

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความครบถ้วน ถูกต้อง และความทันเวลาของการรายงานรายป่วยวัณโรค ข้อมูลการรายงานของระบบรายงาน 506, 507 และศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ระดับวิทยา เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอในปี พ.ศ.2547

ประชากรที่ศึกษาเป็นจำนวนผู้ป่วยที่รายงานผ่านระบบ 352 ราย เจ้าหน้าที่ระดับวิทยา เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอ 35 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบบคัดลอกข้อมูลผู้ป่วยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลตัวแปรจากแบบรายงาน รบ.1 ก 04 ส่วนที่ 2 ข้อมูลตัวแปรจากแบบรายงาน 506, 507 และแบบสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ระดับวิทยา ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้วิธีคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบารซ์ ได้ค่าความเที่ยงที่ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ส่วนแบบสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค และผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเกี่ยวกับความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2548 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2549 ตรวจสอบความถูกต้องก่อนบันทึกข้อมูลลงแฟ้มโดยใช้โปรแกรม EPI DATA 2 ครั้ง และแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Stata v. 7 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 ในส่วนของความครบถ้วนการรายงานรายป่วยที่อยู่ในระดับต่ำมาก อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอขาดความรู้ และความเข้าใจในระบบการรายงานของแต่ละหน่วยงาน หรือขาดการประสานงานของผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้อง ขาดความชัดเจนในการรายงานจะต้องรายงานตามนิยามที่กำหนด ซึ่งจะมีผลกระทบต่อระบบเฝ้าระวังโรควัณโรค ในภาพรวมของจังหวัดมาก เพราะระบบเฝ้าระวังโรคที่ดีนั้นจะสามารถบอกแนวโน้มของการเกิดการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็ว นำไปสู่การวางแผนป้องกันและควบคุมโรคได้ทันเวลา จากการพิจารณาอัตราป่วยโรควัณโรคย้อนหลังของจังหวัดยังคงไม่ลดลง และติดอันดับอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรกมาตลอด และมี

แนวโน้มจะสูงขึ้นได้ในอนาคต ส่วนความครบถ้วนในรายข้อมูลการรายงาน ซึ่งนับว่ามีคุณภาพ เป็นที่น่าพอใจ แต่ไม่ควรมองข้ามในตัวแปรที่สำคัญอย่าง เช่น เลขที่โรงพยาบาล (HN) ที่มีความครบถ้วนต่ำ ร้อยละ 69.03 ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อระบบการค้นหาข้อมูลผู้ป่วยในฐานข้อมูล ก่อให้เกิดความล่าช้า หรือข้อมูลอาจสูญหายได้

1.2 การศึกษาครั้งนี้ มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานความถูกต้อง ร้อยละ 90.00 ซึ่งสูงกว่าระดับมาตรฐานทางระบาดวิทยา ร้อยละ 80.00 เนื่องจากเพื่อเป็นการพัฒนาและยกระดับข้อมูลให้มีความถูกต้องให้มากที่สุด จะนำไปสู่คุณภาพของระบบเฝ้าระวังโรคที่มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน นำไปสู่การวางแผนในด้านการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว และทันเวลามากยิ่งขึ้น

1.3 ในเรื่องความทันเวลาในการรายงานผู้ป่วยวัณโรค ในภาพรวมต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานมาก ถึงแม้หากกำหนดความทันเวลาเป็น 7 วัน โดยพิจารณาจากธรรมชาติของการเกิดโรค ขั้นตอนการวินิจฉัยและการรายงานที่หลายขั้นตอน ก็ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานมากเช่นเดียวกัน คิดว่าน่าจะเป็นสาเหตุมาจากระบบการรายงานของหน่วยงานทั้งด้านบุคลากรและโครงสร้าง และผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ไม่เห็นความสำคัญของงานว่าจะมีผลกระทบอย่างไร กับโรคที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว หรืออาจจะขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรควัณโรค เนื่องจากไม่ได้รับการอบรม

1.4 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องภาพรวม ส่วนใหญ่พบว่ามีภาระหน้าที่ในความรับผิดชอบมาก ทำงานหลายหน้าที่ จึงทำให้การปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่ ประสิทธิภาพอาจลดลงได้ ส่วนปัญหาผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควร นั้นเนื่องจากวัณโรคเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง ใช้เวลาในการรักษาและติดตามดูแลเป็นเวลานาน จึงอาจทำให้ผู้ปฏิบัติมีมุมมองเช่นนี้ได้ ส่งผลทำให้ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ส่วนใหญ่ผู้บริหารจะให้ความสำคัญอยู่แล้วเพราะเป็นงานนโยบาย แต่บางแห่งอาจดูมองข้ามได้หากมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อยครั้ง การดำเนินงานจึงขาดความต่อเนื่อง ในส่วนของงบประมาณนั้น ผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอ มีปัญหาค่อนข้างมาก แต่สามารถที่จะจัดทำแผนร่วมกับ โรงพยาบาลชุมชนได้ในแง่ของการขอรับการสนับสนุนงบประมาณในงานที่ดำเนินการร่วมกัน

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 หน่วยงานควรมีการจัดอบรมให้ความรู้วัณโรคแก่ผู้รับผิดชอบงานและผู้เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีการเปลี่ยนงานในความรับผิดชอบ เช่น ผู้ประสานงานวัณโรค หรือหากมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานจะได้ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่อง

2.2 การปฏิบัติงานคลินิกวัณโรค ควรมีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน เพราะเป็นงานที่ต้องทำอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน ไม่ควรมีภาระงานอื่นมากหากเป็นไปได้

2.3 ควรมีการประสานการรายงานผู้ป่วยวัณโรคระหว่างเจ้าหน้าที่ระดับวิทยา และเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค พร้อมกำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน เพื่อแก้ปัญหาความครบถ้วนการรายงานที่ต่ำมาก นำไปสู่การแก้ไข เพื่อพัฒนาและยกระดับคุณภาพระบบรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาให้ได้มาตรฐานต่อไป

2.4 ควรมีการศึกษาวิจัยปัญหาในการรายงาน ปัญหาอุปสรรค ในเชิงลึกในแต่ละปัญหาต่อไป เช่น ปัญหาคุณภาพความถูกต้องของตัวแปร วันเริ่มป่วย การวินิจฉัยโรค อยู่ในระดับต่ำมาก ร้อยละ 56.53 และ ร้อยละ 63.64 ตามลำดับ