



# DRIP NCD

## สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



นำเสนอโดย

พญ.สิริลักษณ์ รัตนแมนสรอง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง

# NCD GOAL

ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ  
ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต  
สร้างความรอบรู้  
ตระหนักความเสี่ยง  
ลดอัตราการเกิดโรครายใหม่  
ป้องกันภาวะแทรกซ้อน  
และลดอัตราการตายก่อนวัยอันควร

# KPI

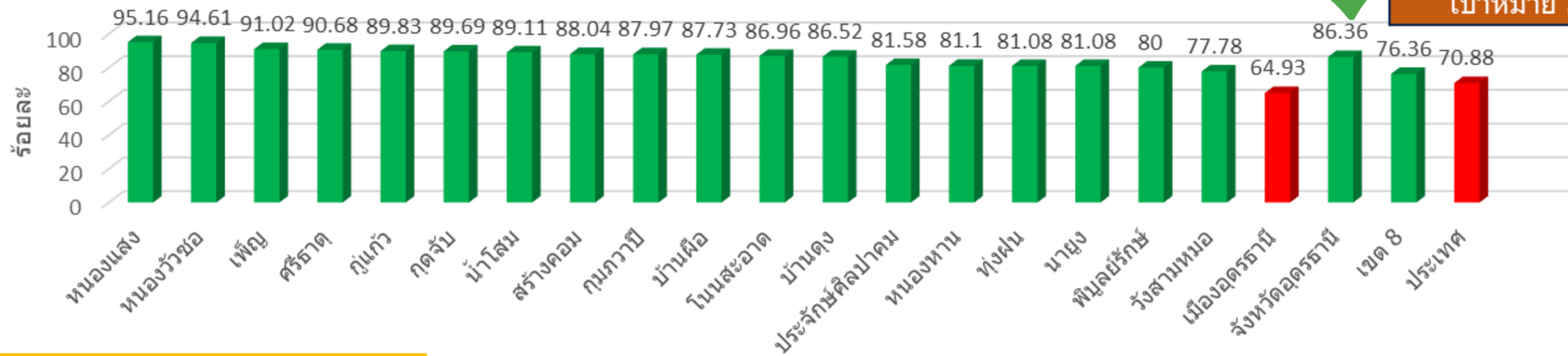
1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย  
กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เป้าหมาย  $\geq 85\%$
2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่ม  
สงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมาย  $\geq 95\%$
3. ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุม  
ความดันโลหิตได้ดี เป้าหมาย  $\geq 65\%$
4. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับ  
น้ำตาลได้ดี เป้าหมาย  $\geq 40\%$
5. ร้อยละผู้ป่วย DM T2 เข้าสู่ DM Remission  
ต่อผู้ป่วย DM T2 ที่สมัครใจเข้าร่วม DM  
Remission  $\geq 10\%$

# สถานการณ์

1. อัตราผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีทั้ง DM,HT
2. ผป.DMคุมน้ำตาลได้ดี =32.06% ยังไม่ผ่าน(เกณฑ์ $\geq$ 40%)
3. ผป.HTคุมความดันได้ดี=61.55% ผ่านเกณฑ์(เกณฑ์60 $\geq$ %) แต่มีแนวโน้มลดลง
4. ปี2568 คลินิกDM Remission มีผป.DM ที่สมัครใจเข้าร่วม DM RMS 6,672 คน(5.91%)
5. ร้อยละผป. เข้าสู่ DM RMSต่อผป.สมัครใจ 1,094คน(16.20%)
6. ร้อยละผป. เข้าสู่ DM RMS ต่อผป.DMในพท. 0.97%
7. DMรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น 2.32%(เกณฑ์  $\leq$  1.75%) ผู้ป่วย
8. HTรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงจำนวนเพิ่มขึ้น 4.62%(เกณฑ์ 2.5%)

