



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 8 : 4 มีนาคม 2554

Volume 42 Number 8 : March 4, 2011

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



บทความพิเศษ

การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล

✉ niapirak@yahoo.com

บทนำ

แผนยุทธศาสตร์ (Strategic map) ปี พ.ศ. 2554 - 2563 กรมควบคุมโรคได้กำหนดยุทธศาสตร์ “การสร้างพัฒนาและร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน” โดยมีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) เป็นกลไกสำคัญในการรับมือ ตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การพัฒนาทีม SRRT เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548 โดยจัดตั้งทีมหลักทั้งหมด 1,030 ทีม จำแนกเป็นทีมระดับอำเภอ 941 ทีม ระดับจังหวัด 76 ทีม ระดับเขต 12 ทีม และระดับส่วนกลาง 1 ทีม จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาทีม SRRT เมื่อเดือนมีนาคม 2548 ได้กำหนดบทบาทภารกิจของทีม SRRT ดังนี้ 1) เฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง 2) ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 3) สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการ 4) ควบคุมโรคฉุกเฉิน/ขั้นต้น (containment) เพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาด และ 5) แลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรคและร่วมมือกันเป็นเครือข่าย ทีม SRRT ดังกล่าวได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคหรือปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งที่ผ่านมาประเทศไทยประสบเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในวงกว้าง โดยมีทีม SRRT เป็นกำลังสำคัญในการจัดการปัญหา เช่น การระบาดของโรค

นิภาพรรณ สฤชดีอภิรักษ์, โสภณ เขียมศิริถาวร, ภาสกร อัครเสวี ระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ในปี พ.ศ. 2546 การระบาดของไข้หวัดนกในปี พ.ศ. 2547-2549 การเกิดภัยพิบัติจาก Tsunami บริเวณฝั่งทะเลอันดามันเมื่อเดือนธันวาคม 2547 การเกิดอาหารเป็นพิษ โบโทธิชิมจากการรับประทานหน่อไม้ดิบเมื่อปี พ.ศ. 2549 การระบาดของอหิวาตกโรค ปี พ.ศ. 2550 การระบาดของไข้ซิกาในหลายจังหวัดปี พ.ศ. 2551-2552 และการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในปี พ.ศ. 2552

ปี พ.ศ. 2553 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 2,000 แห่ง ภายในเดือนกันยายน และภายในปี พ.ศ. 2554 สถานีอนามัยทุกแห่งยกระดับขึ้นเป็น รพ.สต.ทั้งหมด รวมทั้งสิ้น 9,810 แห่ง ภารกิจหลักของ รพ.สต. มี 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการควบคุมป้องกันโรค 3) ด้านเวชปฏิบัติรักษาพยาบาล 4) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ 5) ด้านคุ้มครองผู้บริโภค สำหรับด้านการป้องกันควบคุมโรคเป็นภารกิจหลักของกรมควบคุมโรค ที่จะสานต่อนโยบายและถ่ายทอดเทคโนโลยีองค์ความรู้ไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อสนับสนุนให้ระบบการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล ภายใต้บทบาทสนับสนุนการทำงานทีม SRRT ระดับอำเภอ โดยเริ่มพัฒนา รพ.สต. ที่จัดตั้งแล้วในปี พ.ศ. 2553 ประมาณ 2,000 แห่ง



สารบัญ

◆ การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล	113
◆ การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 2009 ในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง จังหวัดกำแพงเพชร เดือนกันยายน 2553	117
◆ สรุปรายการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 20-26 กุมภาพันธ์ 2554	122
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 20-26 กุมภาพันธ์ 2554	123

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงฉวี อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงษ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจด
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูจันท์ พิชิ ตรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ อรพรรณ สุภาพ

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ฟิลล์ฉบับสมบูรณ์ (** ด้วเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com ****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในนิตยสารอาเซียนต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ SRRT เครือข่ายระดับตำบล มีศักยภาพ ดังนี้

1. ค้นหาเหตุการณ์ผิดปกติได้รวดเร็ว
2. ตรวจสอบสาเหตุของเหตุการณ์
3. ควบคุมโรคในเบื้องต้นทันเวลา
4. สื่อสารกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่ออย่างเหมาะสม

แนวคิดของการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล

เป็นที่ทราบกันดีว่า การระบาดของโรคมักเริ่มต้นในพื้นที่เล็ก ๆ ในชุมชนของตำบลใดตำบลหนึ่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเหตุการณ์ที่สุดในพื้นที่ ควรได้รับทราบข่าวอย่างรวดเร็วเพื่อประโยชน์ในการควบคุมโรคเบื้องต้นที่ทันเวลา แต่ปัจจุบันการคมนาคมสะดวกสบายมากขึ้น ผู้ป่วยบางรายเดินทางไปรักษาในโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ โดยไม่ผ่านสถานอนามัยหรือ รพ.สต. บางครั้งเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ทราบข่าวการเจ็บป่วยของคนในชุมชนจากการแจ้งกลับของโรงพยาบาลที่รักษา บางครั้งทราบจากสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ แต่ไม่มีการจัดการที่เป็นระบบ หากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ได้รับข้อมูลล่าช้าจะส่งผลให้โรคติดเชื้อที่มีความสามารถในการแพร่โรคได้เร็วระบอบในวงกว้างต่อไปได้ ส่งผลให้การควบคุมโรคทำได้ยากยิ่งขึ้น ฉะนั้น การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล จะเป็นกลไกสำคัญเพื่อรองรับภารกิจหลักของ รพ.สต. ด้านการป้องกันควบคุมโรค และสอดคล้องกับนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในระดับอำเภอและตำบลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เนื่องจากเครือข่ายระดับตำบล กระจายอยู่ทุกพื้นที่ทั่วประเทศ จึงดำเนินการพัฒนาเครือข่ายโดยผ่านทีม SRRT ที่ได้จัดตั้งไว้แล้ว คือ ทีมระดับอำเภอ จังหวัด เขต และส่วนกลาง ซึ่งสมาชิกทีมได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในการเฝ้าระวังสอบสวนโรคภัยให้ได้มาตรฐาน รวมทั้งสามารถตอบสนองภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำหรับ SRRT เครือข่ายระดับตำบล หากจะพัฒนาแต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละตำบลจำนวนไม่กี่คน งานป้องกันควบคุมโรคในชุมชนคงยากที่จะประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ดังนั้น จำเป็นต้องใช้ความร่วมมือเป็นเครือข่ายกับภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน บุคลากรสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครปศุสัตว์ตำบล และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในปีแรกนี้ จึงกำหนดกลุ่มเป้าหมายของการเริ่มต้น คือ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคของ รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ของ รพ.สต. ที่มีกรยกกระดับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จำนวนแห่งละ 5 คน ไม่น้อยกว่า 2,000 แห่ง

ตัวชี้วัด

● เครื่องข่ายระดับตำบล ได้รับการอบรมร้อยละ 90 ของเป้าหมาย (เป้าหมาย สถานีนามัยที่ยกระดับเป็น รพ.สต. ใน ปี พ.ศ. 2553 จำนวน 2,000 แห่ง)

● รพ.สต. ที่ผ่านการอบรม ได้รับแจ้งและตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติ เดือนละ 1 เหตุการณ์

● รพ.สต. ที่ผ่านการอบรม ประสานและร่วมการสอบสวนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยปีละ 1 เหตุการณ์

ผลการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล (ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2553 – มกราคม 2554)

1. การจัดทำหลักสูตร SRRT เครือข่ายระดับตำบล

สำนักกระบาดวิทยาได้รับมอบหมายจากผู้บริหารระดับสูงของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2553 ให้ทำการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล เพื่อต่อยอดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ให้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม 2553 สำนักกระบาดวิทยาจึงดำเนินการประชุมระดมสมองผู้เกี่ยวข้องได้แก่ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ตัวแทนเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาระดับเขต จังหวัด อำเภอ และสถานีนามัย ตัวแทนเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อร่วมกันจัดทำหลักสูตร SRRT เครือข่ายระดับตำบล ผลการประชุมโดยสรุป คือ การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบลในเบื้องต้นมีวัตถุประสงค์เพื่อ การเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance) ในพื้นที่เป็นหลัก โดยมีสโลแกนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ครั้งนี้ว่า “3 เร็ว” คือ รู้เร็ว แจ้งเร็ว ควบคุมโรคเบื้องต้นเร็ว และสนับสนุนให้จัดตั้งศูนย์รับแจ้งข่าวที่ รพ.สต. ที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานรับแจ้งข่าว และตรวจสอบข้อมูล (รูปที่ 1) แต่สำหรับการสอบสวนการระบาดอย่างมีอาชีพนั้น มีทีมระดับอำเภอ จังหวัด และเขต เป็นที่เลี้ยงสนับสนุนเพื่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคในเครือข่าย

นियามการเฝ้าระวังเหตุการณ์

การเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance) หมายถึง การรับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติอย่างรวดเร็วโดยมีการจัดการที่เป็นระบบ เพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลของการเกิดโรคและภัยสุขภาพ จากแหล่งข่าวชนิดต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และมีการตอบสนองที่รวดเร็วต่อข่าวที่ได้รับแจ้ง โดยระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ จะช่วยเสริมประสิทธิภาพการเฝ้าระวังโรคในระบบปกติ (Case-based หรือ Indicator-based surveillance) ได้แก่ รายงาน 506 ซึ่งเป็นระบบเฝ้าระวังหลักและรับข้อมูลรายงานผู้ป่วยจากสถานพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ อย่างเป็นทางการ ซึ่งการเฝ้าระวังเหตุการณ์จะช่วยให้สามารถ

ตรวจพบปัญหาสาธารณสุขสำคัญได้เร็วขึ้น เนื่องจากสามารถแจ้งได้ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมงทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบและประเมินแล้วว่า มีความสำคัญจะถูกรายงานต่อผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมในทันที

2. การนำเสนอและเผยแพร่หลักสูตร

สำนักกระบาดวิทยาได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทีม SRRT อำเภอและเครือข่ายระดับตำบล ให้เกิดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง วันที่ 14-15 ตุลาคม 2553 ณ โรงแรมเซนทารา ดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่ โดยนำเสนอหลักสูตร SRRT เครือข่ายระดับตำบลที่จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่แก่ผู้เข้าประชุม ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานด้านกระบาดวิทยาและกลุ่มเครือข่าย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และส่วนกลาง รวม 150 คน ด้วยวิธีบรรยายพร้อมสาธิต การใช้แบบฝึกหัดละครสมมติ และทำการประเมินผล ข้อคิดเห็นที่ได้จากการประชุม นำไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรสำหรับวิทยากรครูที่เลี้ยง ให้แก่ทีมระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ต่อไป

3. การปรับหลักสูตร

สำนักกระบาดวิทยา ดำเนินการปรับหลักสูตรสำหรับวิทยากรครูที่เลี้ยง สำหรับถ่ายทอดสู่ SRRT เครือข่ายระดับตำบลระหว่างเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน 2553 โดยกำหนดให้มีการเรียน 1 วัน และฝึกสอนอีก 1 วัน รวม 2 วัน พร้อมจัดทำคู่มือและสื่อการเรียนรู้ ในหัวข้อต่อไปนี้

(1) นโยบาย “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน”

(2) แบบทดสอบก่อน-หลังการอบรม เกี่ยวกับการเฝ้าระวังเหตุการณ์ จำนวน 20 ข้อ

(3) การเฝ้าระวังเหตุการณ์

(4) แนวทางการแจ้งข่าวหรือเหตุผิดปกติ

ประเภทเหตุการณ์ผิดปกติ (Type of Events)

- เหตุการณ์การเกิดโรคในคน (Events related to the human disease) เช่น พบผู้ป่วยหลายคน พร้อมกัน หรือมีการตายผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ

- โรคประจำถิ่นหรือกลุ่มอาการที่พบบ่อย เช่น ใช้เลือดออก อูจจาระร่วง หรือใช้ฉีหนูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

- โรคใหม่หรือกลุ่มอาการที่ไม่เคยพบในพื้นที่ เช่น ใช้หัวदनก ใช้ปวดข้อยุลงและใช้ฉีหนูในพื้นที่ที่ไม่เคยมีรายงานผู้ป่วย หรือ โรคอุบัติติดต่อใหม่อื่น ๆ

- เหตุการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงอาจจะเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในคน (Events related to potential exposure for human) เช่น สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ อาหารปนเปื้อน ระดับมลพิษในสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นรวดเร็ว เช่น การรั่วของสารเคมี

(5) วิดีทัศน์ชุด “การแจ้งข่าวและควบคุมโรคเบื้องต้น

กรณีสงสัยโรคไข้วอดช้อยงลาย”

(6) ละครสมมติ กรณีศึกษา 3 เรื่อง คือ ไข้วอดใหญ่ ไข้วอดดอก และอาหารเป็นพิษ

(7) การใช้โปรแกรมบันทึก เป็นฐานข้อมูลการเฝ้าระวัง เหตุการณ์และสมาชิก SRRT เครือข่ายระดับตำบล

