วารสารควบคุมโรค ปีที่ 40 ฉบับที่ 2 เม.ย. - มิ.ย. 2557 Disease Control Journal Vol 40 No. 2 Apr - Jun 2014

นิพนธ์ต้นฉบับ Original Article

ความพร้อมของระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแบบบูรณาการสำหรับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีศึกษา: จังหวัดราชบุรี ปี พ.ศ. 2557

Preparedness of integrated emergency response system for emerging infectious diseases, A case study of Ratchaburi Province, 2014

วีณา ภักดีสิริวิชัย* ปพส., วท.ม. (สถิติประยุกต์), ศ.ม.
Veena Bhakdisirivichai* B.Sc. (Nursing), M.Sc. (Applied Statistics), M.Econ.

สุริยะ คูหะรัตน์** พ.บ., วว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา
Suriya Kuharut** M.D., Thai board of Preventive Medicine (Epidemiology)

พจน์ เอมพันธุ์*** พ.บ., วท.ม. (อายุรศาสตร์เขตร้อนคลินิค)
Pote Aimpun*** M.D., Sc.M. (Clinical Tropical Medicine)

รุ่งเรือง เด่นดวงใจ**** สบ., วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)
Rungreung Dendungchai**** B.P.H., M.Sc. (Public Health)

ขวัญเนตร มีเงิน***** วท.ม. (พฤกษศาสตร์)
Kwannet Meengoen***** M.Sc. (Botany)

นริสรา อ้วนดวงดี***** สบ. (สาธารณสุขศาสตร์)
Narisara Uanduangdee***** B.P.H. (Public Health)

*สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
*Bureau of Occupational and Environmental Diseases

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
**Ranong Provincial Health Office

***สำนักงานแพทย์ สำนักงานสนับสนุน สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม
***Office for Medical Service of The Permanent Secretary for Defence

****สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
****Ratchaburi Provincial Health Office

*****สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
*****Bureau of Emerging Infectious Diseases, Department of Disease Control

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมและประเด็นที่ควรปรับปรุงในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินต่อการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ของจังหวัดราชบุรี เพื่อเป็นตัวอย่างและขยายผลการพัฒนาความพร้อมไปยังจังหวัดอื่น โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของจังหวัดราชบุรี 26 คน และทำการสำรวจในสถานที่ 24 แห่ง รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (survey research) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์และแบบสำรวจความพร้อมที่คณะผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้นตามเกณฑ์ความพร้อม เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2556 ถึงมีนาคม 2557 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และให้คะแนนผลการวิเคราะห์พร้อมประมวลข้อเสนอแนะด้วยความเห็นร่วมของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผลการศึกษาพบว่า จังหวัดราชบุรีมีความพร้อมการเตรียมรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แต่ยังมีประเด็นที่ควรปรับปรุง 3 ด้าน คือ (1) ด้านระบบการบูรณาการพบว่า การแต่งตั้งทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วทั้งในคนและสัตว์ การจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และศูนย์ปฏิบัติการเพื่อการป้องกันและรักษาโรคไข้หวัดนก/การระบาดของไข้หวัดใหญ่และโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการซักซ้อมแผนยังไม่ต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน (2) ด้านการบริหารจัดการพบว่า

ศูนย์ข้อมูลระดับจังหวัด ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่ ยังมีองค์ประกอบไม่ครบถ้วนทั้งในคนและสัตว์ ยังไม่ได้กำหนดแนวทางการสำรองและจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีนและวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับสถานพยาบาล (3) ด้านปศุสัตว์พบว่า การพัฒนารูปแบบการเลี้ยงสัตว์การพัฒนาบุคลากรและถ่ายทอดความรู้ ยังครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่ครบถ้วน เมื่อพิจารณาผลความพร้อมระดับอำเภอ พบว่า มี 8 อำเภอ จาก 10 อำเภอ ผ่านเกณฑ์ความพร้อม โดยมีประเด็นที่ควรปรับปรุง 2 ด้าน คือ (1) ด้านระบบการบูรณาการพบว่า ยังไม่มีคณะกรรมการอำนวยการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่เป็นการเฉพาะ และยังไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในปีปัจจุบัน (2) ด้านการบริหารจัดการพบว่า การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่กลุ่มเสี่ยงยังมีความครอบคลุมต่ำกว่าเป้าหมายและการวางแผน อีกทั้งการสำรองยาต้านไวรัสยังไม่ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลมาพิจารณาร่วมด้วย สำหรับจุดเด่นในการพัฒนาการเตรียมความพร้อมของจังหวัดราชบุรีในระยะ 8 ปีที่ผ่านมา มี 3 เรื่อง คือ (1) การพัฒนาการบริหารจัดการตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่ ซึ่งประกอบด้วย การตั้งศูนย์ปฏิบัติการอย่างเต็มรูปแบบ และจัดระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ชัดเจน (2) การพัฒนารูปแบบและหลักสูตรการฝึกซ้อม จนเป็นต้นแบบการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม (3) การปรับปรุงเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรคให้เข้มแข็งจนได้รับรางวัลอันดับ 1 ของประเทศ ในปี 2556 ข้อเสนอแนะต่อจังหวัดมี 3 ข้อ คือ (1) ด้านระบบการบูรณาการ ควรจัดตั้งคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านโรคและภัยสุขภาพซึ่งสามารถรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในจังหวัด รวมทั้งทบทวนระบบการบัญชาการเหตุการณ์ โดยมีการฝึกซ้อมสม่ำเสมอทุกปี (2) ด้านการบริหารจัดการ ควรสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถและมีทักษะในการปรับระบบงานและหลักสูตรการฝึกซ้อม และ (3) ด้านการปฏิบัติงาน ควรสนับสนุนให้อำเภอและตำบล จัดรูปแบบการเตรียมความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและวิธีปฏิบัติงานในแนวทางเดียวกันพร้อมทั้งเชื่อมโยงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ

Abstract

This survey research was conducted to study the preparedness of Ratchaburi province in responding to emergency situations arising from outbreaks of emerging infectious diseases (EIDs) and to suggest issues for improvement. Findings would be used as examples in strengthening such preparedness in other provinces. Twenty-six executives and staff of the province were interviewed and twenty-four places were visited and surveyed using a questionnaire and a survey form which were constructed based upon given criteria of the preparedness. Data were collected during September 2013 to March 2014 and analyzed using descriptive statistics of frequency and percentage. Results were discussed in a group of experts to get consolidated feedback and recommendations. Ratchaburi province was found to have adequate preparedness for emergency response with regard to EIDs according to the given criteria; however, three issues for improvement were identified. The first one was about system integration where official appointments had not been made for the Surveillance and Rapid Response Teams (SRRTs) responsible for the investigation of relevant human and animal- disease outbreaks, the Steering Committee and the Operation Center for the prevention and care of avian and pandemic influenza and EIDs. Table-top exercises had not been conducted regularly and in the

current year. The second issue was about management where some essential elements of the provincial information center and the information and surveillance systems among humans and animals on EIDs and respiratory infectious diseases including Influenza were missing. Guidelines on stockpiling and replenishment of pharmaceuticals, vaccines and medical equipment to health care facilities were not available. The third issue was on livestock development where animal husbandry models, human resource development and knowledge transfer were yet to be fully covered among target groups.The district level analysis revealed that 8 out of 10 districts had fulfilled the given preparedness criteria and two issues for improvement were noted. The first one was about system integration where a specific Steering Committee for the prevention and control of EIDs and respiratory infectious diseases including Influenza was yet to be established while the Committee for the prevention of nosocomial infections had not been updated for the current year. The second one was on managerial aspect where the influenza vaccine coverage among high risk groups was lower than the target. Numbers of influenza patients visiting hospitals had not been taken into account in the planning for and stockpiling of antivirals. Three outstanding findings on development of the preparedness in Ratchaburi during the past 8 years were noted. The first one was about the development on management of Avian and Pandemic Influenza outbreak response, comprising the establishment of an operation center with clear incident command system. The second one was the creation of a model and curriculum for simulate exercise, especially the prototype of a field hospital. Lastly, the improvement and strengthening of surveillance network in this province was awarded a national first prize in 2013. Three important recommendations were made. Firstly on system integration, a provincial steering committee should be established to oversee the response to emergency situations related to diseases and health hazards. The committee should have the ability to handle the changing situation in the province whereas exercises and reviews of its event command system should be conducted annually. Secondly on managerial aspect, of human resource development should be supported regarding the essential knowledge, competency and skills in adjusting work systems as we exercise curriculum. Lastly on operational aspect, district and sub-district models of preparedness and operational procedures for emergency response should be harmonized and regularly communicated and linked with the provincial health office.

ประเด็นสำคัญ
โรคติดต่ออุบัติใหม่,
ระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแบบบูรณาการ

Key words
emerging infectious diseases,
integrated emergency response system

บทนำ

ประเทศไทยเผชิญกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อยู่เป็นระยะ ๆ เช่น โรคซาร์ส โรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 จนพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก[1-4] การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ในแต่ละครั้งมีการแพร่กระจายในวงกว้างอย่างรวดเร็วจนเป็นวิกฤตทางสาธารณสุขของประเทศ ด้วยเหตุที่ธรรมชาติของเชื้อก่อโรคมีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อยู่ตลอดเวลาจนพร้อมที่ก่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ ประเทศไทยจึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดในคนที่อาจมีความรุนแรงได้อีก โดยไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าการระบาดได้ ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงเริ่มการเตรียมความพร้อมต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559) เพื่อให้หน่วยงานทุกกระทรวงและทุกระดับจากส่วนกลางไปส่วนภูมิภาคได้ปรับใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมแบบบูรณาการในพื้นที่ได้[3] โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานทุกภาคส่วนให้มีการเตรียมความพร้อมด้วยการจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคในจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดทำหน้าที่อำนวยการและสนับสนุนการดำเนินงาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่ประสานการบูรณาการทุกภาคส่วน แต่การสร้างความพร้อมของจังหวัด ต้องอาศัยการจัดการระบบงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีการตรวจสอบเชิงคุณภาพและปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จังหวัดราชบุรี เป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่จังหวัดหนึ่งในเขตภาคกลาง แบ่งการปกครองเป็น 10 อำเภอ 101 ตำบล และ 975 หมู่บ้าน มีเส้นทางการคมนาคมที่สะดวกรวดเร็ว จึงมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ และมีหน่วยงานที่มีความหลากหลายทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชน อีกทั้งมีประสบการณ์ในปี พ.ศ. 2549 เป็นจังหวัดนำร่องในการร่วมทดสอบคู่มือการฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะ เพื่อเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ระดับจังหวัด[4] ดังนั้นคณะผู้ศึกษาจึงเลือกทำการศึกษานี้ในจังหวัดราชบุรีด้วยเหตุผลดังกล่าว

1. เพื่อศึกษาความพร้อมและประเด็นที่ควรปรับปรุงของระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแบบบูรณาการสำหรับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ของจังหวัดราชบุรี

2. เพื่อเป็นตัวอย่างของการศึกษา และขยายผลการพัฒนาความพร้อมไปยังจังหวัดอื่น ๆ ต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบของการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบตัดขวาง ในจังหวัดราชบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานของจังหวัดและอำเภอทุกแห่ง จำนวน 26 คน ทำการสำรวจในสถานที่ คือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด จำนวน 24 แห่ง ในจังหวัดราชบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจความพร้อม คณะผู้ศึกษาได้พัฒนาจากสรุปผลการสรุปบทเรียนการเตรียมความพร้อมของจังหวัดที่ผ่านมาร่วมกับแนวทางปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559) ตามเกณฑ์ความพร้อมดังนี้

เกณฑ์ความพร้อมสำหรับโรคติดต่ออุบัติใหม่นี้ใช้กรอบความคิดเดียวกับการเตรียมความพร้อมรับโรคไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ ซึ่งเน้นการจัดระบบประสานสั่งการ การจัดทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค การสื่อสารสาธารณะ การประสานความร่วมมือพหุภาคี การพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาระบบบริหารวัคซีน ยาต้านไวรัส เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ที่จำเป็น ซึ่งเป็นพื้นฐานร่วมสำหรับการเตรียมความพร้อมรับโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่น ๆ ด้วยเกณฑ์ความพร้อมของจังหวัด ประกอบด้วยความพร้อม 5 ข้อ คือ (1) ด้านการเฝ้าระวังป้องกันรักษา และควบคุมโรค ภายใต้แนวคิด สุขภาพหนึ่งเดียว (one health) (2) ด้านการจัดการระบบการเลี้ยง และสุขภาพสัตว์ และสัตว์ป่าให้ปลอดโรค (3) ด้านการบริหารจัดการเชิงบูรณาการและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (4) ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์

ความเสี่ยงของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (5) ความสำเร็จของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ความพร้อม ส่วนเกณฑ์ความพร้อมระดับอำเภอ ประกอบด้วยความพร้อม 3 ข้อ คือ ข้อ 1 ข้อ 3 และ ข้อ 4 ของเกณฑ์ความพร้อมระดับจังหวัด

ส่วนที่ 2 เกณฑ์การให้คะแนน คณะผู้ศึกษาได้ทำการสำรวจความพร้อมของหน่วยงานในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ตามแบบที่กำหนด แล้วนำผลการสำรวจให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ 4 ท่าน (ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี แห่งละ 1 ท่าน) เป็นผู้ร่วมพิจารณาให้คะแนนโดยอ้างอิงเกณฑ์การให้คะแนนจากแนวทางปฏิบัติและคู่มือการฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ระดับจังหวัด สำหรับผู้จัดการฝึกซ้อมและวิทยากร พ.ศ. 2553[4] โดยมีการตรวจสอบการให้คะแนนให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ คือ

