

การขับเคลื่อนการดำเนินการ ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดใน ภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก:

ความร่วมมือของปวຍและภาวะ
ผู้นำแบบร่วมมือ



THAILAND PROFILE

บทสรุปผู้บริหาร

การขับเคลื่อนการดำเนินการด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก: ความร่วมมือของปวຍและภาวะผู้นำแบบร่วมมือ

โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) เป็นภาระที่หนักหน่วงและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก ซึ่งเป็น แรงผลักดันจากประชากรสูงอายุ การเพิ่มขึ้นของปัจจัยเสี่ยงและโรคที่เกี่ยวข้องกัน การขยายตัวของเมือง และความไม่เท่าเทียมที่ยังคงมีอยู่ในการเข้าถึงการป้องกันและการดูแลรักษา แม้จะตระหนักถึงความท้าทายเหล่านี้ แต่ การตอบสนองของระบบสุขภาพยังคงเป็นไปในลักษณะตั้งรับเป็นส่วนใหญ่เน้นไปที่โรงพยาบาลเป็นหลัก และกระจัดกระจายขาดความเชื่อมโยง โดยไม่ให้ความสำคัญเพียงพอต่อการป้องกัน การดูแลแบบบูรณาการและต่อเนื่อง การจัดการในระยะยาว รวมถึงความแตกต่างทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจในภูมิภาค

ภายใต้สถานการณ์เช่นนี้ ได้มีความตระหนักเพิ่มขึ้นว่า การพัฒนาสุขภาพหัวใจและหลอดเลือดจะต้องการ แนวทางที่ร่วมมือกันมากขึ้นและมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายฝ่าย ที่จะนำเสียงจากทุกภาคส่วนมารวมมือกับความท้าทายที่มีร่วมกันและขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ประสานสอดคล้องกันทั่วทั้งภูมิภาค

การประชุมโต๊ะกลมด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก (**Asia-Pacific Cardiovascular Roundtable**) จัดขึ้นโดย Global Heart Hub (GHH) ร่วมกับ The George Institute for Global Health ในฐานะพันธมิตรด้านความรู้วิชาการ กรุงเทพฯ ประเทศไทย เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2026 ในการประชุมโต๊ะกลมครั้งนี้ ผู้นำชุมชนผู้ป่วยจากประเทศไทย อินเดีย มาเลเซีย จีน อินโดนีเซีย และญี่ปุ่น ได้จัดการประชุมระดับสูงร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภาคสุขภาพคลินิก นโยบาย การวิจัย อุตสาหกรรม และผู้ดูแลด้านกฎระเบียบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อระดมมาตรการที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดการปฏิบัติ ที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงขั้นตอนต่อไปสำหรับการดำเนินการ

รายงาน “Driving Cardiovascular Action in Asia-Pacific: Patient Partnership and Collaborative Leadership” สะท้อนความเห็นและส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมการประชุมโต๊ะกลมด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก ซึ่งจัดขึ้นโดย Global Heart Hub และองค์กรผู้ป่วย 7 แห่ง ร่วมกับ The George Institute for Global Health ในฐานะพันธมิตรด้านความรู้วิชาการ

เรียนรู้เพิ่มเติมและอ่านรายงานฉบับเต็มได้ที่: globalhearthub.org/APAC-report



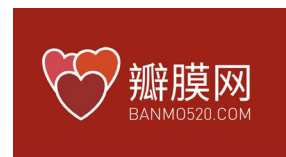
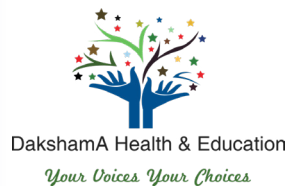
การขับเคลื่อนการดำเนินการ: บทบาทของผู้นำในชุมชนผู้ป่วย

เป้าหมายหลักของงานนี้คือการสำรวจและปรับทิศทางเรื่องราวเกี่ยวกับการดำเนินการด้านนโยบายให้มุ่งเน้นไปที่ความร่วมมือ โดยตระหนักว่าความก้าวหน้าที่ยั่งยืนด้านสุขภาพหัวใจและหลอดเลือดจำเป็นต้องมีการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมายของผู้ที่อาศัยอยู่กับโรคหัวใจ และหลอดเลือด รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคดังกล่าว

ข้อมูลจากประสบการณ์จริงมีพลังที่จะเปลี่ยนแปลงกระบวนการตัดสินใจของระบบสุขภาพ โดยนำความเข้าใจโดยตรงเกี่ยวกับความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง อุปสรรคในการรับการรักษา และผลลัพธ์ในความเป็นจริง ซึ่งมักไม่ปรากฏให้เห็นได้เพียงจากมุมมองทางสถานพยาบาล หรือนโยบายเท่านั้น เสียงของผู้ป่วยสามารถเสริมสร้างความตระหนักรู้และการศึกษา ปรับเปลี่ยนลำดับความสำคัญของการวิจัยทางคลินิก ปรับปรุงแนวทางการรักษา และระดมการเคลื่อนไหวระดับโลกที่ผู้ป่วยไม่ใช่เพียงผู้มีส่วนร่วมในการรักษา แต่เป็นผู้เร่งให้เกิดความก้าวหน้า

การแปลงความเข้าใจจากประสบการณ์จริงเหล่านี้ให้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ ขึ้นอยู่กับ องค์กรผู้ป่วยและผู้นำชุมชนเป็นหลัก ซึ่งพวกเขามีบทบาทสำคัญในการรวบรวม ขยายเสียง และส่งต่อมุมมองของผู้ป่วยเข้าสู่ระดับ การตัดสินใจ องค์กรผู้ป่วยยังมีบทบาทสำคัญในการดำเนินการร่วมกับผู้ป่วย – ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ การสร้างความตระหนักรู้ และการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในระบบสุขภาพ – และด้วยวิธีนี้ จึงทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อม สำคัญระหว่างการพัฒนา นโยบายกับชุมชนที่นโยบายนั้นมุ่งตอบสนอง อย่างไรก็ตาม องค์กรเหล่านี้ยังคงขาดทรัพยากรและยังไม่ได้รับการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ในฐานะพันธมิตรเชิงกลยุทธ์ในการกำหนดรูปแบบ การดูแลสุขภาพโรคหัวใจและหลอดเลือด

งานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและเน้นย้ำความสามารถและศักยภาพของผู้นำชุมชนผู้ป่วยในการมีส่วนร่วมผลักดัน การดูแล สุขภาพโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ตอบสนองความต้องการและให้เท่าเทียมยิ่งขึ้นในภูมิภาคนี้ โดยยึดหลักการนี้ การประชุมโต๊ะกลมได้รับการออกแบบและจัดขึ้นร่วมกับผู้นำชุมชนผู้ป่วยจากทั่วภูมิภาค ได้แก่: Heart to Heart Foundation (Thailand), DakshamA Health & Education (India), Heart Health India Foundation, Banmo520 (China), Diabetes Initiative Indonesia, Heart Valve Voice Japan, Pertubuhan Teras Jantung (Malaysia).



ด้วย บทบาทในการร่วมจัดงานนี้ ผู้นำชุมชนผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมกำหนดวาระการประชุมอย่างเข้มข้น รวบรวมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักและนำการอภิปรายเกี่ยวกับมาตรการสำคัญเพื่อส่งเสริมสุขภาพระบบหัวใจและหลอดเลือดในภูมิภาค

การยกระดับสุขภาพหัวใจและหลอดเลือด: ข้อมูลเชิงลึกและโอกาสสำคัญ

ในบริบทประเทศที่หลากหลาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างเผชิญกับความท้าทายร่วมกันในการดูแลสุขภาพหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ความตระหนักรู้ของประชาชนต่อความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ต่ำ การลงทุนไม่เพียงพอในการป้องกันและการตรวจพบโรคในระยะเริ่มต้น แนวทางการดูแลที่แยกส่วน การติดตามผลและการฟื้นฟูที่อ่อนแอ รวมถึงการบูรณาการองค์ความรู้ผู้ป่วยเข้ากับการออกแบบนโยบายและระบบที่จำกัด เมื่อนำการอภิปรายทั้งหมดมารวมกัน ได้ก่อให้เกิดชุดลำดับความสำคัญที่ชัดเจนและสามารถดำเนินการได้สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ได้แก่:

รัฐบาล



- ให้โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) เป็นลำดับความสำคัญในกลยุทธ์ระดับชาติเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ (NCD) และปรับสมดุลกลยุทธ์และงบประมาณสำหรับโรค หัวใจและหลอดเลือดให้เน้นไปที่การป้องกัน การตรวจพบในระยะเริ่มต้น และการจัดการความเสี่ยงในระยะยาว ไม่ใช่เพียงการดูแลรักษาในภาวะฉุกเฉินเท่านั้น
- แปลงข้อผูกพัน ทางนโยบายให้เป็นผลการดำเนินงานที่รับผิดชอบได้ ผ่านกำหนดเวลาที่ชัดเจน การจัดสรรงบประมาณที่แน่นอน และตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน
- บูรณาการการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและผู้ดูแลอย่างเป็นระบบในการกำหนดนโยบาย สุขภาพ การพัฒนาแนวทางปฏิบัติ และการปฏิรูประบบ เพื่อปรับปรุงความเท่าเทียม ความไว้วางใจ และการนำนโยบายไปใช้

ระบบสุขภาพและผู้ให้บริการ



- ออกแบบเส้นทางการดูแลใหม่ให้ครอบคลุม ตลอดช่วงชีวิตและภาวะโรคหลายชนิด พร้อมกัน โดยบูรณาการการป้องกัน การวินิจฉัย การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแล ระยะยาว
- สร้างความเข้มแข็งของการดูแลขั้น ปฐมภูมิ เครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย และความต่อเนื่องหลังการออกจากโรงพยาบาล เพื่อลดความ แยกส่วนและการพึ่งพาโรงพยาบาล
- ก้าวข้ามไปจาก การปรึกษาหารือ สู่การ ร่วมออกแบบความริเริ่ม ด้านการศึกษา การนำทาง แนว ปฏิบัติตามการรักษา และการปรับปรุงบริการ ร่วมกันองค์ความรู้ผู้ป่วยในฐานะพันธมิตร

องค์กรผู้ ป่วย



- เตรียมพร้อมที่จะสร้างผลกระทบในวงกว้างของภาพรวมด้านการดูแลสุขภาพ โดยทำงานในความร่วมมือที่เท่าเทียมกับผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย
- เสริมสร้างความยั่งยืนขององค์กร (การบริหารจัดการ การระดมทุน การสื่อสาร การวางแผนเชิงกลยุทธ์) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในระยะยาว การชักจูงโน้มน้าว และศักยภาพในการสร้างความร่วมมือที่แข็งแกร่ง
- ขยายบทบาทจากเพียงการ ตระหนักรู้ไปสู่การมีอิทธิพลต่อนโยบาย การวิจัย การออกแบบโครงการ รวมถึงการติดตามและประเมินผล
- เก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลจากประสบการณ์จริงอย่าง เป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการสร้าง ความรู้ความเข้าใจ ความรับผิดชอบ และการออกแบบระบบใหม่



องค์กรและเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพระดับภูมิภาค

- ใช้บทบาทของตนเอง เพื่อแบ่งปันแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด เร่งการเรียนรู้และลดการซ้ำซ้อนระหว่างประเทศต่างๆ
- ดำเนินการเสริมสร้างศักยภาพในระดับภูมิภาคอย่างตรงเป้าหมายในด้านการสนับสนุน การให้ความรู้ด้านนโยบาย การมีส่วนร่วมในการวิจัย การสื่อสารดิจิทัล และการประเมินผล เพื่อเสริมสร้างความเป็นผู้นำของผู้ป่วย
- กำหนดให้ เสียงของผู้ป่วยให้อยู่ในวาระด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และความยั่งยืนของภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิกที่กว้างขึ้น โดยยอมรับว่าโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) เป็นลำดับความสำคัญทั้งด้านสุขภาพและการพัฒนา

ข้อเสนอแนะเหล่านี้ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสำคัญต่าง ๆ ในภาพรวมสถานการณ์ด้าน สุขภาพหัวใจและหลอดเลือด โดยรวมชุมชนผู้ป่วย การปฏิบัติทางคลินิก และนโยบายสุขภาพเข้าด้วยกัน นอกจากนี้ ภาคเอกชนก็ยังมีบทบาทสำคัญที่ต้องปฏิบัติ ความร่วมมือระหว่างชุมชนผู้ป่วยและองค์กรภาคเอกชนต้องตั้งอยู่บนเป้าหมายร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีความหมาย ต้องมีการปรับแนวทางให้สอดคล้องกันเพื่อขับเคลื่อนแรงผลักดันในภาพรวม



ภาคเอกชน

- เสริมสร้างระดับและความลึกของการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการวิจัย นวัตกรรม และการนำวิธีการรักษาและเทคโนโลยีใหม่มาใช้
- ร่วมมืออย่างมีนัยสำคัญกับองค์กรผู้ป่วย เพื่อให้มั่นใจว่าวิธีการรักษา บริการ และ นวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพตอบสนองต่อความต้องการด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดในโลกแห่งความเป็นจริง และปรับปรุงการเข้าถึง ความสามารถในการนำมาใช้ และ ผลลัพธ์
- สนับสนุนความยั่งยืนของภาวะผู้นำของผู้ป่วย และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพผ่านความร่วมมืออย่างรับผิดชอบ การพัฒนาศักยภาพ และการเรียนรู้ร่วมกัน

ได้มีการระบุโอกาสสำคัญในทุกกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเน้นย้ำอย่างสม่ำเสมอถึงความจำเป็นในการเสริมสร้างความ เป็นผู้นำของผู้ป่วยและบูรณาการเสียงของผู้ป่วยในโครงสร้าง อย่างแท้จริง – ไม่ใช่เพียงเชิงสัญลักษณ์ – เพื่อปรับปรุง นโยบายที่เกี่ยวข้อง การออกแบบระบบบริการ ความไว้วางใจ และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ข้อเสนอแนะเหล่านี้ให้ภาพรวม แบบบูรณาการของวาระร่วมระดับภูมิภาคเพื่อการเปลี่ยนแปลง

บนพื้นฐานของข้อเสนอแนะที่ครอบคลุมหลายด้านเหล่านี้ รายงานยังนำเสนอผลการวิจัยเฉพาะประเทศที่สะท้อนบริบท ความท้าทาย และลำดับความสำคัญที่หลากหลายทั่วทั้งภูมิภาค ข้อมูลเชิงลึกเหล่านี้ประกอบกัน เป็นพื้นฐานสำหรับแผน งานที่มาพร้อมกันนี้ ซึ่งกำหนดเป้าหมายร่วมกัน กลไกความร่วมมือระดับภูมิภาค และบทบาทที่ชัดเจนสำหรับรัฐบาล องค์กรผู้ป่วย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ

องค์ประกอบเหล่านี้ถือเป็นก้าวสำคัญในการการผนวกบทบาทความเป็นผู้นำของผู้ป่วยให้เป็นกลไกขับเคลื่อนที่สำคัญ โดยรวมแล้ว ในการดูแลสุขภาพระบบหัวใจและหลอดเลือดอย่างยั่งยืนทั่วภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก



ข้อมูลทั่วไปของประเทศไทย

ประเทศไทยเป็นประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีประชากรประมาณ 70 ล้านคน เป็นที่รู้จักจากความผสมผสานระหว่างศูนย์กลางเมืองที่หนาแน่น ชุมชนเกษตรกรรมในชนบท และเขตอุตสาหกรรมที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว ด้านภูมิศาสตร์มีตั้งแต่ภาคเหนือที่เป็นภูเขา ไปจนถึงที่ราบภาคกลางที่อุดมสมบูรณ์ ซึ่งเป็นศูนย์กลางการเกษตรของประเทศ และคาบสมุทรภาคใต้ที่มีภูมิอากาศเขตร้อน ซึ่งเป็นที่ตั้งของชุมชนชายฝั่งและศูนย์กลางการท่องเที่ยวหลัก ความหลากหลายทางภูมิศาสตร์นี้กำหนดความต้องการด้านสุขภาพในแต่ละภูมิภาค ส่งผลต่อรูปแบบการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ การเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพ ความเสี่ยงด้านสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม และการเคลื่อนย้ายของประชากร



โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและความพิการในประเทศไทย แม้จะมีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ามานานแล้ว โดยปัจจัยที่ส่งผลรวมถึงการรับประทานอาหาร วิถีชีวิต และประวัติทางพันธุกรรม แม้การเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพจะดีขึ้นแล้ว แต่ยังคงมีความท้าทายด้านการป้องกัน การตรวจพบในระยะเริ่มต้น ความต่อเนื่องของการดูแลสุขภาพ และการประสานงานระหว่างนโยบาย การจัดหาเงินทุน และความต้องการของผู้ป่วย

หัวข้อหลักและโอกาส

หัวข้อหลักที่ปรากฏขึ้นเมื่อหารือเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ของโรคหัวใจและหลอดเลือดในประเทศไทย:

- **ความไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบาย โครงสร้างการจัดหาเงินทุน และความต้องการของผู้ป่วย:** การปรับนโยบายให้สอดคล้องกันและการสนับสนุนจากระบบสุขภาพยังคงเป็นความท้าทายหลัก โดยช่องว่างระหว่างลำดับความสำคัญระดับชาติ กลไกการดำเนินการ และการจัดหาเงินทุน ทำให้ประสิทธิภาพของมาตรการป้องกันและดูแลโรคหัวใจและหลอดเลือดถูกจำกัด
- **ความตระหนักที่จำกัดและศักยภาพของชุมชนที่ยังไม่ถูกใช้อย่างเต็มที่:** ระดับความตระหนักรู้และการมีส่วนร่วมของชุมชนยังคงมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ของการป้องกันและการดูแล โดยมีความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ต่ำ และการเข้าถึงที่ไม่ทั่วถึงของความพยายามในการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง กลุ่มสนับสนุนผู้ป่วยและเครือข่ายชุมชนยังคงถูกใช้ไม่เต็มที่ ซึ่งจำกัดโอกาสในการมีส่วนร่วมและการส่งเสริมสุขภาพ
- **การเข้าถึงบริการโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ขาดความต่อเนื่อง:** การเข้าถึงบริการและความต่อเนื่องในการดูแลยังคงถูกจำกัด รวมถึงความท้าทายในการเชื่อมโยงการดูแลรักษาระหว่างระดับต่างๆ ของระบบ และการดูแลจัดการในระยะยาวอย่างต่อเนื่องภายหลังการวินิจฉัยและการรักษาในระยะแรก และการรับประกันการดูแลระยะยาวที่สม่ำเสมอหลังการวินิจฉัยและการรักษาขั้นต้น ผู้ป่วยมักประสบกับความไม่ต่อเนื่องในเส้นทางการดูแล ซึ่งส่งผลให้ผลลัพธ์การรักษาแย่ลง

โครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพชุมชนที่แข็งแกร่งของไทยให้โอกาสสำคัญในการเสริมสร้างการป้องกันและดูแลโรคหัวใจและหลอดเลือด เครือข่ายอาสาสมัครสุขภาพชุมชนที่กว้างขวางทั่วประเทศเป็นช่องทางที่มั่นคงสำหรับการสร้างความตระหนักรู้ การป้องกัน และการสนับสนุนผู้ป่วย โดยเฉพาะในชุมชนที่ขาดการเข้าถึงบริการสุขภาพ ความสามารถที่เพิ่มขึ้นของระบบข้อมูลสุขภาพสามารถสนับสนุนการประสานงานและการติดตามผลตลอดเส้นทางการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในขณะที่กรอบการทำงานของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศเป็นพื้นฐานสำหรับการจัดการโรคเรื้อรังแบบบูรณาการมากขึ้น และผลลัพธ์ระยะยาวที่ดีขึ้น

1. ไทย - ข้อมูลประชากรและโครงสร้างประชากร | Our World in Data [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2026]. สามารถเข้าถึงได้ที่: <https://ourworldindata.org/profile/population-demography/thailand>

2. ไทย | ประวัติศาสตร์, ธงชาติ, แผนที่, ประชากร, ภาษา, รัฐบาล และข้อมูลทั่วไป | Britannica [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 2026]. สามารถเข้าถึงได้ที่: <https://www.britannica.com/place/Thailand>

3. Sukonthasarn DA, Nitiyanant DW, Nathisuwan DS, Khicha N, Kim P, Tan HH. การกำหนดทิศทางนโยบายการเข้าถึงการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด.

อุปสรรค

ทางออก

ความไม่สอดคล้องกันระหว่างนโยบายเงินทุน และความต้องการของผู้ป่วย โครงสร้างการสนับสนุน

- เสริมสร้างกรอบนโยบายให้สะท้อนความต้องการและลำดับ ความสำคัญของผู้ป่วยให้ ตีขึ้น รวมถึงการให้ความสำคัญกับโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) ในกลยุทธการจัดการโรคไม่ติดต่อ (NCD)
- ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายฝ่ายและ การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญในการตัดสินใจ
- ปรับปรุงการบูรณาการและความเท่าเทียมระหว่างระบบประกันสุขภาพต่างๆ
- พัฒนาระบบข้อมูลแบบบูรณาการเพื่อสนับสนุนการวางแผน การประสานงาน และการประเมินผล

ความตระหนักที่จำกัดและศักยภาพของชุมชนที่ยังไม่ได้รับการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่

- ขยายการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดและการดูแลตนเอง
- ใช้ประโยชน์จากสื่อสังคมออนไลน์ ผู้อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ชุมชน และกลุ่มผู้ป่วยเพื่อขยายการเข้าถึง
- เสริมสร้างโครงการพัฒนาศักยภาพสำหรับองค์กรผู้ป่วยและอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน
- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และผู้ป่วย เพื่อสนับสนุนความร่วมมือและความไว้วางใจ

การเข้าถึงบริการด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดที่กระจุกกระจาย

- เสริมสร้างเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยและการประสานงานการดูแลเพื่อปรับปรุงความต่อเนื่องในการดูแลและป้องกันการกลับเข้าซ้ำในโรงพยาบาล
- ขยายโครงสร้างพื้นฐานและบริการฉุกเฉินสำหรับบริการโรคหัวใจและหลอดเลือด
- มั่นใจว่าชุด สิทธิประโยชน์มีความเท่าเทียมกันในทุก ระบบประกันสุขภาพ
- ปรับปรุงการวางแผนกำลังคนและการจัดสรรผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

THAILAND CVD STATISTICS 2021



136,761

จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) รวมทั้งสิ้น



205

อัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) แบบดิบ

(ต่อประชากร 100,000 คน)

128

อัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ปรับตามอายุ

(ต่อประชากร 100,000 คน)

552

อัตราการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ปรับตามอายุ

(ต่อประชากร 100,000 คน)



WWW.GLOBALHEARTHUB.ORG



[/GlobalHeartHub](https://www.facebook.com/GlobalHeartHub)



[Global Heart Hub](https://www.linkedin.com/company/global-heart-hub)



[@GlobalHeartHub](https://twitter.com/GlobalHeartHub)



[@globalhearthub_org](https://www.instagram.com/globalhearthub_org)

