

**การพัฒนาแบบระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน
โดยชุมชนในพื้นที่เขตรอยต่อชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสุรินทร์ พ.ศ. 2557–2559**

**The Model Development of Event base Surveillance System that Affect Public Health
by Community at Border Thailand – Cambodia in Surin Province, 2014 – 2016**

กาญจนา ยังกา

Kanjana Yangkao

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา

Office of Disease Prevention and Control 9th Nakhon Ratchasima

*Corresponding author E-mail:K_yangkao@hotmail.com

(Received: January 31,2018 ; Accepted : May 30,2018)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชนโดยชุมชน ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) ประชากรได้แก่ แกนนำหมู่บ้านที่อยู่ตามแนวชายแดนในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 84 คน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ แกนนำบ้านโพนทอง ต.ด่าน และ บ้านโจรก ต.เกษตรถาวร อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ หมู่บ้านละ 20 คน ผลการศึกษา ทั้ง 2 หมู่บ้านมีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่ผิดปกติและส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน โดยผ่านผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขโดยเหตุการณ์ที่เฝ้าระวังเป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรค ภัย ไข้เจ็บและสิ่งแวดล้อม ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังที่จัดตั้งขึ้น พบว่ามีเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งจากอาสาสมัคร จำนวนทั้งสิ้น 25 เหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์ในคน 11 เหตุการณ์ และเหตุการณ์ในสัตว์ 14 เหตุการณ์ ในการเก็บข้อมูลของอาสาสมัครมีความถูกต้อง ทันเวลา ร้อยละ 100 ความทันเวลาในการแจ้งข่าวไป รพ.สต. มีความทันเวลาร้อยละ 100 ความทันเวลาในการตรวจสอบข่าวเหตุการณ์ผิดปกติของ รพ.สต. ภายในเวลาที่กำหนด 3 ชั่วโมง ร้อยละ 100 ส่วนความครบถ้วนของการแจ้งข่าวแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รพ.สต. และปศุสัตว์อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 40 ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยการสำรวจในกลุ่มตัวอย่าง 60 คน พบว่าประชาชนทั้ง 2 หมู่บ้าน สนใจเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 90.93 ประชาชนเห็นด้วยเรื่องการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยชุมชน ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นที่ควรจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ เพราะจะได้รับรู้ข้อมูลได้ทันเหตุการณ์ รู้สาเหตุและแก้ไขได้ทันที่ทั้งนี้จากการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบว่า การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคในชุมชน โดยให้ชุมชนจัดการเองทั้งหมด จะต้องสร้างแนวคิดในการดูแลสุขภาพและการบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังที่เหมาะสมในชุมชน รวมทั้งสนับสนุนการจัดหางบประมาณในการดำเนินงานแก่ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนด้านวิชาการและจัดหางบประมาณสำหรับการดำเนินงานของชุมชน

คำสำคัญ : ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์

Abstract

The study aimed to develop surveillance system that affect public health by community at border Thailand and Cambodia in Surin province. Research and development was designed for this study. The samples were 40 people who are the leaders of Phonthong Village, Dan sub-district and BanJaroke Village, Kasetthavorn sub-district, Kabchoeng district Surin province. The result show that both villagers have set up surveillance system about uncommon events that required to set up

by leader of community and health volunteers. Moreover; surveillance system found 25 uncommon events include 11 events and 14 events in human and animal respectively. The reports 100 percents of accuracy and timely, completeness of reports to inform information were 40 percents. Participant of people were shown 90.93 percents, they concerned events that effected with health. In addition, most people agreed to set up surveillance system. In conclusion, for development for surveillance system should be managed by community while government should be supported academic and budget for operations.

