

การประเมินประสิทธิผลทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

พรสุรางค์ ราชภักดี, อูษารัตน์ ดิตเทียน, ฐิติพร กันวิหค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก เป็นการศึกษาประเมินผลใช้รูปแบบการประเมินชิปปี้ (CIPP Evaluation Model) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ปี พ.ศ. 2563 ถึงกันยายน ปี พ.ศ. 2564 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ทีมตระหนักรู้สถานการณ์และ ผู้ปฏิบัติหน้าที่ทีมสอบสวนควบคุมโรค จำนวน 38 คน ทำการเลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผลการประเมินพบว่า ทีม SAT และ JIT สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทภารกิจที่ได้รับมอบหมายได้บรรลุตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิผล ด้านบริบท บุคลากรมีสมรรถนะที่จำเป็นซึ่งได้รับการพัฒนาจากการอบรมและปฏิบัติงานจริง ด้านปัจจัยนำเข้า มีการสนับสนุนอย่างเพียงพอและเหมาะสม ด้านกระบวนการ ทีม SAT และ JIT ปฏิบัติงานตามขั้นตอนภายใต้แนวทางการดำเนินงานและมาตรฐานตามที่กำหนด และมีการปรับปรุงให้ทันสมัยตลอดเวลา และด้านผลผลิต สมรรถนะในการปฏิบัติงานของทีม SAT และ JIT อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ 3.20-3.52) ดังนั้น หน่วยงานควรพัฒนาทีม SAT ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูล ส่วนทีม JIT ควรเน้นกระบวนการปฏิบัติงาน เช่น การประสานสมาชิกทีมและเครือข่าย การวางแผนก่อนการออกสอบสวนโรคและแบ่งงานหน้าที่การทำงาน และการคืนข้อมูลการสอบสวนโรคเพื่อวางแผนการเฝ้าระวังการควบคุมโรค/ข้อเสนอแนะให้กับพื้นที่และการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์เสนอผู้บริหาร อีกทั้งควรนำผลการวิจัยนี้กำหนดแนวทางสนับสนุนการดำเนินงานของทีม SAT และ JIT ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดอย่างต่อเนื่องต่อไป

ผู้เขียนหลัก : pornsurang.tan@yahoo.com

คำสำคัญ: ประเมินประสิทธิผล; ทีมตระหนักรู้สถานการณ์; ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค

SCIENCE AND TECHNOLOGY
UTTARADIT RAJABHAT UNIVERSITY

Effectiveness Evaluation of Situation Awareness Team (SAT) and Joint Investigation Team (JIT),
the Office of Disease Prevention and Control Region 2, Phitsanulok Province

Pornsurang Radchapakdee, Usarad Tidthian, Thitiporn Gunvihok
Office of Disease Prevention and Control Region 2, Phitsanulok Province

Abstract

The objective of this study was to evaluate the effectiveness of the Situational Awareness Team (SAT) and Joint Investigation Team (JIT) of the Office of Disease Prevention and Control 2, Phitsanulok Province. This is an evaluation study using the CIPP Evaluation Model. Data were collected from October 2020 to September 2021. The population and the sample were selected by purposive sampling and willing to participate in this study. Situational Awareness and Disease Control Investigators consisted of 38 participants. Quantitative and qualitative data were collected using questionnaire and a structured interview guideline. The results of this study revealed that the SAT and JIT teams can perform their assigned roles, missions, achieve their objectives and be effective. Contextually, personnel possessed the necessary competencies that were developed through training and on-the-job training. Regarding to the import factors, there was adequate and appropriate support. On the process, the SAT and JIT teams perform procedures within the established guidelines and standards and were kept up-to-date. The productivity and performance assessment results of the SAT and JIT teams were moderate level ($\bar{x}$ 3.20-3.52). Therefore, organizations should develop situational awareness (SAT) teams. Data analysis and data linkage in the disease control investigation (JIT) team should focus on operational processes, such as coordinating team members and networks. Planning before the investigation of the disease and the division of work duties and disease investigation data for disease control measures were recommended for the area based and prepared a completed report for management and used the assessment results to contribute guidelines and support the practical to be efficient and continually achieving the effectiveness.

