

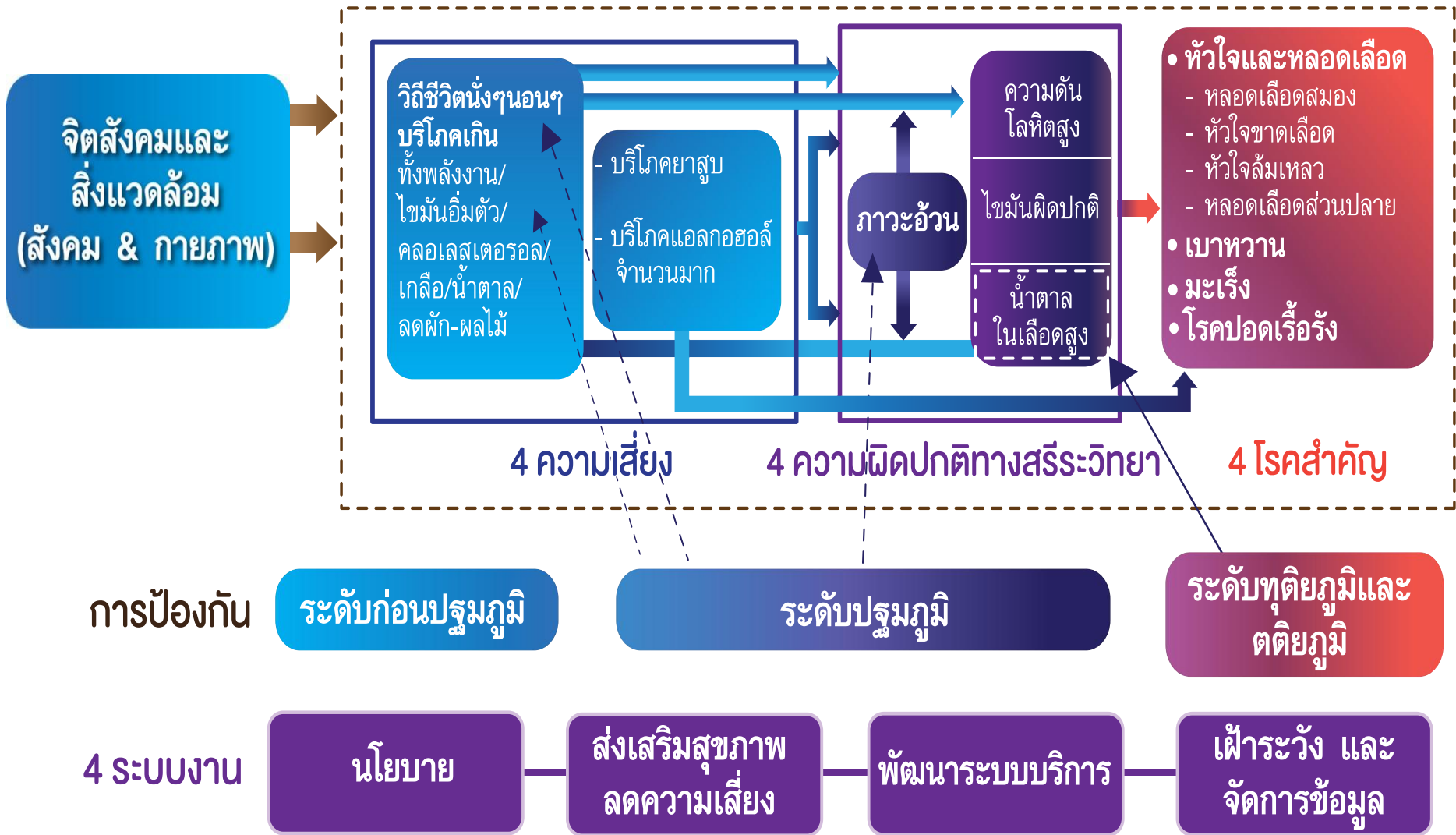
การออกแบบ มาตรการ เพื่อการจัดการโรคเรื้อรัง

