**บทสรุปสำหรับผู้บริหาร**

**รายงานการศึกษาทบทวนและสังเคราะห์บทเรียน**

**การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ**

**พ.ศ. 2546-2555**

**โดย**

**นางนิตยา ภัทรกรรม**

**.......**

**สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค**

**มกราคม 2556**

**บทสรุปสำหรับผู้บริหาร**

การศึกษาทบทวนและสังเคราะห์บทเรียนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 - 2555) ของสำนักโรคไม่ติดต่อ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ทบทวนนโยบายในระดับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ 2) ทบทวนและวิเคราะห์รูปแบบ วิธีการ และผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บที่ดำเนินงานโดยสำนักโรคไม่ติดต่อ และ 3) สังเคราะห์บทเรียนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บทั้งปัจจัยด้านความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยใช้วิธีการศึกษาแบบผสมผสานด้วยการวิเคราะห์เอกสาร (documentary analysis) ควบคู่กับการสัมภาษณ์ (in-depth interview) บุคคลที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษามีดังนี้

**1. นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ**

ปี พ.ศ. 2546 – 2547 นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บเน้นเรื่อง 1) การบังคับใช้กฎหมาย 2) ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ และ 3) เพิ่มคุณภาพบริการในสถานพยาบาล สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่ตอบสนองและสอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว ได้แก่ 1) การพัฒนาและผลักดันประเด็นเชิงนโยบาย กฎหมาย และสนับสนุนให้มีการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) ประเมินสถานการณ์โรค ปัจจัยเสี่ยง และทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการควบคุมความเสี่ยงในวิถีชีวิตและสังคม ได้แก่ การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสู) ริเริ่มการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยเริ่มจัดทำโครงการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (BRFSS) ในปี พ.ศ. 2546 และ 3) พัฒนาแนวทางปฏิบัติในการเพิ่มคุณภาพระบบบริการพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงและเบาหวาน และพัฒนารูปแบบการจัดบริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อโดยสถานบริการพื้นฐานในระดับจังหวัด

ปี พ.ศ. 2548 มีนโยบายในระดับกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ได้แก่ 1) ส่งเสริมให้ประชาชนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและบริโภคอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าตามวัย ตลอดจนให้มีการลดพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่งลดการบริโภคสุราและบุหรี่ 2) เร่งรัดการควบคุม ป้องกัน เพื่อลดโรคที่เป็นปัญหาและส่งผลกระทบสำคัญต่อภาระและการสูญเสียทางเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยเร่งรัดการตรวจและค้นหาผู้ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพื่อนำสู่การบำบัดรักษาอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินโครงการ/กิจกรรมสำคัญที่ตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าว ได้แก่ 1) ดำเนินงานต่อเนื่องในการพัฒนาปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งสนับสนุนผลักดันให้มีการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างเป็นรูปธรรม 2) พัฒนาเครือข่ายเยาวชนอาสาป้องกันควบคุมการบริโภคยาสูบ สุรา และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ 3) ดำเนินงานต่อเนื่องด้านการเพิ่มคุณภาพระบบบริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในระดับพื้นที่ 4) ประสานความร่วมมือและพัฒนาเครือข่ายในการป้องกันโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต 5) พัฒนากลยุทธ์และปฏิบัติการแจ้งข่าวเตือนภัยและจัดการลดความเสี่ยงในเยาวชนไทย และ 7) พัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์เพื่อสนับสนุนการลดปัจจัยเสี่ยง

ปี พ.ศ. 2549 – 2552 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ คือ 1) ลดภาระและความรุนแรงของโรคระบาดเงียบ 2) ท้องถิ่น ชุมชน และองค์กรต่างๆ ปลอดภัย ลดเสี่ยง 3) การบาดเจ็บรุนแรงที่พบบ่อยได้รับการควบคุม 4) เพิ่มความเข้มแข็งของระบบการป้องกันควบคุม ส่วนกรมควบคุมโรคกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องคือ พัฒนาระบบการป้อกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มโรคที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด และอุบัติเหตุจราจรทางบกสำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินกิจกรรมเน้นหนักในการป้องกันการเกิดโรค รวมทั้งควบคุมความรุนแรงและการระบาดของโรค ภายใต้โครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวกับการคัดกรองเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงและประชากรทั่วไป การสื่อสารความเสี่ยง และการปฏิบัติการในระดับชุมชน โดยนำยุทธศาสตร์ลดเสี่ยงอย่างบูรณาการสู่การปฏิบัติ มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาเครือข่ายชุมชนแนวปฏิบัติในการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ และพัฒนาเครือข่ายหมออนามัยในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ บุหรี่ แอลกอฮอล์ และการบริโภคเกิน พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยงานเครือข่ายให้สามารถจัดบริการป้องกันควบคุมอัมพฤกษ์ อัมพาตได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ พัฒนาการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในการป้องกันควบคุมโรคและภัยจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ดำเนินการต่อเนื่องในการพัฒนาระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ และพัฒนางานป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนแบบบูรณาการ

ปี พ.ศ. 2552 มีนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อคือ เร่งดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยระบุวิธีการดำเนินงานคือ รณรงค์สร้างกระแสการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง และอุบัติเหตุ ส่วนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้องคือ สร้างความสามารถในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เชื่อมโยงกับทุกภาคส่วน โดยมีแนวทางโครงการที่สำคัญเพื่อนำไปปฏิบัติคือ โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย) สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินกิจกรรมที่ตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าว โดยร่วมจัดทำและนำแผนยุทธศาสตร์โรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บไปสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บของหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานในพื้นที่ให้มีการดำเนินงานอย่างบูรณาการและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ประสานและสนับสนุนการดำเนินงานชุมชนลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามนโยบายเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย) และการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อโดยยึดชุมชนเป็นฐาน จัดทำหนังสือแนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดบริการคัดกรองและเสริมทักษะเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อในสถานบริการและชุมชน ดำเนินการต่อเนื่องในการพัฒนาต้นแบบการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงานและการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน รวมทั้งจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างกระแสการตื่นตัวในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด) ให้กับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง

ปี พ.ศ. 2553 กรมควบคุมโรคกำหนดนโยบายการดำเนินงานที่สำคัญเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ 1) มุ่งแก้ปัญหาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและท้องถิ่น โดยให้ความสำคัญต่อโรคตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (หลอดเลือดสมอง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน) และ 2) พัฒนาและบูรณาการกลวิธีและมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ลงสู่ภารกิจของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น โดยประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าวโดยเน้นความสำคัญของการพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงและโรคไม่ติดต่อที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐานทัดเทียมสากลเพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนางานต่อไปได้ รวมทั้งเน้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจากทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดการร่วมมือกันอย่างจริงจังและยั่งยืน ได้แก่ 1) ดำเนินการต่อเนื่องในการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ 2) ถอดบทเรียนชุมชนลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 3) ขยายผลการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน 4) พัฒนาระบบการกำกับและประเมินผลการจัดการลดปัญหาโรคเรื้อรังกรณีศึกษาความดันโลหิตสูงและเบาหวานอย่างครบวงจร 5) พัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริหารโครงการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่ออย่างบูรณาการ 6) ดำเนินการต่อเนื่องในการพัฒนาเครือข่ายการจัดการความรู้แบบบูรณาการเพื่อสนับสนุนชุมชนบุคคล และระบบบริการลดเสี่ยง

ปี พ.ศ. 2554 มีนโยบายรัฐบาลเน้นหนักที่เกี่ยวกับการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ คือ นโยบายลดหวาน มัน เค็ม ลดอ้วน ลดโรคทุกหมู่บ้าน ชุมชน นโยบายระดับกระทรวง คือ เร่งรัดมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราป่วย ตาย และผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็ง ส่วนกรมควบคุมโรคได้กำหนดนโยบายเน้นหนักที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ คือ การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดระบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพระดับอำเภอที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ทันสถานการณ์ สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับแนวนโยบายดังกล่าว ได้แก่ 1) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานอำเภอเข้มแข็งในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2) จัดทำหลักสูตรการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำหรับบุคลากรสาธารณสุข 3) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภอเข้มแข็งในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ และ 4) ดำเนินงานต่อเนื่องในการพัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ปี พ.ศ. 2555 มีนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ ได้แก่1)มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและภาวะทุโภชนาการที่นำไปสู่การเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด และมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร และ2)ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม สามารถควบคุมและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ภัยพิบัติ และภัยสุขภาพส่วนทิศทางและกลไกการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวกับการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การสื่อสารรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด) เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สื่อสาร รณรงค์ สร้างกระแส สร้างความตระหนักเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงภัยอันตราย และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดโรคไม่ติดต่อ พร้อมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายสำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับแนวนโยบายดังกล่าว ได้แก่ 1) จัดทำคู่มือและพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด 3) เพิ่มศักยภาพบุคลากรในการจัดทำรายงานสถานการณ์โรคและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในเครือข่ายระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 4) บูรณาการการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน 5) ติดตามประเมินผลการสวมหมวกนิรภัยเพื่อสนับสนุนทศวรรษความปลอดภัยทางถนน 6) พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือด

**2. รูปแบบ วิธีการ และผลการดำเนินงานของสำนักโรคไม่ติดต่อ**

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2546-2555) ที่ผ่านมา พบว่า สำนักโรคไม่ติดต่อ ดำเนินงานโดยใช้กลยุทธ์หลัก 8 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงาน 2) การพัฒนาและผลักดันประเด็นเชิงนโยบาย กฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย 3) การถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับเครือข่ายและประชาชน 4) การเพิ่มคุณภาพระบบบริการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5) การประสาน สนับสนุน และพัฒนาระบบเครือข่าย 6) การสื่อสารสาธารณะและขับเคลื่อนทางสังคม 7) การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน และ 8) พัฒนาคุณภาพบุคลากรและระบบบริหารจัดการองค์กร ในภาพรวมพบว่า สำนักโรคไม่ติดต่อให้ความสำคัญกับการดำเนินโครงการ/กิจกรรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานมากที่สุด มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 70 โครงการ รองลงมาคือ การสื่อสารสาธารณะและขับเคลื่อนทางสังคม จำนวน 46 โครงการ และการประสาน สนับสนุน และพัฒนาระบบเครือข่าย จำนวน 31 โครงการ

**1.1 การพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงาน** สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินงานกิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย พัฒนา รวบรวม และทบทวนองค์ความรู้ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ แนวทางและรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ รวมถึงปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการพัฒนาและจัดทำระบบการเฝ้าระวังและฐานข้อมูลโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ซึ่งส่งผลให้มีผลงานทางวิชาการที่นำมาใช้เป็นกรอบในการกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงาน รวมถึงสนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่ายสามารถเข้าถึงและนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานได้

**1.2 การพัฒนาและผลักดันประเด็นเชิงนโยบาย กฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย** สำนักโรคไม่ติดต่อมีการดำเนินงานที่สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการพัฒนาและผลักดันประเด็นเชิงนโยบาย กฎหมาย และสนับสนุนให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ โดยดำเนินงานภายใต้การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งส่งผลให้เกิดนโยบาย/กฎหมายสำคัญที่เอื้อต่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่ออย่างเป็นรูปธรรมใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) มาตรการด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ และ 2) มาตรการด้านการควบคุมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้แล้ว สำนักโรคไม่ติดต่อยังได้มีการดำเนินงานผลักดันเชิงนโยบายด้านการป้องกันการจมน้ำของเด็ก โดยได้มีความพยายามผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 - 2555 คือ 1) ผลักดันให้มีการกำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปีเป็น “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ” 2) ผลักดันนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและวิธีการป้องกันเด็กจมน้ำแก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กที่พามาฉีดวัคซีนหรือตรวจพัฒนาการ 3) ผลักดันให้นำเรื่องการป้องกันเด็กจมน้ำบรรจุไว้ในการจัดทำหลักสูตรการช่วยเหลือทางน้ำสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น และหลักสูตรเวชกรฉุกเฉินระดับต้น 4) ผลักดันให้เกิดการสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำของเด็ก และ 5) ผลักดันให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ออกประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลากเรื่องให้อ่างอาบน้ำสำหรับเด็กเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก

**1.3** **การถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับเครือข่ายและประชาชน** สำนักโรคไม่ติดต่อมีการดำเนินกิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยใช้วิธีการจัดอบรม อบรมเชิงปฏิบัติการ รวมทั้งผลิตคู่มือ/แนวทาง/แนวปฏิบัติในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บเพื่อเผยแพร่ นำเสนอข้อมูล/องค์ความรู้ให้กับหน่วยงานเครือข่ายนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การอบรมบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำของเด็ก การอบรมครู ก ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เจ้าหน้าที่กู้ชีพเพื่อเป็นเครือข่ายอาสากู้ชีพในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการบริหารจัดการกลุ่มเสี่ยงอัมพฤกษ์ อัมพาตอย่างเป็นระบบ การอบรมเชิงปฏิบัติการระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการจัดทำรายงานสถานการณ์โรคและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในเครือข่าย และการอบรมการใช้ข้อมูลโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บจากระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บเพื่อจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ซึ่งมีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่เริ่มมีโครงการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บเมื่อปี พ.ศ. 2546

1.4 **การเพิ่มคุณภาพระบบบริการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ** สำนักโรคไม่ติดต่อ มีกิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาระบบคุณภาพบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ โดยเน้นให้ความสำคัญกับระบบบริการและวิธีการคัดกรองในกลุ่มประชากรทั้งที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาการคัดกรองกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) ร่วมกับสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยและสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย ผลจากการพัฒนานี้ทำให้เกิดการพัฒนาต่อยอดในเรื่องเครื่องมือการคัดกรองอย่างง่ายสำหรับกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด (อัมพฤกษ์ อัมพาต และหัวใจขาดเลือด) โดยกระบวนการคัดกรองได้ออกแบบเชื่อมโยงกับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานมาตรฐานใหม่ รวมทั้งการจัดบริการกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่างๆ กัน การเพิ่มคุณภาพระบบบริการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน และการพัฒนามาตรฐานการคัดกรองเชิงรุกเพื่อลดเสี่ยงลดโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน รวมทั้งการรณรงค์คัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้มีความครอบคลุม

**1.5** **การประสาน สนับสนุน และพัฒนาระบบเครือข่าย** สำนักโรคไม่ติดต่อมีการดำเนินงานผ่านโครงการ/กิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการรวมตัวของเครือข่าย ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย สนับสนุนให้หน่วยงานเครือข่ายมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพให้กับหน่วยงานเครือข่าย/กลุ่มบุคคลเป้าหมายกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ คือ 1) การพัฒนาเครือข่ายชุมชนแนวปฏิบัติในการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ 2) การดำเนินงานโครงการชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยบูรณาการแนวทางการดำเนินงานร่วมกับกรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามวิถีชีวิตไทย โดยใช้กระบวนการชุมชนเป็นฐานครอบคลุมทั้ง 75 จังหวัด และ 3) การบูรณาการงานป้องกันควบคุมการบาดเจ็บของทุกกรมในกระทรวงสาธารณสุข และประสาน เชื่อมโยง การดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษความปลอดภัยทางถนน

**1.6** **การสื่อสารสาธารณะและขับเคลื่อนทางสังคม** สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินงานเพื่อสร้างกระแสการรับรู้และความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน และการป้องกันการจมน้ำของเด็ก โดยใช้วิธีการจัดกิจกรรมรณรงค์เป็นแนวทางหลักในการดำเนินงาน และเน้นการดำเนินงานจัดกิจกรรมรณรงค์บนพื้นฐานของการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายต่างๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมทั้งดำเนินงานพัฒนาและผลิตสื่อในรูปแบบต่างๆ เช่น สปอตวิทยุ สารคดีโทรทัศน์ บทความหนังสือพิมพ์/นิตยสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ สติ๊กเกอร์ ชุดนิทรรศการ ฯลฯ ภายใต้ Theme ของการรณรงค์ในแต่ละปีเพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมรณรงค์ของหน่วยงานเครือข่าย และเผยแพร่ในโอกาส/วาระสำคัญต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรับรู้ตระหนักถึงความสำคัญ และกระตุ้นให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมรณรงค์ในวันสำคัญต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่สอดคล้องกับการกิจกรรมรณรงค์ในระดับโลกทั้งในแง่ของช่วงวันที่จัดกิจกรรมและประเด็นสาร หรือ Theme ที่ใช้รณรงค์ในแต่ละปี ได้แก่ กิจกรรมรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก วันอัมพฤกษ์ อัมพาตโลก วันหัวใจโลก สัปดาห์วันเบาหวานโลก การรณรงค์ร่วมใส่ใจป้องกันภัยอุบัติเหตุจราจรในเทศกาลสำคัญต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์