Keyword : Event base surveillance system

บทนำ

ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ได้เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง ทั้งโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งค้นพบการระบาดในมนุษย์ หรือโรคติดเชื้อที่พบในพื้นที่ใหม่ โดยสาเหตุของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นผลมาจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรและพฤติกรรมมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงของตัวเชื้อโรค การค้าไม่ถูกต้อง เกิดการติดต่อยาปฏิชีวนะ การพัฒนาด้านเทคโนโลยี และอุตสาหกรรม รวมทั้งผลจากการเปลี่ยนแปลงทางนิเวศวิทยาของสัตว์นำโรคและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งภาวะโลกร้อนที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญ เหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุให้โรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีธรรมชาติที่ซับซ้อน ยากต่อการจัดการ ทั้งนี้หากขาดระบบและเครื่องมือในการป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพแล้ว โรคเหล่านี้ย่อมก่อให้เกิดความสูญเสียในชีวิตและสุขภาพของประชาชน รวมถึงส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างมหาศาล

สำหรับในประเทศไทย พบการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่อยู่เป็นระยะๆ มาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน และมีความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่กระจายเชื้อจากประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคเอเชีย ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกทั้งในคนและในสัตว์อีกด้วย นอกจากนี้ การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (H1N1) pdm09 ยังทำให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก⁽¹⁾ ในปี พ.ศ. 2555 ได้เกิดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก จากเชื้อ Enterovirus 71 ขึ้นในประเทศกัมพูชา มีผู้เสียชีวิต 54 ราย⁽²⁾

จากการระบาดที่ผ่านมารัฐบาลได้กำหนดแนวทางและมาตรการต่างๆ เพื่อการป้องกันควบคุมโรค โดยมีความร่วมมือในหลาย หน่วยงาน ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการระวังโรคในคน ในสัตว์ปีกและนกอธรรมชาติ แต่จากการดำเนินงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พบว่าการดำเนินการเฝ้าระวังโรคดังกล่าว ยังขาดความไวต่อการป้องกันโรค ประชาชนเข้าถึงองค์ความรู้ ทำให้ขาดความเข้าใจและความตระหนักต่อปัญหาดังกล่าว นอกจากนั้นมีการคาดหมายจากผู้เชี่ยวชาญว่า ในอนาคตอาจจะเกิดโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำขึ้นมาได้อีก จึงควรที่ทุกประเทศจะทำการเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็ง ซึ่งอาจจะต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนมากขึ้น ดังนั้นจึงควรศึกษาระบบเฝ้าระวังใหม่ๆ ที่ไวต่อการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อบรรเทาการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำหรือเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

และจากการที่ประเทศไทยจะเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปลายปี 2558 กองอาเซียน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ทำการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่โรคติดต่ออุบัติซ้ำ เช่น ไข้กาฬหลังแอ่น การแพร่กระจายของโรคติดต่อที่สำคัญ เช่นวัณโรค อูจจาระร่วงอย่างแรง การเกิดโรคระบาดในเด็ก อัตราการเกิดของของเด็กในกลุ่มแรงงานสตรีต่างตัวมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ความครอบคลุม

ในการรับมือโรคขึ้นไม่สามารถติดตามได้ ต้องมีการรณรงค์บ่อยครั้ง เช่น โปлио⁽³⁾ ซึ่งผลกระทบดังกล่าวส่วนใหญ่จะมีช่องทางนำเข้าตามแนวชายแดน หากไม่มีระบบเฝ้าระวังที่มีความไวเพียงพอ อาจจะก่อให้เกิดอันตรายกับประชาชนที่อาศัยอยู่ตามแนวชายแดนและประชาชนที่มีโอกาสสัมผัสโรคได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชนโดยชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคในพื้นที่เขตรอยต่อชายแดนไทย – กัมพูชา จังหวัดสุรินทร์ ที่มีประสิทธิภาพและสามารถใช้ประโยชน์ได้จริง

