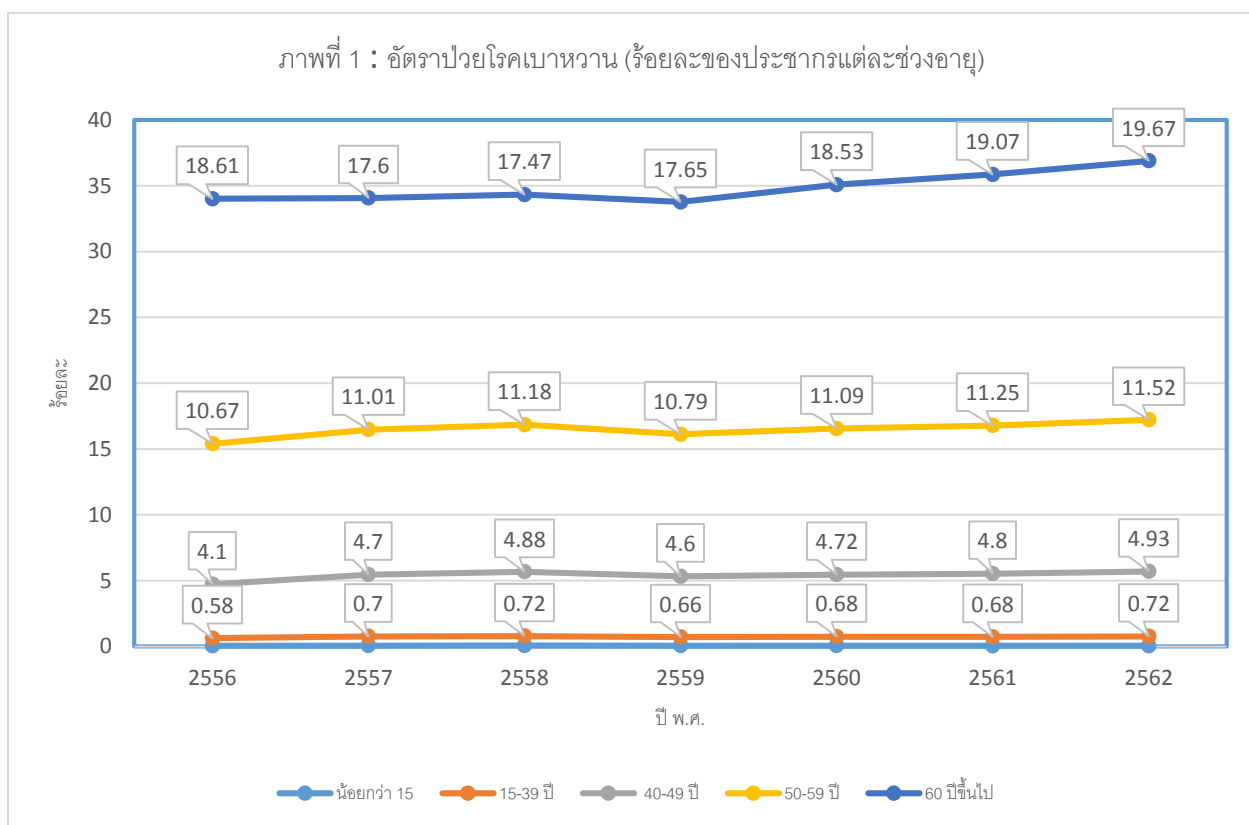


สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ

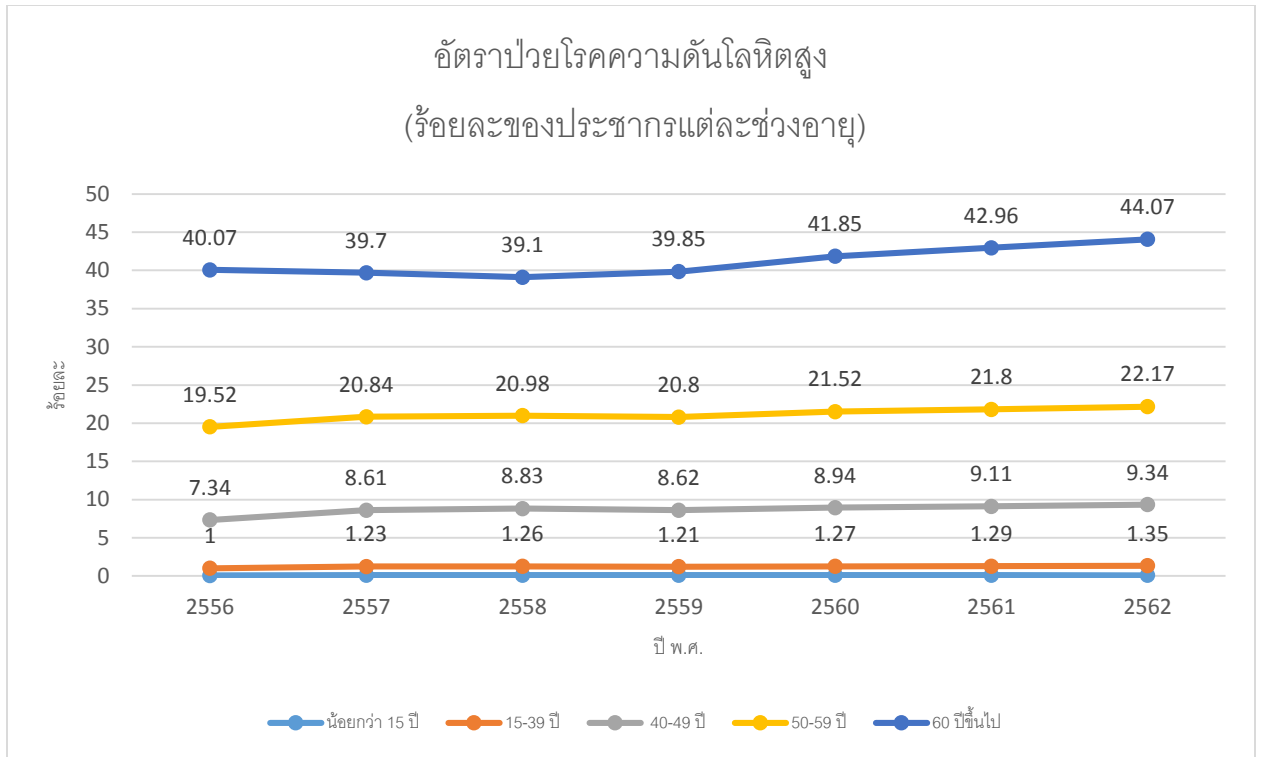
ณ ภาวะปัจจุบัน ความสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทยปี ๒๕๕๗ เท่ากับ ๑๔.๙ ล้านปี คำนวณเป็นความสูญเสียเท่ากับ ๒.๔ ล้านล้านบาท โดยมีสาเหตุหลักจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs (noncommunicable diseases) และอุบัติเหตุ ในภาวะปัจจุบัน กลุ่มคนวัยทำงานป่วยเป็นโรค NCDs เพิ่มมากขึ้น และพบในคนอายุน้อยลงเป็นลำดับ โดยสัดส่วนการตายก่อนวัยอันควรจากโรคติดต่อเรื้อรังสูงเกินร้อยละ ๕๐^(๑)

จากการศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูล HDC (Health Data Service Center) ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราการป่วยตายโรค NCDs มีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นทุกปี ได้แก่ อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และ อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ถึงปี พ.ศ.๒๕๖๒ โดยอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า กลุ่มช่วงอายุวัยทำงาน คือ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๓๙ ปี กลุ่มอายุ ๔๐ - ๔๙ ปี และกลุ่มอายุ ๕๐ - ๕๙ ปี มีอัตราที่เพิ่มขึ้นทุกกลุ่มอายุ ดังแสดงตามภาพที่ ๑



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

สำหรับอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงก็เช่นเดียวกับอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า กลุ่มช่วงอายุวัยทำงาน คือ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๓๙ ปี กลุ่มอายุ ๔๐ - ๔๙ ปี และกลุ่มอายุ ๕๐ - ๕๙ ปี มีอัตราที่เพิ่มขึ้นทุกกลุ่มอายุเช่นกัน ดังแสดงตามภาพที่ ๒