Corresponding Author: pornsurang.tan@yahoo.com

Key words: effectiveness evaluation, Situation Awareness Team, Joint Investigation Team

SCIENCE AND TECHNOLOGY
UTTARADIT RAJABHAT UNIVERSITY

1. บทนำ

ปัจจุบันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเกิดบ่อยขึ้นครั้ง และในแต่ละครั้งมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น การเกิด สึนามิในภาคใต้ในปี พ.ศ. 2547 การเกิดการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ. 2552 การเกิดน้ำท่วมใหญ่ในปี พ.ศ. 2554 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตกในปี พ.ศ. 2557 ต่อมาจนถึงปี พ.ศ. 2558 รวมถึงการเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางในประเทศเกาหลีใต้ และการเกิดแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ในประเทศเนปาล นอกจากนี้ภัยคุกคามจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนกำลังเป็นปัญหาทั่วโลก^[1]

“ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (public health emergency) ถือเป็น “สาธารณภัย” ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน และเกิดผลกระทบกับสิ่งแวดล้อม “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” หมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ คือ (1) ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง (2) เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน (3) มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น และ (4) ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า ตัวอย่างเหตุการณ์ที่ถือเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่ การระบาดของโรคซาร์สที่เริ่มเกิดขึ้นที่ประเทศจีน และแพร่ไปยังฮ่องกง การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่ระบาดทั่วโลก โรคไข้หวัดนก H5N1 ที่ระบาดในหลายประเทศ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเหล่านี้ไม่เพียงจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมและความมั่นคงของประเทศอีกด้วย ดังนั้นระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่นานาชาติยอมรับในการนำมาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และมีการเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญจำเป็นอย่างยิ่งในทุกระบบสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของเรื่องนี้ จึงกำหนดนโยบายที่จะเร่งรัดพัฒนาระบบดังกล่าวให้พร้อมใช้งานได้โดยเร็ว และมีการกำหนดยุทธศาสตร์ 20 ปี เพื่อมุ่งสู่การเป็น “สาธารณสุข 4.0” ในหมวดการพัฒนา ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection: PP&P) โดยได้ตั้งเป้าหมายให้เกิด Smart EOC ขึ้น และกรมควบคุมโรคได้จัดทำยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคขึ้น โดย กำหนดให้มีวิสัยทัศน์เป็น “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2579” และกำหนดยุทธศาสตร์สำคัญ ไว้ 5 ยุทธศาสตร์ โดยยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง คือ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยเน้นที่การพัฒนากระบวนการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center; EOC) กำหนดตัวชี้วัด ระหว่างปี พ.ศ. 2560 - 2564 คือ ร้อยละของหน่วยงานมี EOC ที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับนานาชาติ^[2]

ปี พ.ศ. 2560 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เริ่มมีการกำหนดการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัด ระดับเขต (สำนักงานป้องกันควบคุมโรค) และส่วนกลาง (กรมควบคุมโรค) เพื่อให้มีโครงสร้างการแบ่งงานในภาวะฉุกเฉินที่ชัดเจน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (surveillance and rapid response team; SRRT) มีการแบ่งภารกิจอย่างชัดเจนเพื่อตอบโต้เหตุการณ์ระบาดและภัยสุขภาพให้ทัน่วงทีอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงมีการปรับการปฏิบัติงานของทีม SRRT เป็น 2 ลักษณะ คือ (1) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (situation awareness team; SAT) หมายถึง ทีมปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลเพื่อติดตาม ตรวจสอบ วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์เพื่อแจ้งเตือนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่รับผิดชอบ และ (2) ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (joint investigation team; JIT) หมายถึง ทีมปฏิบัติการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรค หรือภัยสุขภาพ โดยสามารถอธิบายการกระจายการเกิดโรคตามบุคคล เวลา สถานที่ มีขีดความสามารถในการค้นหาสาเหตุและแหล่งรังโรค เพื่อนำไปสู่การควบคุมและป้องกันโรคได้^[1]

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ได้จัดตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมสอบสวนโรค ในการปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (incident command system; ICS) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่ทันเหตุการณ์ สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการพัฒนาทีม SAT และ JIT มาอย่างต่อเนื่อง โดยส่งบุคลากรเข้ารับการศึกษาฝึกทักษะปฏิบัติงานที่สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และดำเนินการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพของทีม

ด้านการประเมินสถานการณ์และการเขียนรายงาน ต่อมาในปี พ.ศ. 2561 จึงได้ตั้งทีม SAT และ JIT ให้มีการปฏิบัติงานครอบคลุมเพิ่มขึ้นและแต่งตั้งที่ปรึกษาทีม (supervisor) เพื่อเป็นที่ปรึกษาและพี่เลี้ยงให้กับทีม ซึ่งจากการติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของทีม SAT และ JIT ในภาพรวม พบว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานระดับ ปานกลาง และจากการถอดบทเรียนได้มีข้อเสนอแนะในการพัฒนาศักยภาพของทีม โดยให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่เรียนรู้การปฏิบัติงานจริงจากทีม SAT และ JIT มีการจัดทำหลักสูตรพัฒนาทีม SAT และ JIT และส่งทีม SAT ไปฝึกทักษะปฏิบัติงานกับส่วนกลาง (กรมควบคุมโรค) รวมทั้งพัฒนาให้ทีม SAT และ JIT มีการปฏิบัติงานจริงอย่างต่อเนื่อง^[3] ประกอบกับในช่วงต้นปี พ.ศ. 2563 ได้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระบาดไปทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย โดยเฉพาะการระบาดระลอกเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 มีผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจำนวนมากกระจายไปทุกจังหวัดทั่วทั้งประเทศ และเพื่อให้การควบคุมโรคในเขตพื้นที่ 5 จังหวัดที่รับผิดชอบ ได้แก่ พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีประสิทธิภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ได้ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเพื่อดำเนินการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เป็นต้นมาจนกระทั่งปัจจุบัน ซึ่งทีมผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงแบบพี่สอนน้อง การเรียนรู้ระหว่างในทีมปฏิบัติงาน ทำให้มีความหลากหลายของการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามแม้จะมีการดำเนินการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหลายปี แต่พบว่ายังไม่ได้มีการทบทวนการดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้บทเรียนการดำเนินการและแก้ไขปรับปรุงจุดบกพร่อง อีกทั้งยังไม่เคยมีการประเมินประสิทธิผลของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค อย่างเป็นระบบ ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องมีการประเมินประสิทธิผลของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสมรรถนะขีดความสามารถในการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา รองรับการตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

2. วิธีการดำเนินการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยประเมินผล (evaluation research) ประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Evaluation Model ของ Stufflebeam DL^[4] โดยประเมินใน 4 ด้าน ประกอบด้วย (1) ด้านบริบท (C: Context evaluation) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็น ความเหมาะสมสมรรถนะที่ใช้ในการปฏิบัติงาน SAT และ JIT และประสบการณ์ทำงานด้านระบาดวิทยา (2) ด้านปัจจัยนำเข้า (I: Input evaluation) ในด้านความเหมาะสม ความเพียงพอ ความพร้อมของทรัพยากร ได้แก่ งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และเวลาในการปฏิบัติงาน (3) ด้านกระบวนการ (P: Process evaluation) ประกอบด้วย ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติงานและจุดอ่อน จุดแข็งการปฏิบัติงาน และ (4) ด้านผลผลิต (P: Product evaluation) คือ ระดับความสามารถในการปฏิบัติงานของทีม SAT และ JIT ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก เทียบกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ตามแผนปฏิบัติงานโดยศึกษาวิจัยในกลุ่มสมาชิกทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สมาชิกทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค และผู้ปฏิบัติงานที่ปรึกษา หรือ supervisor ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ช่วงเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2563 ถึง กันยายน พ.ศ.2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ประจำปี พ.ศ. 2564 จำนวนทั้งสิ้น 126 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเลือกแบบเจาะจงในประชากรที่ศึกษา รวมทั้งสิ้น 3 กลุ่ม จำนวน 38 คน ดังนี้ (1) เจ้าหน้าที่ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ จำนวน 14 คน (2) เจ้าหน้าที่ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค จำนวน 15 คน และ (3) ผู้ปฏิบัติงานที่ปรึกษาของทีมตระหนักรู้สถานการณ์และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค จำนวน 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างแบบจัดเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและแบบสอบถาม สำหรับประเมินสมาชิกของทีม SAT และทีม JIT เกี่ยวกับบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการปฏิบัติงาน และผลผลิต แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการปฏิบัติงานและผลผลิต ส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2

ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการพัฒนา เป็นคำถามปลายเปิด มอบให้ทีม SAT และ JIT ประเมินตนเอง และผู้ปฏิบัติงานที่ปรึกษาเป็นผู้ประเมิน โดยช่วงคะแนนต่ำสุดคือ 0 และสูงสุดคือ 5 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบผู้เชี่ยวชาญของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 3 ท่าน พิจารณาในประเด็นความครบถ้วนของข้อคำถาม ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ และให้ข้อเสนอแนะ มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา IOC เท่ากับ 1 และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยจัดส่งแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่มีบทบาทภารกิจเดียวกันในหน่วยงานอื่น สังกัดกรมควบคุมโรค มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของทีม SAT เท่ากับ 0.92 และของทีม JIT เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ กำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามกลับคืนภายใน 1 สัปดาห์ ก่อนครบระยะเวลาดำเนินการ ได้มีการติดตามและประสานความร่วมมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากแบบสอบถามด้านบริบทและผลผลิตด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การวิเคราะห์เชิงแก่นสาระ จากแบบสัมภาษณ์ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการรวมทั้งการประเมินเอกสารเพิ่มเติม

3. ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้อาการณ จำนวน 14 คนและทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค จำนวน 15 คน ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง 17 คน (ร้อยละ 58.6) เพศชาย 12 คน (ร้อยละ 41.4) ส่วนใหญ่เป็น นักวิชาการสาธารณสุข 25 คน (ร้อยละ 86.2) รองลงมาเป็นพยาบาล 3 คน (ร้อยละ 10.3) และเจ้าพนักงานสาธารณสุข 1 คน (ร้อยละ 3.5) ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในระดับปฏิบัติการ/ปฏิบัติงาน 17 คน (ร้อยละ 58.6) รองลงมาทำงานอยู่ในระดับชำนาญการ/ชำนาญงาน 11 คน (ร้อยละ 37.9) และชำนาญการพิเศษ 1 คน (ร้อยละ 3.5)

ด้านบริบท ที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน SAT และ JIT และประสบการณ์ทำงานด้านระบาดวิทยา พบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยสมรรถนะที่จำเป็นของทีม SAT ได้แก่ การประเมินความเสี่ยง การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดทำข้อมูล/ฐานข้อมูล การจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร ส่วนสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานทีม JIT ได้แก่ การตรวจสอบข้อมูล การประสานงาน องค์ความรู้ในการสอบสวนโรค การประเมินสถานการณ์ การเก็บข้อมูล/ตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปผลการปฏิบัติงานถอดบทเรียนและการจัดทำรายงาน (2) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน SAT และ JIT พบว่า มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 3.21 ปี และ (3) ประสบการณ์ทำงานด้านระบาดวิทยา พบว่าส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมประชุมรับ-ส่งเเว SAT ประจำสัปดาห์ ร้อยละ 100 รองลงมาเข้าร่วมประชุม/อบรมความรู้ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานของทีม SAT เช่น monthly meeting ร้อยละ 89.7 ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (communicable disease control unit – CDCU) ร้อยละ 89.7 โดยได้รับคำแนะนำแนวทางปฏิบัติงาน SAT/on the job training ร้อยละ 86.2 และได้รับการฝึกอบรมด้านระบาดวิทยาเบื้องต้น ร้อยละ 69.0

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าตนเองสามารถปฏิบัติงาน SAT และ JIT ได้ดี ได้แก่ การเก็บตัวอย่าง การรวบรวมข้อมูล การจัดทำรายงานสถานการณ์ประจำวัน/สัปดาห์ การตรวจสอบข้อมูล การประสานงานกับพื้นที่ งานฐานข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล และยังมีกลุ่มตัวอย่างบางท่านที่ต้องการให้มีการพัฒนาในเรื่องการสอบสวนโรค การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินสถานการณ์ การจัดทำฐานข้อมูล การสอบสวนโรคและภัยสุขภาพและการเขียนรายงาน

ปัจจัยนำเข้า ด้านความพร้อมของทรัพยากร พบว่า ความเพียงพอในการสนับสนุนของหน่วยงานในการช่วยปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ย 3.14 ระดับปานกลาง โดยสิ่งสนับสนุนที่มีความเพียงพอสูงสุด ได้แก่ ด้านงบประมาณ ส่วนด้านวัสดุอุปกรณ์มีความเพียงพอที่น้อยที่สุด ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสม ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 3.16 ระดับปานกลาง โดยสิ่งสนับสนุนที่มีความเหมาะสมสูงสุด

ได้แก่ ด้านงบประมาณ ส่วนด้านวัสดุอุปกรณ์มีความเหมาะสมน้อยที่สุด ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง เสนอให้จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสมกับงาน เนื่องจากที่มีใช้ไม่สามารถประมวลผลข้อมูลที่มีขนาดใหญ่ได้ รวมถึงการดึงอัตรากำลังเพิ่มมาช่วยงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และปรับลักษณะงานให้มีความกระชับขึ้น

