

ผลสัมฤทธิ์ของการประยุกต์แผนปฏิบัติการของ กระทรวงสาธารณสุขในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย

เมธา เตโชฬาร*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความครอบคลุมในการค้นหาผู้ป่วยและอัตราสุขภาพของโรคเบาหวานก่อนและหลังการประยุกต์แผนปฏิบัติการสาธารณสุขในประชากรกลุ่มเสี่ยง เครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย.

ระเบียบวิธีศึกษา: ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรร้อยละ ๘๐ ที่ถือบัตรประกันสุขภาพและอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป ในเครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๔๘-๒๕๕๐. เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบรายงานการตรวจคัดกรองเบาหวาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยมีการรวบรวมจัดเก็บข้อมูล ในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อค้นหาอัตราความชุก วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลงาน.

ผลการศึกษา: การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานได้ดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๖-๒๕๔๗ ก่อนกำหนดแผนปฏิบัติการสาธารณสุขในปีงบประมาณ ๒๕๔๘-๒๕๕๐ เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายยิ่งขึ้น จึงได้ทำการประยุกต์แผนปฏิบัติการดังกล่าวเพื่อใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน พบร้อยละ ๔๕.๗๖ และ ๗๘.๐๐ ตามลำดับ, พบในหญิงมากกว่าชาย, อายุ ๕๐-๕๕ ปี, อัตราสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ร้อยละ ๒.๔๖ ซึ่งไม่มีความแตกต่างในเพศและกลุ่มอายุ. เมื่อเปรียบเทียบอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานของประชากรระหว่างจังหวัดหนองคายทั้งหมดกับเขตเครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย ในปีงบประมาณ ๒๕๔๗ นั้น เป็น ๔๑๕.๐๒ และ ๒๘๖ ต่อแสนประชากรตามลำดับ.

สรุป: ความสำเร็จในการดำเนินงานในการศึกษาเรื่องผลสัมฤทธิ์ของการประยุกต์แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคายสามารถบรรลุวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุขได้มีปัจจัยสนับสนุน คือ ความชัดเจนของนโยบายระดับกระทรวง และผู้บริหารระดับจังหวัด คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้ความสำคัญและวิสัยทัศน์ของผู้บริหารระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามารถประยุกต์หลักการ/นโยบายระดับกระทรวงนำสู่การปฏิบัติระดับโรงพยาบาลชุมชนและหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิได้อย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ. ดังนั้น การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานตามแผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขนั้น สมควรที่ต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมถึงประชากรพื้นที่อื่นต่อไป.

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน, โปรแกรมคัดกรองเบาหวาน, ผลสัมฤทธิ์, โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย

*โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย



Abstract Effectiveness in the Application of the Ministry of Public Health's Operative Plan for Type 2 Diabetes Screening in the Catchment Area of Phonphisai Hospital, Nongkhai Province

Metha Taccholarn*

*Phonphisai Hospital, Nongkhai Province

Objective : To assess the coverage of the type 2 diabetes screening program among the high-risk population in the catchment area of Phonphisai Hospital, Nongkhai Province before and after the implementation of the application of the Ministry of Public Health's operative plan for diabetes screening.

Methodology : The target population comprised residents of the catchment area aged 40 years and older who were covered by health insurance during the period 2003-2005. Verbal screening of the Ministry's Bureau of Non-communicable Disease was used in the diabetes mellitus screening program. Annual data about the number of the target population, persons screened, and detected diabetes cases relevant to the catchment area of Phonphisai Hospital were collected for the years 2003 to 2007. The coverage and prevalence rates of diabetes mellitus were then analyzed and presented.

Results : The coverage rates of diabetes mellitus (DM) screening in 2003-2004 and in 2005-2007 and the application of the Ministry's operative plan for DM screening were 49.76 and 78 percent, respectively. The population with the highest coverage rates were females and those in the 50-59 year age group. The overall DM prevalence rate during the period 2005-2007 was 2.46 percent. Detailed analyses showed that males had lower prevalence rates than females, and the 50-59 age group had the highest DM prevalence rate compared with the other age groups. Compared with the whole Nongkhai Province, DM was more/less prevalent in the catchment area of Phonphisai Hospital. The DM prevalence rates for these two areas for 2005 were 419.02 and 286 per 100,000 population, respectively.

