

จากการเฝ้าระวังด้วยบัตร รง.506 พบว่า ในปี พ.ศ. 2546 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น รวม 46 ราย เสียชีวิต 3 ราย ส่วนในปี พ.ศ. 2547 ตั้งแต่ต้นปีจนถึงสัปดาห์นี้ ได้รับรายงานผู้ป่วยรวม 26 ราย เสียชีวิต 2 ราย โดยเป็นผู้ป่วยจากจังหวัดสงขลา 3 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

3. ผู้มีอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน 1 ราย ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 1 ปี 6 เดือน อยู่บ้านเลขที่ 16/1 หมู่ 9 ตำบลวังเย็น อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วยวันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2547 ด้วยอาการมีไข้ หลังจากได้รับวัคซีน OPV และ DTP กระตุ้นครั้งที่ 1 ประมาณ 6 ชั่วโมง ในวันรุ่งขึ้นผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรง มีไข้ และเดินเซ ต่อมาในวันที่ 14 กันยายน พ.ศ. 2547 ผู้ป่วยมีอาการแขนขาอ่อนแรงและเดินไม่ได้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแปลงยาว และส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลฉะเชิงเทราในวันเดียวกัน ขณะนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้ว ไม่มีไข้ รับประทานอาหารได้ตามปกติ ยกขาเองได้ แต่ยังเดินเองไม่ได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแปลงยาว และโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา ได้สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นในชุมชน และไม่พบผู้ที่มีอาการภายหลังได้รับวัคซีน Lot เดียวกันกับผู้ป่วยรายนี้ พร้อมทั้งได้ให้วัคซีน OPV แก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกคนในชุมชน และเก็บอุจจาระของผู้ป่วยส่งตรวจหาเชื้อ Polio Virus ขณะนี้กำลังรอผล

จากการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตั้งแต่ต้นปีจนถึงสัปดาห์นี้ พบผู้ป่วย รวม 38 ราย เฉลี่ยเดือนละ 3 - 10 ราย ร้อยละ 77 ของผู้ป่วย มีอายุต่ำกว่า 4 ปี ส่วนผู้มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน ได้รับรายงานทั้งสิ้น 152 ราย เป็นผู้ป่วยจากจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 6 ราย อายุ 1 - 13 ปี ผลการตรวจอุจจาระยืนยันว่าไม่ใช่ผู้ป่วยโปลิโอ 4 ราย อีก 2 ราย กำลังอยู่ระหว่างรอผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

เรียบเรียงโดย สุชาดา จันทสิทธิ์กร และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา



### ผลการประเมินความพึงพอใจ

ต่อรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2546

นางสิริลักษณ์ รังนิวงศ์ และว่าที่ร้อยตรีศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์  
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

#### บทคัดย่อ

ปี พ.ศ. 2546 มีการพัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางระบาดวิทยา ให้มีการรวมรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน เข้ากับรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน พร้อมกับเปลี่ยนชื่อเป็น “รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์” ฉบับเดียว เผยแพร่รายสัปดาห์ และจัดทำฉบับผนวก เผยแพร่ทุก 3 เดือน ทั้งทางสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต <http://epid.moph.go.th/> เพิ่มช่องทางการเผยแพร่ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การศึกษารายงานนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบระดับความพึงพอใจ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2546 การศึกษารายงานนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ในช่วงระหว่างวันที่ 15 มีนาคม - 31 เมษายน พ.ศ. 2547 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบเอง จากสมาชิกของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ และหน่วยงานผู้ใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยา โดยส่งแบบสอบถามไปจำนวน 6,193 ฉบับ ได้รับกลับมาจำนวน 1,422 ฉบับ คิดเป็นร้อยละของการตอบกลับเท่ากับ 23 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป ความพึงพอใจ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ข้อปรับปรุงสำหรับแก้ไขต่อรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด - ค่าต่ำสุด โคสแควร์ เพื่อหาความสัมพันธ์ของลักษณะงานที่รับผิดชอบ สถานที่ปฏิบัติงาน การศึกษา ความถี่ของการอ่านรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 30 - 49 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี งานที่รับผิดชอบหลักจะเป็นงานวิชาการ ทำงานในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีการติดตามอ่านรายงานเป็นประจำทุกฉบับ ได้ใช้ข้อมูลจากตารางเฝ้าระวังโรค ระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง จำแนกระดับความพึงพอใจแต่ละด้านพบว่า คุณภาพของเนื้อหาวิชาการและประโยชน์ใช้งาน รูปแบบการนำเสนอตารางรายงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ระยะเวลาการเผยแพร่และรูปแบบ ส่วนใหญ่ได้รับความพึงพอใจในระดับพอใจ ส่วนใหญ่ไม่เคยอ่านรายงานทางระบบสารสนเทศ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต ความถี่ของการใช้อินเทอร์เน็ตในผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่นาน ๆ ครั้ง ถึงไม่ใช้เลย ไม่ทราบว่ามีการเผยแพร่รายงานทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ทุกวันศุกร์ ส่วนใหญ่มีความพอใจและต้องการรับรายงานทางสื่อสิ่งพิมพ์ และยืนยันการเป็นสมาชิกคือ ด้านเนื้อหาวิชาการที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการเกี่ยวกับ กลุ่มโรคติดต่อ ดังนั้นสิ่งที่จะต้องดำเนินการต่อไป คือ ประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายมีการรับรายงานทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

#### บทนำ

สำนักระบาดวิทยา ได้มีการจัดทำรายงานการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2512 เพื่อเผยแพร่ข้อมูลทางระบาดวิทยา เนื่องจากการเผยแพร่ข้อมูลทางระบาดวิทยา เป็นกิจกรรมหลักที่สำคัญอย่างหนึ่งในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ซึ่งเป็นกิจกรรมขั้นตอนสุดท้ายในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และเป็นขั้นตอนที่ขาดไม่ได้ เพราะขั้นตอนนี้เป็นกระบวนการกระจายข้อมูลข่าวสารที่ได้วิเคราะห์และแปลผลแล้ว ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ใช้ข้อมูลอย่างทั่วถึง เพื่อกำหนดนโยบาย วางแผนดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค โดยเผยแพร่ผ่านสื่อต่าง ๆ<sup>(1)</sup>

ต่อมาในเดือนกันยายน พ.ศ. 2541 ได้มีการจัดทำรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน เพื่อทราบสถานการณ์โรคที่สำคัญจะได้ควบคุมป้องกันโรคได้ทันทั่วถึง โดยเผยแพร่แก่ผู้บริหารระดับสูงและหน่วยงานเจ้าของข้อมูล เผยแพร่รายสัปดาห์

ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2542 มีการปรับเปลี่ยนระยะเวลาออกจากรายงานการเฝ้าระวังโรค โดยเผยแพร่เป็นรายเดือน เพื่อลดความซ้ำซ้อนจากการที่มีรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนที่เผยแพร่เป็นรายสัปดาห์ แก่ผู้บริหารระดับสูง อีกฉบับหนึ่ง<sup>(2)</sup>

ในปี พ.ศ. 2543 เริ่มเพิ่มช่องทางการเผยแพร่เข้าสู่ระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ที่ [www.moph.go.th](http://www.moph.go.th)<sup>(2)</sup>

ในปัจจุบัน โรคติดต่อหลายโรคยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญในหลายพื้นที่ และขณะเดียวกันโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำเกิดขึ้นทั่วโลก เช่น โรคไข้หวัดนก ในประเทศฮ่องกง โรคนิปาห์ไวรัส ในประเทศมาเลเซีย โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ใน 32 ประเทศ และล่าสุดโรคไข้หวัดนก ได้ก่อให้เกิดปัญหามากมายต่อประเทศไทย ส่งผลกระทบทั้งในด้านสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจ สำนักระบาดวิทยา ในฐานะที่เป็นศูนย์กลางการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ระดับประเทศ ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว ดังนั้น การเผยแพร่ข้อมูลทางระบาดวิทยาของการเกิดโรคต่าง ๆ ที่ถูกต้อง รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ สามารถนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายหรือมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้ทันทั่วถึง ไม่ให้โรคแพร่ระบาด เพื่อลดความรุนแรงของปัญหา จึงมีการพัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางระบาดวิทยา โดยในเดือนมกราคม พ.ศ. 2546 ได้มีการปรับเปลี่ยนรายงานการเฝ้าระวังโรค ให้มีการรวมรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน เข้ากับรายงานสถานการณ์

การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน พร้อมมีการเปลี่ยนชื่อเพื่อให้สอดคล้องกับสถานะปัจจุบันไม่ใช่นเฉพาะโรค แต่รวมไปถึงอุบัติเหต อับคัยอื่น ๆ เป็น “ รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ” ฉบับเดียว โดยมีการเผยแพร่รายสัปดาห์ เพื่อให้ผู้บริหารสาธารณสุขในส่วนกลางได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว สามารถใช้วางแผนรับสถานการณ์ และกำหนดนโยบายและมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้ง ที่ หน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ทราบ สถานการณ์การเกิดโรคในพื้นที่ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว สามารถวางแผนในการเฝ้าระวัง และกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้ทันทั่วทั้ง ที่ ไม่ให้โรค แพร่ระบาด เพื่อลดความรุนแรงของปัญหา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชน ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเกิดโรคต่าง ๆ เพื่อป้องกันการตื่นตระหนก และจัดทำฉบับผนวก เผยแพร่ทุก 3 เดือน ทั้งทางสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต <http://epid.moph.go.th/> ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2546 เริ่มดำเนินการเพิ่มช่องทางการเผยแพร่รายงานฯ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้สมาชิกได้รับรายงานฯ สะดวกและรวดเร็วขึ้น

จากที่มีการพัฒนาการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางระบาดวิทยา ทั้งในด้านรูปแบบรายงาน และเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ คณะผู้จัดทำการศึกษา จึงมีการประเมินผล เพื่อให้ทราบว่าวารสารที่จัดทำขึ้นนั้น บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ รูปแบบรายงานฯที่มีการปรับเปลี่ยน สมาชิกมีความพึงพอใจอย่างไร เพื่อทราบข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ อันจะเป็นแนวทางให้คณะผู้จัดทำวารสารได้นำไปพิจารณา เพื่อปรับปรุงแก้ไข และพัฒนารายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ให้สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก และคาดว่าข้อมูลที่ได้อาจจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนารายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ให้เป็นวารสารด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีมาตรฐานระดับสากล

## วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบเอง ใช้วิธีการส่งแบบสอบถามให้แก่สมาชิกทางสื่อสิ่งพิมพ์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และหน่วยงานที่ใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยา จำนวน 6,193 ชุด จำนวนเป็นสมาชิก จำนวน 3,593 ชุด ผู้บริหารระดับสูงในส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 144 ชุด เจ้าหน้าที่ในสำนักงานระบาดวิทยา จำนวน 59 ชุด สมาชิกทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 327 ชุด หน่วยงานที่ใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยา จำนวน 2,070 ชุด โดยสมาชิกทางสื่อสิ่งพิมพ์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และหน่วยงานที่ใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยา ประกอบด้วย ผู้บริหารงานสาธารณสุขทุกระดับ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมอนามัย หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ทบวงมหาวิทยาลัย กองสาธารณสุขเทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล หน่วยงานราชการของกรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม ห้องสมุดสถาบัน ปศุสัตว์จังหวัด หน่วยราชการอื่น รวมทั้งผู้สนใจในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ข้อคำถามมีทั้งปลายปิด ปลายเปิด ข้อคำถามประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความพึงพอใจต่อรูปแบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ และข้อปรับปรุงสำหรับแก้ไขข้อตำราของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ โดยแบ่งระดับความพึงพอใจ เป็น 5 ระดับ คือ พอใจมาก พอใจ เฉย ๆ ไม่พอใจ ไม่พอใจมาก ได้นำแบบสอบถามให้ที่ปรึกษาและนักวิชาการในสำนักงานระบาดวิทยา รวมทั้งหน่วยงานอื่น ทดสอบการตอบคำถามก่อน และให้ข้อเสนอแนะนำมาปรับปรุง แบบสอบถามได้รับการตอบกลับจำนวน 1,422 ฉบับ คิดเป็นร้อยละของการตอบกลับเท่ากับ 23 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 15 มีนาคม – 31 เมษายน พ.ศ. 2547

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงวิเคราะห์ คือ ไคสแควร์ เพื่อหาความสัมพันธ์ของลักษณะงานที่รับผิดชอบ สถานที่ปฏิบัติงาน การศึกษา ความถี่ของการอ่านรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจ

## ผลการศึกษา

### ข้อมูลลักษณะทางประชากรและการใช้สื่อ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56.4 ส่วนมากมีอายุ 30 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.5 รองลงมาอายุน้อยกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.2 ตามลำดับ อายุต่ำสุด 22 ปี และอายุสูงสุด 72 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีร้อยละ 58.9 รองลงมา ระดับปริญญาโท ร้อยละ 28.6 มีลักษณะงานด้านวิชาการที่รับผิดชอบหลักคิดเป็นร้อยละ 60.7 ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 24.3 โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 18.8 และ 16.9 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากอ่านรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์เป็นประจำทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 40.5 เนื้อหาวิชาการเกี่ยวกับกลุ่มโรคที่ต้องการ คือ โรคติดต่อ ร้อยละ 76.5 รองลงมาคือ กลุ่มโรคเรื้อรังและพฤติกรรมเสี่ยง โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 51.8, 51.2 และ 48.6 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างได้ใช้ข้อมูลจากตารางเฝ้าระวังโรค ร้อยละ 77

กลุ่มตัวอย่างไม่เคยอ่านรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ด้วยระบบสารสนเทศ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 63.8 และไม่ทราบว่ามี การเผยแพร่รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ทุกวันศุกร์ คิดเป็นร้อยละ 68.6 กลุ่มตัวอย่างใช้อินเทอร์เน็ต นาน ๆ ครั้ง ถึง ไม่เคยใช้เลย ร้อยละ 49.7 ส่วนใหญ่ร้อยละ 76.2 พอใจต่อรายงานฯทางสื่อสิ่งพิมพ์ และเพียงร้อยละ 16.3 พอใจรายงานฯผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (ตารางที่ 1)

| ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากรและการใช้สื่อ |       |        |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| ลักษณะทางประชากรและการใช้สื่อ                                                   | จำนวน | ร้อยละ |
| <b>เพศ (N=1398)</b>                                                             |       |        |
| ชาย                                                                             | 610   | 43.6   |
| หญิง                                                                            | 788   | 56.4   |
| <b>กลุ่มอายุ (ปี) (N=1422)</b>                                                  |       |        |
| น้อยกว่า 30                                                                     | 202   | 14.2   |
| 30 – 39                                                                         | 556   | 39.1   |
| 40 – 49                                                                         | 518   | 36.4   |
| 50 – 59                                                                         | 135   | 9.5    |
| ตั้งแต่ 60 ปี และมากกว่า                                                        | 11    | 0.8    |
| ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 39.1 (8.3)                                   |       |        |

