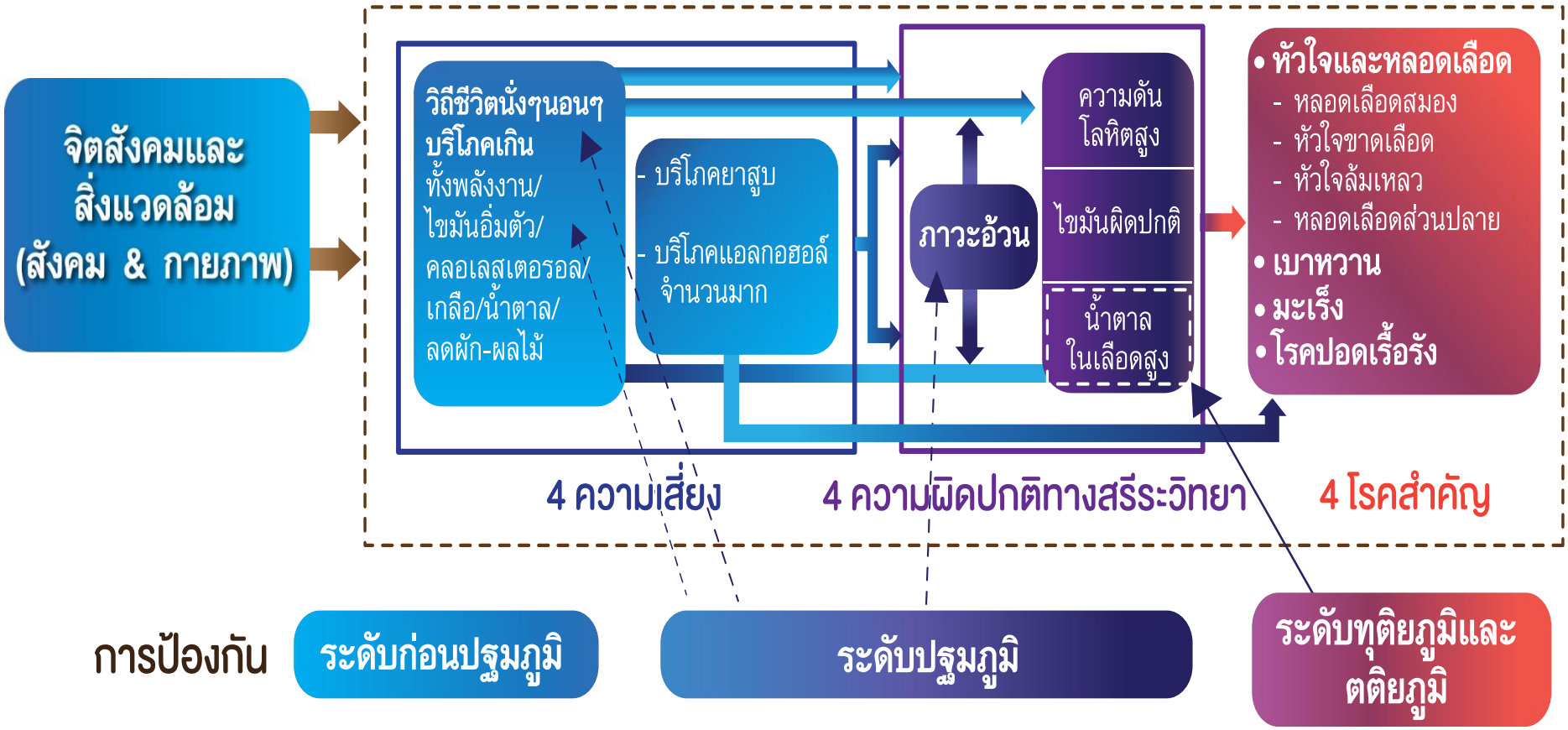
แนวทางการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ระบบ

ปัจจัยการก่อโรคและระดับการป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง



การป้องกัน

- ระดับก่อนปฐมภูมิ
- ระดับปฐมภูมิ
- ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

4 ระบบงาน

- นโยบาย
- ส่งเสริมสุขภาพ ลดความเสี่ยง
- พัฒนาระบบบริการ
- เฝ้าระวัง และจัดการข้อมูล