Conclusions : The application of the Ministry's operative plan for DM screening resulted in clarification of its policy and importantly that of the Chief Provincial Health Officer as well as the vision of the administrator as the Director of the District Hospital applies to his operating staff with regard to the participation and integration of the community and to increases in the effectiveness of efforts to detect DM cases in the catchment area of Phonphisai Hospital. Thus, the Ministry's operative plan for DM screening should be continued and applied to other areas.

Key words: Phonphisai Hospital, type 2 diabetes, screening program, effectiveness

ภูมิหลังและเหตุผล

ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานรวมโดยสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข แสดงว่าอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในจังหวัดหนองคาย พ.ศ. ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ เท่ากับ ๕๓๘.๒ และ ๔๑๙.๐๒ ต่อแสนประชากรตามลำดับ^(๑) ซึ่งสูงเป็นอันดับ ๕ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. เครือข่ายโรงพยาบาลโพนพิสัย เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพแห่งหนึ่งในจังหวัดหนองคาย มี ประชากรอยู่ในความรับผิดชอบมากเป็นอันดับ ๒ ของ ประเทศไทย และมีประชากรในความดูแลตามหลักประกัน

สุขภาพ จำนวน ๑๗๖,๘๔๑ คน. ข้อมูลในช่วงที่ผ่านมาชี้ว่าโรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชากรโดยพบว่าอัตราป่วย อัตราตาย และความพิการจากโรคดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น^(๒-๗).

อย่างไรก็ตาม การค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในเครือข่ายโรงพยาบาลโพนพิสัยใน พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗ นั้นเป็นการค้นหาแบบตั้งรับในโรงพยาบาลโดยพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการคัดกรองหาผู้ป่วยที่เสี่ยงยังไม่ครอบคลุมประชากรเกือบทั้งหมดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มี

อายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป. ทั้งนี้เนื่องจากการประชาสัมพันธ์ยังไม่แพร่หลาย, มีพยาบาลวิชาชีพประจำเป็นบางสถานเอนามัย, ไม่มีแพทย์หมื่นเวียนไปตรวจคัดกรองเพื่อการวินิจฉัยและรักษาในสถานเอนามัย และยังขาดอุปกรณ์ /เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจคัดกรอง รวมทั้งยังขาดการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน. ดังนั้นใน พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗ จึงมีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเฉลี่ยเพียงร้อยละ ๔๙.๗๖ และพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการตรวจคัดกรองเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๓.๓๖; พ.ศ. ๒๕๔๖ มีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองร้อยละ ๓๒.๔๖ พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ๗๒๒ ราย หรือร้อยละ ๖.๕๓, และใน พ.ศ. ๒๕๔๗ มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจคัดกรองร้อยละ ๖๘ พบผู้ป่วยเบาหวาน ๑,๕๕๔ ราย หรือร้อยละ ๗.๕๕. โดยที่ระบบการตรวจคัดกรองเบาหวานยังไม่เป็นระบบ, ประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีความรู้พอในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ ๓๖ และขาดการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน.

จากปัญหาดังกล่าว หน่วยคณบดีบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยจึงได้นำมาวางแผนและกำหนดกลุ่มเป้าหมายการดำเนินในรูปของคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอหรือการประสานงานระหว่างเครือข่าย โดยการนำเอาแผนปฏิบัติการ ๔ ปี^(๘) (พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๑) ของกระทรวงสาธารณสุขมาประยุกต์ใช้ในการค้นหา และคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน โดยจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการจัดบริการ และตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานใน พ.ศ. ๒๕๔๘ ถึง ๒๕๕๐.

ผู้วิจัยทำการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ด้วยจุดประสงค์ศึกษาความครอบคลุมของการค้นหาผู้ป่วยและอัตราชุกของโรคเบาหวานในพื้นที่หน่วยคณบดีบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย.