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

1. ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ หมายถึง การจัดระเบียบในการรวบรวมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในทางที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชาชน⁽⁴⁾
2. ชุมชน หมายถึง หมู่ชน, กลุ่มคนที่อยู่รวมกันเป็นสังคมขนาดเล็ก อาศัยอยู่ในอาณาบริเวณเดียวกันและมีผลประโยชน์ร่วมกัน⁽⁴⁾ ในศึกษานี้หน่วยนับ 1 ชุมชน เท่ากับ 1 หมู่บ้าน
3. เหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วมีผลลัพธ์กระเทือนไปถึงสุขภาพของประชาชน⁽⁵⁾
4. พื้นที่ตามแนวชายแดนไทย – กัมพูชา หมายถึง พื้นที่ระดับหมู่บ้านที่อยู่ติดเขตแนวชายแดนใน อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development)

ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ แกนนำหมู่บ้านที่อยู่ติดเขตตามชายแดนในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 84 คน มีอายุ 20 ปีขึ้นไป เนื่องจากลงนามยินยอมการให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำ ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านโพทอง ตำบลด่าน และ บ้านโจรก ตำบลเกษตรถาวร อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ มาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน หมู่บ้านละ 20 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 40 คน

ระยะเวลาศึกษาวิจัย 27 เดือน (มิถุนายน 2557 – กันยายน 2559)

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การศึกษานี้มีกำหนดเวลา 2 ปี โดยปีที่ 1 มีขั้นตอนดังนี้

1. ทำการประสานเครือข่ายการดำเนินงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และองค์กรปกครองท้องถิ่น เพื่อคัดเลือกชุมชนเฝ้าระวัง ในอำเภอเป้าหมาย จำนวน 2 ตำบล ตำบลละ 1 หมู่บ้าน
2. ประชุมคณะวิจัยและผู้เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำข้อเสนอกรอบแนวคิดระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยชุมชน
3. จัดอบรมการสร้างเสริมพลัง (Empowerment) แก่อาสาสมัคร
4. จัดประชุมเสนอข้อเสนอกรอบแนวคิดและให้ชุมชนพิจารณาและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชน (จัดในหมู่บ้าน) โดยให้ชุมชนกำหนดรูปแบบในการเฝ้าระวังเอง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เสนอแนวคิด/ให้ข้อมูลประกอบการประชุม ในประเด็นต่อไปนี้

4.1 การกำหนดวิสัยทัศน์ชุมชนเรื่องการเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

4.2 กำหนดเหตุการณ์ที่ต้องเฝ้าระวัง(ที่คาดว่าจะมีอาการสำคัญในกลุ่มโรคอุบัติใหม่/ อุตุนิซ้า) ได้แก่ ชนิดของเหตุการณ์ผิดปกติที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การระบุสถานการณ์ปัญหา วิธีการแจ้งเตือน และส่งต่อข้อมูลข่าวสารแก่ภาครัฐ แบบรายงานข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ระยะเวลาในการแจ้งข่าว การสอบทานของ รพ.สต.ในพื้นที่ตรวจสอบข่าวหลังได้รับแจ้ง และการดำเนินการควบคุมป้องกันโรค

ในกรณีที่หมู่บ้านที่ทำการศึกษามีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่จัดตั้งโดยหน่วยงานภาครัฐ ผู้วิจัยจะควบคุมการดำเนินงานตามกรอบการศึกษาเท่านั้น โดยดำเนินการควบคุมกับระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ปกติ

5. ติดตามการจัดเก็บข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ เดือนละ 1 ครั้ง โดยติดตามในประเด็นต่อไปนี้

5.1.1 ความถูกต้องในการจัดเก็บข้อมูลของอาสาสมัคร ตรวจสอบความถูกต้องในการกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูล และตรวจสอบกับผู้นำชุมชนเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ได้รับรายงาน

5.1.2 ความทันเวลาในการจัดเก็บข้อมูลของอาสาสมัคร ตรวจสอบระยะเวลาที่อาสาสมัครบันทึกข้อมูลเปรียบเทียบกับระยะเวลาที่เกิดเหตุการณ์ กำหนดให้รายงานภายใน 24 ชั่วโมง

