้นที่

หลักการ SMART สำหรับการนำมาตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ “ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ (KPI)”

S : Specific
เฉพาะเจาะจง

M : Measurable
สามารถวัดได้

A : Achievable
บรรลุผลได้

R : Realistic
สมเหตุสมผล
สอดคล้องสถานการณ์
ความเป็นจริง

T : Timely
กำหนดช่วงเวลา
ชัดเจน

การควบคุมโรคติดต่อ COVID 19

หลักในการปฏิบัติตน

1. กินร้อน ช้อนกลาง

2. รักษาระยะห่าง 1 - 2 เมตร เพื่อความปลอดภัย

3. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำสะอาด เจล หรือแอลกอฮอล์

4. การกินร้อน ด้วยช้อนตนเอง เพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อเข้าร่างกาย

5. การได้รับวัคซีนตามเกณฑ์มาตรฐาน เช่น วัคซีนโควิด

6. การสังเกตตัวเอง (มีไข้ - พบแพทย์)

ผลผลิต (OUTPUT)

- 1.การคัดกรองภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ 100% ประชาชนมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- 2.สร้างกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้โปรแกรม 3อ. 3ลด เป็นเครื่องมือในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ
- 3.นักศึกษา/อาจารย์/นักวิจัย ได้ลงพื้นที่ปฏิบัติจริง เสมือนห้องปฏิบัติการที่ให้คุณค่าองค์ความรู้ที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม
- 4.เสริมสร้างพลังสังคมมนุษย์ตามสมรรถนะหลัก 4 Cs
- 5.มีผลงานทางวิชาการ งานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ โดยได้รับความร่วมมือจากชุมชน สังคม
- 6.สถาบัน องค์กร เป็นศูนย์กลางด้านการบริการสุขภาพ บริการสังคม และเกิดนวัตกรรมด้านสุขภาพ แก่สังคม
- 7.สร้างต้นแบบและความร่วมมือของสถาบันอุดมศึกษา กับชุมชน โดยการสร้างคน และองค์ความรู้ที่ยั่งยืน

ผลลัพธ์ (OUTCOME)

- 1. รับรู้ความชุกของโรค Prevalence. ของประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่
- 2. รับรู้ระดับความรุนแรงของโรค NCD ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ แบ่งระดับความรุนแรง เป็น 5 ระดับ ได้แก่ สีเขียวเข้ม ที่ต้องควบคุมโดยการรับประทานยา สี เหลือง สีส้ม สีแดง ที่แสดงให้เห็นกลุ่มผู้ป่วยในแต่ละระดับ และ สีดำ ที่แสดงถึงผู้ป่วยติดเตียงหรือมีภาวะการแทรกซ้อนของโรค
- 3. จัดระดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น จากความชุกและระดับความรุนแรงของผู้ป่วย คัดกรองแยกสีลงในตะกร้า และดำเนินการเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบตามมาตรการ

ผลกระทบ (IMPACT)

- 1. ลดจำนวนผู้ป่วยที่เป็นสีแดงลงจำนวน ราย โดย 1.ลดจำนวนผู้ป่วยสีส้มจำนวนราย 2.ลดผู้ป่วยสีเหลืองจำนวน..... ราย 3.มีผู้ป่วยสีเขียวเข้มเพิ่มจำนวนราย 4.สร้างสีขาวเพิ่มจำนวน..... 5.จำนวนผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อน สีดำ ลด/เพิ่ม
- 2.ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค NCD ต่อคน จำนวน..... หมิ่น/ล้านบาท
- 3.เกิดความพึงพอใจ ป่วย...ญาติ...แพทย์/พยาบาล/หมออนามัย/อสม./ประชาชน ในการดำเนินโครงการ 1 วิทยาลัย 1 จังหวัด 1 ตำบลสุขภาพดี โดยใช้ วิสัยโมเดล “7 สี” ต่อการเฝ้าระวังความดันโลหิตสูงและเบาหวานของประชาชน
- 4.ป่วยซ้ำด้วยโรค หัวใจ สมอง ไตวาย อายุยืนมากกว่า 80 ปี (ตายช้า)