ด้านกระบวนการ ประกอบด้วย ขั้นตอนการปฏิบัติงานและมาตรฐานการปฏิบัติงาน พบว่า การปฏิบัติงานของทีม SAT และ JIT มีขั้นตอนการปฏิบัติงานภายใต้แนวทางการดำเนินงาน มาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนด ทั้งนี้มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) [5] ได้มีการปรับปรุงแก้ไขให้ทันสมัยและถูกต้องตามหลักการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งมีการเผยแพร่ให้บุคลากร ทุกคนได้รับทราบ และถือปฏิบัติ

ด้านผลผลิต จากประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของทีม SAT และ JIT โดยการประเมินโดยผู้ปฏิบัติงาน Supervisor และ ประเมินตนเอง แสดงในตารางที่ 1 โดยพบว่า

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

ผลประเมิน Supervisor พบว่า ภาพรวมสมรรถนะในการปฏิบัติงานทีม SAT ค่าเฉลี่ย 3.89 (SD = 0.7) อยู่ในระดับสูง สำหรับผลประเมินตนเองของทีม SAT มีค่าเฉลี่ย 3.50 (SD = 0.8) อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 1) ทั้งนี้สมาชิกทีม SAT มีความคิดเห็นว่าตนเองสามารถปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ได้แก่ การประสานงานกับเครือข่าย/จังหวัด และการตรวจสอบข้อมูล ตรวจสอบข่าว การบันทึกข้อมูลใน Event base การค้นหาข่าวทั้งใน/ต่างประเทศและการจัดสรุปทำรายงานประจำสัปดาห์ สำหรับความต้องการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงาน SAT ส่วนใหญ่ต้องการให้พัฒนาในเรื่องการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดการข้อมูล การประเมินความเสี่ยง และยังพบว่ามีความต้องการบางส่วนในเรื่องหลักการเฝ้าระวังโรค การจัดเก็บข้อมูลให้ง่ายและสะดวก สามารถนำข้อมูลออกมาวิเคราะห์ได้ง่าย การจัดทำ Dashboard และศิลปะในการประสานงานกับจังหวัด

ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT)

ผลการประเมินสมรรถนะโดย supervisor—พบว่า ภาพรวมสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้สอบสวนหลัก (principal investigator - PI) มีค่าเฉลี่ย 3.52 (SD = 1.0) อยู่ในระดับปานกลาง ผลการประเมินตนเอง มีค่าเฉลี่ย 3.57 (SD = 1.0) ระดับปานกลาง (ตารางที่ 1) โดยขั้นตอนที่ปฏิบัติได้น้อย คือ การประสานสมาชิกที่วางแผนก่อนการออกสอบสวนโรคและแบ่งงานแก่ผู้ร่วมทีมและร่วมวางแผนกับหน่วยงานในพื้นที่ การประเมินสถานการณ์หน้างาน การคืนข้อมูลการสอบสวนโรคและการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

ภาพรวมสมรรถนะในการปฏิบัติงานผู้ร่วมทีมคนที่ 1 (Co-PI) มีค่าเฉลี่ย 3.31 (SD = 0.8) อยู่ในระดับปานกลาง ผลการประเมินตนเอง มีค่าเฉลี่ย 3.39 (S.D.=0.9) อยู่ในระดับปานกลาง โดยขั้นตอนที่ปฏิบัติได้น้อย คือ การทบทวนเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ญาติ ผลการรักษาและผู้สัมผัส

ภาพรวมสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ร่วมทีมคนที่ 2 (Member) มีค่าเฉลี่ย 2.90 (SD = 0.8) อยู่ในระดับปานกลาง ผลการประเมินตนเอง มีค่าเฉลี่ย 3.20 (SD = 0.7) อยู่ในระดับปานกลาง โดยขั้นตอนที่ปฏิบัติได้น้อย ได้แก่ การทบทวนองค์ความรู้และวรรณกรรมต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับการสอบสวนโรคและการสรุปผลการสอบสวนโรคเมื่อมีการรับ-ส่งเวร

ตารางที่ 1 ผลประเมินสมรรถนะ Supervisor และ สมาชิกทีมประเมินตนเอง จำแนกตามบทบาท

บทบาททีม	Supervisor (n=9)		ตนเอง (n=29)	
	ค่าเฉลี่ย	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ระดับ
สมาชิกทีม SAT				
ทีม SAT	3.89 (SD = 0.7)	สูง	3.50 (SD = 0.8)	ปานกลาง
สมาชิกทีม JIT				
บทบาท PI สอบสวนหลัก	3.52 (SD = 1.0)	ปานกลาง	3.57 (SD =1.0)	ปานกลาง
บทบาท Co-PI ผู้ร่วมทีมคนที่ 1	3.31 (SD = 0.8)	ปานกลาง	3.39 (SD = 0.9)	ปานกลาง
บทบาท Member ผู้ร่วมทีมคนที่ 2	2.90 (SD = 0.8)	ปานกลาง	3.20 (SD = 0.7)	ปานกลาง

4. อภิปรายผล

เมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข หน่วยงานรับผิดชอบในพื้นที่จำเป็นต้องควบคุมสถานการณ์โดยเร่งด่วน การจัดให้มีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว หรือ surveillance and rapid response team; SRRT เป็นกลไกที่สำคัญในการปฏิบัติงานเพื่อทำหน้าที่เฝ้าระวังและสอบสวนโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ผู้ปฏิบัติงาน SRRT ควรจะต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญหลายด้านและสามารถออกปฏิบัติงานควบคุมสถานการณ์อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ การปรับการปฏิบัติงานของทีม SRRT เป็น 2 ทีมย่อย คือ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ทำหน้าที่แจ้งเตือนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่รับผิดชอบ และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ทำหน้าที่เฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนางานควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ทีมย่อยทั้งสองทีมควรมีสมรรถนะเพียงพอที่จะสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นบทบาทสำคัญของหน่วยงานต่างๆ ที่จะต้องประเมินศักยภาพและพัฒนาขีดความสามารถของทั้ง 2 ทีมอย่างสม่ำเสมอ

ผลประเมินประสิทธิภาพของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ปฏิบัติงานตามบทบาทภารกิจที่ได้รับมอบหมายโดยมีสมรรถนะการปฏิบัติงานในระดับปานกลาง เนื่องจากสมาชิกทีมส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานไม่นานมากนัก และอยู่ในช่วงเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน ประกอบกับหน่วยงานมีการสนับสนุนทั้งงบประมาณเพียงพอและเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้หน่วยงานได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (standard operating procedure: SOP) การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการสอบสวนทางระบาดวิทยาให้สอดคล้องกับมาตรฐานและแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด⁽³⁾ โดยมีการปรับแก้ไขให้ทันสมัย ถูกต้องตามหลักการปฏิบัติงาน มีการสื่อสารภายในให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบและถือปฏิบัติ โดยกระบวนการปฏิบัติงานมีตั้งแต่ก่อนเริ่มการทำงานไปจนถึงการถอดบทเรียนการทำงาน โดยมีการประชุมนิเทศบุคลากรทุกครั้งก่อนเริ่มการปฏิบัติงานในสัปดาห์ รวมทั้งสอนงานเพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัจจุบัน มีการประชุมเพื่อสรุปดำเนินงานของงาน SAT และ JIT รายเดือน และถอดบทเรียนการทำงานของ SAT และ JIT รวมทั้งการจัดการความรู้ในทุกปี ส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ที่ประเมินตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลประเมินของธีรวัฒน์ วลัยเสถียร และคณะ⁽⁶⁾ และความสามารถในการปฏิบัติงานทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค ที่ประเมินตนเองอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน โดยผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการในการพัฒนาศักยภาพเรื่องการวิเคราะห์ข้อมูล/จัดการข้อมูลให้มีความใกล้เคียงกันหรือเรียนรู้งานด้วยกันและลดภาระงานอื่นที่ไม่จำเป็นและสอดคล้องกับประเด็นการเพิ่มบุคลากรให้เพียงพอและควรมีการปรับปรุงระยะเวลา การรับข้อมูลและจัดระบบบริหารงานให้เหมาะสม

