

รายงานผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์
ในพื้นที่ระดับตำบล

Evaluation of sub-district Event - based surveillance system

โดย

นางศิริมา ธนนันท์

นางสาวพุลทรัพย์ โพนสิงห์

นางสาวเตือนใจ นุชเทียน

นายสหพล ร่วมจิตร

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

กรมควบคุมโรค

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทั้ง 3 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยาเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความอนุเคราะห์ในการคัดเลือกและประสานกับหน่วยงานในพื้นที่ พร้อมทั้งร่วมลงพื้นที่ในการประเมินที่ผ่านมา

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทุกแห่งที่เข้าร่วมประเมินการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในครั้งนี้ พร้อมทั้งให้การต้อนรับและความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้การประเมินในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ ดร. นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบคุณอาจารย์วันชัย อาจเขียน ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค อย่างสูง ที่ให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางในการสรุปผลงานการประเมินการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรองของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ทุกท่านที่ได้ร่วมแรงร่วมใจดำเนินงานโครงการให้สำเร็จตามเป้าหมาย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล และประเมินคุณภาพข่าวเหตุการณ์ของ รพ.สต. ในพื้นที่ 3 จังหวัด (นนทบุรี ปทุมธานี และ พระนครศรีอยุธยา) ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เลือก รพ.สต. แบบเจาะจง 12 แห่ง ประเมินจากหลักฐานทะเบียนรับแจ้งข่าวปี 2557 และสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง 90 คน ใช้เครื่องมือและแบบฟอร์มตามแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบล เก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 - 31 กรกฎาคม 2558 วิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตและสอบถามโดยวิธี Content Analysis และวิเคราะห์ข้อมูลการประเมิน โดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel

ผลการประเมินคุณภาพข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้ง 135 เรื่อง เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) เป็นเหตุการณ์เกี่ยวกับการเกิดโรคในคนมากที่สุด 115 เรื่อง (ร้อยละ 85.2) แหล่งข่าวที่แจ้งข่าวมากที่สุดคือ อสม. (ร้อยละ 25.9) ข่าวมีความน่าเชื่อถือ 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) เป็นข่าวที่แจ้งทันเวลา 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4) ซึ่งเป็นโรคที่มีความสำคัญสูงและตรงเงื่อนไขที่ต้องสอบสวน 106 เรื่อง (ร้อยละ 78.5) พบข่าวที่มีสัญญาณภัย 95 เรื่อง (ร้อยละ 70.4) มีการเข้าโปรแกรมออนไลน์ 39 เรื่อง (ร้อยละ 28.9) มีการสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ 95 เรื่อง (ร้อยละ 70.4) และประสานแจ้งข่าวนอกพื้นที่ 23 เรื่อง ส่วนผลการศึกษาระบบการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล พบว่า อสม. มีบทบาทมากในการแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ในพื้นที่ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการแจ้งทางโทรศัพท์ มี รพ.สต. 7 แห่ง (ร้อยละ 58.3) ที่อสม. จะโทรตรวจสอบข้อมูลก่อนแจ้ง รพ.สต. และมี 5 แห่ง (ร้อยละ 41.6) ที่อสม. จะโทรสอบถามและลงไปตรวจสอบเบื้องต้นก่อน รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีทะเบียนรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ที่มีตัวแปรสำคัญครบถ้วน ส่วนใหญ่เป็นการรับแจ้งมากกว่าการค้นหาข่าว ภายหลังการรับแจ้งข่าว รพ.สต. มีการกรองความน่าเชื่อถือของข่าว โดยติดต่อกลับไปยังผู้แจ้งหรือสอบถามจาก อสม. แล้วจึงลงไปตรวจสอบในพื้นที่ร่วมกับอสม. เพื่อประเมินเหตุการณ์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ โดยเป็นโรคไข้เลือดออกมากที่สุด 73 เหตุการณ์ (ร้อยละ 54.1) และเป็นโรคตามเงื่อนไขที่ต้องลงสอบสวนโรค ส่วนเหตุการณ์ผิดปกติอันตรายเป็นวงกว้างพบค่อนข้างน้อย ทีม SRRT ตำบลเกือบทุกแห่งสามารถดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเบื้องต้นได้ เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ใช่เหตุการณ์การระบาดและไม่มีระดับความรุนแรงสูง หากเป็นเหตุการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ เจ้าหน้าที่จะแจ้งขอสนับสนุนจากทีมที่สูงขึ้นไปจาก SRRT อำเภอ ซึ่งจะมีการแจ้งเตือนภัย และรายงานเหตุการณ์แก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้พบว่า จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่คือ รพ.สต. มีเครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง โดยทุกแห่งให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาเครือข่ายที่เป็น อสม. ส่วนจุดอ่อนคือ รพ.สต. ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการชี้ข่าวเข้าโปรแกรมออนไลน์ ซึ่งจะทำให้หน่วยงานระดับเหนือขึ้นไปไม่ทราบข่าวเหตุการณ์เท่าที่ รพ.สต. ทราบ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจต้องมีการติดตามการใช้โปรแกรมออนไลน์ในระดับตำบลให้มากขึ้น

คำสำคัญ: การเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

Abstract

The objective of this study was to study the management of event-based surveillance and evaluate the quality of event news of the sub-district hospitals in three provinces (Nonthaburi, Pathum Thani and Phra Nakhon Si Ayutthaya) from the Office of Disease Prevention and Control 1, Bangkok. To assess the aim of this study, we selected 12 specific subdistrict health promotion hospitals (SHPS), evaluated from the surveillance registration book of the year 2014, and interviewed 90 people involved, using the Sub-district network SRRT event-based surveillance implementation guidelines form. The data were collected during 1 - 31 July 2015, and the characteristics and analyzation are based on content analysis data using Microsoft Excel.

Here we found that 135 events were reported; 123 events were matched to criteria (91.1%) and 115 events were human-related disease (85.2%). Moreover, we found that the major sources of community news and events reported to the sub-district health promotion hospitals were from community health volunteers (25.9%) and 123 events of the events news were reliable (91.1%), 118 events were timely news (87.4%), 106 were regarding high-priority control diseases and subject to investigation (78.5%), 95 events were warning news (70.4%), 39 events were online reported (28.9%), 95 events were local disease control investigated (70.4%), and 23 events were off-site news coordinates. From the results of the study of the management of event-based surveillance at the sub-district level, it was found that community health volunteers played a key role in the informing of news / events in the area, most of which were reported by telephone. There were seven SHPS locations (58.3%) where the community health volunteers verified the information before reporting to those SHPS and five locations (41.6%) where the community health volunteers call and inquire for more information, and go to preliminary checks before reporting to those SHPS. All 12 SHPS had recorded receiving news / events which contained important variables; most of them were more informative than searching for news. After receiving the notification, the SHPS evaluated the credibility of the news by contacting the informant or by inquiring from the community health volunteers, before examining together with the community health volunteers to assess the incident. Most of these involve the disease that is a major problem in that area. For instance, 73 events were dengue fever (54.1%) and fit to the criteria that required investigation. As for unusual incidents like environmental hazards, almost all sub-district SRRT teams were able to conduct initial disease control investigations; this was due to most of them being non-epidemic events and having a less high-degree of severity. If it is an event that cannot be controlled, the officer will request support from a higher organization from the SRRT District, which will be notified and will report incidents to executives and related organizations. Lastly, it was found that the strength of local incident surveillance was due to the SHPS having a strong network in each area, where all places give priority to promoting and developing networks for community health volunteers. However, the weak point was that the SHPS lack awareness for online reporting, which make higher-level organizations unaware of incident news past the SHPS. Thus, related-organizations may need to monitor and promote the use of online programs at the district level more thoroughly.

Keywords : Event-based surveillance , sub-district, Office of Disease Prevention and Control, Region 1 Bangkok

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 งานและกิจกรรมในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล	6
2 ร้อยละของจำนวนข่าว/เหตุการณ์ที่รับแจ้ง และเข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง	15
3 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามลักษณะของข่าว/เหตุการณ์	17
4 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามประเภทของโรค/ปัจจัยเสี่ยง	17
5 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามความน่าเชื่อถือ	19
6 ร้อยละของแหล่งข่าว	20
7 ร้อยละของช่องทางการแจ้งข่าว	20
8 ร้อยละของความครบถ้วนของข้อมูลตัวแปรสำคัญในข่าว	21
9 ร้อยละของความเร่งด่วนและความสำคัญของข่าว/ เหตุการณ์	22
10 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามสัญญาณภัย	23
11 การดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านและ อสม.	26
12 การรับแจ้งข่าวของ รพ.สต.	27
13 การดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ รพ.สต.	30

สารบัญรูป

รูป	หน้า
รูปที่ 1 กระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล(Event –based surveillance)	10
รูปที่ 2 ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล	25

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญตาราง	ง
สารบัญรูป	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขตการศึกษา	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
นิยามศัพท์	2
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	4
บทที่ 3 วิธีการศึกษา	12
พื้นที่ในการศึกษา	12
กลุ่มประชากรที่ศึกษา	12
วิธีการศึกษา	13
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	14
การวิเคราะห์ข้อมูล	14
บทที่ 4 ผลการศึกษา	15
บทที่ 5 สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ	33
บรรณานุกรม	39
ภาคผนวก	40
ภาคผนวก ก สรุปผล	41
ภาคผนวก ข ภาพกิจกรรมในการศึกษา	66
ภาคผนวก ค แบบสอบถาม	69

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เหตุการณ์การระบาดของโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบันสะท้อนให้เห็นถึงความรุนแรงที่มากขึ้นกว่าในอดีต ซึ่งแต่ละเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นล้วนสร้างความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจำนวนมากไม่น้อยแม้ปัจจุบันจะมีระบบเฝ้าระวังรองรับ แต่ก็ยังไม่รวดเร็วเพียงพอต่อการให้ข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจสำหรับผู้บริหารในการสั่งการให้มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ซึ่งประเทศไทยมีการป้องกัน คุ้มครอง ควบคุมและสนองตอบต่อการสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน 2550 ซึ่งมีข้อกำหนดให้ประเทศไทยต้องเร่งรัดพัฒนาสมรรถนะด้านการเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทุกระดับ นอกจากนี้ยังต้องจำกัดความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่อาจมีผลต่อการจราจรระหว่างประเทศและการค้าระหว่างประเทศโดยไม่จำเป็น^(1,2,3) ซึ่งความสำเร็จในงานดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือจากเครือข่ายในการดำเนินงาน โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการจัดตั้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team; SRRT) ขึ้นในปี 2554 และมีการบริหารจัดการให้มีกลไกการทำงานประสานร่วมกันเป็นระดับต่างๆ เช่น ระดับส่วนกลาง ระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยให้ทีมแต่ละระดับ มีการทำงานประสานและสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกัน โดยมีการพัฒนาและปรับปรุงเพื่อเพิ่มศักยภาพของทีมและสร้างความเข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง ต่อมา มีการขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วทั้งประเทศโดยขยายเพิ่มในระดับตำบล ซึ่งมีบทบาทหลักในการแจ้งข่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นศูนย์กลางในการรับแจ้งข่าว⁽⁴⁾ ตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ การรายงานข้อมูลที่สำคัญได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องทันต่อเหตุการณ์ตามสโลแกน “รู้เร็ว แจ้งเร็ว ควบคุมโรคเร็ว”⁽⁵⁾ เพื่อให้การดำเนินการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างทันทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จากการดำเนินงานที่ผ่านมาของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ในปี 2556 ได้ดำเนินโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ โดยเน้นการพัฒนาในเชิงคุณภาพมากยิ่งขึ้น และจากการประเมินคุณภาพข่าวเหตุการณ์ที่รับแจ้งจากระดับตำบล ของสำนักกระบวนวิชา ในปีพ.ศ. 2556 พบว่ามีการบันทึกแจ้งเหตุการณ์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของสำนักกระบวนวิชาเพียงร้อยละ 42.59 ของทั้งหมด และข่าวที่ผ่านการจัดการถูกต้องเพียงร้อยละ 8.27 ⁽⁶⁾ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพ.สท. ส่วนใหญ่ยังไม่มีจัดการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล
2. เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลข่าวเหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

ขอบเขตของการประเมิน

เป็นการประเมินการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ในด้าน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ จุดแข็งจุดอ่อนและข้อเสนอแนะ

นิยามศัพท์

1. ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของประเทศ หมายถึง ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่ประเทศไทยจัดตั้งขึ้น
2. ระบบเฝ้าระวังโรคแบบปกติ หมายถึงระบบเฝ้าระวังโรคที่มีอยู่เดิมในประเทศไทย เป็นระบบการ
3. ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล มีองค์ประกอบ 3 ส่วนดังนี้ 1. การแจ้งข่าวเหตุการณ์ของ

4. การจัดการข่าว หมายถึง กระบวนการที่ผู้รับแจ้งข่าวทีม SRRT ทุกระดับจะต้องทำ โดยจะบันทึก

5.ทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบล หมายถึงทีม SRRTที่เป็นเครือข่ายของทีม SRRTระดับอำเภอ

6. จุดแข็งหมายถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพอยู่เสมอ จุดเด่นหรือ

7. จุดอ่อนหมายถึงข้อด้อย ข้อเสีย ข้อบกพร่องหรือการดำเนินงานที่ทำได้ไม่ดี หรือความสามารถ

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event -based surveillance system) เป็นการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

1. การเฝ้าระวังเหตุการณ์ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล
2. ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance system)
3. งานและกิจกรรมในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล
4. เอกสารรายงานที่เกี่ยวข้อง

1.การเฝ้าระวังเหตุการณ์ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เครือข่ายระดับตำบล

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายเตรียมความพร้อมพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคระบบการเตือนภัย และ

- 1) การตรวจจับเหตุการณ์การป่วยหรือตายที่ผิดปกติ
- 2) การรายงานข้อมูลข่าวสารที่สำคัญไปยังผู้เกี่ยวข้อง
- 3) การควบคุมโรคขั้นต้นทันที

โดยการจัดตั้งทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบลนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนึ่งแห่งจะมีทีม

2.ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance system)

องค์การอนามัยโลก เดิมใช้ระบบรายงานหรือการแจ้งความเป็นหลัก ได้ปรับเปลี่ยนมาให้ความสำคัญกับแหล่งข่าวอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วยโดยได้กำหนดไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศฉบับใหม่ (International Health Regulations, IHR 2005) และได้กำหนดให้เป็นส่วนสำคัญของระบบการเฝ้าระวังและตอบสนองเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขซึ่งประเทศต่างๆ จะต้องพัฒนาสมรรถนะด้านนี้ สำหรับประเทศไทยกำหนดให้มีการพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เพื่อรองรับการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ได้กำหนดให้สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังเหตุการณ์เป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานทีม SRRT ทั้งนี้เพื่อพัฒนาศักยภาพของทีมที่สำคัญคือ การรู้เร็ว แจ้งข่าวเร็ว และสอบสวนควบคุมโรคเร็ว⁽⁵⁾ตามแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบลของสำนักโรคบาติวิทยานั้นระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance system)เป็นระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพรูปแบบหนึ่งบางครั้งเรียกว่า “ระบบเฝ้าระวังข่าวลือ” (Rumor surveillance system)ซึ่งเฝ้าระวังจะใช้ข้อมูลเริ่มต้นในรูปแบบของข่าวจากทุกแหล่งข่าว นำมาจัดการข่าวอย่างเป็นระบบเพื่อให้ทราบถึงข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ การประมวลผลในระบบนี้เป็นการจัดการข่าวทุกข่าวที่ได้รับครั้งละเหตุการณ์และตอบสนองทันทีโดยข่าวที่เร่งด่วนควรตอบสนองได้ภายใน 2 ชั่วโมงนับจากเกิดเหตุ ส่วนเหตุการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศต้องแจ้งเหตุต่อองค์การอนามัยโลกได้ภายใน 48 ชั่วโมง จึงต่างจากระบบเฝ้าระวังโรคปกติ(Case-based

1) ตรวจจับเหตุการณ์แบบใหม่หรือเหตุการณ์ที่พบน้อย ซึ่งไม่ใช่โรคหรือกลุ่มอาการในระบบเฝ้าระวังโรคปกติมาก่อน

2) ตรวจจับเหตุการณ์เกิดโรคหรือกลุ่มอาการที่เฝ้าระวัง ซึ่งเกิดในกลุ่มประชากรที่ไม่ได้รับบริการสุขภาพตามช่องทางปกติ

3) เสริมประสิทธิภาพการเฝ้าระวังโรคในระบบปกติ

ในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์นั้น เหตุการณ์ในที่นี้ หมายถึง การเกิดเรื่องราวที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในวงกว้าง ซึ่งได้รับความสนใจจากสาธารณชน และตกเป็นข่าว จำแนกเป็น 2 กลุ่ม⁽⁵⁾ คือ

1. กลุ่มเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับการเกิดโรคในคนได้แก่

1.1 มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มพร้อมกันหลายคนด้วยอาการแบบเดียวกัน

1.2 มีผู้ป่วยเป็นโรคที่สำคัญ หรือสงสัยว่าจะป่วย

1.3 มีผู้ป่วยเป็นโรคที่รุนแรงกว่าปกติ

1.4 มีผู้ป่วยเป็นโรคที่ไม่รู้จักหรือไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อน

1.5 มีผู้ที่เสียชีวิตอย่างรวดเร็วโดยไม่ทราบสาเหตุ

2. กลุ่มเหตุการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคในคน

2.1 มีสัตว์ป่วยตายพร้อมกันเป็นจำนวนมาก

2.2 พบอาหารและน้ำที่ไม่ปลอดภัยจำนวนมาก

2.3 อันตรายจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงการปนเปื้อนหรือการรั่วไหลของสารเคมี/สารกัมมันตภาพรังสี

3.งานและกิจกรรมในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล⁽⁵⁾

ตารางที่ 1งานและกิจกรรมในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล

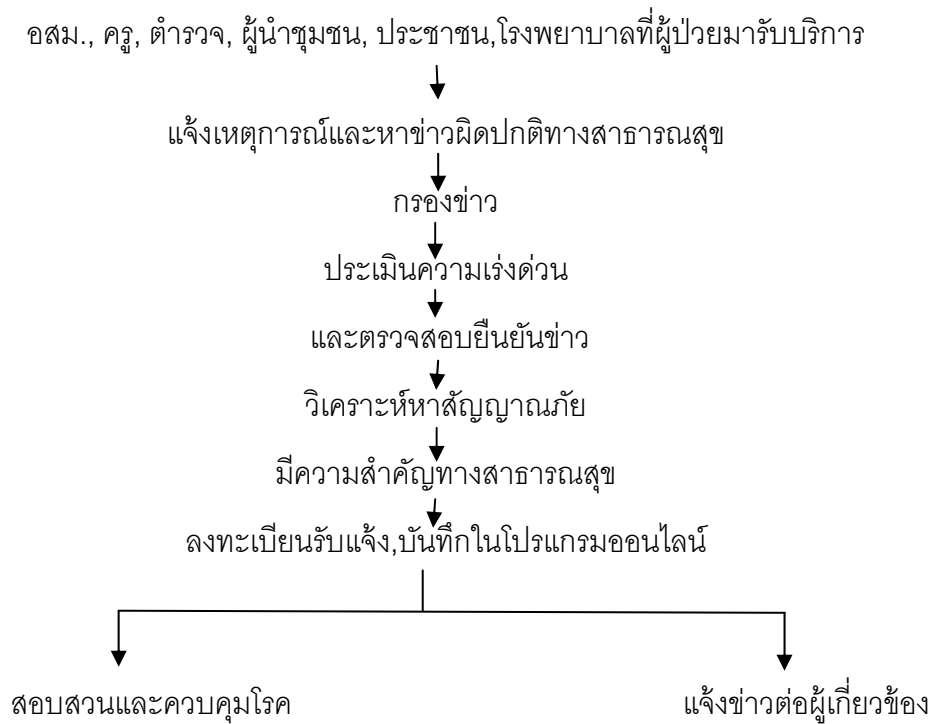
งาน	กิจกรรม	หมายเหตุ
1.การแจ้งข่าวหรือส่งต่อข่าวผ่านสื่อต่างๆ	1.1 ผู้ใกล้ชิดเหตุการณ์รับรู้ว่ามีเหตุการณ์ที่เฝ้าระวังเกิดขึ้นในพื้นที่ 1.2 มีการกระจายข่าวจากที่เกิดเหตุผ่านสื่อหรือช่องทางต่างๆ 1.3 แหล่งข่าวในพื้นที่แจ้งข่าวเข้าสู่ศูนย์รับแจ้งข่าวประจำตำบล	- เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นก่อนการรับแจ้งโดย อสม. อบท.ผู้แจ้งอื่นๆ - ควรแนะนำให้ผู้แจ้งทราบแนวทางแจ้งข่าว
2.การรับและ	2.1 บันทึกข่าวเข้าสู่ระบบ โดยบันทึกทุกข่าวที่ทราบหรือรับแจ้งใน	- เป็นกิจกรรมเริ่มต้น