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากรและการใช้สื่อ

| ลักษณะทางประชากรและการใช้สื่อ                                                       | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| <b>การศึกษาระดับสูงสุด (N=1415)</b>                                                 |       |        |
| ปริญญาเอก                                                                           | 43    | 3.0    |
| ปริญญาโท                                                                            | 404   | 28.6   |
| ปริญญาตรี                                                                           | 833   | 58.9   |
| ประกาศนียบัตร                                                                       | 101   | 7.1    |
| อื่นๆ                                                                               | 34    | 2.4    |
| <b>ลักษณะงานที่รับผิดชอบหลัก (N=1415)</b>                                           |       |        |
| บริหาร                                                                              | 198   | 14.0   |
| วิชาการ                                                                             | 859   | 60.7   |
| บริการ                                                                              | 285   | 20.1   |
| อื่นๆ                                                                               | 73    | 5.2    |
| <b>สถานที่ทำงาน (N=1418)</b>                                                        |       |        |
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด                                                            | 239   | 16.9   |
| โรงพยาบาลศูนย์, ทัวไป                                                               | 345   | 24.3   |
| สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ                                                              | 162   | 11.4   |
| โรงพยาบาลชุมชน                                                                      | 266   | 18.8   |
| กรม สำนัก กองในกระทรวงสาธารณสุข                                                     | 121   | 8.5    |
| สำนักงาน ศูนย์เขต                                                                   | 109   | 7.7    |
| สถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัย วิทยาลัย                                                 | 62    | 4.4    |
| อื่นๆ                                                                               | 114   | 8.0    |
| <b>อ่านรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์เป็นประจำ N=1408)</b>                |       |        |
| เป็นประจำทุกวัน                                                                     | 570   | 40.5   |
| 2 – 3 ฉบับ / เดือน                                                                  | 381   | 27.0   |
| 1 ฉบับ / เดือนหรือน้อยกว่า                                                          | 457   | 32.5   |
| <b>เนื้อหาวิชาการเกี่ยวกับกลุ่มโรคที่ท่านต้องการ (N=1422) เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ</b> |       |        |
| โรคติดต่อ                                                                           | 1,088 | 76.5   |
| โรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์                                          | 691   | 48.6   |
| การบาดเจ็บ                                                                          | 343   | 24.1   |
| โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม                                                  | 726   | 51.1   |
| โรคเรื้อรังและพฤติกรรมเสี่ยง                                                        | 736   | 51.8   |
| อื่นๆ                                                                               | 94    | 6.6    |
| <b>ท่านได้ใช้ข้อมูลจากตารางเฝ้าระวังโรค (N=1389)</b>                                |       |        |
| ใช่                                                                                 | 1,070 | 77.0   |
| ไม่ใช่                                                                              | 319   | 23.0   |
| <b>ท่านเคยอ่านรายงานด้วยระบบสารสนเทศ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต (N=1402)</b>               |       |        |
| เคย                                                                                 | 507   | 36.2   |
| ไม่เคย                                                                              | 895   | 63.8   |
| <b>ท่านใช้อินเทอร์เน็ต (วัน/สัปดาห์) (N=1401)</b>                                   |       |        |
| ไม่เคยเลย                                                                           | 202   | 14.4   |
| นาน ๆ ครั้ง (น้อยกว่า 1 วัน)                                                        | 495   | 35.3   |
| 1 – 2                                                                               | 123   | 8.8    |
| 3 – 4                                                                               | 227   | 16.2   |
| ตั้งแต่ 5 ขึ้นไป                                                                    | 354   | 25.3   |
| <b>ท่านทราบมีการเผยแพร่รายงานฯทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ทุกวันศุกร์ (N=1400)</b>       |       |        |
| ทราบ                                                                                | 439   | 31.4   |
| ไม่ทราบ                                                                             | 961   | 68.6   |
| <b>ท่านพอใจต่อรายงานฯ ทางสื่อใด (N=1395)</b>                                        |       |        |
| สื่อสิ่งพิมพ์                                                                       | 1,063 | 76.2   |
| จดหมายอิเล็กทรอนิกส์                                                                | 105   | 7.5    |
| ผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต                                                        | 227   | 16.3   |

ระดับความพอใจด้านคุณภาพของเนื้อหาวิชาการ ส่วนใหญ่ได้รับความพึงพอใจ ในระดับพอใจในทุกด้าน คือ เนื้อหาการรายงานการสอบสวนโรค เนื้อหาการเฝ้าระวังและสถานการณ์โรค เนื้อหาบทความแปลจากวารสารต่างประเทศ เนื้อหาบทวิจัยและบทความในประเทศ และการใช้ประโยชน์จากเนื้อหาวิชาการ คิดเป็นร้อยละ 62.4, 61.0, 59.4, 62.3 และ 57.2 ตามลำดับ และรองลงมาคือ ระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 26.7, 28.4, 19.8, 20.5 และ 29.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ระดับความพึงพอใจด้านรูปแบบการนำเสนอรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน ส่วนใหญ่ได้รับความพึงพอใจในระดับพอใจในทุกด้าน คือ การนำเสนอด้วยรูปแบบตาราง 1 การใช้ประโยชน์จากตาราง 1 การนำเสนอด้วยรูปแบบตาราง 2 และการใช้ประโยชน์จากตาราง 2 คิดเป็นร้อยละ 60.3, 61.9, 59.6, และ 59.8 ตามลำดับ และรองลงมาคือ ระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 28.1, 22.7, 24.8 และ 23.3 ตามลำดับ ส่วนระดับความพอใจด้านรูปแบบการนำเสนอรายงานโรคไข้เลือดออกจากแบบรายงาน E2 และรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากบัตรรายงาน 506 ส่วนใหญ่ได้รับความพึงพอใจในระดับพอใจในทุกด้าน และรองลงมาคือ ระดับพอใจมาก (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจ ในด้านคุณภาพของเนื้อหาวิชาการและการใช้ประโยชน์

| คุณภาพของเนื้อหาวิชาการ                      | ระดับความพึงพอใจ          |                        |                         |                           |                              |
|----------------------------------------------|---------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------|
|                                              | พอใจมาก<br>จำนวน (ร้อยละ) | พอใจ<br>จำนวน (ร้อยละ) | เฉย ๆ<br>จำนวน (ร้อยละ) | ไม่พอใจ<br>จำนวน (ร้อยละ) | ไม่พอใจมาก<br>จำนวน (ร้อยละ) |
| เนื้อหาวิชาการทดสอบสวนโรค (N=1387)           | 370 (26.7)                | 865 (62.4)             | 138 (9.9)               | 12 (0.9)                  | 2 (0.1)                      |
| เนื้อหาการเฝ้าระวังและสถานการณ์โรค (N=1388)  | 394 (28.4)                | 846 (61.0)             | 138 (9.9)               | 8 (0.6)                   | 2 (0.1)                      |
| เนื้อหาบทความแปลจากวารสารต่างประเทศ (N=1386) | 274 (19.8)                | 823 (59.4)             | 272 (19.6)              | 14 (1.0)                  | 3 (0.2)                      |
| เนื้อหาบทวิจัยและบทความในประเทศ (N=1383)     | 284 (20.5)                | 861 (62.3)             | 225 (16.3)              | 10 (0.7)                  | 3 (0.2)                      |
| การใช้ประโยชน์จากเนื้อหาวิชาการ (N=1386)     | 404 (29.1)                | 792 (57.2)             | 176 (12.7)              | 12 (0.9)                  | 2 (0.1)                      |