1.7 **การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน** สำนักโรคไม่ติดต่อ มีกิจกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยมีผลการประเมินที่สำคัญ รวม 10 โครงการ ได้แก่ 1) การประเมินโครงการรณรงค์พัฒนาการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในการป้องกันควบคุมโรคและภัยจากโรคหัวใจและหลอดเลือด 2) การประเมินโครงการโรคไม่ติดต่อภายใต้โครงการเสริมสร้างมาตรการลดปัจจัยเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสร้างสุขภาพดีวิถีไทย ประจำปี 2552 3) การวิจัยประเมินผลระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ 4) การสำรวจศักยภาพการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศไทย 5) การประเมินความสามารถในการจัดการป้องกันและควบคุมปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประเทศกรณีศึกษาโรคหัวใจและหลอดเลือดรวมความดันโลหิตสูงและเบาหวาน 6) การประเมินสมรรถนะการป้องกันและควบคุมโรคเรื้อรังของทีมบุคลากรสาธารณสุขด่านหน้า 7) การติดตามผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1-6 ของปี 2553 8) การประเมินผลแผนงาน/โครงการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ และ 9) การประเมินผลการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบริหารจัดการที่ได้การยอมรับ และ 10) โครงการติดตามประเมินผลการสวมหมวกนิรภัยเพื่อสนับสนุนทศวรรษความปลอดภัยทางถนน

1.8 **การพัฒนาคุณภาพบุคลากรและระบบบริหารจัดการองค์กร** สำนักโรคไม่ติดต่อ มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและคุณภาพของระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ทั้งด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บและด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

**3. บทเรียนจากการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ในรอบ 10ที่ผ่านมา**

**3.1 ปัจจัยความสำเร็จ**

1) มีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน งานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บเป็นงานที่มีความสำคัญในระดับประเทศ มีการบรรจุเรื่องนี้ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาตินับตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 จนถึงฉบับที่ 11 และมีการกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับรัฐบาล กระทรวง กรม ถ่ายทอดสู่ระดับปฏิบัติต่าง ๆ รวมทั้งมีแนวทางในการดำเนินงานซึ่งพัฒนามาจากบทเรียนในระดับนานาประเทศและระดับประเทศที่ผ่านการศึกษา ค้นคว้า และทดลองปฏิบัติจนได้รูปแบบ วิธีการ และกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่หลากหลายซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยได้

2) มีเครือข่ายร่วมดำเนินงานทุกระดับ คือ มีหน่วยงานสาธารณสุขเครือข่ายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีความร่วมมือในการดำเนินงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมทั้งที่เป็นเครือข่ายในระดับประเทศ ภูมิภาค จังหวัด และชุมชม

**4.2 ปัญหาและอุปสรรค**

1) ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งในระดับพื้นที่และส่วนกลาง รวมทั้งการบริหารความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาให้เกิดความชัดเจนของเป้าหมายการดำเนินงานบนหลักฐานข้อเท็จจริงที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2) การบูรณาการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ยังไม่เป็นรูปธรรม บางส่วนมีความซ้ำซ้อน และบางครั้งมีการถ่ายทอดนโยบาย/แนวทางการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในระดับพื้นที่ล่าช้า

3) การดำเนินงานภายใต้โครงการ/กิจกรรมบางมาตรการยังไม่มีความต่อเนื่องและไม่เกิดความยั่งยืนอย่างแท้จริง

4) บุคลากรบางส่วนยังขาดความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งบุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อในระดับพื้นที่มีจำนวนไม่สอดคล้องกับภาระงาน และมีการเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบงานบ่อยครั้ง

5) ขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับโครงการ/กิจกรรมและในภาพรวมอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการนิเทศ กำกับ ติดตาม และประเมินผลที่ไม่ทั่วถึงและไม่ต่อเนื่อง

**4.3 ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน**

**1) การจัดทำโครงการของสำนักโรคไม่ติดต่อ**

1.1) ควรเน้นโครงการที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งในระดับบุคคลและประชากร

1.2) ควรพัฒนาวิธีการดำเนินงานและสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานในแต่ละโครงการให้มีความแตกต่างหลากหลายและทันสมัย ตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

1.3) ควรเพิ่มมาตรการในการดำเนินงานด้านการควบคุมการตลาดและการโฆษณาในเรื่องอาหารทั้งในภาพรวมและในส่วนที่เกี่ยวกับเด็ก เช่น การควบคุมโฆษณาและกิจกรรมส่งเสริมการขายที่ทำโดยตรงกับเด็ก มาตรการควบคุมคุณภาพอาหารและเครื่องดื่มที่จัดขายในโรงเรียนโดยจำกัดอาหารและเครื่องดื่มที่มีไขมัน เกลือ และน้ำตาลสูง รวมทั้งการพัฒนาฉลากเพื่อช่วยในการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์อาหาร เป็นต้น

**2) การสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่**

2.1) ควรทบทวนเกณฑ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและระดมสมองจากหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง กำหนดตัวชี้วัดให้เหมือนกัน และถ่ายทอดสู่พื้นที่ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันตั้งแต่ต้นปี ซึ่งจะช่วยลดภาระของพื้นที่ลงได้

2.2) ควรพัฒนาระบบกลไกการดำเนินงานให้มีความกระชับทั้งเชิงยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยแผนของส่วนกลางและแผนของพื้นที่ควรมีการร่วมเขียนแบบบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนไปด้วยกันอย่างยืดหยุ่นแต่มีผลลัพธ์เดียวกัน รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานตามเกณฑ์ฯในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

2.3) ควรจัดทำคู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความชัดเจนในรายละเอียดตามตัวชี้วัดและกำหนดเกณฑ์การประเมินผลที่ชัดเจนให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.4) ควรสนับสนุนการสื่อสารระดับ air war เพื่อเป็นการสร้างกระแสในวงกว้างกระตุ้นให้ประชาชนได้รับความรู้และเกิดความตระหนัก ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้หน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ทำงานได้ง่ายขึ้น

**3) การพัฒนาองค์ความรู้และระบบข้อมูล**

3.1) ควรนำองค์ความรู้และข้อมูลจากผลงานวิชาการที่ดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องไปใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายทั้งในกระทรวงและนอกกระทรวงสาธารณสุขให้มากขึ้น รวมทั้งใช้เป็นพื้นฐานที่นำไปสู่การคิดสร้างสรรค์รูปแบบ/วิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ

3.2) ควรเพิ่มความเข้มแข็งในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการจัดการความรู้ เนื่องจากงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อยังต้องการความรู้ นวัตกรรม และเครื่องมือในการนำไปปฏิบัติเพื่อลดเสี่ยง ลดโรค อย่างได้ผลทั้งในระดับปัจเจกและระดับชุมชน ซึ่งเป็นหน้าที่ที่สำคัญของสำนักโรคไม่ติดต่อและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่จะต้องร่วมมือกันในการสร้างองค์ความรู้และเครื่องมือเพื่อสนับสนุนให้กับพื้นที่ รวมทั้งเพิ่มช่องทางการเข้าถึงเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง

3.3) ควรทำ Strategic Information โดยการจัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ สังเคราะห์อย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับแหล่งข้อมูลอื่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่และติดตามภาพรวมของประเทศ รวมทั้งสนับสนุนกระบวนการสื่อสารและพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายสื่อมวลชนให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น เพื่อเชื่อมโยงให้เกิดการสื่อสารเชิงนโยบายที่แข็งแรง

**4) การพัฒนาเครือข่าย**

ควรเพิ่มความเข้มแข็งในการพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายดำเนินงานทั้งภายในและนอกภาคสาธารณสุขอย่างกว้างขวางและครอบคลุม และบูรณาการการดำเนินงานสู่เป้าหมายเดียวกันโดยจัดทำเป้าประสงค์และแผนยุทธศาสตร์ร่วมกันในการลดปัญหาโรคไม่ติดต่อ