

**QUALITY OF PROCESS OF DISEASE SURVEILLANCE
BY THE REPORT FORM 506
AT THE HEALTH CENTER LEVEL
BEFORE AND DURING
UNIVERSAL HEALTH INSURANCE COVERAGE PROJECT
IN NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE**

SUPACHOCK KAEWNGAM

**A THESIS SUMMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE (EPIDEMIOLOGY)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2007

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

คุณภาพของกระบวนการเฝ้าระวังโรคด้วยบัตรรายงานผู้ป่วย(รง.506) ระดับสถานีนามัย ก่อนและระหว่างโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดนครศรีธรรมราช (QUALITY OF PROCESS OF DISEASE SURVEILLANCE BY THE REPORT FORM 506 AT THE HEALTH CENTER LEVEL BEFORE AND DURING UNIVERSAL HEALTH INSURANCE COVERAGE PROJECT IN NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE)

ศุภโชค แก้วงาม 4536937 SIEP/M

วท.ม. (วิทยาการระบาด)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : สัมมน โนมฉาย, M.D., M.P.H. (Env Helth Sc), คุสิต สุจิรารัตน์, M.Sc. (Biostat), ประหยัด แดงสุภา, M.Sc.(Top Med)

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ ณ ช่วงเวลาหนึ่ง เพื่อศึกษาคุณภาพของการรายงานโรคด้วยบัตรรายงานผู้ป่วย(รง.506) ระดับสถานีนามัย ด้านความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา และ คุณภาพรวม และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับคุณภาพของการรายงานโรคด้วย รง.506 พร้อมทั้งเปรียบเทียบคุณภาพระหว่าง ก่อนโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับระหว่างโครงการฯในจังหวัดนครศรีธรรมราช ศึกษาข้อมูล 2 ช่วง คือก่อนและระหว่างโครงการฯ มีข้อมูล 2 ส่วน คือ การตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และการตรวจสอบคุณภาพด้านต่าง ๆ ของข้อมูล ได้จำนวน 136 ตัวอย่าง แล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติ independence t-test, one-way ANOVA และเปรียบเทียบด้วย paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า มีความครบถ้วนก่อนและระหว่างโครงการฯ ร้อยละ 58.00 และ 35.74 ตามลำดับ ระหว่างโครงการฯ ความครบถ้วนมีความสัมพันธ์กับ “สถานะของสถานีนามัย” ($p=0.013$) ก่อนและระหว่างโครงการฯ มีความครบถ้วนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.001$)

มีความถูกต้องก่อนและระหว่างโครงการฯ ร้อยละ 87.80 และ 91.01 ตามลำดับ ตัวแปรที่ถูกต้องน้อยที่สุดคือ “วันเริ่มป่วย” ระหว่างโครงการฯ ความถูกต้องมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ “เพศ” และ “ตำแหน่ง” ($p=0.034$ และ $p=0.049$ ตามลำดับ) ความถูกต้องก่อนและระหว่างโครงการฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.001$)

มีความทันเวลาก่อนและระหว่างโครงการฯ ร้อยละ 12.66 และ 11.10 ตามลำดับ วันเฉลี่ยของการส่ง รง.506 จากสถานีนามัยถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ก่อนและระหว่างโครงการฯ จำนวน 28.95 และ 38.03 วัน ตามลำดับ ไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยใด ๆ และคุณภาพด้านความทันเวลาก่อนและระหว่างโครงการฯ ไม่ต่างกัน

ระดับคุณภาพรวม ก่อนและระหว่างโครงการฯ ส่วนมากมีคุณภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 69.83 และ 72.09 ตามลำดับ ไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยใด ๆ คุณภาพรวมก่อนและระหว่างโครงการฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.048$)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการรายงานโรคจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาต่อไป

QUALITY OF PROCESS OF DISEASE SURVEILLANCE BY THE REPORT FORM 506 AT THE HEALTH CENTER LEVEL BEFORE AND DURING UNIVERSAL HEALTH INSURANCE COVERAGE PROJECT IN NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE

SUPACHOCK KAEWNGAM 4536937 SIEP/M

M.Sc.(EPIDEMIOLOGY)

THESIS ADVISORS: SUMMON CHOMCHAI, M.D.,M.P.H. (Env Hlth Sc),
DUSIS SUJIRARAT, M.Sc.(Biostat), PRAYAD DANGSUPA, M.Sc.(Trop.Med)

ABSRTACT

The purposes of this analytic cross-sectional study were to measure the completeness, accuracy, timeliness and total quality of disease reporting by Report Form 506 at Health Center level, and to determine the association with potential factors, and to compare the quality between before and during the Universal Health Insurance Coverage Project in Nakhon Si Thammarat Province. The two study periods were before and during Universal Health Insurance Coverage Project. Data was separated into 2 parts. The data in the first part was collected by questionnaires and in an other part the quality of the Report Form 506 was compared with the Record Form 1A01/1. The study sample consisted of 136 Health Centers. Data was analyzed by percentage, mean, range standard deviation, independence t-test, one-way ANOVA and paired t-test.

We found the completeness before and during the project were 58.00 % and 35.74 % respectively. During the Project, “*kind of Health Center*” had a significant association with completeness ($p=0.013$). Completeness before and during the project was significantly different ($p<0.001$).

Accuracy before and during the project was 87.80 % and 91.01 % respectively. The variable “*date of illness*” was the least accuratc. During the project, “*gender*” and “*position*” were significantly associated with accuracy ($p=0.034$ and 0.049 respectively). Accuracy before and during the project, was not different.

The mean times taken to send the Report Form 506 from the Health Center to the District Health Office before and during the project were 28.95 and 38.03 days respectively. Timeliness before and during the project was not different, and no variable were associated with timeliness.

The total quality levels before and during the project were 69.83 % and 72.09 % respectively. No variable were associated with total quality. The total quality before and during the project was significantly different ($p<0.048$).

This study could be applied to improve the quality of data in disease reporting from epidemiological surveillance.

KEY WORDS: QUALITY / REPORT FORM 506 / UNIVERSAL HEALTH INSURANCE COVERAGE PROJECT

113 pp.