งาน	กิจกรรม	หมายเหตุ
หาข่าว	2.2 ศูนย์รับแจ้งข่าวฯ ดำเนินการค้นหาข่าวเองจากสื่อมวลชนหรือแหล่งข่าวในพื้นที่ และบันทึกในทะเบียนหรือแฟ้มรับแจ้งข่าว	
	2.3 พัฒนาเครือข่ายแหล่งข่าว เพื่อให้มีจุดแจ้งข่าวเพิ่มขึ้นและทำให้แหล่งข่าวเกิดความตระหนักที่จะแจ้งข่าวทุกครั้งที่ทราบ	เขต/ส่วนกลาง
3. การจัดการข่าว		
3.1 กรองข่าว	ทำการกรองข่าวทุกข่าวที่ได้รับไว้โดย - ประเมินความน่าเชื่อถือจากผู้แจ้งหรือแหล่งข่าว เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะมีความน่าเชื่อถือกว่าชาวบ้านแจ้ง เนื้อหาข่าวและพยานหลักฐานที่ได้รับแจ้ง - ข่าวที่มีการระบุข้อมูลครบถ้วนด้านบุคคล เวลา สถานที่ - ข่าวที่ไม่น่าเชื่อถือหรือไม่จริงให้คัดแยกออกไป นำเฉพาะข่าวที่มีความน่าเชื่อถือมาดำเนินการต่อ	เป็นการดำเนินการก่อนการตรวจสอบเพื่อช่วยลดปริมาณข่าวที่จำเป็นต้องตรวจสอบ
3.2 ประเมินความเร่งด่วน	ประเมินความเร่งด่วนและจัดลำดับความสำคัญของข่าว ข่าวเร่งด่วนที่สุดต้องตรวจสอบยืนยันทันที เช่น ข่าวที่มีความรุนแรงมีคนตายหรือเจ็บป่วยจำนวนมาก หรือเป็นเหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูง มีแนวโน้มต่อการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง ข่าวที่ตรงกับเงื่อนไขการออกสอบสวนโรคที่สำนักโรคระบาดวิทยา กำหนดไว้ ข่าวที่ผู้บริหารให้ความสำคัญ หรือข่าวที่อยู่ในความสนใจของสื่อ ตลอดจนข่าวที่เร่งด่วนรองลงไป แต่ละข่าวควรดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 24 ชั่วโมง	
3.3 ตรวจสอบยืนยันข่าว	ตรวจสอบยืนยันข่าว เพื่อหารายละเอียดข้อมูลผู้ป่วยเพิ่มเติม เช่น ข้อมูลการเจ็บป่วย จากครู ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น การวินิจฉัยโรคจาก โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ในการยืนยันว่าเกิดเหตุการณ์จริง หรือหน่วยงานที่อยู่ใกล้กับที่เกิดเหตุเพื่อยืนยันการเกิดเหตุจริง โดยการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมผ่านช่องทางโทรศัพท์ การลงพื้นที่ตรวจสอบด้วย	

งาน	กิจกรรม	หมายเหตุ
3.4 วิเคราะห์ สัญญาณภัย	วิเคราะห์สัญญาณภัยว่าเป็นเหตุการณ์ผิดปกติ ดังนี้เข้าข่ายโรคที่มีความสำคัญสูงหรือไม่ หรือมีความรุนแรงหรือไม่ การระบาด การมีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนหรือไม่ ถ้าไม่มีสิ่งบอกเหตุให้นับเป็นเหตุการณ์ปกติแต่ถ้ามีสัญญาณความผิดปกติหรือไม่แน่ใจ ให้นับเป็นเหตุการณ์ผิดปกติที่ต้องแจ้งเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับประเทศ และดำเนินการต่อด้วยการประเมินสถานการณ์	
3.5 ลงทะเบียน แจ้งข่าว ส่วนกลาง	เป็นการบันทึกข่าวเหตุการณ์ที่กรองข่าวและตรวจสอบเบื้องต้นแล้วพบว่ามีความผิดปกติควรที่จะแจ้งให้ทีม SRRT ระดับเหนือขึ้นไปได้ทราบและให้ความสำคัญกับเหตุการณ์นี้เป็นการแจ้งข่าวด้วยการลงทะเบียนในโปรแกรมออนไลน์	
4. การประเมิน สถานการณ์	4.1 วิเคราะห์ความรุนแรงของเหตุการณ์โดยดูจากการมีผู้ป่วยเสียชีวิต หรือผู้ป่วยจำนวนมาก เปรียบเทียบกับสถานการณ์โรคปกติเป็นช่วงของการระบาดตามฤดูกาลหรือไม่ นอกจากนี้ อาจใช้แนวทางวิเคราะห์เฉพาะโรคตามที่สำนักโรคติดต่อฯ กำหนดเช่นโรคที่ไม่ควรมีผู้ป่วยเสียชีวิต หรือการมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐานในช่วงเวลาเดียวกัน 4.2 ประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ว่ามีแนวโน้มเป็น “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” หรือไม่ โดยประยุกต์ใช้แนวทางตามที่กำหนดในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) 4.3 กรณีที่มีความเสี่ยงเป็นภาวะฉุกเฉินให้ประเมินว่าอาจเป็น “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC)” หรือไม่ โดยพิจารณาความเกี่ยวข้องกับต่างประเทศในแต่ละองค์ประกอบ 4.4 ประเมินขีดความสามารถในการปฏิบัติการของหน่วยงานในพื้นที่ ว่าสามารถรับมือกับเหตุการณ์นั้นได้หรือไม่ หรือต้อง	- วิเคราะห์ร่วมกับระบบเฝ้าระวังโรคปกติ - IHR decision instrument ระดับ 1 = เขียว ระดับ 2 = เหลือง ระดับ 3 = แดง

งาน	กิจกรรม	หมายเหตุ
	4.5 สรุปสถานการณ์โดยพิจารณาผลการประเมินทั้งหมดแยกเป็นระดับ 1 : เหตุการณ์ปกติระดับ 2 : เหตุการณ์ที่ไม่รุนแรงหรือรุนแรงแต่สามารถควบคุมได้ระดับ 3 : เหตุการณ์ที่เสี่ยงต่อการเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) หรือเหตุการณ์รุนแรงที่เกินขีดความสามารถของพื้นที่ ต้องได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก	
5. การตอบสนอง		
5.1 แจ้งเตือนภัยและรายงานเหตุการณ์	การตอบสนองที่ทำได้ทันทีคือการสื่อสารไปยังผู้เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์รวมถึงผู้บังคับบัญชาและประชาชน ให้ทราบสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และสิ่งที่ควรปฏิบัติการสื่อสารควรมีประเด็นที่จะแจ้ง ช่องทาง และรูปแบบการนำเสนอแจ้งเตือนภัย หรือรายงานที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	
5.2 แจ้งทีม SRRT ปฏิบัติการ	แจ้งสมาชิกทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบล รวมทั้งทีม SRRT ระดับอำเภอ (ตามความเหมาะสมและข้อตกลงภายในอำเภอ ดำเนินการสอบสวนโรค และควบคุมโรคขั้นต้นในพื้นที่ทันที	
5.3 ขอความช่วยเหลือสนับสนุน	แจ้งทีม SRRT ระดับอำเภอและจังหวัด เพื่อขอความช่วยเหลือสนับสนุนด้านบริหารจัดการ ทีมปฏิบัติการวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์และด้านวิชาการ	
5.4 ฝ้าระวังและเตรียมพร้อม	แจ้งสมาชิกทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบล และเครือข่ายฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ ให้ทราบสถานการณ์ร่วมกันฝ้าระวังและเตรียมพร้อมรับสถานการณ์กรณีที่มีแนวโน้มของความรุนแรงเพิ่มขึ้น	

รูปที่ 1 กระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล(Event –based surveillance)



4. เอกสารรายงานที่เกี่ยวข้อง

สุจินดา (2549) การประเมินศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กับบทบาทที่กำลังเปลี่ยนแปลง ได้ทำการศึกษาอสม. ทั้งประเทศ พบว่าบทบาทที่อสม. ทำมากที่สุดคือการรับแจ้งข่าวให้ชาวบ้าน 96.4 % รองลงมาคือการสำรวจ การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ และการให้ความรู้การให้บริการสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 91.5, 81.3, 78.6 และ 74.5 ตามลำดับ

นิภาพรรณ (2556) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบล จังหวัดแพร่ ได้ทำการศึกษาพบว่าเหตุการณ์ที่มีการรับแจ้งข่าวจากข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรมออนไลน์ และในทะเบียนรับแจ้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตรวจสอบได้ ในปี 2556 มีจำนวนทั้งสิ้น 331 เหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์ที่เข้าได้กับนิยาม "ความสำเร็จของการเฝ้าระวังเหตุการณ์" จำนวน 220 เหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 66.46 จำแนกเป็นกลุ่มอาการสงสัยไข้เลือดออก 55 เหตุการณ์ มีอเหตุ 35 เหตุการณ์ กลุ่มอาการทางระบบทางเดินอาหาร 26 เหตุการณ์ กลุ่มอาการไข้หวัดใหญ่ 11 เหตุการณ์ กลุ่มอาการทางระบบทางเดินหายใจ 14 เหตุการณ์ กลุ่มโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน 1 เหตุการณ์ สัตว์ปีกป่วยตาย 15 เหตุการณ์ และเหตุการณ์อื่นๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ 63 เหตุการณ์

อาทิตยา วงศ์คำมา (2556) การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคใช้หุ้ดบของโรงพยาบาล 5 แห่ง ในจังหวัดทางภาคเหนือใน ปี พ.ศ. 2556 ได้ทำการศึกษาพบว่าโรคหุ้ดบเป็นโรคที่มีอาการค่อนข้างรุนแรง ผู้ป่วยเกือบทุกรายต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน โดยมีการศึกษาพบผู้ป่วยแสดงอาการรุนแรงร้อยละ 64.00 จากการระบาดของประเทศไทย และร้อยละ 37.70 จากการระบาดของไทย ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย เมื่อแพทย์สงสัยหรือมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าเป็นผู้ป่วยใช้หุ้ดบ พยาบาลประจำตึกจะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคม เพื่อรวบรวมข้อมูล ชักประวัติเพิ่มเติม รายงานโรคพร้อมประสานพื้นที่ในการสอบสวนโรค บางครั้งพยาบาลประจำตึกผู้ป่วยไม่ได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาหรือแจ้งช้า จึงไม่สามารถชักประวัติเสี่ยง ประวัติสัมผัส หรือสอบสวนโรคได้ทันเวลา ทำให้ไม่พบประวัติเสี่ยงในเวชระเบียนผู้ป่วย หรือไม่มีการรายงานในระบบเฝ้าระวัง

ปริญญา ภักดี (2555) รายงานการสอบสวนโรค กรณีพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ หมู่ที่ 1 ตำบลคำเขื่อนแก้ว อำเภอขานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ จากการรับแจ้งข่าวและเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำแก้วเมืองเก่า ได้รับแจ้งจากประชาชนบ้านคำแก้ว ว่าพบสัตว์ปีก(ไก่) มีอาการซึม ชัก กระตุก เป็นบางครั้ง ไม่กินอาหาร จำนวน 6 ตัว และตายจำนวน 4 ตัว จึงได้เดินทางเข้าไปตรวจสอบ โดยประสานทีมอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ และผู้ใหญ่บ้าน พบมีสัตว์ปีกดังกล่าวป่วยตายจริง จึงได้รายงานไปยังศูนย์ระบาดวิทยาระดับอำเภอ และออกดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคในเวลาต่อมา

อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์(2559)แนวทางการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง สอบสวน และตอบโต้กรณี NCDS การเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติของโรคไม่ติดต่อ อาศัยการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจากฐานข้อมูลจากการเฝ้าระวัง ปกติหรือการสำรวจที่มีอยู่ เป็นหลักเพื่อหาการกระจายของโรคและปัจจัยเสี่ยงที่มากขึ้นผิดปกติ หรือจากการกระจายของโรคที่มีความแตกต่างกันมากทั้งบุคคล เวลา สถานที่ ในบางสถานการณ์มีปัจจัยเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ที่แสดงอาการแบบเฉียบพลันได้มากขึ้น จนกระทั่งพบเหตุการณ์การเจ็บป่วยเป็นกลุ่มก้อนได้ในระยะเวลาอันสั้น เช่นปัญหาเรื่องมลพิษจากหมอกควันในภาคเหนือ เป็นเหตุให้มีผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น

บทที่ 3

วิธีการศึกษา

การศึกษครั้งนี้ เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ และเพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลข่าวเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามที่มีการบันทึกไว้ในทะเบียนรับแจ้งข่าว ของรพ.สต.

พื้นที่ในการศึกษา (Study site)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยเลือกแบบมีจุดมุ่งหมายหรือแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามรพ.สต.ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ที่มีการรายงานการแจ้งข่าวเหตุการณ์สม่ำเสมอทุกเดือน จังหวัดละ 4 แห่งรวมทั้งสิ้น 12 แห่ง ดังนี้

จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย รพ.สต.บางคูเวียง รพ.สต.บางตะไนย์ รพ.สต.คลองขุนศรี และรพ.สต.เสาธงหิน

จังหวัดปทุมธานี ประกอบด้วย รพ.สต.บ้านใหม่ รพ.สต.บางแขยง รพ.สต.บางเตยและรพ.สต.บางโพธิ์เหนือ

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาประกอบด้วย รพ.สต.ราชคราม รพ.สต.วัดตูม รพ.สต.ท่าดินแดง และ รพ.สต.ท่าเจ้าสนุก

กลุ่มประชากรที่ศึกษา

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยสอบถามถึงกระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์จากเจ้าหน้าที่รพ.สต. 32 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 58 คน รวมทั้งสิ้น 90 คนว่ามีการดำเนินการอย่างไรบ้าง และในการประเมินข้อมูลข่าวที่เจ้าหน้าที่รพ.สต.บันทึกไว้ในทะเบียนรับแจ้งข่าว ปี พ.ศ.2557 (1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2557) จังหวัดละ 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง จำนวน 135 เรื่อง นำมาประเมินคุณภาพข้อมูลในแต่ละขั้นตอนของกิจกรรมในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล ว่าแต่ละขั้นตอนดำเนินการได้จำนวนเท่าไร

ช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 – 31 กรกฎาคม 2558

วิธีการศึกษา

การรวบรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ 1

การศึกษากระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล ว่าแต่ละ รพ.สต.มีการดำเนินการอย่างไรบ้าง โดยการสอบถามเจ้าหน้าที่รพ.สต.และอสม.นอกจากนี้ยังสังเกตการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ มีการตรวจสอบทะเบียนรายงานที่เกี่ยวข้อง และในโปรแกรมออนไลน์ที่เจ้าหน้าที่คอยไว้ร่วมด้วย โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

- 1.จัดทำหนังสือประสานงานเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการประเมินการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา เพื่อกำหนดวันในการลงประเมิน
- 2.ประสานงานนัดหมายและแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการลงดำเนินการประเมินตามเกณฑ์ ในแบบฟอร์มการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ และแบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 3.จัดเตรียมแบบฟอร์มต่าง ๆ ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
- 4.ดำเนินการสอบถาม เจ้าหน้าที่รพ.สต. และอสม. ถึงกระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ ว่ามีการดำเนินการอย่างไรบ้าง มีขั้นตอนอย่างไร มีใครเกี่ยวข้องบ้าง นอกจากนี้ยังสังเกตการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และได้ตรวจสอบจากทะเบียนรายงานข่าวที่เกี่ยวข้อง และในโปรแกรมออนไลน์
- 5.ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล ก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

การรวบรวมจัดการข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ 2

1.รวบรวมข้อมูลข่าวที่บันทึกในทะเบียนรับแจ้งข่าว ของรพ.สต.ปี พ.ศ.2557(1มกราคม - 31 ธันวาคม 2557) ในพื้นที่ 3 จังหวัด(จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา) จังหวัดละ 4 แห่ง รวม 12 แห่ง รวม135ข่าว มาดำเนินการตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลและประเมินคุณภาพข้อมูลตามขั้นตอนของการจัดการข่าว ในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ ดังนี้

- 2.นำข้อมูลที่ได้อามาตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูล ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล
- 3.ประเมินคุณภาพข้อมูลข่าว/เหตุการณ์ตามขั้นตอนของการจัดการข่าวในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ ซึ่งจะมีการพิจารณาว่าแต่ละรพ.สต.ได้มีการดำเนินการแต่ละขั้นตอนมากน้อยเท่าไรดังนี้
 - การกรองข่าวว่าตรงกับนิยามเหตุการณ์ที่เฝ้าระวังหรือไม่
 - ตรวจสอบข่าวว่ามีความน่าเชื่อถือหรือไม่จากผู้แจ้งหรือแหล่งข่าว ข่าวมีการระบุความครบถ้วนด้านบุคคล เวลา สถานที่ อย่างไร
 - มีการประเมินความเร่งด่วนที่จะต้องรีบดำเนินการหรือจัดลำดับความสำคัญหรือไม่
 - มีการตรวจสอบยืนยันข่าว เพื่อยืนยันการเกิดเหตุการณ์จริง โดยการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่

- มีการพิจารณาว่าชาวนั้นมีสัญญาณภัยที่มีความผิดปกติเช่นเกิดเป็นกลุ่มก้อนหรือไม่ มีผู้เสียชีวิตหรือไม่
- มีการบันทึกเหตุการณ์ในโปรแกรมออนไลน์ เท่าไร
- พิจารณาว่ามีการตอบสนองต่อข่าว เช่นแจ้งให้ผู้บริหารทราบ หรือลงสอบสวนโรค มากน้อยเพียงไร

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา (Equipment)

เครื่องมือในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์สามารถนำมาใช้ใช้เป็นแนวทางการประเมินคุณภาพข่าว และแบบฟอร์มที่ใช้ศึกษากระบวนการดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ ประกอบด้วย

- แบบประเมินที่ 1 แบบช่วยการตัดสินใจแจ้งข่าว
- แบบประเมินที่ 2 แบบประเมินความน่าเชื่อถือของข่าว
- แบบประเมินที่ 3 แบบประเมินความเร่งด่วนของข่าว
- แบบประเมินที่ 4 แบบรายการข้อมูลที่ใช้ตรวจสอบยืนยันเหตุการณ์
- แบบสอบถามด้านการดำเนินงานในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล
- โปรแกรมออนไลน์ในการแจ้งข่าว
- แบบสรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance)

ระดับตำบล

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

1) รวบรวมข้อมูลจากการสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านเฝ้าระวังเหตุการณ์จากรพ.สต. และอสม.ว่ามีกระบวนการดำเนินงานอย่างไรบ้าง ในการรับแจ้งข่าวของแต่ละแห่ง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธี Content Analysis

2) บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณของข่าว ที่ผ่านขั้นตอนการจัดการข่าว ตรวจสอบข่าวว่ามีความน่าเชื่อถือ ความสำคัญเร่งด่วนของข่าว ชาวนามีสัญญาณภัยที่มีความผิดปกติ เป็นเหตุการณ์ที่ต้องแจ้งหรือไม่ ตลอดจนการตอบสนองต่อข่าว ว่าในแต่ละขั้นตอน รพ.สต.แต่ละแห่งมีผลการดำเนินการที่ข่าว มากน้อยเพียงไร โดยใช้ Microsoft Excel สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ

บทที่ 4 ผลการศึกษา

4.1 ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดละ 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง โดยประเมินข้อมูลข่าวเหตุการณ์ที่แจ้งในทะเบียนรับแจ้งระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี พ.ศ.2557 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2557) จำนวน 135 เรื่อง เป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง จำนวน 123 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 91.1 โดยข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จังหวัดปทุมธานี จำนวน 58 เรื่อง, จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 44 เรื่อง และจังหวัดนนทบุรี จำนวน 33 เรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่ได้รับแจ้งข่าวมากที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 29 เรื่อง (ร้อยละ 21.5) รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลบางแขยง จังหวัดปทุมธานี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลราชคราม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีจำนวนแห่งละ 18 เรื่อง (ร้อยละ 13.3) ดังตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยของการรับแจ้งข่าว 11.3 เรื่อง ภายหลังจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทั้ง 12 แห่งได้รับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์จากแหล่งข่าวแล้ว จึงดำเนินการจัดการข่าว/ เหตุการณ์ และตอบสนองต่อเหตุการณ์ตามกระบวนการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