- คะแนนรวม เท่ากับ หรือ มากกว่า 80

  หมายถึง ผ่านเกณฑ์ความพร้อม
- คะแนนรวม น้อยกว่า 80

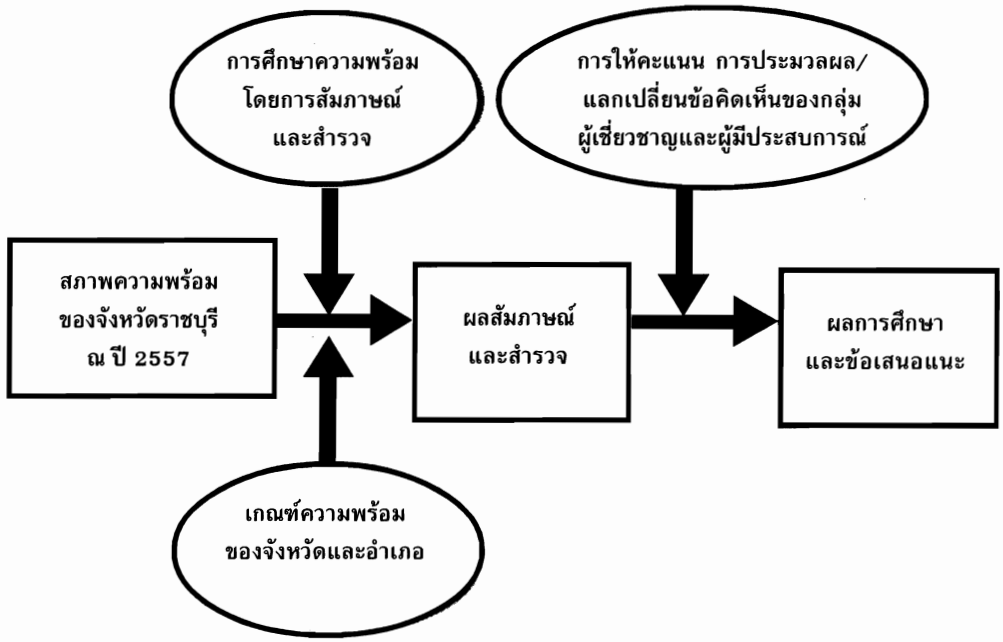
  หมายถึง ไม่ผ่านเกณฑ์ความพร้อม

ส่วนที่ 3 การประมวลผลข้อเสนอแนะคณะผู้ศึกษาได้รวบรวมผลการศึกษา ผลการให้คะแนน และรายละเอียดเชิงคุณภาพ นำเสนอต่อเวทีสนทนาของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้มีประสบการณ์ 4 ท่าน (ซึ่งประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 ราชบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี) มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น และร่วมกันประเมินจุดอ่อน จุดแข็งของการเตรียมความพร้อม พร้อมทั้งประมวล ข้อเสนอแนะประเด็นที่ยังเป็นจุดอ่อน ที่ควรได้รับการปรับปรุง รวมทั้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ซึ่งเป็นการสนับสนุนการเตรียมความพร้อมของจังหวัดราชบุรีและจังหวัดอื่น ๆ เพื่อสร้างความพร้อมในภาพรวมของประเทศ

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างกันยายน 2556 ถึงมีนาคม 2557

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าความถี่และร้อยละ

กรอบแนวคิดของการศึกษา



ผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของจังหวัดราชบุรีและอำเภอ จำนวน 26 คน ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่หรือโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยเคยได้รับการอบรมร่วมจัดทำแผน ร่วมฝึกซ้อม ร่วมการสอบสวนและการป้องกันควบคุมโรค ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ของจังหวัดราชบุรี ปี พ.ศ. 2557

กลุ่มตัวอย่าง		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้ให้การสัมภาษณ์	ผู้บริหาร	3	11.54
	ผู้ปฏิบัติงาน	23	88.46
ตำแหน่งงาน	นักวิชาการสาธารณสุข	21	80.77
	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	2	7.69
	สัตวแพทย์ชำนาญการ	1	3.85
	นักวิเคราะห์นโยบายและยุทธศาสตร์	1	3.85
	นักประชาสัมพันธ์	1	3.85
ประสบการณ์ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ หรือ โรคติดต่ออุบัติใหม่			
- เคยได้รับการอบรม		23	88.46
- เคยร่วมการจัดทำแผน		23	88.46
- เคยร่วมการฝึกซ้อมแผน		21	80.77
- เคยร่วมการสอบสวนโรค		17	65.38
- เคยร่วมการป้องกันควบคุมโรค		17	65.38
จำนวนทั้งหมด		26	100

2. ความพร้อมในภาพรวมของจังหวัดราชบุรี พบว่า จังหวัดราชบุรีผ่านเกณฑ์ความพร้อม โดยมีคะแนนรวม 82 คะแนน จำแนกรายข้อตามเกณฑ์ความพร้อม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปคะแนนความพร้อมของจังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ของจังหวัดราชบุรี ปี พ.ศ. 2557

ข้อ	หัวข้อความพร้อม	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1.	ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรค ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One health)	20	14 (ร้อยละ 70.00)
2.	ด้านการจัดการระบบการเลี้ยง และสุขภาพสัตว์และสัตว์ป่าให้ปลอดโรค	20	16 (ร้อยละ 80.00)
3.	ด้านการบริหารจัดการเชิงบูรณาการ และเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	20	16 (ร้อยละ 80.00)
4.	ด้านการสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ความเสี่ยงของโรคติดต่ออุบัติใหม่	20	16 (ร้อยละ 80.00)
5.	ความสำเร็จของอำเภอที่มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่	20	20 (ร้อยละ 100)
	รวม	100	82 (ร้อยละ 82.00)

ประเด็นที่ควรปรับปรุงของจังหวัด

การเตรียมความพร้อม เพื่อสร้างศักยภาพต่อการรับมือการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นงานใหม่ของทุกจังหวัด ซึ่งควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อน และพัฒนาให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นในทุกด้าน สำหรับจังหวัดราชบุรี จากผลการศึกษาครั้งนี้พบประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการปรับปรุง 3 ด้าน คือ

1) ด้านระบบการบูรณาการพบว่า การแต่งตั้งทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วทั้งในคนและสัตว์ และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและศูนย์ปฏิบัติการเพื่อการป้องกันและรักษาโรคไข้หวัดนก/การระบาดของไข้หวัดใหญ่และโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการซักซ้อมแผนความพร้อม ยังไม่ต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน

2) ด้านการบริหารจัดการพบว่า ศูนย์ข้อมูลระดับจังหวัด ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่ทั้งในคนและสัตว์ยังมีองค์ประกอบไม่ครบถ้วน (มีเฉพาะรายงานสถานการณ์ในคน) และการสำรองและจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ยังไม่มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเฉพาะให้แก่สถานพยาบาล

3) ด้านปศุสัตว์พบว่า การพัฒนารูปแบบการเลี้ยงสัตว์รายย่อย การเลี้ยงสัตว์เชิงอุตสาหกรรม การพัฒนาบุคลากรและการถ่ายทอดความรู้ให้แก่กลุ่มเสี่ยงในกิจการเลี้ยงสัตว์ ยังมีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่ครบถ้วน

3. ความพร้อมระดับอำเภอพบว่า มี 8 อำเภอ จาก 10 อำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ความพร้อม ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอจอมบึง อำเภอสวนผึ้ง อำเภอดำเนินสะดวก อำเภอบางแพ อำเภอโพธาราม อำเภอปากท่อ และอำเภอวัดเพลง ส่วนอีก 2 อำเภอ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ความพร้อม คือ อำเภอบ้านโป่ง และอำเภอบ้านคา ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปคะแนนความพร้อมรายอำเภอ (รวม 3 ข้อ) ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ของจังหวัดราชบุรี ปี พ.ศ. 2557

อำเภอ	ความพร้อมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรค (30 คะแนน)	ความพร้อมด้านการบริหารจัดการเชิงบูรณาการ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (60 คะแนน)	ความพร้อมด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (10 คะแนน)	คะแนนรวมและผลการประเมิน
เมือง	21	52	10	83 ผ่าน
จอมบึง	21	51	10	82 ผ่าน
สวนผึ้ง	21	51	10	82 ผ่าน
ดำเนินสะดวก	21	51	10	82 ผ่าน
บ้านโป่ง	18	51	10	79 ไม่ผ่าน
บางแพ	24	50	10	84 ผ่าน
โพธาราม	21	51	10	82 ผ่าน
ปากท่อ	21	51	10	82 ผ่าน
วัดเพลง	21	51	10	82 ผ่าน
บ้านคา	18	50	10	78 ไม่ผ่าน

ประะเด็นที่ควรปรับปรุงระดับอำเภอ

การเตรียมความพร้อมระดับอำเภอของจังหวัดราชบุรี จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบประเด็นสำคัญที่ควรปรับปรุง 2 ด้าน คือ

1) ด้านระบบการบูรณาการทุกอำเภอพบว่ายังไม่มีคณะกรรมการอำนวยการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่เป็นการเฉพาะ และยังไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกัน การติดเชื้อในโรงพยาบาลในปีปัจจุบัน

2) ด้านการบริหารจัดการพบว่า ในทุกอำเภอการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่กลุ่มเสี่ยงยังมีความครอบคลุมต่ำกว่าเป้าหมายและการวางแผนส่วนการสำรองยาต้านไวรัส ยังไม่ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลมาพิจารณาร่วมด้วย และมีอยู่ 2 อำเภอ คือ อำเภอบ้านโป่งและอำเภอบ้านคา ควรปรับปรุงด้านการพัฒนาทีม Surveillance Rapid Response Team (SRRT) ซึ่งยังไม่ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน SRRT ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ประเด็นที่ควรปรับปรุงระดับอำเภอ ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่จังหวัดราชบุรี ปี พ.ศ. 2557

ที่ ประเด็นที่ควรปรับปรุงระดับอำเภอ	จำนวน (อำเภอ)	อำเภอในจังหวัดราชบุรี									
		ม.	จบ.	สผ.	ดน.	บป.	บพ.	พธ.	ปท.	วพ.	บค.
1. ด้านระบบการบูรณาการ											
1.1 คณะกรรมการอำนวยการป้องกันควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่ ยังไม่มีทีมงานเป็นการเฉพาะ	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ยังไม่เป็นปีปัจจุบัน	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ด้านการบริหารจัดการ 2.1 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่กลุ่มเสี่ยง ยังมีความครอบคลุมต่ำกว่าเป้าหมาย และการวางแผน	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.2 การสำรองยาต้านไวรัส ยังไม่ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มารับการรักษา ในโรงพยาบาลมาพิจารณาร่วมด้วย	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.3 ทีม SRRT ไม่ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน	2					✓					✓

หมายเหตุ: ม. = เมือง จบ. = จอมบึง สผ. = สวนผึ้ง ดน. = ดำเนินสะดวก บป. = บ้านโป่ง
บพ. = บางแพ พธ. = โพธาราม วพ. = วัดเพลง ปท. = ปากท่อ บค. = บ้านคา

4. จุดเด่นของจังหวัดในการเตรียมความพร้อมในระยะ 8 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2549-2556)

จังหวัดราชบุรี เป็นจังหวัดในลำดับต้น ๆ ที่เริ่มการเตรียมความพร้อมรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้แก่ โรคไข้หวัดนก และไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ โดยมีการพัฒนางานอย่างบูรณาการ ซึ่งให้ประโยชน์ต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค และเพิ่มศักยภาพการตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างเห็นได้ชัด การศึกษานี้พบว่าจังหวัดราชบุรีมีผลงานที่มีความโดดเด่นเป็นพิเศษ 3 เรื่อง คือ

1) การพัฒนาการบริหารจัดการตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยการตั้งศูนย์ปฏิบัติการ (War room) อย่างเต็มรูปแบบภายใต้คณะกรรมการอำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการ พร้อมทั้งจัดระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ชัดเจน

2) การพัฒนารูปแบบและหลักสูตรการฝึกซ้อมในรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้พัฒนาต้นแบบการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม เพื่อการรับมือกับโรคไข้หวัดนก และโรคไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่

3) การปรับปรุงเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรคอย่างต่อเนื่องที่เข้มแข็ง จนได้รับรางวัลอันดับ 1 ของประเทศ ในปี 2556 (ซึ่งพิจารณาโดยกรมควบคุมโรค)

วิจารณ์

1. ความพร้อมของจังหวัดราชบุรี

จังหวัดราชบุรีประเมินผ่านเกณฑ์ความพร้อม เนื่องจากมีระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวที่มีความเหมาะสม มีระบบการจัดการระบบการเลี้ยงและสุขภาพสัตว์ และสัตว์ป่าให้ปลอดโรค มีระบบการบริหารจัดการเชิงบูรณาการและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มีระบบการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ความเสี่ยงของโรคติดต่ออุบัติใหม่ และอำเภอมีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจำนวน 8 อำเภอ จาก 10 อำเภอ

ประเด็นที่ควรปรับปรุงของจังหวัด มีข้อสังเกตเพิ่มเติม ดังนี้

1.1 ด้านระบบการบูรณาการ การแต่งตั้งทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วทั้งในคนและสัตว์อย่างเป็น ทางการยังไม่ต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นการประสานงานแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งหากมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน การดำเนินงานอาจขาดประสิทธิภาพได้ จึงควรมีการ ประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์โรคทั้งในสัตว์และคนอย่างเป็นทางการและสม่ำเสมอ อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง หรือตามสภาพปัญหา ส่วนการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและศูนย์ปฏิบัติการในการป้องกันและรักษาโรค และการซักซ้อมแผน ยังไม่ต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน จังหวัดควรพิจารณาทีมงานในรูปแบบ คณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้านโรค และภัยสุขภาพให้มีการปฏิบัติงาน 5 ส่วน คือ ส่วนบัญชาการ (Command) หรือระบบการบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ส่วนวางแผน (Planning) ส่วนปฏิบัติการ (Operation) ส่วนสนับสนุน (Logistics) และส่วนงบประมาณ (Finance)[5] ซึ่งปรับเปลี่ยนไปตามโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของจังหวัด โดยควรมีการฝึกซ้อมทีมงานหรือระบบการบัญชาการเหตุการณ์ทุกปี โดยอาจทำการฝึกซ้อมในระดับตำบลหรืออำเภอ เพื่อเชื่อมโยงมายังจังหวัด และควรสนับสนุนให้อำเภอมีการจัดตั้งทีมงาน ในรูปแบบเดียวกัน[6]

1.2 ด้านการบริหารจัดการพบว่า ศูนย์ข้อมูลระดับจังหวัด ยังมีองค์ประกอบไม่ครบถ้วนทั้งในคนและสัตว์ ควรมีการประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์โรค ทั้งในสัตว์และคนอย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการเฝ้าระวังร่วมกับการรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza-like Illness: ILI) ที่ได้ดำเนินการอยู่แล้ว ซึ่งมีเกณฑ์การปฏิบัติว่า เมื่อจำนวนผู้ป่วย ILI สูงกว่าร้อยละ 5 ให้แจ้งเตือนเครือข่าย และเมื่อจำนวนผู้ป่วย ILI สูงกว่าร้อยละ 10 ให้ดำเนินมาตรการป้องกัน เช่น การคัดกรองในโรงพยาบาลหรือโรงเรียน หรือแจกหน้ากากอนามัย เพื่อการเฝ้าระวังและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น สำหรับการสำรองและจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ยังไม่มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติเฉพาะของจังหวัดให้กับสถานพยาบาล จังหวัดควรทบทวนแนวทางการใช้ยาต้านไวรัส และการสำรองและจัดหาเวชภัณฑ์ เพื่อตรวจสอบระบบการสำรองและกระจายในพื้นที่ โดยการจัดแบ่งโซนโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ให้เป็นศูนย์กลางสนับสนุนเบื้องต้น ตั้งแต่ตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อลดความซ้ำซ้อนการกระจายยาต้านไวรัส และเวชภัณฑ์ในพื้นที่ต่อไป

1.3 ด้านปศุสัตว์พบว่า การปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการเลี้ยงสัตว์รายย่อย และการเลี้ยงสัตว์เชิงอุตสาหกรรม การพัฒนาบุคลากรและถ่ายทอดความรู้ให้แก่กลุ่มเสี่ยงในกิจการเลี้ยงสัตว์ ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานด้านปศุสัตว์มีปัจจัยอื่นๆ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหลากหลาย ดังนั้น สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด จึงควรเร่งรัดกิจกรรมตามแนวทางปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการระบบการเลี้ยงและสุขภาพสัตว์ และสัตว์ป่าให้ปลอดโรค (One health)[3]

2. ความพร้อมระดับอำเภอ

อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 8 จาก 10 อำเภอ เนื่องจากมีทีม SRRT ระดับอำเภอ ที่สามารถสอบสวนควบคุมโรคเบื้องต้นได้ และมีระบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Event-based surveillance system) ตามเกณฑ์ของสำนักระบาดวิทยา ส่วนการบริหารจัดการในอำเภอมีการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โรงพยาบาลมีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลและสื่อความรู้เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยมีคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลทำหน้าที่ผลักดันให้มีกิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ครบถ้วน อย่างไรก็ตาม ทุกอำเภอยังมีประเด็นสำคัญที่ควรปรับปรุง 2 ด้าน คือ

2.1 ด้านระบบการบูรณาการ ซึ่งยังไม่มีคณะกรรมการอำนวยการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่เป็นการเฉพาะ

เนื่องจากบุคลากรในอำเภอมีจำนวนไม่มากพอที่จะแต่งตั้งคณะกรรมการได้หลายคณะได้ อำเภอจึงควรปรับเปลี่ยนเป็นการจัดตั้งคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ด้านโรคและภัยสุขภาพโดยรวม ซึ่งจะสอดคล้องกับสถานการณ์ของจังหวัด และควรให้ผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นคณะกรรมการในทีมอย่างน้อยร้อยละ 80.00 ส่วนการแก้ปัญหาที่ยังไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในปีปัจจุบัน ควรทบทวนคำสั่งแต่งตั้งอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง และซักซ้อมขั้นตอนการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ

2.2 ด้านการบริหารจัดการ กลุ่มเสี่ยงได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ยังมีความครอบคลุมต่ำกว่ากลุ่มเป้าหมาย จึงควรตรวจ สอบการบริหารจัดการ เช่น การกำหนดและสำรวจกลุ่มเป้าหมายร่วมกับแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และพัฒนารูปแบบการรณรงค์ให้ความรู้ที่ถูกต้องกับประชาชนเพื่อให้มารับบริการฉีดวัคซีน สำหรับจุดอ่อนที่โรงพยาบาลยังไม่ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มารับการรักษามาพิจารณาร่วมกับการสำรองยาต้านไวรัส ควรมีการทบทวนการบริหารจัดการระหว่างแพทย์ผู้รักษา เภสัชกร และผู้รับผิดชอบการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อสร้างความเข้าใจแนวทางการรักษาพยาบาล และการบริหารจัดการสำรองยาต้านไวรัสอย่างมีประสิทธิภาพและเพียงพอ