5.1.3 ความทันเวลาในการแจ้งข่าวของอาสาสมัคร ตรวจสอบระยะเวลาที่อาสาสมัครแจ้งข่าวไป รพ.สต. เปรียบเทียบกับระยะเวลาที่เกิดเหตุการณ์ กำหนดให้รายงานภายใน 24 ชั่วโมง

5.1.4 ความทันเวลาในการตรวจสอบข่าวเหตุการณ์ผิดปกติของ รพ.สต.ตรวจสอบระยะเวลาที่ รพ.สต. ตรวจสอบข่าวเหตุการณ์เปรียบเทียบกับระยะเวลาที่ได้รับรายงาน กำหนดให้ตรวจสอบภายในเวลา 3 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง

5.1.5 กรณีที่หมู่บ้านที่ทำการศึกษามีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่จัดตั้งโดยหน่วยงานภาครัฐ ผู้วิจัยจะติดตามความทันเวลาในการแจ้งข่าวของอาสาสมัครในโครงการ และความทันเวลาของการแจ้งข่าวในระบบปกติ (เฉพาะเหตุการณ์ที่มีการรายงานทั้ง 2 ระบบ) เพื่อประเมินความทันเวลาของการแจ้งข่าวทั้ง 2 ระบบ

6. ประเมินผลการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยการสัมภาษณ์ และสอบถามประชาชน ด้านการรับรู้ว่าการจัดทําระบบเฝ้าระวัง และการได้รับการแจ้งข่าวเหตุการณ์ผิดปกติ

ในปีที่ 2 ดำเนินการทบทวนผลการดำเนินการในปีที่ผ่านมา ติดตามการดำเนินงาน เดือนละ 1 ครั้ง ประเมินผลการดำเนินงาน และสรุปรูปแบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

งานวิจัยฉบับนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรม กรมควบคุมโรค

ผลการศึกษา

การดำเนินงานในพื้นที่ศึกษา 2 หมู่บ้าน พบว่า มีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยชุมชน โดยมีแนวคิด ดังนี้

1. ไม่อยากให้ชุมชนมีโรคระบาด
2. เมื่อมีโรคระบาดในชุมชน สามารถควบคุมโรคและประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
3. เมื่อมีโรคในชุมชนจะต้องมีการแจ้งข่าวสารให้คนในชุมชนทราบอย่างรวดเร็ว
4. ให้ผู้นำชุมชนกระตุ้นเตือน ให้คนในชุมชนเฝ้าระวังและป้องกันโรคระบาดที่เกิดขึ้น
5. ผู้นำในชุมชน อสม., รพ.สต., ครูอนามัย, และอบต. มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคระบาดตามฤดูกาลในชุมชน
6. ชุมชนได้รับข่าวสารจากโรงพยาบาล, แพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างรวดเร็วและเชื่อถือได้

7. โรคสนใจและอยากเฝ้าระวัง ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคเลปโตสไปโรซิส (ฉี่หนู) โรคตาแดง โรคหิวาตโรค โรคไข้หวัดใหญ่ โรคฉี่หนู โรคมือเท้าปาก โรคไข้หวัดนก โรคหัด ภัยสุขภาพ เช่น ภัยจากสารเคมี ภัยจากน้ำท่วม เป็นต้น

ผลการการจัดตั้งระบบเฝ้าระวัง พบว่ามีเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งจากอาสาสมัคร จำนวนทั้งสิ้น 25 เหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์ในคน 11 เหตุการณ์ และเหตุการณ์ในสัตว์ 14 เหตุการณ์ โดยเหตุการณ์ในคนจะเป็นโรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล มีเพียง 1 รายที่เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ ส่วนเหตุการณ์ในสัตว์ส่วนใหญ่เป็นสัตว์ปีกป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ

จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ พบว่า ความถูกต้องในการจัดเก็บข้อมูลของอาสาสมัคร มีความถูกต้อง ร้อยละ 100 ความทันเวลาในการจัดเก็บข้อมูลและความทันเวลาในการแจ้งข่าวของอาสาสมัคร ร้อยละ 100 การแจ้งข่าวไป รพ.สต. 4 เหตุการณ์ มีความทันเวลาทั้ง 4 เหตุการณ์ และความทันเวลาในการตรวจสอบเหตุการณ์ภายในเวลาที่กำหนด 3 ชั่วโมง ครบทั้ง 4 เหตุการณ์ และความครบถ้วนของการรายงานแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รพ.สต. และปศุสัตว์อำเภอ จำนวน 10 เหตุการณ์ คิดเป็นร้อยละ 40

ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อโครงการ ทำการสำรวจในกลุ่มตัวอย่างบ้านโนนทอง จำนวน 40 คน และบ้านโจรก จำนวน 20 คน พบว่า ประชาชนหมู่บ้านโนนทอง สนใจเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ร้อยละ 90 โดยสนใจเรื่องไข้เลือดออก มากที่สุด รองลงมาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไข้หวัด ตามลำดับ ส่วน ประชาชนหมู่บ้านโจรก สนใจเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยสนใจเรื่องไข้เลือดออก รองลงมา ไข้หวัดและสัตว์ป่วยตาย ตามลำดับ

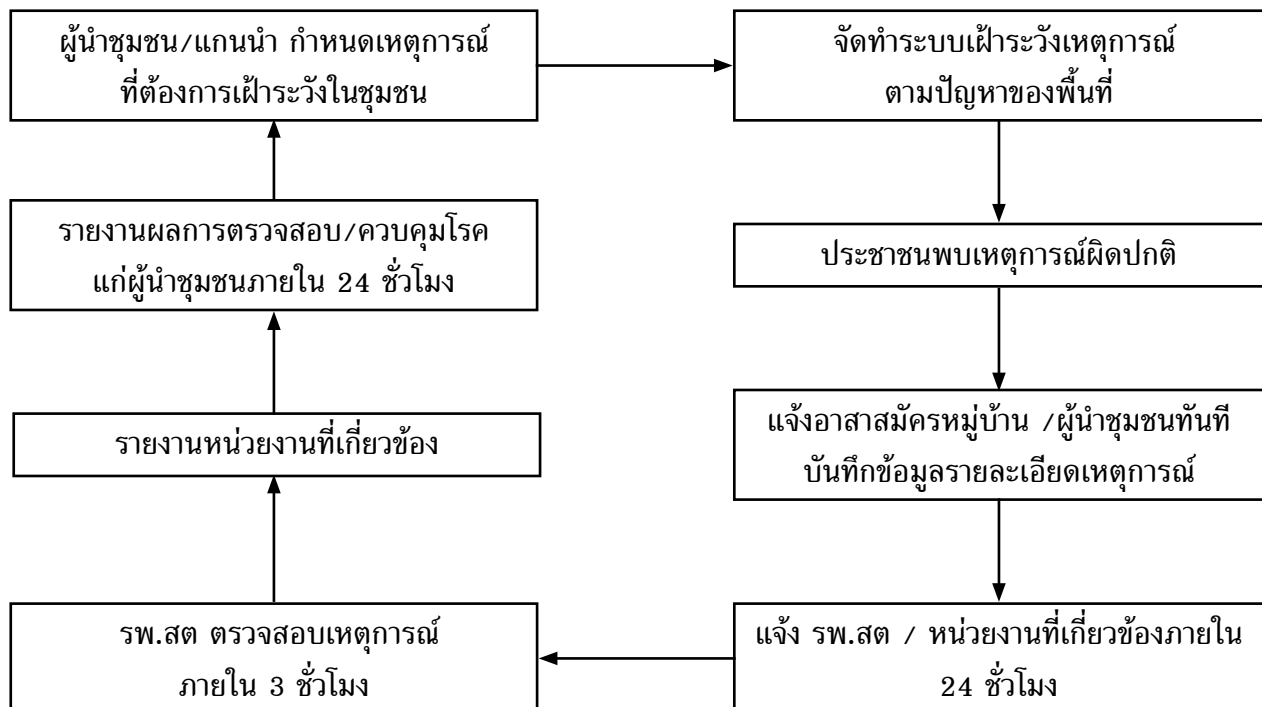
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทั้ง 2 หมู่บ้าน ทราบว่ามีการดำเนินโครงการในหมู่บ้าน และเมื่อประชาชนมีการเจ็บป่วยหรือได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ จะแจ้ง อสม. คิดเป็นร้อยละ 54.45 หากเจ็บป่วยก็ไปหาหมอที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเกษตรถาวรหรือโรงพยาบาลเชิงเอง

ส่วนในเรื่องการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยชุมชน สามารถช่วยให้หน่วยงานภาครัฐได้รับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเร็วขึ้น ร้อยละ 63.64 และ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าจำเป็นต้องจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ฯ เพราะจะได้รับรู้ข้อมูลได้ทันเหตุการณ์ รู้สาเหตุและแก้ไขได้ทันทั่วทั้ง สามารถเข้าถึงคนคนชราในหมู่บ้านได้ดี ทำให้การดูแลประชาชนทั่วถึงและการส่งข่าวเร็วขึ้น ช่วยให้ความสะดวกกับประชาชนมากขึ้น

จากการศึกษา สรุปได้ว่าการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์เฝ้าระวังเหตุการณ์ในชุมชนตามแนวชายแดน ควรมีลักษณะเป็น

1. รูปแบบเฝ้าระวังที่ไม่จำเพาะเจาะจงหรือกำหนดเป็นรูปแบบมาตรฐาน สามารถมีรูปแบบที่แตกต่างกันตามบริบทของชุมชน แต่มีวัตถุประสงค์และหลักการเดียวกัน
2. รูปแบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน การคมนาคม และการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน
3. เป็นรูปแบบที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่การออกแบบระบบเฝ้าระวัง ขอบเขตในการเฝ้าระวัง เครื่องมือที่ใช้ ช่องทางการรับ – แจ้งข่าว
4. เป็นรูปแบบที่ค่อยเป็นค่อยไป โดยการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่แบบ Development oriented (เดิมเจ้าหน้าที่จะสนับสนุนแบบ Consumption oriented)

สรุปรูปแบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในชุมชนที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้



วิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าระดับผู้นำชุมชน และอาสาสมัคร ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็น อสม. ครู และ อบต. มีความสนใจเข้าร่วมการศึกษา และเชื่อว่ามีประโยชน์ในการที่จะจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน ด้วยตนเอง โดยแต่ละหมู่บ้านมีการระดมสมองในการจัดทำกรอบแนวคิดและแนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวังของตนเอง การใช้กระบวนการเสริมพลัง (Empowerment) จะช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมในกลุ่มอาสาสมัครได้ดียิ่งขึ้น เมื่อพิจารณาจากกรอบแนวคิดการเฝ้าระวังเหตุการณ์โดยชุมชนที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าชุมชนให้ความสำคัญกับโรคติดต่อ ที่พบได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ และมือ เท้าปาก เป็นต้น ในด้านการรายงานและการแจ้งข่าว ยังอาศัยกลไกระบบสุขภาพในชุมชน ได้แก่การแจ้งอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน แจ้งผู้ใหญ่บ้าน การแจ้งข่าวต่อให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปศุสัตว์อำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบล ยังมีน้อย ในด้านความร่วมมือของประชาชน พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ทราบว่า มีระบบเฝ้าระวังโรคในชุมชน แต่ยังไม่ให้ความสำคัญในการแจ้งความเจ็บป่วยเนื่องจากอยู่ใกล้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชน เมื่อเจ็บป่วยสามารถไปโรงพยาบาลได้เลย ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของกาญจนา ยังขาว และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่าประชาชนยังไม่พร้อมในการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคในชุมชน แต่มีความสนใจอยากให้มีระบบเฝ้าระวัง โดยพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นและร่วมดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่

รูปแบบการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ โดยให้ชุมชนที่อาศัยตามแนวชายแดนไทย – กัมพูชา ดำเนินการเองตั้งแต่การออกแบบระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ จัดทำเครื่องมือ การจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลไปแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษานี้ พบว่ามีความเป็นไปได้แต่หน่วยงานภาครัฐต้องช่วยเหลือในการจัดกระบวนการสร้างเสริมพลัง และสนับสนุนให้แกนนำและอาสาสมัคร นำเสนอความต้องการของชุมชน เมื่อได้ข้อสรุปแล้วให้จัดทำแนวทางและเครื่องมือการเฝ้าระวัง และหน่วยงานภาครัฐเข้ามาช่วยติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด และตอบสนองอย่างรวดเร็วเมื่อได้รับการแจ้งข่าวจากชุมชน

ประเด็นที่พบเพิ่มเติมจากการศึกษาครั้งนี้ คือประเด็นโรคที่สนใจในการเฝ้าระวังที่ไม่ได้เลือกไว้ตั้งแต่แรก การเฝ้าระวังอาการในสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ และการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม การใช้สารเคมี เช่น ยากำจัดศัตรูพืช น้ำกรดที่ใช้ในการกรีดยาง เป็นต้น

จากการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบว่า การพัฒนารูปแบบระบบเฝ้าระวังโรคในชุมชนโดยให้ชุมชนจัดการเองทั้งหมด จะต้องใช้เวลาในการสร้างแนวคิดในการดูแลสุขภาพและการบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังที่เหมาะสมในชุมชน รวมทั้งสนับสนุนการจัดหางบประมาณในการดำเนินงานแก่ชุมชน หากจะดำเนินการในช่วงนี้หน่วยงานภาครัฐยังคงเป็นแกนหลักในการดำเนินการไปก่อน

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

ควรรูปแบบจากการศึกษาครั้งนี้ไปทดลองใช้ในชุมชนตามแนวชายแดนไทย กัมพูชา พื้นที่อำเภออื่นๆ และอาจจะเลือกศึกษาในหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหารหน่วยงานดังต่อไปนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาบเชิง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด่าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกษตรถาวร ผู้ใหญ่บ้านโพหนอง ตำบลด่าน ผู้ใหญ่บ้านโจรก ตำบลเกษตรถาวร อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ที่อนุญาตให้ทีมวิจัยเข้าดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2555-2559)
2. องค์การอนามัยโลก. Evere complications of hand, foot and mouth disease (HFMD) caused by EV-71 in Cambodia – conclusion of the joint investigation. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2556]. แหล่งข้อมูล http://www.who.int/csr/don/2012_07_13/en/index.html
3. รยากร งามดี. ประชาคมอาเซียน 2558 ผลกระทบ ASCC. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2556]. แหล่งข้อมูล <http://www.chiangmai.m-society.go.th>
4. กาญจนา ยังขาว. ระบาดวิทยาเชิงปฏิบัติการสำหรับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล. เข้าถึงได้จาก <http://dpc5.ddc.moph.go.th/epid/asset/km.html>
5. ราชบัณฑิตยสถาน, ความหมาย “เหตุการณ์” [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2556]. แหล่งข้อมูล <http://rirs3.royin.go.th/new-search/word-41-search.asp>
6. กาญจนา ยังขาว, สุทธิลักษณ์ หนูรอด. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคในชุมชนที่เหมาะสมต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ จังหวัดนครราชสีมา. เอกสารโรเนียว. 2547