ตารางที่ 2 ร้อยละของจำนวนข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งและที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง จำแนกรายจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล	ข่าว/ เหตุการณ์ ที่รับแจ้ง(เรื่อง)	ข่าว/เหตุการณ์ ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง(เรื่อง)
จังหวัดปทุมธานี		
1. รพ.สต.บางแขยง อำเภอเมือง	18	18
2. รพ.สต.บางเตย อำเภอสามโคก	5	5
3. รพ.สต. บางโพธิ์เหนือ อำเภอสามโคก	6	6
4. รพ.สต. บ้านใหม่ อำเภอเมือง	29	25
รวม	58	54
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา		
5. รพ.สต. ท่าเจ้าสนุก อำเภوتاเรือ	10	9

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล	ข่าว/ เหตุการณ์ ที่รับแจ้ง(เรื่อง)	ข่าว/เหตุการณ์ ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง(เรื่อง)
6. รพ.สต. ท่าดินแดง อำเภอผักไห่	8	6
7.รพ.สต.ราชคราม อำเภอบางไทร	18	18
8.รพ.สต. วัดตูม อำเภอพระนครศรีอยุธยา	8	6
รวม	44	39
จังหวัดนนทบุรี		
9.รพ.สต.บางคูเวียง อำเภอบางกรวย	9	8
10.รพ.สต.บางตะไนย์ อำเภอปากเกร็ด	10	9
11.รพ.สต.วัดปลายคลองขุนศรี อำเภอไทรน้อย	3	3
12.รพ.สต.เสาธงหิน อำเภอบางใหญ่	11	10
รวม	33	30
รวมทั้งหมด	135	123

4.2 การประเมินคุณภาพข้อมูลข่าวเหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

4.2.1 รายละเอียดของข่าว/ เหตุการณ์ที่นำมาประเมิน

ข้อมูลข่าวเหตุการณ์ที่แจ้งในทะเบียนรับแจ้งระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี พ.ศ. 2557 ของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีจำนวน 135 เรื่อง เป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในคน 115 เรื่อง (ร้อยละ 85.2) และเหตุการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคในคน 20 เรื่อง (ร้อยละ 14.8) เมื่อจำแนกตามลักษณะเหตุการณ์พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรคที่สำคัญ 110 เรื่อง (ร้อยละ 81.5) รองลงมาเป็นอันตรายจากสิ่งแวดล้อม/สารเคมี 15 เรื่อง (ร้อยละ 11.1) และการป่วยเป็นกลุ่มก้อน 4 เรื่อง (ร้อยละ 3.0) (ตารางที่ 3) ชนิดโรคหรือเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งมากที่สุดได้แก่ โรคไข้เลือดออก 73 เรื่อง (ร้อยละ 54.1) รองลงมาเป็นโรคมือ เท้า ปาก 11 เรื่อง (ร้อยละ 8.1) โรคสุกใส 10 เรื่อง (ร้อยละ 7.4) และอันตรายจากสิ่งแวดล้อม 9 เรื่อง (ร้อยละ 6.7) ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

จากการประเมิน พบเป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง จำนวน 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) ไม่เข้าเกณฑ์ 12 เรื่อง สาเหตุที่ไม่เข้าเกณฑ์ เพราะเป็นเหตุการณ์ที่ไม่ได้เป็นโรคหรือเหตุการณ์ร้ายแรง จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ อันตรายจากสิ่งแวดล้อม 4 เรื่อง, สุนัขจรจัด 1 เรื่อง เป็นข่าว/เหตุการณ์ที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อย และเป็นโรคที่ไม่ได้เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้งจำนวน 4 เรื่อง ได้แก่ โรคไข้หวัด 2 เรื่อง, ไข้ไม่ทราบสาเหตุ 2 เรื่อง และเป็นข่าว/เหตุการณ์ที่ผู้แจ้งไม่ได้เป็นผู้พบเห็นเหตุการณ์ด้วยตนเอง ไม่ได้มีหลักฐานหรือพยานยืนยันชัดเจน จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ ผูกคอตาย 1 เรื่อง และไม่สามารถระบุได้ 2 เรื่อง (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามลักษณะเหตุการณ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

ลักษณะเหตุการณ์	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
1. กลุ่มเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในคน	115	85.2
- ป่วยเป็นกลุ่มก้อน	4	3.0
- โรคที่สำคัญ	110	81.5
- โรคที่รุนแรงกว่าปกติ	0	0.0
- โรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่	1	0.7
- เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ	0	0.0
2. กลุ่มเหตุการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในคน	20	14.8
- สัตว์ป่วยตายพร้อมกัน	1	0.7
- อาหารและน้ำไม่ปลอดภัย	0	0
- อันตรายจากสิ่งแวดล้อม/ สารเคมี	15	11.1
- เหตุการณ์อื่นๆ	4	3.0
รวมข่าวที่รับแจ้งทั้งหมด	135	100.0

ตารางที่ 4 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามประเภทของโรค/ ปัจจัยเสี่ยง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

ประเภทของข่าว/เหตุการณ์	ข่าว/ เหตุการณ์ ที่รับแจ้ง		ข่าว/เหตุการณ์ ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง		ข่าว/เหตุการณ์ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง	
	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ ของ ทั้งหมด	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ ของโรค ที่แจ้ง	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ ของโรค ที่แจ้ง
1. กลุ่มเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในคน	115	85.2	111	96.5	4	3.5
- โรคไข้เลือดออก	73	54.1	73	100.0	0	0.0
- โรคมือ เท้า ปาก	11	8.1	11	100.0	0	0.0
- สุกใส	10	7.4	10	100.0	0	0.0
- ตาแดง	6	4.4	6	100.0	0	0.0

ประเภทของข่าว/เหตุการณ์	ข่าว/ เหตุการณ์ ที่รับแจ้ง		ข่าว/เหตุการณ์ ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง		ข่าว/เหตุการณ์ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง	
	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ ของ ทั้งหมด	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ ของโรค ที่แจ้ง	จำนวน (เรื่อง)	ร้อยละ ของโรค ที่แจ้ง
- อาหารเป็นพิษ	5	3.7	5	100.0	0	0.0
- อุจจาระร่วง	2	1.5	2	100.0	0	0.0
- ไข้หวัด	2	1.5	0	0.0	2	100.0
- ไข้ออกผื่น	2	1.5	2	100.0	0	0.0
- ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	2	1.5	0	0.0	2	100.0
- สงสัยโรคไข้กาฬหลังแอ่น	1	0.7	1	100.0	0	0.0
- โรคมาลาเรีย	1	0.7	1	100.0	0	0.0
2. กลุ่มเหตุการณ์ที่เป็นปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดโรคในคน	20	14.8	12	60.0	8	40.0
- อันตรายจากสิ่งแวดล้อม	9	6.7	5	55.5	4	44.4
- กลืนหมิ่นจากขยะ	3	2.2	3	100.0	0	0.0
- ไม่สามารถระบุได้	2	1.5	0	0.0	2	100.0
- ไล่ตาย	1	0.7	1	100.0	0	0.0
- น้ำเสีย	1	0.7	1	100.0	0	0.0
- พบสุนัขจรจัด	1	0.7	0	0.0	1	100.0
- กลืนหมิ่นจากเห็ด	1	0.7	1	100.0	0	0.0
- ไฟไหม้บ่อขยะ	1	0.7	1	0.0	0	0.0
- ผูกคอตาย	1	0.7	0	0.0	1	100.0
รวมข่าวที่รับแจ้งทั้งหมด	135	100.0	123	91.1	12	8.9

4.2.2 ความน่าเชื่อถือของข่าว

ภายหลังจากมีการรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง จะมีการกรองความน่าเชื่อถือของข่าว/ เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าว (ร้อยละ100)โดยข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 135 เรื่อง เป็นข่าวที่เชื่อถือได้ 123เรื่อง(ร้อยละ 91.1) เหตุผลของความน่าเชื่อถือ ส่วนใหญ่เป็นเพราะผู้แจ้งหรือแหล่งข่าวเป็นผู้มีตำแหน่งทางราชการ หรือทางสังคม 116เรื่อง(ร้อยละ 85.9) รองลงไปเพราะเป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่มี

ตารางที่ 5 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามความน่าเชื่อถือ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

เหตุผลที่น่าเชื่อถือ	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
1. ข่าวที่น่าเชื่อถือ	123	91.1
- แหล่งข่าวมีความน่าเชื่อถือ	116	85.9
- แจ้งข่าวเดียวกันมากกว่า 1 แหล่ง	0	0.0
- ข้อมูลมีความครบถ้วน	106	78.5
- มีพยานหลักฐาน/ ภาพถ่ายแสดง	54	40.0
- เป็นเหตุการณ์ที่เชื่อมกับปัญหาที่เคยพบมาก่อน	0	0.0
2. ข่าวที่ไม่น่าเชื่อถือ	12	8.9
รวมข่าวที่รับแจ้งทั้งหมด	135	100

4.2.3 ประเมินความน่าเชื่อถือจากผู้แจ้ง (แหล่งข่าว)

จากข้อมูลของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง พบว่า ข้อมูลแหล่งข่าวที่แจ้งมาที่ รพ.สต. มีความน่าเชื่อถือเนื่องจากส่วนใหญ่ผู้แจ้งหรือแหล่งข่าวเป็นผู้มีตำแหน่งทางราชการหรือทางสังคม ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) 35 เรื่อง (ร้อยละ 25.9) รองลงมาคือ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้าไปรักษา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่น (นอกเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.) 32 เรื่อง (ร้อยละ 23.7) หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 17 เรื่อง (ร้อยละ 12.6) และครู 11 เรื่อง (ร้อยละ 8.2) ตามลำดับ และมีเพียงบางส่วนที่ได้รับแจ้งจากชาวบ้านหรือประชาชนในพื้นที่ (ตารางที่ 6) ทำให้ข่าว/ เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งมีความไม่น่าเชื่อถือ โดยช่องทางการแจ้งข่าวที่พบมากที่สุดคือ การแจ้งทางโทรศัพท์ 90 เรื่อง (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือ การแจ้งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Line) 22 เรื่อง (ร้อยละ 16.3) และการแจ้งด้วยตนเอง 19 เรื่อง (ร้อยละ 14.1) ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 6 ร้อยละของแหล่งข่าวของ รพ.สต. ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

แหล่งข่าว	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
-----------	-----------------------	--------

แหล่งข่าว	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
อสม.	35	25.9
โรงพยาบาล, รพ.สต.	32	23.7
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	17	12.6
ครู	11	8.2
ญาติผู้ป่วย	10	7.4
ผู้นำชุมชน	8	5.9
อบต.,เทศบาล	12	8.9
ประชาชน	6	4.4
พระภิกษุ	3	2.2
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1	0.7
รวม	135	100.0

ตารางที่ 7 ร้อยละของช่องทางการแจ้งข่าวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

ช่องทางการแจ้งข่าว	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
โทรศัพท์	90	66.7
แอปพลิเคชันไลน์(Line)	22	16.3
แจ้งด้วยตนเอง	19	14.1
เอกสารทางราชการ	2	1.5
จดหมายอิเล็กทรอนิกส์	1	0.7
เสียงตามสาย	1	0.7
รวม	135	100.0

4.2.4 ประเมินความครบถ้วนของข้อมูลตัวแปรสำคัญในข่าว

การรับแจ้งข่าวของรพ.สต.ทุกแห่ง มีทะเบียนรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ ซึ่งมีหัวข้อและรายละเอียดในการบันทึกรับแจ้งค่อนข้างครบถ้วน โดยตัวแปรที่มีการบันทึกครบถ้วน ได้แก่ ชื่อผู้แจ้ง แหล่งข่าว/เหตุการณ์ ชื่อผู้รับแจ้งและรายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย อาการป่วยหรือเหตุการณ์ ทั้งสามรายการมีการบันทึกครบทุกข่าว (ร้อยละ 100) ส่วนตัวแปรที่มีการบันทึกไม่ครบถ้วน ได้แก่ วัน/เดือน/ปี พร้อมระบุเวลา การรับแจ้งมีการบันทึก 122 เรื่อง (ร้อยละ 90.4)และการดำเนินการเมื่อรับแจ้ง เช่น โทรศัพท์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือมีการเยี่ยมบ้านภายหลังรับแจ้ง มีการบันทึก 106 เรื่อง (ร้อยละ 78.5) (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ร้อยละของความครบถ้วนของข้อมูลตัวแปรสำคัญในข่าวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

ความครบถ้วนของข้อมูลตัวแปรสำคัญในข่าว	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
1 วัน/เดือน/ปี พร้อมระบุเวลาการรับแจ้ง	122	90.4
2 ชื่อผู้แจ้งแหล่งข่าว/เหตุการณ์	135	100.0
3 รายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย อาการป่วยหรือเหตุการณ์	135	100.0
4 การดำเนินการเมื่อรับแจ้ง (โทรศัพท์สอบถาม เยี่ยมบ้าน)	106	78.5
5 ชื่อผู้รับแจ้ง	135	100.0

4.2.5 ประเมินความเร่งด่วนและความสำคัญของข่าว

การประเมินความเร่งด่วนของเวลาแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ โดยพิจารณาจากการได้รับแจ้งข่าว ภายใน 3 วันหลังเกิดเหตุ พบว่า มีข่าว/เหตุการณ์ที่แจ้งทันเวลาภายใน 3 วัน ทั้งหมด 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4 ของข่าวที่รับแจ้งทั้งหมด) และแจ้งหลังจากเกิดเหตุการณ์ 4 - 7 วัน ซึ่งเป็นการแจ้งไม่ทันเวลา จำนวน 5 เรื่อง (ร้อยละ 3.7) ส่วนการประเมินความสำคัญของข่าว/เหตุการณ์ พบมีความสำคัญเร่งด่วน จำนวน 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4 ของข่าวที่รับแจ้งทั้งหมด) โดยเป็นโรคที่มีความสำคัญสูง และตรงเงื่อนไขที่ต้องสอบสวนโรค 106 เรื่อง (ร้อยละ 78.5), เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่มีอันตรายสูง 7 เรื่อง (ร้อยละ 5.2), มีผู้ป่วย/ ตาย เป็นกลุ่มก้อน 4 เรื่อง (ร้อยละ 3.0), เป็นโรคที่เกิดขึ้นอย่างผิดปกติ 1 เรื่อง (ร้อยละ 0.7) และเป็นข่าวที่ไม่สำคัญเร่งด่วน จำนวน 5 เรื่อง (ร้อยละ 3.7) ได้แก่ น้ำเสีย 1 เรื่อง, กลิ่นเหม็นจากขยะ 3 เรื่อง และกลิ่นเหม็นจากเห็ด 1 เรื่อง (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 ร้อยละของความเร่งด่วนและความสำคัญของข่าว/ เหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

ความเร่งด่วนและความสำคัญของข่าว	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
1. ความเร่งด่วนของเวลาแจ้งข่าว		
- ข่าวที่ทันเวลา (ได้รับแจ้งข่าวภายใน 3 วันหลังเกิดเหตุ)	118	87.4
- ข่าวที่ไม่ทันเวลา (ได้รับแจ้งข่าว 4-7 วันหลังเกิดเหตุ)	5	3.7
2. ความสำคัญของข่าว		
2.1 ข่าวที่มีความความสำคัญเร่งด่วน	118	87.4
- เป็นโรคที่มีความสำคัญสูง และตรงเงื่อนไขที่ต้องสอบสวนโรค	106	78.5
- เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่มีอันตรายสูง	7	5.2
- มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือมีผู้ประสบเหตุจำนวนมาก	4	3.0
- เป็นโรคที่เกิดขึ้นอย่างผิดปกติ	1	0.7
- เป็นการระบาดของโรคในสถานพยาบาล	0	0.0
- เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มการแพร่ระบาดสูง	0	0.0
- เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับต่างชาติ	0	0.0
- เป็นปัญหาที่จะทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ	0	0.0
- เป็นปัญหาที่อยู่ในความสนใจของสื่อ	0	0.0
- เป็นประเด็นทางการเมือง/ การปกครอง	0	0.0
- เป็นความกังวลระดับนานาชาติ	0	0.0
2.2 ข่าวที่ไม่สำคัญเร่งด่วน	5	3.7
3. ข่าวที่ไม่น่าเชื่อถือและไม่ได้วิเคราะห์ความสำคัญเร่งด่วน	12	8.9
รวมข่าวที่รับแจ้งทั้งหมด	135	100

4.2.6 การวิเคราะห์สัญญาณภัย (เป็นเหตุการณ์ผิดปกติจริงหรือมีความสำคัญทางสาธารณสุขจริง)

การวิเคราะห์สัญญาณภัยจากข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งจากข้อมูลข่าวเหตุการณ์ที่ รพ.สต. รับแจ้งพบว่า มีสัญญาณภัยในพื้นที่ 95 เรื่อง (ร้อยละ 70.4) และนอกพื้นที่ 23 เรื่อง (ร้อยละ 17.0) โดยข่าว/ เหตุการณ์ที่มีสัญญาณภัยที่เกิดเหตุในพื้นที่ รพ.สต. จำนวน 95 เรื่อง พบสัญญาณที่เป็นโรคสำคัญในพื้นที่ 75 เรื่อง (ร้อยละ 55.6) ได้แก่ โรคไข้เลือดออก, โรคมือ เท้า ปาก, สุกใส, ตาแดง เป็นต้น รองลงมาเป็นอันตรายจากสิ่งแวดล้อม/ สารเคมี 16 เรื่อง (ร้อยละ 11.9) พบการป่วยเป็นกลุ่มก้อน 2 เรื่อง (ร้อยละ 1.5) เป็นโรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อนและเหตุการณ์อาหารและน้ำไม่ปลอดภัย อย่างละ 1 เรื่อง (ร้อยละ 0.7) กรณีเหตุการณ์ที่มี

ตารางที่ 10 ร้อยละของข่าว/เหตุการณ์ จำแนกตามสัญญาณภัย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

สัญญาณภัย	จำนวนข่าว (เรื่อง)	ร้อยละ
1. ข่าวที่มีสัญญาณภัยในพื้นที่	95	70.4
- ป่วยเป็นกลุ่มก้อน	2	1.5
- โรคที่สำคัญ	75	55.6
- โรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่	1	0.7
- อาหารและน้ำไม่ปลอดภัย	1	0.7
- อันตรายจากสิ่งแวดล้อม/ สารเคมี	16	11.9
2. ข่าวที่มีสัญญาณภัยนอกพื้นที่	23	17.0
- ป่วยเป็นกลุ่มก้อน	2	1.5
- โรคที่สำคัญ	21	15.6
- โรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่	0	0.0
- อาหารและน้ำไม่ปลอดภัย	0	0.0
- อันตรายจากสิ่งแวดล้อม/ สารเคมี	0	0.0
3. ข่าวที่ไม่ได้วิเคราะห์สัญญาณภัย(ไม่น่าเชื่อถือและไม่เร่งด่วน)	17	12.6
รวมข่าวที่รับแจ้งทั้งหมด	135	100

4.2.7 การคีย์ในโปรแกรมออนไลน์

ภายหลังจากวิเคราะห์สัญญาณภัย หากพบเป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่มีความรุนแรงสูงมีความผิดปกติหรือไม่แน่ใจ จะมีการคีย์ข่าวในโปรแกรมออนไลน์ จากข้อมูล มีเพียง รพ.สต. 6 แห่ง ที่มีการคีย์ข่าวที่ได้รับแจ้งเข้าโปรแกรมออนไลน์ จำนวน 39 เรื่อง (ร้อยละ 28.9) ได้แก่ โรคไข้เลือดออก 23 เรื่อง, โรคมือ เท้า ปาก 6 เรื่อง, โรคอุจจาระร่วง 4 เรื่อง, โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ 2 เรื่อง, โรคสุกใส, โรคอาหารเป็นพิษ, สงสัยโรคไข้กาฬหลังแอ่น และโรคมาลาเรีย อย่างละ 1 เรื่อง