3. จุดเด่นของจังหวัดในการเตรียมความพร้อม

ในระยะ 8 ปีที่ผ่านมา (2549-2556) จังหวัดราชบุรีมีผลงานที่โดดเด่น 3 เรื่อง คือ การพัฒนาการบริหารจัดการตอบโต้การระบาดของโรคไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่ การพัฒนารูปแบบและหลักสูตร การฝึกซ้อมในรูปแบบต่าง ๆ และการพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนโรคที่เข้มแข็งนั้น ดังนั้นจังหวัดควรสนับสนุนกิจกรรมการบูรณาการความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทบทวนระบบการบัญชาการเหตุการณ์และการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะในการปรับระบบงานพัฒนาหลักสูตรการอบรมและการฝึกซ้อมที่เหมาะสมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครต่าง ๆ รวมทั้งประชาชนในจังหวัด

ข้อเสนอแนะต่อจังหวัดราชบุรี

1. ด้านระบบการบูรณาการ ควรจัดตั้งคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้านโรคและภัยสุขภาพ โดยสามารถดูแลการแก้ปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่หลากหลาย รวมทั้งทบทวนคำสั่งและระบบการบัญชาการเหตุการณ์ และจัดการฝึกซ้อมสม่ำเสมอทุกปี ทั้งนี้อาจทำการฝึกซ้อมในระดับอำเภอหรือตำบลเชื่อมโยงมายังระดับจังหวัดด้วย

2. ด้านการบริหารจัดการ ควรสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ และมีทักษะในการปรับระบบงาน ตลอดจนหลักสูตรการฝึกซ้อมอีกทั้งตรวจสอบระบบการสำรองและกระจายยาต้านไวรัส/เวชภัณฑ์ในทุกระดับ เพื่อสำรองและจัดหาเวชภัณฑ์อย่างเหมาะสมและเพียงพอ สำหรับคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ควรทบทวน และซักซ้อม ทีมงานเพื่อตรวจสอบขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

3. ด้านการปฏิบัติงาน ควรสนับสนุนให้บุคลากรของอำเภอและตำบล ปฏิบัติงานภายใต้ระบบการเตรียมความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในรูปแบบเดียวกัน โดยพัฒนาบุคลากร และการฝึกซ้อมที่สม่ำเสมอและเหมาะสมกับบุคลากร อาสาสมัครและประชาชนในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและเหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ในการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำหรับระบบการบัญชาการเหตุการณ์ในจังหวัดขนาดเล็ก ควรมีระบบเดียว ซึ่งดูแลการแก้ปัญหาโรคและภัยสุขภาพหลากหลาย ได้อย่างผสมผสาน

2. ควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ให้มีทักษะในการปรับระบบงานร่วมกับ

การปรับปรุงหลักสูตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการฝึกซ้อมอย่างเหมาะสมในแต่ละระดับ

3. ควรส่งเสริมการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการสรุปบทเรียนการเตรียมความพร้อมในภาวะฉุกเฉินโดยอาจบูรณาการระหว่างโรคติดต่ออุบัติใหม่กับภัยสุขภาพอื่น ๆ พร้อมทั้งนำบทเรียนที่ได้รับไปปรับปรุงแผนความพร้อมอยู่เป็นระยะ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาให้คำปรึกษาและแนะนำ จากนายแพทย์ศุภมิตร ชุณห์สุทธิวัฒน์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ กรมควบคุมโรค รองศาสตราจารย์ ดร.ลือชัย ศรีเงินยวง อาจารย์ประจำคณะสังคมและมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ขอขอบพระคุณนายแพทย์ปรีชา เปรมปรี ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป แพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่ให้การสนับสนุนให้ดำเนินการศึกษา และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ที่กรุณาให้ดำเนินการศึกษาในจังหวัดราชบุรี ตลอดจนเจ้าหน้าที่จากจังหวัดราชบุรีทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 21 พ.ย. 2555]. แหล่งข้อมูล: http://www.boe.moph.go.th/files/report/20120818_92300417.pdf
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 21 พ.ย. 2555]. แหล่งข้อมูล: http://www.boe.moph.go.th/files/report/20121120_87267959.pdf
3. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555.
4. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. การฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise) เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ระดับจังหวัด สำหรับผู้จัดการฝึกซ้อมและวิทยากร พ.ศ. 2553. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2553.
5. ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. คู่มือตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของศูนย์บัญชาการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: นำอักษรการพิมพ์; 2551.
6. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่อง การจัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2552. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2552.