แพทย์หญิงสุพัชรา ศรีวณิชชากร

กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยการก่อโรคและระดับการป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง





มาตรการการดำเนินงาน

Policy & Advocacy

การนำ
ขับเคลื่อนนโยบาย
และ
สร้างพันธมิตร
ความร่วมมือ

Promotion and Risk reduction

ส่งเสริมสุขภาพ
และ
ลดความเสี่ยง

Health system

เสริมสมรรถนะ
ของระบบ
บริการสุขภาพ

Surveillance

การเฝ้าระวัง
และ
จัดการข้อมูล

ระบบข้อมูล

พัฒนาวิจัย
องค์ความรู้
การจัดการความรู้

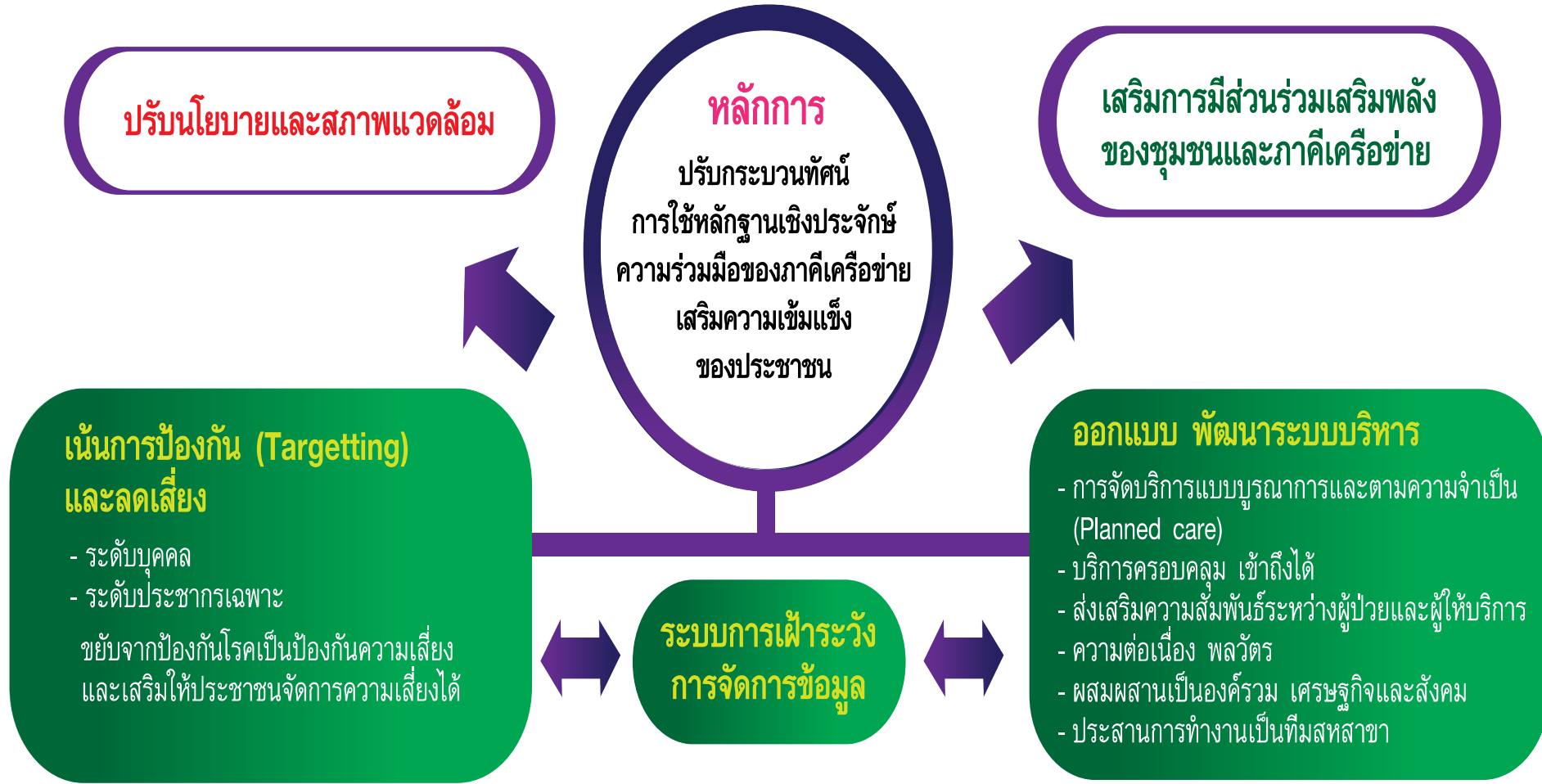
พัฒนา
ศักยภาพบุคลากร

ระบบกำกับ
ติดตาม
ประเมินผล

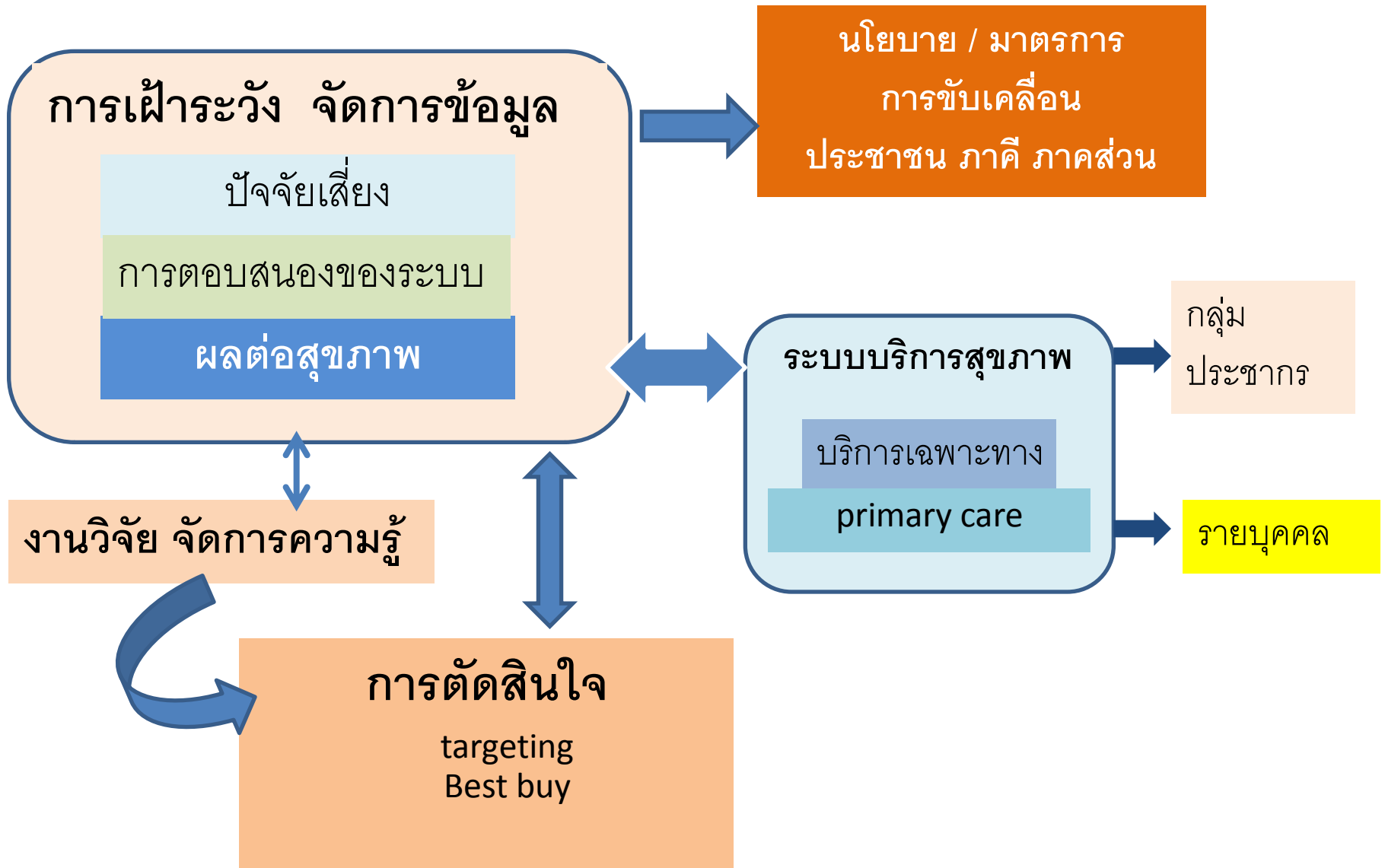


Effective chronic care systems management

กรอบคิดการจัดการระบบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการโรคเรื้อรัง



กลไก เพื่อการจัดการโรคเรื้อรัง



สรุป แนวทางการพัฒนามาตรการเพื่อจัดการโรคเรื้อรัง

- ดำเนินการพัฒนา และแก้ไข มากกว่า **1** ปัจจัยเสี่ยง
- ต้องทำหลาย **approaches** พร้อมๆ กัน (ทั้งในด้านนโยบาย ด้านกว้าง การสื่อสาร และการบริการ เสริมความรู้ ทักษะบุคคล)
- ต้องทำทั้งมาตรการที่เป็นระดับบุคคล ระดับประชากร
- ต้องดำเนินการด้วยเป้าที่ชัดเจน ต่อเนื่อง
- ต้องส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน และ ภาควิภาคส่วนต่างๆ

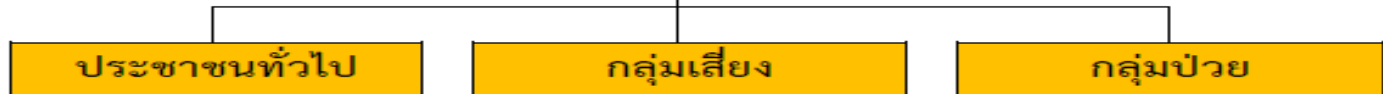
The Way Forward—Guiding Principles for Action Plan

- **Multisectoral partnerships**
- **Equity and universal coverage**
- **Life course approach**
- **Health promotion and disease prevention**
- **Strengthened health systems**
- **Community empowerment**
- **Evidence-based cost-effective approaches**

เป้าหมาย - ภาพฝันของระบบ NCD



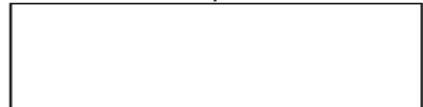
เป้าประชาชน - โดยรวม



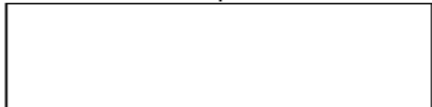
เป้าที่
อยากเห็น



สถานการณ์



ผลผลิต
ผลลัพธ์



ระบบงานที่
รองรับ

- ↑
- การเฝ้าระวัง
พฤติกรรม (Gap
และประเด็นพัฒนา)

- ↑
- สื่อสารความเสี่ยง
 - คัดกรองย่อ

- ↑
- ดูแลผสมผสาน
 - ดูแลต่อเนื่อง
 - ปรับพฤติกรรม

- การสื่อสาร

- ปรับพฤติกรรม

- คัดกรอง & ดูแล
ด้านภาวะแทรก
ซ้อน

- สร้างให้ตระหนัก
- ปรับพฤติกรรม

- ดูแลส่งต่อบริการ

- คัดกรอง & ดูแล
ด้านภาวะแทรก
ซ้อน

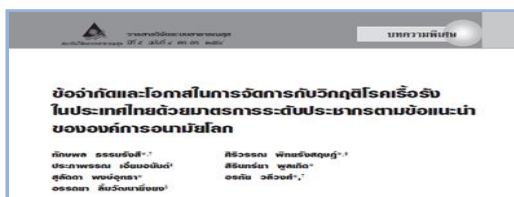
เชื่อมโยง ภาคี ชุมชน

ระบบจัดการ

โครงสร้าง - หน่วยงาน จัดการ	โครงสร้าง - หน่วยงาน จัดการ	โครงสร้าง - หน่วยงาน จัดการ
ระบบข้อมูล	ข้อมูล	ข้อมูล
การสนับสนุน คน - งบฯ วิชาการ	การสนับสนุน คน - งบฯ วิชาการ	การสนับสนุน คน - งบฯ วิชาการ

'BEST BUYS' for Population-wide approach

1. Protecting people from tobacco smoke and banning smoking in public places;
2. Warning about the dangers of tobacco use;
3. Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship;
4. Raising taxes on tobacco;
5. Restricting access to retailed alcohol;
6. Enforcing bans on alcohol advertising;
7. Raising taxes on alcohol;
8. Reduce salt intake and salt content of food;
9. Replacing trans-fat in food with polyunsaturated fat;
10. Promoting public awareness about diet
11. Promoting public awareness about physical activity
12. Vaccination against Hepatitis B



วารสาร สวรส 5 (4) 2011



นโยบายป้องกัน NCD : มาตรการระดับบุคคล และมาตรการระดับประชากร (Population-wide interventions)

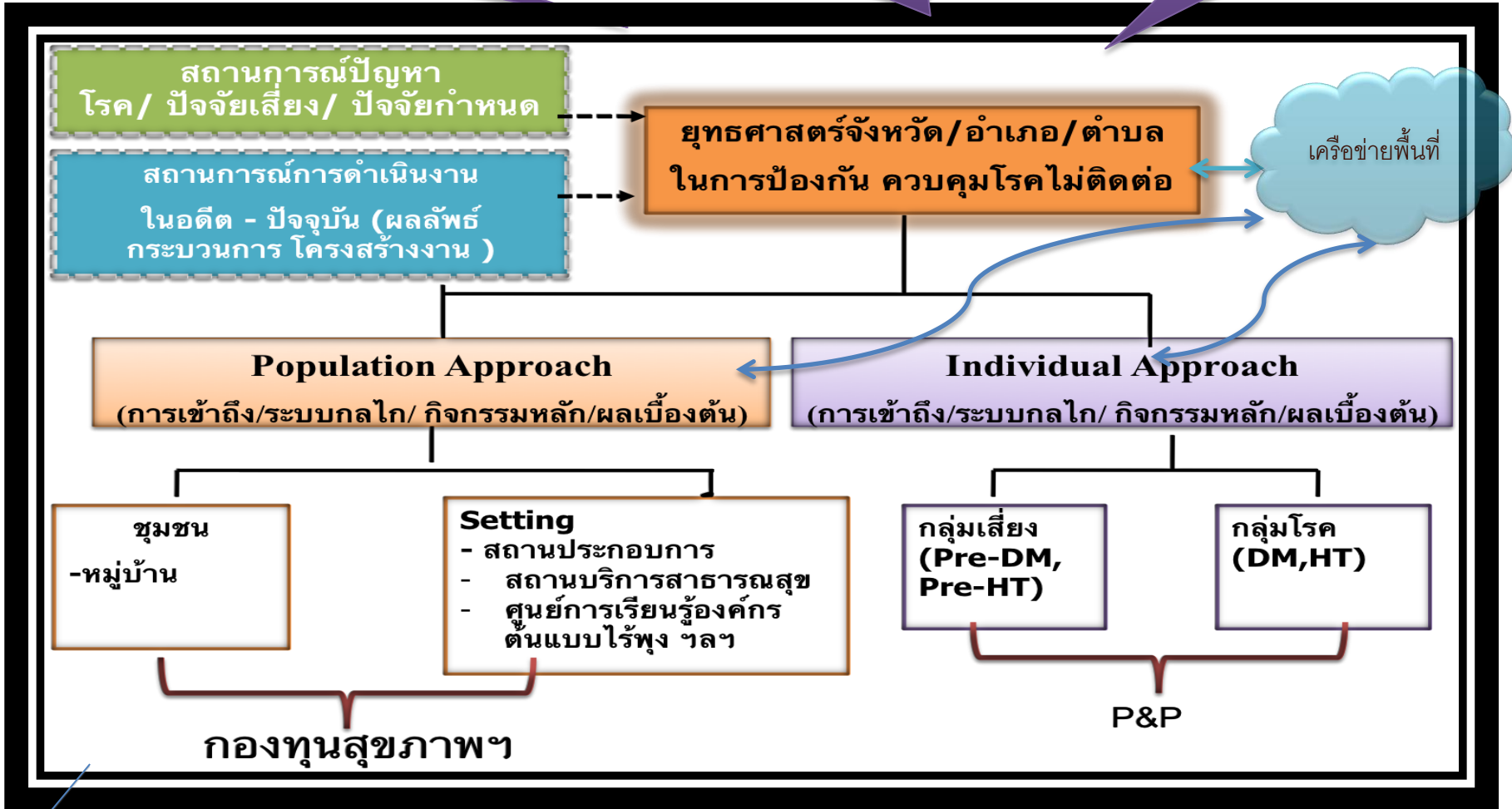
	บุคคล	ประชากร
ต้นทุนในระดับมหภาค	สูงกว่า (ขึ้นกับเนื้อหา)	ต่ำกว่า โดยเฉพาะ มาตรการควบคุม (แต่ อาจจะสูงกว่าหากเป็น นโยบายแบบจัดสรร ผลประโยชน์ benefit distributive)
ประสิทธิผลในระดับมหภาค	ต่ำกว่า	สูงกว่า (หากเลือกตาม หลักฐานวิชาการ)
ธรรมชาติ	ตั้งรับ	เชิงรุก
ความครอบคลุม	ต่ำกว่า	สูงกว่า
การมีส่วนร่วม	ภาคสุขภาพเป็นสำคัญ	หลากหลายฝ่าย
ความยาก แรงแต่อต้าน	ต่ำ	สูง

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

นโยบาย
การเงิน

นโยบายกระทรวง:
การจัดการสุขภาพ/ การควบคุมโรค.

นโยบายของ
เครือข่าย



ความตระหนัก/ความร่วมมือ/แผนพื้นที่/นโยบายและระบบรองรับที่เกี่ยวข้อง/กิจกรรมหลัก/
ผลเบื้องต้นโดยสรุปและปัญหาอุปสรรค

แนวทางการควบคุม ป้องกัน NCDs

- สรุป เป้าหมาย และประเด็นที่ต้องการพัฒนา ในช่วงเวลาที่ชัดเจน
- การดำเนินการ ในด้าน นโยบาย และการป้องกัน
 - การหาแนวร่วม และสร้างเครือข่ายกับกลุ่มที่เกี่ยวข้อง
 - การค้นหาประเด็นสำคัญ เพื่อการทำงานร่วมกัน
- การพัฒนาบริการดูแล ให้มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพมากขึ้น
 - ค้นหาประเด็น รูปแบบที่เกิดผลได้ดี แล้วให้ขยายผล
 - หาประเด็นที่เป็นจุดอ่อน และค้นหาสาเหตุ ปัจจัย ที่เกี่ยวข้อง
 - การคัดกรอง ปรับ ให้เป็นเพิ่มศักยภาพให้ประชาชน
- การดำเนินการร่วมกับชุมชน อย่างเป็นเจ้าของร่วมกัน
 - ค้นหาทุน และแนวร่วม
 - จัดกระบวนการ เพื่อลงไปสนับสนุน หน่วยที่เกี่ยวข้อง หรือชุมชน จัดการได้เอง