

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ ความเสี่ยงฉุกเฉินเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019

อัมพร จันทวิบูลย์ กจ.ด.*

สายชล คล้อยเอี่ยม วท.ม.*

วิมล โรมา วท.ม.*

กิ่งพิกุล ชำนาญคง ศศ.ม.**

* สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย

** ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ กรมอนามัย

วันรับ:	3 ส.ค. 2563
วันแก้ไข:	31 ส.ค. 2563
วันตอบรับ:	7 ก.ย. 2563

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉินเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ในการป้องกันการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดำเนินการระหว่างเดือนมกราคม - สิงหาคม 2563 ทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาาร่วมกันของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในระบบการเฝ้าระวัง ระบบตอบโต้ความเสี่ยง และการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จาก 9 ส่วนราชการระดับกรมในกระทรวงสาธารณสุข มีการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงของข่าวจากผู้เชี่ยวชาญทุกวัน ได้นำข้อมูลการดำเนินการและผลการดำเนินงานในช่วงเดือนมกราคมถึงกรกฎาคม 2563 มารวบรวม วิเคราะห์พบว่า ได้ทำการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงของข่าวทั้งหมด 1,650 ข่าว เป็นข่าวเกี่ยวกับโควิด-19 จำนวน 971 ข่าว (ร้อยละ 58.85) เป็นข่าวที่มีความเสี่ยงระดับสูง 731 ข่าว (ร้อยละ 75.28) มีการตอบโต้ข่าวที่มีความสำคัญและมีความเสี่ยงสูงสุดได้ครบถ้วนทุกกระบวนการ 166 ข่าว (ร้อยละ 17.10) การนำเสนอข้อมูลจะเผยแพร่ด้วยสื่อใหม่ทางเว็บไซต์ “สา’สุขข่าว” มียอดจำนวนคนอ่านข่าว 4.56 ล้านครั้ง นอกจากนี้ ผลการดำเนินงานและข้อมูลที่ได้รับการตรวจสอบยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว จะถูกส่งเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ในการตอบโต้ การแถลงข่าว และการสื่อสารสาธารณะ ข้อมูลข่าวที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 และถูกส่งไปยังศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อประกอบการกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการ และแนวปฏิบัติเพื่อสื่อสารแก่ประชาชน ระบบและกลไกที่พัฒนาขึ้นนี้ สามารถเป็นต้นแบบแนวคิดและวิธีการทำงานของระบบราชการ 4.0 สามารถพัฒนาต่อยอดให้เกิดระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉิน เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพลดการระบาดของโรคโควิด-19 ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง นำไปสู่การปรับพฤติกรรมในการป้องกันและลดความเสี่ยงของตนเองและคนรอบข้างจากการติดเชื้อโรคโควิด-19

คำสำคัญ: โรคโควิด-19, การเฝ้าระวังความเสี่ยง; การตอบโต้ความเสี่ยง; ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข; ระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โครonavirus-19 ในปลายปี 2562 ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชากรทั่วทุกประเทศในโลก ทุกเพศ วัย เศรษฐฐานะ และชนชั้น⁽¹⁾ แม้จะเป็นโรคระบาดที่มีอัตราการเสียชีวิตไม่สูงมาก แต่ติดเชื้อง่าย โดยในช่วงแรกวงการแพทย์ยังไม่มีข้อมูลเชิงวิชาการของโรคอย่างเพียงพอ ทั้งการป้องกัน การรักษา และยังไม่มียาวัคซีนป้องกันโรค ในต่างประเทศเกิดการสูญเสียชีวิตเนื่องจากระบบการรักษาไม่สามารถรองรับได้เพียงพอ นอกจากนี้สื่อสังคมออนไลน์ (social media) มีบทบาทในการแพร่กระจายความตื่นตระหนกแก่ประชาชน และมีผลทางจิตวิทยาในกลุ่มคนรุ่นใหม่⁽²⁾ เกิดการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (infodemic)⁽³⁾ รวมไปถึงข้อมูลที่บิดเบือนจากความจริง (fake news) ‘ข่าวปลอม’ และ ‘ข่าวลือ’ ระบาดทั่วไปทั้งโลก การแพร่กระจายของข้อมูลในลักษณะนี้⁽⁴⁻⁶⁾ ทำให้เกิดการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องส่งผลทำให้เกิดความเจ็บป่วยและเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต รวมไปถึงการแพร่ระบาดของโรคมากยิ่งขึ้น องค์การอนามัยโลก ได้ให้ข้อเสนอแนะกับประเทศต่างๆ ว่าควรเตรียมความพร้อมในการสื่อสารกับประชาชนอย่างรวดเร็ว สม่ำเสมอ และโปร่งใส โดยใช้เครือข่ายการสื่อสารด้านสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สื่อ และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในชุมชน⁽⁷⁾ รวมทั้งมีข้อเสนอให้ใช้มาตรการการควบคุมการเข้าถึงเนื้อหาข้อมูล การลบข้อมูล และการใช้กฎหมายจัดการกับข้อมูลที่ไม่ถูกต้องและบิดเบือนจากความจริง⁽⁸⁾

ในส่วนของประเทศไทย คณะกรรมการปฏิรูปกล่าวถึงประเด็นปัญหาการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น ถูกต้อง ทันการณ์ ตรงกับความต้องการของประชาชน และปัญหาผลกระทบจากข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ที่ไม่ถูกต้อง การตอบโต้ข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องอย่างทันท่วงที และการสื่อสารสุขภาพที่ไม่มีประสิทธิภาพส่งผลต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน และเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้เพิ่มสูงขึ้นทุกปี⁽⁹⁾ โดยเฉพาะในสภาวะการณ์การระบาดครั้งนี้ การได้รับ

ข้อมูล ข่าวสาร ที่ผิดพลาดบิดเบือน การแพร่ระบาดของข้อมูลที่มากเกินไป ทั้งเจตนาดีหรือร้าย ข้อมูลที่มีทั้งเรื่องจริง เรื่องเท็จ หรือที่ยังไม่มีการพิสูจน์แพร่กระจายอย่างรวดเร็วผ่านโซเชียลมีเดีย ส่งผลกระทบต่อข้อมูล และคำแนะนำที่เชื่อถือได้ในช่วงวิกฤตมีการเข้าถึงยากมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสร้างความไม่ไว้วางใจ และส่งผลต่อการตอบสนองต่อมาตรการ และนโยบายของหน่วยงานภาคสาธารณสุข⁽¹⁰⁾ ที่สำคัญยิ่ง คือ ส่งผลร้ายกับการควบคุมการระบาดของโรค

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉิน ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเชื่อมต่อกับกลไกของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 (Emergency Operation Center: EOC)⁽¹¹⁾ สื่อสารข้อมูล ความรู้ แนวทาง มาตรการที่ถูกต้อง สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน เพื่อให้ประชาชน ดำเนินการการปรับพฤติกรรมในการป้องกัน และลดความเสี่ยงของตนเองและคนรอบข้างต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการประยุกต์ใช้แนวคิดวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research)⁽¹²⁾ ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) การวิเคราะห์ปัญหาโรคโควิด-19 และการวิเคราะห์ระบบและกลไกที่ใช้ในการแก้ปัญหา
- 2) การพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวัง และตอบโต้ ความเสี่ยงฉุกเฉินของกระทรวงสาธารณสุข
- 3) การลงมือปฏิบัติการและทำการเก็บข้อมูลโดยการสังเกต
- 4) การประเมินผลการปฏิบัติการและการสะท้อนกลับของผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการปฏิบัติ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูล แบบบันทึกเหตุการณ์ แบบสอบถามปลายเปิด และการสัมภาษณ์

ระยะเวลาการศึกษา

ดำเนินการระหว่าง เดือนมกราคม – สิงหาคม 2563

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ ซึ่งเป็นคนวัยทำงานที่มีอิทธิพลหลักในครอบครัว และกลุ่มผู้สูงอายุบางส่วน โดยการคัดเลือกตัวอย่างที่ศึกษา แบบมีจุดประสงค์ (purposive selection) ผ่านเครือข่ายมหาวิทยาลัยและเครือข่ายสาธารณสุข ในจังหวัดอุดรธานี อำนาจเจริญ นครศรีธรรมราช เชียงราย ชลบุรี และกรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน ประกอบด้วย บุคลากรในหน่วยงานทางสาธารณสุข นักวิชาการ อาจารย์ เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แรงงานนอกระบบ นักเรียนนักศึกษา ใช้แบบสอบถาม ทำการสัมภาษณ์ต่อหน้า (face to face) และทางโทรศัพท์ โดยสอบถามข้อมูล เกี่ยวกับช่องทางการรับรู้ข่าวสารอะไรเกี่ยวกับโรคโควิด-19 การตรวจสอบความถูกต้อง การเผยแพร่ส่งต่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับทางอินเทอร์เน็ต และการนำไปใช้หรือการปฏิบัติตามคำแนะนำ ในสองช่วงเวลาคือเดือนมกราคม 2563 ก่อนการระบาด และเดือนมิถุนายน 2563 ซึ่งเป็นช่วงที่มีมาตรการผ่อนปรน (ช่วงเปิดเมือง)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) และการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการแจกแจงข้อค้นพบที่สำคัญเชิงอธิบายความ และแสดงให้เห็นรูปแบบการปฏิบัติ และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของระบบ เชื่อมโยงกับผลผลิต และผลลัพธ์ในการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ได้รับใบรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย รหัสโครงการวิจัย 404

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์ปัญหาโรคโควิด-19 และการวิเคราะห์ระบบและกลไกที่ใช้ในการแก้ปัญหา

1.1 การวิเคราะห์ปัญหาโรคโควิด-19 พบว่า

ประเทศไทยกำลังเผชิญและรับมือกับปัญหา 3 ด้าน คือ





(1) แนวโน้มการระบาดใหญ่ (pandemic) ของโรค มีโอกาสเกิดขึ้น หากรัฐไม่มีมาตรการรองรับที่ดี และประชาชนยังไม่รู้วิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรค ทั้งนี้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล พบว่า ในเดือนมกราคม และเดือนกุมภาพันธ์ 2563 จำนวนผู้ติดเชื้อเริ่มเพิ่มขึ้นจาก 19 และ 23 ราย ตามลำดับ

(2) มีการระบาดของข้อมูลข่าวสาร (infodemic) ในโลกออนไลน์ การส่งต่อและความสนใจข่าวสารเกี่ยวกับโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น ทั้งข่าวจริง ข่าวเท็จ จากหลากหลายหน่วยงานจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเนื้อหา ข้อมูล ที่ส่อคล่องและขัดแย้งกัน ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือภาครัฐ

(3) ผลกระทบกับความวิตกกังวล (panic) ของประชาชน จากผลการสำรวจและสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างประชาชน 500 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียน แรงงานนอกระบบ และผู้สูงอายุ มีประสบการณ์ในการค้นหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในอินเทอร์เน็ตผ่านโทรศัพท์มือถือ ด้วยความกังวลและมีความพยายามหาความรู้ และขอแนะนำในการป้องกันตัวเกี่ยวกับโรคโควิด-19 แต่การพิจารณาข้อมูลจะใช้ต้นทุนทางปัญญา ประสบการณ์ และเพื่อน เมื่อรับสื่อแล้วส่วนใหญ่จะไม่มี การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลหรือแหล่งที่มาของข้อมูลข่าว และเชื่อถือบุคคลที่เป็น “หมอ” และ “ตราสัญลักษณ์ของหน่วยราชการ” และยังคงเคยมีการส่งข่าวปลอมไปยังกลุ่มอื่น ๆ ในสังคมออนไลน์ต่อ

