

รายงานเบื้องต้น

Preliminary Report

โครงการพัฒนาจัดทำโปรแกรมฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน (Lep Base) The development of a national database of leprosy patients to effectively control leprosy (Lep Base)

พจนนา ธัญญกิตติกุล¹, ชุติวลัย พลเดช², ศิรามาศ รอดจันทร์³,
ธีระศักดิ์ หุ่นชัยภูมิ⁴, กุสุมา อนุพันธ์⁵, วันชัย ชื่นเนียม⁶

Pojana Thanyakittikul¹, Shutiwani Pongdech², Siramas Rodchan³,
Thirasak Hoonchaiyaphum⁴, Kusuma Anuphan⁵, Wanchai Chuenniam⁶

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนในระดับประเทศ ให้สามารถใช้ในการจัดทำสารสนเทศ (Health Informatics) ต่างๆ ประกอบการตัดสินใจในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน อันประกอบด้วยข้อมูลต่างๆ ต่อไปนี้ ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ได้รับการวินิจฉัย ผู้สัมผัสโรคเรื้อน (ใกล้ชิด) ผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ได้รับการได้รับสงเคราะห์และได้รับการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิต คลังยารักษาโรคเรื้อน โดยทำร่างข้อมูล (Data Structure) ดังกล่าว นำเสนอต่อเครือข่ายผู้เกี่ยวข้องในระดับเขต และส่วนกลาง จากนั้นนำมติจากการประชุมเครือข่ายเสนอต่อกรมการพัฒนาระบบข้อมูลระดับประเทศเพิ่มเติม โดยมีความเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลกองระบาดด้วย

ผลการศึกษา : การพัฒนาฐานข้อมูลให้มีความเชื่อมโยงกับกองระบาดเข้าถึงได้ง่ายในผู้รับผิดชอบระดับพื้นที่ สถาบันราชประชาสมาสัย ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเบื้องต้น มีการตรวจสอบแบบสามเส้ากับผู้รับผิดชอบระดับเขต และทีมตระหนักรู้ (Watch Team) ของกรมควบคุมโรค เพื่อยืนยันความถูกต้องและคืนกลับข้อมูลแก่ผู้รับผิดชอบได้รวดเร็ว การออกแบบระบบ ในการบริหารจัดการฐานข้อมูลโรคเรื้อน ดังนี้ ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ โดยมีการแจกแจงข้อมูลรายละเอียดที่จำเป็นต่อการป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อน ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน มีรายละเอียดการตรวจผู้สัมผัสโรคทั้ง 3 กลุ่ม แสดงผลออกมาเป็น Dashboard GIS แผนที่ และกราฟ การศึกษาครั้งนี้จะสมบูรณ์ครบถ้วน ควรต่อยอดโดยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถเพิ่มข้อมูล ใช้ข้อมูลในระบบประมวลผล ของฐานข้อมูลโรคเรื้อนที่พัฒนาขึ้นมาด้วย

คำสำคัญ : ฐานข้อมูลโรคเรื้อน, สารสนเทศโรคเรื้อน, การพัฒนา

Abstract

This study aims : develop a national database of leprosy patients to be used to compile various health information for decision-making in leprosy prevention and control operations, consisting of the following data : a database of diagnosed leprosy patients, leprosy (close) contacts, patients receiving assistance and promotion of quality of life development, and leprosy drug storage. The data structure was drafted and presented to the network of relevant persons and central levels. The resolutions from the network meeting were then presented to the national database development committee, which was further linked to the Epidemiology Division database.

The study results : Developing the database to be linked with the Epidemiology : Easily accessible to those responsible at the local level. Raj Pracha Samasai Institute can quickly and accurately verify the accuracy of the initial data. There is a triangular verification with the responsible persons at the district level and the Watch Team of the Department of Disease Control to confirm the accuracy and the responsible persons quickly. Database system's design to access the database for managing the leprosy database is as follows: New leprosy patients, with the distribution of necessary detailed information for prevention and control of leprosy. To screening with 3 contacts groups, will be displayed as a dashboard. The results can be reported in GIS, maps and graphs. This study will be very complete and useful. Should be further developed by allowing those involved to add data and use data in the processing system of the developed leprosy database.

Keywords : leprosy database, leprosy informatics, development

บทนำ

สถาบันราชประชาสมาสัย เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการป้องกันควบคุมโรคเรื้อน ในระดับประเทศ ในปี 2566 อัตราความชุกโรคเรื้อนเท่ากับ 0.03 ต่อ 10,000 ประชากร (ความชุกโรคเรื้อน คือ 180 ราย) ในปี 2557 - 2566 มีการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่ จำนวน 208, 187, 163, 164, 125, 119, 89, 62, 73 และ 82 ราย ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว การค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในแต่ละปี มีแนวโน้มค่อยๆ ลดลงแต่ในปีที่ผ่านมาคือปี 2566 กลับเริ่มมีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ เพิ่มมากขึ้น น่าจะเนื่องจากระหว่างปี 2563 - 2565 เกิดเหตุการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ขึ้น ส่งผลให้การค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ลดลงอย่างเห็นได้ชัด แม้ว่าปี 2566 จะมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นจากปีก่อนๆ แต่ได้มีการกำหนดค่าเป้าหมายจำนวนการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 106 ราย ซึ่งการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ในปี 2566 ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ขณะเดียวกันมีแนวโน้มของสัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 สูงขึ้น โดยในปี 2557 - 2566 พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 จำนวน 31, 27, 24, 26, 25, 18, 9, 8, 12 และ 22 ราย ตามลำดับ อีกทั้งเมื่อคำนวณเป็นค่าสัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 ในปี 2557 - 2566 คือ ร้อยละ 14.9, 14.4, 14.7, 15.9, 20.0, 15.1, 10.1, 12.9, 16.44 และ 26.83 ตามลำดับ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 19.13) แสดงให้เห็นว่าแนวโน้มของค่าสัดส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานของสหพันธ์โรคเรื้อนนานาชาติ (ILEP: The Interpretation of Epidemiological Indicators in Leprosy) ซึ่งไม่ควรเกินร้อยละ 10

จะเห็นว่า การเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน มีความจำเป็นที่จะต้องจัดเก็บรายละเอียดของ

ข้อมูลให้สมบูรณ์มากที่สุด เพื่อเป็นประโยชน์ต่อ งานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน ในระดับประเทศ แต่ในความเป็นจริง ประสบปัญหาในการจัดเก็บฐานข้อมูลโรคเรื้อนในมิติต่างๆ มากมายดังนี้ ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ได้รับการวินิจฉัย ผู้สัมผัสโรคเรื้อน (ใกล้ชิด) ผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์และได้รับการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิต คลังยารักษาโรคเรื้อน และใช้เวลาค่อนข้างนานกว่าจะประมวลผลสารสนเทศเพื่อใช้ในการวางแผนการทำงานได้ เนื่องจากเป็นระบบ manual ทั้งหมด ทำให้บางครั้งไม่ทันต่อเหตุการณ์ สถาบันราชประชาสมาสัย จึงคิดจัดทำพัฒนาฐานข้อมูลโรคเรื้อนระดับประเทศขึ้นมาเพื่อใช้ดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน และผู้สัมผัสโรคเรื้อนที่สามารถใช้งานเพื่อเพิ่มความรวดเร็วแม่นยำ ครบถ้วน เน้นให้มีความใกล้เคียงระบบเอกสารหรือแฟ้มข้อมูลที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนหน้าในปัจจุบันมากที่สุด รวมถึงมีฐานข้อมูลคลังยาที่เชื่อมโยงระหว่างสถาบันราชประชาสมาสัยกับสำนักงานควบคุมโรคทั้ง 13 แห่ง การติดตามการรับประทายรักษาโรคเรื้อนของผู้ป่วย การติดตามการใช้ยาเพื่อดูภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา ข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งของผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเรื้อนร่วมบ้าน ข้อมูลการล่าช้าในการวินิจฉัย ฯลฯ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีการกระจัดกระจาย ยังไม่เป็นระบบดิจิทัล ทำให้ยากแก่การเข้าถึงข้อมูล และการประมวลผลเมื่อนำมาทำสารสนเทศ (Health Informatics) หรือสรุปต่างๆ ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการป้องกันการควบคุมโรคเรื้อนในประเทศไทยมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลในครั้งนี้ ต้องการให้ใช้เวลาศึกษาาระบบใหม่น้อยลง รวมถึงสามารถนำข้อมูลมาประมวลผลสร้างสารสนเทศ สำหรับผู้ปฏิบัติงานนำไปใช้ได้สะดวก ถูกต้อง รวดเร็ว และมี

ประสิทธิภาพมากขึ้นรวมถึงมีความปลอดภัยของข้อมูลสูง บุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงาน โรคเรื้อนในแต่ละสำนักป้องกันควบคุมโรคในส่วนภูมิภาค และส่วนกลาง จะต้องมีการยืนยันตัวตน (Identify) ทุกครั้ง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน ในระดับประเทศ

ขอบเขตการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

1. ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนระดับเขต จำนวน 13 เขต
2. คณะกรรมการดำเนินงานโครงการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน จำนวน 14 ราย

วิธีการศึกษา

ด้านการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานโรคเรื้อน ทั้งในส่วนภูมิภาค 13 ราย และส่วนกลาง 13 ราย (คณะกรรมการดำเนินงานโครงการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน) มาร่วมประชุมปรึกษาหารือ และ Standardized องค์ความรู้โรคเรื้อน และจัดทำตัวชี้วัด งานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น อีกทั้งสื่อสารชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์ ของการปรับเปลี่ยนระบบในการรายงาน โดยมีวิธีการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับของอธิบดีกรมควบคุมโรค
2. ดำเนินการประชุมกับเครือข่ายเพื่อหาข้อมูล Data Structure ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้า ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนฯ

3. จัดทำร่าง Data Structure ของงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน ที่ได้จากมติที่ประชุมอีกครั้งหนึ่ง

4. จัดส่งเอกสาร Data Catalog ที่ ได้จากการทบทวนในที่ประชุม ให้แก่ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนในระดับเขต ทั้ง 13 เขต รวมทั้งส่วนกลาง และคณะกรรมการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน เพื่อขอความเห็นชอบอีกครั้งหนึ่ง

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้านี้ เป็นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโรคเรื้อน เพื่อการควบคุมโรคเรื้อนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยนำความคิดเห็นในเรื่องข้อมูลที่จำเป็นต้องใช้เพื่องานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนจากเครือข่ายในระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 13 เขต และคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรมฐานข้อมูลโรคเรื้อน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทั้งหมดของงานโรคเรื้อนงานระบาด และงานเทคโนโลยีสารสนเทศ 14 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

Data Catalog ที่มีการจัดทำร่าง โดยขอความคิดเห็นจากผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนระดับเขต ในการประชุมออนไลน์ และพัฒนาต่อเนื่องในคณะกรรมการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโรคเรื้อนฯ โดยมีประเด็นข้อมูลดังนี้

1. ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน
2. ฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคเรื้อน ทั้ง 3 กลุ่ม (ผู้สัมผัสโรคที่บ้าน ผู้สัมผัสโรคที่เป็นเพื่อนบ้าน ผู้สัมผัสโรคที่มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน)
3. ฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการได้รับสงเคราะห์
4. ฐานข้อมูลคลังยารักษาโรคเรื้อน
5. ฐานข้อมูลประกอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือเป็นส่วนเสริมของระบบ เช่น ฐานข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับระบบ, ฐานข้อมูลสถานพยาบาล

ฐานข้อมูลประกอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือเป็นส่วนเสริมของระบบ ฐานข้อมูลเอกสารต่างๆ ฯลฯ

6. โดยให้มีความเชื่อมโยงในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่กับฐานข้อมูล D506 ให้สามารถนำข้อมูลออก (Export data) มาตรวจสอบกับทีมตระหนักรู้ (Watch Team) โดยฐานข้อมูลทุกฐานที่สถาบันราชประชาสมาสัยจัดทำสามารถเชื่อมโยงถึงกันได้

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการพัฒนาฐานข้อมูลโรคเรื้อนในระดับประเทศ ให้มีความทันสมัยทันต่อเหตุการณ์เข้าถึงง่าย แปรผลจากระบบเพื่อเตรียมให้พื้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลตามสิทธิของตนเองแบบ Real time ทำให้งานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนยั่งยืน คงอยู่กับประเทศไทยสืบไป โดยทีมวิจัย ได้จัดให้ผู้เชี่ยวชาญโรคเรื้อนมาให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างทั้งสอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนประจำสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 1 - 12 และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนเขตเมือง (สปคม.) รวมเป็น 13 ท่าน เป็นเพศชาย 1 ท่าน เพศหญิง 12 ท่าน มีอายุเฉลี่ย 41.3 ปี ประสบการณ์ในการทำงานโรคเรื้อน เฉลี่ย 7 ปี 7 วัน

โดยพบว่า ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนในส่วนภูมิภาค มีความเข้าใจ และมีความรู้ความเข้าใจโรคเรื้อน และตัวชี้วัดในงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน เพิ่มมากขึ้นก่อนการให้ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 65 อีกทั้งมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาครั้งนี้ถึง ร้อยละ 85

1.2 คณะกรรมการดำเนินงานโครงการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน จำนวน 14 ราย เป็นแพทย์เฉพาะทางระบาดวิทยา จากกองระบาด 4 ท่าน เป็นผู้แทนจากกองดิจิทัล กรมควบคุมโรค 1 ท่าน เป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อน จากสถาบันราชประชาสมาสัย จำนวน 9 ท่าน มีอายุเฉลี่ย 36 ปี 6 เดือน

โดยพบว่า คณะกรรมการดำเนินงานโครงการจัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน มีความเข้าใจ และมีความรู้ ความเข้าใจโรคเรื้อน และตัวชี้วัดในงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน เพิ่มมากขึ้นก่อนการให้ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 85 อีกทั้งมีความพึงพอใจต่อการพัฒนาครั้งนี้ ถึงร้อยละ 85

ส่วนที่ 2 Data Catalog งานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน ระดับประเทศ

2.1 คำอธิบาย Data Structure ของฐานข้อมูลโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย

ทีมวิจัย ได้จัดประชุม โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม เข้าร่วมประชุมทั้งออนไลน์และออนไซต์ เพื่อระดมสมอง ประสพการณ์จากการทำงาน สร้างองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนนั่น ซึ่งจำเป็นจะต้องบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยนั้นๆ อย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งกำหนดตัวแปรที่สำคัญในงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน และสิ่งสำคัญคือที่อยู่อาศัยขณะเป็นโรค เพื่อประโยชน์ในการชี้เป้าพื้นที่เป้าหมายในการทำงานต่อไป ดังนี้

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
รายงานผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่				
1	วัน เดือน ปีที่ บันทึก	Date Record	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี ที่บันทึกข้อมูล
2	สถานะการ รักษา	Code Registration	1 = กำลังรักษา 2 = จำหน่าย	แสดงสถานะของการรักษา
3	เขต	Reginal	1-13 = สคร. ที่ 1-13	รหัสของ สคร. ที่รับผิดชอบ ครั้งแรก
4	โรงพยาบาลที่ ผู้ป่วยรับยา รักษาครั้งแรก	Start-treatment Hospital	ชื่อโรงพยาบาล	ชื่อโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยรับยา รักษาในครั้งแรก
5	โรงพยาบาลที่ รับส่งต่อ	Referred Hospital	ชื่อโรงพยาบาล	ชื่อโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ เพื่อรักษาต่อเนื่อง (ไม่นับ ส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและกลับไป รับยาที่เดิม)
6	วันที่ส่งต่อ	Date Referred	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี ที่ส่งต่อ
7	เลขประจำตัว ประชาชน	CID/ Passport No.	เลขประจำตัว ประชาชน/ หมายเลข Passport	เลขบัตรประจำตัวประชาชน ในกรณีต่างชาติระบุหมายเลข Passport
8	ชื่อ	Name	ชื่อ	ชื่อ ของผู้ป่วย
9	นามสกุล	Surname	นามสกุล	นามสกุล ของผู้ป่วย
10	เพศ	Sex	1 = ชาย 2 = หญิง	เพศ
11	วัน เดือน ปี เกิด	Date of Birth	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี (พ.ศ.) เกิดของ ผู้ป่วย
12	อายุ	Age	อายุ	อายุ ณ วันที่ถูกวินิจฉัย (เต็มปี)
13	สัญชาติ	Nationality	1 = ไทย 2 = เมียนมาร์ 3 = ลาว 4 = กัมพูชา อื่นระบุ	หากมีเลขประจำตัวบัตร ประชาชน 13 หลัก ให้ระบุ เป็น "สัญชาติไทย" ต่างชาติ ให้ ระบุสัญชาติ
14	บ้านเลขที่	House Number	บ้านเลขที่	บ้านเลขที่ปัจจุบัน
15	หมู่	Moo	หมู่ที่	หมู่ที่อยู่ปัจจุบัน
16	ชื่อหมู่บ้าน	Village	หมู่บ้าน	ชื่อหมู่บ้านปัจจุบัน

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
17	ตำบล	Subdistrict	ตำบล	ชื่อตำบลปัจจุบัน
18	อำเภอ	District	อำเภอ	ชื่ออำเภอปัจจุบัน
19	จังหวัด	Province	จังหวัด	ชื่อจังหวัดปัจจุบัน
20	ระยะเวลา ตั้งแต่เริ่มมี อาการจนถึง ได้รับการ วินิจฉัย	Since of Onset	นาน.....เดือน.....ปี	ระบุระยะเวลาตั้งแต่เริ่ม ปรากฏอาการจนกระทั่งได้รับ การวินิจฉัยว่า เป็นโรคเรื้อน เป็นจำนวนเดือนหรือ จำนวนปี
21	ความเชื่อมโยง ทางระบาด วิทยา	Epidemiological linkage	1 = พบความ เชื่อมโยง (ถ้าเลือก 1 ให้ระบุ ว่าสัมผัสกับผู้ป่วย ต้นตอครั้งสุดท้าย ผ่านมาแล้วกี่ปี กรณีผู้ป่วยต้นตอ รักษาแล้ว ให้นับ วันที่เริ่มรักษาของ ผู้ป่วยต้นตอเป็น วันสัมผัสครั้ง สุดท้าย) 1.1) ปี 2 = ไม่พบความ เชื่อมโยง	พบความเชื่อมโยง = มีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับ ผู้ป่วยก่อนหน้ารายอื่น เช่น เคยสัมผัสผู้ป่วยโรคเรื้อน มาก่อน ไม่พบความเชื่อมโยง = ไม่มี ความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา กับผู้ป่วยก่อนหน้ารายอื่น
22	แหล่งแพร่ กระจายเชื้อ	Source of Transmission	1 = ติดในจังหวัด 2 = ติดจากนอก จังหวัด 3 = ติดจากนอก ประเทศ 4 = ไม่ทราบ แหล่งที่มา	ติดในจังหวัด = ผู้ป่วย โรคเรื้อนรายใหม่ที่คาดว่า ได้รับเชื้อมาจากการ แพร่กระจายในจังหวัด เดียวกัน เช่น ติดจากคน ในบ้าน หรือ เพื่อนบ้าน ติดจากนอกจังหวัด = ผู้ป่วย โรคเรื้อนรายใหม่ที่คาดว่า ติดมาจากนอกจังหวัดที่ผู้ป่วย อาศัยอยู่ เช่น ปัจจุบันอาศัย อยู่ใน กทม. แต่เคยสัมผัสร่วมบ้าน

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
				<p>กับผู้ป่วยโรคเรื้อนสมัยอยู่ต่างจังหวัด</p> <p>ติดจากนอกประเทศ = ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่คาดว่าติดมาจากต่างประเทศ โดยพิจารณาจาก</p> <p>1) อพยพมาจากประเทศที่ยังคงมีการระบาดของโรคเรื้อน (กรณีย้ายมาประเทศไทยเกิน 15 ปี ให้ถือว่าได้รับเชื้อภายในประเทศ) หรือ</p> <p>2) เคยไปอาศัยอยู่ประเทศที่ยังคงมีการระบาดของโรคเรื้อนนาน 6 เดือนขึ้นไป ในช่วงเวลา 15 ปีที่ผ่านมา</p>
23	การขึ้นทะเบียนรักษา	Register Status	0 = New 1 = Relapse 2 = Re-instate 3 = New and contact (ถ้าเลือก 3 ให้ระบุว่าเป็น contact จากประเภทไหน 3.1 สัมผัส ร่วมบ้าน 3.2 สัมผัสจากเพื่อนบ้าน 3.3 สัมผัสจากบุคคลที่มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน)	New = ผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยรักษามาก่อน Relapse = ผู้ป่วยที่เคยกินยาครบและกลับเป็นซ้ำหลังหยุดยา 1 ปีขึ้นไป Re-instate = ผู้ป่วยที่เคยกินยาไม่ครบ ขาดยาเกิน 1 ปี และกลับมารักษาใหม่ New and contact = ผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยรักษามาก่อนและเป็นผู้สัมผัสโรค สัมผัสโรคร่วมบ้าน (Household contact): ผู้ป่วยเคยพักอาศัยในบ้านหลังเดียวกับผู้ที่มีประวัติป่วยเป็นโรคเรื้อนเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ที่มีประวัติป่วยเป็นโรคเรื้อนจะ

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
				ได้รับการรักษาสัมผัสเพื่อนบ้าน (Neighboring contact): ผู้ป่วยเคยพักอาศัยอยู่ในบริเวณรอบๆ บ้านรัศมี 20 เมตร ที่มีผู้มีประวัติป่วยเป็นโรคเรื้อนพักอาศัยเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ที่มีประวัติป่วยเป็นโรคเรื้อนจะได้รับการรักษาสัมผัสจากบุคคลที่มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน (Social contact) : ผู้ป่วยเคยมีกิจกรรมทางสังคมร่วมกันกับผู้ที่มีประวัติป่วยเป็นโรคเรื้อนเป็นเวลาอย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน ไม่ต้องติดต่อกันเป็นเวลา 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ที่มีประวัติป่วยเป็นโรคเรื้อนจะได้รับการรักษา
24	วิธีตรวจพบ	Mode of case finding	1= มาตรวจเอง 2= ตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน 3= สํารวจหมู่บ้าน	มาตรวจเอง = มีอาการสงสัยมาตรวจที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง ตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/ สํารวจหมู่บ้าน = ได้รับการคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และส่งมาตรวจที่โรงพยาบาล (ในกรณีที่เป็นผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านแล้วถูกตรวจพบจากการสํารวจหมู่บ้านให้ใส่ รหัส 2)
25	ชนิดโรค	Type	I, TT, BT, BB, BL, LL	ชนิดโรคของโรคเรื้อน
26	รอยโรค	Lesion	จำนวนรอยโรค	ระบุจำนวนเป็นตัวเลข

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
27	การทำ Slit skin smear	Slit skin smear	0 = ไม่ได้ทำ 1 = ได้ทำ	ได้ทำ Slit skin smear หรือไม่
28	BI score	BI Score	ผลลบ = negative ผลบวก = ระบุ ค่า BI เฉลี่ย	ผลตรวจ Slit-skin smear เฉลี่ย PB เฉลี่ย 3 จุด (ตั้งหู 2 จุด รอยโรค 1 จุด) MB เฉลี่ย 4 จุด (ตั้งหู 2 จุด รอยโรค 2 จุด)
29	การทำ Biopsy	Biopsy	0 = ไม่ได้ทำ 1 = ได้ทำ	ได้ทำ Biopsy หรือไม่
30	ผล Biopsy	Biopsy result	ผลลบ = negative ผลบวก = positive	ผลลบ = ไม่พบโรคเรื้อรัง ผลบวก = พบโรคเรื้อรัง จากการ biopsy
31	ความพิการตา	Eye deformity	0 = ไม่พิการ 1 = ระดับ 1 2 = ระดับ 2	ระดับความพิการสูงสุดที่ตา
32	ความพิการมือ	Hand deformity	0 = ไม่พิการ 1 = ระดับ 1 2 = ระดับ 2	ระดับความพิการสูงสุดที่มือ
33	ความพิการเท้า	Foot deformity	0 = ไม่พิการ 1 = ระดับ 1 2 = ระดับ 2	ระดับความพิการสูงสุดที่เท้า
34	ระดับความพิการสูงสุด	Highest grade deformity	0 = ไม่พิการ 1 = ระดับ 1 2 = ระดับ 2	สรุป ระดับความพิการสูงสุดของ ตา มือ หรือเท้า
การติดตามผู้สัมผัส				
35	ผู้สัมผัส	Contacts	จำนวนผู้สัมผัส (ให้ Link ไปหน้า ทะเบียนผู้สัมผัส โรค)	ระบุจำนวนผู้สัมผัสโรค
การรักษา				
36	วัน เดือน ปีที่เริ่มยา MDT	Date start MDT	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปีที่เริ่มยา MDT

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
37	กลุ่มการรักษา	Treatment category	1 = PB 2 = MB	PB = Paucibacillary เขื่อน้อย MB = Multibacillary เขื่อนมาก
38	สาเหตุ จำหน่าย	Discharge status	1 = Complete 2 = OOC 3 = Death 4 = เปลี่ยนการ วินิจฉัย 5 = ไม่สมัครใจ รักษา	สาเหตุที่จำหน่ายออกจาก ทะเบียนรักษา Complete = รักษาครบตาม หลักเกณฑ์ OOO = ขาดการรักษา ติดต่อกันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป Death = ตาย เปลี่ยนการวินิจฉัย = เปลี่ยน การวินิจฉัย ไม่สมัครใจรักษา = ไม่สมัคร ใจรักษา
39	วันที่จำหน่าย	Date Discharge	วัน เดือน ปี	วันเดือนปีที่จำหน่าย
40	Slit skin smear ใน วันที่จำหน่าย ออก	Slit skin smear at discharge date	0 = ไม่ได้ทำ 1 = ได้ทำ	ได้ทำ Slit skin smear ในวันที่จำหน่ายหรือไม่
41	BI score ใน วันที่จำหน่าย ออก	BI score at discharge date	ผลลบ = negative ผลบวก = ระบุ ค่า BI เฉลี่ย	ผลการตรวจ Slit-skin smear
42	ความพิการตา ในวันที่ จำหน่าย	Eye at discharge date	0 = ไม่พิการ 1 = ระดับ 1 2 = ระดับ 2	ระดับความพิการสูงสุดที่ตา ในวันที่จำหน่าย
43	ความพิการมือ ในวันที่ จำหน่าย	Hand at discharge date	0 = ไม่พิการ 1 = ระดับ 1 2 = ระดับ 2	ระดับความพิการสูงสุดที่มือ ในวันที่จำหน่าย
44	ความพิการเท้า ในวันที่ จำหน่าย	Foot at discharge date	0 = ไม่พิการ 1 = ระดับ 1 2 = ระดับ 2	ระดับความพิการสูงสุดที่เท้า ในวันที่จำหน่าย

2.2 การติดตามการรับยารักษาโรคเรื้อน (Multidrug Therapy)

สำหรับการติดตามการรับยารักษาโรคเรื้อน (Multidrug Therapy) ในที่ประชุมจำเป็นต้องอาศัยความเชี่ยวชาญด้านโรคเรื้อนของผู้รับผิดชอบโรคเรื้อนในส่วนกลาง

และส่วนภูมิภาค โดยจะต้องมีการผู้ควบคุมสต็อกยาในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ขณะเดียวกัน ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยที่กำลังอยู่ในช่วงของการรับประทานยาจำเป็นต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาร่วมด้วย

NO	ตัวแปร	รหัส	คำอธิบาย
1	ชื่อ - นามสกุล		
2	ที่อยู่อาศัย		
3	อายุ (ปี)		
4	รับยา MB/PB		
5	ชื่อสถานบริการที่รับยา (อยู่ในความรับผิดชอบของ สคร. ไต)		
6	ล็อตของยา MDTที่ได้รับ		
7	วันหมดอายุ		
8	วิธีการรับยา(มาด้วยตนเอง/ญาติมารับแทน)		
9	อาการแพ้ยา		
10	วันที่มารับยา ครั้งแรก		
11	วันที่มารับยาครั้งต่อไป		MB สามารถรับยา 24 เดือนใน 36 เดือน PB สามารถรับยา 6 เดือนใน 9 เดือน
12	ผู้ป่วยได้รับข้อมูล การเฝ้าระวังตนเอง ขณะรับประทานยา		
13	ตัดสต็อกยา MDT		
14	นัดหมายมารับยาครั้งต่อไป		ให้มีการแจ้งเตือนในระบบ
15	สต็อกยา MDT ของแต่ละสคร.		แต่ละ สคร. จะสามารถดูได้เฉพาะของตนเอง
16	สต็อกยา MDT ของสรส.		เพื่อป้องกันยา Expire ทำระบบ First in - first out

2.3 ข้อมูลผู้สัมผัสโรคเรื้อนทั้ง 3 กลุ่ม
คำอธิบาย : Data Structure
ของฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคเรื้อน คือ ผู้สัมผัสโรคครอบครัวร่วมบ้าน (Household contact) ผู้สัมผัสโรคที่เป็นเพื่อนบ้าน (Neighbouring contact) และ

ผู้สัมผัสโรคที่มีกิจกรรมทางสังคมร่วมกันเป็นประจำ (Social contact) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มได้นำข้อมูลของสถาบันราชประชาสมาสัยมาปรับใช้และสร้างขึ้นมา เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อน

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
รายงานผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน				
1	ชื่อ	House_Name	ชื่อ	ชื่อของผู้ป่วย
2	นามสกุล	House_Surname	นามสกุล	นามสกุลของผู้ป่วย
3	เพศ	House_Sex	1 = ชาย 2 = หญิง	เพศ
4	อายุ	House_Age	อายุ	อายุ ณ วันที่ถูกวินิจฉัย (เต็มปี)
5	ความสัมพันธ์	House_relations	1 = บิดา 2 = มารดา 3 = สามี 4 = ภรรยา 5 = บุตร 6 = พี่ 7 = หลาน 8 = ปู่ 9 = ย่า 10 = ตา 11 = ยาย 12 = ผู้อาศัย 13 = อื่นๆ	ความสัมพันธ์เป็นกับผู้ป่วย
6	ระยะเวลาที่สัมผัสโรค	House_period	นาน.....เดือน.....ปี	ระยะเวลาที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคเรื้อนตั้งแต่เริ่มแสดงอาการของโรคในตอนแรกเป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน ก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการรักษา
7	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 1 ...	House_result s 1	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 1
8	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 2 ...	House_result s 2	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 2
9	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 3 ...	House_result s 3	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 3
10	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 4 ...	House_result s 4	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 4

NO	ตัวแปร (ไทย)	ตัวแปร (อังกฤษ)	รหัส Code	คำอธิบาย
11	ผลการตรวจ ร่างกาย ปีที่ 5 ...	House_result s 5	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 5
12	ผลการตรวจ ร่างกาย ปีที่ 6 ...	House_result s 6	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 6
13	ผลการตรวจ ร่างกาย ปีที่ 7...	House_result s 7	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 7
14	ผลการตรวจ ร่างกาย ปีที่ 8 ...	House_result s 8	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 8
15	ผลการตรวจ ร่างกาย ปีที่ 9 ...	House_result s 9	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 9
16	ผลการตรวจ ร่างกาย ปีที่ 10...	House_result s 10	ปกติ หรือว่า สงสัย	ผลการตรวจร่างกาย ปีที่ 10
17	อาการที่สงสัย และระยะเวลาที่ เริ่มเป็น			
18	วินิจฉัยโรคเรื้อน			
19	สาเหตุจำหน่าย จากผู้สัมผัสโรค/ ว.ด.ป			

2.4 ข้อมูลผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อน
ได้รับการสงเคราะห์
สำหรับข้อมูลในส่วนนี้กลุ่มตัวอย่าง
ทั้งสอง ได้นำข้อมูลการสงเคราะห์ที่ กรมควบคุมโรค

รับผิดชอบให้การสงเคราะห์แก่ผู้ประสบปัญหา
จากโรคเรื้อน มาพิจารณาจัดทำ

NO	ตัวแปร	รหัส	คำอธิบาย
1	เลขที่รับ	เลขที่รับ สค.1	เลขที่หน่วยงานรับคำร้อง สค. 1 ออกให้ ในการรับคำร้อง
2	วันที่รับ	วัน เดือน ปี ที่จัดทำ สค.1	วันที่จัดทำ สค.1
3	สถานที่รับคำร้อง	ชื่อหน่วยงานที่รับคำร้อง	หน่วยงานผู้รับคำร้อง สค.1
4	หน่วยงานคัดกรอง	ชื่อหน่วยงานที่คัดกรอง	หน่วยงานที่คัดกรอง
5	ชื่อ	ชื่อผู้ขอรับสงเคราะห์	ชื่อผู้ขอรับสงเคราะห์
6	สกุล	สกุลผู้ขอรับสงเคราะห์	สกุลผู้ขอรับสงเคราะห์
7	อายุ	อายุ (ปี)	อายุ (ปี) ผู้ขอรับการสงเคราะห์
8	เกิดพ.ศ.	ปี พ.ศ.	ปี พ.ศ. เกิดของผู้ขอรับการสงเคราะห์

NO	ตัวแปร	รหัส	คำอธิบาย
9	ภูมิลำเนา	บ้านเลขที่ หมู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ตาม ภูมิลำเนาเกิด	ที่อยู่ตามภูมิลำเนาบ้านเลขที่ หมู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ตามภูมิลำเนาเกิด
10	ชนิดโรค	ชนิดโรคเรื้อรัง TT/ BT/ BB/ BL/ LL	ชนิดโรคเรื้อรัง TT/ BT/ BB/ BL/ LL ตามที่แพทย์วินิจฉัย
11	ผลการตรวจเชื้อ	ค่า BI เฉลี่ย	ค่า BI เฉลี่ยจากการตรวจด้วยวิธี SSS 4 ตำแหน่ง
12	วันที่	วัน เดือน ปี ที่จัดทำ สค.2	วัน เดือน ปี ที่จัดทำ สค.2
13	รูปถ่าย	รูปถ่ายขนาด 3 x 4 ซม.	รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 3 x 4 ซม. ไม่สวมหมวกและแว่นตาสีเข้ม จำนวน 1 รูป
14	มือขวา	1 = มีคะแนนความพิการ 1 คะแนน 2 = มีคะแนนความพิการ 2 คะแนน 6 = มีคะแนนความพิการ 6 คะแนน	มือได้ 1 คะแนนเมื่อนิ้วนางและหรือ นิ้วก้อยมีความพิการ กุด และหรือ แผลเรื้อรัง และหรือ นิ้วมืองอ มือได้ 2 คะแนนเมื่อนิ้วชี้และหรือ นิ้วกลาง มีความพิการ กุด และหรือแผล เรื้อรัง และหรือ นิ้วมืองอ มือได้ 6 คะแนนเมื่อนิ้วหัวแม่มือมีความ พิการ กุด และหรือนิ้วมืองอ และหรือ ข้อมือตกร
15	มือซ้าย	1 = มีคะแนนความพิการ 1 คะแนน 2 = มีคะแนนความพิการ 2 คะแนน 6 = มีคะแนนความพิการ 6 คะแนน	มือได้ 1 คะแนนเมื่อนิ้วนางและหรือ นิ้วก้อยมีความพิการ กุด และหรือ แผล เรื้อรัง และหรือ นิ้วมืองอ มือได้ 2 คะแนนเมื่อนิ้วชี้และหรือ นิ้วกลาง มีความพิการ กุด และหรือแผล เรื้อรัง และหรือ นิ้วมืองอ มือได้ 6 คะแนนเมื่อนิ้วหัวแม่มือมี ความพิการ กุด และหรือนิ้วมืองอ และหรือ ข้อมือตกร
16	เท้าขวา	1 = มีคะแนนความพิการ 1 คะแนน 2 = มีคะแนนความพิการ 2 คะแนน 3 = มีคะแนนความพิการ 3 คะแนน	เท้าได้ 1 คะแนนเมื่อมีความพิการเท้าขวา และนิ้วเท้างอ เท้าได้ 2 คะแนนเมื่อมีความพิการ กุด และหรือ มีแผลที่นิ้ว เท้าได้ 3 คะแนนเมื่อมีความพิการ แผล เรื้อรังที่ได้ฝ่าเท้า และหรือ เท้าตกรข้อไม่ติด

NO	ตัวแปร	รหัส	คำอธิบาย
		6 = มีคะแนนความพิการ 6 คะแนน	เท้าได้ 6 คะแนนเมื่อมีความพิการ เท้า ตกข้อติด และหรือเท้าผิดปกติ และหรือขาดนิ้ว
17	เท้าซ้าย	1 = มีคะแนนความพิการ 1 คะแนน 2 = มีคะแนนความพิการ 2 คะแนน 3 = มีคะแนนความพิการ 3 คะแนน 6 = มีคะแนนความพิการ 6 คะแนน	เท้าได้ 1 คะแนนเมื่อมีความพิการเท้าชา และนิ้วเท้างอ เท้าได้ 2 คะแนนเมื่อมีความพิการ กุด และหรือ มีแผลที่นิ้ว เท้าได้ 3 คะแนนเมื่อมีความพิการ แผลเรื้อรังที่ใต้ฝ่าเท้า และหรือ เท้าตก ข้อไม่ติด เท้าได้ 6 คะแนนเมื่อมีความพิการ เท้า ตกข้อติด และหรือเท้าผิดปกติ และหรือ ขาดนิ้ว
18	ตาขวา	1 = มีคะแนนความพิการ 1 คะแนน 2 = มีคะแนนความพิการ 2 คะแนน 6 = มีคะแนนความพิการ 6 คะแนน	ตาได้ 1 คะแนนเมื่อมีความพิการ ตาหลับไม่สนิท ตาได้ 2 คะแนนเมื่อมีความพิการตามัว (นับนิ้วที่ระยะ 6 เมตรหรือ 20 ฟุต ไม่ได้) ตาได้ 6 คะแนนเมื่อมีความพิการ ตาบอดสนิท
19	ตาซ้าย	1 = มีคะแนนความพิการ 1 คะแนน 2 = มีคะแนนความพิการ 2 คะแนน 6 = มีคะแนนความพิการ 6 คะแนน	ตาได้ 1 คะแนนเมื่อมีความพิการ ตาหลับไม่สนิท ตาได้ 2 คะแนนเมื่อมีความพิการตามัว (นับนิ้วที่ระยะ 6 เมตรหรือ 20 ฟุต ไม่ได้) ตาได้ 6 คะแนนเมื่อมีความพิการ ตาบอดสนิท
20	ใบหน้า	2 = มีคะแนนความพิการ 2 คะแนน 4 = มีคะแนนความพิการ 4 คะแนน	ใบหน้าได้ 2 คะแนนเมื่อมีความพิการ หน้าสิงโตหรือหน้าย่นมาก ใบหน้าได้ 4 คะแนนเมื่อมีความพิการ อัมพาต ปากเบี้ยวมาก หรือ จมูกยุบ
21	รวมคะแนนทางด้านการแพทย์	รวมคะแนนทางด้านการแพทย์ที่ได้	คะแนนรวมทางด้านการแพทย์ เป็น คะแนนความพิการที่ มือ เท้า ตา และ ใบหน้า รวมกัน มีคะแนนเต็ม 40 คะแนนผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อรังต้องมี คะแนนความพิการไม่ต่ำกว่า 12 คะแนนจึงจะผ่านเกณฑ์รับสงเคราะห์

NO	ตัวแปร	รหัส	คำอธิบาย
22	อายุ	1 = มีคะแนน 1 คะแนน 2 = มีคะแนน 2 คะแนน 4 = มีคะแนน 4 คะแนน	ได้ 1 คะแนนเมื่อมีอายุต่ำกว่า 40 ปี ได้ 2 คะแนนเมื่อมีอายุตั้งแต่ 40-65 ปี ได้ 4 คะแนนเมื่อมีอายุมากกว่า 65 ปี
23	สภาพที่อยู่อาศัย	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 1 = มีคะแนน 1 คะแนน 2 = มีคะแนน 2 คะแนน 4 = มีคะแนน 4 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีบ้านเป็นของตนเอง / เชิง /เช่า และมีสภาพบ้านมั่นคงแข็งแรง ได้ 1 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีบ้านเป็นของตนเอง / เชิง /เช่า และมีสภาพบ้านทรุดโทรม ได้ 2 คะแนน เมื่อพบว่าอาศัยบ้านคนอื่น ได้ 4 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีบ้านและอาศัยคนอื่นไม่ได้ หรือที่พักอาศัยชั่วคราว
24	การประกอบอาชีพและหรือรายได้	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 2 = มีคะแนน 2 คะแนน 4 = มีคะแนน 4 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่ามีอาชีพประจำและหรือรายได้ที่แน่นอน ได้ 2 คะแนน เมื่อพบว่ามีอาชีพไม่แน่นอนและหรือรายได้ที่ไม่แน่นอน ได้ 4 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีอาชีพและหรือไม่มีรายได้
25	ผู้ที่ต้องอุปการะ	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 2 = มีคะแนน 2 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีผู้ที่ต้องอุปการะ ได้ 2 คะแนน เมื่อพบว่ามีผู้ที่ต้องอุปการะ
26	ผู้ให้อุปการะ	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 1 = มีคะแนน 1 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีผู้ให้อุปการะ ได้ 1 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีผู้ให้อุปการะ
27	ประวัติการกระทำผิดกฎหมายว่าด้วยขอตาน	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 2 = มีคะแนน 2 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีประวัติขอตาน ได้ 2 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีประวัติขอตาน
28	ทรัพย์สินในครอบครองเครื่องปรับอากาศ	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 1 = มีคะแนน 1 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีเครื่องปรับอากาศ ได้ 1 คะแนน เมื่อพบว่าไม่มีเครื่องปรับอากาศ

NO	ตัวแปร	รหัส	คำอธิบาย
29	ทรัพย์สินในครอบครอง รถยนต์ รถจักรยานยนต์	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 1 = มีคะแนน 1 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่ามีรถยนต์ หรือ รถจักรยานยนต์ ได้ 1 คะแนน เมื่อพบที่ไม่มีรถยนต์ หรือ รถจักรยานยนต์
30	ทรัพย์สินในครอบครอง ที่ดินอาศัยและหรือ ที่ดินทำกิน	0 = มีคะแนน 0 คะแนน 1 = มีคะแนน 1 คะแนน	ได้ 0 คะแนน เมื่อพบว่ามีที่ดินอาศัย และหรือที่ดินทำกิน ได้ 1 คะแนน เมื่อพบที่ไม่มีที่ดินอาศัย และหรือที่ดินทำกิน
31	รวมคะแนนเต็มทางด้าน สังคมและเศรษฐกิจ	รวมคะแนนเต็มทางด้าน สังคมและเศรษฐกิจที่ได้	รวมคะแนนเต็มทางด้านสังคมและ เศรษฐกิจเต็ม 20 คะแนน
32	รวมคะแนน	รวมคะแนนที่ได้	รวมคะแนนทางด้านการแพทย์รวมกับ คะแนนทางด้านสังคมและเศรษฐกิจเต็ม 60 คะแนน ผู้ป่วยพิการจากโรคเรื้อน ต้องมีคะแนนทางด้านการแพทย์รวมกับ คะแนนทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ไม่ต่ำกว่า 25 คะแนนขึ้นไปถึงจะผ่าน เกณฑ์รับสงเคราะห์
33	ความต้องการของผู้ป่วย	ระบุความต้องการผู้ป่วย	
34	ความเห็นของ คณะกรรมการคัดกรอง	ระบุความเห็นของ คณะกรรมการคัดกรอง	คณะกรรมการคัดกรองให้ความเห็น รับสงเคราะห์หรือไม่รับสงเคราะห์ หากรับสงเคราะห์ระบุด้วยว่าเป็น ประเภทชุมชนทั่วไปหรืออยู่ใน สถานโรคเรื้อนไหน
35	ความเห็นของ กรรมการกลาง	ระบุความเห็นของ กรรมการกลาง	กรรมการกลางพิจารณาผ่านเกณฑ์หรือ ไม่ผ่านเกณฑ์รับสงเคราะห์