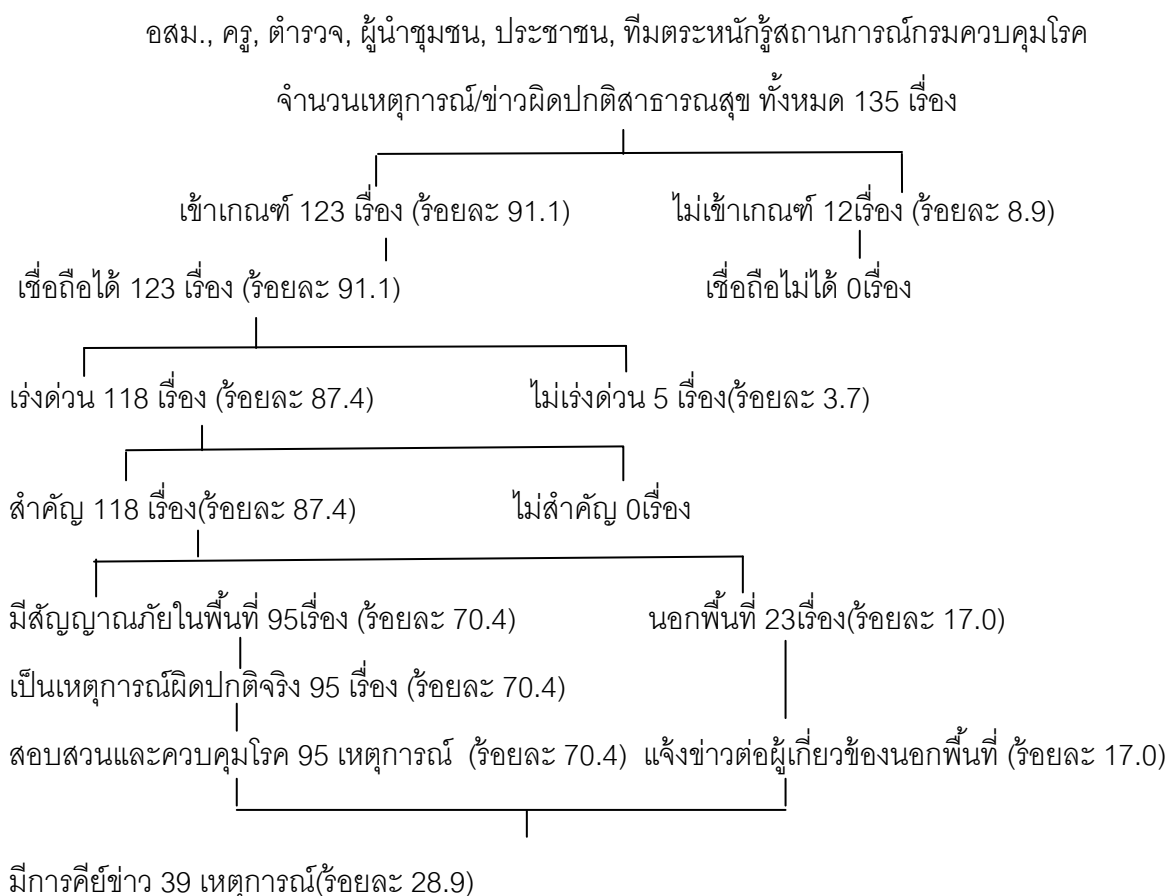
4.2.8 การตอบสนองต่อข่าว (การสอบสวนควบคุม และการแจ้งข่าว)

การตอบสนองต่อเหตุการณ์ของเจ้าหน้าที่ทุกรพ.สต.สามารถดำเนินการลงสอบสวนควบคุมโรคให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งจะมีการประสานงานลงสอบสวนโรคในพื้นที่ 95 เรื่อง (ร้อยละ 70.4) และประสานแจ้งข่าวต่อผู้เกี่ยวข้องนอกพื้นที่ 23 เรื่อง

4.2.9 สรุปผลการประเมิน

ข่าว/ เหตุการณ์ที่แจ้งในทะเบียนรับแจ้งปี พ.ศ.2557 ของ รพ. สต. ทั้ง 12 แห่ง มี 135 เรื่อง เป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) ประเภทข่าวเหตุการณ์ที่รับแจ้งในพื้นที่มากที่สุดคือ เหตุการณ์ที่เกี่ยวกับการเกิดโรคในคน 115 เรื่อง (ร้อยละ 85.2) ส่วนใหญ่เป็นโรคที่เกิดขึ้นบ่อยในพื้นที่ รพ. สต.ทุกแห่ง มีทะเบียนรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ ซึ่งมีหัวข้อและรายละเอียดในการบันทึกกับแจ้งค่อนข้างครบถ้วนแหล่งข่าวที่แจ้งข่าวมากที่สุดเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) (ร้อยละ 25.9) รองลงมาคือโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้าไปรักษา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่น (ร้อยละ 23.7) โดยช่องทางการแจ้งข่าวที่พบมากที่สุดคือ การรับแจ้งทางโทรศัพท์ 90 เรื่อง (ร้อยละ 66.7) ภายหลังรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ รพ. สต. จะดำเนินการจัดการข่าวโดยเริ่มจากการกรองความน่าเชื่อถือของข่าวพบข่าวมีความน่าเชื่อถือ 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) ผลการประเมินความเร่งด่วนของข่าวพบว่า มีข่าว/เหตุการณ์ที่แจ้งทันเวลาภายใน 3 วัน นับจากวันเกิดเหตุทั้งหมด 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4) ไม่เร่งด่วนทันเวลา 5 เรื่อง (ร้อยละ 3.7) ส่วนในด้านความสำคัญเร่งด่วน มีข่าวที่สำคัญ 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4) ส่วนใหญ่เป็นโรคที่มีความสำคัญสูง และตรงเงื่อนไขที่ต้องสอบสวนโรค 106 เรื่อง (ร้อยละ 78.5) ในการวิเคราะห์สัญญาณภัย โดยใช้ข้อมูลจากที่มีการตรวจสอบเพิ่มเติมจาก อสม. และข้อมูลจากการลงพื้นที่ตรวจสอบของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. พบว่าเป็นข่าวที่มีสัญญาณภัยทั้งหมด 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4) แบ่งเป็นข่าวที่มีสัญญาณภัยในพื้นที่ 95 เรื่อง (ร้อยละ 70.4) และนอกพื้นที่ 23 เรื่อง (ร้อยละ 17.0) โดยข่าว/เหตุการณ์ที่มีสัญญาณภัยที่เกิดเหตุในพื้นที่ รพ.สต. 95 เรื่อง พบสัญญาณที่เป็นโรคสำคัญในพื้นที่ 75 เรื่อง (ร้อยละ 55.6) รองลงมาเป็น อันตรายจากสิ่งแวดล้อม/ สารเคมี 16 เรื่อง (ร้อยละ 11.9) พบการป่วยเป็นกลุ่มก้อน 2 เรื่อง (ร้อยละ 1.5) เป็นโรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อนและเหตุการณ์อาหารและน้ำไม่ปลอดภัย อย่างละ 1 เรื่อง (ร้อยละ 0.7) หากพบเป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่มีความผิดปกติจริง จะมีการชี้ข่าวในโปรแกรมออนไลน์ จากข้อมูลพบมี รพ.สต. 6 แห่ง ที่มีการชี้ข่าวที่ได้รับแจ้งเข้าโปรแกรมออนไลน์ โดยมีข่าว/ เหตุการณ์ที่ชี้ในโปรแกรม จำนวน 39 เรื่อง (ร้อยละ 28.9) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ของ รพ.สต. พบทุกแห่งสามารถดำเนินการลงสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ 95 เรื่อง (ร้อยละ 70.4) และประสานแจ้งข่าวต่อผู้เกี่ยวข้องนอกพื้นที่ 23 เรื่อง ซึ่งจากข่าวเหตุการณ์ที่ผ่านมา ทีม SRRT ตำบลทุกแห่งสามารถดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเบื้องต้นได้ เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่ไม่ใช่การระบาด และพบผู้ป่วยเพียง 1-2 รายเท่านั้น มีเพียงบางพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ที่ค่อนข้างรุนแรง พบโรคที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในพื้นที่ หรือกรณี

รูปที่ 2 ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557



4.3 การศึกษากระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล

4.3.1 การแจ้งข่าว/เหตุการณ์จากพื้นที่เกิดเหตุ

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่จากข้อมูลรับแจ้งของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่งพบว่า แหล่งข่าวสำคัญที่แจ้งข่าวให้กับ รพ.สต. มากที่สุดคือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) รองลงมาเป็นแหล่งข่าวจากประชาชนในชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) อย่างละ 7 แห่ง (ร้อยละ 66.7) และแหล่งข่าวจากครูในโรงเรียน และโรงพยาบาล อย่างละ 6 แห่ง (ร้อยละ 50.0) โดย อสม. ของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง จะแจ้งข่าว/เหตุการณ์โดยใช้วิธีการโทรศัพท์ เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว และยังมีการใช้ช่องทางอื่นในการแจ้ง ได้แก่

ตารางที่ 11 การดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านและ อสม. ในพื้นที่รับผิดชอบแต่ละ รพ.สต. 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

จังหวัด	รพ.สต.	แหล่งข่าวในพื้นที่					การแจ้งข่าวของ อสม.					อสม.	อสม. ตรวจ
		อสม.	ครู	โรงพยาบาล	สสอ.	คนในชุมชน	ไลน์กลุ่ม	โทร ศัพท์	ฟอร์มแจ้งข่าว	แจ้งด้วยตนเอง	สอบถาม/	และ	
											ตรวจสอบอย่างเปิดเผย	ควบคุมโรคเบื้องต้น	
พระนครศรีอยุธยา	ราชคราม	√	x	x	√	√	x	√	x	x	x	√	
	วัดตูม	√	x	√	√	x	x	√	x	√	√	x	
	ท่าดินแดง	√	x	x	√	√	x	√	x	x	x	x	
	ท่าเจ้าสนุก	√	x	√	x	√	√	√	x	x	x	√	
ปทุมธานี	บ้านใหม่	√	x	√	x	x	√	√	x	√	√	x	
	บางแขยง	√	√	x	x	x	√	√	x	x	x	√	
	บางเตย	√	√	x	√	√	x	√	x	√	x	√	
	บางโพธิ์เหนือ	√	√	√	√	x	√	√	√	x	x	√	
นนทบุรี	บางคูเวียง	√	√	x	√	√	x	√	x	x	x	x	
	บางตะไนย์	√	√	x		√	x	√	x	√	√	x	
	วัด ปลายคลองขุนศรี	√	√	√	√	√	x	√	x	√	√	x	
	เสาธงหิน	√	x	√	√	√	√	√	x	√	√	x	
แห่ง		12	6	6	8	8	5	12	1	6	7	5	
(ร้อยละ)		(100)	(50.0)	(50.0)	(66.7)	(66.7)	(41.6)	(100)	(8.3)	(50.0)	(58.3)	(41.6)	

4.3.2 การรับข่าว การหาข่าว และการพัฒนาแหล่งข่าวของรพ.สต.

- การรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง ส่วนใหญ่รับแจ้งจากแหล่งข่าวที่สำคัญในพื้นที่ทั้งจากตัวบุคคลและหน่วยงานราชการจากข้อมูล พบว่า แหล่งข่าวสำคัญที่เป็นบุคคลที่แจ้งข่าวมากที่สุดคืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และหน่วยงานราชการที่แจ้งข่าวมากที่สุดคือ โรงพยาบาล, เทศบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยช่องทางการแจ้งข่าวที่พบมากที่สุดคือ การรับแจ้งทางโทรศัพท์ รองลงมาเป็นการรับแจ้งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Line)(ตารางที่ 11และ 12)บางพื้นที่มีเหตุการณ์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่จะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในคน แต่ไม่มีการแจ้งเข้ามาที่ รพ.สต. เนื่องจากเห็นว่าไม่เกี่ยวข้องหรือไม่ทราบว่าเป็นเหตุการณ์ที่ต้องแจ้ง รพ.สต. ซึ่งการรับแจ้งข่าวของรพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีทะเบียนรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ซึ่งมีหัวข้อและรายละเอียดในการบันทึกรับแจ้งครบถ้วนทั้ง 5 หัวข้อได้แก่1)วัน/เดือน/ปี พร้อมระบุเวลาการรับแจ้ง 2)ชื่อผู้แจ้งแหล่งข่าว/เหตุการณ์ 3) รายละเอียดข้อมูลชื่อ นามสกุล ผู้แจ้ง ผู้ป่วย อาการป่วยหรือเหตุการณ์ 4)การดำเนินการเมื่อรับแจ้ง และ 5) ชื่อผู้รับแจ้งจากข้อมูลในทะเบียนรับแจ้งข่าวของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีตัวแปรครบและมีการบันทึกข้อมูลตามที่ได้รับแจ้ง แต่มีบางแห่งที่มีการบันทึกข้อมูลลงตามตัวแปร แต่เนื้อหาที่ยังบันทึกรายละเอียดไม่ครบ โดยเฉพาะในส่วนของการระบุเวลาในช่วงดำเนินการเมื่อรับแจ้ง เช่น เวลาที่ลงรับแจ้ง เวลาภายหลังดำเนินการ เป็นต้น

ตารางที่ 12การรับแจ้งข่าวของรพ.สต. 12 แห่งในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ปี พ.ศ. 2557

จังหวัด	รพ.สต.	รับแจ้งจาก									ค้นหาข่าว
		อสม.	ประชาชน	ครู/โรงเรียน	โรงพยาบาล	พระ/วัด	รพ.สต.อื่น	ผู้นำชุมชน	เทศบาล	สสอ.	
พระนครศรีอยุธยา	ราชคราม	√	√	x	x	x	x	x	x	√	√
	วัดตูม	√	x	x	√	x	x	√	√	√	√
	ท่าดินแดง	√	√	x	x	x	x	x	√	√	√
	ท่าเจ้าสนุก	√	√	x	√	x	x	√	x	x	x
ปทุมธานี	บ้านใหม่	√	x	x	√	x	x	x	x	x	√
	บางเขยง	√	x	√	x	√	x	√	√	x	√
	บางเตย	√	√	√	x	x	x	x	√	√	x

จังหวัด	รพ.สต.	รับแจ้งจาก									ค้นหา ข่าว
		อสม.	ประ ชาชน	ครู/ โรงเรียน	โรงพยาบาล	พระ/ วัด	รพ. สต. อื่น	ผู้นำ ชุมชน	เทศบาล	สสอ.	
	บางโพธิ์เหนือ	√	x	√	√	x	x	√	√	√	√
	บางคูเวียง	√	√	√	x	x	x	x	√	√	√
นนทบุรี	บางตะไนย์	√	√	√	x	x	√	x	x	x	√
	วัดปลายคลอง ขุนศรี	√	√	√	√	x	x	x	x	√	√
	เสาธงหิน	√	√	x	√	x	x	x	x	√	√
รวม	แห่ง (ร้อยละ)	12 (100)	8 (66.7)	6 (50)	6 (50)	1 (8.3)	1 (8.3)	4 (33.3)	6 (50)	8 (66.7)	10 (83.3)

- การหาข่าวของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง พบว่า มีรพ.สต. 10 แห่ง (ร้อยละ 83.3) มีการค้นหาข่าว (ตารางที่ 12) จากหลายวิธี ได้แก่ รพ.สต. 7 แห่ง มีการสอบถามเครือข่ายในชุมชน เมื่อมีการออกเยี่ยมบ้านในพื้นที่ หรือสอบถามจากครูและนักเรียนที่โรงเรียน และสอบถามจากผู้นำบริการ, มีรพ.สต. 3 แห่ง มีการค้นหาข่าว/เหตุการณ์จากแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (Line group) เครือข่าย และมีการติดตามข่าวด้านโรคและภัยสุขภาพจากสื่อต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ เป็นต้นส่วนใหญ่ รพ.สต. จะเน้นการรับแจ้งมากกว่าการค้นหาข่าวในเชิงรุก ส่วน รพ.สต. อีก 2 แห่ง ไม่ได้ค้นหาข่าวจะเน้นรับข่าวเป็นหลัก

- การพัฒนาแหล่งข่าวของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง พบว่า ทุกแห่งมีการส่งเสริมพัฒนาเครือข่าย (ร้อยละ 100.0) โดย รพ.สต. จะใช้เวทีการประชุมอสม. ประจำเดือนในการส่งเสริมจัดกิจกรรมหรือพัฒนาการแจ้งข่าว เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและโรคที่สำคัญๆ พร้อมทั้งมีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้อง และส่งเสริมให้ อสม. ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการไปอบรมจากที่ต่างๆ ให้กับสมาชิก อสม. อื่นๆ โดยเน้นเฉพาะความรู้เรื่องโรคและมีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการเฝ้าระวังเหตุการณ์

4.3.3 การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ ของ รพ.สต.

การจัดการภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งเจ้าหน้าที่จะมีการกรองข่าวโดยติดต่อกลับไปยังผู้แจ้งเพื่อสอบถามข้อมูลในเบื้องต้นหรือสอบถามจาก อสม. ในพื้นที่ โดยกรณีที่ ได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ อำเภอ/ โรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือจะดำเนินการลงพื้นที่ตรวจสอบและหาข้อมูลเพิ่มเติม แต่ถ้าเป็นกรณีที่ ได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์จาก อสม. หรือญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะมีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม จากนั้นจึงลงไปตรวจสอบในพื้นที่ร่วมกับ อสม. ภายหลังลงพื้นที่แล้วจะประเมินว่าเหตุการณ์มีความรุนแรงมากน้อยเพียงใดและทีม SRRT ตำบล สามารถดำเนินการได้เองหรือไม่ ถ้าเหตุการณ์ไม่รุนแรง ทีม SRRT ตำบลจะดำเนินการสอบสวนโรคระบาด เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ที่ไม่ใช่การระบาด ซึ่งการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ส่วนใหญ่ทีม SRRT ตำบลมีศักยภาพเพียงพอในการดำเนินการและได้รับความร่วมมือจาก อบต. และ อสม. ในชุมชนเป็นอย่างดี หากเป็นเหตุการณ์ที่ควบคุมไม่ได้เจ้าหน้าที่จะแจ้งขอสนับสนุนจากทีม SRRT อำเภอต่อไป นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำสรุปการรับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ที่ผิดปกติในพื้นที่เสนอผู้บริหารทุกเดือน

การประเมินสถานการณ์เพื่อวิเคราะห์ระดับความรุนแรงของข่าว/ เหตุการณ์ โดย รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง ได้ประเมินสถานการณ์จากความผิดปกติของเหตุการณ์ ระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ และศักยภาพของทีม SRRT ในการดำเนินการ จากข้อมูลของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง พบเป็นเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่และมีโอกาสเกิดการระบาดในชุมชนได้ และส่วนหนึ่งเป็นโรคที่กำหนดตามเงื่อนไขในพื้นที่ที่ต้องลงสอบสวนโรคส่วนเหตุการณ์ผิดปกติประเภทป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือเป็นโรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อน และเหตุการณ์ผิดปกติอันตรายจากสิ่งแวดล้อมพบค่อนข้างน้อย ซึ่งจากข่าว/ เหตุการณ์รับแจ้งที่ผ่านมา ทีม SRRT ตำบลเกือบทุกแห่งสามารถดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเบื้องต้นได้ เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่ไม่ใช่การระบาด และส่วนใหญ่ไม่ใช่เหตุการณ์ที่มีระดับความรุนแรงสูง และทีมสามารถดำเนินการควบคุมโรคหรือเหตุการณ์ได้ ยกเว้นบางพื้นที่ที่มีเหตุการณ์ที่ค่อนข้างรุนแรง เช่น พบโรคที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในพื้นที่ หรือกรณีที่ต้องควบคุมโรคใช้เลือดออกในพื้นที่เป็นบริเวณกว้าง เป็นต้นที่ประเมินสถานการณ์แล้วน่าจะมีความรุนแรง และเกินศักยภาพของทีม SRRT จึงจะประสานขอสนับสนุนจากเครือข่าย

งานตอบสนองต่อเหตุการณ์ของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง พบว่า ถ้าเหตุการณ์ไม่รุนแรง ทีม SRRT ตำบลจะดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับ อสม.ในพื้นที่ ซึ่งเจ้าหน้าที่ของรพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง (ร้อยละ 100)สามารถดำเนินการได้เองโดยการลงสอบสวนควบคุมโรค ซึ่งจากข่าวเหตุการณ์ที่ผ่านมา ทีม SRRT ตำบลเกือบทุกแห่งสามารถดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเบื้องต้นได้ แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรงหรือเกินศักยภาพของทีม เจ้าหน้าที่จะขอสนับสนุนทีมจากหน่วยงานที่สูงขึ้นไปในการร่วมลงสอบสวนโรค เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ จังหวัด และขอการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล/ อบต. ในการร่วมลงควบคุมโรค สำหรับการแจ้งเตือนภัยและรายงานเหตุการณ์ภายหลังจากดำเนินการจัดการ

จังหวัด	รพ.สต.	มีการส่งเสริมพัฒนาเครือข่าย	การตรวจสอบข่าว(แห่ง)	คัดกรองความน่าเชื่อถือของข่าว	ความเร่งด่วน	ความสำคัญของข่าว	วิเคราะห์สัญญาณภัย	การประเมินสถานการณ์	การตอบสนอง	การตีความ
	บางตะไนย์	√	√	√	√	√	√	√	√	X
นนทบุรี	วัดปลายคลองขุนศรี	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	เสาชิงหิน	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	แห่ง (ร้อยละ)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	6 (50.0)