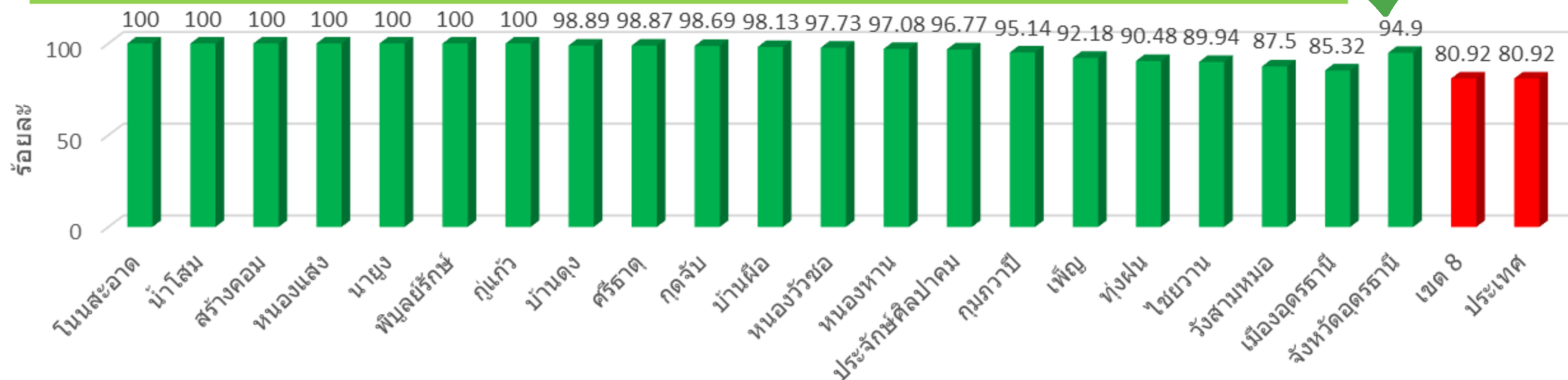
# ผลลัพธ์การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน/ โรคความดันโลหิตสูง ปี 2568

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดอุดรธานี  
แยกรายอำเภอ ปี พ.ศ. 2568



ข้อมูลจาก HDC :: 18 พฤศจิกายน 2568

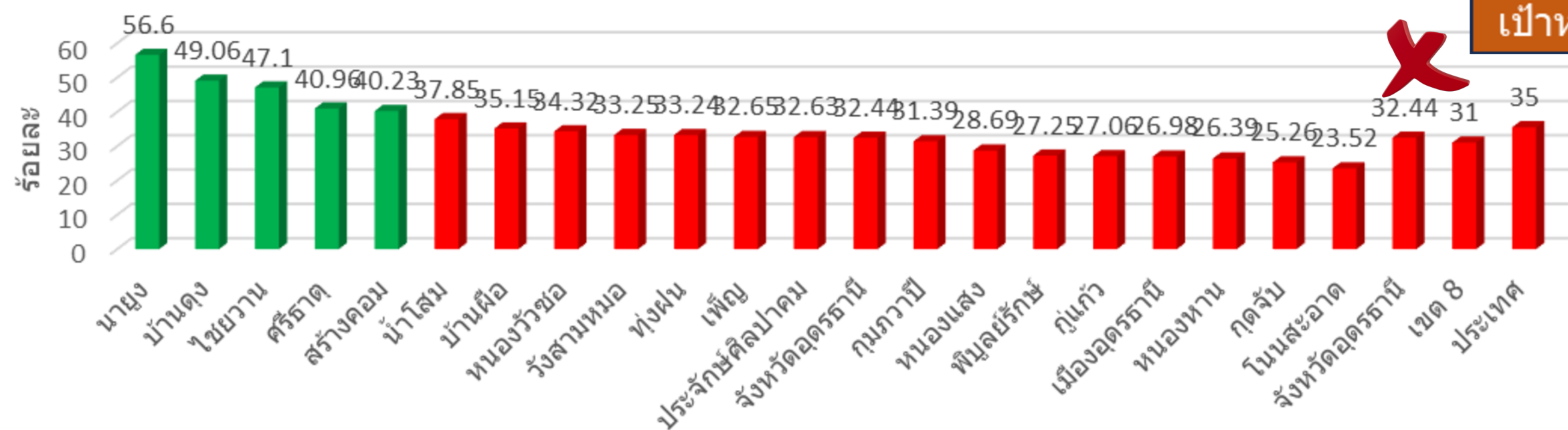
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดอุดรธานี  
แยกรายอำเภอ ปี พ.ศ. 2568