2.5 การติดตามคุณภาพชีวิตผู้ประสบ ปัญหาจากโรคเรื้อน

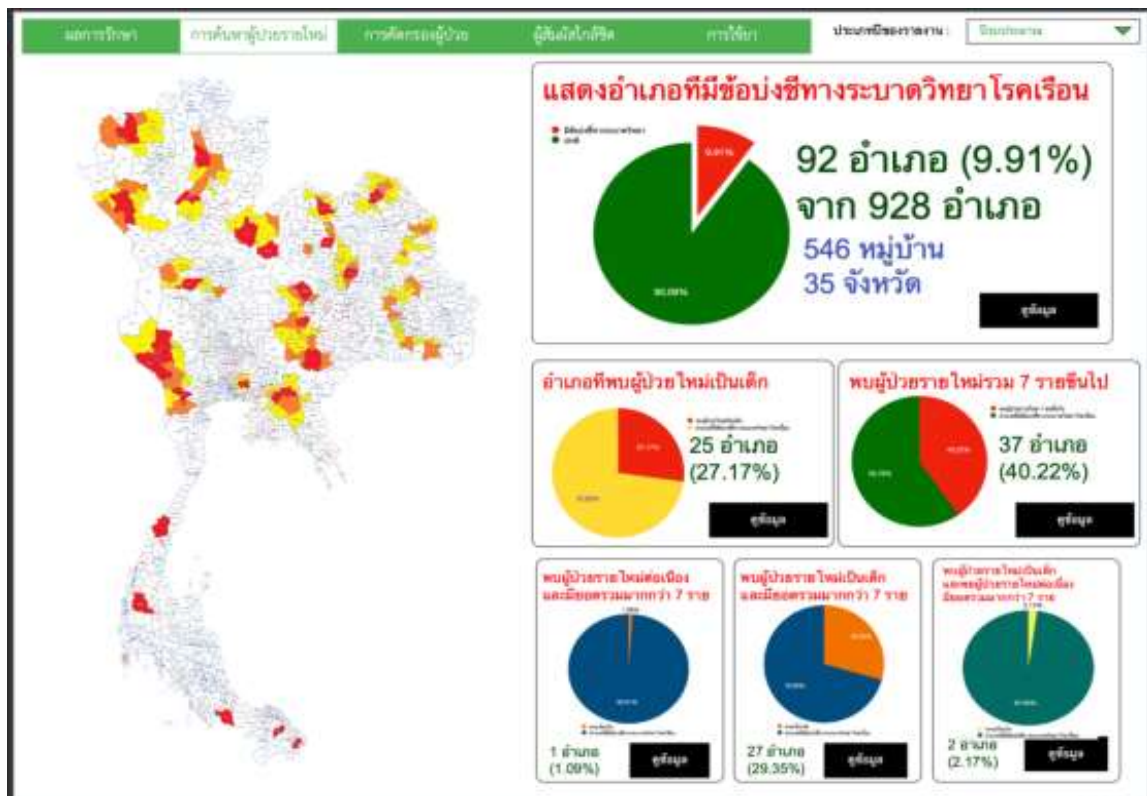
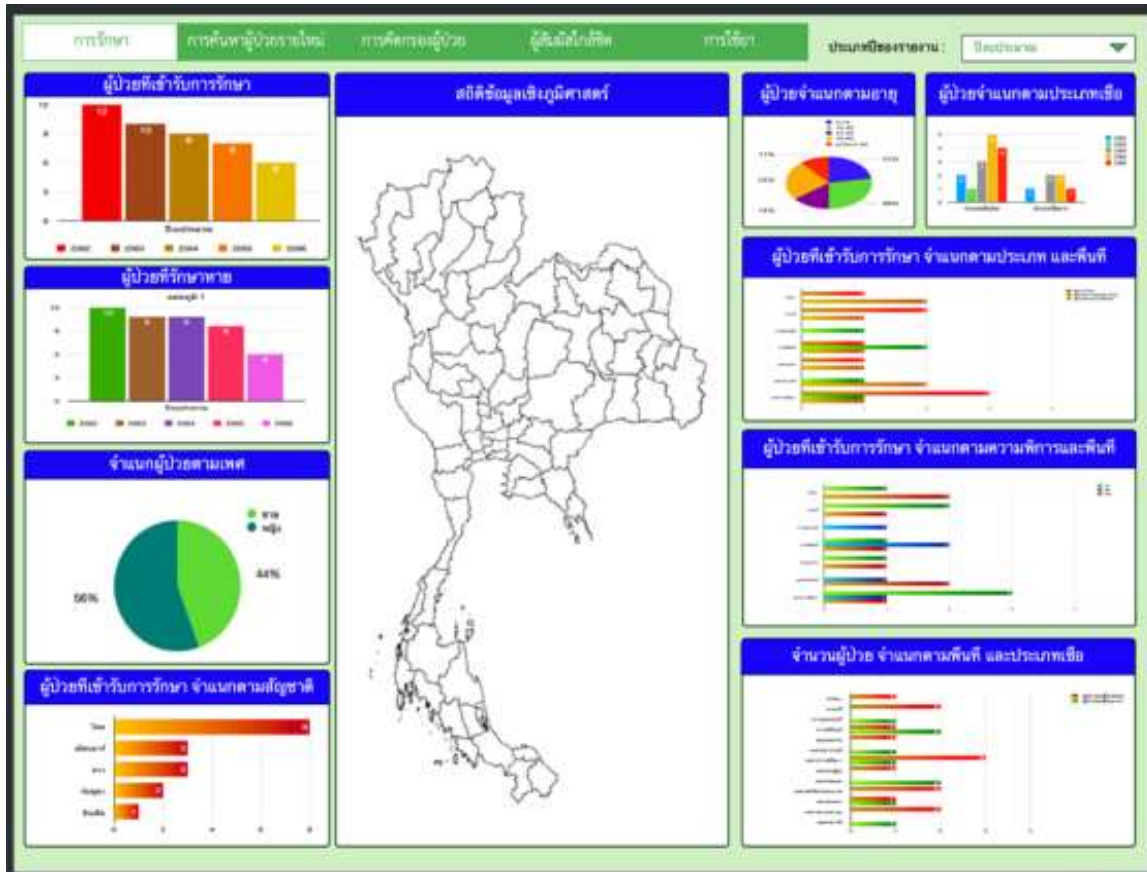
การติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน จัดเป็นประเด็นที่มักถูกละเลย ดังนั้น เพื่อให้การดูแลผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนครบวงจรจำเป็นต้องมีประเด็น

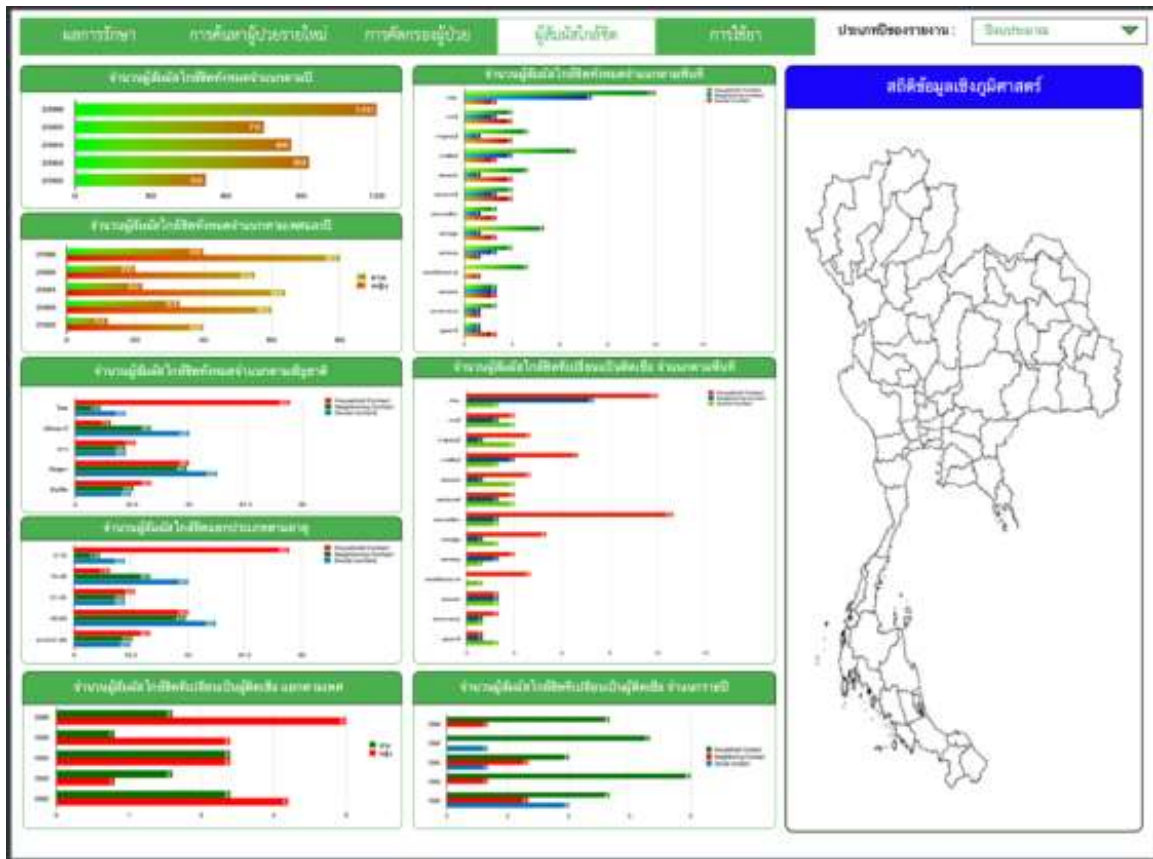
คุณภาพชีวิตเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งกรมควบคุมโรคมีข้อมูลค่อนข้างน้อย และกระจัดกระจายอยู่กับผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการจัดเก็บอย่างเหมาะสมต่อไป

NO	รหัส คำอธิบาย
1	ชื่อ - นามสกุล
2	จังหวัด
3	อายุ (ปี)
4	ระดับความพิการ
5	มีแผลหรือไม่
6	รับการสงเคราะห์จากกรมควบคุมโรคหรือไม่
7	ที่พักอาศัย
8	กิจกรรม/รายการที่ท่านได้รับการฟื้นฟูสภาพฯ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต/ สุขภาพ
	1. ความพิการหรืออาการป่วยด้วยโรคเรื้อรังทำให้ท่านสามารถทำสิ่งต่างๆ ในชีวิตได้มากน้อยเพียงใด
	2. ท่านรู้สึกไม่สบายใจ เช่น เหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน
	3. เมื่อมีปัญหาต้องการความช่วยเหลือช่วยเหลือ ท่านพอใจกับการ ช่วยเหลือที่ได้รับจากคนอื่นๆแค่ไหน
	4. ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีหรือไม่ในแต่ละวัน
	5. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อาศัยอยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด
	6. ท่านพึงพอใจต่อสถานพยาบาลที่ท่านไปใช้ 15 เป็นประจำในเวลา เจ็บป่วย 16 มากน้อยเพียงใด (ในเรื่องของ 17 คุณภาพ, ความพร้อม, 18 ความยาก/ง่ายในการไปใช้บริการฯลฯ)
	7. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด (เช่น อ่านหนังสือ ดูทีวี ไปหาเพื่อน ฯลฯ) มากน้อยเพียงใด
	8. ในความพิการหรือการเป็นโรคนั้น ท่านสามารถเดินทางไปไหนมาไหนใน ชีวิตประจำวัน ตามที่ต้องการได้ดีเพียงใด
	9. ท่านพอใจชีวิตความเป็นอยู่โดยทั่วไปของท่านแค่ไหน
	10. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด

2.6 Dashboard แสดงให้เห็นว่า
สามารถรายงานผลแบบ GIS แผนที่ และกราฟ

ทีมวิจัยได้ลองจัดทำ Dashboard
เพื่อประเมินว่าขาดข้อมูลส่วนใด ที่จำเป็นต้องใช้
ในงานป้องกันควบคุมโรค





อภิปรายผล

เนื่องจากระบบการป้องกันควบคุมโรคเรื้อนระดับประเทศ ยังไม่เคยจัดทำในรูปแบบการรายงานแบบดิจิทัล และ real time มาก่อน ดังนั้นการรวบรวมข้อมูลด้านงานระบาดทั้งหมดจึงต้องอาศัยผู้ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ซึ่งจัดเป็นผู้เชี่ยวชาญโรคเรื้อนระดับหนึ่ง จะเห็นว่าผู้รับผิดชอบในระดับสคร. มีประสบการณ์การทำงานโรคเรื้อนเพียง 7 ปีกว่า ซึ่งนับว่ายังมีความเชี่ยวชาญค่อนข้างน้อยและเป็นผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนหน้าใหม่จำนวนกว่าครึ่งหนึ่งของผู้รับผิดชอบทั้งหมด ทั้งนี้ยังพอมือผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนรายเก่าที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี เป็นจำนวนถึง 5 ท่าน ที่พอจะช่วยนำพาทิศทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนของประเทศไทยได้ตามหลักเกณฑ์ ขณะเดียวกันคณะกรรมการดำเนินงานโครงการจัดทำฐานข้อมูล

ผู้ป่วยโรคเรื้อน จำนวน 14 ราย ซึ่งเป็นทั้งแพทย์ทางระบาดวิทยา และผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนของสถาบันราชประชาสมาสัย ก็มีประสบการณ์มากกว่าคือ 15 ปี 8 เดือน สะท้อนให้เห็นว่า งานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนของประเทศไทยอยู่ในระยะวิกฤติ (crisis) จริงๆ แล้วก็อาจเป็นไปได้ ดังนั้นการพัฒนาฐานข้อมูลโรคเรื้อนจำเป็นจะต้องดำเนินการต่อไปอย่างเร่งด่วน เพื่อให้เป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพสามารถใช้ได้จริง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเรื้อน ของประเทศไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติและการศึกษา ครั้งต่อไป

1. ควรมีการทดลองการใช้ระบบปฏิบัติการนี้
ซึ่งในอนาคตควรทำในรูปแบบแอปพลิเคชัน
ให้ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนทั้งในระดับเขต และ
ส่วนกลางเข้าถึงได้ง่าย สามารถเข้าถึงได้เฉพาะ
พื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ

2. ควรมีการ maintenance ระบบให้
สามารถใช้งานได้ตลอด และพัฒนาระบบฐานข้อมูล
ให้มีความทันสมัยอย่างต่อเนื่อง

3. สถาบันราชประชาสมาสัย ควร
มอบหมายผู้รับผิดชอบ ดูแลระบบฐานข้อมูลให้
ชัดเจน

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค.
คู่มือการตรวจรับรองคุณภาพการกำจัด
โรคเรื้อน นนทบุรี: โรงพิมพ์สำนักงาน
พระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2549.
2. สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค.
คู่มือการวินิจฉัยและรักษาโรคเรื้อน. พิมพ์
ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนา
แห่งชาติ; 2553.
3. สถาบันราชประชาสมาสัย. แผนยุทธศาสตร์
งานโรคเรื้อน 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570).
สถาบันราชประชาสมาสัย; 2567. (อัดสำเนา)
4. [WHO] Towards zero leprosy. Global
leprosy (Hansen's Disease) strategy
2021-2030. [Internet]. [Cited 2021 Apr
15]. Available from: [https://
www.who.int/publications/i/item/
9789290228509](https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509).
5. World Health Organization. Towards
zero leprosy Global Leprosy
(Hansen's disease) Strategy 2021-2030
[Internet]. Geneva. World Health
Organization; 2021 [cite 2021 Oct 15].
30 p. Available from: [https://
www.who.int/publications/i/item/978
9290228509](https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509)