

การประเมินมาตรฐานทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว จังหวัดน่าน ปี 2550

(Evaluation of Surveillance and Rapid Response Team Standard in Nan Province 2007)

ชลีพร รุจิโกไสย Chuleeporn Rujikosai, มนุสสินี สิริมาตย์ Manoosin Sirimart

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน Nan Provincial Health Office

✉ m_siri@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินมาตรฐาน และเปรียบเทียบสมรรถนะของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของ จังหวัดน่าน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานทีม SRRT 4 องค์ประกอบ คือ ด้านทีมงาน ความพร้อม การเฝ้าระวังและเตือนภัย และการสอบสวนโรค จำนวน 14 ตัวชี้วัด เก็บข้อมูลโดยคณะกรรมการประเมินมาตรฐานระดับวิทยาระดับจังหวัด ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2550 - 30 กันยายน 2550 เป้าหมาย ทีมระดับจังหวัด และทีมระดับอำเภอทุกอำเภอ รวม 16 ทีม ผลการประเมินพบว่า ทีม SRRT ระดับจังหวัด ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับ คุณภาพดีมาก ทีม SRRT ระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ โดยมี 11 ทีม หรือร้อยละ 73.33 ผ่านในระดับคุณภาพดีมาก และอีก 4 ทีม หรือ ร้อยละ 26.67 อยู่ในระดับคุณภาพดี ข้อเสนอแนะจากผลการประเมินสำหรับทีมระดับจังหวัด ควรมีการพัฒนาตัวชี้วัดด้านศักยภาพทางวิชาการ ของทีม ความครอบคลุมของหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และความครบถ้วนของการสอบสวนการระบาด ส่วนทีมระดับอำเภอ ต้องพัฒนาตัวชี้วัดด้านความพร้อมในการปฏิบัติงานทันเวลา, ความทันเวลาของการได้รับการแจ้งข่าวการระบาด และความ ครอบคลุมหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด สำหรับมาตรฐานทีม SRRT ที่ใช้ ควร พิจารณาปรับเกณฑ์ตัวชี้วัดการทราบข่าวเตือนภัย และองค์ความรู้ด้านอิเล็กทรอนิกส์ ที่กำหนดให้ทีมอำเภอเป็นสมาชิกเครือข่ายระดับเขตและ ประเทศ ให้เหลือเพียงเป็นสมาชิกเครือข่ายระดับจังหวัด

คำสำคัญ ประเมินมาตรฐาน, ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว, SRRT, จังหวัดน่าน

บทนำ

จากนโยบายการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของ รัฐบาล ได้กำหนดให้มีการประเมินผลเพื่อการพัฒนา และระบบ มาตรฐานเป็นกระแสหลักของการพัฒนารวมถึงการแข่งขันในทุก วงการทั้งภาครัฐและเอกชน มาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่ เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team, SRRT) เป็นมาตรฐาน หนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำหนดให้สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดจัดให้มีการประเมินมาตรฐานทีมระดับจังหวัดและอำเภอ ผู้ศึกษาจึงได้ทำการประเมินมาตรฐานทีม SRRT ของจังหวัดน่านขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินมาตรฐานและสมรรถนะของทีม SRRT จังหวัดน่าน
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและประเมินผลการ พัฒนาทีม SRRT ของจังหวัดน่าน

วิธีการศึกษา

ใช้วิธีการศึกษาเชิงสำรวจ เก็บข้อมูลจากทะเบียนรับและส่ง ข้อมูล รง 506, ทะเบียนเฉพาะโรค (E1), รายงานสถานการณ์โรค ประจำเดือน, ทะเบียนรับแจ้งข่าวการระบาด, รายงานสอบสวนโรค และเอกสารงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง ช่วงเวลาที่ ใช้ประเมินมี 3 ช่วงเวลา คือ ณ เวลาปัจจุบัน, รอบ 3 เดือน (วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2550 - 30 เมษายน 2550) และข้อมูลย้อนหลัง 12 เดือน (วันที่ 1 พฤษภาคม 2549 - 30 เมษายน 2550) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตัวชี้วัด

แต่ละตัว เก็บข้อมูลโดยคณะกรรมการประเมินมาตรฐานระดับ วิทยาระดับจังหวัด ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2550 - 30 กันยายน 2550 เป้าหมายทีมระดับจังหวัด 1 ทีม ประเมินทั้งงานระบาดวิทยา กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และทีมระดับอำเภอ 15 ทีม เก็บ ข้อมูลที่ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอทุกแห่ง เครื่องมือที่ใช้เป็น “แบบ ประเมินมาตรฐานทีม SRRT” ที่สำนักระบาดวิทยาจัดทำขึ้น รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

องค์ประกอบของมาตรฐานทีม SRRT

มาตรฐานทีม SRRT¹ หมายถึง ข้อกำหนดเกี่ยวกับ คุณลักษณะและแนวทางปฏิบัติที่พึงประสงค์ ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team, SRRT) ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ 14 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. **มาตรฐานทีมงาน** เป็นมาตรฐานแสดงขนาด โครงสร้าง และความรู้ความสามารถหรือสมรรถนะของทีม มี 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 1) การจัดตั้งทีม SRRT 2) ศักยภาพทางวิชาการของทีม
2. **มาตรฐานความพร้อม** เป็นมาตรฐานแสดงความพร้อม ทั้งในภาวะปกติ และในการออกปฏิบัติงาน มี 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัด ที่ 3) ความพร้อมของทีมในภาวะปกติ 4) ความรวดเร็วในการออก ปฏิบัติงาน
3. **มาตรฐานการเฝ้าระวังและเตือนภัย** เป็นมาตรฐานแสดง บทบาทหน้าที่หรือภารกิจด้านการเฝ้าระวังโรคทั้งในระยะปกติ และ

เมื่อสถานการณ์ผิดปกติ มี 5 ตัวชี้วัดคือ ตัวชี้วัดที่ 5) การจัดทำสถานการณ์โรคที่สำคัญและเผยแพร่อย่างต่อเนื่อง 6) ความครอบคลุมของหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด 7) ความทันเวลาของการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามเกณฑ์ที่กำหนด 8) การแจ้งเตือนภัยจากการตรวจสอบสถานการณ์โรค 9) การทราบข่าวเตือนภัยและองค์ความรู้ทางเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์

4. มาตรฐานการสอบสวนโรค เป็นมาตรฐานแสดงบทบาทหน้าที่หรือภารกิจที่เกี่ยวกับการสอบสวนโรคและควบคุมโรคเบื้องต้น มี 5 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 10) ความครบถ้วนของการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายในพื้นที่รับผิดชอบ 11) ความทันเวลาของการได้รับแจ้งข่าวการระบาด 12) ความครบถ้วนของการสอบสวนการระบาดในพื้นที่รับผิดชอบ 13) การสอบสวนโรคที่มีคุณภาพ และ 14) การเขียนรายงานสอบสวนโรคที่มีคุณภาพ

ผลการประเมินตัวชี้วัดแต่ละตัวแบ่งเป็น 4 ระดับ คือระดับ 0, 1, 2 และ 3 มีคะแนนเต็ม 10 คะแนน การผ่านเกณฑ์แต่ละตัวชี้วัด ต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่า 5 คะแนน ส่วนการผ่านเกณฑ์มาตรฐานของทีม SRRT ต้องได้คะแนนเฉลี่ยรวมทุกตัวชี้วัด (14 ตัวชี้วัด) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 โดยถ้าได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60 - 79 จัดอยู่ในระดับคุณภาพ “ดี” และตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป เป็นระดับคุณภาพ “ดีมาก”

ผลการศึกษา

1. ผลการประเมินทีม SRRT ระดับจังหวัด พบว่าทีม SRRT จังหวัดน่าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทีม SRRT ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 91.0 ระดับคุณภาพ ดีมาก โดยได้ค่าคะแนนระดับ 3 จาก 10 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 1, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 13 และ 14 ที่เหลือได้คะแนนระดับ 2 จำนวน 4 ตัวชี้วัด คือตัวชี้วัดที่ 2 (ศักยภาพทางวิชาการของทีม) ตัวชี้วัดที่ 6 (ความครอบคลุมหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด) ตัวชี้วัดที่ 7 (ความทันเวลาของการรายงานโรค) และตัวชี้วัดที่ 12 (ความครบถ้วนของการสอบสวนการระบาด)

2. ผลการประเมินทีม SRRT ระดับอำเภอ พบว่า ทีม SRRT ระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกอำเภอ (15 ทีม) คิดเป็นร้อยละ 100 ทีมที่มีค่าคะแนนจากการประเมินเฉลี่ยทุกตัวชี้วัดในระดับคุณภาพดีมากมี 11 ทีม (ร้อยละ 73.33) และระดับคุณภาพดีมี 4 ทีม (ร้อยละ 26.67) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินมาตรฐานทีม SRRT ระดับอำเภอ จังหวัดน่าน มิถุนายน - กันยายน 2550

ทีม SRRT อำเภอ	ผลการประเมิน (ร้อยละ)	การผ่าน เกณฑ์	ระดับ คุณภาพ
1. พงษ์ช้าง	95.00	ผ่าน	ดีมาก
2. นาน้อย	92.00	ผ่าน	ดีมาก
3. สันติสุข	91.00	ผ่าน	ดีมาก
4. บ้านหลวง	90.00	ผ่าน	ดีมาก
5. ปัว	90.00	ผ่าน	ดีมาก
6. ภูเพียง	90.00	ผ่าน	ดีมาก
7. เมือง	85.00	ผ่าน	ดีมาก
8. เชียงกลาง	85.00	ผ่าน	ดีมาก
9. ท่าวังผา	83.00	ผ่าน	ดีมาก
10. บ่อเกลือ	83.00	ผ่าน	ดีมาก
11. เถลิมพระ	83.00	ผ่าน	ดีมาก
เกียรติ	77.00	ผ่าน	ดี
12. เวียงสา	75.00	ผ่าน	ดี
13. นาหมื่น	71.00	ผ่าน	ดี
14. สองแคว	63.00	ผ่าน	ดี
15. แม่จริม			

ผลการประเมินรายตัวชี้วัด พบว่าตัวชี้วัดที่มีการผ่านเกณฑ์ระดับ 3 มากที่สุด คือ ตัวชี้วัดที่ 8 (การแจ้งเตือนภัยจากการตรวจสอบสถานการณ์โรค) ผ่านเกณฑ์ทุกทีมรองลงไปได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 (การจัดตั้งทีม SRRT) ตัวชี้วัดที่ 2 (ศักยภาพทางวิชาการของทีม) และตัวชี้วัดที่ 3 (ความพร้อมของทีมในภาวะปกติ) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ ตัวชี้วัดที่ 4 (ความพร้อมของทีมในการปฏิบัติงานทันเวลา) ไม่ผ่านเกณฑ์ (ระดับคะแนน 0 และ 1) ทุกทีม รองลงไปได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 11 (ความทันเวลาของการได้รับแจ้งข่าวการระบาด) ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 93.3 ตัวชี้วัดที่ 9 (การทราบข่าวเตือนภัยและองค์ความรู้ด้านอิเล็กทรอนิกส์ และตัวชี้วัดที่ 6 (ความครอบคลุมหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด) ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 73.3 ดังตารางที่ 2



WESR

ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค
ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์
ส่งมาที่กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค
E-mail : wesr@windowslive.com โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของทีม SRRT ระดับอำเภอ จังหวัดน่าน จำนวนตามระดับคะแนน จากการประเมินมาตรฐานทีม SRRT ปี พ.ศ. 2550

ตัวชี้วัด ที่	ระดับ 3		ระดับ 2		ระดับ 1		ระดับ 0		ทีมที่ประเมิน	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
1	12	80.0	0	0	3	20.0	0	0	15	100
2	12	80.0	0	0	3	20.0	0	0	15	100
3	12	80.0	2	13.3	1	6.7	0	0	15	100
4	0	0	0	0	13	86.7	2	13.3	15	100
5	12	80.0	1	6.7	1	6.7	1	6.7	15	100
6	3	20.0	1	6.7	6	40.0	5	33.3	15	100
7	4	26.7	4	26.7	4	26.7	3	20.0	15	100
8	15	100.0	0	0	0	0	0	0	15	100
9	1	6.7	3	20.0	11	73.3	0	0	15	100
10	6	40.0	0	0	1	6.7	8	53.3	15	100
11	0	0	1	6.7	12	80.0	2	13.3	15	100
12	8	53.3	1	6.7	1	6.7	5	33.3	15	100
13	11	73.3	1	6.7	3	20.0	0	0	15	100
14	9	60.0	2	13.3	3	20.0	1	6.7	15	100

สรุปและอภิปรายผล

ทีม SRRT ของเครือข่ายระบาดวิทยาจังหวัดน่าน ทั้งทีมระดับจังหวัดและอำเภอ สามารถผ่านการประเมินมาตรฐานในปี พ.ศ. 2550 ทุกทีม แสดงถึงความสำคัญและความเชื่อมโยงของการพัฒนาและมาตรฐานงานในการเฝ้าระวัง สอบสวนและรายงานโรคจากหลักการด้านสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุข¹ ที่มีคำกล่าวไว้ว่า “เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนต้องใช้ระบาดวิทยาในการปฏิบัติงาน” และด้านสมรรถนะขององค์กร ที่กล่าวว่า “หน่วยงานที่มีหน้าที่ป้องกันควบคุมโรคและภัยทุกหน่วยงาน ต้องมีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)”

