

คู่มือ

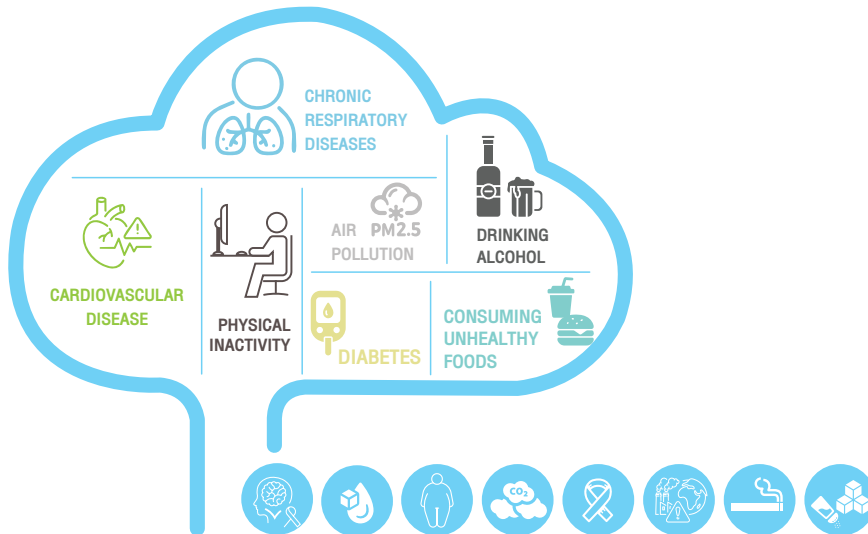
การจัดการระบบนิเวศ
ในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ
(NCD Ecosystem)

ระดับพื้นที่

คู่มือ

การจัดการระบบนิเวศ
ในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ
(NCD Ecosystem)

ระดับพื้นที่



คู่มือ

การจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem) ระดับพื้นที่

ที่ปรึกษา :

นายแพทย์กฤษฎา หาญบรรเจิด ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ

ทีมบรรณาธิการ :

นางนิตยา พันธุเวทย์

นางสาวณัฐธิดา ช่วยเมือง

นายณัฐพล พงษ์วิเศษ

สำนักงานเลขานุการการขับเคลื่อนแผนโรคไม่ติดต่อชาติ

จัดพิมพ์โดย :

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ : 1

เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2569 จำนวน 500 เล่ม

พิมพ์ที่ :

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์ กรุงเทพมหานคร

ISBN : 978-616-11-5727-2

สำหรับอ้างอิง :

นิตยา พันธุเวทย์, ณัฐธิดา ช่วยเมือง, ณัฐพล พงษ์วิเศษ. คู่มือการจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem) ระดับพื้นที่. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์, 2569.

สารบัญ



คำนำ	3
สารบัญ	4
ทำความเข้าใจ: โรคไม่ติดต่อ (NCDs) คืออะไร	6
ทำความรู้จักกับ 5 x 5 NCDs	7
4 สัญญาณเตือนก่อนเป็นโรคไม่ติดต่อ	8
สถานการณ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย	9
ผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศไทย จากโรคไม่ติดต่อ	9
รู้ทันสถานการณ์ “คนไทยกำลังเผชิญ ภาวะโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง”	10
รู้หรือไม่ว่า ระบบนิเวศมีความสัมพันธ์กับโรคไม่ติดต่อ	13
ทำไมต้องจัดการ "ระบบนิเวศ" (Ecosystem) แทนที่จะรักษาเฉพาะโรค	16
การจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ มีหลักการสำคัญอย่างไร	18

สารบัญ (ต่อ)



5 กลยุทธ์สำคัญในการจัดการระบบนิเวศเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	21
การจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem) ทำได้อย่างไร	27
โครงสร้างหลักของการจัดการ NCD Ecosystem	28
ตัวอย่าง การเขียนแผนงาน NCD Ecosystem: กรณีแผนงานป้องกันและลดโรคอ้วน	30
โอเดียด้าวแรก...สำหรับมือใหม่	32
แหล่งสืบค้นข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยง และโรคไม่ติดต่อ	34
แหล่งสืบค้นข้อมูลสื่อรอบรู้สุขภาพโรคไม่ติดต่อ	37
ตัวอย่าง การเขียนโครงการเพื่อของบประมาณ กองทุนสุขภาพตำบล	38



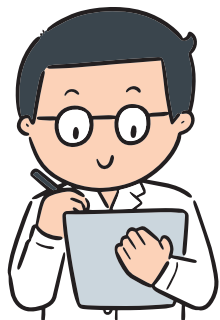
ทำความเข้าใจ:

โรคไม่ติดต่อ (NCDs) คืออะไร ?

โรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable Diseases: NCDs) คือ กลุ่มโรคเรื้อรังซึ่งมีระยะเวลาการดำเนินโรคที่ยาวนาน ไม่สามารถติดต่อหรือแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ เป็นผลจากปัจจัยเสี่ยงร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม การดำเนินชีวิต (กินอาหารหวาน มัน เค็มเกินความต้องการของร่างกาย การใช้ชีวิตที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ไม่ได้ออกกำลังกาย สูบบุหรี่ ดื่มสุรา) ปัจจัยทางสรีรวิทยา ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางพันธุกรรม⁽¹⁾



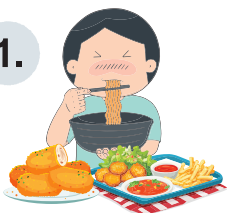
ทำความรู้จักกับ 5 x 5 NCDs



องค์การอนามัยโลก (WHO) ใช้กรอบแนวคิด "5 x 5" ในการจัดการกับโรคไม่ติดต่อ โดยเน้นที่โรคหลัก 5 กลุ่ม และปัจจัยเสี่ยง 5 ประการที่สามารถควบคุมได้⁽¹⁾

5 ปัจจัยเสี่ยงหลักของ NCDs ที่ควบคุมได้ ได้แก่

1.



การรับประทานอาหาร
ที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

รวมถึงการรับประทานเกลือโซเดียม
น้ำตาล และไขมันมากเกินไป

2.



การมีกิจกรรม
ทางกาย**ไม่เพียงพอ**

3.



การสูบบุหรี่
(รวมถึงผลกระทบ
จากการสัมผัส
ควันบุหรี่มือสอง)

4.



การดื่มเครื่องดื่ม
ที่มีแอลกอฮอล์
ในทางที่ก่อให้เกิด
อันตรายต่อสุขภาพ

5.



มลพิษ
ทางอากาศ

โรคไม่ติดต่อ 5 กลุ่มหลัก

1.



โรคหัวใจและหลอดเลือด
(รวมความดันโลหิตสูง
หลอดเลือดหัวใจ
หลอดเลือดสมอง)

2.



โรกระบบ
ทางเดินหายใจ

3.



โรคมะเร็ง

4.



โรคเบาหวาน

5.



สุขภาพจิต

⁽¹⁾ WHO.// (2025, September 25).//news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases.// (ออนไลน์)

4

สัญญาณเตือนก่อน

เป็นโรคไม่ติดต่อ (4 การเปลี่ยนแปลงทางเมตาบอลิซึม)

เมื่อเราได้รับปัจจัยเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง ร่างกายจะส่งสัญญาณเตือน

ผ่านการเปลี่ยนแปลงทางเมตาบอลิซึม 4 ประการ⁽¹⁾ ได้แก่:



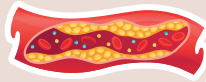
1) การมีระดับน้ำตาล
ในเลือดสูงกว่าปกติ



2) การมีระดับความดันโลหิตสูง
กว่าปกติ



3) ไขมันในเลือดสูง
กว่าปกติ



4) น้ำหนักตัวเกิน
และอ้วน



ฉะนั้น คุณจึงสำคัญที่ทำให้เราห่างไกลจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

คือ การจัดการความเสี่ยงตั้งแต่เนิ่น ๆ โดยการป้องกันความเสี่ยง
ของการเกิดโรคไม่ติดต่อ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของ
ตนเองที่ปรับเปลี่ยนได้ หรือหากเรามีวิถีชีวิตที่เสี่ยง แต่เราได้รับการ
ตรวจคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพ ก็จะช่วยให้เราทราบค่าตัวเลขสุขภาพ
ของตนเอง ว่ายังปกติดี หรือมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เสี่ยง
หรือเป็นโรคไม่ติดต่อ หรือไม่ เช่น การตรวจเลือด จะทราบว่ามีระดับ
น้ำตาลในเลือด หากพบว่าเสี่ยงจะได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยง
หรือจัดการลดความเสี่ยงของตนเองหรือแม้แต่การวัดรอบเอว
ก็จะทราบว่า เอวตนเองปกติ หรือเริ่มเกินแล้ว จะได้ป้องกันตนเอง
ก่อนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ หรือแม้กระทั่งสงสัยว่าเริ่มป่วยแล้ว จะได้
ดูแลรักษาสุขภาพและควบคุมโรค ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมา



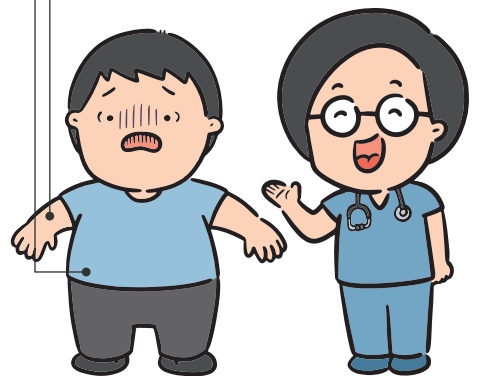
วัดรอบเอว



วัดระดับน้ำตาลในเลือด



ตรวจเลือด



⁽¹⁾ WHO.// (2025, September 25).// news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases.// (ออนไลน์)