ข้อมูลจาก HDC :: 16 พฤศจิกายน 2568

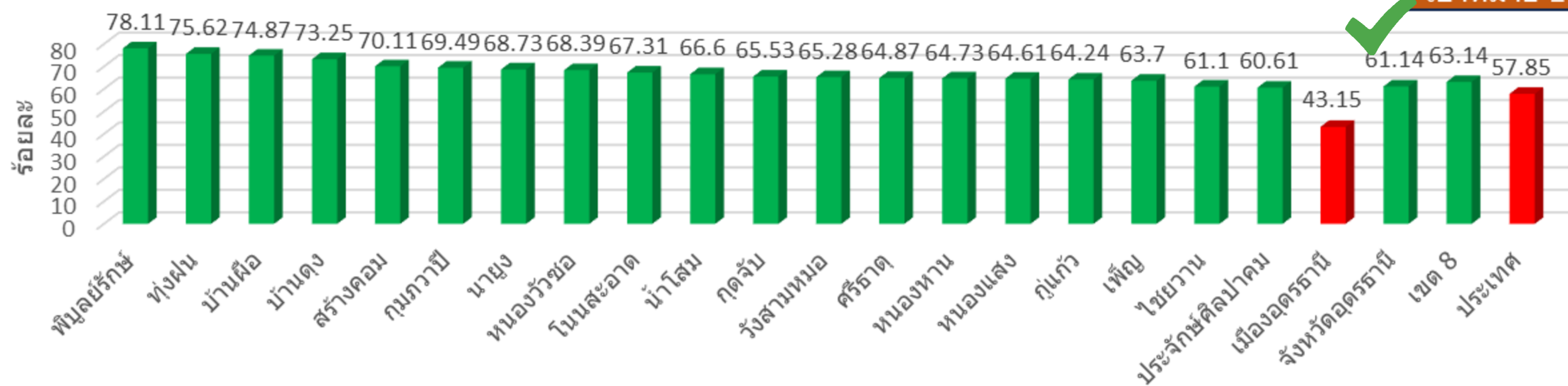
# ผลลัพธ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานคุมน้ำตาลได้ดี/ โรคความดันโลหิตสูงคุมความดันได้ดี ปี 2568

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดอุดรธานี  
 ไม่มีโรคแทรกซ้อนค่า HbA1c<7, มีโรคแทรกซ้อน ค่าHbA1c<8 ปีงบประมาณ 2568



ข้อมูลจาก HDC :: 13 ตุลาคม 2568

ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดอุดรธานี  
 แยกรายอำเภอ (มีค่า BP ครั้งสุดท้าย <140/90mmHg) ปีงบประมาณ 2568

