

บทความวิจัย เรื่อง “ศูนย์ ESC เตือนภัย ตื่นรู้ ภาวะฉุกเฉิน” (ผลงาน LIKE TALK Award ปี 8)

นางชุตินา แก้วช่วย¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวฐิติพร ผาสอน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย

บทคัดย่อ

สถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มความรุนแรงเพิ่มขึ้น และเกิดขึ้นหลากหลายรูปแบบครอบคลุมทั่วประเทศ อาทิ อุทกภัย ภัยแล้ง ภัยจากความร้อน สารเคมีรั่วไหล ระเบิด และเกิดเพลิงไหม้ ฝุ่นละอองและหมอกควัน ไฟไหม้บ่อขยะ รวมทั้งโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ซึ่งในช่วงที่ผ่านมากรมอนามัยมีการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง และยังพบข้อจำกัดในการมีฐานข้อมูลความเสี่ยงที่เพียงพอและครอบคลุมปัญหาทุกพื้นที่ สำหรับนำมาใช้ในการคาดการณ์ เฝ้าระวังสถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน กำหนดมาตรการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสมลดผลกระทบสุขภาพประชาชน ดังนั้น จึงมีการพัฒนาศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือ Emergency Surveillance center: ESC เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลการเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงภัยจากการเกิดภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย นำไปสู่การเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีกระบวนการศึกษาแบบวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ซึ่งเป็นกระบวนการศึกษาค้นคว้า คิดค้นเครื่องมือสำหรับการทำงานอย่างเป็นระบบ เกิดผลผลิต หรือเทคโนโลยี หรือกระบวนการใหม่ก่อนการนำไปทดลองใช้และเผยแพร่

ผลการศึกษาการพัฒนากระบวนการศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้มีการสำรวจความพร้อมหน่วยงานภาคการสาธารณสุข ในปี 2566 ของกรมอนามัยผ่านการประเมินตนเองด้วยระบบออนไลน์พบว่า ยังมีข้อจำกัดในการเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ คือ ไม่มีการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการ (ร้อยละ 34.94) ไม่มีแนวปฏิบัติสำหรับทีมปฏิบัติการ (ร้อยละ 24.10) และไม่มีฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติ (ร้อยละ 22.89) ตามลำดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งฐานข้อมูลความเสี่ยงภัยพิบัติสำหรับในการกำหนดมาตรการป้องกันสุขภาพประชาชนก่อนการเกิดภาวะฉุกเฉิน จึงพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในภาพรวมประเทศ โดยใช้กระบวนการศึกษา รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการเกิดภัยพิบัติในประเทศไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ทำการเลือกภัยพิบัติที่เกิดในประเทศไทยบ่อยครั้งที่สุด 4 ลำดับ คือ อุทกภัย ภัยแล้ง ไฟไหม้บ่อขยะ และ PM_{2.5} จากข้อมูลที่มี และใช้โปรแกรมทางภูมิศาสตร์นำมาจัดทำเป็นแผนที่เสี่ยงภาวะฉุกเฉิน (Risk Mapping) และเผยแพร่ระบบฐานข้อมูลในเว็บไซต์กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย ผ่านศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยมีการแสดงแบบแผนที่เสี่ยงจำแนกตามประเภทภัย และให้ทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือทีม SEHRT นำไปใช้ประกอบการทำงานในพื้นที่เมื่อเกิดภัยพิบัติ ตั้งแต่เดือนเมษายน 2566 - เมษายน 2567 พบว่ามีผู้เข้ามาใช้งานระบบ จำนวน 1,276 คน พร้อมทั้งมีการถอดบทเรียนการนำระบบศูนย์เฝ้าระวังไปใช้พบข้อจำกัดในการใช้งานดังนี้ 1) ไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลทุกประเภทภัยให้เป็นแบบแผนที่รวม 2) การเข้าถึงข้อมูลได้ลำบาก เมื่อต้องปฏิบัติการในพื้นที่ที่มีปัญหาสัญญาณอินเทอร์เน็ต 3) ข้อมูลพื้นที่เสี่ยงภัยไม่สามารถจำแนกถึงระดับตำบล หรือหมู่บ้าน 4) ยังไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลพื้นที่เสี่ยงภัยกับข้อมูลพื้นฐานทางสุขภาพกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบางในพื้นที่เสี่ยงภัย ทำให้ยากต่อการกำหนดมาตรการในการลดความเสี่ยง 5) ขาดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลอื่น ๆ ที่จำเป็น เช่น จุดที่เป็นที่ตั้งศูนย์อพยพหรือศูนย์พักพิงชั่วคราวในพื้นที่เสี่ยงภัย ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุข ข้อมูลระบบสาธารณสุขปเณศ เป็นต้น และ 6) ลักษณะของระบบยังเป็นแบบเว็บไซต์ที่ไม่สามารถเข้าถึงได้อย่างง่าย เมื่อต้องใช้งานผ่านโทรศัพท์มือถือ

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาระบบศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีความจำเป็นอย่างมากต่อการเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉิน เป็นฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางสุขภาพ สนับสนุนแนวทางการดำเนินงาน รวมถึงกำหนดมาตรการการจัดการ และแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับพื้นที่ลดและป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชน การศึกษาในระยะต่อไป คือ การพัฒนาต่อยอดไปเป็นแอปพลิเคชันศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงฐานข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ได้รวดเร็ว พร้อมมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพคนในชุมชน

คำสำคัญ (keyword) : ศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข