

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางสาวทัศนีย์กร ภูเขา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๕๓๕๑ งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๕๓๕๑ งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อเรื่อง การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ.๒๕๖๔

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ เดือน ๑ มกราคม – ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีความสำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ทางภาครัฐได้พยายามแก้ปัญหาโดยวิธีการต่างๆ อย่างต่อเนื่องแต่ก็ไม่สามารถจะทำให้อัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกลดลงได้ อีกทั้งการคมนาคมที่รวดเร็วประชาชนมีการเดินทางไปมาหาสู่กัน จึงเป็นต้นเหตุให้มีการนำเชื้อโรคไปแพร่สู่พื้นที่อื่นๆ ทำให้เกิดการระบาดทุกพื้นที่

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกโดย รง.๕๐๖ ปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยพบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๙,๒๓๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๘๙ ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิตจำนวน ๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๖ กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๓ ลำดับ คือ อายุ ๕-๑๔ ปี อายุ ๑๕-๒๔ ปี และอายุ ๐-๔ ปี คิดเป็น ๓๖.๙๙, ๒๔.๐๒ และ ๒๐.๐๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ พื้นที่ที่พบอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ คิดเป็น ๒๓.๓๔ ต่อประชากรแสนคน^๓ (กรมควบคุมโรค,๒๕๖๔) จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วยไข้เลือดออก ใน ปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๑๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๔๓ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๓ ลำดับ คือ อายุ ๑๐-๑๔ ปี อายุ ๕-๙ ปี และอายุ ๐-๔ ปี คิดเป็น ๒๙.๘๔, ๒๑.๑๒ และ ๑๖.๐๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อำเภออุบลรัตน์คิดเป็น ๖๒.๗๓ ต่อประชากรแสนคน^๔ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น,๒๕๖๔) และ อำเภอชุมแพ พบว่า ปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๔๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๓.๙๔ ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๓ ลำดับ คือ อายุ ๑๐-๑๔ ปี อายุ ๕-๙ ปี และอายุ ๑๕-๒๔ ปี คิดเป็น ๑๓.๗๕, ๖.๔๗ และ ๔.๘๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ตำบลที่พบอัตราป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ ตำบลหนองเสาเล้า ตำบลไชยสอ และตำบลชุมแพ คิดเป็น ๓๑๑.๖๗, ๑๙๗.๘๐ และ ๑๖๐.๔๐ ต่อประชากรแสนคน^๕ (ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอชุมแพ,๒๕๖๔) หากไม่มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ สามารถพยากรณ์ได้ว่าโอกาสเกิดโรคระบาดของโรคสูงขึ้น และมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นไข้เลือดออกจึงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอชุมแพ จำเป็นต้องมีระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพและสามารถตรวจจับการระบาดได้อย่างรวดเร็ว เพื่อส่งผลการดำเนินการ มาตรการป้องกันควบคุมโรคที่ทันต่อสถานการณ์ ด้วยเหตุนี้ ผู้ศึกษาจึงสนใจการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลชุมแพ เพื่อให้ได้แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของโรงพยาบาลชุมแพให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาขั้นตอนการรายงานโรคของระบบเส้นประสาทไขสันหลังของโรงพยาบาลชุมชนแพ
๒. เพื่อประเมินคุณลักษณะเชิงปริมาณและคุณลักษณะเชิง คุณภาพของระบบเส้นประสาทไขสันหลังของโรงพยาบาลชุมชนแพ
๓. เพื่อให้ได้แนวทางในการปรับปรุงพัฒนาระบบเส้นประสาทไขสันหลังของโรงพยาบาลชุมชนแพ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ขั้นตอนการรายงานโรค คุณลักษณะ ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ของระบบเส้นประสาทไขสันหลังของโรงพยาบาลชุมชนแพ โดยการ เปรียบเทียบ ข้อมูลระหว่างผู้ป่วยที่เข้าข่ายรายงานตามนิยามโรค ไขสันหลังของสำนักกระบาดวิทยา (๔) ข้อมูลการวินิจฉัย โดยแพทย์ ในกลุ่มโรคไขสันหลังและวินิจฉัยข้างเคียงจากเวชระเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชนแพ และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับระบบการเส้นประสาทไขสันหลังโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ทำการศึกษา ณ โรงพยาบาลชุมชนแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ระยะเวลาที่ ศึกษาตั้งแต่เดือน ๑ มกราคม ถึง ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ประชากรที่ศึกษา

๑. ผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลชุมชนแพ ได้รับการ วินิจฉัยในกลุ่มโรคไขสันหลัง และวินิจฉัยกลุ่มโรคข้างเคียง โดย วินิจฉัยตามรหัส ICD๑๐ ดังนี้ A๙๐, A๙๑, A๙๙, R๕๐๙, B๓๔๙, J๑๐-๑๘
๒. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนแพที่เกี่ยวข้องกับระบบเส้นประสาทไขสันหลัง ได้แก่ สำหรับบุคลากรที่ สัมภาษณ์ครั้งนี้มีจำนวน ๑๗ คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้บริหาร ๒ คน แพทย์ผู้รักษา ๔ คน พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก ๒ คน พยาบาล ๖ คน (แผนกฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน) เจ้าหน้าที่ ห้องปฏิบัติการ ๑ คน นักวิชาการสาธารณสุขศูนย์ระบาดวิทยา ๒ คน และเจ้าหน้าที่กลุ่มภารกิจงานบริการ ด้านปฐมภูมิ ๔ คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูล แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ขั้นตอนเตรียมการศึกษา ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังต่อไปนี้

๑. ขั้นตอนเตรียมการศึกษา

- ๑.๑ การเลือกพื้นที่ในการศึกษา กำหนดประชากรที่จะศึกษา
- ๑.๒ ทำการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อนำมา เป็นแนวทางในการดำเนินงาน

๒. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

- ๒.๑ ทำการเก็บข้อมูลจากโปรแกรมเส้นประสาททางระบาดวิทยา ดังนี้
 - โปรแกรม R๕๐๖ และเวชระเบียน
 - โปรแกรม HOXP
 - ระบบข้อมูลเวชระเบียน

๓. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

- ๓.๑ รวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลให้ครบถ้วนตาม

วัตถุประสงค์

- ๓.๒ สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

๓.๓ สรุปผลการศึกษา

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

สรุปผลการศึกษา

คุณลักษณะเชิงปริมาณ

ผลการศึกษา พบว่า การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดยการสืบค้นข้อมูลด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างจากฐานข้อมูลโรงพยาบาล ๖ รหัส ICD-๑๐ จำนวน ๕๖๔ เวชระเบียน มีผู้ป่วยเข้าตามนิยามที่กำหนด ๒๗ ราย โดยพบผู้ป่วยที่มีการรายงานในระบบรายงาน รง. ๕๐๖ จำนวน ๒๗ ราย พบว่า ความไวของการรายงาน (Sensitivity) คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๔๕ อยู่ในระดับพอใช้ และค่าพยากรณ์บวก (Positive predictive value: PPV) คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๒๙ อยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากผู้ป่วย ๒ ราย วินิจฉัยไข้ dengue ที่แผนกผู้ป่วยนอก แต่ไม่ได้แจ้งเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาและมีผู้ป่วย ๓ รายที่วินิจฉัยไข้ไม่ทราบสาเหตุ แต่เข้าตามเกณฑ์นิยามโรคไข้เลือดออก ส่วนค่า PPV ที่ต่ำ เนื่องจากแพทย์เปลี่ยนวินิจฉัย และเจ้าหน้าที่ไม่ได้ติดตามหลังจากเปลี่ยนวินิจฉัย และเจ้าหน้าที่หน้างาน เข้าใจว่าไม่แจ้งรายชื่อซ้ำอีก ส่วนกรณียึดตามการวินิจฉัยโดยแพทย์พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยไข้ dengue ๒ ราย ซึ่งมานานกว่าเวลาราชการ ไม่ได้แจ้งและบันทึกข้อมูลในระบบรายงานของแผนกผู้ป่วยนอก ค่าความไว คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๔๗ และค่าพยากรณ์บวก คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓๓ ซึ่งประเมินอยู่ในระดับดีทั้งคู่

ความเป็นตัวแทน เพศ พบว่าอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง จากการทบทวนเวชระเบียนมีค่าเท่ากับ ๒.๓๘:๑ ส่วนจากระบบรายงาน รง.๕๐๖ เท่ากับ ๑.๘๘:๑ ซึ่งให้ค่าที่เป็นไปทิศทางเดียวกัน อายุ พบว่าค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย มีค่าใกล้เคียงกัน โดยค่ามัธยฐานอายุจากเวชระเบียน เท่ากับ ๑๓ ปี (อายุต่ำสุด ๑ ปี, อายุสูงสุด ๒๒ ปี) ส่วนค่ามัธยฐานอายุจากรายงาน รง.๕๐๖ เท่ากับ ๑๐ ปี (อายุต่ำสุด ๑ ปี, อายุสูงสุด ๑๔ ปี) ซึ่งพบว่า ทั้งสองระบบมีค่ามัธยฐานอายุเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สรุปผลได้ว่าผู้ที่เป็นโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในวัยเรียน

ความทันเวลา (Timeliness) พบว่า ผู้ป่วยเข้าตามนิยาม และมีการรายงานในระบบเฝ้าระวังโรค รายงาน ๕๐๖ ทั้งหมด ร้อยละ ๑๐๐

คุณภาพของข้อมูล (Data quality) จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยที่เข้าตามนิยาม และมีการรายงานระบบรายงาน รง.๕๐๖ จำนวน ๔๒ ราย พบว่าคุณภาพของข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

ความครบถ้วนของการบันทึกข้อมูลในรายงาน ๕๐๖ พบว่า มีความครบถ้วนของการบันทึกข้อมูลครบทุกตัวแปร คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลในรายงาน ๕๐๖ พบว่า ตัวแปร อายุ เพศ เชื้อชาติ อาชีพ วันที่เริ่มป่วย วันที่พบผู้ป่วย ประเภทผู้ป่วยและผลการรักษา มีความถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

จากการศึกษา พบว่าแผนกผู้ป่วยในมีค่าความไวและค่าพยากรณ์บวกสูงกว่าแผนกผู้ป่วยนอก และพบว่าวันเริ่มป่วยโรคไข้เลือดออก เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเริ่มป่วยของผู้ป่วยในระบบรายงาน รง. ๕๐๖ และเวชระเบียน พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน โดยจากข้อมูลพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน สรุปได้ว่าทั้งสองระบบมีทิศทางที่เหมือนกัน

คุณลักษณะเชิงคุณภาพ

จากการศึกษา พบว่า ความง่ายของระบบเผ่าระวัง (Simplicity) เจ้าหน้าที่ระดับวิทยาลัยทำหน้าที่ต้องดึงข้อมูลจากโปรแกรม Hos-Xp และนำเข้าโปรแกรมรายงานรณ.๕๐๖ โดยต้องตรวจสอบข้อมูลทุกวัน ซึ่งทำให้เกิดความซับซ้อนในการดำเนินงาน ประกอบกับเจ้าหน้าที่ในแผนกนั้นไม่แจ้งเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาลัย ส่งผลให้ค่าความไวของการรายงานในระบบรายงานรณ.๕๐๖ อยู่ในระดับพอใช้

ความยอมรับของระบบเผ่าระวัง (Acceptability) พบว่า บุคลากรและผู้บริหาร ตรีชนักให้การยอมรับระบบเผ่าระวังว่าเป็นระบบงานที่มีความสำคัญในการป้องกันควบคุมโรค

ความยืดหยุ่นของระบบเผ่าระวัง (Flexibility) พบว่า แผนปฏิบัติงาน ขั้นตอนการรายงานชัดเจนแต่ช่วงนอกเวลามีการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่หมุนเวียนแผนกในการขึ้นเวร โดยเฉพาะแผนกผู้ป่วยนอกซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่จากแผนกผู้ป่วยเฉพาะโรคต่าง ๆ ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาขึ้นเวร ทำให้ไม่ได้ปฏิบัติตามแผนผังการปฏิบัติงานการเผ่าระวังโรค

ความยั่งยืนของระบบเผ่าระวัง (Stability) เจ้าหน้าที่ระดับวิทยาลัยเข้าใจ งานที่ปฏิบัติ และมีคู่มือการปฏิบัติงาน/แนวทางการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานทดแทนได้ดี

การใช้ประโยชน์จากระบบเผ่าระวัง (Usefulness) พบว่า สามารถนำไปใช้ในการตรวจจับการระบาดของโรคไข้เลือดออก เพื่อให้พื้นที่ดำเนินการควบคุมโรคได้ทันเวลา

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

การศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการตรวจจับการระบาดของโรคไข้เลือดออก เพื่อให้พื้นที่ดำเนินการควบคุมโรคได้ทันเวลา และเพื่อได้แนวทางในการปรับปรุงพัฒนาระบบเผ่าระวังโรคไข้เลือดออกโรงพยาบาลชุมชนแพ

๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากระบบเผ่าระวังโรคไข้เลือดออกนั้น ได้ วินิจฉัยในกลุ่มโรคไข้เลือดออก และวินิจฉัยกลุ่มโรคข้างเคียง โดย วินิจฉัยตามรหัส ICD๑๐ และมีการบันทึกจากโปรแกรม โปรแกรม HOXP และบันทึกข้อมูลในโปรแกรม R๕๐๖ ทำให้ข้อมูลมีความซับซ้อน ทำให้ข้อมูลอาจคลาดได้

๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

การบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนและโปรแกรม HOXP ไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะอาการสำคัญของโรคไข้เลือดออก เพราะเมื่อมีการประเมินระบบเผ่าระวังอาจทำให้ข้อมูลในการประเมินไม่ตรงตามความจริง ส่งผลให้การประเมินคลาดเคลื่อนและทำงานซ้ำซ้อน

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. เจ้าหน้าที่ระดับปริญญา ควรติดตามผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกครั้งที่มาโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัย และพยาบาล เมื่อพบผู้ป่วยมาติดตามนัด ควรบันทึกข้อมูลทีละครั้งและแจ้งงานระดับปริญญาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัย

๒. ควรมีการจัดอบรมระบบเฝ้าระวังโรค และตรวจสอบระบบการเฝ้าระวังตามตึกเป็นระยะ เพื่อสร้างความเข้าใจในระบบงานเฝ้าระวังโรค ให้กับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องก่อนเข้าปฏิบัติงาน

๓. การเผยแพร่ข้อมูลไปใช้ประโยชน์ควรมีการวิเคราะห์ และส่งต่อข้อมูลไปให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาล รวมถึงชุมชนในรูปแบบที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความ ตระหนัก อันจะส่งผลให้ระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๔. ควรมีการพัฒนาระบบสารสนเทศการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาล สำหรับสนับสนุนการปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่ให้สะดวกต่อการทำงาน

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวทัศนีย์กร ภูเขา สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....


(นางสาวทัศนีย์กร ภูเขา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๕ เมษายน ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าสัดส่วนการดำเนินการข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
๑. นางสาวทัศนีย์กร ภูเขา	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางแสงเดือน กิ่งข่อยกลาง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

(นายพงษ์ศักดิ์ จันทรงาม)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

(นางจารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

...../...../.....

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง รูปแบบการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของอำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีความสำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข และปัจจุบันมีการระบาดอย่างกว้างขวาง จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย ปี ๒๕๖๔ พบว่า ผู้ป่วยทั้งสิ้น ๙,๒๓๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๘๙ ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิตจำนวน ๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๖ (กรมควบคุมโรค,๒๕๖๔) ทางภาครัฐได้พยายามแก้ปัญหาโดยวิธีการต่างๆ อย่างต่อเนื่องแต่ก็ไม่สามารถจะทำให้อัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกลดลงได้ อีกทั้งการคมนาคมที่รวดเร็วประชาชนมีการเดินทางไปมาหาสู่กัน จึงเป็นต้นเหตุให้มีการนำเชื้อโรคไปแพร่สู่พื้นที่อื่นๆ ทำให้เกิดการระบาดทุกพื้นที่

จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วยไข้เลือดออก ใน ปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๑๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๔๓ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๓ ลำดับ คือ อายุ ๑๐-๑๔ ปี อายุ ๕-๙ ปี และอายุ ๐-๔ ปี คิดเป็น ๒๙.๘๔, ๒๑.๑๒ และ ๑๖.๐๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อำเภออุบลรัตน์คิดเป็น ๖๒.๗๓ ต่อประชากรแสนคน^๔ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น,๒๕๖๔) และอำเภอชุมแพ พบว่า ปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๔๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๓.๙๔ ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๓ ลำดับ คือ อายุ ๑๐-๑๔ ปี อายุ ๕-๙ ปี และอายุ ๑๕-๒๔ ปี คิดเป็น ๑๓.๗๕, ๖.๔๗ และ ๔.๘๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ตำบลที่พบอัตราป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ ตำบลหนองเสาเล้า ตำบลไชยสอ และตำบลชุมแพ คิดเป็น ๓๑๑.๖๗, ๑๙๗.๘๐ และ ๑๖๐.๔๐ ต่อประชากรแสนคน^๕ (ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอชุมแพ,๒๕๖๔) หากไม่มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ สามารถพยากรณ์ได้ว่าโอกาสเกิดโรคระบาดของโรคสูงขึ้น และมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นเมื่อมีการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกแล้ว ทำให้ทราบถึงข้อมูลคุณลักษณะเชิงปริมาณและคุณลักษณะเชิงคุณภาพ การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค จึงมีความสำคัญยิ่ง เพื่อพัฒนาให้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับบริบทของอำเภอชุมแพ สู่ความยั่งยืนต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกมีความสำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข และปัจจุบันมีการระบาดอย่างกว้างขวางเป็นโรคติดต่อที่มีอยู่กลายเป็นพาหะ ซึ่งพบว่าในแต่ละปีพบจำนวนประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น สถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอชุมแพ พบว่า ปี ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๔๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๓.๙๔ ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๓ ลำดับ คือ อายุ ๑๐-๑๔ ปี อายุ ๕-๙ ปี และอายุ ๑๕-๒๔ ปี คิดเป็น ๑๓.๗๕, ๖.๔๗ และ ๔.๘๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ตำบลที่พบอัตราป่วยสูงสุด ๓ อันดับ

แรก คือ ตำบลหนองเสาเล้า ตำบลไชยสอ และตำบลชุมแพ คิดเป็น ๓๑๑.๖๗, ๑๙๗.๘๐ และ ๑๖๐.๔๐ ต่อประชากรแสนคน^๕ (ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอชุมแพ, ๒๕๖๔)

การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกทำให้เกิดประโยชน์สามารถนำไปใช้ในการตรวจจับการระบาดของโรคไข้เลือดออก และพื้นที่ดำเนินการควบคุมโรคได้ทันเวลา ทั้งนี้เพื่อประสิทธิภาพยิ่งขึ้นควรพัฒนาระบบสารสนเทศเข้ามาบริหารจัดการข้อมูลตามขั้นตอนดังที่กล่าวมาด้วย เพื่อให้ได้รูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมกับบริบทของอำเภอชุมแพ เพื่อกำหนดงานที่ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. โรงพยาบาลชุมแพ และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชุมแพ มีระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน
๒. อัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกในอำเภอชุมแพ ลดลง ร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐานผู้ป่วยไข้เลือดออก ๕ ปี
๓. เป็นต้นแบบระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกให้กับภาคีเครือข่าย

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. รูปแบบการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของอำเภอชุมแพ
๒. ลดอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกในอำเภอชุมแพ ลดลง ร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐานผู้ป่วยไข้เลือดออก ๕ ปี

ลงชื่อ.....
 (นางสาวทัศนีย์กร ภูษา)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 วันที่.....
 ผู้ขอประเมิน

ส่วนที่ ๓ แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล


ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวทัศนีย์กร ภูเขา

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักการสาธารณสุขชำนาญการ

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	๒๐
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๒๐
๓. ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมิน และในกรณีที่ผลงานนั้นมีผู้ร่วมจัดทำ ผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	๒๗
๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงงานหรือพัฒนางาน	๑๐	๑๐
๕. อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิดเสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	๑๐
รวม	๑๐๐	๙๗

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- () เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
- () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ)..... 