4. การจัดอบรมวิทยากรครูพี่เลี้ยง (ครู ก)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 จัดอบรมวิทยากรครูพี่เลี้ยงเพื่อใช้ถ่ายทอด SRRT เครือข่ายระดับตำบล แก่ผู้มีประสบการณ์การทำงานด้านการเฝ้าระวังควบคุมโรคจากระดับอำเภอ จังหวัด และเขต ทุกแห่ง ระหว่างวันที่ 2 พฤศจิกายน – 22 ธันวาคม 2553 แต่ละแห่งมีรองอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นผู้มอบนโยบาย “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” และสำนัก-ระดับวิทยาทำหน้าที่เป็นแกนหลักในการประสานและสนับสนุนวิทยากรและสื่อการเรียนการสอนแก่ผู้จัดการอบรม

5. การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค เพื่อให้ความรู้ และแนวทางการเฝ้าระวังเหตุการณ์แก่ SRRT เครือข่ายระดับตำบล (รพ.สต.) จำนวน 2,775 แห่ง การจัดอบรมของแต่ละแห่งกำหนดให้แล้วเสร็จภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2554 โดยมีวิทยากรครูพี่เลี้ยง (ครู ก) ที่ผ่านการอบรมแล้ว เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ และแนวทางการดำเนินงานแก่ SRRT เครือข่ายระดับตำบล ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. 1 คน อสม. 3 คน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีก 1 คน จากการทำงานจนถึงเดือนมกราคม 2554 มีการดำเนินการจัดอบรมแล้วเสร็จจำนวน 36 จังหวัด (ร้อยละ 48)

แผนการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบลในลำดับต่อไป

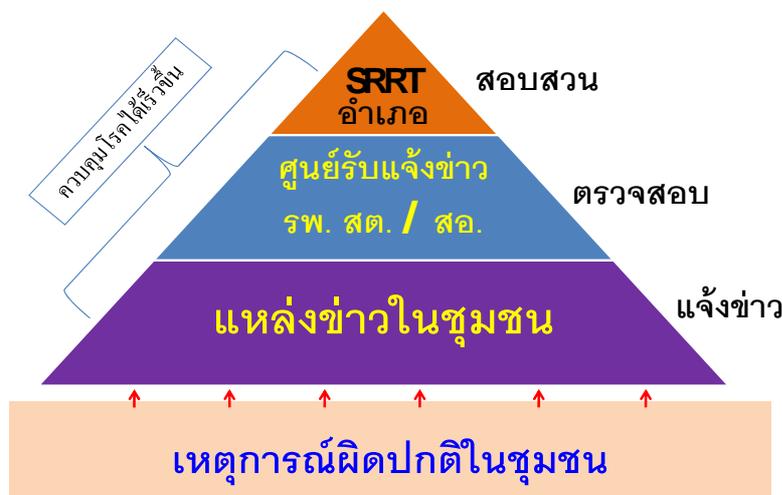
เนื่องจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติเป็นการพัฒนาระบบเพื่อเสริมประสิทธิภาพการทำงานของระบบเฝ้าระวังปกติ ดังนั้น ต้องมีการประเมินและปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรได้มีการ

- นิเทศติดตามผลการดำเนินงานระหว่างหน่วยงาน โดยทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
- ประเมินประสิทธิภาพ การใช้ประโยชน์ระบบฐานข้อมูล เหตุการณ์ผิดปกติ และการส่งข้อมูลป้อนกลับไปยังผู้รายงาน
- ศึกษาความถูกต้อง ค่าพยากรณ์บวก และความทันเวลาของเหตุการณ์ที่ได้รับรายงาน ความทันเวลาของการตอบสนอง
- มีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงานในระบบเฝ้าระวัง เหตุการณ์ร่วมกัน

สรุป

การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบลในปีแรกนี้ เน้นเรื่องการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance) ที่ระดับตำบล เป็นระบบเสริมการเฝ้าระวังระบบปกติ (รง. 506) ช่วยให้ตรวจพบปัญหาสาธารณสุขให้เร็วขึ้น โดยมีศูนย์รับแจ้งข่าวที่ระดับตำบล คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อรับแจ้งเหตุการณ์การเกิดโรคในคน และเหตุการณ์ผิดปกติที่เกิดในสัตว์และสิ่งแวดล้อมที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคน นำไปสู่การเตือนภัยสุขภาพที่รวดเร็ว *หัวใจของความสำเร็จ คือ ทุกเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งต้องมีการตอบสนอง คือ มีตรวจสอบข่าว และหากพบว่า มีความสำคัญทางสาธารณสุข ต้องดำเนินการควบคุมป้องกันปัญหา ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทันที*

ระบบงาน SRRT อำเภอและเครือข่ายระดับตำบล



รูปที่ 1 แนวทางการดำเนินงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance)