



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 40 ฉบับที่ 34 : 4 กันยายน 2552

Volume 40 Number 34 : September 4, 2009

สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

## มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อสู่การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

บทความพิเศษ

### ในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

#### (Disease and Health Hazard Surveillance in Health Organization Accreditation Standards)

✉ ladarat@health.moph.go.th

ลดารัตน์ ผาตินาวิน Ladarat Phatinawin

#### ความเป็นมา

การเดินทางที่สะดวกรวดเร็วและมีปริมาณเพิ่มขึ้นมากในโลกยุคไร้พรมแดนทำให้การแพร่ระบาดของโรคเกิดขึ้นได้ง่ายรวดเร็ว และในวงกว้าง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาการเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุม โรคของหน่วยงานทุกพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน เพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อการเกิดโรคในพื้นที่อื่นๆ ซึ่งยากต่อการควบคุมและก่อให้เกิดความสูญเสียชีวิต รวมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ไม่สามารถประมาณได้ ประกอบกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยและการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้เรื่องของระบบมาตรฐานเป็นกระแสหลักของการแข่งขันเพื่อการพัฒนาในทุกวงการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าหรือผู้บริโภค การปฏิรูประบบสุขภาพด้านการควบคุมและป้องกันโรค จึงมุ่งสร้างความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวังโรคและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ รวมทั้งพัฒนากลไกควบคุมโรคระดับชาติ ซึ่งสามารถตอบสนองต่อการควบคุมและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### การดำเนินงานพัฒนามาตรฐานการเฝ้าระวังโรค

ภายใต้การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพสู่นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักโรคติดต่อวิทยาจึงได้จัดทำตัวชี้วัดโครงสร้างและการรายงานโรคในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รวมทั้งบทบาทหน้าที่และแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ เพื่อความเข้าใจและปฏิบัติตรงกันในการดำเนินงานเฝ้าระวังสอบสวนโรคตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545 ดำเนินการศึกษาคความเหมาะสมและเป็นไปได้ของตัวชี้วัดและโครงสร้างดังกล่าวในหน่วยงานระดับสถานีนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยสุ่มเลือก 4 จังหวัด รวมทั้งปรึกษาหารือรับฟังข้อคิดเห็นในการประชุมเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาทั่วประเทศระหว่างวันที่ 3-7 มีนาคม 2546

ปีงบประมาณ 2547 กรมควบคุมโรคได้ปรับใช้กลไกวิธีการคลังสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการในการขึ้นและกำกับกระบวนการควบคุมโรคในสถานบริการในระดับต่างๆ โดยกำหนดให้ตัวชี้วัด “ร้อยละของลูกค้า



#### สารบัญ

◆ จากมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อสู่การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ	565
◆ สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (เอช 1 เอ็น 1) 2009 ในหญิงตั้งครรภ์ ประเทศไทย เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2552	569
◆ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกุนยา ข้อมูล ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2552	571
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 23-29 สิงหาคม 2552	573
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 23-29 สิงหาคม 2552	575

เป้าหมายที่ดำเนินงานได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด” เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดหลัก สำนักงานระบาดวิทยาจึงได้นำตัวชี้วัดที่จัดทำไว้มาพัฒนาต่อเนื่องเป็นมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ รวมทั้งจัดทำแนวทางและวิธีการประเมินมาตรฐาน และประชาสัมพันธ์รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาพันธมิตรด้านระบาดวิทยาทั่วประเทศระหว่างวันที่ 22 – 26 ธันวาคม 2546 มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อที่จัดทำมีการเผยแพร่ไปยังหน่วยงานเครือข่ายทุกแห่งทุกระดับทั่วประเทศเพื่อให้หน่วยงานเครือข่ายมีเป้าหมายการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน (มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อด้านการเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค และการพัฒนาเครือข่าย 15 ตัวชี้วัดสำหรับหน่วยงาน 5 ระดับ ได้แก่ สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค) และมีการประเมินมาตรฐานของหน่วยงานเครือข่ายทุกระดับทั่วประเทศตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 เพื่อเป็นการพัฒนาประสิทธิภาพการเฝ้าระวังโรคซึ่งจะส่งผลให้การควบคุมป้องกันโรคประสบผลสำเร็จด้วยดี

ผลจากการประเมินมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อของหน่วยงานเครือข่ายตั้งแต่ พ.ศ.2547 ถึง 2549<sup>2, 3, 4</sup> พบว่ามีทั้งตัวชี้วัดที่มีคุณภาพดีและไม่ดีเท่าที่ควร เช่น

**คณะที่ปรึกษา**

- |                            |                                     |
|----------------------------|-------------------------------------|
| นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน     | นายแพทย์ประยูร กุณาศล               |
| นายแพทย์รัชช ชาญนิโยธิน    | นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ           |
| นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ | นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร      |
| นายของอาจ เจริญสุข         | ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ |

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี  
**บรรณาธิการวิชาการหลัก :** นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

**กองบรรณาธิการดำเนินงาน**

- |                         |                           |
|-------------------------|---------------------------|
| พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์ | บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ |
| สุเทพ อุทัยฉาย          | อรพรรณ สุภาพ              |
| สิริลักษณ์ รัชชิวรงค์   | น.สพ.ธีรศักดิ์ ชักนำ      |
| ลัดดา ลิขิตยั้งวรา      | สมาน สยมภูจินันท์         |
| สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์  | ประเวศน์ เข้มชื่น         |
| อัญชานา วากัส           | วรรณศิริ พรหมโชติชัย      |
| นงลักษณ์ อยู่ดี         | กฤตติกานต์ มาท้วม         |
| พูนทรัพย์ เปี่ยมณี      | สมหมาย อิมขลิบ            |

**ฝ่ายศิลป์** ประมวล ทุมพงษ์

**สื่ออิเล็กทรอนิกส์** บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

- มีการตรวจสอบและแจ้งข่าวการระบาดค่อนข้างเร็ว โดยระดับ สสจ. ได้รับแจ้งข่าวการระบาดทันเวลาร้อยละ 70.73
- มีการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายค่อนข้างมาก โดยมีความครบถ้วนในระดับ รพศ./รพท. และ รพช. ร้อยละ 70.16 และ 51.23 ตามลำดับ
- การสอบสวนการระบาดยังมีน้อยเพียงร้อยละ 46.86, 21.01 และ 14.87 ที่ระดับ สสจ., รพศ./รพท. และ รพช. ตามลำดับ
- พบความครอบคลุมของหน่วยงานที่ส่งรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (หน่วยงานที่ส่งรายงานต่อเนื่องกันอย่างน้อย 3 เดือน) ทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ มีเพียงร้อยละ 53.82 และ 60.72 ตามลำดับ
- การรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังยังค่อนข้างช้า พบความทันเวลาของการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อที่เฝ้าระวังทุกระดับค่อนข้างต่ำเพียงร้อยละ 39.29–56.89

การกำหนดให้มีการประเมินมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อแม้จะทำให้หน่วยงานเครือข่ายเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคมากขึ้น แต่ก็พบปัญหาหลายประการเช่น

- คุณภาพการประเมินของแต่ละหน่วยงานไม่อยู่ในระดับเดียวกัน ทำให้ผลการประเมินมีความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน
- ไม่เกิดกระบวนการเรียนรู้ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องของการเฝ้าระวังสอบสวนโรค
- ไม่มีการประเมินตนเอง ก่อนที่จะรับการประเมินจากภายนอก
- ไม่ได้มุ่งเน้นความพอใจของลูกค้า

บทเรียนจากการประเมินมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อหลายปีพบว่าการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนควรเกิดจากแรงจูงใจและการเรียนรู้ร่วมกัน โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานแรกที่สำคัญในการตรวจพบโรคและความผิดปกติต่างๆ แต่งานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในโรงพยาบาลถูกจัดความสำคัญอยู่ในลำดับท้ายๆ บุคลากรไม่ค่อยมีแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพประสิทธิภาพของงาน จึงต้องกระตุ้นให้โรงพยาบาลทุกแห่งสนใจพัฒนาการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้เหมาะสมตามสภาพปัญหาและมีคุณภาพได้มาตรฐานรวมทั้งใช้ประโยชน์ในหน่วยงานเอง ซึ่งทุกโรงพยาบาลต้องการได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันที่น่าเชื่อถือ จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาการเฝ้าระวังโรคของโรงพยาบาลตามแนวทางโรงพยาบาลคุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) สำนักงานระบาดวิทยาจึงได้ยกร่าง



มาตรฐานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพตามแนวทางของมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพเสนอคณะทำงาน และได้รับการบรรจุเป็นระบบงานสำคัญของโรงพยาบาลในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี ตั้งแต่ พ.ศ.2549 การผลักดันให้การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพเป็นหนึ่งในระบบงานสำคัญของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) นอกจากนี้จะเป็นการยกระดับหน่วยงานให้มีภาพลักษณ์ที่ดี ได้รับความนิยมนิยมชมชอบจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแล้วยังช่วยให้เกิดความมั่นใจในประสิทธิภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งการสอบสวนควบคุมโรคของหน่วยงานในระดับท้องถิ่นจนถึงระดับประเทศ

มาตรฐานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ<sup>1</sup>

#### การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (DHS)

องค์กรสร้างความมั่นใจว่าการติดตามเฝ้าระวังเพื่อค้นหาการเกิดโรคและภัยสุขภาพที่ผิดปกติอย่างมีประสิทธิภาพ และดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดได้

#### ก. การบริหารจัดการและทรัพยากร

(1) มีนโยบายเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพครอบคลุมทุกพื้นที่ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย บุคลากร และประชาชน

(2) มีแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ<sup>135</sup>ที่ชัดเจน สอดคล้องกับปัญหาโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่

(3) มีระบบในการกำกับดูแล กำหนดนโยบายและมาตรการวางแผน ประสานงาน<sup>136</sup> ติดตามประเมินผล<sup>137</sup> และปรับปรุงกระบวนการเฝ้าระวัง

(4) มีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะ ทำหน้าที่เฝ้าระวังและสอบสวนโรค ในจำนวนที่เหมาะสม<sup>138</sup>

(5) มีงบประมาณและทรัพยากรอื่นๆ ที่เพียงพอ มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม สำหรับการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) มีการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก ในด้านแนวคิด นโยบาย แผน และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลทุกระดับ

<sup>135</sup> แผนปฏิบัติการควรได้จากการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทั้งในการวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ และการจัดลำดับความสำคัญ

<sup>136</sup> การประสานงาน ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกองค์กร

<sup>137</sup> การติดตามประเมินผล ควรพิจารณาผลลัพธ์ต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย: ความเป็นปัจจุบันของสถานการณ์โรคสำคัญที่เฝ้าระวัง, ความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลที่เฝ้าระวัง, การใช้ประโยชน์ข้อมูลเฝ้าระวังเพื่อเฝ้าระวังหรือปรับเปลี่ยนมาตรการควบคุมป้องกันโรค, ความทันต่อสถานการณ์ในการสอบสวนโรคสำคัญ, ความสามารถในการหยุดยั้งการเกิดผู้ป่วยรายใหม่

<sup>138</sup> จำนวนบุคลากรที่ทำหน้าที่เฝ้าระวัง เหมาะสมกับจำนวนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ หรือจำนวนเตียงของโรงพยาบาล

#### ข. การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวัง

(1) มีการเฝ้าระวังโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสุขภาพอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่องค์กร และตามที่กฎหมายหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(2) ผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

(3) มีการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ข้อมูลมีความเป็นปัจจุบัน ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา และเปรียบเทียบกับข้อมูลที่มีอยู่เดิมได้

(4) มีการวิเคราะห์ เปรียบเทียบ แปลความหมายข้อมูลการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยใช้วิธีการทางระบาดวิทยา

(5) มีการค้นหาการเพิ่มที่ผิดปกติหรือการระบาดของโรค<sup>139</sup> ทั้งจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการเฝ้าระวัง รับทราบข้อมูลจากบุคลากรทางคลินิก และทบทวนรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ

(6) มีการติดตามเฝ้าดูสถานการณ์และแนวโน้มของโรคที่เฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน

(7) มีการคาดการณ์แนวโน้มการเกิดโรคที่สำคัญ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนป้องกันควบคุมโรค

#### <sup>139</sup> การระบาด มีความหมายเป็น 2 ลักษณะ

(1) **Epidemic** หมายถึง การเกิดโรคมกผิดปกติเกินกว่าจำนวนที่เคยมีในช่วงระยะเวลาเดียวกันของปีก่อน (mean + 2 S.D.) มักเกิดกับโรคที่พบบ่อยๆ เป็นโรคประจำถิ่น เช่น การระบาดของโรคหัด

(2) **Outbreak** หมายถึง โรคที่มีผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในระยะเวลาอันสั้น หลังจากร่วมกิจกรรมด้วยกันมา