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการนำเสนอ และการใช้ประโยชน์จากตารางเฝ้าระวังโรค

| รูปแบบตารางเฝ้าระวังโรค                                            | ระดับความพึงพอใจ |            |            |          |            |
|--------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------------|----------|------------|
|                                                                    | พอใจมาก          | พอใจ       | เฉย ๆ      | ไม่พอใจ  | ไม่พอใจมาก |
| <b>รายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน</b>                     |                  |            |            |          |            |
| การนำเสนอด้วยรูปแบบ ตาราง 1 <sup>๑</sup> (N=1056)                  | 297 (28.1)       | 637 (60.3) | 111 (10.5) | 8 (0.8)  | 3 (0.3)    |
| การใช้ประโยชน์จากตาราง 1 (N=1055)                                  | 239 (22.7)       | 653 (61.9) | 151 (14.2) | 9 (0.9)  | 3 (0.3)    |
| การนำเสนอด้วยรูปแบบ ตาราง 2 <sup>๒</sup> (N=1054)                  | 261 (24.8)       | 628 (59.6) | 148 (14.0) | 15 (1.4) | 2 (0.2)    |
| การใช้ประโยชน์จากตาราง 2 (N=1055)                                  | 246 (23.3)       | 631 (59.8) | 160 (15.2) | 16 (1.5) | 2 (0.2)    |
| <b>รายงานโรคใช้เลือดออกจากแบบรายงาน E2</b>                         |                  |            |            |          |            |
| การนำเสนอโรคใช้เลือดออกด้วยตาราง (N=1069)                          | 353 (33.0)       | 606 (56.7) | 102 (9.5)  | 7 (0.7)  | 1 (0.1)    |
| การใช้ประโยชน์จากตาราง (N=1068)                                    | 338 (31.6)       | 611 (57.2) | 110 (10.3) | 8 (0.8)  | 1 (0.1)    |
| <b>รายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากบัตรรายงาน 506</b>           |                  |            |            |          |            |
| การนำเสนอด้วยรูปแบบตาราง 1 <sup>๑</sup> (N=1069)                   | 275 (25.7)       | 654 (61.2) | 133 (12.4) | 7 (0.7)  | 0 (0.0)    |
| การใช้ประโยชน์จากตาราง 1 (N=1069)                                  | 257 (24.0)       | 658 (61.5) | 147 (13.8) | 7 (0.7)  | 0 (0.0)    |
| การนำเสนอด้วยรูปแบบตาราง 2 <sup>๒</sup> (N=1070)                   | 256 (23.9)       | 654 (61.1) | 148 (13.8) | 11 (1.1) | 1 (0.1)    |
| การใช้ประโยชน์จากตาราง 2 (N=1066)                                  | 249 (23.4)       | 656 (61.5) | 148 (13.9) | 13 (1.2) | 0 (0.0)    |
| <b>การเผยแพร่รายงาน</b>                                            |                  |            |            |          |            |
| ระยะเวลาของการออกรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (N=1362) | 470 (34.5)       | 704 (51.7) | 166 (12.2) | 20 (1.5) | 2 (0.1)    |
| รูปแบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (N=1362)            | 323 (23.7)       | 734 (53.9) | 257 (18.9) | 45 (3.3) | 3 (0.2)    |

<sup>๑</sup>: ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วน ที่เข้ารับการรักษาโดยเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน

<sup>๒</sup>: ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด

<sup>๓</sup>: ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคในรายงานเฝ้าระวัง โดยเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน

<sup>๔</sup>: ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคในรายงานเฝ้าระวังเป็นรายจังหวัด

ในระดับความพึงพอใจซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ นำมาจัดระดับตามเกณฑ์การแบ่ง 3 ระดับ คือระดับต่ำมีค่าคะแนนตั้งแต่ 10 - 29 คะแนน ระดับปานกลางมีค่าคะแนนตั้งแต่ 30 - 49 คะแนน และระดับสูงมีค่าคะแนนตั้งแต่ 50 - 68 คะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 73.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.9 และระดับต่ำ ร้อยละ 0.5 (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจโดยรวม

| ระดับความพึงพอใจโดยรวม                    | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------------|-------|--------|
| ต่ำ                                       | 5     | 0.5    |
| ปานกลาง                                   | 262   | 25.9   |
| สูง                                       | 746   | 73.6   |
| มัธยฐาน= 52.0 ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด=10 - 68 |       |        |

**ตารางที่ 5** อันดับแรกของการเสนอแนะ (N=212)

| ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                            | จำนวน |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง โดยเฉพาะการอ้างอิงสถานการณ์โรคต่าง ๆ และสามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ ๆ                                                 | 37    |
| 2. ควรมีการปรับปรุงแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ มากยิ่งขึ้น                                                                                                                           | 26    |
| 3. ข้อมูลที่นำเสนอควรสั้น กระชับ การจัดส่งควรรวดเร็ว ทันเวลา และสามารถอ้างอิงได้                                                                                                      | 23    |
| 4. ควรเพิ่มเนื้อหาด้านวิชาการให้มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น                                                                                                                             | 16    |
| 5. ควรจะรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ทางระบบสารสนเทศ ผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพื่อประหยัดต้นทุน และรายงานประจำปี ควรจัดทำเป็นรูปเล่ม เพื่อจะได้นำไปเป็นข้อมูลอ้างอิง | 12    |

**ตารางที่ 6** 5 อันดับแรกของการปรับปรุง (N=166)

| ข้อปรับปรุง                                                                                       | จำนวน |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. ลักษณะรูปเล่มในการนำเสนอ ควรจะน่าสนใจมากยิ่งขึ้น เพิ่มสีสันในรูปเล่ม                           | 22    |
| 2. การรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ควรจะรวดเร็วมากยิ่งขึ้น                                        | 13    |
| 3. ควรเปลี่ยนการนำเสนอแบบตาราง เปลี่ยนเป็นแผนภูมิแท่ง และมีการอธิบาย หรือขยายความหัวตารางด้วย     | 6     |
| 4. เพิ่มเติมเนื้อหาในส่วนของการวิจัย และการเกิดโรคแพร่ระบาดประจำฤดูกาล และแจ้งเตือนภัยในหน้าหนึ่ง | 6     |
| 5. ควรปรับขนาดของตัวหนังสือให้มีขนาดใหญ่ขึ้น                                                      | 4     |

ลักษณะทางประชากรที่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างคือ สถานที่ทำงาน (p-value < 0.001) อ่านรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์เป็นประจำ (p-value < 0.001) แต่เพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของกลุ่มประชากร

ในการสำรวจความคิดเห็นของสมาชิกต่อรายงานฯ ได้ดำเนินการประเมินมา 2 ครั้ง โดยครั้งแรกในปี พ.ศ. 2535<sup>(3)</sup> และ 2542<sup>(2)</sup> ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 นี้ได้ทำการสำรวจความพึงพอใจต่อรายงานฯ ของปี พ.ศ. 2546 อีกครั้ง เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบรายงาน ทั้งด้านเนื้อหาและการเผยแพร่ มีการเพิ่มช่องทางในการเผยแพร่ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

จากการศึกษาที่พบว่า ระดับความพึงพอใจในภาพรวมต่อนโยบายวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษาระดับพอใจ เนื่องจาก ในปี พ.ศ. 2546 ได้เกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งทางกองบรรณาธิการได้มีการเฝ้าติดตามสถานการณ์ และมีบทความวิเคราะห์และรายงานการเฝ้าระวังโรคที่มีความก้าวหน้าของวิชาการที่ทันสมัยลงรายงานอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งได้ปรับปรุงในด้านเนื้อหา ความทันเวลา และความน่าสนใจ เพื่อให้สามารถให้ประโยชน์ได้แพร่หลายทั่วถึง และเหมาะสมกับการดำเนินงานทางด้านระบบวิชาของประเทศ ในด้านเนื้อหา วิชาการที่ลงเผยแพร่ได้กำหนดแนวทาง โดยยึดแผนตามปฏิทินการรณรงค์ของกรมควบคุมโรค รวมทั้งติดตามสถานการณ์การเกิดโรค/อุบัติเหตุ ที่อาจจะเกิดขึ้น ได้ตามฤดูกาล หรือ โรคที่กำลังได้รับความสนใจในปัจจุบัน เพื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้วางแผน ควบคุมป้องกันโรค และแก้ไขปัญหาสาธารณสุข มีกรณีเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของระบบต่าง ๆ ของสำนักระบาดวิทยา ทั้งรายเดือน ราย 3 เดือน และรายปี

รายงานสอบสวนโรค ที่เป็นส่วนสำคัญของงานระบาดวิทยา มีการนำมาลงตีพิมพ์ โดยใช้การประชาสัมพันธ์ชุมชน ให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของจังหวัด อำเภอ ตำบล นำรายงานการสอบสวนโรคส่งมาเผยแพร่และคัดเลือกรายงานสอบสวนการระบาดที่จังหวัดส่งเข้ามาขั้วสำนักระบาดวิทยาที่คิดว่า น่าจะเป็นประโยชน์แก่จังหวัดอื่น ที่อาจจะมีการนำโรคคล้ายกัน โดยใช้กลวิธี คือ 1) ติดตามกลับไปจังหวัดเจ้าของเรื่อง เพื่อขอความกระจ่างของข้อมูล 2) ปรับรูปแบบการนำเสนอให้ โดยขออนุญาตต่อเจ้าของเรื่อง 3) ใช้บรรณาธิการในการเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้อ่านได้ข้อสังเกตหรือข้อสรุปที่สำคัญ<sup>9</sup>

ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามยังมีความพึงพอใจและต้องการรายงานทางสื่อสิ่งพิมพ์ และการใช้อินเทอร์เน็ตยังน้อย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เคยอ่านรายงานทางระบบสารสนเทศ ผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ไม่ทราบว่ามีการเผยแพร่รายงานทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ทุกวันศุกร์ อาจเป็นเพราะขาดการประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายทราบ หรือหน่วยงานในส่วนภูมิภาคทั้งในระดับอำเภอและจังหวัด ยังมีความไม่พร้อมทางระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งทั้งปัจจัยของทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์และทางระบบสารสนเทศ ผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มีหลายข้อ ได้แก่ จะทำให้หน่วยงานได้รับรายงานรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ ทุกวันศุกร์ในสัปดาห์นั้นเลย สามารถใช้วางแผนในการเฝ้าระวัง และกำหนดมาตรการป้องกันโรคได้ทันทั่วทั้งที่ไม่ให้โรคแพร่ระบาด เพื่อลดความรุนแรงของปัญหา สามารถมีไฟล์อิเล็กทรอนิกส์เก็บข้อมูลไว้สำหรับการค้นคว้าในต่อไปได้ และนำไปใช้ได้เลยไม่ต้องพิมพ์เอกสารใหม่ เพราะกองบรรณาธิการส่งให้ในรูปแบบ PDF, file และ doc, file ลดการเก็บเอกสารที่อาจมีการสูญหายหลายสถานที่ สามารถเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการรับรายงานฯ แต่ไม่เพิ่มงบประมาณค่าจ้างพิมพ์ จะเป็นการลงทุนต่ำ แต่ผลที่ได้รับคุ้มค่า ไม่ว่าจะเป็นความประหยัดเพราะความรวดเร็ว (Economy of Speed) ความประหยัดเพราะขนาด (Economy of Scale) ความประหยัดเพราะเข้าถึงข้อมูลง่าย (Economy of Access) และความประหยัดเพราะสามารถให้แพร่หลาย (Economy of Availability)<sup>(4)</sup>

ส่วนทางสื่อสิ่งพิมพ์พบปัญหาในความล่าช้าของการได้รับรายงานฯ เพราะต้องผ่านกระบวนการผลิตหลายขั้นตอน การรายงานฯจึงช้า กระบวนการเริ่มขั้นตอนแรกต้นฉบับเสร็จพร้อมส่งพิมพ์ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์ขั้นตอนสองโรงพิมพ์จัดพิมพ์พร้อมจัดส่งดำเนินการเสร็จในวันพุธถัดไป ใ้เวลา 5 วัน ระยะเวลาที่ไปรษณีย์ดำเนินการจัดส่งอีก สิบระยะเวลาที่สมาชิกจะได้รับรายงานฯ 6-14 วัน หลังระยะเวลาที่กำหนดออกรายงานฯ แล้วแต่ความใกล้ไกลของหน่วยงาน

ในด้านรูปเล่มที่อยากให้อาจารย์แนะนํานั้น กองบรรณาธิการมุ่งเน้นประโยชน์ในการใช้ข้อมูล และประโยชน์ในการใช้เนื้อหาวิชาการ ให้เกิดประโยชน์ได้ทั่วถึง โดยใช้งบประมาณอันจำกัดให้เกิดประโยชน์มากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามกองบรรณาธิการจะรับไว้พิจารณา

ในสมาชิกของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่ต้องการจะให้จัดส่งถึงสถานีนามัย หรือระดับตำบลนั้น ทางกองบรรณาธิการสามารถดำเนินการจัดส่งให้ได้ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โดยประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานแจ้งความจำนงค์ ทางกองบรรณาธิการจะจัดส่งให้ทุกวันศุกร์

ในการจัดทำครชนิ ได้จัดทำครชนิชื่อเรื่องเนื้อหาวิชาการ ทำทุก 6 เดือน และจัดส่งให้สมาชิกเพื่อสะดวกต่อการค้นคว้าอ้างอิงต่อไป

สิ่งที่ดำเนินการในปี พ.ศ. 2547 ได้มีการออกแบบเปลี่ยนหน้าปกใหม่และจัดรูปแบบเลขหน้าเพื่อสะดวกในการอ้างอิงทางวิชาการ เน้นรูปประเด็นสำคัญของราย

งานฯ “WESR” (Weekly Epidemiological Surveillance Report) เพื่อสอดคล้อง “MMWR” ซึ่งเป็นวารสารของศูนย์ควบคุมโรคแห่งชาติสหรัฐอเมริกาและได้แก้ไขแก่นด้านเนื้อหาวิชาการ มีการนำข้อมูลระบาดวิทยาที่รวบรวมจากข่ายงานเฝ้าระวัง ถ้าพบว่า โรคใดมีความผิดปกติ หรือมีการระบาดของโรค มีการวิเคราะห์และนำเสนอเป็นสถานการณ์ที่ต้องเฝ้าระวังตามหลักระบาดวิทยา เวลา สถานที่ บุคคล ซึ่งให้เห็นว่าจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดและรองลงมา พร้อมกับมีแนวทางและความรู้ทางวิชาการที่ใช้ในการเฝ้าระวังป้องกัน และ ควบคุมโรค สรุปรายงานการระบาดของโรคต่าง ๆ ในต่างประเทศ เพราะอาจมีผลกระทบต่อสถานการณ์โรคในประเทศไทย เพิ่มการรายงานข้อมูลการตรวจพบทางห้องปฏิบัติการของโรคอยู่ในข่ายงานเฝ้าระวัง เพราะข้อมูลดังกล่าวจัดเป็นข้อมูลที่สำคัญแห่งหนึ่ง ในการที่จะช่วยบอกถึงสถานการณ์ของโรคได้

ดำเนินการพัฒนาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่มีคุณภาพ ทันสมัย โดยการจัดทำรวบรวมรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของ ปี พ.ศ. 2546 ในรูป CDROM โดยค้นหาจากครชนิของวารสาร เพื่อให้เป็นฐานข้อมูลในการค้นหาค้นคว้าข้อมูลได้สะดวก