แนวทางบูรณาการการดำเนินงาน เพื่อควบคุม ป้องกันโรคเรื้อรัง

DM / HT

- ลดการป่วยและภาวะแทรกซ้อน
- ลดการเสียชีวิต
- ลดการพิการ

→ คุณภาพชีวิตที่ดี

กลุ่มปกติ สุขภาพดี ไม่ป่วย

- นโยบาย“สุขภาพดี เริ่มที่นี่”
- ดำเนินงานในชุมชน 3อ 2ส
- ขับเคลื่อนมาตรการการลดบริโภคเกลือ
- ลดการบริโภคไขมัน
- ลดการบริโภคแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่
- ส่งเสริมการเพิ่มกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

กลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรอง ลดความเสี่ยง

- ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิต (DM HT) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

↓

- จัดบริการ DPAC /preDM preHT
- ให้ความรู้ ปรับพฤติกรรม

กลุ่มป่วย ควบคุมได้

- ผู้ป่วยสามารถควบคุมน้ำตาลและความดันได้
- ได้รับคำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดูแลชีวิต
- จัดให้มีการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า ให้ได้มากกว่า 60%
- รู้สัญญาณเตือนโรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต

ดูแลภาวะแทรกซ้อน คุณภาพชีวิตที่ดี

- จัดให้มีบริการดูแลภาวะแทรกซ้อนโดยเฉพาะ
- มีการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม
- ฟื้นฟู
- ลดโอกาสพิการ
- ติดตามดูแลต่อเนื่อง

ฐานการดำเนินงาน: DHS , คลินิก NCD คุณภาพ

Program response

- นโยบาย มาตรการเชิงโครงสร้าง (ปรับสภาพแวดล้อม) และการจัดการเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง หรือส่งเสริมสุขภาพระดับประชากร และ/หรือ สำหรับกลุ่มเสี่ยงสูง เช่น การควบคุมการสูบบุหรี่ สุรา ส่งเสริมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเพื่อรักษาสุขภาพ
- การพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพในทุกระดับ สถานบริการมีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน (ความครอบคลุมการคัดกรองโรค และปัจจัยเสี่ยง)
- พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา ตามเกณฑ์มาตรฐาน ให้ครบถ้วนทุกระดับสถานบริการ เพื่อความต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ ลดความรุนแรง
- (เพิ่มทักษะและความสามารถในการป้องกันโรคในระดับบุคคล)

	การดำเนินงาน			
	ประชากรทั่วไป 1 prevention	กลุ่มเสี่ยง 1&2 prevention	กลุ่มป่วย 2&3 prevention	มีภาวะแทรกซ้อน
โครงสร้าง และนโยบาย				
Delivery system design การออกแบบระบบบริการ				
Clinical information system (CIS) ระบบข้อมูล บุคคล ข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านครอบครัว ข้อมูลเป็นฐานปชก				
Decision support แนวการตัดสินใจ				
Self management support เชื่อมโยงครอบครัว				
Community linkage				

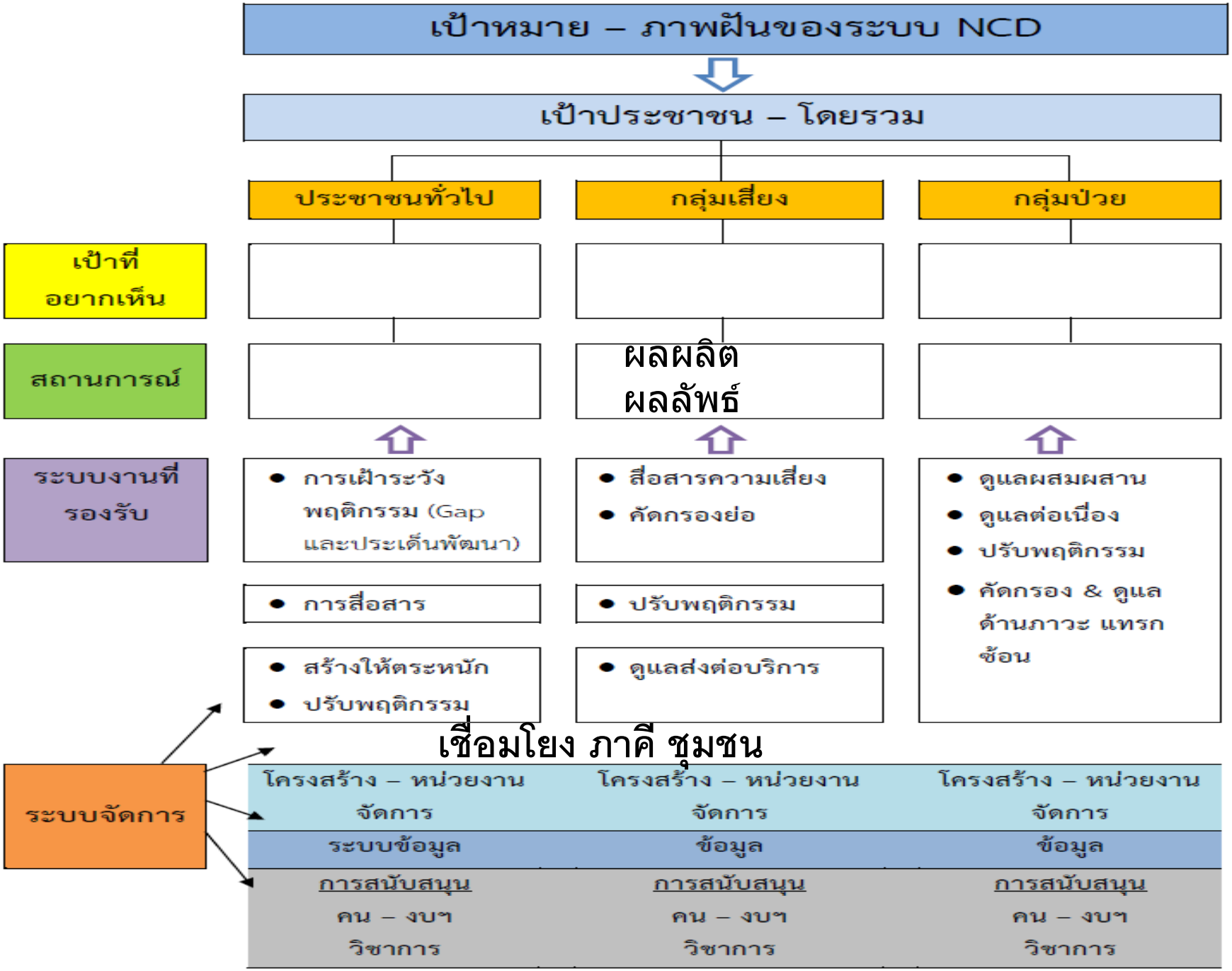
	เป้าหมาย	ทำอะไรอย่างไร	ผลครอบคลุมแค่ไหน เชิงปริมาณ และคุณภาพ เป็นอย่างไร	บทเรียน อุปสรรค	GAP จากที่ควรเป็น
		และ เชื่อมโยง กับระบบอื่นอย่างไร	กลุ่มเป้าหมาย % ครอบคลุมเป้าหมาย		
กลุ่มประชาชนทั่วไป					
Delivery system					
การปรับสิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพ และสังคมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมที่ดี					
การสื่อสาร เตือนภัย การเรียนรู้ประเด็นเสี่ยงที่สำคัญของชุมชน					
การให้ความรู้ ทักษะ เพื่อตระหนักต่อความเสี่ยง และการปรับพฤติกรรม					
ระบบข้อมูล					
การเชื่อมโยงกับนโยบาย และชุมชน					

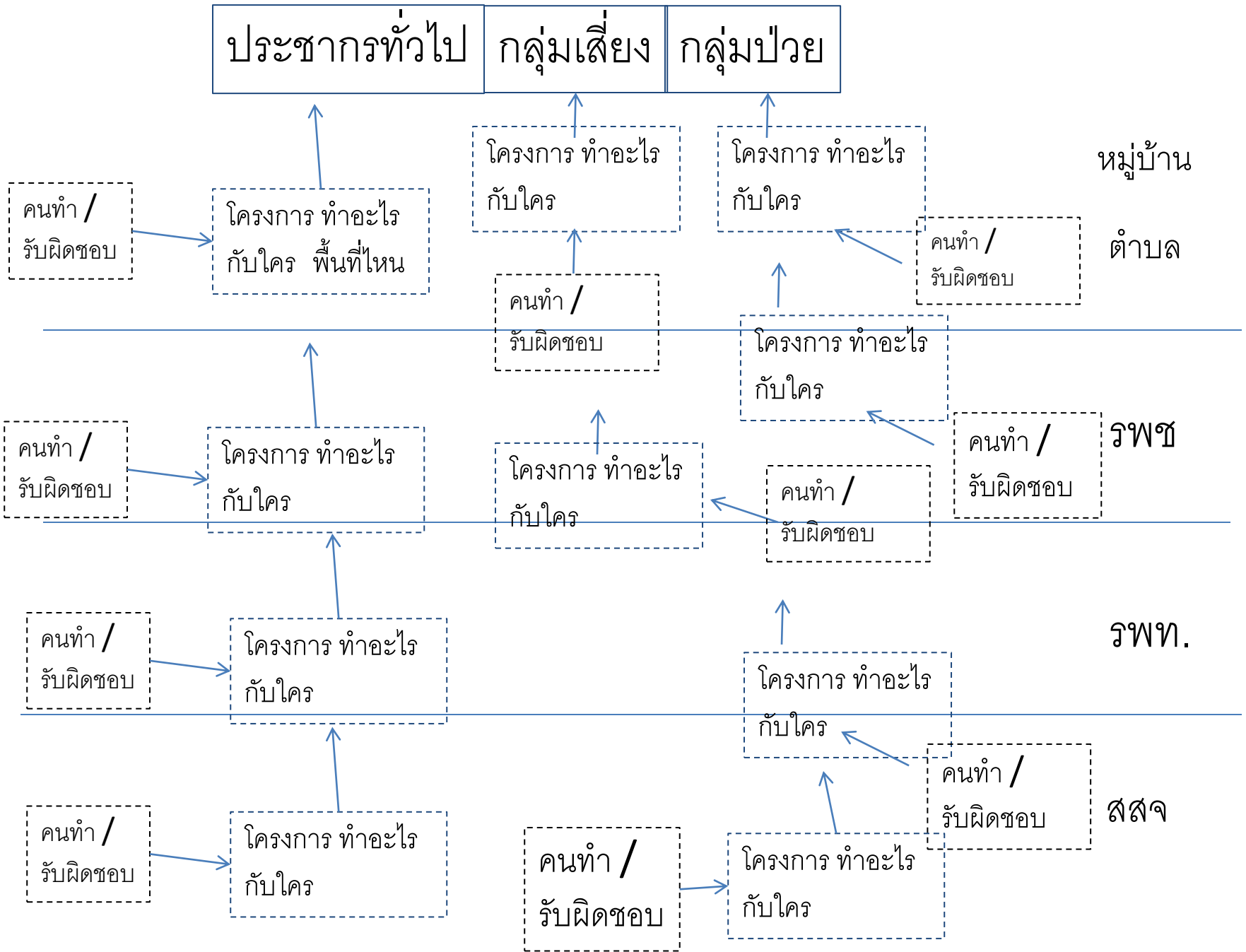
	เป้าหมาย	ทำอะไร อย่างไร	ผลครอบคลุมแค่ไหน เชิงปริมาณ และคุณภาพ เป็นอย่างไร	บทเรียน อุปสรรค	GAP จากที่ ควรเป็น
			กลุ่มเป้าหมาย % ครอบคลุมเป้าหมาย		
กลุ่มเสี่ยง					
Delivery system					
การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ค้นหาคนเป็นโรคเพื่อ การดูแลต่อเนื่อง					
ปรับพฤติกรรมกลุ่ม เสี่ยง					
การดูแล ส่งต่อบริการ					
ระบบข้อมูล					
ระบบสนับสนุนการ ตัดสินใจ/แนวปฏิบัติ					
สนับสนุนการจัดการ ตนเอง					
การเชื่อมโยงชุมชน					

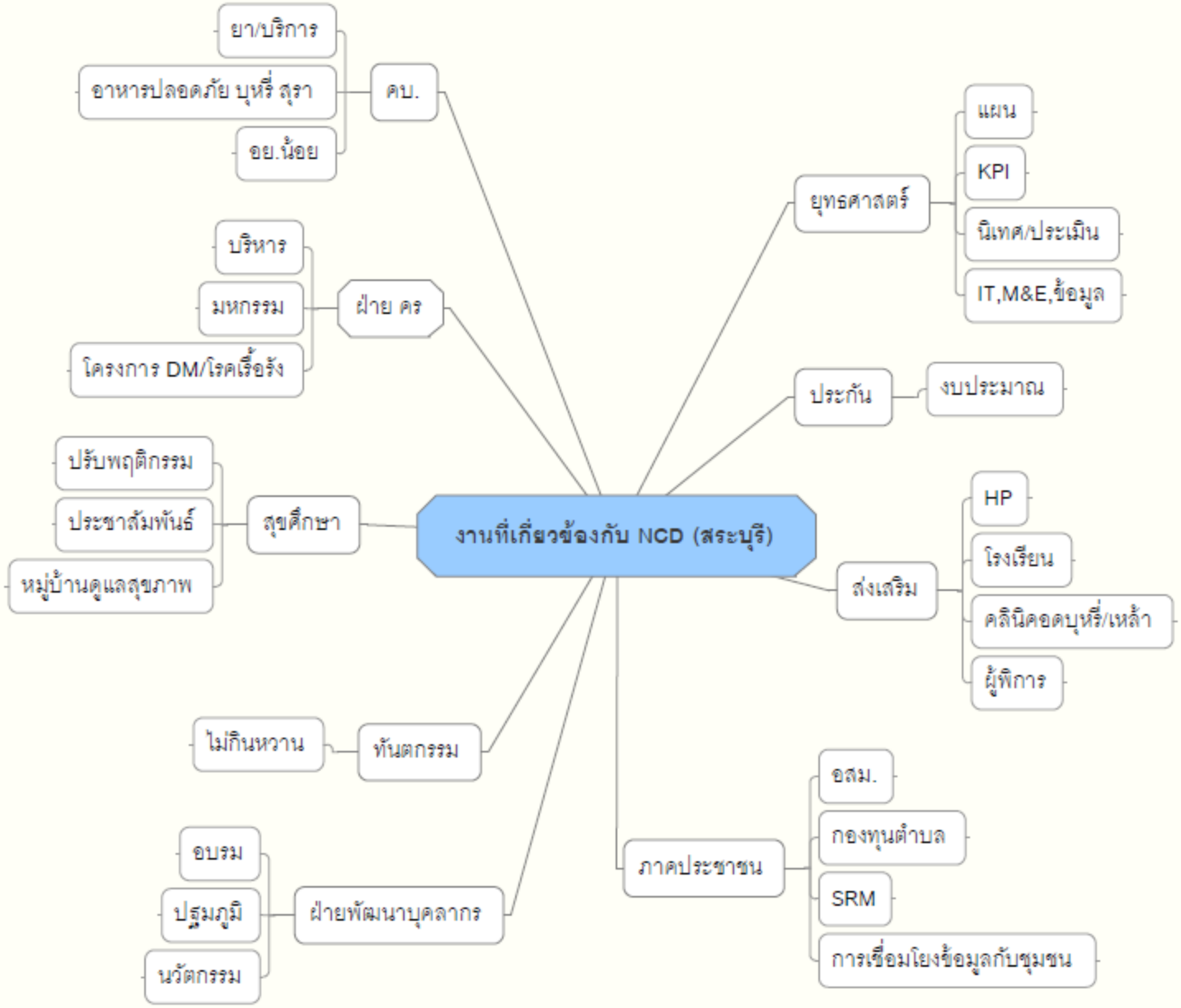
	เป้าหมาย	ทำอะไร อย่างไร	ผลครอบคลุมแค่ไหน เชิงปริมาณ และคุณภาพ เป็นอย่างไร	บทเรียน อุปสรรค	GAP จากที่ ควรเป็น
			กลุ่มเป้าหมาย % ครอบคลุมเป้าหมาย		
กลุ่มป่วย					
Delivery system					
การดูแลผู้ป่วย แบบผสมผสาน รายตน					
การจัดการเพื่อดูแลต่อเนื่อง					
การปรับพฤติกรรมเสี่ยง					
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน					
การดูแลกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน					
การสนับสนุนการจัดการตนเอง					
ระบบข้อมูล					
ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ/แนวปฏิบัติ					
การเชื่อมโยงกับชุมชน					
การเสริมศักยภาพชุมชนในการดูแล					

บริการ/กิจกรรม DMHT สถานบริการแต่ละระดับ

บริการ	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ
การสื่อสาร ลดความเสี่ยง	⟷	⟷	
ค้นหารายใหม่	อายุ 15+ ปี	GDM , white coat HT	รายที่ต้องค้นหาสาเหตุ
ปรับพฤติกรรม	3อ 2ส กลุ่มเสี่ยง -กลุ่มป่วย รายบุคคลDPAC	กลุ่มผู้ป่วยตามความเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ ตามความเหมาะสม เช่น class group และ รายบุคคล	ให้คำปรึกษาในรายที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยุ่งยาก ซับซ้อน
รักษา	ผป.ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	ที่มีภาวะแทรกซ้อน รับ-ส่งต่อจากเครือข่าย	ที่มีภาวะแทรกซ้อน/ซับซ้อน รับ-ส่งต่อจากเครือข่าย
คัดกรอง ตา	Fundus camera	Laser Photocoagulation	DR ที่มีภาวะแทรกซ้อน
คัดกรอง ไต	Microalbumin ,eGFR	CKD clinic , CAPD , Hemodialysis	Hemodialysis บำบัดทดแทนทางไต
คัดกรอง เท้า	ศูนย์เฝ้าระวังสุขภาพเท้า	ศูนย์ป้องกันแผลเบาหวานเท้า	ศูนย์ดูแลเท้าครบวงจร
ประเมิน CVD Risk คัดกรอง จิต ช่องปาก	ผู้ป่วย DM HT ทุกราย		

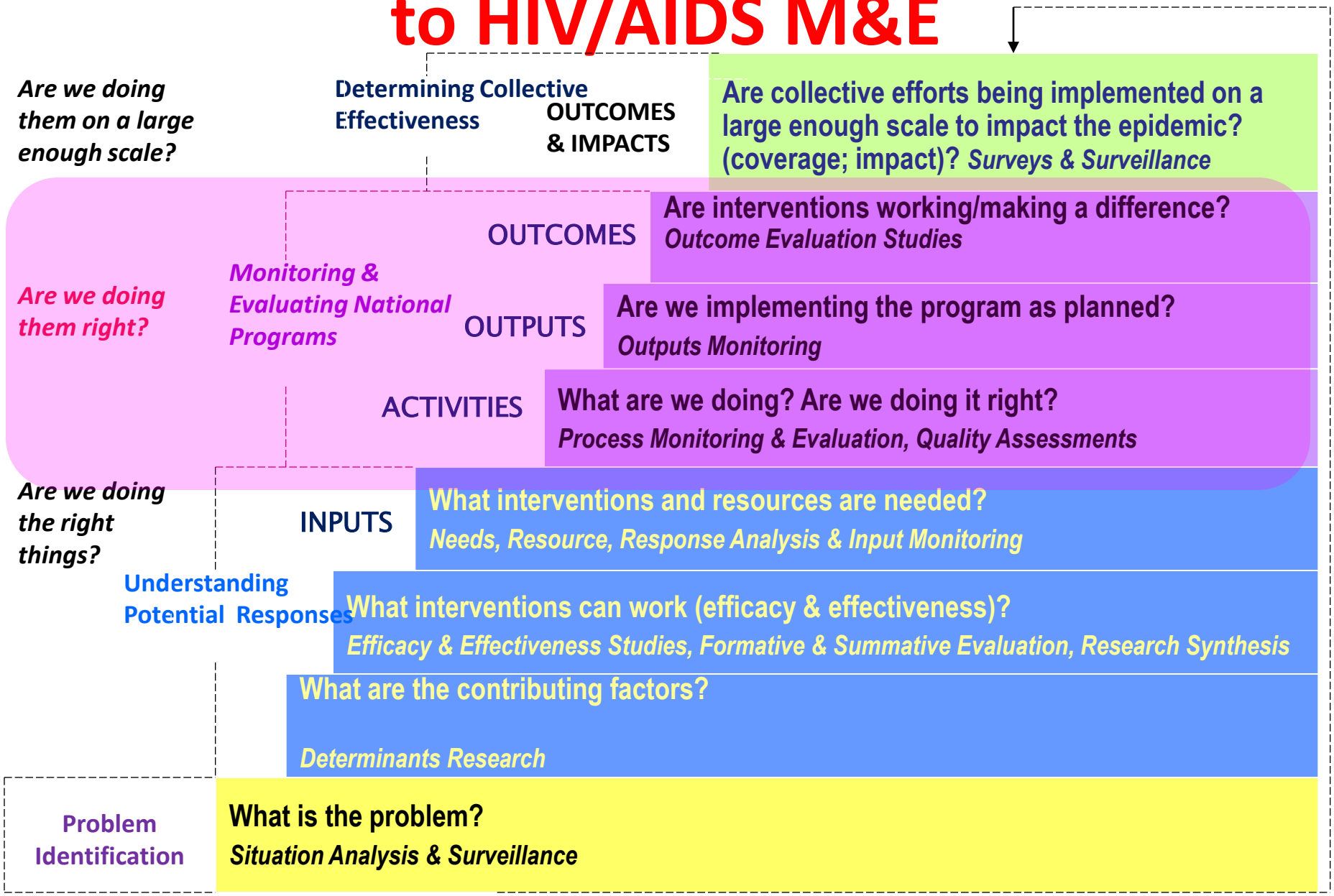

เป้าหมาย – ภาพฝันของระบบ NCD
เป้าประชาชน – โดยรวม
ประชาชนทั่วไป
กลุ่มเสี่ยง
กลุ่มป่วย
เป้าที่อยากเห็น
สถานการณ์
ผลผลิต
ผลลัพธ์
ระบบงานที่รองรับ
การเฝ้าระวังพฤติกรรม (Gap และประเด็นพัฒนา)
การสื่อสาร
สร้างให้ตระหนัก
ปรับพฤติกรรม
สื่อสารความเสี่ยง
คัดกรองย่อ
ปรับพฤติกรรม
ดูแลส่งต่อบริการ
ดูแลผสมผสาน
ดูแลต่อเนื่อง
ปรับพฤติกรรม
คัดกรอง & ดูแลด้านภาวะ แทรกซ้อน
เชื่อมโยง ภาคี ชุมชน
ระบบจัดการ
โครงสร้าง – หน่วยงานจัดการ
ระบบข้อมูล
การสนับสนุน
คน – งบฯ
วิชาการ
โครงสร้าง – หน่วยงานจัดการ
ข้อมูล
การสนับสนุน
คน – งบฯ
วิชาการ
โครงสร้าง – หน่วยงานจัดการ
ข้อมูล
การสนับสนุน
คน – งบฯ
วิชาการ


ประชากรทั่วไป
กลุ่มเสี่ยง
กลุ่มป่วย
หมู่บ้าน
ตำบล
รพช
รพท.
สสจ
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร พื้นที่ไหน
โครงการ ทำอะไร กับใคร
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร
คนทำ / รับผิดชอบ
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร
โครงการ ทำอะไร กับใคร
คนทำ / รับผิดชอบ
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร
คนทำ / รับผิดชอบ
โครงการ ทำอะไร กับใคร


งานที่เกี่ยวข้องกับ NCD (สระบุรี)
คบ.
ยา/บริการ
อาหารปลอดภัย บุหรี่ สุรา
อย.น้อย
ฝ่าย คร
บริหาร
มหกรรม
โครงการ DM/โรคเรื้อรัง
สุขศึกษา
ปรับพฤติกรรม
ประชาสัมพันธ์
หมู่บ้านดูแลสุขภาพ
ทันตกรรม
ไม่กินหวาน
ฝ่ายพัฒนาบุคลากร
อบรม
ปฐมภูมิ
นวัตกรรม
ยุทธศาสตร์
แผน
KPI
นิเทศ/ประเมิน
IT,M&E,ข้อมูล
ประกัน
งบประมาณ
ส่งเสริม
HP
โรงเรียน
คลินิคอดบุหรี่/เหล้า
ผู้พิการ
ภาคประชาชน
อสม.
กองทุนตำบล
SRM
การเชื่อมโยงข้อมูลกับชุมชน

สสจ.						
ระบบงาน / กลุ่มงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานNCD ระดับจังหวัด เป้าหมาย : คัดกรองอายุ 35+ปี <90% / การเฝ้าระวังป้องกัน/ ดูแลรักษา /ลดภาวะแทรกซ้อน						
งานส่งเสริมสุขภาพ	งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ/ ยุทธศาสตร์	งานสุขศึกษาฯ	งานคุ้มครองผู้บริโภค	งานทันตสาธารณสุข	งานประกันสุขภาพ	งานพัฒนาบุคคลากร
-คลินิก DPAC -ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มปกติ -งานสุขภาพจิต -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. 2 ส. -โครงการเมนูชูสุขภาพ - ชมรมสร้างเสริมสุขภาพ	-นโยบายชัดเจน -NCD board (ประชุมทุกเดือน) /CPG -Protocol Management -กำกับ ติดตามประเมิน (2ครั้ง/ปี) -โครงการสนองน้ำพระราหฤทัยฯ -โครงการภาวะตาบอดในผู้ป่วยDM	-ชุมชนต้นแบบ (1 รพ.สต./ 1 ชุมชน) / ชุมชนไร้พุง -หมู่บ้านดูแลสุขภาพ/หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/หมู่บ้านลด หวาน มัน เค็ม ลดอ้วน ลดโรค -SRM -ประชาสัมพันธ์การไม่สูบบุหรี่/งดเหล้า (วิทยุ,TV)	-ยา -อสม.น้อย -พรบ.บุหรี่ แอลกอฮอล์ -แพทย์แผนไทย	-ตรวจสุขภาพช่องปากผู้ป่วย	-กองทุนสุภาพตำบล -กองทุน PP -กองทุน อปท. -งบ nou-UC	-พัฒนาคุณภาพบริการ -จัดความรู้ KM -อบรม (ให้ความรู้ SRM,DPAC,Chronic Care model,การตรวจภาวะแทรกซ้อนฯลฯ) -เวทีแลกเปลี่ยน -นวัตกรรม

A Public Health Questions Approach to HIV/AIDS M&E



กรอบการประเมินผลระดับเขต (รูปแบบการประเมิน Logic model)

input

-โครงสร้าง กลไกระดับเขต (ใช้ร่วมกันหรือแยกกัน)
-ระบบติดตามประเมินผล
-แผนงาน/โครงการของเขต
-ระบบข้อมูลในภาพเขตและความเชื่อมโยง
-การบริหารจัดการร่วมในภาพเขต เช่น ทรัพยากร
-การพัฒนาบุคลากรร่วมกันในภาพเขต เช่น SM CM IT ระบาด
-ระบบส่งต่อภายในเขต

ผลผลิต

-ข้อมูลสถานการณ์ โรค (NCD และอุบัติเหตุ) พฤติกรรมเสี่ยง และการดำเนินงาน ระบบงานคลินิก NCD คุณภาพ
-ผลผลิตการดำเนินงานของการพัฒนากลุ่มวัยทำงาน ได้แก่ตำบลจัดการ สถานประกอบการฯ คลินิกอุบัติเหตุ (DHS)

ผลลัพธ์

NCD

- ข้อมูลตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
- ข้อมูลเบาหวาน/ความดันควบคุมได้
- อัตราป่วยรายใหม่ DM HT
- ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ)

อุบัติเหตุ

- ข้อมูลตายจากอุบัติเหตุ
- ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัย, เมาแล้วขับ)

กรอบการประเมินผลระดับจังหวัด (รูปแบบการประเมิน Logic model)

input

-โครงสร้าง กลไกระดับจังหวัด
- ความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆในแต่ละระดับ
-แผนงาน/โครงการของจังหวัดที่สนับสนุนและพัฒนาการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ ,CVD Risk ,ตำบลจัดการสุขภาพ ,การสื่อสารเตือนภัย,สถานที่ทำงาน HWP /สถานประกอบการปลอดโรคฯ และอุบัติเหตุ
-ระบบติดตามประเมินผล
-ระบบข้อมูลในภาพจังหวัดและความเชื่อมโยง
-การบริหารจัดการร่วมในภาพจังหวัด เช่น ทรัพยากร
-การพัฒนาบุคลากรร่วมกันในภาพจังหวัด เช่น SM CM IT ระบาด
-ระบบส่งต่อภายในจังหวัด

ผลผลิต

-ข้อมูลสถานการณ์โรค (NCD และอุบัติเหตุ)พฤติกรรมเสี่ยง และการดำเนินงาน ระบบงานคลินิก NCD คุณภาพ
-ผลผลิตการดำเนินงานของการพัฒนากลุ่มวัยทำงาน คลินิก NCD คุณภาพ CVD Risk ตำบลจัดการสุขภาพ สถานที่ทำงาน HWP /สถานประกอบการปลอดโรคฯ

ผลลัพธ์

NCD

- ข้อมูลตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
- ข้อมูลเบาหวาน/ความดันควบคุมได้
- อัตราป่วยรายใหม่ DM HT
- ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ)
- ความชุกของภาวะอ้วน

อุบัติเหตุ

- ข้อมูลตายจากอุบัติเหตุ
- ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัย, เมาแล้วขับ)
- ผู้บาดเจ็บรอดชีวิตหลังการดูแลรักษาฯ