(นางแสงเดือน กิ่งข่อยกลาง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

วันที่.....

(ลงชื่อ)..... 

(นายพงษ์ศักดิ์ จันทร์งาม)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ

วันที่.....

๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- () เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
 () ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

can

(ลงชื่อ).....
 (นางจารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ
/...../.....

Phb Amb

(ลงชื่อผู้ประเมิน)..... (นางชมพร ครองเพชร).....
 (.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ.....)
 (ตำแหน่ง).....การในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
 (วันที่).....รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

- (✓) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐
 () ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐
 (ระบุเหตุผล)

จน *๒๗/เม.ย.๖๖*

(ลงชื่อผู้ประเมิน).....
 (นายพันธ์เทพ เสาโกศล)
 (ตำแหน่ง).....รองผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น ปฏิบัติราชการแทน
 (วันที่).....ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวทัศนีย์กร ภูเขา

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) ตำแหน่งเลขที่ ๒๓๕๓๕๑
งานป้องกันควบคุมและระบาดวิทยา โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลส่วนบุคคล	๒๐	๒๐
๑.๑ คุณสมบัติของบุคคล (ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ/เป็น ปฏิบัติการไม่น้อยกว่า ๖ ปี ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ก.พ.กำหนด)	๕	๕
๑.๒ ประวัติการศึกษา	๒	๒
๑.๓ ประวัติการรับราชการ	๒	๒
๑.๔ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน	๒	๒
๑.๕ ประสบการณ์ในการทำงาน	๒	๒
๑.๖ ผลการปฏิบัติราชการ (ผลงานย้อนหลัง ๓ ปี/การเลื่อนขั้น)	๓	๓
๑.๗ ประวัติทางวินัย	๒	๒
๑.๘ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ไม่หมดอายุ	๒	๒
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๓๐
๒.๑ มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง	๑๐	๑๐
๒.๒ มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง	๑๐	๑๐
๒.๓ มีสมรรถนะจำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง	๑๐	๑๐
๓. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมิน	๓๐	๒๗
๓.๑ ชื่อเรื่อง		มี/ไม่มี
๓.๒ ระยะเวลาการดำเนินการ		มี/ไม่มี
๓.๓ ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ ในการปฏิบัติงาน	๕	๓
๓.๔ สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน	๒	๒
๓.๕ ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)	๕	๕
๓.๖ การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ	๗	๖
๓.๗ ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ	๕	๕
๓.๘ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ	๕	๕
๓.๙ ข้อเสนอแนะ	๕	๕
๓.๑๐ การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)		มี/ไม่มี
๓.๑๑ ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)		มี/ไม่มี

๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงงานหรือพัฒนางาน	๑๐	๑๐
๔.๑ เรื่อง		มี/ไม่มี
๔.๒ หลักการและเหตุผล	๒	๒
๔.๓ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข	๕	๕
๔.๔ ผลที่คาดว่าจะได้รับ	๑	๑
๔.๕ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	๒	๑
๕. อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร	๑๐	๑๐
๕.๑ การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์	๒	๒
๕.๒ ทัศนคติ	๒	๒
๕.๓ เสียสละ	๒	๒
๕.๔ ภาวะผู้นำ	๒	๒
๕.๕ วิสัยทัศน์	๒	๒
รวม	๑๐๐	๑๐๐

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- () เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
- () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อ).....

(นางแสงเดือน กิ่งข่อยกลาง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

(นายพงษ์ศักดิ์ จันทร์งาม)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ

วันที่.....