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย

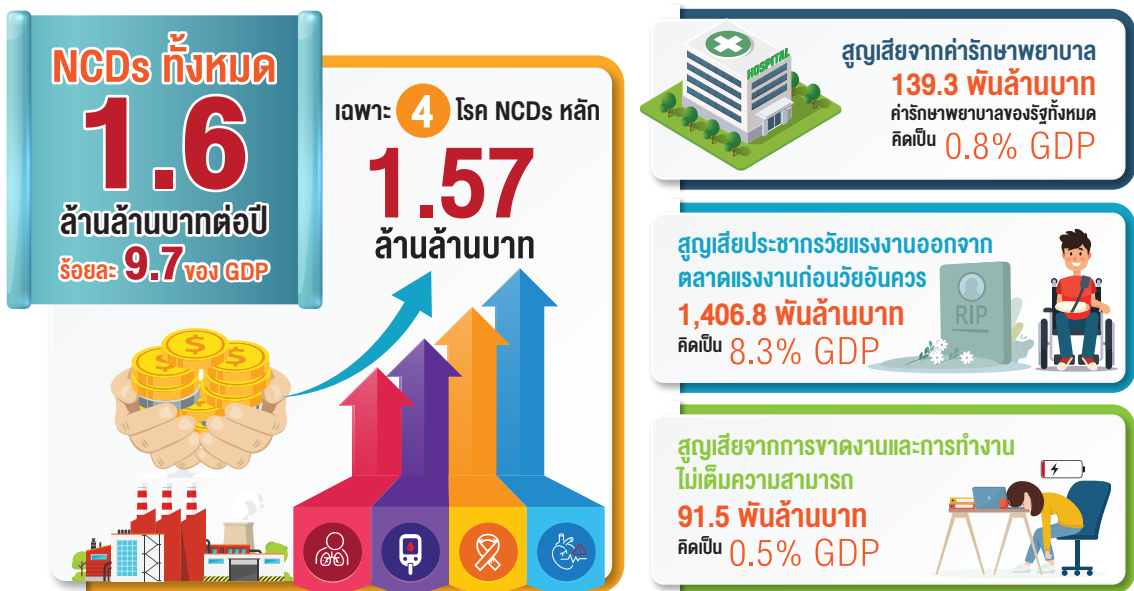
คนไทยเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ 4 โรคหลัก ได้แก่

โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวานและโรกระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ปีละกว่า 400,000 ราย หรือวันละมากกว่า 1,000 คน คิดเป็นร้อยละ 74 ของสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร⁽²⁾

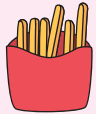
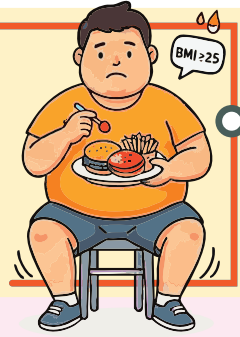


ผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศไทย จากโรคไม่ติดต่อ

โรคไม่ติดต่องส่งผลกระทบต่อภาระทางเศรษฐกิจสูงถึง 1.6 ล้านล้านบาทต่อปี (เฉพาะ 4 โรคหลัก คิดเป็นประมาณ 1.57 ล้านล้านบาท)⁽²⁾ หรือคิดเป็นร้อยละ 9.7 ของ GDP โดยร้อยละ 91 เป็นการสูญเสียผลิตภาพจากการลาป่วย การทำงานได้ไม่เต็มที่ และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร



⁽²⁾ โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) องค์การอนามัยโลก (WHO) และกระทรวงสาธารณสุข. //(2562)//เหตุผลสนับสนุนการลงทุนในมาตรการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย (Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in Thailand - The Case for Investment). //(ออนไลน์)



กลุ่มโรคอ้วน (BMI ≥ 25 kg/m²)

มีอัตราการเพิ่มขึ้น

เป็นร้อยละ 45⁽³⁾

หรือกล่าวได้ว่า

เกือบ 1 คน ใน 2 คน

เป็นโรคอ้วน



โรคอ้วนลงพุง

มีความชุกเพิ่มขึ้น

เป็นร้อยละ 44.7

(ร้อยละ 34.9 ในชาย

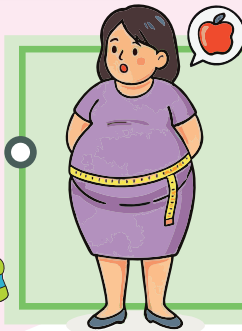
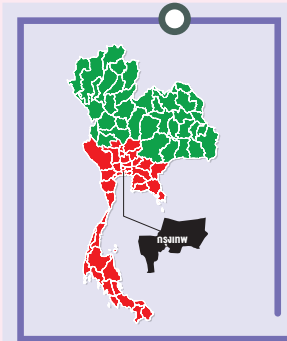
และร้อยละ 53.6 ในหญิง)⁽³⁾



ชาย  ร้อยละ: **34.9**

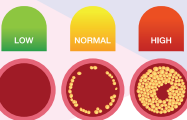
หญิง  ร้อยละ: **53.6**

สัญญาณเตือน ก่อนเป็นโรค NCDs



ภาวะคอเลสเตอรอลสูง (High Cholesterol ≥ 200 มก./ดล. และ ≥ 240 มก./ดล.)

ร้อยละ 53.0 และ 19.8 ตามลำดับ โดยพบในเขตเทศบาลมีภาวะคอเลสเตอรอลสูงสูงกว่านอกเขตเทศบาลทั้งในชายและหญิง ความชุกสูงในภาคใต้ กทม. และภาคกลาง⁽³⁾





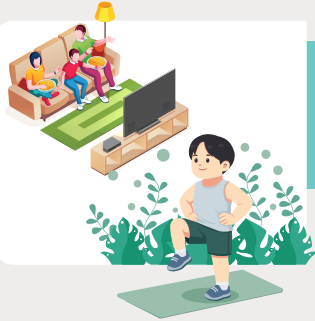
สถานการณ์...

พฤติกรรมเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs ของคนไทย

- การบริโภคผักและผลไม้เพียงพอ มีแนวโน้มลดลง เหลือร้อยละ 16.6⁽³⁾



กินพอ
16.6%



- การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (Physical inactivity) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 42.6 หรือกล่าวได้ว่าเกือบ 1 คน ใน 2 คน มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

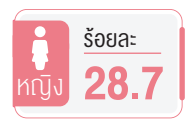
- ผู้ที่สูบบุหรี่ในปัจจุบัน (Tobacco use) มีร้อยละ 18.5 โดยพบว่า มีผู้เคยใช้บุหรี่ไฟฟ้า ร้อยละ 8.7 ซึ่งหากพิจารณา รายอายุ พบว่า ความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี ร้อยละ 22.6 (ชาย ร้อยละ 34.6 หญิง ร้อยละ 10.5⁽³⁾)



- การดื่มแอลกอฮอล์ในระดับที่เป็นอันตราย (Harmful use of alcohol) ร้อยละ 39.5



และ



สูงสุดในภาคเหนือ (ร้อยละ 51.8)
รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง กทม.
และภาคใต้⁽³⁾



ที่น่ากังวล :

ร้อยละ 27 ของผู้เป็นเบาหวานไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรค
ร้อยละ 47.8 ของผู้เป็นความดันโลหิตสูงไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรค⁽³⁾
ซึ่งหมายความว่า **พลาดโอกาสในการป้องกันและรักษาตั้งแต่นั้น** ๑



⁽³⁾ เรืองฤดี ปธานวนิช. //(2568)//รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7 (พ.ศ. 2567 - 2568)// (ออนไลน์)



รู้หรือไม่...ระบบนิเวศมีความสัมพันธ์กับโรคไม่ติดต่อ



- ระดับบุคคล (Intrapersonal)
- ระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal)
- ระดับองค์กร ระดับสิ่งแวดล้อม และระดับนโยบายสาธารณะ



ฉะนั้น พฤติกรรมสุขภาพไม่ใช่แค่เรื่องส่วนตัว (ส่วนบุคคล) การแก้ปัญหาจึงต้องมองรอบด้าน ไม่ใช่แค่การปรับเปลี่ยนที่ตัวบุคคลอย่างเดียว⁽⁴⁾



ระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem) หมายถึง ระบบและกลไกที่ทำงานร่วมกันเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ประกอบด้วยองค์ประกอบหลักหลายมิติ ได้แก่ บุคคล ครอบครัว สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม ระบบเศรษฐกิจและการตลาด นโยบาย และการปกครอง กฎหมาย มาตรการภาษี การควบคุมการโฆษณา แต่ละมิติสัมพันธ์กัน ซึ่งจะส่งผลต่อระบบโดยรวมเนื่องจากปัจจัยเสี่ยงของโรค NCDs ไม่ได้เกิดจากพฤติกรรมส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่เชื่อมโยงกับโครงสร้างสังคมมีความซับซ้อน (complexity) และความจำเป็นที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกัน

แต่ละมิติมีความสัมพันธ์กัน



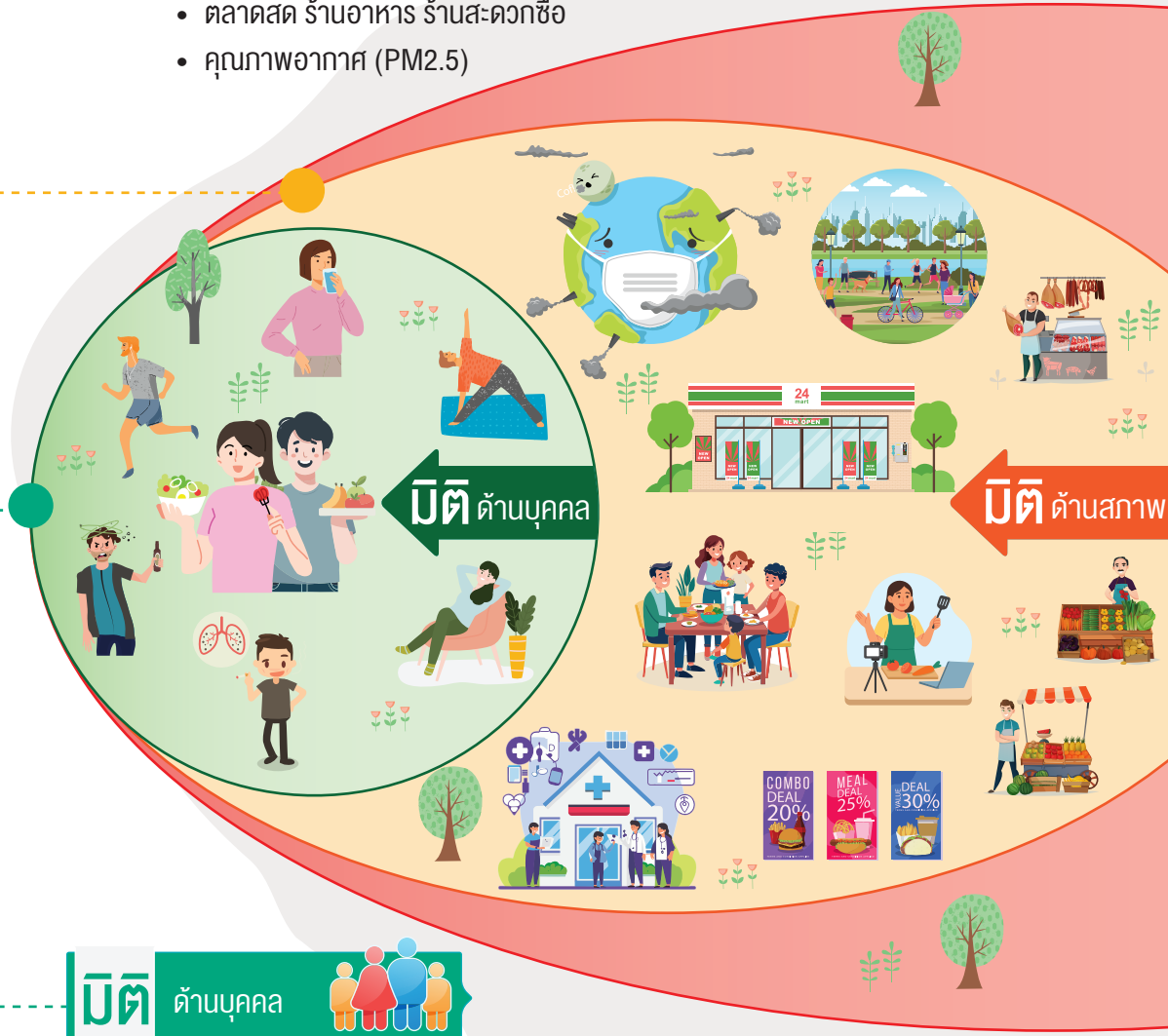
⁽⁴⁾ University of Minnesota Extension, university of Minnesota Center for Leadership Education in Maternal and Child Public Health, University of Minnesota Children, Youth and Family Consortium, University of Minnesota Office of Human Resources, Minnesota Department of Health.// (2021) Mental Health and Well-being: A Socio-Ecological Model.// (Online)



มิติ ด้านสภาพแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมที่จับต้องได้รอบตัวเรา ซึ่งถูกสร้างขึ้นหรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ และมีผลโดยตรงต่อการส่งเสริมหรือขัดขวางพฤติกรรมสุขภาพดี

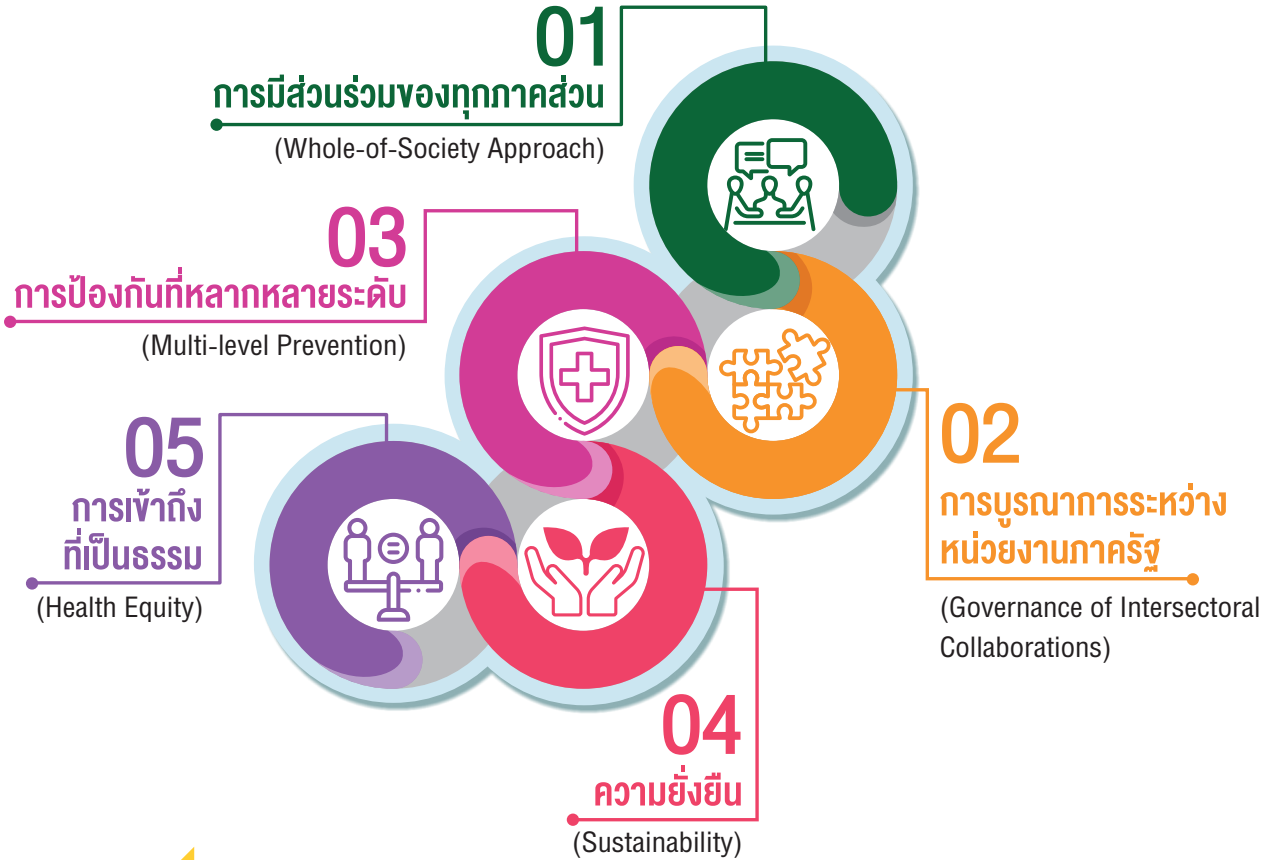
- ผังเมือง ทางเท้า ทางจักรยาน สวนสาธารณะ สนามเด็กเล่น
- ตลาดสด ร้านอาหาร ร้านสะดวกซื้อ
- คุณภาพอากาศ (PM2.5)



มิติ ด้านบุคคล

พฤติกรรมส่วนบุคคล - วิถีชีวิตของแต่ละบุคคล (การกิน การออกกำลังกาย สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์) เป้าหมายชีวิต ความสามารถในการปรับตัว การตอบสนองต่อความเครียด ทัศนคติการเผชิญปัญหา พันธุกรรม

หลักการสำคัญของการจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ



การจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต้อมีหลักการสำคัญอย่างไร

การจัดการระบบนิเวศเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) เป็นการทำงานเชิงระบบที่ต้องเชื่อมโยงหลายภาคส่วน หลายระดับ และมองระยะยาว โดยมีหลักการสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1 การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (Whole-of-Society Approach)



ปัญหา NCDs ไม่สามารถแก้ได้ด้วยภาคสาธารณสุขเพียงลำพัง แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชน วิชาการ ประชาสังคม สื่อมวลชน และประชาชน เพื่อร่วมกันสร้าง **“สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ”** ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

แก่นหลัก: สุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมของทั้งสังคม ไม่ใช่หน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง

2 การบูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐ (Governance of Intersectoral Collaborations)