เนื่องจากปัญหาวะถูกเดินทางสาธารณสุขที่มากขึ้นทั้งในด้านความถี่ ขนาด และความรุนแรง รวมถึงขีดความสามารถในการแพร่กระจายของปัญหาไปยังพื้นที่อื่น ๆ พื้นที่ใดที่ทีม SRRT ไม่เข้มแข็ง จะเป็นจุดอ่อนของการป้องกันควบคุมโรค และอาจเป็นต้นเหตุที่ทำให้โรคทวีความรุนแรงขึ้นได้ การพัฒนาทีม SRRT จึงมีความสำคัญ โดยมีมาตรฐานเป็นเครื่องชี้วัด มาตรฐาน SRRT จึงมีความสำคัญต่อระบบป้องกันควบคุมโรคโดยตรง จากผลการประเมินมาตรฐานทีม SRRT ของจังหวัดน่าน นับได้ว่าการพัฒนาศักยภาพของทีม SRRT ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2550 ทีม SRRT ระดับอำเภอยังได้รับรางวัลผลงานการสอบสวนโรคทรงคุณค่าและรางวัลทีมสอบสวนโรคดีเด่น ส่วนระดับจังหวัดได้รับรางวัลเครือข่ายทีม SRRT ดีเด่น ซึ่งการพัฒนานั้นมีกลไกและรูปแบบที่พิเศษแตกต่างจากจังหวัดอื่น คือ มีการฝึกอบรมจากเหตุการณ์จริง (Action Learning) โดยเมื่อมีการระบาดของโรคที่สำคัญและน่าสนใจเกิดขึ้น จะมีการระดมทีมจากทุกอำเภอมาร่วมสอบสวนโรค

ทำให้ทุกทีมมีประสบการณ์ในการทำงาน อย่างไรก็ตามถึงแม้ทีมทั้งหมดจะผ่านเกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังคงต้องมีการปรับปรุงแก้ไข กล่าวคือ ทีมระดับจังหวัดต้องมีการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการของทีม ความครอบคลุมของหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และความครบถ้วนของการสอบสวนการระบาด ส่วนทีมระดับอำเภอต้องพัฒนาด้านความพร้อมในการปฏิบัติงานทันเวลา ความทันเวลาของการได้รับการแจ้งข่าวการระบาด และความครอบคลุมหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด

ปัญหาและอุปสรรค

1. โปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ในโรงพยาบาลและสถานีอนามัย มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย โดยยกเลิกโปรแกรมเดิม ทำให้เกิดความยุ่งยากในการสืบค้นข้อมูลย้อนหลัง

2. ศูนย์ระบาดวิทยาระดับอำเภอบางแห่ง ระบบการจัดเก็บเอกสารไม่ดี การค้นหาข้อมูลยุ่งยาก

ข้อเสนอแนะ

1. ทีม SRRT ระดับจังหวัด ควรเน้นย้ำการปฏิบัติงานทีมอำเภอเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดที่ 4 เกี่ยวกับความพร้อมของทีมในการออกปฏิบัติงานโดยให้สามารถออกสอบสวนได้ภายในระยะเวลา 48 ชั่วโมงหลังรับการรักษา ตัวชี้วัดที่ 11 ความทันเวลาของการได้รับแจ้งข่าวการระบาด โดยให้สามารถแจ้งข่าวทันเวลา ภายใน 24 ชั่วโมงหลังวันรับรักษา

2. ทีม SRRT ระดับอำเภอ ควรเร่งรัดการรายงานของสถานีอนามัย เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดที่ 6 ความครอบคลุมหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศระดับจังหวัด ควรดำเนินการพัฒนาโปรแกรมสำเร็จรูปและจัดเก็บข้อมูลให้เหมือนกันทั้งจังหวัด ไม่ควรปรับเปลี่ยนบ่อย โดยเฉพาะโปรแกรม Health_Center ควรพัฒนาระบบให้มี Menu สำหรับกรอกข้อมูลด้านระบาดวิทยาให้ครบถ้วน ง่ายต่อการปฏิบัติงาน และสามารถประมวลผลได้ในระดับปฏิบัติการ

4. มาตรฐาน SRRT ที่ใช้ควรปรับปรุงใหม่ โดยปรับเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ 9 กรณีการเป็นสมาชิกของทีม SRRT ระดับอำเภอที่ต้องเป็นสมาชิกเครือข่ายระดับเขต และประเทศ ให้เหลือเพียงระดับจังหวัด

5. ควรมีการศึกษาวิจัย เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในด้านรูปแบบการพัฒนาทีม SRRT จังหวัดน่าน ด้วยการจัดการความรู้ (Knowledge Management) เพื่อใช้เป็นแนวทางแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับทีม SRRT อื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

1. ชวลิต ทิศนสว่าง. โรคติดต่อ. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2532.
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. นิยามโรคติดต่อ ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ ; 2546.
3. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. คู่มือมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT). กรุงเทพมหานคร : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ ; 2548.
4. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. คู่มือพัฒนาบุคลากรทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT). กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2549.