ด้านบริบท พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของทีม SAT ได้แก่ การประเมินความเสี่ยง การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดทำข้อมูล/ฐานข้อมูล การจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร สำหรับสมรรถนะที่จำเป็นของทีม JIT ได้แก่ การตรวจสอบข้อมูล การประสานงาน องค์ความรู้ในการสอบสวนโรค การประเมินสถานการณ์ การเก็บข้อมูล/ตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปผลการปฏิบัติงาน ถอดบทเรียนและการจัดทำรายงานสอบสวนโรค กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีประสบการณ์การทำงานที่ไม่ยาวนานอยู่ในช่วงระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี ส่งผลให้การทำงานอาจล่าช้าเกิดความผิดพลาดได้ แต่ทั้งนี้ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน หน่วยงานจะจัดอบรมพัฒนาให้มีการเสริมทักษะในงานด้านระบาดให้กับทีม SAT และทีม JIT โดยส่วนใหญ่จะพอมีประสบการณ์โดยการเข้าร่วมประชุมรับ-ส่งเเอร์ SAT ประจำสัปดาห์ ได้รับคำแนะนำแนวทางปฏิบัติงาน SAT/on the job training เข้าร่วมประชุม/อบรมความรู้ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานของทีม SAT เช่น Monthly Meeting และได้รับการฝึกอบรมหลักสูตร CDCU ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิบัติงานในปัจจุบันตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก^[5] แต่อย่างไรก็ตามผู้ปฏิบัติงานยังต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสอบสวนโรค การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินสถานการณ์ การจัดทำฐานข้อมูล การสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ การเขียนรายงานสอบสวนการระบาดฉบับสมบูรณ์ การจัดทำ executive summary report: ESR และ weekly event-based surveillance report: WEBSR

ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า การสนับสนุนของหน่วยงานด้านต่างๆ โดยภาพรวมมีความเพียงพอและความเหมาะสมอยู่ระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านงบประมาณ แต่ด้านวัสดุอุปกรณ์มีความเพียงพอและเหมาะสมน้อยที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของธีรวัฒน์ วลัยเสถียร^[6] การสนับสนุนทุกส่วนมีเพียงความเหมาะสมในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมว่าสิ่งที่คิดว่าไม่เหมาะสม/เพียงพอ คืออะไรและต้องสนับสนุนอย่างไร ทั้งนี้ ผู้ประเมินมีข้อเสนอให้เพิ่มวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานสถานที่ปฏิบัติงานให้เพียงพอ และควรจัดซื้อเครื่องคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสมกับการทำงานรองรับระบบงานที่มีข้อมูลจำนวนมากขึ้นในอนาคต เนื่องจากปัจจุบันไม่สามารถประมวลผลข้อมูลที่มีขนาดของข้อมูลจำนวนมากในการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งเพิ่มจำนวนบุคลากรตามภาระหน้าที่ โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสายงานอื่นเข้ามาทดแทนและจัดการปฏิบัติงานให้เป็นระบบมากยิ่งขึ้น รวมทั้งจัดอบรมบุคลากรมาเพิ่มช่วยงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือ EOC และปรับลักษณะงาน EOC ให้มีความกระชับ โดยอาจจะเพิ่มบุคลากรงาน SAT EOC ในตำแหน่งอื่นๆ ที่ไม่ใช่ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลให้เหมาะสมกับงาน อีกทั้งควรมีการปรับปรุงระยะเวลาและการรับข้อมูล ระบบบริหารงานให้เหมาะสม

ด้านกระบวนการ พบว่า กระบวนการดำเนินงานมีมาตรฐานสำหรับ SAT และ JIT สำหรับทีมระดับจังหวัด เขต และส่วนกลาง มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและการสอบสวนทางระบาดวิทยา ทั้งนี้มาตรฐานต่างๆ มีการปรับปรุงแก้ไขให้ทันสมัยและถูกต้องตามหลักการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งมีการเผยแพร่ให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบและถือปฏิบัติ ซึ่งมาตรฐานดังกล่าวมีความสอดคล้องกับมาตรฐาน EOC SAT และ JIT ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค^[3] ทั้งนี้ กระบวนการปฏิบัติงานมีตั้งแต่ก่อนเริ่มการทำงาน ไปจนถึงการถอดบทเรียนการทำงาน โดยจะมีการ Orientation บุคลากรทุกครั้ง ก่อนเริ่มการปฏิบัติงานในสัปดาห์ รวมทั้งสอนงานเพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัจจุบัน มีการประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินงานของงาน SAT และ JIT รายเดือน สุดท้ายจะมีการถอดบทเรียนการทำงานของ SAT และ JIT รวมทั้งการจัดการความรู้ในทุกปี

ด้านผลผลิต ความสามารถในการปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) จากขั้นตอนในการปฏิบัติงาน พบว่า supervisor SAT ประเมินความสามารถของสมาชิกทีม SAT มีสมรรถนะระดับสูง มากกว่าผลประเมินตนเองของสมาชิกทีม SAT ประเมินตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชนวีร์ กริมละ^[7] ที่ศึกษาความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริงของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 11 พบว่ามีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากเดิมเล็กน้อย โดยที่ผลประเมินขั้นตอนการปฏิบัติงานที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมตรวจสอบข่าวและ Web SAT และการแนบหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ส่วนของสมาชิกทีม SAT ส่วนการประเมินตนเอง พบว่า ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานได้น้อยที่สุด คือ การรับเเอร์ - ส่งเเอร์ ทุกวันจันทร์ที่จะต้องนำเสนอเหตุการณ์และการประเมินความเสี่ยง การตอบข้อ

ซักถามและสรุปเวอร์ และการตรวจสอบเกณฑ์ที่ต้องเสนอทีม JIT ออกสอบสวนโรค/ประเมินเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งเข้าเกณฑ์ที่มีความรุนแรงหรือความสำคัญสูง ที่จะต้องแจ้งผู้บริหารเร่งด่วนภายใน 2 ชั่วโมง ที่เรียกว่า DCIR (director critical information requirement) และสอดคล้องกับการศึกษาทีม SAT ของชนวีร์ กริมละ^[7] ที่พบว่าขั้นตอนที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือ กรณีเข้าเกณฑ์ออกสอบสวนโรค/มีข้อสั่งการและมีการประสานงานกับ operation team เพื่อออกสอบสวนควบคุมโรค และพบว่ามีผลสอดคล้องกับการศึกษาของอุษารัตน์ ติตเทียน และนิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์^[8] ที่ได้ดำเนินการประเมินสมรรถนะและความจำเป็นการอบรมของผู้ปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาระดับพื้นฐานในพื้นที่สาธารณสุข เขต 17 ระดับปานกลางเช่นกัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ทีมตระหนักถึงสถานการณ์ควรได้รับการพัฒนา ประเด็นการนำข้อมูลที่ได้มารวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์และเชื่อมโยงข้อมูล จนสามารถประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ เพื่อหามาตรการที่เหมาะสม นำไปเสนอแนะให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2) ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคควรได้รับการพัฒนา

2.1 บทบาท PI สอบสวนหลัก ควรพัฒนาตามบทบาทของผู้สอบสวนหลักอย่างต่อเนื่องและควรเน้น การประสานและการวางแผนก่อนการออกสอบสวนโรค การประเมินสถานการณ์หน่วยงาน ตลอดจนการคืนข้อมูลการสอบสวนโรคและการเขียนรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์

2.2 บทบาทผู้ร่วมทีมคนที่ 1 ควรพัฒนา การสร้างความมั่นใจและสนับสนุน PI สอบสวนหลัก รวมทั้งเมื่อเสร็จภารกิจควรนำเสนอผลการสอบสวนโรคได้แทน PI สอบสวนหลัก

2.3 บทบาทผู้ร่วมทีมคนที่ 2 ควรเพิ่มศักยภาพการเพิ่มองค์ความรู้ในโรคใหม่ๆ ที่เกิดในพื้นที่และทบทวนองค์ความรู้ที่จำเป็นก่อนลงพื้นที่สอบสวนโรค และทบทวนเวชระเบียนนำมาวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมโยงของเหตุการณ์

3) ควรประเมินผลทีมตระหนักถึงสถานการณ์และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลประเมินมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง พัฒนา กระบวนการปฏิบัติงาน กำหนดแนวทาง และสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดอย่างต่อเนื่องต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรสาคร: บอร์นทูปี พับลิชชิง; 2558.
- [2] กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2561.
- [3] กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. มาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: แคนนากราฟิก; 2563.
- [4] Stufflebeam DL. CIPP evaluation model checklist [Internet]. 2002 [cited 2021 Oct 12]. Available from: www.wmich.edu/evalctr/checklists.
- [5] สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (standard operating procedure: SOP) เรื่อง การสอบสวนทางระบาดวิทยา: การพัฒนาระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001:2008. ฉบับที่ 3 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2563. พิษณุโลก: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2; 2563.
- [6] อธิวัฒน์ วลัยเสถียร, ปทุมมาลย์ ศิลาพร, เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์, สุมาลี จันทลักษณ์. การประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2562. วารสารควบคุมโรค 2563;46(4):528-39.

- [7] ชนวีร์ กริมละ. ความสำเร็จในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริงของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 11. วารสารสุขภาพ ภาคประชาชนภาคใต้ 2562;33(2):59-68.
- [8] อุษารัตน์ ดิตเตียน, นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. การประเมินสมรรถนะและความจำเป็นการอบรมของผู้ปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา ระดับพื้นฐานในพื้นที่สาธารณสุข เขต 17. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2556;7(2):88-99.



SCIENCE AND TECHNOLOGY
UTTARADIT RAJABHAT UNIVERSITY