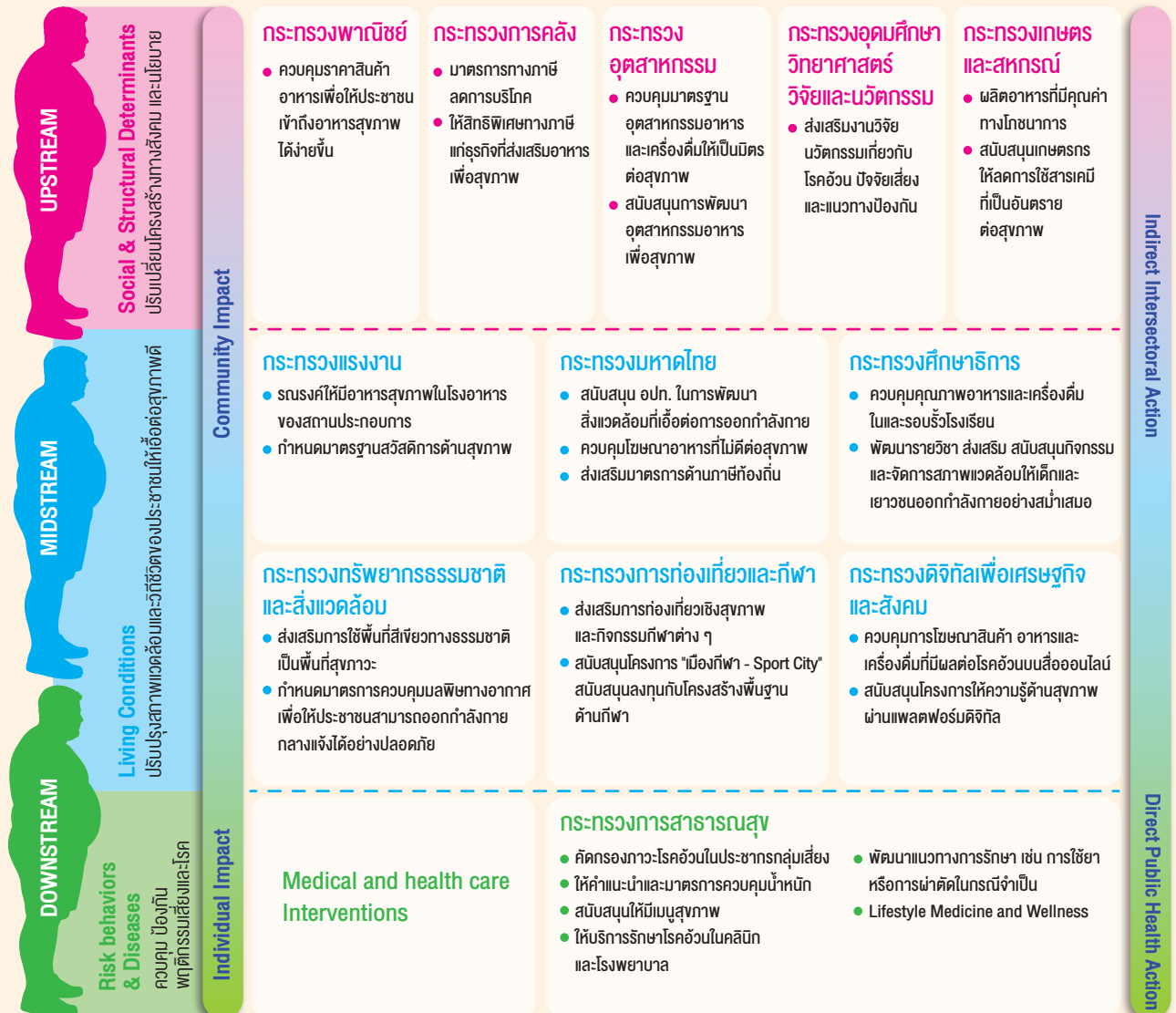


เน้นการทำงานข้ามกระทรวง/หน่วยงาน เพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ (Health in All Policies: HiAP) โดยมองว่าสุขภาพเป็น “ผลลัพธ์ร่วม” ของทุกนโยบาย เช่น พังเมือง การศึกษา การคลัง คมนาคม เกษตร ฯลฯ

แก่นหลัก: ปลายการทำงานแบบแยกส่วน (Silo) เปลี่ยนจาก “ต่างคนต่างทำ” เป็น “ออกแบบนโยบายร่วม”

ตัวอย่างการจัดการปัจจัยเสี่ยงโรคอ้วน

โดยการดำเนินการหลายภาคส่วน



SOURCE: Adapted from National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2021). The future of nursing 2020-2030: Charting a path to achieve health equity. The National Academies Press., Chief Public Health Officer of Canada. (2021). A vision to transform Canada's public health: The state of public health in Canada report 2021. Public Health Agency of Canada.



3

การป้องกันที่หลากหลายระดับ (Multi-level Prevention)

โดยเน้นมาตรการการป้องกันระดับพื้นฐานและปฐมภูมิ (ป้องกันที่ต้นตอ) มากกว่าการป้องกัน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในร่างกายหรือเกิดโรคแล้ว ทั้งนี้ก็ควรดำเนินการป้องกันให้ครอบคลุมทุกระดับ ตั้งแต่ต้นตอของปัจจัยเสี่ยงจนถึงการดูแลผู้ป่วย เพื่อไม่ให้เกิดผู้ป่วยรายใหม่ ลดความรุนแรงของโรค และลดภาระระบบสุขภาพในระยะยาว ประกอบด้วย

**ระดับพื้นฐาน (Primordial):**

ป้องกันก่อนเกิดปัจจัยเสี่ยง ด้วยนโยบายและการจัดการที่สภาพแวดล้อม

**ระดับปฐมภูมิ (Primary):**

ลดพฤติกรรมเสี่ยงในคนที่ยังไม่ป่วย

**ระดับทุติยภูมิ (Secondary):**

คัดกรอง - ค้นหาโรคระยะเริ่มต้น

**ระดับตติยภูมิ (Tertiary):**

ดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

แก่นหลัก: ลงทุนที่การป้องกันตั้งแต่ต้นทาง ควบคู่การดูแลรักษา ไม่เน้นรักษาอย่างเดียว

4

ความยั่งยืน (Sustainability)



การออกแบบนโยบายหรือโครงการต้องสามารถดำเนินต่อไปในระยะยาว แม้งบประมาณหรือบุคลากรเปลี่ยน โดยเน้นการสร้าง “ความเป็นเจ้าของ” ให้กับพื้นที่ ชุมชน และองค์กรท้องถิ่น

แก่นหลัก: งาน NCDs ต้อง “ไปต่อได้เอง” ไม่จบพร้อมงบประมาณหรือโครงการ

5

การเข้าถึงที่เป็นธรรม (Health Equity)



สร้างหลักประกันว่าทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส สามารถเข้าถึงทรัพยากร บริการ และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

แก่นหลัก: ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง สุขภาพที่ดี ต้องเป็นไปได้อย่างเสมอภาค

5 กลยุทธ์สำคัญ

ในการจัดการระบบนิเวศ
การป้องกันควบคุม
โรคไม่ติดต่อ



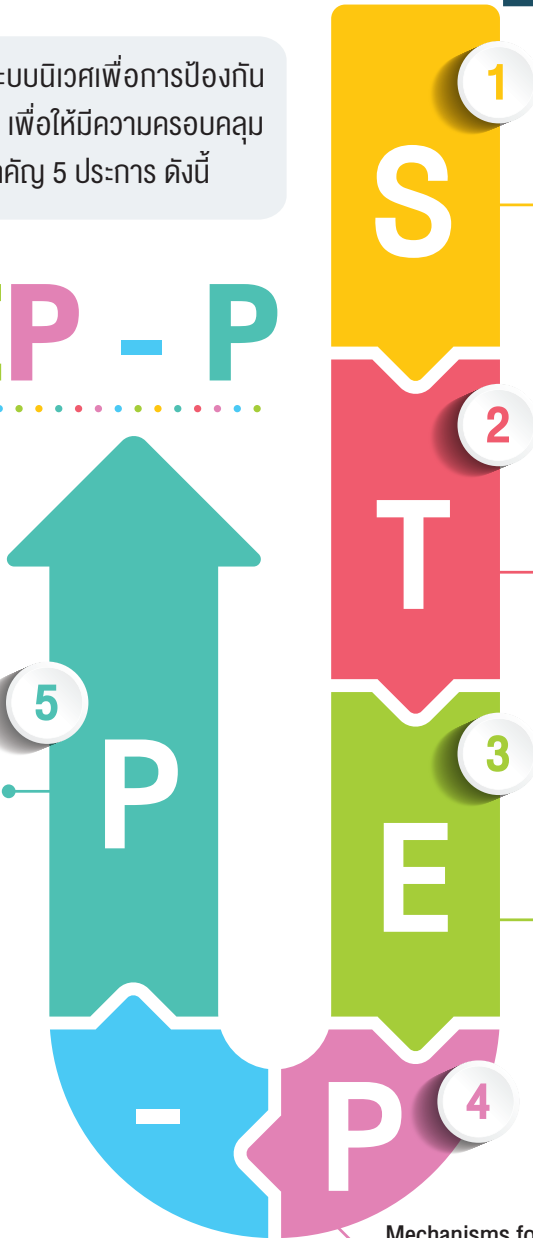
การจัดการระบบนิเวศเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ เพื่อให้มีความครอบคลุม โดยการใช้กลยุทธ์สำคัญ 5 ประการ ดังนี้

STEP - P



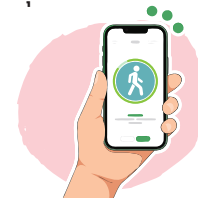
Building Healthy Public Policy

พัฒนานโยบาย
กฎระเบียบ และมาตรการ
รวมถึงแรงจูงใจ
ให้องค์กรดูแลสุขภาพบุคลากร



Supporting Knowledge and Promote Health in the Community

สนับสนุนสร้างความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวกในชุมชน



Technology and Innovation to operate, monitor and evaluate

ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อการดำเนินงานติดตาม ประเมินการป้องกันและควบคุมโรค



Creating Supportive Environment Reducing Risk in the Community

สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และการลดปัจจัยเสี่ยงในระดับชุมชน



Mechanisms for Driving Participation

ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชน ส่งเสริมความร่วมมือหลายภาคส่วน



กลยุทธ์

1

สนับสนุนสร้างความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ
เชิงบวกในชุมชน

(Supporting Knowledge and Promote Health in the Community)



การให้ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

- จัดกิจกรรมรณรงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง เช่น นักเรียน พนักงาน เป็นต้น
- จัดทำช่องทางสื่อสารที่คนในชุมชนเข้าถึงได้ เช่น Facebook, Line, วิทยุชุมชน เป็นต้น



การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- ชมรมออกกำลังกาย เช่น โยคะ แอโรบิก เดินเล่นในสวนสาธารณะ เป็นต้น
- รณรงค์เลิกบุหรี่และลดการดื่มแอลกอฮอล์



- กิจกรรม "ลดน้ำหนัก แลกของรางวัล"



การสะกิดพฤติกรรม (Nudge)

- ติดป้ายร้านอาหาร เช่น "ลดเค็ม ลดโรค NCDs" "หวานน้อย สั่งได้" "ชิมก่อนปรุง" เป็นต้น
- แสดงข้อมูลพลังงานของอาหารแต่ละประเภท
- ติดป้ายหน้าลิฟท์ "ขึ้นบันได 1 ชั้น ใช้พลังงาน 1 แคลอรี"



กลยุทธ์

2

 ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อการดำเนินงาน
ติดตาม ประเมินการป้องกันและควบคุมโรค


(Technology and Innovation to operate, monitor and evaluate)



แอปพลิเคชันและระบบข้อมูล

- แอปนับก้าวเดิน คำนวณแคลอรี

- แผนที่โลเคชันร้านค้าสุขภาพ สถานที่ออกกำลังกาย

- สถานีอากาศแจ้งสถานะ PM2.5



นวัตกรรมลดความเสี่ยง

- Salt meter วัดปริมาณโซเดียมในอาหาร

- ซ่อนมีรูสำหรับตักเกลือ น้ำตาล

- สายวัดรอบเอวคำนวณค่า BMI



ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน

- เฝ้าระวังสถานการณ์โรคและปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่

- ติดตามความก้าวหน้าของโครงการ

กลยุทธ์

3

สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี



(Creating Supportive Environment)

และการลดปัจจัยเสี่ยงในระดับชุมชน



(Reducing Risk in the Community)

กลยุทธ์ย่อย 3.1 การพัฒนาเชิงกายภาพ



สร้างสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย:

- ✓ สร้าง/ปรับปรุงสวนสาธารณะ สนามกีฬา สวนสุขภาพ
- ✓ จัดทำเส้นทางจักรยาน ทางเดินเท้าที่ปลอดภัย
- ✓ จัดวางผังเมือง ระบบขนส่งที่กระตุ้นการเคลื่อนไหว
- ✓ สร้างลู่วิ่ง สนามเด็กเล่น



สร้างสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมการเข้าถึงอาหารสุขภาพ:

- ✓ สร้างตลาดอาหารสุขภาพ ตลาดสดที่จำหน่ายผักปลอดสารพิษ
- ✓ มีอาหารทางเลือกเพื่อสุขภาพภายในร้านค้าชุมชน
- ✓ สนับสนุนเกษตรกรอินทรีย์ การปลูกผักผลไม้ในชุมชน
- ✓ ส่งเสริมวัฒนธรรมการบริโภคท้องถิ่น (ใช้สมุนไพรสดโซเดียม)



ควบคุมมลพิษทางอากาศ:

- ✓ จัดการขยะอย่างมีประสิทธิภาพ
- ✓ สร้างพื้นที่สีเขียว ส่งเสริมการปลูกต้นไม้
- ✓ สนับสนุนการใช้รถสาธารณะ Car pool
- ✓ เข้มงวดตรวจสภาพรถควันดำ การปล่อยควันจากโรงงาน

กลยุทธ์ย่อย 3.2 การสร้างระบบการดูแลสุขภาพที่เข้าถึงได้



- ✓ ตั้งสถานีสุขภาพ/ศูนย์สุขภาพชุมชน พร้อมจัดหาทรัพยากรที่เพียงพอให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึงและรับรู้สถานะสุขภาพของตนเอง
- ✓ บริการคัดกรองสุขภาพเชิงรุก
- ✓ ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย
- ✓ ให้บริการทางการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

กลยุทธ์

4

ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน
ส่งเสริมความร่วมมือหลายภาคส่วน



(Mechanisms for Driving Participation)



✓ สร้างเวทีชุมชน

- จัดประชุมหมู่บ้าน ชมรมสุขภาพ เพื่อหารือปัญหาและวางแผนร่วมกัน



✓ พัฒนาแกนนำ

- อบรมแกนนำ (เช่น อสม. นักเรียน ผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน พระ เป็นต้น) ให้กระจายความรู้



✓ สร้างความร่วมมือหลายภาคส่วน

- ทำงานกับโรงพยาบาล โรงเรียน สำนักงานสาธารณสุข



- ร่วมมือกับภาคเอกชน (สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใส่ใจเป็นสุข, Workplace Policy)



- สร้างเครือข่ายสุขภาพท้องถิ่น



✓ จัดเวทีสาธารณะ

- รับฟังความคิดเห็นประชาชน



- สร้างความเป็นเจ้าของในชุมชน



กลยุทธ์

5

พัฒนานโยบาย กฎระเบียบ และมาตรการ รวมถึงแรงจูงใจให้องค์กรดูแลสุขภาพบุคลากร



(Building Healthy Public Policy)



✓ ข้อบัญญัติท้องถิ่น

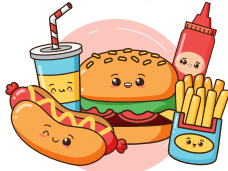
- พื้นที่ปลอดบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ



- ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตและรอบรั้วโรงเรียน



- ชุมชนปลอดเครื่องดื่มหวานและเบียร์ในงานบุญ งานศพ



- จำกัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารไม่ติดต่อสุขภาพ

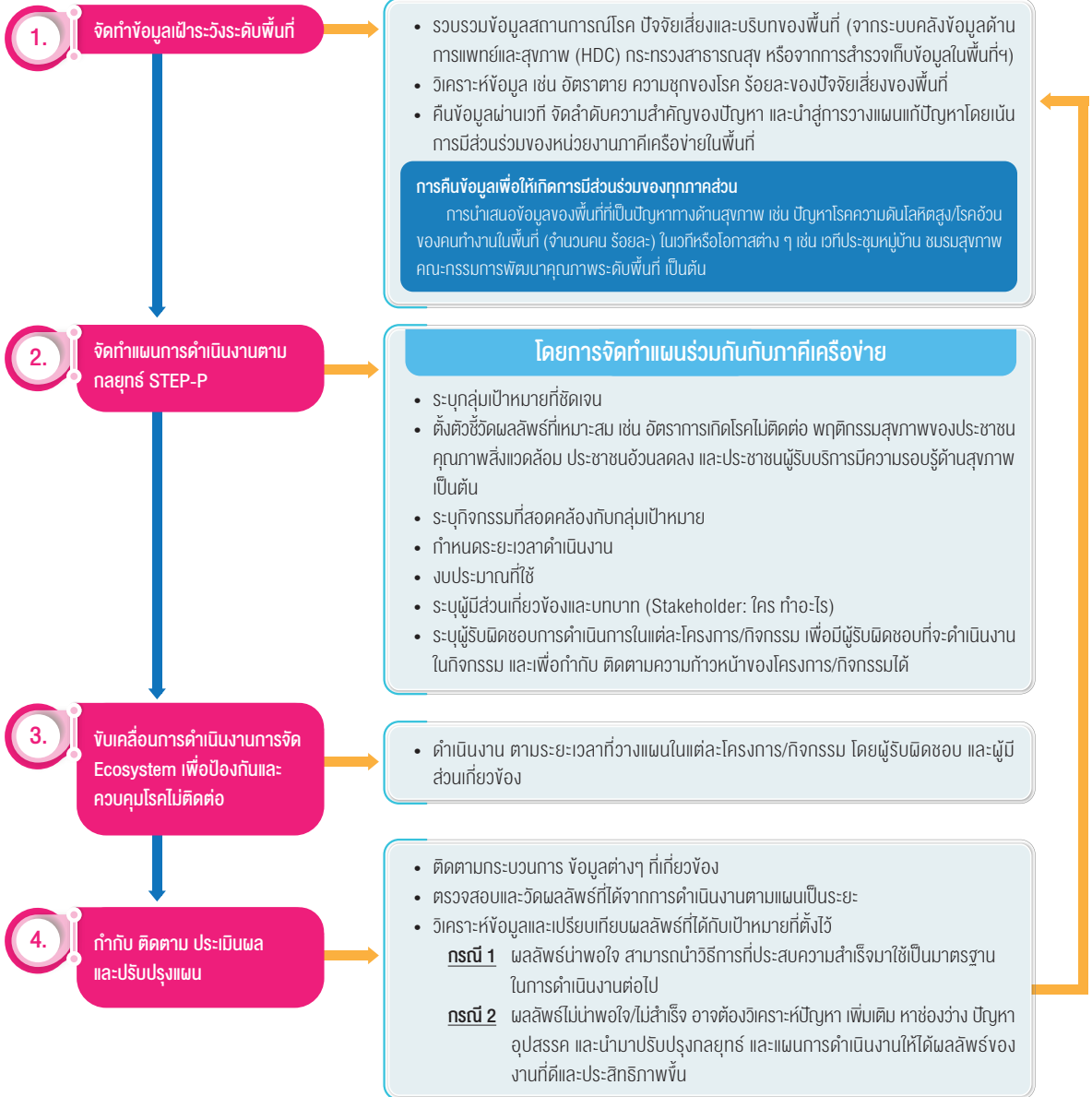


✓ นโยบาย/ธรรมเนียมสุขภาพ/มาตรการส่งเสริมสุขภาพ

- นโยบาย "ดูแลสุขภาพ น้ำหนักลดแลกของรางวัล" มาตรการภาษี เพื่อกระตุ้นพฤติกรรมดีต่อสุขภาพ เช่น การขึ้นภาษีน้ำตาล, ลดภาษีผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ เป็นต้น

การจัดการระบบนิเวศ ในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem) ทำได้อย่างไร

การจัดการ **NCD Ecosystem** มี 4 ขั้นตอนหลัก โดยมีการดำเนินงานอย่างเป็นวงจร (PDCA : Plan-Do-Check-Act)



สรุปภาพรวม การจัดการระบบนิเวศ NCDs คือการออกแบบเชิงระบบ ที่ผสมการมีส่วนร่วม + การบูรณาการนโยบาย + การป้องกันครบทุกระดับ + ความยั่งยืน + ความเป็นธรรมเพื่อเปลี่ยน “บริบทที่สร้างโรค” ให้กลายเป็น “บริบทที่สร้างสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต” อย่างยั่งยืน

หมายเหตุ: ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ในเล่มแนวทางการจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem) สำหรับบุคลากรระดับพื้นที่

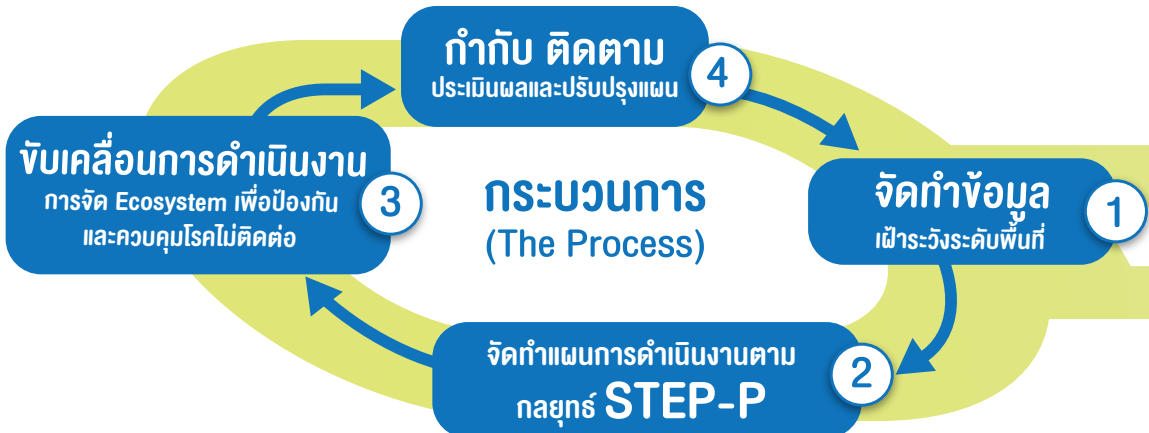


โครงสร้างหลัก ของการจัดการ NCD Ecosystem



การมีส่วนร่วม
ของทุกภาคส่วน
(Whole-of-Society
Approach)

หลักการสำคัญ =
รากฐานความคิด
(The Foundation)



กลยุทธ์ STEP-P



กลยุทธ์ที่ 1

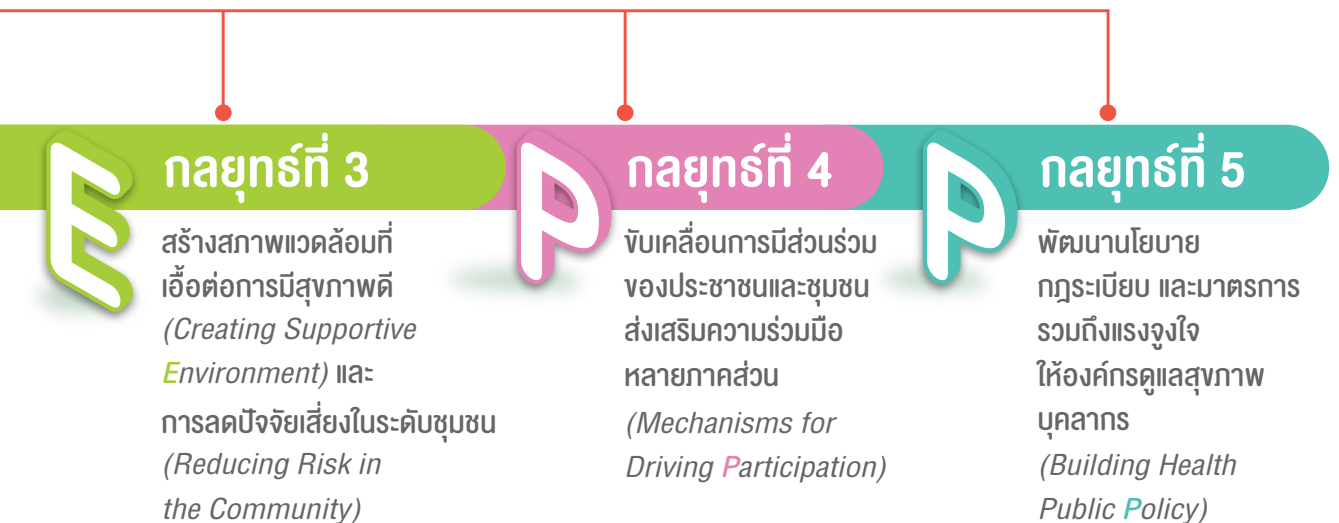
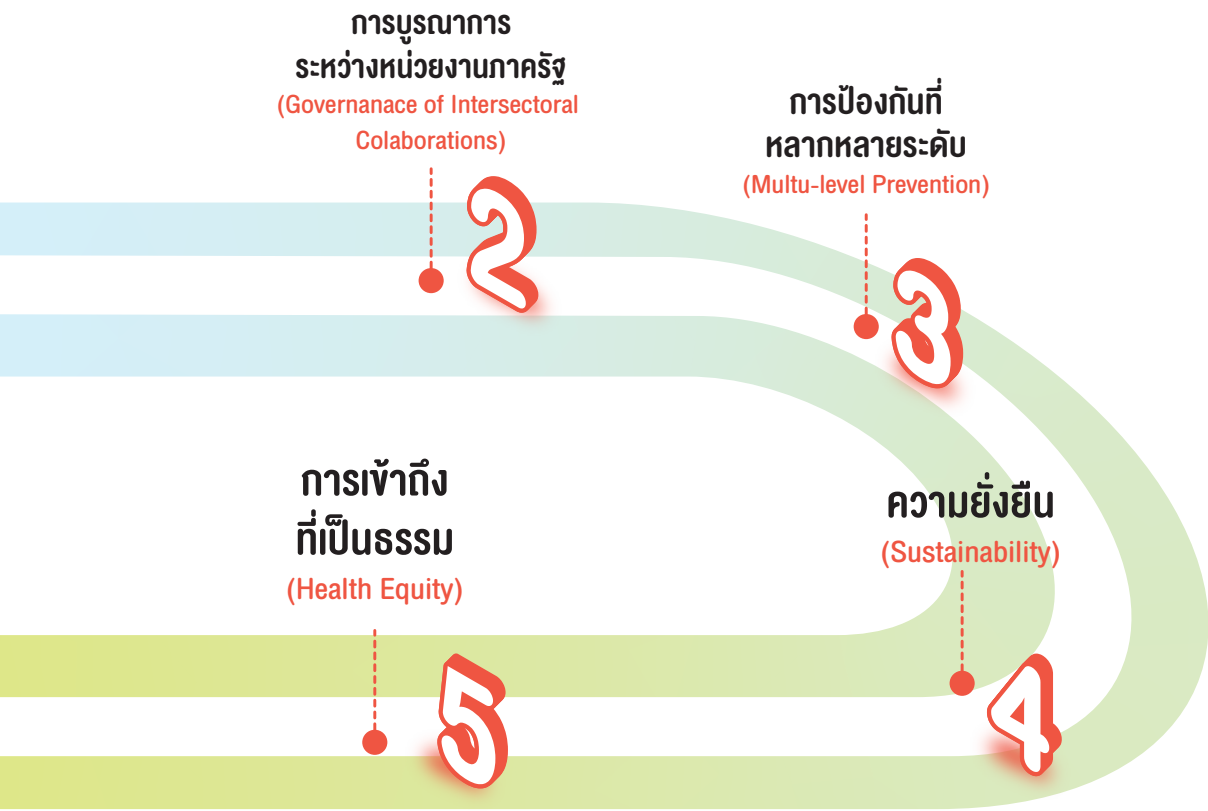
สนับสนุนสร้างความรู้
และพฤติกรรมสุขภาพ
เชิงบวกในชุมชน
(Support Knowledge and
Promote Health in the
Community)



กลยุทธ์ที่ 2

ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการดำเนินงาน
ติดตามประเมินการป้องกันและควบคุมโรค
(Technology and Innovation to operate,
monitor and evaluate)

เครื่องมือ
(The Tools)





ตัวอย่าง การนิยามแผนงาน NCD Ecosystem: กรณีแผนงานป้องกันและลดโรครังแควุ้น⁽⁶⁾

ชุมชน..... อำเภอ..... จังหวัด.....

กลุ่มเป้าหมาย: ประชาชนอายุ ≥ 35 ปี ที่มี BMI ≥ 25 kg/m² **ตัวชี้วัดผลลัพธ์:** ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างมี BMI ลดลง, น้ำหนักตัว/รอบเอวลดลง เป้าหมายตัวชี้วัด..... BMI ลดลง 10% หรือ รอบเอวลดลง 10%

กลยุทธ์	กิจกรรม	ระยะเวลา (ปี/ช่วงเวลา)	งบประมาณ (บาท)	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholder)	ผู้รับผิดชอบ/หน่วยงาน
1. สนับสนุนสร้างความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> การให้ข้อมูลและการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ พฤติกรรมเมื่อยืน การดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การฝึกโยคะ, การเดินเล่นในสวนสาธารณะ, รมนงค์ดำโปงกานการที่ตี การจัดทำช่องทางสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เพื่อให้คนในชุมชนเข้าถึง เรียนรู้ข่าวสาร ความรู้วิชาการที่ถูกต้อง การรณรงค์ให้ประชาชนในชุมชนบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ลดการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง น้ำตาลสูง และเกลือสูง การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับช่วงวัย 	ต่อเนื่อง	3,000	สถานศึกษา, วัด, อสม., ประชาสัมพันธ์จังหวัด, วิทยุชุมชน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด
2. ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม	<ul style="list-style-type: none"> การใช้ Smart watch ติดตามกิจกรรมทางกาย ประชุมออนไลน์กลุ่มเพื่อนลดอ้วน การใช้แอปพลิเคชันเพื่อการติดตามสุขภาพ/ ระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน เช่น หมอพร้อม การนับก้าวเดิน, การคำนวณแคลอรี, ไลคซ์ร้านค้าสุขภาพ, สถานที่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, สถานีอากาศปลอดภัยแห่งชาติ การติดตั้งนวัตกรรมในการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ เช่น การใช้ salt meter วัดปริมาณโซเดียมในอาหาร ช้อมมีรูใช้ตักเกลือ น้ำตาล สายวัดรอบเอวคำนวณค่าดัชนีมวลกาย เป็นต้น 	ทุก 3 เดือน	5,000	สว. ทูกระดับ, สว.สส., สอน., อสม., มหาวิทยาลัย, ภาคเอกชน	กองสาธารณสุข อปท.
3. สร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> การสร้างการทำถึงบริการสุขภาพเบื้องต้นในชุมชนท้องถิ่น เช่น การจัดตั้งสถานีสุขภาพ (health station) ให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึงและรับรู้สถานะสุขภาพของตนเอง จัดทำสวนสาธารณะ/สวนออกกำลังกาย ร้านค้าชุมชนอาหารเพื่อสุขภาพ โรงเรียนอาหารกลางวันปลอดน้ำอัดลม 	ต.ค. 68 - ก.ย. 69	10,000	สว.สส., กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, สสอ., อสม., ร้านค้า, สถานศึกษา	กองสาธารณสุข อปท.

ตัวอย่าง การเขียนแผนงาน NCD Ecosystem: กรณีแผนงานป้องกันและลดโรคอ้วน⁽⁶⁾ (ต่อ)

กลยุทธ์	กิจกรรม	ระยะเวลา (ปี/ช่วงเวลา)	งบประมาณ (บาท)	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholder)	ผู้รับผิดชอบ/หน่วยงาน
4. จับคู่สื่อ และการมีส่วนร่วม	<ul style="list-style-type: none"> ตั้งชมรมคนรักสุขภาพ/ลดอ้วน เวทีชุมชนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ลดน้ำหนัก ประกวด "ครอบครัวสุขภาพดี" บันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการดำเนินการตามมาตรการลดอ้วน สร้างสุขภาพดีในชุมชน 	ต่อเนื่อง	20,000	ชมรมผู้สูงอายุ, อสม., กลุ่มแม่บ้าน, ผู้นำชุมชน, สมัชชาสุขภาพจังหวัด, สสส., ภาคเอกชน,	กองสาธารณสุขและสุขภาพ อปท.
5. พัฒนาระบบ และมาตรการ	<ul style="list-style-type: none"> ออกข้อกำหนดงดขายน้ำอัดลมในโรงเรียน อศต. ออกนโยบายสนับสนุนตลาดอาหารสุขภาพ ส่งเสริมมาตรการจูงใจร้านค้าสุขภาพชุมชน รณรงค์ยูเอชเอ 	1 ปี	40,000	สสส., สสส., สถานศึกษา, อบต., สสอ., สมัชชาสุขภาพจังหวัด	กองสาธารณสุขและสุขภาพ อปท.

งบประมาณรวม: 78,000 บาท

ตารางติดตามผลลัพธ์

ลำดับ	อายุ	เพศ	ส่วนสูง	ก่อน (น้ำหนัก/BMI/รอบเอว)	หลัง 3 เดือน	หลัง 6 เดือน	หลัง 9 เดือน	การเปลี่ยนแปลง (น้ำหนัก/BMI/รอบเอว)
1	45	ชาย	170	85 กก./29.4/100 ซม.	82 กก./28.4/95 ซม.	80 กก./27.7/92 ซม.	78 กก./27.0/90 ซม.	ลด 7 กก./2.4/10 ซม.
2								
....								

ภาพรวมชุมชนในรอบ 9 เดือน

- น้ำหนักลดลง กก.
- ผู้ที่มี BMI ลดลง.....%
- ผู้ที่มีรอบเอวลดลง.....%

การลดน้ำหนักอย่างปลอดภัยและยั่งยืน โดยการบริหารรับประทานอาหารและสมดุลการออกกำลังกาย ไม่ใช้เรื่องของการลดน้ำหนักเร็วที่สุด แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาว ที่สามารถรักษาน้ำหนักที่เหมาะสมไว้ได้ และมีความสุข สุขภาพที่ดีตลอดช่วงชีวิต



⁽⁶⁾ นิตยา พันธุเวทย์, พัชชา ม่านต. ฌัฐพล พงษ์วิเศษ.// (2569).// แนวทางการจัดการระบบนิเวศในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem) สำหรับบุคลากรระดับพื้นที่.// หน้า 69



ไอเดียก้าวแรก... สำหรับมือใหม่

สัปดาห์ที่



1

ถึง

2



ประชุมผู้บริหาร อปท. เพื่อสร้างความเข้าใจ



ศึกษาข้อมูลสถานการณ์โรคในพื้นที่จาก HDC/
ฐานข้อมูลลงพื้นที่



แต่งตั้งคณะทำงาน NCD Ecosystem



สัปดาห์ที่



3

ถึง

4



จัดเวทีชุมชนเพื่อคืนข้อมูลและระดมความคิดเห็น



ระบุปัญหาเร่งด่วน 1 - 2 เรื่อง



จัดทำแผนและเลือกกลยุทธ์ที่ทำได้ง่ายเริ่มก่อน





เดือนที่

2 ถึง 3

- ออกแบบโครงการ/กิจกรรมนำร่อง (Quick Win)
- ขอจัดสรรงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลหรืออื่น ๆ
- เริ่มดำเนินการและติดตามผล

โครงการ/กิจกรรมเริ่มต้นที่แนะนำ

ง่าย ถูก เห็นผลเร็ว

- จัดกิจกรรมแอโรบิกในสวนสาธารณะ (สัปดาห์ละ 3 ครั้ง)
- ตัดป้ายการสะกดพฤติกรรม (Nudge) ร้านอาหาร 20 ร้าน
- จัดตลาดอาหารสุขภาพวันอาทิตย์
- ตั้งชมรมเดิน - วิ่งในชุมชน



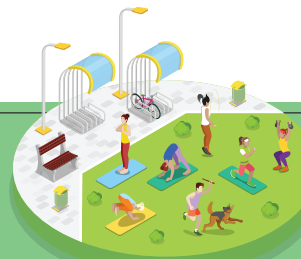
เดือนที่ 4 เป็นต้นไป

- วิเคราะห์ข้อมูลและเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ผลลัพธ์กับเป้าหมายที่ตั้งไว้
- ปรับปรุง/ดำเนินงานตามแผนฯ
- ประเมินผลโครงการตามแผนที่วางไว้ วิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรค ช่องว่างการพัฒนาเพื่อวางแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมในระยะถัดไป



อย่าลืม???
การลงทุน - ผลระยะยาว:

- สร้างสวนสุขภาพ
- จัดทำเส้นทางจักรยาน
- ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น





แหล่งสืบค้นข้อมูล สถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง กับปัจจัยเสี่ยงและโรคไม่ติดต่อ (Open data)

ฐานข้อมูล และ QR code

ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC)



URL: <https://hdc.moph.go.th/center/public/main>

รายละเอียด




- ข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ
- ข้อมูลทั่วไป เช่น จำนวนประชากร, จำนวนหน่วยงานสาธารณสุข
- สถานะสุขภาพ เช่น การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ, สาเหตุการป่วย
- การเข้าถึงบริการ เช่น การใช้บริการสาธารณสุข, การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิต
- การส่งเสริมการป้องกัน เช่น การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค, การคัดกรอง, การเฝ้าระวัง
- ข้อมูล Service plan เช่น Service Plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด, Service Plan สาขามะเร็ง, Service Plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช, Service Plan สาขาไต, Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCD DM, HT, CVD), Service Plan สาขาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)

ข้อมูลสถิติการทำแบบสำรวจ Salt Survey





URL: <https://thaisaltsurvey.ddc.moph.go.th/>

- รายงานข้อมูลจากการสำรวจตัวอย่างปริมาณโซเดียมในอาหาร เช่น จำนวน ค่าเฉลี่ยปริมาณโซเดียมคลอไรด์ จำแนกตามกลุ่มอาหาร แยกรายอำเภอ จังหวัด และภาพรวมประเทศ

ฐานข้อมูล และ QR code	รายละเอียด
<p>การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย (Thai National Health Examination Survey: NHES)</p>  <p>URL: https://thai-nhes.com/</p>	<ul style="list-style-type: none"> รายงานการสำรวจสุขภาพประชากรโดยการตรวจร่างกาย เช่น ข้อมูลลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจ ข้อมูลสุขภาพหลายมิติทั้งในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ สถานะสุขภาพ โรคไม่ติดต่อ การบริโภคโซเดียม อนามัยเจริญพันธุ์ และสุขภาพผู้สูงอายุ แยกเพศ เขตการปกครอง ภูมิภาค และภาพรวมประเทศ
<p>ฐานข้อมูล สำนักงานสถิติแห่งชาติ</p>  <p>URL: https://www.nso.go.th/nsoweb/index#gsc.tab=0</p>	<ul style="list-style-type: none"> ข้อมูลสถิติจากผลสำมะโน/สำรวจตัวอย่าง ในด้านสังคม สาขาสภาพของประชากร การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สุขภาพจิต (ความสุข) เป็นต้น
<p>ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) (Thailand Physical Activity Knowledge Development Centre: TPAK)</p>  <p>URL: https://tpak.or.th/th</p>	<ul style="list-style-type: none"> ข้อมูลการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนไทย ภาวะเนื่องับการมีกิจกรรมทางการเพียงพอ/ไม่เพียงพอ แยกอายุ เพศ พื้นที่อาศัย (ชนบท เมือง) รายจังหวัดและภาพรวมประเทศไทย



ฐานข้อมูล และ QR code	รายละเอียด
<p>ดัชนีภาระทางสุขภาพ/ภาระโรค (Burden of Disease Thailand: BOD)</p>  <p>URL: https://bodthai.net/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • เครื่องชี้วัดความสูญเสียทางสุขภาพของประชากร โดยครอบคลุมทั้งความสูญเสียจากการตาย การเจ็บป่วย และความพิการ • ผลการศึกษาภาระโรค • ระบบข้อมูลภาระโรค • อายุคาดเฉลี่ยและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพะของประชากรไทย ระดับประเทศและจังหวัด • ข้อมูลการใช้บริการผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก • สถานการณ์โอกาสของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรกลุ่มโรคไม่ติดต่อ 4 กลุ่มโรค • ข้อมูลภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย
<p>ฐานข้อมูล NCD Dashboard กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>  <p>URL: https://itepincd.ddc.moph.go.th/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ฐานระบบข้อมูลสุขภาพ • ข้อมูลกิจกรรมทางกาย • ข้อมูลการสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ • ข้อมูลสุขภาพจิต • ข้อมูลมลพิษทางอากาศ • ข้อมูลอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

แหล่งสืบค้นข้อมูล สื่อรอบรู้สุขภาพโรคไม่ติดต่อ

ข้อมูล และเว็บไซต์การเข้าถึง

QR code

รอบรู้สุขภาพห่างไกล NCDs กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

URL: <https://www.ddc.moph.go.th/dncd/publishinfodetail.php?publish=15231&deptcode=dncd>



คนไทยรอบรู้สุขภาพ ห่างไกล NCDs กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

URL: https://ddc.moph.go.th/dncd/journal_detail.php?publish=17516



สื่อความรอบรู้สุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส)

URL: <https://resourcecenter.thaihealth.or.th/healthliteracy>





ตัวอย่าง การเขียนโครงการเพื่องบประมาณ กองทุนสุขภาพตำบล

กองทุนสุขภาพท้องถิ่นเป็น “กลไกสำคัญ” ในการจัดการปัจจัยเสี่ยง NCDs และสุขภาพแบบองค์รวม ผ่านการวางแผนเชิงระบบ โครงการเชิงพื้นที่ และการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยสามารถดูตัวอย่างการเขียนโครงการเพื่องบประมาณกองทุนสุขภาพตำบลตามรายละเอียดด้านล่าง ดังนี้

QR Code คู่มือการจัดทำแผนและพัฒนาโครงการใน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



ข้อมูลจากเว็บไซต์: <https://localfund.happynetwork.org/paper/16331>



ประเด็น อาหาร

(ตัวอย่างโครงการ หน้า 29 - 34)
รายละเอียดในเล่ม



แนวคิดในการดำเนินงานระบบอาหาร ครอบคลุมประเด็นสำคัญ 3 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงทางอาหาร อาหารปลอดภัยและโภชนาการสมวัย



กรอบแนวคิดในการดำเนินงานระบบอาหารในหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



การทำแผนด้านระบบอาหารของกองทุนสุขภาพตำบล



ตัวอย่างโครงการ



ประเด็น กิจกรรมทางกาย

(ตัวอย่างโครงการ หน้า 40 - 46)
รายละเอียดในเล่ม



- ความหมายกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง
- เกณฑ์การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ
- สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง
- ความเชื่อมโยงของการมีกิจกรรมทางกาย
- ประโยชน์ของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ
- การจัดทำแผนเพื่อเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย
- ตัวอย่างโครงการ

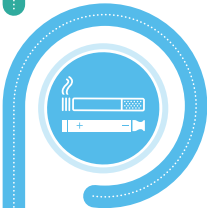


ประเด็น สุขภาพจิต

(ตัวอย่างโครงการ หน้า 27 - 31)
รายละเอียดในเล่ม



- สุขภาพจิต และปัญหาสุขภาพจิต
- สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต
- ปัจจัยของการมีสุขภาพจิต
- แนวทางและวิธีการสำคัญ
- การจัดทำแผนเพื่อสุขภาพจิต
- ตัวอย่างโครงการ



ประเด็น ยาสูบ

รายละเอียดในเล่ม



- นิยามยาสูบ หรือ บุหรี่
- กลไกการออกฤทธิ์ของสารนิโคติน
- ผลิตภัณฑยาสูบที่พบบ่อยและรูปแบบการรับสารนิโคตินเข้าสู่ร่างกาย
- แบบคิดรองการติดยาสูบ
- กลยุทธ์การดำเนินงานด้านการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก
- จุดเน้นการทำแผน/โครงการ
- สถานการณ์/ตัวชี้วัดสำคัญ
- แนวทางสำคัญในการดำเนินงานและวิธีการแก้ไขปัญหายาสูบในชุมชน



ประเด็น สุรา

รายละเอียดในเล่ม



ความหมายของสุรา หรือ เหล้า หรือเมรัย



การนำแอลกอฮอล์ไปใช้ประโยชน์



การดื่มมาตรฐาน



ผลเสียของการดื่มสุราและภาวะเมาสุรา



เป้าหมายของการดำเนินงานด้านป้องกันการป้องกันและการควบคุมการบริโภคสุรา



การควบคุมสุราทุกชนิด



สถานการณ์/ตัวชี้วัดสำคัญ

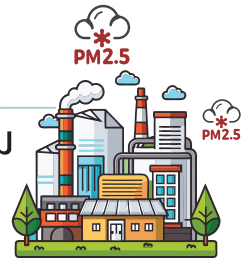


แนวทางสำคัญในการการดำเนินงานและวิธีการแก้ไขปัญหาสุราในชุมชน



ประเด็น มลพิษทางอากาศ (ฝุ่น PM2.5)

(ตัวอย่างโครงการ หน้า 28 - 32) รายละเอียดในเล่ม



ฝุ่นละออง PM2.5 กับมลพิษ ทางอากาศ



สถานการณ์มลพิษทางอากาศจากฝุ่นละออง PM2.5



เกณฑ์มาตรฐานฝุ่นละออง PM2.5



การจัดการปัญหามลพิษทางอากาศจากฝุ่นละออง PM2.5



การจัดทำแผนเพื่อการจัดการแก้ไขปัญหาฝุ่นละออง PM2.5



ตัวอย่างโครงการ