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเป็นแบบพรรณน่าย้อนหลังในประชากรร้อยละ ๘๐ ที่ถือบัตรประกันสุขภาพและอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป ในเครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

ต้องได้รับการคัดกรอง โดยมีหน่วยคณบดีบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยทุกแห่งร่วมดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มที่เสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานจำนวน ๒๘ แห่ง ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๔๘-๒๕๕๐ รวม ๓ ปี. เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบรายงานการตรวจคัดกรองเบาหวาน สำนักโรคไม่ติดต่อกรรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงค่าความถี่เป็นค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย.

ผลการศึกษา

ความครอบคลุมของการคัดกรอง

ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ มีกลุ่มเป้าหมาย ๒๔,๘๘๖ ราย, มีผู้มาตรวจร้อยละ ๘๒.๑๘ เป็นชายร้อยละ ๘๐.๘๗ และหญิงร้อยละ ๘๑.๖๒. ใน พ.ศ. ๒๕๔๙ มีกลุ่มเป้าหมาย ๑๔,๒๖๓ ราย, มีผู้มาตรวจร้อยละ ๘๐.๗๗ เป็นชายร้อยละ ๘๒.๒๙ และหญิงร้อยละ ๗๙.๒๑. ใน พ.ศ. ๒๕๕๐ มีกลุ่มเป้าหมาย ๑๕,๒๐๐ ราย มีผู้มาตรวจ ร้อยละ ๖๘ เป็นชายร้อยละ ๘๑.๒๑ และหญิงร้อยละ ๕๕.๖๑. กลุ่มเป้าหมายและผู้มาตรวจทั้ง ๓ ปี เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ ไม่มีความแตกต่างกัน พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปี, รองลงมาในกลุ่มอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป และ ๔๐-๔๙ ปี ตามลำดับ ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ ๑.

อัตราชุกโรคเบาหวานชนิดที่ ๒

จากการตรวจคัดกรองใน พ.ศ. ๒๕๔๘ พบผู้ป่วยเบาหวาน ๕๘๖ ราย (ร้อยละ ๒.๘๗ ของผู้มารับการตรวจ), พ.ศ. ๒๕๔๙ พบผู้ป่วยเบาหวาน ๒๒๘ ราย (ร้อยละ ๑.๙๘), และ พ.ศ. ๒๕๕๐ พบผู้ป่วยเบาหวาน ๒๒๙ ราย (ร้อยละ ๒.๒๓); รวมทั้ง ๓ ปี พบผู้ป่วยเบาหวาน ๑,๐๔๓ ราย หรือร้อยละ ๒.๔๖ พบในหญิงมากกว่าชายในอัตราส่วน ๓ : ๑ (ดูรายละเอียดในตารางที่ ๒).

ผลการตรวจคัดกรองช่วงก่อนและหลังการกำหนดนโยบายแผนปฏิบัติการสาธารณสุข

ใน พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗ (ก่อนกำหนดนโยบายแผนปฏิบัติ



ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมายและผู้มาตรวจใน พ.ศ. ๒๕๔๘- ๒๕๕๐

ตัวแปร	๒๕๔๘		๒๕๔๙		๒๕๕๐		รวม	
	เป้าหมาย (ราย)	ผู้มาตรวจ ราย (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ราย)	ผู้มาตรวจ ราย (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ราย)	ผู้มาตรวจ ราย (ร้อยละ)	เป้าหมาย (ราย)	ผู้มาตรวจ ราย (ร้อยละ)
เพศ								
ชาย	๑๓,๓๖๔	๑๐,๘๑๕ (๘๐.๘๓)	๓,๒๑๑	๕,๙๓๔ (๘๒.๒๙)	๓,๓๕๖	๕,๙๓๔ (๘๑.๒๑)	๒๓,๙๓๑	๒๒,๖๘๓ (๘๑.๓๒)
หญิง	๑๑,๕๑๒	๙,๖๓๖ (๘๓.๖๒)	๓,๐๕๒	๕,๕๘๖ (๓๙.๒๑)	๓,๘๔๔	๔,๓๖๒ (๕๕.๖๑)	๒๖,๔๐๘	๑๙,๕๘๔ (๓๖.๑๕)
กลุ่มอายุ (ปี)								
๔๐-๔๙	๒,๐๔๖	๑,๖๓๕ (๓๙.๑๙)	๑,๙๑๒	๑,๖๑๕ (๘๔.๔๓)	๑,๓๘๘	๑,๒๖๔ (๓๐.๖๙)	๕,๓๔๖	๔,๕๑๔ (๓๙.๕๖)
๕๐-๕๙	๑๕,๒๑๒	๑๓,๓๖๓ (๘๗.๘๕)	๘,๘๐๔	๓,๐๙๓ (๓๕.๖๑)	๘,๔๔๒	๖,๖๖๙ (๓๙.๙๙)	๓๒,๔๕๘	๒๓,๑๒๙ (๗๑.๕๘)
๖๐ ขึ้นไป	๓,๖๒๘	๕,๔๕๓ (๓๑.๔๙)	๓,๕๔๓	๒,๘๐๘ (๓๙.๑๗)	๔,๙๓๐	๒,๔๐๓ (๔๘.๓๕)	๑๖,๑๔๕	๑๐,๖๖๔ (๖๖.๐๕)
รวม	๒๘,๘๘๖	๒๐,๘๕๑ (๗๒.๑๘)	๑๕,๖๖๗	๑๑,๕๑๒ (๗๓.๖๓)	๑๕,๖๖๐	๑๐,๓๖๖ (๖๖.๒๖)	๕๕,๑๑๓	๔๒,๓๗๗ (๗๖.๘๔)

ตารางที่ ๒ อัตราอุกโรคเบาหวานจากการตรวจคัดกรอง พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๐

ตัวแปร	๒๕๔๘		๒๕๔๙		๒๕๕๐		รวม	
	ผู้มาตรวจ (ราย)	เป็นเบาหวาน ราย (ร้อยละ)	ผู้มาตรวจ (ราย)	เป็นเบาหวาน ราย (ร้อยละ)	ผู้มาตรวจ (ราย)	เป็นเบาหวาน ราย (ร้อยละ)	มาตรวจ (ราย)	เป็นเบาหวาน ราย (ร้อยละ)
เพศ								
ชาย	๑๐,๘๑๕	๑๕๐ ๑.๓๙	๕,๙๓๔	๓๐ ๑.๑๘	๕,๙๓๔	๓๐ ๑.๑๗	๒๒,๖๘๓	๒๙๐ ๑.๒๘
หญิง	๙,๖๓๖	๔๓๖ ๔.๕๒	๕,๕๘๖	๑๕๘ ๒.๘๓	๔,๓๖๒	๑๕๙ ๓.๖๕	๑๙,๕๘๔	๓๕๒ ๑.๘๐
กลุ่มอายุ (ปี)								
๔๐-๔๙	๑,๖๓๕	๕๐ ๓.๐๖	๑,๖๑๕	๑๕ ๐.๙๓	๑,๒๖๔	๑๙ ๑.๕๐	๔,๕๑๔	๘๔ ๑.๘๖
๕๐-๕๙	๑๓,๓๖๓	๓๖๔ ๒.๗๒	๓,๐๙๓	๑๔๑ ๑.๙๗	๖,๖๖๙	๑๔๒ ๒.๑๓	๒๓,๑๒๙	๖๔๗ ๒.๘๐
๖๐ ขึ้นไป	๕,๔๕๓	๑๗๒ ๓.๑๕	๒,๘๐๘	๓๒ ๑.๑๖	๒,๔๐๓	๖๘ ๒.๘๓	๑๐,๖๖๔	๓๑๒ ๒.๙๓
รวม	๒๐,๘๕๑	๕๘๖ ๒.๘๑	๑๑,๕๑๒	๒๒๘ ๑.๙๗	๑๐,๓๖๖	๒๒๙ ๒.๒๑	๔๒,๓๗๗	๑,๐๔๓ ๒.๔๖

ตารางที่ ๓ ภาพรวมของกลุ่มเป้าหมายและจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการใน พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๐

ช่วงดำเนินการก่อน/หลังกำหนดนโยบายคัดกรองเบาหวานเชิงรุก	เป้าหมาย (ราย)	ผู้มาตรวจ		ผู้เป็นเบาหวาน	
		ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
ก่อนกำหนดนโยบายฯ					
พ.ศ. ๒๕๔๖	๓๒,๕๒๒	๑๐,๕๕๘	๓๒.๔๖	๗๒๒	๖.๘๔
พ.ศ. ๒๕๔๗	๓๐,๘๓๖	๒๐,๕๖๕	๖๘.๐๐	๑,๕๘๔	๗.๕๕
รวม	๖๓,๓๕๘	๓๑,๑๒๓	๔๙.๗๖	๒,๓๐๖	๗.๓๑
เฉลี่ย	๒๑,๑๑๙	๑๐,๕๐๙		๗๖๘.๖๗	
หลังกำหนดนโยบายฯ					
พ.ศ. ๒๕๔๘	๒๔,๘๘๖	๒๐,๕๔๑	๘๒.๑๘	๕๘๖	๒.๘๗
พ.ศ. ๒๕๔๙	๑๔,๒๖๓	๑๑,๕๒๐	๘๐.๗๗	๒๒๘	๑.๕๘
พ.ศ. ๒๕๕๐	๑๕,๒๐๐	๑๐,๓๖๖	๖๘.๐๐	๒๒๕	๒.๒๓
รวม	๕๔,๓๔๙	๔๒,๓๒๗	๗๗.๗๑	๑,๐๓๙	๒.๔๖
เฉลี่ย	๑๘,๑๑๖	๑๔,๑๑๒		๓๔๖.๖๓	

การสาธารณสุข) ได้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ๖๓,๓๕๘ ราย เฉลี่ย ๒๑,๑๑๙ ราย/ปี, มีผู้มาตรวจคัดกรอง ๓๑,๑๒๓ ราย เฉลี่ย ๑๐,๕๐๙ ราย/ปี (ร้อยละ ๔๙.๗๖) พบผู้ป่วยเบาหวาน ๒,๓๐๖ ราย เฉลี่ย ๗๖๘.๖๗ ราย/ปี (ร้อยละ ๗.๓๑). ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๕๐ (หลังกำหนดนโยบายแผนปฏิบัติการสาธารณสุข) ได้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ๕๔,๓๔๙ ราย เฉลี่ย ๑๘,๑๑๖ ราย/ปี, มีผู้มาตรวจคัดกรอง ๔๒,๓๒๗ ราย เฉลี่ย ๑๔,๑๑๒ ราย/ปี (ร้อยละ ๗๗.๗๑) พบผู้ป่วยเบาหวาน ๑,๐๓๙ ราย เฉลี่ย ๓๔๖.๖๓ ราย/ปี (ร้อยละ ๒.๔๖). ดูรายละเอียดในตารางที่ ๓.

เปรียบเทียบอัตราชุกกับภาพรวมของจังหวัดหนองคาย

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการป่วยโรคเบาหวานของประชากรในเขตเครือข่ายโรงพยาบาลโพนพิสัย พบผู้ป่วยใน พ.ศ. ๒๕๔๗ มากที่สุดถึง ๗๕๕ ต่อแสนประชากร, รองลงมาใน พ.ศ. ๒๕๔๖ พบ ๖๘๔ ต่อแสนประชากร และใน พ.ศ. ๒๕๔๘, ๒๕๔๙ และ ๒๕๕๐ พบอัตราการป่วย ๒๘๖, ๑๙๘ และ ๕๔ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ. ดูเปรียบเทียบอัตราการป่วยโรคเบา

ตารางที่ ๔ อัตราการป่วยโรคเบาหวานของประชากรจังหวัดหนองคายและเฉพาะในเขตเครือข่ายโรงพยาบาลโพนพิสัย^(๑) (ราย/แสนประชากร)

ปีงบประมาณ	จังหวัดหนองคาย	เขตเครือข่ายโรงพยาบาลโพนพิสัย
๒๕๔๖	๔๑๕.๐๒	๖๘๔
๒๕๔๗	๕๓๕.๒๐	๗๕๕
๒๕๔๘	๔๑๕.๐๒	๒๘๖
๒๕๔๙	๑,๘๔๕	๑๙๘
๒๕๕๐	ยังไม่มีกรายงานข้อมูล	๕๔

หวานของประชากรในจังหวัดหนองคาย ในตารางที่ ๔.

วิจารณ์

โรงพยาบาลโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย ได้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ประชากรที่ถือบัตรประกันสุขภาพที่มีอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป จำนวน ๑๑๗, ๗๐๗ ราย โดยมีตัวชี้วัดคือร้อยละ ๘๐



ของกลุ่มเป้าหมายนี้ ต้องได้รับการตรวจค้นหาและคัดกรองเบาหวาน (ช่วงก่อนมีการกำหนดแผนปฏิบัติการสาธารณสุขดำเนินการคัดกรอง) ได้อัตราการป่วยโรคเบาหวานเพียงร้อยละ ๔๙.๗๖. แต่เมื่อกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการฯ สามารถดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานได้ร้อยละ ๗๘ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๘.๒๔ ถือว่าบรรลุวัตถุประสงค์ในระดับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเมื่อพิจารณาในภาพรวมตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๕๐ ได้มีการตรวจค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานจำนวนทั้งสิ้น ๗๓, ๙๒๔ ราย คิดได้ร้อยละ ๖๒.๘๐ คงเหลือกลุ่มเป้าหมายร้อยละ ๑๗.๒๐ ที่หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลโพธิ์พิสัยจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน พ.ศ. ๒๕๕๑ ตามเป้าหมายของแผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขที่วางไว้ในระดับจังหวัด.

สำหรับการค้นหาผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ใน พ.ศ.๒๕๔๘-๒๕๕๐ พบผู้ป่วย ๑,๐๔๓ ราย หรือร้อยละ ๒.๔๖ เฉลี่ยทั้ง ๓ ปี พบผู้ป่วยเบาหวานใหม่ ร้อยละ ๑.๗๘ หรือ ๓๔๗ ราย/ปี พบในหญิงมากกว่าชายในสัดส่วน ๓:๑ หรือในอัตราการป่วย ๑๗๘ ต่อแสนประชากร. ไม่มีความแตกต่างความชุกในกลุ่มอายุ พบมากในกลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปี, รองลงมาพบในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุ ๔๐-๔๙ ปี ตามลำดับ. เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานซึ่งเริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๖-๒๕๕๐ ได้ตรวจพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จำนวน ๓,๓๔๙ ราย หรือร้อยละ ๔.๔๗, เฉลี่ย ๖๖๙.๘ ราย/ปี, สัดส่วนหญิง: ชาย = ๑.๘๕: ๑ หรือในอัตราการป่วย ๔๔๗ ต่อแสนประชากร ซึ่งต่ำกว่ารายงานในภาพรวมของจังหวัดหนองคายที่พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานในปีงบประมาณ ๒๕๔๙ มากถึง ๑,๘๔๙ ต่อแสนประชากร.

กิตติกรรมประกาศ

นายแพทย์อิทธิพล สูงแข็ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิทุกแห่งของโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยได้ให้ความร่วมมือสนับสนุนให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงด้วยดี.

เอกสารอ้างอิง

๑. กลุ่มสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคไม่ติดต่อ. อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน. (๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๐). <http://ncd.ddc.moph.go.th/ncd%20web1/Cncd/data/bureau/table09.xls>, 2007.
๒. นัยนา อากาศวรรณกุล. สถานการณ์โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ เขต ๕ พ.ศ. ๒๕๔๖. (๒๘ ตุลาคม ๒๐๐๗). <http://www.dpc5.ddc.moph.go.th/Report/dm๔๖.html>, 2007.
๓. วราภณ วงศ์ถาวรัตน์, วิทยา ศรีดามา. การวินิจฉัยและการแบ่งประเภทโรคเบาหวาน. ใน: วิทยา ศรีดามา. (บรรณาธิการ). การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๔๕. หน้า ๑-๘.
๔. The Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Follow up report on the diagnosis of diabetes mellitus. *Diabetes Care* 2003;26:3160-7.
๕. The Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care* 2000; 23(Suppl.1):S4-S19.
๖. Eisenbarth GS. Type 1 diabetes mellitus: a chronic autoimmune disease. *N Engl J Med* 1995;314:1360-8.
๗. American Diabetes Association. Screening for type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2000;23(Suppl.1):S20-23.
๘. คณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการ ๔ ปี พ.ศ. ๒๕๔๘- ๒๕๕๑. กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: [ม.ป.พ.]; ๒๕๔๘.