จัดให้มีการประเมินความพึงพอใจต่อรายงานฯ ทุกปี โดยส่งแบบสอบถามแนบรายงานฯ ฉบับเดือนสุดท้ายของปี เพื่อทราบระดับความพึงพอใจ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการนำไปปรับปรุงรายงานฯ ให้สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก และตามวัตถุประสงค์ของการจัดทำ

ในอนาคต จะมีการพัฒนาระบบข้อมูลทางระบาดวิทยา สามารถเข้าถึงได้ทุกหน่วยงาน อาจมีการจัดทำฐานข้อมูลทางระบาดวิทยาในส่วนรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เฉพาะเนื้อหาวิชาการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 จนถึงปัจจุบัน เพื่อสะดวกในการค้นคว้าทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบ Search engine เพื่อใช้ในการประกอบเอกสารอ้างอิงทางวิชาการ

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นางพยศิริ วัฒนาสุรศักดิ์ นายแพทย์กรวิชิต ลิ้มปาลัญจรัตน์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำด้านวิชาการและตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย นายแพทย์คำณวน อึ้งชูศักดิ์ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออันตราย ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษาค้นคว้านี้ นายสุเทพ อุทัยฉาย ที่เป็นผู้จัดส่งและรวบรวมแบบสอบถาม ผศ.ปรารถนา สติชัยวิภาควิภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้คำแนะนำด้านสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

- บรรณานุกรม**
- พยศิริ วัฒนาสุรศักดิ์. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางระบาดวิทยา. ใน: สุริยะ คูหะรัตน์ บรรณาธิการ. คู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2542. หน้า 354-60.
  - ฉันทานันท์ ไวยเนตร และพยศิริ วัฒนาสุรศักดิ์. ข้อคิดเห็นต่อรายงานเฝ้าระวังโรคประจำเดือน. รายงานเฝ้าระวังโรคประจำเดือน 2543 ; 31 : 366-74.
  - ศิริชัย วงศ์วัฒนไพฑูรย์, พยศิริ วัฒนาสุรศักดิ์ และสมบุญ วิเชษฐวิชัย. รายงานข้อคิดเห็นต่อรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ในรอบปี 2535. รายงานเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2536; 24: 33-6, 43-7.
  - ผศ. สุชุม เถลยทรัพย์. E-Research กับมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. วารสารวิชาการบัณฑิตวิทยาลัยสวนดุสิต 2546; 1: 5.
  - นายกรัฐมนตรีมอบนโยบาย “ รัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ ”. Available from: <http://egov.thaigov.net/PM/Policy-eGov.doc>
  - คำนวณอึ้งชูศักดิ์, มยุรีเปาประดิษฐ์และคณะ. การประเมินข้อคิดเห็นต่อรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2530. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2531; 19: 633-6, 641-3.
  - มยุรี เปาประดิษฐ์, นายแพทย์คำณวน อึ้งชูศักดิ์ และสมบุญ วิเชษฐวิชัย. การประเมินข้อคิดเห็นต่อรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2532. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2533; 21: 57-62, 67-70.



### ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 12 – 18 กันยายน พ.ศ. 2547 REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE 38<sup>th</sup> Week, September 12-18, 2004

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนๆ, ประเทศไทย, สัปดาห์ที่ 38 พ.ศ. 2547 ( 12-18 กันยายน พ.ศ. 2547)  
TABLE 1 REPORTED CASES OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE BY DATE OF TREATMENT COMPARED TO PREVIOUS YEAR, THAILAND, WEEK 38<sup>th</sup>, 2004, ( September 12-18, 2004)

| DISEASES                      | THIS WEEK |      |                    | CUMULATIVE |       |                    |
|-------------------------------|-----------|------|--------------------|------------|-------|--------------------|
|                               | 2004      | 2003 | MEDIAN (1999-2003) | 2004       | 2003  | MEDIAN (1999-2003) |
| DIPHTHERIA                    | 0         | 0    | 0                  | 8          | 6     | 10                 |
| PERTUSSIS                     | 0         | 3    | 1                  | 12         | 21    | 33                 |
| TETANUS NEONATORUM            | 0         | 0    | 0                  | 0          | 3     | 10                 |
| MEASLES                       | 9         | 71   | 88                 | 2847       | 3577  | 3577               |
| MENINGITIS                    | 0         | 1    | 0                  | 26         | 41    | 41                 |
| ENCEPHALITIS                  | 0         | 3    | 7                  | 16         | 246   | 324                |
| ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP  | 8         | 7    | 8                  | 152        | 164   | 223                |
| CHOLERA                       | 0         | -    | -                  | 3          | -     | -                  |
| HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE* | 1         | 29   | -                  | 630        | 313   | -                  |
| DYSENTERY                     | 76        | 390  | 553                | 15440      | 18995 | 31243              |
| PNEUMONIA (ADMITTED)**        | 420       | -    | -                  | 57891      | -     | -                  |
| INFLUENZA                     | 58        | 572  | 810                | 13337      | 22239 | 32524              |
| SEVERE AEFI                   | 0         | 0    | 0                  | 6          | 3     | 0                  |
| LEPTOSPIROSIS                 | 18        | 173  | 271                | 2067       | 3491  | 3969               |
| ANTHRAX                       | 0         | 0    | 0                  | 0          | 0     | 0                  |
| RABIES                        | 0         | 0    | 0                  | 10         | 9     | 29                 |

Remark: \* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2002 \*\* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “ 0 ” = NO CASE “ - ” = NO REPORT RECEIVED