

โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคลินิกไร้พุงในสถานบริการสาธารณสุข  
อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2566

1. หลักการและเหตุผล

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญอันดับหนึ่งของโลก และของประเทศไทย ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นสาเหตุ การตาย และการเจ็บป่วยถึง 2 ใน 3 ของสาเหตุการตายทั้งหมด (WHO, 2014) โดยพบว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา อัตราการตายด้วยกลุ่มโรค NCDs เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยพบว่า โรคมะเร็งคนไทยป่วยเป็นโรคมะเร็ง รายใหม่ วันละ 381 คน หรือ 139,206 คนต่อปี (ข้อมูลปี 2564 จากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ) และเสียชีวิตจาก โรคมะเร็ง วันละ 230 คน หรือ 84,073 คนต่อปี (ข้อมูลปี 2565 จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) โรคหลอดเลือดสมองอัตราป่วย ในปี 2565 อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เท่ากับ 328 ต่อ ประชากร 100,000 คน ซึ่งมีแนวโน้มสูงมากขึ้น สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี 2564 มีผู้ป่วย จำนวน 537 ล้านคน และคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และโรคเบาหวาน มีส่วนทำให้เสียชีวิต สูงถึง 6.7 ล้านคน หรือเสียชีวิต 1 คน ในทุกๆ 5 วินาที ส่วนคนไทยป่วยแล้ว 3.3 ล้าน คน และมีแนวโน้มผู้ป่วยใหม่ปีละ 3 แสนคนและโรคความดันโลหิตสูงความชุกของโรคความดันโลหิตสูงของ ประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 25.4 (ชาย ร้อยละ 26.7 และหญิง ร้อยละ 24.2) จากร้อยละ 24.7 ในปี 2565

โดยตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้มีความพยายามอย่างยิ่งในการจัดการกับ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยได้ดำเนินการผ่านแผนพัฒนาแห่งชาติหลายๆ ฉบับ ซึ่งแผนเหล่านี้ล้วนมีเป้าหมายที่ สำคัญในการจัดการโรคสำคัญ 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง แต่ก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จ โดยอัตราการตายก่อนวัยอันควรด้วยโรคไม่ติดต่อ ความชุกของการ ป่วย และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบจุดอ่อนในการดำเนินการคือ ประเทศไทยยังมีความไม่ชัดเจนในเรื่องรูปแบบในระดับปฏิบัติการ (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ พ.ศ. 2558) โดยเฉพาะบริบทของการให้บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งมีความแตกต่างจากการให้บริการ กลุ่มโรคเฉียบพลัน กรมอนามัยได้มีการดำเนินนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้ประชาชนเกิดการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เน้นหลัก 3อ. 2ส. 1พ. โดยได้พยายามผลักดันให้เกิดคลินิกปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ (DPAC : Diet & Physical Activity Clinic) ในสถานบริการสาธารณสุขในทุกระดับ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มปกติ สามารถช่วยลดการใช้จ่ายในกลุ่มป่วย ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติลงได้ เพื่อให้เกิดความชัดเจน ในรูปแบบการ ให้บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตรวจสอบแล้ว
ผู้รับผิดชอบแผน.....
การเงิน.....

ดังนั้น...

ดังนั้น กลุ่มงานสุขศึกษา ภารกิจทางด้านปฐมภูมิโรงพยาบาลพร้าว จึงได้จัดทำ “โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบคลินิกไร้พุงในสถานบริการสาธารณสุข อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2566 ขึ้น”

## 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานคลินิกไร้พุง ทั้งด้านกระบวนการ จัดตั้งคลินิกและกระบวนการทางคลินิก/การให้บริการ

2.2 เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง มีความรู้ความเข้าใจหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ.

2.3 เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานคลินิกไร้พุงและปฏิบัติงานบริการได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

## 3. กลุ่มเป้าหมาย

3.1 ผู้รับผิดชอบงาน คลินิก DPAC รพ.พร้าว จำนวน 2 คน

3.2 ผู้รับผิดชอบงาน คลินิก DPAC รพ.สต. และ สสอ. พพร้าว จำนวน 18 คน

## 4. พื้นที่ดำเนินงาน

พื้นที่อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ (ห้องประชุมชั้น 2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพร้าว)

## 5. กิจกรรม และกระบวนการดำเนินงาน

5.1 แต่งตั้งคณะทำงาน

5.2 สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับประเมินตัวเองตามเกณฑ์การประเมินคลินิกไร้พุง เพื่อทราบความก้าวหน้าและกำหนดทิศทางการพัฒนาที่ต่อเนื่อง



5.3 ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงาน

5.4 จัดทำ flow chart การปฏิบัติงานและปฏิบัติงานตาม Flow chart

5.5 เตรียมความพร้อมด้านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคลินิกไร้พุงของสถานบริการสาธารณสุข

## 6. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

ร้อยละ 100 ของเจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง มีความรู้ความเข้าใจหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ระดับดีขึ้นไป

<b>ตรวจสอบแล้ว</b>
ผู้รับผิดชอบแผน..... 
การเงิน..... 

7. ระยะเวลา...

7. ระยะเวลาดำเนินงาน

มกราคม – กันยายน 2566 (จัดอบรมในช่วงเดือนสิงหาคม 2566)

8. งบประมาณดำเนินงาน

สนับสนุนจากเงินบำรุงโรงพยาบาลพร้าว ปีงบประมาณ 2566 จำนวนเงิน 6,000 บาท (หกพันบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคลินิกไร้พุงในสถานบริการสาธารณสุข

1. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 20 คนๆ ละ 1 มื้อๆ ละ 70 บาท เป็นเงิน 1,400 บาท

2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 20 คนๆ ละ 2 มื้อๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท

3. ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน 6 ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท

4. ค่าบริการสนับสนุนยานพาหนะในการรับ – ส่งวิทยากร (รถ.รพ.พร้าว)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 6,000 บาท (หกพันบาทถ้วน) ✓

9. ผู้รับผิดชอบ

นายนคร คำแก้ว พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

10. การติดตามกำกับและประเมินผล

จากการประเมินโดยแบบสอบถามความรู้ เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3อ. ก่อนและหลังอบรม ร้อยละ 100 ของเจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง มีความรู้ความเข้าใจหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ระดับดีขึ้นไป

ตรวจสอบแล้ว
ผู้รับผิดชอบแผน..... <i>Signature</i>
การเงิน..... <i>Signature</i>

11. ผลที่คาดว่าจะ...

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ร้อยละ 100 ของเจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง มีความรู้ความเข้าใจหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.

ผู้เสนอโครงการ

(ลงชื่อ).....*ศส*.....

(นายนคร คำแก้ว)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผู้เห็นชอบโครงการ

(ลงชื่อ).....*ศส*.....

(นายนพดล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว

ผู้อนุมัติโครงการ โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคลินิกไร้พุงในสถานบริการ  
สาธารณสุขอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2566

(ลงชื่อ).....*ศส*.....

(นายจตุชัย มณีรัตน์)

สาธารณสุขสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ตรวจสอบแล้ว
ผู้รับผิดชอบแผน..... <i>ศส</i> .....
การเงิน..... <i>ศส</i> .....

## แบบเสนอแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566

คปสอ./รพ. พพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

**ชื่อแผน** โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคลินิกโรฟุงในสถานบริการสาธารณสุข อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2566

### สถานการณ์สุขภาพปัญหา

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญอันดับหนึ่งของโลก และของประเทศไทย ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นสาเหตุการตายและการเจ็บป่วยถึง 2 ใน 3 ของสาเหตุการตายทั้งหมด (WHO,2014) โดยพบว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาอัตราการตายด้วยกลุ่มโรค NCDs เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยพบว่า โรคมะเร็งมีอัตราการตายสูงสุดจาก 83.1 ต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ.2549 เป็น 119.3 ต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ.2559 รองลงมาคือโรคหัวใจ เพิ่มขึ้นจาก 28.4 ต่อประชากรแสนคน เป็น 32.3 ต่อประชากรแสนคน โรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นจาก 20.6 ต่อประชากรแสนคน เป็น 48.7 ต่อประชากรแสนคน โรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นจาก 12.0 ต่อประชากรแสนคน เป็น 22.3 ต่อประชากรแสนคน และโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นจาก 3.8 ต่อประชากรแสนคน เป็น 12.2 ต่อประชากรแสนคน

### เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดทำแผน

โดยตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้มีความพยายามอย่างยิ่งในการจัดการกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยได้ดำเนินการผ่านแผนพัฒนาแห่งชาติหลาย ๆ ฉบับ ซึ่งแผนเหล่านี้ล้วนมีเป้าหมายที่สำคัญในการจัดการโรคสำคัญ 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง แต่ก็ยังไม่ประสบความสำเร็จ โดยอัตราการตายก่อนวัยอันควรด้วยโรคไม่ติดต่อ ความชุกของการป่วย และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบจุดอ่อนในการดำเนินการคือ ประเทศไทยยังมีความไม่ชัดเจนในเรื่องรูปแบบในระดับปฏิบัติการ (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ พ.ศ. 2558) โดยเฉพาะการบริหารการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งมีความแตกต่างจากการให้บริการกลุ่มโรคเฉียบพลัน กรมอนามัยได้มีการดำเนินนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เน้นหลัก 3อ. 2ส. 1พ. โดยได้พยายามผลักดันให้เกิดคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC : Diet & Physical Activity Clinic) ในสถานบริการสาธารณสุขในทุกระดับ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มปกติ สามารถช่วยลดการเสียชีวิตในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติได้ เพื่อให้เกิดความชัดเจน ในรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ดังนั้น กลุ่มงานสุขภาพ การศึกษา ภารกิจทางด้านปฐมภูมิโรงพยาบาลพร้าว จึงได้จัดทำ “โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบคลินิกโรฟุงในสถานบริการสาธารณสุข อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2566 ขึ้น”

เป็นแผนเพื่อตอบสนอง แกไขปัญหาที่สำคัญของพื้นที่ ○ นโยบายและปัญหาระดับชาติ ○ สร้างความเข้มแข็งแก่การมีส่วนร่วมของท้องถิ่น

○ ยุทธศาสตร์ชาติ : .....

○ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข : .....

○ ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ พันธกิจที่ : .....

○ แหล่งงบประมาณ ○ งบประมาณ (ใส่รหัสกิจกรรม) ○ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ระบุกองทุน) ○ งบพัฒนาจังหวัด ○ งบกรม/กอง ○ งบบำรุง ○ อื่นๆ (ระบุ.....)

โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	กลุ่มงาน/ฝ่ายรับผิดชอบ
กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคลินิกไร้พุงในสถานบริการสาธารณสุข	1.เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานคลินิกไร้พุง ทั้งด้านกระบวนการ จัดตั้งคลินิก และกระบวนการทางคลินิก/การให้บริการ	1.ผู้รับผิดชอบงาน คลินิก DPAC รพ.พร้าว จำนวน 2 คน 2.ผู้รับผิดชอบงาน คลินิก DPAC รพ.สต. และ สสอ.พร้าว จำนวน 18 คน	1.ร้อยละ 100 ของเจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุง มีความรู้ความเข้าใจหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ระดับดีขึ้นไป	สิงหาคม 2566	1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 20 คนๆ ละ 1 มื้อๆ ละ 70 บาท เป็นเงิน 1,400 บาท 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 20 คนๆ ละ 2 มื้อๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท 3.ค่าสมมนาคุณวิทยากร จำนวน 1 คนๆ ละ 6 ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท 4.ขอรับการสนับสนุนยานพาหนะในการรับ - ส่งวิทยากร (รถ รพ.พร้าว)	นายนคร คำแก้ว
	2.เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานคลินิกไร้พุงมีความรู้ความเข้าใจหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.					
	3.เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานสามารถ					

โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ระยะเวลา	งบประมาณ	กลุ่มงาน/ฝ่ายรับผิดชอบ
	ดำเนินงานคลินิกไร้พุงและ ปฏิบัติงานบริการได้อย่าง ถูกต้อง และมี ประสิทธิภาพ					
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 6,000 บาท (หกพันบาทถ้วน)						

ลงชื่อ ผู้เสนอแผน

(นายนคร คำแก้ว)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ลงชื่อ ผู้เห็นชอบแผน

(นายนพดล นพมณี)  
สาธารณสุขอำเภอพร้าว

ลงชื่อ ผู้อนุมัติแผน

(นายนพดล บุญเฉลย)  
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว

- หมายเหตุ: 1. เงินบำรุงของหน่วยบริการ หรือเงินที่โอนเข้าเงินบำรุงของหน่วยบริการ เช่น เงินจาก สปสช. ผู้อนุมัติแผนคือ หัวหน้าหน่วยบริการ  
2. เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี ที่ได้รับจัดสรรจากจังหวัด/กรม ผู้อนุมัติแผนคือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด