

## เป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย

รายการ ๙ เป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อภายในปี ๒๕๖๘  
และแหล่งข้อมูล วิธีการวัดระดับประเทศ และหน่วยงานที่รับผิดชอบของประเทศไทย

กลุ่มข้อมูล	เป้าหมาย	แหล่งข้อมูล วิธีการวัด และหน่วยงานที่รับผิดชอบ
<b>อัตราการตาย (Mortality)</b>		
การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ (Premature mortality from NCDs)	(๑) อัตราตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน (และ/หรือ) โรคปอดเรื้อรัง ของประชากรอายุระหว่าง ๓๐ - ๗๐ ปี ลดลงร้อยละ ๒๕	แหล่งข้อมูล : ข้อมูลทะเบียนการตาย (Death registration) ของสำนักบริหารการทะเบียน และให้รหัสสาเหตุการตายโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ผู้รับผิดชอบ : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
<b>ปัจจัยเสี่ยง (Risk factors)</b>		
<b>พฤติกรรมเสี่ยง (Behavioral risk factors)</b>		
ปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์ (Harmful use of alcohol)	(๒) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปี* ของประชากรอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ลดลงร้อยละ ๑ (* หน่วยเป็นลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์)	แหล่งข้อมูล : คำนวณจาก (๑) ข้อมูลปริมาณจำหน่าย ปริมาณผลิตสุราพื้นเมือง และปริมาณนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (กรมสรรพสามิต) และ (๒) ข้อมูลประชากรกลางปี (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบ : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ (Physical inactivity)	(๓) ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ* ลดลงร้อยละ ๑๐ (* หมายถึง การมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์)	แหล่งข้อมูล : การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ผู้รับผิดชอบ : แผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย

กลุ่มข้อมูล	เป้าหมาย	แหล่งข้อมูล วิธีการวัด และหน่วยงานที่รับผิดชอบ
การบริโภคเกลือ/โซเดียม (Salt/sodium intake)	(๔) ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ/โซเดียม ในประชากรลดลงร้อยละ ๓๐*  (* ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก คือ น้อยกว่า ๕ กรัมของเกลือ หรือ ๒ กรัมของโซเดียม ต่อวัน)	แหล่งข้อมูล : การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ผู้รับผิดชอบ : แผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย
การบริโภคยาสูบ (Tobacco use)	(๕) ความชุกของการบริโภคยาสูบในประชากรที่มีอายุมากกว่า ๑๕ ปีขึ้นไป ลดลงร้อยละ ๓๐	แหล่งข้อมูล : การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ ผู้รับผิดชอบ : สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
<b>ปัจจัยเสี่ยงทางชีววิทยา (Biological risk factors)</b>		
ความดันโลหิตสูง (Raised blood pressure)	(๖) ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง* ลดลงร้อยละ ๒๕  (* หมายถึง ค่าความดันซิสโตลิก (systolic blood pressure) $\geq 140$ มิลลิเมตรปรอท และ/หรือค่าความดันไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure) $\geq 90$ มิลลิเมตรปรอท ในประชากรอายุตั้งแต่ ๑๘ ปีขึ้นไป)	แหล่งข้อมูล : การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ผู้รับผิดชอบ : แผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย
โรคเบาหวานและภาวะโรคอ้วน (Diabetes and Obesity)	(๗) ความชุกของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง/โรคเบาหวาน* และโรคอ้วน** ไม่เพิ่มขึ้น  (* หมายถึง ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง/โรคเบาหวานในประชากรอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป (หมายถึง ค่า fasting plasma glucose $\geq 7.0$ mmol/L (๑๒๖ mg/dl) หรือได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, ** มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า ๒๕ กิโลกรัม/ตารางเมตร และโรคอ้วน คือ มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า ๓๐ กิโลกรัม/ตารางเมตร)	แหล่งข้อมูล : การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ผู้รับผิดชอบ : แผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย

กลุ่มข้อมูล	เป้าหมาย	แหล่งข้อมูล วิธีการวัด และหน่วยงานที่รับผิดชอบ
<b>การจัดระบบบริการระดับชาติ (National system response)</b>		
การได้รับยาเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดเฉียบพลัน และโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) (Drug therapy to prevent heart attacks and strokes) และหัวใจ	(๘) ประชากรอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับคำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมและรับยาเมื่อมีข้อบ่งชี้เพื่อป้องกันโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง (รวมถึงยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ (* มีค่าความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในสิบปี หรือ 10-year cardiovascular risk มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๐)	แหล่งข้อมูล : การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ผู้รับผิดชอบ : แผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย
ยาที่จำเป็นและเทคโนโลยีขั้นพื้นฐานสำหรับการรักษาโรคไม่ติดต่อ (Essential NCD medicines and basic technologies to treat major NCDs)	(๙) การมียาที่จำเป็นและเทคโนโลยีขั้นพื้นฐานสำหรับรักษา/บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ในสถานบริการของภาครัฐและเอกชนร้อยละ ๘๐	แหล่งข้อมูล : สำรวจโดยองค์การอนามัยโลกหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### หมายเหตุ

- เป็นเป้าหมายโดยสมัครใจสำหรับปี ๒๕๖๘ เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ได้ตั้งเป็นเป้าหมายของประเทศ โดยกำหนดให้เปรียบเทียบกับข้อมูล ณ ปี ๒๕๕๓