4.3.4 การดำเนินงานสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอส่วนใหญ่เคยผ่านการอบรมด้านการเฝ้าระวังเหตุการณ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางแห่งมีการลงนิเทศติดตามการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังให้กับ รพ.สต. (มีการดำเนินการพร้อมกับอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ไม่มีการนิเทศโดยตรง) เมื่อทราบข่าว/ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอจะแจ้งข่าวต่อไปยังหน่วยงานระดับตำบลและระดับจังหวัดพร้อมๆกัน โดยผ่านหลายช่องทาง และยังทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.สต. ทั้งด้านการสอบสวนโรค การให้คำปรึกษาด้านวิชาการ เช่น การนำข้อมูลจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่ได้รับจากทั้งรพ.สต. และหน่วยงานอื่นๆ ไปใช้ในการวิเคราะห์ร่วมกับทีม SRRT ระดับตำบล เพื่อวางแผนในการออกสอบสวนโรคบางพื้นที่ที่มีการตรวจสอบข้อมูลจากทางออนไลน์แล้วนำมาแจ้งให้ผู้บริหารทราบ แต่ยังไม่มีการนำข้อมูลมารวบรวมในทางสถิติ บางพื้นที่มีการจัดอบรมโครงการให้กับรพ.สต. และ อสม. เกี่ยวกับโรคที่มีความสำคัญและการเฝ้าระวังเหตุการณ์ บางพื้นที่ได้รับแจ้งข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลค่อนข้างช้า ส่งผลให้การรายงานและควบคุมโรคล่าช้าไปด้วย

4.3.5 จุดแข็งและจุดอ่อนของการดำเนินงาน

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ ได้แก่

- 1) เครือข่ายในพื้นที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ รพ.สต. อสม. และผู้นำชุมชน
- 2) เครือข่ายรู้บทบาทหน้าที่และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
- 3) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรจากหน่วยงานระดับสูงขึ้นไปเป็นอย่างดี
- 4) ทุกภาคส่วนในพื้นที่ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่
- 5) มีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจน

6) มีการสร้างเครือข่ายในพื้นที่อย่างครอบคลุม ทั้งในส่วนของหมู่บ้านจัดสรร โรงงานอุตสาหกรรม มีการจัดทำทำเนียบของสถานประกอบการในพื้นที่ พร้อมทั้งการสำรวจจำนวนแรงงานต่างด้าว

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ได้แก่

- 1) ประชาชนในพื้นที่ยังขาดความตระหนักในการจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบ้านของตน
- 2) อสม. บางส่วนยังขาดองค์ความรู้ทางวิชาการโดยเฉพาะโรคที่ไม่เคยพบมาก่อน
- 3) พื้นที่เป็นชุมชนเมือง มีความหลากหลายเช่นบ้านเดี่ยว ชุมชนแออัด จำนวนประชากรแฝงและแรงงานต่างด้าวในพื้นที่มีจำนวนมาก และชุมชนก่อสร้าง (แคมป์คนงาน) เข้าถึงยากในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค
- 4) บางครั้งการรับส่งข้อมูลจากโรงพยาบาลค่อนข้างล่าช้า ทำให้การรายงานและควบคุมโรคล่าช้า
- 5) รพ. สต.มีเจ้าหน้าที่ใหม่ ซึ่งยังไม่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังเหตุการณ์ อาจทำให้การทำงานล่าช้า
- 6) อสม. ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ
- 7) มีปัญหาในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับกลุ่มแรงงานต่างด้าว ใช้ภาษาต่างกัน เข้าใจไม่ตรงกัน

4.3.6 ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

1) รพ.สต.มีการส่งเสริม/จัดกิจกรรมหรือพัฒนาเครือข่ายให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง เหตุการณ์ในพื้นที่ค่อนข้างน้อย

2) เจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งข่าวเหตุการณ์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม แต่เห็นว่าเป็นเพียงเหตุการณ์เล็กน้อยๆ ซึ่งไม่น่าจะก่อให้เกิดความเสี่ยงหรืออันตรายใดๆ จึงแค่รับทราบและไม่ได้บันทึกลงในทะเบียนรับแจ้ง

3) พื้นที่ที่มีหมู่บ้านจัดสรร/ ห้างสรรพสินค้า และมีโรงงานอุตสาหกรรมมากในพื้นที่ ยังไม่มีการเฝ้าระวังในพื้นที่ส่วนนี้เนื่องจากผู้ประกอบการหรือคนในหมู่บ้านไม่ให้ความสำคัญและขาดความร่วมมือ

4) ประชาชนบางส่วนไม่เข้าใจและไม่ตระหนักในการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่ มักมองว่าเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายเดียว บางส่วนไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่

5) ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ควรมีการประชาสัมพันธ์งานด้านการเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้มากกว่านี้ควรมีการประชาสัมพันธ์งานด้านการเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้มากกว่านี้และอย่างต่อเนื่องเพราะมองว่ายังเป็นงานใหม่

- เจ้าหน้าที่ต้องการการสนับสนุนเรื่องวิชาการ เช่น การอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ที่มีปฏิบัติงานใหม่ , อบรมเกี่ยวกับการเขียนรายงานสอบสวนโรค และอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องพ่นยุงและวิธีการพ่นที่ถูกต้อง

- ต้องการการสนับสนุนเอกสารความรู้ในรูปแบบที่เป็นรูปเล่มมากกว่าเป็นสื่อประเภทอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงขอการสนับสนุนเอกสารแผ่นพับวิชาการด้านโรคต่างๆ

- เจ้าหน้าที่ต้องการขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และต้องการให้มีการลดระบบรายงานที่มากเกินไป

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ (สคร.ที่ 1 กรุงเทพฯ) จำนวน 3 จังหวัด (นนทบุรี, ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา) รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง โดยประเมินข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งในทะเบียนรับแจ้งข่าวของ รพ.สต. ปี พ.ศ.2557 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2557) จำนวน 135 เรื่อง พบเป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) เมื่อจำแนกตามพื้นที่ พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งจากรพ.สต.จังหวัดปทุมธานี 58 เรื่อง, จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 44 เรื่อง และจังหวัดนนทบุรี 33 เรื่อง โดย รพ.สต. ที่ได้รับแจ้งข่าวมากที่สุดได้แก่ รพ.สต. บ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี 29 เรื่อง (ร้อยละ 21.5) รองลงมาคือ รพ.สต. บางเขย จังหวัดปทุมธานี และรพ.สต.ราชคราม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีแห่งละ 18 เรื่อง (ร้อยละ 13.3) ภายหลังรพ.สต. ทั้ง 12 แห่งได้รับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์จากแหล่งข่าวแล้วจึงดำเนินการจัดการข่าว/ เหตุการณ์ และตอบสนองต่อเหตุการณ์ตามกระบวนการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ รพ.สต.

ส่วนที่ 2 ผลการประเมินคุณภาพข้อมูลข่าวเหตุการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

ผลการประเมินเชิงปริมาณของข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งในทะเบียนรับแจ้งปี พ.ศ.2557 ของ รพ. สต. ทั้ง 12 แห่งในพื้นที่ สคร.ที่ 1 กรุงเทพฯ พบรับแจ้งทั้งหมด 135 เรื่อง เป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้ง 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) โดยพบข่าว/ เหตุการณ์ที่เกี่ยวกับการเกิดโรคในคนมากที่สุด 115 เรื่อง (ร้อยละ 85.2) ส่วนใหญ่เป็นโรคที่เกิดขึ้นบ่อยในพื้นที่ รพ.สต.ทุกแห่ง มีทะเบียนรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ที่มีหัวข้อและรายละเอียดในการบันทึกรับแจ้งค่อนข้างครบถ้วนแหล่งข่าวที่แจ้งข่าวมากที่สุดเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) (ร้อยละ 25.9) โดยช่องทางการแจ้งข่าวที่พบมากที่สุดคือ รับแจ้งทางโทรศัพท์ 90 เรื่อง (ร้อยละ 66.7) ภายหลังรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ รพ.สต. จะดำเนินการจัดการข่าวเริ่มจากกรองความน่าเชื่อถือของข่าวพบข่าวมีความน่าเชื่อถือ 123 เรื่อง (ร้อยละ 91.1) เหตุผลของความน่าเชื่อถือ ส่วนใหญ่เป็นเพราะผู้แจ้งหรือแหล่งข่าวเป็นผู้มีตำแหน่งทางราชการ หรือทางสังคม 116 ข่าว (ร้อยละ 85.9) รองลงไปเพราะเป็นข่าว/ เหตุการณ์ที่มีรายละเอียดข้อมูลครบถ้วนชัดเจนทั้งบุคคล เวลา และสถานที่ 106 ข่าว (ร้อยละ 78.5) ความเร่งด่วนของข่าว/ เหตุการณ์ที่แจ้งทันเวลาภายใน 3 วัน นับจากวันเกิดเหตุมี 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4) และแจ้งไม่ทันเวลา 5 เรื่อง (ร้อยละ 3.7) ส่วนด้านความสำคัญเร่งด่วนมีข่าวที่สำคัญ 118 เรื่อง (ร้อยละ 87.4) ส่วนใหญ่เป็นโรคที่มีความสำคัญสูง และตรงเงื่อนไขที่ต้องสอบสวนโรค 106 เรื่อง (ร้อยละ 78.5) ในการวิเคราะห์สัญญาณภัยโดยใช้ข้อมูลการตรวจสอบสวนเพิ่มเติมจาก อสม. และจากการลงพื้นที่ตรวจสอบของ รพ.สต. พบเป็นข่าวที่มี

ส่วนที่ 3 ผลการการศึกษากระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล

การดำเนินงานในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของรพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสคร.ที่ 1 กรุงเทพฯ เริ่มจากการรับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่พบแหล่งข่าวสำคัญที่เป็นบุคคลที่แจ้งข่าวมากที่สุดคือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และหน่วยงานราชการที่แจ้งข่าวมากที่สุดคือ โรงพยาบาล, เทศบาล และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยช่องทางการแจ้งข่าวที่พบมากที่สุดคือ การรับแจ้งทางโทรศัพท์ เนื่องจาก สะดวกและรวดเร็ว และยังมีการแจ้งผ่านช่องทางอื่น อาทิ การมาแจ้งด้วยตนเอง มี 6 แห่ง (ร้อยละ 50.0), การแจ้งทางแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม มี 5 แห่ง (ร้อยละ 41.6) และการแจ้งผ่านแบบฟอร์มมี 1 แห่ง (ร้อยละ 8.3) เป็นต้น การดำเนินงานของ อสม. เมื่อรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์จากพื้นที่ พบมี รพ.สต. 7 แห่ง (ร้อยละ 58.3) ที่ อสม. จะโทรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและตรวจสอบข่าวก่อนแจ้งไปยัง รพ.สต. และมี รพ.สต. 5 แห่ง (ร้อยละ 41.6) ที่ อสม. จะโทรสอบถามพร้อมทั้งลงไปตรวจสอบในพื้นที่ด้วยตนเองในเบื้องต้นก่อนแจ้งไปยัง รพ.สต. ซึ่งการรับแจ้งข่าวของรพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีทะเบียนรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ซึ่งมีตัวแปรสำคัญและ รายละเอียดในการบันทึกที่รับแจ้งครบถ้วนจากข้อมูลในทะเบียนรับแจ้งข่าวของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีตัวแปรครบและมีการบันทึกข้อมูลตามที่ได้รับแจ้ง แต่มีบางแห่งที่มีการบันทึกข้อมูลลงตามตัวแปร แต่เนื้อหายังบันทึกรายละเอียดไม่ครบ โดยเฉพาะในส่วนของการระบุเวลาในช่วงดำเนินการหลังรับแจ้ง เช่น เวลาที่ลงรับแจ้ง เวลาภายหลังดำเนินการ เป็นต้น นอกจากรับแจ้งข่าวพบมี รพ.สต. 10 แห่ง (ร้อยละ 83.3) มีการค้นหาข่าวจากหลายวิธี ได้แก่ รพ.สต. 7 แห่ง มีการสอบถามเครือข่ายในชุมชน, มี รพ.สต. 3 แห่ง ค้นหาข่าว/ เหตุการณ์จากแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (Line group) เครือข่าย และมีการติดตามข่าวด้านโรคและภัยสุขภาพจากสื่อต่างๆ เป็นต้น ส่วนใหญ่ รพ.สต. จะเน้นการรับแจ้งมากกว่าการค้นหาข่าวในเชิงรุก ส่วนการพัฒนาแหล่งข่าว พบว่า ทุกแห่งมีการส่งเสริมพัฒนาเครือข่าย โดย รพ.สต. จะใช้เวทีการประชุมอสม. ประจำเดือน ในการส่งเสริมจัดกิจกรรมหรือพัฒนาการแจ้งข่าว เช่น การให้ความรู้ พร้อมทั้งมีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้อง และส่งเสริมให้ อสม. ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการไปอบรมจากที่ต่างๆ

ภายหลังการรับแจ้งข่าว รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ เริ่มจากการกรองความน่าเชื่อถือของข่าวโดยการติดต่อกลับไปยังผู้แจ้งเพื่อสอบถามข้อมูลเบื้องต้นหรือสอบถามจาก อสม. กรณีที่ได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์จากหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือจะดำเนินการลงพื้นที่ตรวจสอบและหาข้อมูลเพิ่มเติม แต่ถ้าเป็นกรณีที่รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์จากอสม. หรือญาติผู้ป่วยจะมีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม จากนั้นจึงลงไปตรวจสอบในพื้นที่ร่วมกับ อสม. แล้วจึงจะประเมินว่าเหตุการณ์มีความรุนแรงมากน้อยเพียงใดจากข้อมูลของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง พบเป็นเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่และมีโอกาสเกิดการระบาดในชุมชนได้ และส่วนหนึ่งเป็นโรคที่กำหนดตามเงื่อนไขในพื้นที่ที่ต้องลงสอบสวนโรคส่วนเหตุการณ์ผิดปกติประเภทป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือเป็นโรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่ และเหตุการณ์ผิดปกติอันตรายจากสิ่งแวดล้อมพบค่อนข้างน้อย ซึ่งจากข่าว/ เหตุการณ์รับแจ้งที่ผ่านมา ทีม SRRT ตำบลเกือบทุกแห่งสามารถดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเบื้องต้นได้ เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ใช่เหตุการณ์การระบาดและไม่มีระดับความรุนแรงสูงและทีม SRRT ตำบล สามารถดำเนินการได้เอง ถ้าเหตุการณ์ไม่รุนแรง ทีม SRRT ตำบลจะดำเนินการสอบสวนโรคระบาด ซึ่งการดำเนินการและได้รับความร่วมมือจาก อบต. และ อสม. ในชุมชนเป็นอย่างดี หากเป็นเหตุการณ์ที่ควบคุมไม่ได้เจ้าหน้าที่จะแจ้งขอสนับสนุนจากทีม SRRT อำเภอต่อไป สำหรับการแจ้งเตือนภัยและรายงานเหตุการณ์ของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง ได้มีการแจ้งเตือนพร้อมให้คำแนะนำในกลุ่มประชาชนในพื้นที่ ส่วนใหญ่ใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายในชุมชนและแจ้งเตือนผ่านกลุ่มสมาชิก อสม. ผ่านเวทีการประชุมอสม. ประจำเดือน และ รพ.สต. จะสรุปและรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร ซึ่งมีรายงานทั้งไม่เป็นทางการและเป็นทางการ การดำเนินงานสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จากข้อมูล พบว่า บางแห่งมีการลงนิเทศติดตามการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังให้กับ รพ.สต. และเมื่อทราบข่าว/ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่หน่วยงานระดับอำเภอจะแจ้งข่าวต่อไปยังหน่วยงานระดับตำบลและระดับจังหวัดพร้อมๆกัน โดยผ่านหลายช่องทาง และยังทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.สต.ทั้งด้านการสอบสวนโรค การให้คำปรึกษาด้านวิชาการต่างๆ และบางพื้นที่มีการจัดอบรมโครงการให้กับรพ.สต.และ อสม. เกี่ยวกับโรคที่มีความสำคัญและการเฝ้าระวังเหตุการณ์ เป็นต้น

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่คือ รพ.สต. มีเครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ อสม., ผู้นำชุมชน, อบต., อบจ. บางแห่งมี การสร้างเครือข่ายอื่นในพื้นที่ อาทิ สถานประกอบการ หมู่บ้านจัดสรร เข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่, การได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรจากหน่วยงานระดับสูงขึ้นไปเป็นอย่างดี และ รพ.สต. มีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจนทำให้การเฝ้าระวังในพื้นที่มีประสิทธิภาพส่วนจุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่คือ อสม. บางส่วนยังขาดองค์ความรู้ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ โดยเฉพาะโรคที่ไม่เคยพบมาก่อนบางแห่งมีข้อจำกัดที่ อสม. เป็นผู้สูงอายุ ส่วนของประชาชนในพื้นที่ยังขาดความตระหนักในการจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบ้านของตน ทำให้เป็นปัญหา

อภิปรายผลการศึกษา

ข่าว/ เหตุการณ์ที่ รพ.สต. ได้รับแจ้ง มักเป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในคน โดยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่รู้จักและทราบว่าเป็นเหตุการณ์ที่ต้องแจ้งแก่ รพ.สต. ขณะที่ข่าว/ เหตุการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคในคนมีการแจ้งค่อนข้างน้อยบางพื้นที่นั้นยืนยันว่าไม่มีข่าวเหตุการณ์ในส่วนนี้ บางพื้นที่มีเหตุการณ์ประเภทนี้ แต่ผู้พบเห็นเหตุการณ์หรือเจ้าหน้าที่ที่รับแจ้งไม่ได้ให้ความสำคัญ จึงไม่ได้รายงานเข้าสู่ระบบการเฝ้าระวัง ซึ่งรพ.สต. อาจจะต้องมีการทบทวนและชี้แจงทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทั้งคนเก่าและใหม่ พร้อมทั้งเครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้ทราบและเข้าใจเกี่ยวกับประเภทข่าว/ เหตุการณ์ที่ต้องแจ้งเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการแจ้งข่าวในพื้นที่ สอดคล้องกับการประเมินศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กับบทบาทที่กำลังเปลี่ยนแปลงซึ่งผลการประเมินพบบทบาทที่ อสม. ทำมากที่สุดคือ การรับแจ้งข่าวให้ชาวบ้าน (ร้อยละ 96.4)⁽⁷⁾ ซึ่งในปัจจุบัน อสม.แทบทุกคนมีโทรศัพท์มือถือ และมีการตั้งกลุ่มไลน์ในการประสานงาน นับเป็นช่องทางที่สะดวกรวดเร็ว สามารถประสานด้วยการพูดคุย ส่งภาพ หรือภาพเคลื่อนไหว นอกจาก อสม. จะทำหน้าที่เป็นแหล่งข่าวสำคัญแล้ว ยังมีบทบาทในการช่วยตรวจสอบข้อเท็จจริงทั้งก่อนแจ้งและหลังรับแจ้งร่วมกับ รพ.สต. ซึ่งพบมี รพ.สต. 7 แห่ง (ร้อยละ 58.3) ที่ อสม. จะโทรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและตรวจสอบข่าวก่อนแจ้งข่าวแก่ รพ.สต. และมี รพ.สต. 5 แห่ง (ร้อยละ 41.6) ที่ อสม. จะโทรสอบถามพร้อมทั้งลงไปตรวจสอบในพื้นที่ด้วยตนเองในเบื้องต้นก่อนแจ้งไปยัง รพ.สต. เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็งของ อสม. ในพื้นที่สอดคล้องกับการตรวจสอบข่าวและเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชนของปริญญา รักดี โดยลงพื้นที่สอบสวนโรคกรณีพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ⁽¹⁰⁾

นอกจากการรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์แล้ว มี รพ.สต.10 แห่ง (ร้อยละ 83.3) ที่มีทั้งการรับแจ้งและ ค้นหาข่าวร่วมด้วย ส่วนใหญ่ รพ.สต.จะหาข่าวจากการลงเยี่ยมบ้านในชุมชนหรือสอบถามเครือข่าย และ บางแห่งใช้การค้นหาข่าวจากสื่อต่างๆ ร่วมด้วย และจากข้อมูล พบว่า รพ.สต.ทุกแห่งไม่ได้มีการนำข้อมูล รายงาน 506 ของ รพ.สต. มาวิเคราะห์ค้นหาความผิดปกติของการเกิดโรคในพื้นที่เลย ส่วนการคัดยข่าว/ เหตุการณ์ลงในโปรแกรมออนไลน์ของ รพ.สต. ที่พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีการคัดยค่อนข้างน้อยเพียง 39 เรื่อง(ร้อยละ 28.9)ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินคุณภาพข่าวเหตุการณ์ที่รับแจ้งจากระดับตำบล ของสำนักงานระบาดวิทยา ในปีพ.ศ.2556 พบว่ามีการบันทึกแจ้งเหตุการณ์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง เหตุการณ์ของสำนักงานระบาดวิทยาเพียงร้อยละ 42.59 ของทั้งหมด⁽⁶⁾ ส่งผลให้ข่าว/ เหตุการณ์จำนวนมากไม่ ถูกรายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังของประเทศ โดยเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลว่าการเข้าสู่โปรแกรมออนไลน์ยุ่งยาก คิด ว่าเป็นการทำงานที่ซ้ำซ้อน เนื่องจากเมื่อรับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ เจ้าหน้าที่รพ.สต.จะลงบันทึกในทะเบียนรับ แจ้งข่าวแล้ว ยังต้องคัดยข้อมูลในโปรแกรมออนไลน์ ซึ่งต้องใช้เวลาในการทำงานมากขึ้น และเป็นการเพิ่มภาระงานให้ตนเองสำหรับการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ภายหลังรับแจ้งของ รพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง มีค่อนข้างครบถ้วน ถ้าเหตุการณ์ไม่รุนแรง ทีม SRRT ตำบลจะดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับ อสม.ใน พื้นที่ ซึ่งเจ้าหน้าที่ของรพ.สต. ทั้ง 12 แห่ง (ร้อยละ100)สามารถดำเนินการได้เองโดยการลงสอบสวน ควบคุมโรค ซึ่งจากข่าวเหตุการณ์ที่ผ่านมา ทีม SRRT ตำบลเกือบทุกแห่งสามารถดำเนินการสอบสวน ควบคุมโรคเบื้องต้นได้ ซึ่งแตกต่างจากการประเมินคุณภาพข่าวเหตุการณ์ที่รับแจ้งจากระดับตำบล ของ สำนักงานระบาดวิทยา ในปี พ.ศ.2556 พบว่ามีการจัดการถูกต้องเพียงร้อยละ 8.27 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารพ.สต. ส่วนใหญ่ยังไม่มีการจัดการข่าวอย่างถูกต้อง ยังต้องมีการพัฒนาในส่วนของการตรวจจับสัญญาณเตือนภัย⁽⁶⁾

สำหรับการดำเนินงานสนับสนุนการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนั้น ควรมี การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของรพ.สต. และสะท้อนให้หน่วยงานและผู้รับผิดชอบงานระดับรพ.สต.ทราบ อีกทั้งควรมีการนิเทศ ติดตามการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง หรือมีการวางแผนพัฒนาการเฝ้าระวัง เหตุการณ์ร่วมกัน หรืออาจจัดโครงการศึกษาดูงาน หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับรพ.สต.ที่ที่ผลการดำเนินงานที่ สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับที่อื่นๆได้

ข้อเสนอแนะ

1.รพ.สต. ควรจัดให้มีเวทีในการทบทวนและชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทข่าว/ เหตุการณ์ที่ ต้องแจ้งเป็นไปในแนวทางเดียวกันให้กับทั้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต., อสม. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการแจ้ง ข่าวในพื้นที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่และเครือข่ายสามารถดำเนินการเฝ้าระวังและแจ้งเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง และครอบคลุม

2. เน้นกิจกรรมการส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายที่สำคัญในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มผสม. พร้อมทั้งขยายเครือข่ายการแจ้งข่าวในพื้นที่ และแนะนำช่องทางการแจ้งที่หลากหลายมากขึ้นเพื่อให้สามารถแจ้งได้รวดเร็ว

3. รพ.สต. ควรมีการนำข้อมูลรายงาน 506 ของ รพ.สต. มาวิเคราะห์ค้นหาความผิดปกติของการเกิดโรคในพื้นที่ร่วมด้วยเพื่อให้การเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมมากขึ้น

4. รพ.สต. ควรมีการแจ้งแก่นักงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปัญหาการค้ำข้าว/ เหตุการณ์ในโปรแกรมออนไลน์เพื่อให้มีการนิเทศ ติดตาม และประเมินโปรแกรมออนไลน์ในระดับตำบล และจะได้หาแนวทางปรับปรุงแก้ไขระบบให้ง่ายต่อการใช้งานของ รพ.สต. ต่อไป

บรรณานุกรม

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2553.หน้า9
2. World Health Organization, Western Pacific Region. A Guide to Establishing Event-based Surveillance. 2008
Available from: <http://WWW.wpro.who.int/internet/resources.ashx/CSR/Publications/eventbasedsurv.pdf>
3. International epidemiology association. A dictionary of epidemiology. In: PortaM.,Greenland S, Last MJ, editors. 5th ed. London: Oxford university press: 2008
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเฝ้าระวังเหตุการณ์และการควบคุมโรคระบาดในชุมชน พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2555
5. กรมควบคุมโรค.แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556.
6. วันชัย อาจเขียน, นิภาพรณ สฤทธดิษฐ์, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร. การพัฒนาระบบงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบล. กรุงเทพมหานคร; 2558
7. สุจินดา สุขกำเนิด. การประเมินศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)กับบทบาทที่กำลังเปลี่ยนแปลง.2546 [เข้าถึงเมื่อ 2017 เมษายน 17 .เข้าถึงได้จาก:<https://www.researchgate.net>
8. นิภาพรณ สฤทธดิษฐ์และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบล จังหวัดแพร่ พ.ศ. 2556. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, ปีที่ 16 ฉบับที่ 4 : 6 กุมภาพันธ์ 2558.
- 9.อาทิตยา วงศ์คำมา, เสาวพัทธ์ อินจ้อย. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้หัดของโรงพยาบาล 5 แห่งในจังหวัดทางภาคเหนือ ในปี พ.ศ. 2556. วารสารควบคุมโรค. 2556;41:6-7
10. ปริญญา ภัคดี. รายงานการสอบสวนโรคกรณีพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ.2555. [วันที่อ้างถึง 22มกราคม 2562.ที่มา:<http://www.boe.moph.go.th/boedb/srrtnetwork/otoo/file/t07370294120225.pdf>
11. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์. การเฝ้าระวังเหตุการณ์สำหรับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. วารสารควบคุมโรค 2559;42:1-10.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางคูเวียง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) บางส่วนเป็นคนในชุมชนเองส่วนในระดับหน่วยงานที่แจ้งข่าว คือ โรงเรียนในพื้นที่ โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยบุคคลจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว รองลงมาคือ เป็นจดหมายอิเล็กทรอนิกส์จากทาง สสอ. โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ 9 ข่าว (โรคไข้เลือดออก 4 ข่าว โรคมือเท้าปาก 2 ข่าว โรคตาแดง 2 ข่าว และไข้ไม่ทราบสาเหตุอีก 1 ข่าว)

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในการแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ และแจ้งด้วยตนเอง ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 9 เรื่อง เป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 8 ข่าว ส่วนโรคที่ไม่เข้าเกณฑ์คือไม่ทราบโรค

การหาข่าว: ส่วนใหญ่จะใช้เครือข่ายในพื้นที่ในการหาข่าว และเมื่อมีการออกเยี่ยมเจ้าหน้าที่จะมีการสอบถามข่าว/เหตุการณ์จากคนในชุมชน

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้กับ อสม. ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน ทั้งนี้ได้มีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุม และ อสม. เข้ารับการอบรมกับทางจังหวัด

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งเจ้าหน้าที่จะมีการกรองข่าวโดยติดต่อกลับไปยังผู้แจ้งเพื่อสอบถามข้อมูลเบื้องต้น ส่วนข่าวที่ผ่านการกรองแล้ว จะแจ้งต่อไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง จากนั้น ทีม SRRT ลงพื้นที่สอบสวนควบคุมโรค และหากเหตุการณ์ใดที่มีความรุนแรงและเกินศักยภาพของ ทีม SRRT ตำบล จะมีการประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกว่า ขอสนับสนุนในการดำเนินการควบคุมโรคร่วมกัน

ซึ่งการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ ทีม SRRT ตำบลได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายในพื้นที่ เป็นอย่างดี โดยเฉพาะ อสม. ที่มีความเข้มแข็งเป็นอย่างมาก เจ้าหน้าที่มีการจัดทำสรุปการรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ที่ผิดปกติในพื้นที่

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) เครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ รพ.สต. อสม. และผู้นำชุมชน
- 2) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรอย่างเพียงพอจากทุกหน่วยงานในพื้นที่
- 3) ทุกภาคส่วนในพื้นที่ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) ประชาชนในพื้นที่ยังขาดความตระหนักในการจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบ้านของตน
- 2) ยังขาดองค์ความรู้ทางวิชาการโดยเฉพาะโรคที่ไม่เคยพบมาก่อน
- 3) จำนวนประชากรแฝง และแรงงานต่างด้าวในพื้นที่มีจำนวนมาก

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

- ลักษณะเป็นชุมชนเมือง ประชาชนยังไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะไม่สามารถเข้าบ้านผู้ป่วยได้ เนื่องจากไม่มีใครอยู่บ้าน มีทะเบียนเครือข่ายในโรงงาน แต่ยังไม่เคยได้รับรายงาน และเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.มีแต่ผู้หญิงจึงยากต่อการลงพื้นที่ในบางโอกาส

ข้อเสนอแนะ

-

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตะไนย์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนในระดับหน่วยงานที่แจ้งข่าว คือ โรงเรียนในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ใกล้เคียง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโดยบุคคลจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว รองลงมาคือ การที่บุคคลมาแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ด้วยตนเอง โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 10 ข่าว ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ 5 ข่าว (โรคไข้เลือดออก 2 ข่าว โรคมือ เท้า ปาก, ตาแดง และโรคสุกใส อย่างละ 1 ข่าว) อันตรายจากสิ่งแวดล้อม 5 ข่าว (กลืนหมิ่นจากขยะ 2 ข่าว, ส่วนกลืนหมิ่นจากเห็ด, สุนัขจรจัด, และไก่ตาย อย่างละ 1 ข่าว)

การดำเนินงานของ อสม. เมื่อได้รับแจ้งข่าวจากญาติของผู้ป่วยในชุมชน จะลงพื้นที่เพื่อสอบถามรายละเอียดที่สำคัญเพิ่มเติม จากนั้นจึงแจ้งกับ รพ.สต. โดยการโทรศัพท์ หรือไปแจ้งด้วยตนเอง สำหรับโรคที่สำคัญตามฤดูกาล จะมีการเฝ้าระวังโดยการประชาสัมพันธ์ รณรงค์รวมกันกับ รพ.สต. ในเรื่องของการประชุมประจำเดือนจะมีการสรุปโรคที่สำคัญที่เกิดขึ้นในรอบเดือน เพื่อหาแนวทางและวิธีป้องกันโรคในพื้นที่

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การที่บุคคลมาแจ้งด้วยตนเอง และ การใช้ไลน์ (Line) ในการแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 10 ข่าว เป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 9 ข่าว

การหาข่าว: ส่วนใหญ่จะใช้เครือข่ายในพื้นที่ในการหาข่าว และเมื่อมีการออกเยี่ยมเจ้าหน้าที่จะมีการสอบถามข่าว/เหตุการณ์จากคนในชุมชน

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้กับ อสม. ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน ทั้งนี้ ได้มีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุม และมีการแจกแบบฟอร์มการแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ให้ อสม. ดูเป็นแนวทางเพื่อให้การแจ้งข่าวในพื้นที่มีความครบถ้วนและครอบคลุม

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยข่าว/ เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งเจ้าหน้าที่จะมีการกรองข่าวโดยติดต่อกลับไปยังผู้แจ้งเพื่อสอบถามข้อมูลเบื้องต้น ถ้าพบเป็นข่าวที่ไม่น่าเชื่อจะบันทึกลงในทะเบียน แต่ไม่

ซึ่งการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ส่วนใหญ่ที่ม SRRT ตำบลได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายในพื้นที่เป็นอย่างดี โดยเฉพาะ อสม. ที่มีความเข้มแข็งเป็นอย่างมาก เจ้าหน้าที่มีการจัดทำสรุปการรับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ที่ผิดปกติในพื้นที่เสนอผู้บริหารทุกเดือน แต่จะเน้นการสรุปรายงานเฉพาะโรคอย่างเดียว

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) เครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ รพ.สต. อสม. และผู้นำชุมชน
- 2) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรอย่างเพียงพอ
- 3) ทุกภาคส่วนในพื้นที่ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

พบผู้ป่วยช้า ทำให้การรายงานและควบคุมโรคล่าช้าด้วย จึงต้องให้ อสม. เพิ่มการเฝ้าระวังให้มากขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

-

ข้อเสนอแนะ

เจ้าหน้าที่ต้องการการสนับสนุนในเรื่องวิชาการ เช่น การจัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่มีปฏิบัติงานใหม่

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดปลายคลองขุนศรี อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ครูในโรงเรียน และญาติผู้ป่วย ส่วนในระดับหน่วยงานที่แจ้งข่าว คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลในพื้นที่ โดยบุคคลจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว รองลงมาคือ การที่บุคคลมาแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ด้วยตนเอง และการแจ้งผ่าน อสม. โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 3 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคไข้เลือดออก สงสัยโรคไข้กาฬหลังแอ่น อย่างละ 1 ข่าว) และอันตรายจากสิ่งแวดล้อมอีก 1 ข่าว

การดำเนินงานของ อสม. เมื่อได้รับแจ้งข่าวจากญาติของผู้ป่วยในชุมชน จะสอบถามรายละเอียดที่สำคัญเพิ่มเติมจากผู้ป่วยหรือญาติ จากนั้นจึงแจ้งกับ รพ.สต.โดยช่องทางการดำเนินงานที่ใช้บ่อยที่สุด คือ การโทรศัพท์ไปแจ้ง รองลงมา คือ ไปแจ้งด้วยตนเอง สำหรับการประชุมเครือข่าย อสม. จะมีการประชุมทุกเดือนมีการสรุปโรคที่สำคัญที่เกิดขึ้นในพื้นที่ จากนั้นมีการหาแนวทางและวิธีป้องกันโรคร่วมกัน

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้ง แต่บางข่าวไม่ได้ระบุอาการ หรือเวลาที่ลงรับแจ้งแต่จะระบุในรายงานสอบสวนโรค โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การรับแจ้งจากบุคคลที่มาแจ้งด้วยตนเอง ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 3 เรื่อง เป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้งทั้งหมด มีการคุยในโปรแกรมออนไลน์ 1 เหตุการณ์

การหาข่าว: วิธีออกไปสอบถามชาวบ้านในพื้นที่หรือจากการสอบถามผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่คลินิก และสอบถามจากเวทีการประชุม อสม. ประจำเดือน

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการจัดอบรมให้กับเครือข่ายโดยจัดประชุมเครือข่ายเฝ้าระวังศักยภาพในระดับตำบลในปี 2555 โดยเชิญครู อสม. ศูนย์เด็กเล็กและผู้สูงอายุ และแจ้งเตือนสถานการณ์โรคในเวทีการประชุม อสม.ประจำเดือน

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยข่าว/ เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งเจ้าหน้าที่จะมีการลงข่าวโดยติดต่อสอบถามกลับไปยังผู้แจ้งและลงพื้นที่ตรวจสอบข้อมูลและประเมินความรุนแรงของข่าว/เหตุการณ์ โดยใช้วิธีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในทีม SRRT จากนั้นจึงลง

จุดแข็งของการไถ่รางวัลเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) ทีมมีความเข้มแข็ง
- 2) เครือข่ายรับบทบาทหน้าที่และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
- 3) ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานระดับสูงขึ้นไปเป็นอย่างดี

จุดอ่อนของการไถ่รางวัลเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) บุคลากรไม่เพียงพอและไม่เฉพาะด้าน
- 2) ในระดับ อบต. ยังไม่มีผู้ประสานงานด้านสาธารณสุข ทำให้การประสานงานต้องผ่านหลายส่วน

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานไถ่รางวัลในพื้นที่

ในพื้นที่ส่วนที่มีประชากรแฝง/ ประชากรต่างดาว มักเป็นกลุ่มที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรบ่อยครั้ง บ่อย ทำให้การไถ่รางวัลและควบคุมโรคทำได้ยาก

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการประชาสัมพันธ์งานด้านการไถ่รางวัลเหตุการณ์ให้มากกว่านี้และอย่างต่อเนื่องเพราะมองว่ายังเป็นงานใหม่

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสนางหิน อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และประชาชนในชุมชน ส่วนในระดับหน่วยงานที่แจ้งข่าว คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลในพื้นที่ โดยบุคคลจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว รองลงมาคือ การที่บุคคลมาแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ด้วยตนเอง และการแจ้งทางแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม(Line group) อสม. โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 11 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคสุกใส 4 ข่าว, อาหารเป็นพิษ 3 ข่าว, ไม่สามารถระบุได้ 2 ข่าว ส่วนโรคมือ เท้า ปากและตาแดง อย่างละ 1 ข่าว)

การดำเนินงานของ อสม.เมื่อได้รับแจ้งข่าวแล้ว มีการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมจากญาติผู้ป่วย หรือจากตัวผู้ป่วยเอง จากนั้นจึงโทรไปแจ้งกับ รพ.สต. หากอยู่ใกล้ก็จะไปแจ้งด้วยตนเอง โรคที่เป็นปัญหาจะมีการนำเข้าสู่ที่ประชุมประจำเดือนเพื่อหาแนวทางแก้ไขและจะสอดแทรกเนื้อหาในเรื่องของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่เข้าไปด้วย การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบของ อสม. มีการแบ่งอย่างชัดเจน ทำให้การแจ้งข่าว และการเฝ้าระวังโรคมีความรวดเร็ว แต่ก็มีพื้นที่ที่เป็นบ้านจัดสรรที่อาจจะไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การรับแจ้งจากบุคคลที่มาแจ้งด้วยตนเอง และการรับแจ้งจากแอปพลิเคชันไลน์ไลน์ (Line) ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 11 ข่าว เป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 10 ข่าว มีการคืนในโปรแกรมออนไลน์อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

การหาข่าว: จะหาข่าวจากแอปพลิเคชันไลน์ไลน์กลุ่ม (Line group) ของจังหวัด

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้กับ อสม. ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน ซึ่งในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะมีการวิเคราะห์สถานการณ์โรคในพื้นที่และส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ในการนำมาแจ้งให้กับ อสม. ทราบสถานการณ์โรคในพื้นที่เพื่อจะได้มีการเฝ้าระวังให้มากขึ้น ทั้งนี้ ได้มีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุม

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยข่าว/ เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งเจ้าหน้าที่จะมีการลงข่าวโดยติดต่อ

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) มีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจน
- 2) เครือข่ายมีความเข้มแข็ง
- 3) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรอย่างเพียงพอ

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

พื้นที่เป็นชุมชนเมือง เป็นที่ตั้งของห้างสรรพสินค้าหลายแห่ง มีหมู่บ้านประเภทเป็นบ้านเดี่ยว ชุมชนแออัด และชุมชนก่อสร้าง (แคมป์คนงาน) ซึ่งเป็นแหล่งที่เข้าถึงยากในการที่จะเฝ้าระวังและควบคุมโรคได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

โรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

-

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแขวง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนหนึ่งเป็นผู้นำชุมชนและครูในโรงเรียน ส่วนระดับหน่วยงานที่มีการแจ้งข่าว คือ โรงเรียน เทศบาล และวัดโดยใช้วิธีการโทรศัพท์และแอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ โดยเฉพาะแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (Linegroup)SRRT ตำบล ที่ตั้งขึ้นมาเพื่อใช้สำหรับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่และจะตรวจเช็คข่าวทุกเช้าโดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่18 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคไข้เลือดออก15 ข่าว โรคมือ เท้า ปาก2 ข่าว และน้ำเสียอีก 1 ข่าว)

การดำเนินงานของ อสม.ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ จะมีแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (Line group) อสม. และมีแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม(Line group) SRRT ตำบล สำหรับแจ้งข่าว/เหตุการณ์โรคภัยในชุมชนเมื่อมีโรคหรือเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่เกิดขึ้น อสม.จะเข้าไปตรวจสอบและควบคุมโรคในเบื้องต้น โดยเฉพาะไข้เลือดออก ซึ่งถือเป็นโรคที่สำคัญในพื้นที่ ทุกหมู่บ้านจะมีศูนย์ประสาน โรคไข้เลือดออก ไว้เป็นที่สนับสนุนด้านเอกสารรายงาน/ แผ่นพับความรู้/ สเปย์/ อ่างที่เลี้ยงปลาหางนกยูง เพื่อใช้ในการควบคุมโรคเมื่อเกิดโรคขึ้น จากนั้นจึงส่งข้อมูลเข้าไปในแอปพลิเคชันไลน์ (Line) หรือโทรศัพท์แจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ เพื่อดำเนินการต่อไป อสม. ในพื้นที่ร่วมกันคิดโครงการที่เป็นประโยชน์ในชุมชนและเป็นหลักในการดำเนินงาน โดยมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นพี่เลี้ยงด้านวิชาการ

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน ซึ่งเจ้าหน้าที่ใน รพ. สต. สามารถรับแจ้งและทำแทนกันได้ทุกคน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การรับแจ้งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Line) ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 18ข่าว ซึ่งทุกข่าวเข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้งทั้งหมด

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่มีค้นหาข่าวจากการสอบถามประชาชนในช่วงที่มีการออกเยี่ยมบ้านในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการติดตามข่าวด้านโรคและภัยสุขภาพจากสื่อต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ เป็นต้น พร้อมได้มีการแจ้งสถานการณ์ไปยังหน่วยงานในพื้นที่และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อการเฝ้าระวังต่อไป

การพัฒนาแหล่งข่าว: มีการดำเนินการทั้งในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการและเป็นทางการ เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน พร้อมทั้งมีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุม นอกจากนี้ เมื่อ อสม. คนใดที่ได้ไปร่วมการประชุมอบรมต่างๆ จะมีการนำสิ่งที่ได้มาถ่ายทอดต่อให้ อสม.