(common activity) มักเกิดกับโรคที่พบประปราย แต่จำนวนไม่มาก (sporadic disease) เช่น การระบาดของอาหารเป็นพิษ ในกรณีที่เป็นโรคติดต่ออันตรายซึ่งไม่เคยเกิดขึ้นในชุมชนนั้นมาก่อน หรือเคยเกิดมานานแล้วและกลับเป็นอีก ถึงแม้มีผู้ป่วยเพียง 1 รายก็ถือว่าเป็นการระบาด

### ค. การตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ

- (1) มีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จากสาขาวิชาชีพทำหน้าที่ตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ
- (2) มีแผนการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และมีการเตรียมพร้อมในการรองรับตลอดเวลา
- (3) มีการกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จำเป็น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค
- (4) มีช่องทางและบุคลากรที่สามารถรับรายงานผู้ป่วยหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากบุคลากรทางคลินิกตลอด 24 ชั่วโมง
- (5) มีการดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอย่างทันที่
- (6) เมื่อมีการระบาดเกิดขึ้น ทีมผู้รับผิดชอบในการสอบสวนควบคุมโรคมีทรัพยากรและอำนาจในการสืบค้นและใช้มาตรการควบคุมที่เหมาะสมอย่างรอบด้านและทันกาล
- (7) มีการสอบสวนการระบาด เหตุการณ์ผิดปกติ การป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือพบแนวโน้มที่บ่งบอกว่าอาจมีการระบาด เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้างอย่างทันที่
- (8) มีการแจ้งเตือนการเกิดโรคและภัยสุขภาพไปยังชุมชนส่วนราชการ และองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างทันเวลา

### ง. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและเตือนภัย

- (1) มีการจัดทำรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่เฝ้าระวังการระบาด และการดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค
- (2) มีการรายงานโรคไปยังสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อกอนามัยระหว่างประเทศ และกฎข้อบังคับอื่นๆ
- (3) มีการเผยแพร่สารสนเทศการเกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัจจุบันไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสื่อสาธารณะ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อการวางแผนป้องกันและควบคุมโรค

### ความคาดหวังต่อการพัฒนางานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพสู่มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

- มีโครงสร้างงานระบาดวิทยาในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วไป (ปลัดกระทรวงเห็นชอบ 14 กพ. 51 มอช กพร. ดำเนินการ)
- มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพตามสภาพปัญหาของพื้นที่ เนื่องจากมาตรฐานดังกล่าวครอบคลุมทั้งโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพอื่นๆ ที่คุกคามสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพของประเทศมีความไวในการตรวจจับความผิดปกติและตอบสนองต่อการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ

- การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพประสบความสำเร็จตั้งแต่ระดับท้องถิ่นจนถึงระดับประเทศ
- ประชาชนและชุมชนทั่วประเทศมีความปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพ

### ก้าวต่อไปของการพัฒนางานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของโรงพยาบาล

สำนักกระบวนวิชาในฐานะที่เป็นศูนย์กลางการเฝ้าระวังโรคระดับประเทศ ผู้เขียนเห็นว่าควรมีบทบาทในการพัฒนาหลักสูตรและเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนโรงพยาบาลในการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคของโรงพยาบาลผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การสนับสนุนทางวิชาการ การประเมินภายในเพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่องและเตรียมความพร้อมก่อนการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้โรงพยาบาลควรทำความเข้าใจมาตรฐานและเป้าหมายให้ชัดเจน เพื่อจัดระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบต่องสังคม ให้มีความสำคัญกับประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งใช้มาตรฐานเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่วนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสียเช่นกัน ควรมีบทบาทในการสนับสนุน ส่งเสริม และร่วมมือในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของโรงพยาบาลด้วย

### เอกสารอ้างอิง

1. ลดาวัลย์ ผาดินาวิน, รุ่งนภา ประสานทอง และ วรณา หาญชาวีวรกุล (บรรณาธิการ). มาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2548.
2. ลดาวัลย์ ผาดินาวิน และสมาน สุขุมภูรุจินันท์. ผลการประเมินมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ พ.ศ.2547. วารสารควบคุมโรค 2548; 31: 175-83.
3. ----- . ผลการประเมินมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ พ.ศ.2548. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2548. (อัครานา)
4. ----- . ผลการประเมินมาตรฐานงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ พ.ศ.2549. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2549. (อัครานา)
5. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี (ฉบับ update 2008). [Online]. Available from URL:<http://www.ha.or.th/DATAUPDOWN/HAHPHStandardF8.pdf>.