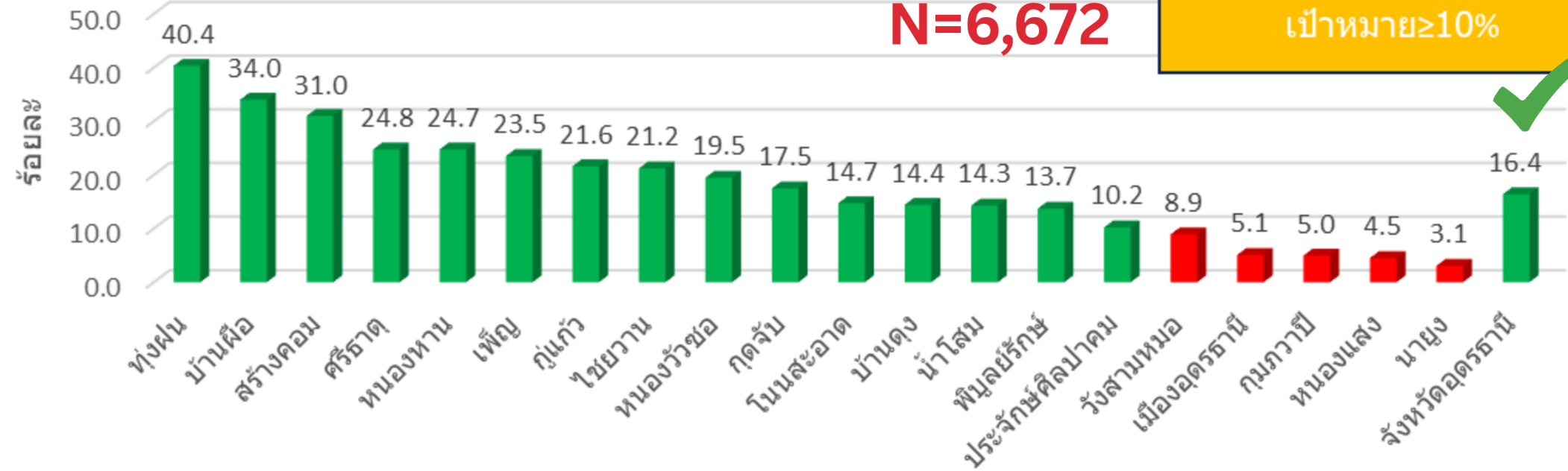


ข้อมูลจาก HDC วันที่ 13 ตุลาคม 2568

# ผลลัพธ์ผู้ป่วยป่วยโรคเบาหวานคุมที่เข้าสู่ DM Remission ปี 2568



ร้อยละ DM Remission: พบ DM ที่สมัครใจเข้าร่วม



จากรายงานข้อมูลจังหวัดอุดรธานี 20 ก.ย.68

**ลดค่าใช้จ่ายรวมทั้งสิ้น  
จำนวน 19,129,140 บาท**

**จำนวนผู้ป่วยDMR ต่อพบ.ที่สมัครใจ**

**1,094ราย(16.4%)**

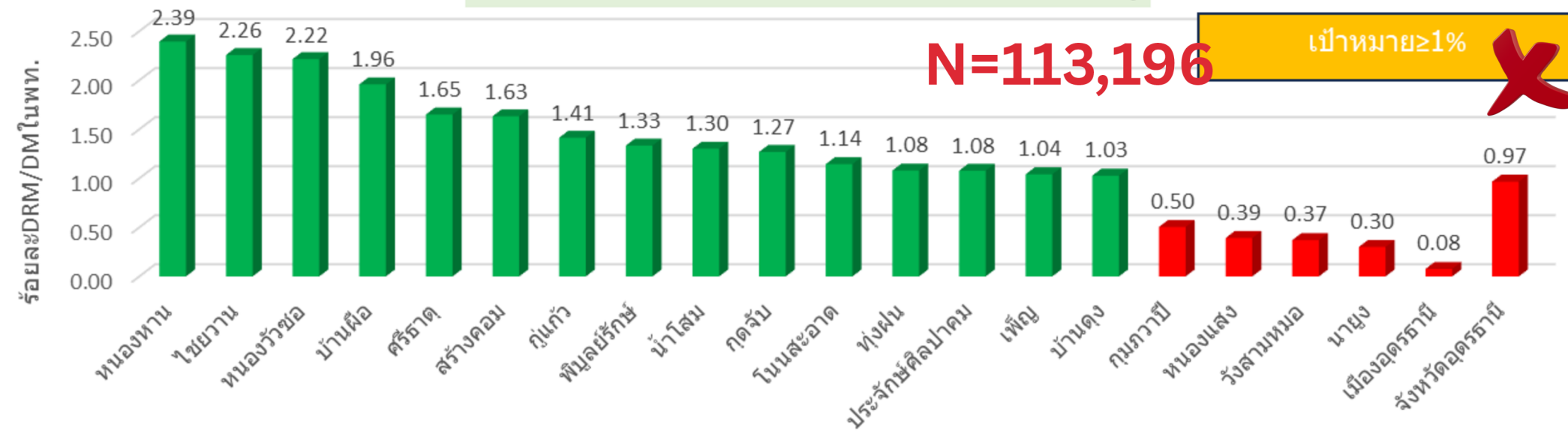
**จำนวนผู้ป่วยDMR ต่อพบ.DM T2ในพท.**

**1,094ราย(0.97%)**

**จำนวนผู้ป่วยหยุดยา 646 ราย(9.68%)**

**จำนวนผู้ป่วยลดยา 1,150 ราย(17.2%)**

ร้อยละ DM Remission: พบ DM ทั้งหมดในพท)



จากรายงานข้อมูลจังหวัดอุดรธานี 20ก.ย.68

# Best Practice

**sw.หนองวัวซอ ดำเนิน DM Family ปี 2567**

## DM family

Purpose : 1.เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานได้เข้าถึงบริการตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ  
2.เพื่อป้องกันการเกิดผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่

กลุ่มเป้าหมาย 40 ราย (รพ.สต. ละ 3 คน 8 แห่ง รพสต.ละ 4 คน 4 แห่ง)



**sw.ร บ้านดุง ดำเนินงานคลินิก DM Remission  
จาก ปี 2565 - ปัจจุบัน**

- มีแผนการดูแลทุกขั้นตอนโดยการออกแบบของทีมวิชาชีพ
- ขยายผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับต่างอำเภอ
- เกิดผลลัพธ์พ.ค.ม น้ำตาลได้ดี มีการติดตาม กระตุ้นอย่างต่อเนื่อง

**sw.ไชยวาน ดำเนินงานคลินิก DM Remission**

- ได้รับรางวัล sw.ขนาดเล็ก NCD Clinic Plus ระดับเขตสุขภาพ  
รางวัลชมเชยเรื่องเล่าในคลินิก DM Remission ของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย
- มีการจัดทำระบบรายงานติดตามพ.ค.ม. DMR ของคปสอ.และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับอำเภออื่นๆ

**เกิดผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพและครอบครัวพ.เบาหวาน  
กลุ่มเป้าหมายไม่เกิดโรคเบาหวานรายใหม่**

# Next TO

- ขยายผล Best Practice ตามบริบทร่วมกับอำเภออื่น
- บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับงาน ปฐมภูมิฯ, ส่งเสริม, คบส.
- ขยายผลการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน และควบคุม โดยสร้างครู ก., ครู ข. อสมในพื้นที่ (UD NCD Coach/NCD Remission Coach)

**จบการนำเสนอ**

**ขอขอบคุณทุกท่าน**