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมงโดยเจ้าหน้าที่จะโทรศัพท์ประสานไปยัง อสม. ที่ดูแลในพื้นที่นั้นๆ เข้าไปตรวจสอบพร้อมควบคุมโรคในเบื้องต้นก่อน ต่อมาเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะลงพื้นที่หาตรวจสอบหาข้อมูลเพิ่มเติมอีกครั้งจากนั้นจะประเมินความสำคัญของเหตุการณ์และศักยภาพของทีม SRRT และดำเนินการสอบสวนโรค ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา ทีม SRRT ตำบลสามารถรับมือได้ บางกรณีที่ต้องขอรับการสนับสนุนก็สามารถประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ กรณีโรคไข้เลือดออก ภายหลังประสานกับโรงพยาบาลและได้รับการยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่จะประสานไปยังเทศบาลเพื่อลงพื้นที่ควบคุมโรคในพื้นที่ร่วมกันพร้อมประชาสัมพันธ์เสียงตามสายให้ประชาชนทราบ ซึ่งองค์กรส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนในส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี ภายหลังดำเนินการเสร็จสิ้นจะจัดทำรายงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นครั้งๆ เพื่อที่สาธารณสุขอำเภอจะได้รวบรวมและสรุปในภาพรวมของอำเภอต่อไป

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) เครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ รพ.สต. อสม. และเทศบาล
- 2) พื้นที่ที่มีความพร้อมทั้งในด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

รพ. สต. มีเจ้าหน้าที่ใหม่ ซึ่งยังไม่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังเหตุการณ์ อาจทำให้การทำงานหรือการตอบสนองต่อเหตุการณ์ล่าช้า

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

- 1) พื้นที่ส่วนที่เป็นโรงงานอุตสาหกรรมยังไม่มีระบบเฝ้าระวังและเข้าถึงพื้นที่ส่วนนี้ค่อนข้างยาก
- 2) ประชาชนไม่เข้าใจและไม่ตระหนักในการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่ มักมองว่าเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายเดียว บางส่วนไม่ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่

ข้อเสนอแนะ

- 1) ต้องการอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องพ่นยุงและวิธีการพ่นที่ถูกต้อง
- 2) ต้องการอบรมเกี่ยวกับการเขียนรายงานสอบสวนโรค

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเตย อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บางส่วน เป็นครูในโรงเรียน และญาติผู้ป่วยที่แจ้งข่าว และในระดับหน่วยงานที่มีการแจ้งข่าว คือ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์มากที่สุด รองลงมาคือ การที่บุคคลเข้ามาแจ้งข่าวด้วยตนเอง โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 5 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคไข้เลือดออกทั้ง 5 ข่าว)

การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ การแจ้งข่าวส่วนใหญ่ อสม. จะได้รับข่าวจากคนในชุมชนที่รู้จักกับ อสม. บางส่วนก็โทรศัพท์หรือเดินทางไปแจ้งเองกับ รพ.สต. และเนื่องจากโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ นอกจากการแจ้งข่าวแล้ว อสม. จะมีหน้าที่ในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ตามบ้านในชุมชน

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การที่บุคคลมาแจ้งด้วยตนเอง และได้มีการสร้างแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (Line group) สำหรับเป็นช่องทางในการแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ในพื้นที่ แต่เนื่องจากเพิ่มสร้างขึ้นมาใหม่จึงยังไม่มีมีการแจ้งผ่านทางนี้ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 5 ข่าว ซึ่งเป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้งทั้งหมด (ไข้เลือดออกทั้ง 5 ข่าว)

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่ยังไม่มีมีการค้นหาข่าว/เหตุการณ์ต่างๆในเชิงรุก จะรับแจ้งเข้ามาจากบุคคลและหน่วยงานในพื้นที่เป็นหลัก

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะมีการสอดแทรกเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน โดยจะเน้นเป็นโรคๆ เช่น ช่วงฤดูฝนก็จะเน้นให้เฝ้าระวังและแจ้งโรคไข้เลือดออก ช่วงเปิดเทอมก็จะเน้นเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กนักเรียนในโรงเรียน เป็นต้น

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งภายใน 24 ชั่วโมง โดยกรณีที่ได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ อำเภอ/ โรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความน่าเชื่อถือ จะดำเนินการลงพื้นที่ตรวจสอบและหาข้อมูลเพิ่มเติม แต่ถ้าเป็นกรณีที่ได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์จากอสม. หรือญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะมีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม จากนั้นจึงค่อยลงไปตรวจสอบในพื้นที่ร่วมกับ อสม. ภายหลังลงพื้นที่แล้วจะประเมินว่าเหตุการณ์มีความ

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

เครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ รพ.สต. อสม. อบต. และเทศบาล

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) การรับส่งข้อมูลที่ได้จากโรงพยาบาลค่อนข้างล่าช้า
- 2) องค์ความรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพของ อสม. บางส่วนยังต้องได้รับการส่งเสริมและพัฒนา

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

-

ข้อเสนอแนะ

-

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโพธิ์เหนือ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) รองลงมา เป็นผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู และในส่วนของโรงงานในพื้นที่จะได้รับแจ้งเหตุการณ์จากหัวหน้าคนงาน ส่วนระดับหน่วยงานที่มีการแจ้งข่าว คือ โรงพยาบาลในพื้นที่ อบต. โรงเรียน วัด ส่วนผู้ป่วยที่ไปรักษาโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลนอกพื้นที่จะได้รับแจ้งจากทาง สสอ.และ สสจ. โดยจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์มากที่สุด รองลงมาคือ การใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) และจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือโทรสาร โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 6 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคไข้เลือดออกทั้งหมด)

การดำเนินงานของ อสม.

มีการจัดทำแบบฟอร์มสำหรับการแจ้งข่าวให้กับ อสม. และ อสม. มีการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชนของตนเอง เช่น สอดส่องดูความผิดปกติ การเก็บอาหารตรวจสิ่งปนเปื้อนในรถขายของทุกคันในชุมชน เป็นต้น รวมทั้งการออกควบคุมโรคทันที เมื่อมีการรับแจ้งว่าพบผู้ป่วยในชุมชน เช่น การฉีดพ่นสเปรย์กำจัดยุงในบ้านผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก การจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบ้านผู้ป่วย

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและหัวข้อในการรับแจ้ง มีรายละเอียดที่สำคัญครบถ้วน เช่น ผู้แจ้ง รายละเอียดของเหตุการณ์ อาการป่วย วันป่วย/วันเกิดเหตุการณ์ การตรวจสอบข่าวเพิ่มเติม และการดำเนินการเมื่อได้รับแจ้ง โดยแหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) รองลงมา เป็นผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู และในส่วนของโรงงานในพื้นที่จะได้รับแจ้งเหตุการณ์จากหัวหน้าคนงาน ส่วนระดับหน่วยงานที่มีการแจ้งข่าว คือ โรงพยาบาลในพื้นที่ อบต. โรงเรียน วัด ส่วนผู้ป่วยที่ไปรักษาโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลนอกพื้นที่จะได้รับแจ้งจากทาง สสอ.และ สสจ. โดยจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์มากที่สุด รองลงมาคือ การใช้ไลน์ (Line) และอีเมล หรือแฟกซ์ โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (ไข้เลือดออก) ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 6 ข่าว ซึ่งเป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้งทั้งหมด 6 ข่าว

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่มีการค้นหาข่าว/เหตุการณ์จากแอปพลิเคชันไลน์ (Line) เครือข่ายระบบเตือนภัยของ สสอ.การค้นหาจากสื่ออื่นๆ เช่น ทางโทรทัศน์ แล้วกระจายข่าวให้ทางเครือข่ายในพื้นที่ทราบ

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่ที่มีการจัดกิจกรรมพัฒนาเครือข่ายผ่านเวทีการประชุม อสม. ประจำเดือน

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งภายใน 24 ชั่วโมง โดยเจ้าหน้าที่จะโทรศัพท์สอบถามไปยังผู้แจ้ง/หน่วยงานที่แจ้งและสอบถามไปยังผู้ป่วย จากนั้นจะประเมินความรุนแรงของเหตุการณ์ ประสานกับพื้นที่และลงดำเนินการสอบสวนโรค ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา ทีม SRRT สามารถรับมือได้ บางกรณีที่ต้องขอการสนับสนุนก็สามารถประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ เช่น การประสานกับปศุสัตว์เมื่อพบนกตายจำนวนมาก การระบาดของโรคมือเท้าปากในโรงเรียน เป็นต้น แต่ยังไม่มีการจัดทำสรุปรายงานเหตุการณ์เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นการรายงาน Zero report โรคที่ต้องรายงานกับทาง สสอ. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) ทีมและเครือข่ายในพื้นที่มีความเข้มแข็ง
- 2) ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
- 3) มีการสร้างเครือข่ายในพื้นที่อย่างครอบคลุม ทั้งในส่วนของหมู่บ้านจัดสรร โรงงานอุตสาหกรรม มีการจัดทำทำเนียบของสถานประกอบการในพื้นที่ พร้อมทั้งการสำรวจจำนวนแรงงานต่างด้าว

จุดที่ต้องปรับปรุงของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) ควรมีการเฝ้าระวังเหตุการณ์อื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ด้วย และทำการบันทึกลงในทะเบียนเฝ้าระวัง
- 2) ควรทำการอบรมเรื่องการเฝ้าระวังเหตุการณ์แก่เครือข่ายในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
- 3) ควรจัดทำสรุปสถานการณ์เหตุการณ์ที่สำคัญต่อผู้บริหารเป็นประจำ

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

การไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยหรือได้รับรายงานผู้ป่วยล่าช้าในส่วนที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน

ข้อเสนอแนะ

-

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บางส่วน เป็นประชาชนในชุมชน ส่วนระดับหน่วยงานที่มีการแจ้งข่าว คือ โรงพยาบาลในพื้นที่ โดยจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์มากที่สุด รองลงมาคือ การที่บุคคลเข้ามาแจ้งข่าวด้วยตนเอง และการใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 29 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคไข้เลือดออก 21 ข่าว) และเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน 8 ข่าว

การดำเนินงานของ อสม. เมื่อได้รับแจ้งข่าวจากญาติของผู้ป่วยในหมู่บ้านที่ตนเองรับผิดชอบ จะสอบถามรายละเอียดจากผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยเพิ่มเติม จากนั้นจึงโทรแจ้งกับ รพ.สต. ในเรื่องของการเฝ้าระวังจะมีการสอดแทรกไว้ในการประชุมประจำเดือน ที่มีการประชุมทุกเดือน สำหรับการรับแจ้งข่าวจะมีการจัดทำแบบฟอร์มสำหรับการแจ้งข่าวให้กับ อสม. โดยเฉพาะ เพื่อให้ อสม. สอบถามข้อมูลที่สำคัญของเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งอย่างละเอียดและครบถ้วน

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและหัวข้อในการรับแจ้ง แต่ยังขาดรายละเอียดบางอย่าง เช่น อาการป่วย และการดำเนินการเมื่อได้รับแจ้ง โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การที่บุคคลมาแจ้งด้วยตนเอง และรับแจ้งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Line) ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 29 ข่าว ซึ่งเป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 25 ข่าว

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่ที่มีการค้นหาข่าว/เหตุการณ์จากแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (Line group) เครือข่าย

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการจัดกิจกรรมพัฒนาเครือข่ายผ่านเวทีการประชุม อสม. ประจำเดือนและมีการพบปะพูดคุยเกี่ยวกับการแจ้งข่าว/ เหตุการณ์กับเครือข่าย

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งภายใน 24 ชั่วโมง โดยเจ้าหน้าที่จะโทรศัพท์สอบถามไปยังผู้แจ้ง/ หน่วยงานที่แจ้งและสอบถามไปยังผู้ป่วย จากนั้นจะประเมินความรุนแรงของเหตุการณ์ ประสานกับพื้นที่และลงดำเนินการสอบสวนโรค ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา ทีม SRRT สามารถรับมือได้ บางกรณีที่ต้องขอการสนับสนุนก็สามารถประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำสรุปรายงานเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องเฉพาะโรคให้กับผู้บริหารปีละ 1 ครั้ง

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) ทีมและเครือข่ายในพื้นที่มีความเข้มแข็ง
- 2) ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
- 3) หน่วยงานมีการบริหารทรัพยากรในการเฝ้าระวังเหตุการณ์เป็นอย่างดี

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

พื้นที่มีหมู่บ้านจัดสรรหลายแห่ง และมีโรงงานอุตสาหกรรมมากในพื้นที่ ทำให้การเข้าถึงพื้นที่เหล่านี้ค่อนข้างยาก

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

การไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยหรือได้รับรายงานผู้ป่วยล่าช้าในส่วนที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน

ข้อเสนอแนะ

-

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเจ้าสนุก อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่ง อสม. ในพื้นที่มีทั้ง อสม. ที่เป็น อบต./ เป็นผู้นำชุมชน/ เป็นแรงงานในโรงงาน/ หมู่บ้านจัดสรร จะเฝ้าระวังโรคและแจ้งข่าวให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. บางส่วนเป็นญาติผู้ป่วยที่แจ้งข่าว และในระดับหน่วยงานที่มีการแจ้งข่าว คือ โรงพยาบาลในพื้นที่ โดยจะใช้วิธีการโทรศัพท์และใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 10 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคไข้เลือดออก 5 ข่าว, โรคตาแดง และสுகใส อย่างละ 2 ข่าว) และอันตรายจากสิ่งแวดล้อม 1 ข่าว

การดำเนินงานของ อสม. มีจำนวนทั้งสิ้น 49 คน จากทั้งหมด 9 หมู่ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ รพ.สต. ในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ อสม. จะมีแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (อสม./อบต./ผู้นำชุมชน) ไว้สำหรับรับส่งข่าว/เหตุการณ์หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคภัยในชุมชน เมื่อมีโรคหรือเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่เกิดขึ้น อสม. จะเข้าไปตรวจสอบในเบื้องต้น จากนั้นจึงส่งข้อมูลหรือรูปภาพเข้าไปในแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม และโทรศัพท์แจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อดำเนินการต่อไป นอกจากนี้ อบต. ในชุมชนยังมีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายเกี่ยวกับโรคตามฤดูกาลด้วย

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ การที่บุคคลมาแจ้งด้วยตนเอง และการใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในการแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 10 ข่าว ซึ่งเป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 9 ข่าว

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่มีการติดตามข่าว/เหตุการณ์ต่างๆ จากโทรทัศน์เพื่อค้นหาเหตุการณ์ผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นในพื้นที่

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน และเวทีการประชุมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคที่ อบต. จัดขึ้น พร้อมทั้งมีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุม นอกจากนี้ เมื่อสมาชิก อสม. คนใดที่ได้ไปร่วมการประชุมอบรมต่างๆ จะมีการนำสิ่งที่ได้จากการอบรมนั้นๆ มาถ่ายทอดต่อให้กับ อสม. ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือนด้วย โดยมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนเอกสารวิชาการ

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยเริ่มจากเจ้าหน้าที่จะโทรศัพท์ประสานไปยัง อสม./ผู้นำชุมชน/อบต. ในพื้นที่ให้ลงไปตรวจสอบก่อนในเบื้องต้น จากนั้นจะมีการติดต่อสอบถามไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่ ลงพื้นที่หาข้อมูลเพิ่มเติม และแจ้งทีม SRRT ดำเนินการสอบสวนโรค โดยในพื้นที่จะมีการแบ่งเป็น 4 โซนถ้าประเมินเหตุการณ์แล้วมีความรุนแรงจะประสานขอความร่วมมือไปผู้รับผิดชอบในโซน/ อบต./ ทีม SRRT อำเภอลงสอบสวนโรคในพื้นที่ กรณีประเมินเหตุการณ์แล้วไม่รุนแรง ทีม SRRT ดำเนินการสอบสวนโรค พร้อมให้ความรู้แก่ประชาชน และรายงานเหตุการณ์ไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นครั้งๆ และสรุปสถานการณ์แจ้งในการประชุม อสม. ในพื้นที่ด้วย

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) เครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ รพ.สต. ผู้นำหมู่บ้าน อบต. และ อสม.
- 2) ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานต่างๆ ในการสนับสนุนบุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

องค์ความรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพของ อสม. ส่วนใหญ่ยังต้องได้รับการส่งเสริมและพัฒนา

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

-

ข้อเสนอแนะ

ต้องการการสนับสนุนเอกสารความรู้ในรูปแบบที่เป็นรูปเล่มมากกว่าเป็นสื่อประเภทอิเล็กทรอนิกส์

สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินแดง อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และบางส่วนเป็นคนในชุมชน และ อบต. ที่แจ้งข่าวให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ส่วนในระดับหน่วยงานที่แจ้งข่าว คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยบุคคลจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว บางส่วนจะแจ้งข่าวผ่านทาง อสม. แล้ว อสม. จะแจ้งต่อไปยังเจ้าหน้าที่โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 8 ตำบล มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคมือ เท้า ปาก 5 ข่าว, สุกใส 1 ข่าว และไข้ไม่ทราบสาเหตุ 2 ข่าว)

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ และบางส่วนได้จากแอปพลิเคชันไลน์ (Line)/ Face book ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 8 ข่าว ซึ่งเป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 6 ข่าวและมีการคีย์ลงในโปรแกรมออนไลน์ทุกเดือน

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่มีการออกหน่วยบริการในพื้นที่เดือนละครั้ง ซึ่งจะใช้เป็นช่องในการค้นหาเหตุการณ์ผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นในชุมชน

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และมีการแจ้งโรคและจำนวนผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในแต่ละเดือนเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้กับ อสม. ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน พร้อมทั้งมีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุม และมีการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายของ อบต. เกี่ยวกับโรคตามฤดูกาล/ โรคที่มีการระบาด/ เรื่องที่จังหวัดแจ้งมายังพื้นที่

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยเจ้าหน้าที่มีการกรองข่าวจากการพิจารณาแหล่งที่มาของข่าวและรายละเอียดของข่าวที่รับแจ้ง และมีการตรวจสอบโดยการโทรศัพท์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม/ ลงพื้นที่ไปที่บ้านผู้ป่วย บางเหตุการณ์จะให้ อสม. ลงไปตรวจสอบเบื้องต้นในพื้นที่ก่อน และมีการประเมินความรุนแรงของเหตุการณ์ จากนั้นจึงลงสอบสวนควบคุมโรค พร้อมทั้งได้มีการแจ้งเหตุการณ์ไปยัง รพ.สต. ซึ่งเป็นพื้นที่ข้างเคียงเพื่อให้มีการเฝ้าระวังโรค นอกจากนี้ ยังมีการฝากให้ อสม. ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนทราบเกี่ยวกับโรคหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และประสานไปยัง อบต. ให้ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายอีก

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) ทีมงานมีความรู้ ความไว เอาใจใส่ชุมชน ทำตนเสียสละ และมีมานะอดทนในการดำเนินงาน
- 2) ทีมงานและเครือข่ายในพื้นที่มีความเข้มแข็ง

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

อสม. ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและผู้หญิง และบางคนทำงานหลายหน้าที่ในชุมชน

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

-

ข้อเสนอแนะ

-

**สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราชคราม อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**
การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และ อสม. ในพื้นที่บางส่วนเป็นแรงงานต่างด้าวที่คอยเฝ้าระวังโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและแจ้งข่าวให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และบางส่วนเป็นญาติผู้ป่วยที่แจ้งข่าวให้กับเจ้าหน้าที่ ส่วนในระดับหน่วยงานที่แจ้งข่าว คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ โรงพยาบาลในพื้นที่ โดยบุคคลจะใช้วิธีการโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ เนื่องจากสะดวกและรวดเร็ว สำหรับหน่วยงานจะใช้การโทรศัพท์และเอกสารทางราชการในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 18 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ (โรคไข้เลือดออก 13 ข่าว โรคอุจจาระร่วง และอาหารเป็นพิษอย่างละ 2 ข่าว) และผู้ป่วยเป็นโรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อน (มาลาเรีย 1 ข่าว) ส่วนหนึ่งของผู้ป่วยพบเป็นแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาอาศัยและทำงานในพื้นที่

ด้านของ อสม. จะได้รับแจ้งข่าวจากญาติของผู้ป่วยเอง เพราะมีความใกล้ชิดกัน รู้จักกันทุกหลังคาเรือน รองลงมาคือโทรศัพท์มาแจ้งข่าวหรือเหตุการณ์ที่ผิดปกติ เมื่อได้รับแจ้ง อสม. จะลงพื้นที่ไปดูแลผู้ป่วยเพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม จากนั้นจึงโทรศัพท์ไปแจ้งกับทาง รพ.สต. หรือถ้าหากอยู่ใกล้กับ รพ.สต. ก็จะไปแจ้งด้วยตนเอง หากเป็นโรคตามฤดูกาลที่สำคัญก็จะมีการเฝ้าระวังโดยการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันการเกิดโรคในชุมชน

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งครบถ้วน โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ทางโทรศัพท์มากที่สุดจากแหล่งข่าวในพื้นที่ รองลงมาคือ รับแจ้งจากการที่บุคคลมาแจ้งด้วยตนเอง และจากการใช้แอปพลิเคชันไลน์ (Line) ในการรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์ ซึ่งจากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 18 ข่าว ซึ่งทุกเรื่องเป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง และมีการคีย์ลงในโปรแกรมออนไลน์ทุกเดือน

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่มีการลงพื้นที่สอบถามครูและเด็กนักเรียนในโรงเรียนเพื่อค้นหาเหตุการณ์ผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้น โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลที่มีแนวโน้มการเกิดโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียนได้

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้กับ อสม. ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือน พร้อมทั้งมีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุมด้วย นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาแรงงานต่างด้าวใน

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยพิจารณาจากแหล่งข่าว ดังนี้

กรณีรับแจ้งจาก สสอ./ รพ. ซึ่งถือเป็นแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ เจ้าหน้าที่จะโทรศัพท์ประสานไปยัง อสม. ในพื้นที่ให้ลงไปดูผู้ป่วยก่อนในเบื้องต้น จากนั้นจึงลงดำเนินการสอบสวนโรค และประสานงานไปยังเทศบาลราชครามในการดำเนินการควบคุมโรคร่วมกัน ภายหลังดำเนินการเสร็จมีการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงที่อาศัยในเขตเกิดโรค พร้อมทั้งมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเมื่อกลับจากโรงพยาบาล

กรณีรับแจ้งจาก อสม./ ญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะตรวจสอบยืนยันข่าวโดยการติดต่อกลับไปยังผู้แจ้ง และลงพื้นที่สอบสวนหาข้อมูลเพิ่มเติมพร้อมทั้งแนะนำให้ญาติผู้ป่วยและ อสม. ควบคุมโรคที่บ้านของตนเองก่อน ภายหลังได้รับผลยืนยันจากโรงพยาบาลแล้ว เจ้าหน้าที่จะลงดำเนินการสอบสวนโรค และประสานงานไปยังเทศบาลราชครามในการดำเนินการควบคุมโรคร่วมกัน ภายหลังดำเนินการเสร็จมีการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงที่อาศัยในเขตเกิดโรค พร้อมทั้งมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเมื่อกลับจากโรงพยาบาล

ซึ่งการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ส่วนใหญ่ทีม SRRT ตำบลมีศักยภาพเพียงพอในการดำเนินการ ทั้งนี้ เนื่องจากได้รับความร่วมมือจากเทศบาลราชครามและ อสม. ในชุมชนเป็นอย่างดี สำหรับการพบผู้ป่วยโรคมาลาเรียในพื้นที่ ซึ่งจัดเป็นโรคที่ไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อน ทีม SRRT ตำบลได้มีการขอสนับสนุนทีม SRRT อำเภอในการร่วมลงสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ด้วย นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่จะจัดทำสรุปการรับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ที่ผิดปกติในพื้นที่เสนอผู้บริหารทุกเดือน

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) เจ้าหน้าที่ใช้หลักเฝ้าระวังเหตุการณ์ คือ รู้เร็ว แจ้งเร็ว ควบคุมโรคเร็วในการดำเนินงานในพื้นที่
- 2) เครือข่ายในพื้นที่มีความเข้มแข็งทั้งในส่วนของ รพ.สต. เทศบาล และ อสม.
- 3) ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการเฝ้าระวังโรคในชุมชน

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับกลุ่มแรงงานต่างด้าวค่อนข้างลำบาก

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

- 1) พื้นที่ในสวนที่เป็นแหล่งอุตสาหกรรม มักมีแรงงานต่างด้าวเคลื่อนย้ายในพื้นที่ค่อนข้างบ่อย ทำให้การควบคุมโรคค่อนข้างยากเมื่อเกิดโรคขึ้นในพื้นที่

2) เนื่องจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นผู้หญิงทั้งหมด ทำให้การเดินทางและการดำเนินงานในพื้นที่ค่อนข้างเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย โดยเฉพาะการทำงานในช่วงกลางคืนหรือการเข้าไปทำงานในแคมป์ต่างด้าว

ข้อเสนอแนะ

- 1) เจ้าหน้าที่ต้องการขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน
- 2) ลดระบบรายงานที่มากเกินไป

**สรุปผลการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance) ระดับตำบล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดตูม อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**
การแจ้งข่าว/เหตุการณ์

แหล่งข่าวที่สำคัญในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และส่วนหนึ่งจะได้รับการแจ้งข่าวจากผู้นำหมู่บ้านและ อบต. ส่วนในระดับหน่วยงานที่แจ้งข่าว คือ โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโดยบุคคลจะใช้วิธีการมาแจ้งด้วยตนเองมากที่สุดเนื่องจากสถานีอนามัยกับชุมชนอยู่ใกล้กัน ทำให้บุคคลสะดวกต่อการเดินทางมาแจ้งข่าว/ เหตุการณ์สำหรับหน่วยงานจะใช้การโทรศัพท์ในการแจ้งข่าว/เหตุการณ์ โดยข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งในพื้นที่ 8 ข่าว มากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคที่สำคัญในพื้นที่ 6 ข่าว (โรคสุกใส ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่อย่างละ 2 ข่าว) และอันตรายจากสิ่งแวดล้อม 2 ข่าว (ปัญหาขยะ ไฟไหม้บ่อขยะ)

การดำเนินงานของ อสม. เมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในชุมชนหรือมีคนในชุมชนมาแจ้งข่าว/เหตุการณ์ อสม. จะลงไปตรวจสอบในพื้นที่ด้วยตนเองก่อนในเบื้องต้น จากนั้นจึงแจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ รพ. สต. โดยใช้โทรศัพท์ และร่วมกับทีม SRRT ลงสอบสวนควบคุมโรค อสม. จะจับคู่กันในการแจ้งข่าวแบบปากต่อปาก ซึ่ง อสม. ทราบและพอเข้าใจเหตุการณ์และโรคที่ต้องแจ้ง ส่วนหนึ่งจากการที่ได้รับความรู้จากเวทีประชุม อสม. ประจำเดือนที่มีการให้ความรู้เรื่องโรคที่ต้องเฝ้าระวังและแจ้งข่าว บางส่วนก็ได้ผ่านการอบรมและมีการนำความรู้มาถ่ายทอดให้กับ อสม. ด้วยกัน อสม. ส่วนใหญ่ค่อนข้างมีอายุ แต่ทำงานด้วยใจอาสาและพร้อมที่จะพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

การรับข่าว การหาข่าวและการพัฒนาแหล่งข่าว

การรับข่าว/ เหตุการณ์: มีทะเบียนรับแจ้งข่าวและมีรายละเอียดในการรับแจ้งค่อนข้างครบถ้วนสิ่งที่ต้องเพิ่มเติมคือ การระบุเวลาในการรับแจ้งในทะเบียนรับแจ้ง โดยรับแจ้งข่าว/ เหตุการณ์จากบุคคลที่เดินทางเข้ามาแจ้งด้วยตนเอง และรับแจ้งจากทางโทรศัพท์จากแหล่งข่าวในพื้นที่ พร้อมมีการส่งเอกสารตามมาทางโทรสารและ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์จากทะเบียนรับแจ้งข่าวในปี 2557 พบข่าว/ เหตุการณ์ที่รับแจ้งทั้งหมด 8 ข่าวเป็นข่าวที่เข้าเกณฑ์ที่ต้องแจ้ง 6 ข่าว

การหาข่าว: เจ้าหน้าที่ที่มีการลงพื้นที่ตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล พร้อมมีการฝากให้ครูในโรงเรียนเฝ้าระวังและแจ้งข่าวหากมีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้น

การพัฒนาแหล่งข่าว: เจ้าหน้าที่มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคที่สำคัญในพื้นที่และมีการแจ้งโรคและจำนวนผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในแต่ละเดือนเฝ้าระวังเหตุการณ์ให้กับ อสม. ในเวทีการประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเดือนพร้อมทั้งมีการแจกเอกสาร/ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องให้กับผู้เข้าร่วมประชุม

การจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์

ภายหลังการรับแจ้งข่าว เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีการจัดการและตอบสนองต่อข่าว/เหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งทุกข่าวภายใน 24 ชั่วโมง โดยพิจารณาความน่าเชื่อถือจากแหล่งข่าวเป็นหลัก โดยกรณีรับแจ้งจาก สสอ./ รพ. ซึ่งถือเป็นแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือ เจ้าหน้าที่จะโทรศัพท์ประสานสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ส่วนกรณีรับแจ้งจาก อสม./ ผู้นำหมู่บ้าน/ อบต. เจ้าหน้าที่จะตรวจสอบยืนยันข่าวโดยการติดต่อกลับไปยังผู้แจ้งและลงพื้นที่หาข้อมูลเพิ่มเติมและมีการประเมินความรุนแรงของเหตุการณ์จากข้อมูลจำนวนผู้ป่วยหรือเสียชีวิต จากนั้นจึงลงดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคร่วมกับ อสม. ในพื้นที่หากเป็นเหตุการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ เจ้าหน้าที่จะแจ้งขอสนับสนุนจากทีม SRRT อำเภอ ซึ่งการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ส่วนใหญ่ที่ทีม SRRT ตำบลมีศักยภาพเพียงพอในการดำเนินการ กรณีโรคไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่จะประสานไปยังเทศบาลในการพ่นยุงในพื้นที่ ซึ่ง อบต. ในพื้นที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการดำเนินการควบคุมโรคหรือสนับสนุนวัสดุต่างๆ ภายหลังดำเนินการควบคุมโรคเสร็จจะแจ้งให้ผู้บริหารทราบเป็นรายเหตุการณ์

จุดแข็งของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

- 1) เครือข่าย อบต. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการควบคุมโรคหรือสนับสนุนวัสดุต่างๆ เป็นอย่างดี โดยเฉพาะการขอการสนับสนุนแบบไม่เป็นทางการ ทำให้การควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีความคล่องตัว
- 2) ทีม อสม. มีความเข้มแข็งและทำงานด้วยใจอาสา

จุดอ่อนของการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

อสม. มีจำนวนน้อยในบางหมู่บ้าน

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังในพื้นที่

พื้นที่ในสวนที่เป็นบ้านจัดสรร การเข้าถึงค่อนข้างยากและมีข้อจำกัดในเรื่องของการเข้าไปควบคุมโรค

ข้อเสนอแนะ

ขอการสนับสนุนเอกสารแผ่นพับวิชาการด้านโรคต่างๆ

- 1) เจ้าหน้าที่ต้องการขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน
- 2) ลดระบบรายงานที่มากเกินไป

ภาคผนวก ข
ภาพกิจกรรมในการประเมินระบบไฟฟ้าระวังเหตุการณ์



ภาพกิจกรรมในการประเมินระบบไฟฟ้าระวังเหตุการณ์



ภาพกิจกรรมในการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์



ภาคผนวก ค
แบบสอบถาม

แบบฟอร์มการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ (Event-based surveillance)
โครงการพัฒนากลไกการประเมินระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event based Surveillance)

ระดับตำบล ประจำปี 2558

วันที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด

เครื่องมือที่ 1 : แบบช่วยการตัดสินใจแจ้งข่าว (มี 3 คำถาม ต้องตอบ “ใช่” ครบ 3 ข้อ)

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1. เหตุการณ์ที่จะแจ้งเป็นเรื่องจริงหรือไม่		
2. เป็นการเจ็บป่วย หรือเหตุการณ์เสี่ยงที่เข้าเกณฑ์แจ้งข่าว ใช่หรือไม่		
3. คิดว่าเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าไม่แจ้งจะเกิดความเสียหาย ใช่หรือไม่		

แนวทางการตอบคำถาม

คำถาม และเหตุผล

- เหตุการณ์ที่จะแจ้งเป็นเรื่องจริงหรือไม่
 - ผู้แจ้งเป็นผู้พบเหตุการณ์หรือประสบเหตุการณ์ด้วยตนเอง
 - มีพยานบุคคล หรือหลักฐานชัดเจนที่ช่วยยืนยันได้
 - ได้รับการแจ้งข่าวต่อมาจากบุคคลที่เชื่อถือได้คือ.....
 - เหตุผลอื่นที่ยืนยันได้ว่าเป็นเรื่องจริง ระบุ.....
- เป็นการเจ็บป่วย หรือเหตุการณ์เสี่ยงที่เข้าเกณฑ์แจ้งข่าว ได้แก่ กรณีต่อไปนี้
 - มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มพร้อมกันหลายคนด้วยอาการแบบเดียวกัน
 - มีผู้ป่วยเป็นโรคที่สำคัญ รวมถึงสงสัยว่าจะป่วย
 - มีผู้ป่วยเป็นโรคที่รุนแรงกว่าปกติ
 - มีผู้ป่วยเป็นโรคที่ไม่รู้จักหรือไม่เคยพบในพื้นที่มาก่อน
 - มีผู้ตายที่เสียชีวิตอย่างรวดเร็วโดยไม่ทราบสาเหตุ
 - มีสัตว์ป่วยและตายพร้อมกันจำนวนมาก
 - พบอาหารและน้ำที่ไม่ปลอดภัยจำนวนมาก
 - อันตรายจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงการปนเปื้อนสารเคมีหรือการรั่วไหลของสาร

กัมมันตภาพรังสี

9) เหตุผลอื่นที่ทำให้ควรแจ้ง ระบุ.....

3. คิดว่าเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าไม่แจ้งจะเกิดความเสียหาย เพราะ

- 1) เป็นโรคและภัยสุขภาพที่มีความร้ายแรง หรือเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง
- 2) เป็นโรคที่มีผู้ป่วย/ผู้ตายจำนวนมาก หรือเหตุการณ์ที่มีจำนวนผู้ได้รับผลกระทบมาก
- 3) เป็นโรคที่ไม่รู้จักมาก่อน หรือโรค/เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างผิดปกติ
- 4) เป็นการระบาดของโรคในสถานพยาบาล
- 5) เป็นโรคที่มีแนวโน้มจะแพร่ระบาด หรือเป็นเหตุการณ์ที่จะขยายวงออกไป
- 6) เป็นโรค/เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชาวต่างชาติหรือสินค้าต่างประเทศ
- 7) เป็นโรค/เหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ
- 8) เป็นโรค/เหตุการณ์ที่อยู่ในความสนใจของสื่อ
- 9) เป็นประเด็นทางการเมืองการปกครอง
- 10) เป็นความกังวลระดับนานาชาติ

เครื่องมือที่ 2 : แบบประเมินความน่าเชื่อถือของข่าว (น่าเชื่อถือ ถ้าตอบ “ใช่” แม้เพียงข้อเดียว)

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1. ผู้แจ้งหรือแหล่งข่าวเป็นผู้ที่มีตำแหน่งทางราชการ หรือทางสังคม		
2. มีการแจ้งข่าวเดียวกันเข้ามาจากแหล่งข่าวมากกว่าหนึ่งแหล่งข่าว		
3. เป็นข่าวที่มีรายละเอียดข้อมูลครบถ้วนชัดเจน ทั้งบุคคล เวลา สถานที่		
4. เป็นข่าวที่ส่งมาพร้อมพยานหลักฐาน หรือภาพถ่ายแสดง		
5. เป็นเหตุการณ์ที่เชื่อมโยงกับปัญหาที่เคยพบมาก่อนแล้ว		

เครื่องมือที่ 3 : แบบประเมินความเร่งด่วนของข่าว (มีความเร่งด่วน ถ้าตอบ “ใช่” แม้เพียงข้อเดียว)

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1. เป็นโรคที่มีความสำคัญสูง และตรงเงื่อนไขที่ต้องสอบสวนโรคหรือไม่		
2. เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่มีอันตรายสูงใช่หรือไม่		
3. มีผู้ป่วย/ผู้ตายเป็นกลุ่ม หรือมีผู้ประสบเหตุจำนวนมากหรือไม่		
4. เป็นโรคอุบัติใหม่หรือโรคที่เกิดขึ้นอย่างผิดปกติหรือไม่		
5. เป็นการระบาดของโรคในสถานพยาบาลหรือไม่		
6. เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มการแพร่ระบาดสูงหรือไม่		
7. เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับชาวต่างชาติหรือสินค้าต่างประเทศหรือไม่		
8. เป็นปัญหาที่จะทำให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจหรือไม่		
9. เป็นปัญหาที่อยู่ในความสนใจของสื่อหรือไม่		
10. เป็นประเด็นทางการเมืองการปกครองหรือไม่		
11. เป็นความกังวลระดับนานาชาติหรือไม่		

เครื่องมือที่ 4 : แบบรายการข้อมูลที่ใช้ตรวจสอบยืนยันเหตุการณ์ (ทำเครื่องหมาย ✓ หลังรายการที่ตรวจสอบแล้ว)

รายการ	ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1. วันเวลาที่ได้รับแจ้งข่าวครั้งแรก		
2. วันเวลาที่ตรวจสอบยืนยัน		
3. เป็นเหตุการณ์อะไรลักษณะการเกิดโรคหรือเหตุการณ์เสี่ยงเป็นอย่างไร		
4. พื้นที่เกิดเหตุ (ชื่อสถานที่ เขตเทศบาล/อบต. ตำบล อำเภอ จังหวัด)		
5. วันที่เริ่มเหตุการณ์หรือวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายแรก		
6. จำนวนผู้ป่วยหรือผู้ได้รับผลกระทบทั้งหมด และอัตราป่วย (ถ้ามี)		
7. รายละเอียดของผู้ได้รับผลกระทบหรือผู้ป่วย (บุคคล เวลา สถานที่)		
8. จำนวนผู้ตาย และอัตราผู้ป่วยตายคิดเป็นร้อยละเท่าไร		
9. รายละเอียดผู้เสียชีวิต (ใคร ที่ไหน เมื่อไร ทำไมเสียชีวิต)		
10. การดำเนินการที่ทำไปแล้ว (ใคร ทำอะไร เมื่อไร)		
11. สถานะของเหตุการณ์ขณะที่ตรวจสอบยืนยันยังคงเดิมหรือควบคุมได้แล้ว		
12. หน่วยงานที่แจ้ง		
13. ผู้ให้ข้อมูลหรือแหล่งข่าว (ชื่อ หมายเลขโทรศัพท์สำนักงาน มือถือ)		
14. ต้องการความช่วยเหลือหรือไม่ เรื่องอะไร		
15. ข้อมูลอื่นๆ ที่สำคัญ		

เครื่องมือที่ 5 ด้านการดำเนินงานในการเฝ้าระวังเหตุการณ์ระดับตำบล

1. รพ.สต. มีแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบลหรือไม่

() ไม่มี () มี

2. รพ.สต. มีคู่มือเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชนฯ หรือไม่

() ไม่มี () มี

3. ท่านเคยผ่านการอบรมเรื่องการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (รู้เร็ว แจ้งเร็ว ควบคุมเร็ว) หรือไม่

() เคย เมื่อปี.....จัดโดย

() สำนักโรคติดต่อ

() สคร.

() จังหวัด/อำเภอ

() อื่นๆ.....

() ไม่เคย

4. มีการนิเทศติดตามงานด้านเฝ้าระวังเหตุการณ์จากอำเภอหรือจังหวัดหรือไม่

() ไม่เคย () เคย ในปี พ.ศ.....

5. รพ.สต.เคยถูกสุ่มประเมินการแจ้งข่าวเหตุการณ์จากอำเภอหรือจังหวัด หรือไม่

() ไม่เคย () เคย ในปี พ.ศ.....

6. ท่านคิดว่าระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบลของท่านมีความเข้มแข็งหรือไม่

() เข้มแข็ง เพราะ

.....

() ไม่เข้มแข็ง เพราะ

.....

ควรปรับปรุงเกี่ยวกับ.....

7. จุดแข็งและจุดอ่อนของการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ระดับตำบล

7.1 จุดแข็ง

.....

.....

.....

.....

7.2 จุดอ่อน

.....

.....

.....

.....

8. ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่

.....

.....

.....

.....

9. ข้อเสนอแนะเพื่อรับการสนับสนุนจากส่วนกลางและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่1 กรุงเทพฯ ฯ

.....

.....

.....

.....

10. กระบวนการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่ (อธิบายรูปแบบการดำเนินงาน ขั้นตอนตั้งแต่การได้รับแจ้งข่าว จนถึงกระบวนการสอบสวน และควบคุมโรค)

.....

.....

.....

.....