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

กลุ่มโรค NCDs ก่อผลกระทบทางเศรษฐกิจ ทั้งในแง่ของภาระค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาล และผลิตภาพของประชากรที่สูญเสียไปโดยมีการประมาณการว่าในระหว่าง พ.ศ. ๒๕๕๔ ถึง ๒๕๗๓ นั้น ต้นทุนของ กลุ่มโรค NCDs ต่อสังคมโลกจะมีมูลค่าถึง ๔๖.๗ ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือคิดเป็นประมาณ ๑,๔๐๑ ล้านล้านบาท หนึ่งในสี่ของประชากรโลกจากกลุ่มโรค NCDs เป็นการเสียชีวิตก่อนวัย ๖๐ ปี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการสูญเสียผลิตภาพอย่างใหญ่หลวงของสังคมโดยรวม ยังไม่รวมถึงความสูญเสียทางสังคม จากการขาดงานและปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่จากผู้ป่วย NCDs และผู้ดูแล สำหรับประเทศไทยนั้น การประเมินความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นจากโรค NCDs ใน ๔ กลุ่มโรคหลักพบว่า มีมูลค่าทั้งสิ้น ๑๙๘,๕๑๒ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ หรือคิดเป็นร้อยละ ๒.๒ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ หรือคิดเป็นมูลค่าถึง ๓,๑๒๘ บาทต่อหัวประชากร ซึ่งต้นทุนส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๗๔) เป็นต้นทุนจากการสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการขาดงานของผู้ป่วย และต้นทุนจากการสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการขาดงานของผู้ดูแล^(๒)

โรค NCDs เป็นโรคที่สามารถป้องกันการเกิดโรคได้ ด้วยการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน จนเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่จะสามารถจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) จัดเป็นความรู้ความสามารถของบุคคลในการที่จะเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ เสาะแสวงหา สืบค้นและทำความเข้าใจ แปลความหมายข้อมูลสุขภาพที่ได้รับหรือเข้าถึงได้ จนเกิดแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อได้นั้น และจากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทยวัยทำงาน (อายุ

๑๕ - ๕๙ ปี) ในปี ๒๕๕๙ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับไม่ ต่ำร้อยละ ๔๙ รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๕๐ และระดับดีมาก ร้อยละ ๕.๕ ตามลำดับ และมีพฤติกรรมซึ่งเป็นผลลัพธ์ทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๐ ^(๓)

การส่งเสริมให้ประชาชนสามารถมีทักษะในการเข้าถึง เข้าใจ และประมวลข้อมูลสุขภาพ เพื่อใช้ในการตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมจึงเป็นปัจจัยสำคัญ การทำให้ประชาชนมีความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนของสังคมโดยรวม ในการสนับสนุนส่งเสริม และสร้างปัจจัยที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทางสังคม^(๔) ตามยุทธศาสตร์ระยะ ๒๐ ปี ที่มุ่งเน้นการบูรณาการ (Integration) และสร้างความสอดคล้องเชื่อมโยงไปในทิศทางเดียวกันทุกภาคส่วน (Alignment) และมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โดยการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ครอบคลุมทั้ง กาย ใจ สติปัญญา และสังคม ^(๕)

กรมอนามัย มีเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี ภาควิชาการและเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบอนามัย ยั่งยืน ฉะนั้นจึงต้องพัฒนาองค์ความรู้ต่างๆ ทั้งการสร้างต้นแบบสุขภาพ สร้างเครือข่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพ ^(๖) และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ที่ต้องมีการมุ่งสร้างการส่งเสริมสุขภาพในการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลายด้านในการรองรับ ดังนั้นจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานเพื่อการแก้ไขปัญหาโรคทาง NCDs ที่ต้องมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไป

บรรณานุกรม

๑. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. สถานการณ์และแนวโน้มทางสุขภาพของประเทศไทย ๒๕๖๑ – ๒๕๖๓. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ๒๕๖๒;๒๘(๒):บทบรรณาธิการ
๒. สำนักวิจัยนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงาน สถานการณ์โรค NCDs วิฤตสุขภาพ วิฤตสังคม; ๒๕๕๗.
๓. อังคินันท์ อินทรกำแหง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: การวัดและการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; ๒๕๖๐
๔. World Health Organization. Healthy Lifestyle. [Internet]. 2005 [cited 2019 March 29]. Available from : https://simple.wikipedia.org/wiki/Healthy_lifestyle
๕. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐ (ฉบับประกาศราชกิจจานุเบกษา). กรุงเทพมหานคร, ๒๕๖๑
๖. กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔). นนทบุรี, ๒๕๕๙