

การปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วในอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ

**SURVEILLANCE AND RAPID RESPONSE TEAM PERFORMANCE VILLAGE
HEALTH VOLUNTEERS IN NOENSAGA DISTRICT CHAIYAPHUM PROVINCE**

อนงค์ หาญสกุล*
ปิยวรรณ หมั่นจิตร**

Anong Hansakul*
Piyawan Munjit**

Abstract

This research was descriptive research. The aims were study the level of performance of surveillance and rapid response team (SRRT) Performance village health volunteers (VHSs) in Noensaga District Chaiyaphum Province. The study subjects obtained by consisted of 308 village health volunteers in Noensaga District Chaiyaphum Province. Multi-stage random sampling. The developed questionnaire was used as a tool to collect employed quantitative data. The content validity was improved and adjusted by the suggestion of the experts. Cronbach's alpha coefficient was applied for teething the reliability of the assessment tools. The reliability of SRRT performance of VHSs questionnaire was 0.97 respectively. Data analysis was done by computer program. Frequencies, percentage, means and standard deviation were applied for data analysis.

The result revealed that: most of the VHSs were women 80.52 %, age between 41- 50 years old 47.40 %, age average 45 years old (S.D.= 8.12), almost of status (marry) 91.56 %, graduated in elementary school 51.62 % and mean working time in VHSs 11 years (S.D.= 6.59). The almost of the net income less than 5000 bath/month 51.94 % income average 7219.48 bath/month (S.D.=.94). The level of SRRT performance VHSs was at the moderate level.

Keywords: Village Health Volunteers, Performance, Surveillance and Rapid Response Team

* อาจารย์ ดร. ภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะฮาด อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยการคำนวณจากสูตรที่ทราบจำนวนประชากร จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 308 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาความเชื่อมั่นโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของ อัลฟา คอนนัค พบว่าแบบสอบถาม มีความเชื่อมั่นการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ในอสม. มีค่าเท่ากับ 0.97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า พบว่า อสม.อำเภอเนินสง่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.52 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41- 50 ปี ร้อยละ 47.40 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 45 ปี (S.D.=8.12) สถานภาพสมรส(คู่)มากที่สุด ร้อยละ 91.56 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 51.62 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงาน อสม. เฉลี่ย 11 ปี (S.D.=6.59) มีรายได้ที่ยังไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆต่ำกว่า 5000 บาทต่อเดือน มากที่สุดร้อยละ 51.94 เฉลี่ย 7219.48 บาท (Min=1100, Max=40000) ระดับการปฏิบัติงานของทีม SRRT ในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.53 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 27.60 และเมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเฝ้าระวังโรค ด้านการรายงานโรค ด้านการควบคุมโรค ด้านสนับสนุนการสอบสวนโรคของทีม SRRT มีระดับการปฏิบัติงานของทีม SRRT ในอสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ: อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การปฏิบัติงาน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว

บทนำ

สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค และภัยคุกคามสุขภาพ คือ ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างระบบภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรค การควบคุมปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบด้านสุขภาพของการเปลี่ยนแปลงต่างๆ รวมทั้งการเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับภัยพิบัติและความรุนแรงที่แพร่ระบาดทั่วไป (สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์. 2550) มีกลวิธี เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ วิธีหนึ่งคือการสร้างเสริมศักยภาพระบบการเฝ้าระวัง การรักษาพยาบาลโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ทั้งในด้านระบบการเฝ้าระวัง การสืบสวน สอบสวนโรคและสอดคล้องกับ กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulation 2005 : IHR2005) (Manning, L.K. 2010) ที่ทุกประเทศจะต้องจัดให้มีการพัฒนาปรับปรุงระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค ให้สามารถตรวจจับ ประเมิน รายงานและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตั้งแต่ระดับหมู่บ้านจนถึงระดับประเทศโดยกำหนดระยะเวลาไม่เกิน 5 ปี หลังจากการรับรองกฎอนามัยระหว่างประเทศ

การป้องกันควบคุมโรคเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสาธารณสุขที่รัฐพึงจัดให้กับประชาชน เมื่อมีการเกิดโรค และภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข งานระบาดวิทยา ทำหน้าที่เฝ้าระวังและตรวจจับ

การเกิดโรค/ภัย ที่ฉุกเฉินผิดปกติ สอบสวนหาสาเหตุ และร่วมควบคุมการระบาดขั้นต้น เหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขหลายครั้งมีความรุนแรง ต้องมีผู้ร่วมปฏิบัติงานจำนวนมากหรือใช้ความรู้ความสามารถหลายด้าน ทุกหน่วยงานจึงต้องจัดกลไกให้เกิดทีมงานที่มีกำลังคนเพียงพอและออกปฏิบัติงานได้รวดเร็วทันการณ์ เรียกว่า “ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT)” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายให้มีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548 โดยการจัดตั้งทีมระดับอำเภอ ทีมระดับจังหวัด ทีมระดับเขต และทีมส่วนกลาง รวม 1,030 ทีม ภารกิจของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เป็นการตอบสนองเหตุการณ์ เน้นการเฝ้าระวัง หยุดหรือจำกัดการแพร่ระบาดของโรค โดยเร็ว โดยจัดทำและใช้มาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ฉบับแรกในปี 2548 ส่งเสริมสนับสนุนให้ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ระดับอำเภอมีปฏิบัติการอย่างน้อยอำเภอละ 1 ครั้ง (One Team One Operation) และใช้ผลการประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของการตรวจราชการ ในปี 2550 (สนับสนุนบริการสุขภาพ,กรม.2550)

จังหวัดชัยภูมิได้เข้าร่วมกิจกรรมอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง โดยทุกอำเภอในพื้นที่ได้เข้าร่วมโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ด้วยการเชื่อมโยงกระบวนการดำเนินงานลงสู่ระดับตำบล และในหมู่บ้าน ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรค มีการแต่งตั้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล และหมู่บ้าน มีการจัดอบรมให้ความรู้และซ้อมแผนรองรับในการเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของอำเภอเนินสง่าซึ่งได้เข้าร่วมโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ในปี 2553 และในปี 2554 และมีการกระจายงานสู่ตำบลควบคุมโรคเข้มแข็ง ซึ่งมีเกณฑ์คือ ต้องมีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคภัยสุขภาพ และมีระบบระบาดวิทยาที่ดี ด้วยการมีรายงานการเกิดโรคที่รวดเร็วถูกต้องครบถ้วน มีข้อมูล สถิติการเกิดโรค การวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ในการควบคุมป้องกันโรคด้วยการใช้แนวทางการดำเนินงานที่เรียกว่าทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT)(สนับสนุนบริการสุขภาพ,กรม.2550)ในการดำเนินงานดังกล่าวกลุ่มคนที่ต้องเข้ามารับบทบาทการดำเนินงานร่วมกลุ่มหนึ่ง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT) ใน อสม. ในการเป็นทีมเครือข่ายที่เฝ้าระวังเหตุการณ์ รายงานเหตุการณ์หรือภาวะผิดปกติด้านสุขภาพในชุมชน ควบคุมการระบาดของโรคเบื้องต้น และสนับสนุนการสอบสวนโรคของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับอำเภอ ในเขตอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ

ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี นับจากวันเริ่มเก็บข้อมูล จากอสม. จำนวน 598 คน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามโดยประชากรที่ศึกษาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ที่มีรายชื่อในระบบฐานข้อมูลระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในปี 2554 จำนวน 598 คน จากการคำนวณจากสูตร ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 308 คน เลือกตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน(Multistage random sampling)

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

ระยะเวลาในการศึกษา

ธันวาคม 2554 – มีนาคม 2555

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้คือแบบสอบถาม(Questionnaire) ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(Surveillance and Rapid

Response Team: SRRT) ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยทดลองใช้ (Try Out) กับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient : α) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม การปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่า เท่ากับ 0.97 โดยการแปรผลข้อมูลระดับการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

คะแนนมากกว่า $\bar{X} + 1S.D.$ หมายถึง อยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm 1S.D.$ หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - 1S.D.$ หมายถึง อยู่ในระดับต่ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อหาค่าทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิจัย

1) ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 308 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 248 คน (ร้อยละ 80.52) เพศชายจำนวน 60 คน (ร้อยละ 19.48) มีอายุเฉลี่ย 45 ปี (S.D.=8.12) มีอายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 67 ปี พบว่าส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 41- 50 ปี มากที่สุด จำนวน 52 คน (ร้อยละ 47.40) รองลงมา คืออายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 88 คน (ร้อยละ 28.57) พบว่า อสม.ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรวมจำนวน 269 คน (ร้อยละ 87.34) รองลงมา คือ อาชีพ รับจ้างทั่วไป จำนวน 20 คน (ร้อยละ 6.49) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 160 คน (ร้อยละ 51.95) รองลงมาอยู่ระหว่าง 5,000 -10,000 บาท จำนวน 109 คน (ร้อยละ 35.39) มีรายได้เฉลี่ย 7219.48 บาท รายได้ต่ำสุด 1,100 บาท รายได้สูงสุด 40,000 บาท พบว่า อสม.มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากที่สุดคืออยู่ระหว่าง 6 – 10 ปี จำนวน 167 คน (ร้อยละ 54.22) รองลงมาคือ 5 ปีลงมา จำนวน 42 คน (ร้อยละ 13.64) ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฉลี่ย 11 ปี (S.D.=6.59) ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 38 ปี

2) การปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT) ในอสม.

ระดับการปฏิบัติงานภาพรวม ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ใน อสม. อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ พบว่าส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงาน SRRT อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.53 และแยกเป็นรายด้านพบว่าทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเฝ้าระวังโรค ด้านการรายงานโรค ด้านการควบคุมโรค ด้านสนับสนุนการสอบสวนโรคของทีม SRRT ส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงาน SRRT อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.68 70.13 57.14 59.09 ตามลำดับ รายละเอียดปรากฏดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละ ของคะแนนระดับการปฏิบัติงานแยกรายด้านและภาพรวม ของทีม
 เฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ใน (อสม.) อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ (n= 308)

ระดับการปฏิบัติงาน SRRT ของ อสม.	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านการเฝ้าระวังโรค		
-ระดับสูง (คะแนน มากกว่า 28.91 ขึ้นไป)	52	16.88
-ระดับปานกลาง(คะแนนระหว่าง 23.53 – 28.91)	230	74.68
-ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 23.53 ลงมา)	26	8.44
ด้านการรายงานโรค		
-ระดับสูง (คะแนน มากกว่า 28.66 ขึ้นไป)	50	16.23
-ระดับปานกลาง(คะแนนระหว่าง 22.94– 28.66)	216	70.13
-ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 22.94 ลงมา)	42	13.64
ด้านการควบคุมโรค		
-ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 28.89 ขึ้นไป)	75	24.35
-ระดับปานกลาง(คะแนนระหว่าง 23.09 – 28.89)	176	57.14
-ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 23.09 ลงมา)	57	18.51
ด้านสนับสนุนการสอบสวนโรคของทีม SRRT		
-ระดับสูง (คะแนนมากกว่า 29.38 ขึ้นไป)	67	21.75
-ระดับปานกลาง(คะแนนระหว่าง 21.38 – 29.38)	182	59.09
-ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 21.38 ลงมา)	59	19.16
ภาพรวมระดับการปฏิบัติงาน SRRT ของ อสม.		
-ระดับสูง (คะแนน มากกว่า 110.26 ขึ้นไป)	85	27.60
-ระดับปานกลาง(คะแนนระหว่าง 110.26 – 89.72)	208	67.53
-ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่า 89.72 ลงมา)	15	4.87

การอภิปรายผล

การศึกษาระดับการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับการปฏิบัติงานภาพรวม ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ใน อสม. อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ พบว่าส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงาน SRRT อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมบูรณ์ อินสุพรรณ (2551 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ อสม.ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับปาน

กลาง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงาน ด้านการเฝ้าระวังโรค ด้านการรายงานโรค ด้านการควบคุมโรค ด้านสนับสนุนการสอบสวนโรคของทีม SRRT ส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติงาน SRRT อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพไม่ดีตามมาด้วยก็ได้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ควรใช้กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มากขึ้น และควรจะพัฒนาแนวคิด ทักษะในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม พัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพอย่างเท่าเทียมกัน

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของ SRRT ในอสม. และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปฏิบัติงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ในระดับตำบล

เอกสารอ้างอิง

สนับสนุนบริการสุขภาพ, กรม. (2550). **หลักสูตรอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)**

ปีพุทธศักราช 2550. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข : เรดิเอชั่น

สมบุรณ์ อินสุพรรณ. (2551). **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา
สุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สำนักงานนโยบายและแผนยุทธศาสตร์,สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 :** ก-ง

Manning, L.K. (2010). "Gender and Religious Differences associated with Volunteering in Later Life."

Journal of Women & Aging. 22(2) : 125-35. [Online]. Available :

[http : //www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20408033](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20408033), (28 August 2010).