1.2 การวิเคราะห์ระบบและกลไกที่ใช้ในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยได้ทบทวนและวิเคราะห์ระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Risk Response for Health Literacy: RRHL) ของกรมอนามัย (ซึ่งทีมวิจัยเป็นผู้ร่วมพัฒนาในปี พ.ศ. 2562) มาพัฒนาเพื่อรับมือกับปัญหา 3 ด้านในข้อ 1.1 โดยมีเป้าหมายสุดท้าย เพื่อสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในตารางที่

ตารางที่ 1 ผังการเชื่อมโยงกระบวนการย่อย บทบาท/หน้าที่ ข้อจำกัด/โอกาสในการพัฒนา

กระบวนการย่อย	บทบาท/หน้าที่	ข้อจำกัด/OFI
กระบวนการที่ 1 ค้นหาความเสี่ยง (risk monitoring)	มีบทบาทในการนำเข้าสู่ข้อมูลประเด็นข่าวที่เกิดขึ้นในรอบวัน พร้อมระบุแหล่งช่องทางข้อมูล และจำนวนผู้เข้าถึงข้อมูลในระบบ Google drive ด้วยกระบวนการค้นหา เฝ้าระวัง จากสื่อกระแสหลักเดิม และสื่อที่ผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ตทุกช่องทาง (Online และ Offline) และส่งมอบข่าว/ประเด็น ที่จัดลำดับความสำคัญในช่วงเวลาเช้าตรู่ของทุกวัน ความท้าทายที่สำคัญคือ สถานการณ์ปัญหาเร่งด่วนและปริมาณข่าวที่มากขึ้น	- ทีมทำงาน RRHL officer มีความสำคัญและมีภาระที่หนักมาก ถึงแม้จะมีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนจัดระบบและทำหน้าที่เฝ้าระวัง
	ระบบปฏิบัติการผ่านเว็บไซต์ RRHL (Platform Sa-suk sure)	สถานการณ์ ร่วมกับการใช้ระบบ Web Crawler ซึ่งบางครั้งไม่ ตรงกับประเด็นร้อน จึงได้กำหนดให้จัดลำดับ วันละ 10 ประเด็น
กระบวนการที่ 2 จัดลำดับความสำคัญและความรุนแรง (prioritization and assign response)	มีหน้าที่วิเคราะห์ความเสี่ยง ความรุนแรง ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของประเด็นข่าว ความเสี่ยง และความรุนแรง ตามเกณฑ์ประเมินในประเด็นการกระจายของข้อมูล ผลกระทบต่อสุขภาพ ผลกระทบต่อกลุ่มประชาชน ประเด็นร้อน (Hot Issues) และผลกระทบต่อภาพลักษณ์องค์กร เป็นข่าวที่มีความเสี่ยงมาก (สีแดง) เสี่ยงปานกลาง (สีเหลือง) และเสี่ยงน้อย (สีเขียว)	
	ระบบปฏิบัติการผ่านเว็บไซต์ RRHL (Platform Sa-suk sure)	
กระบวนการที่ 3 สนับสนุนวิชาการ (expert management)	สนับสนุนวิชาการ (Expert Management) จากผู้เชี่ยวชาญ ทำหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาในข่าว ทางด้านสถานการณ์/วิชาการ และเสนอข้อมูลที่ต้อง ต้อง ด้วยกระบวนการจัดการความรู้เพื่อหาข้อสรุปจากผู้เชี่ยวชาญทั้งภายใน และภายนอกกรมอนามัย กำหนด Key Message ในการตอบโต้ความเสี่ยง ตลอดจนวางกรอบการตอบโต้ความเสี่ยงทั้งระยะเร่งด่วน และระยะต่อเนื่อง ส่งต่อให้คณะทำงานด้านยุทธศาสตร์ดำเนินการต่อ	- ความล่าช้าในการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนทางวิชาการในบางประเด็น เนื่องจากบุคลากรผู้รับผิดชอบขาดข้อมูลที่พร้อมรองรับ
	ระบบปฏิบัติการผ่านเว็บไซต์ RRHL (Platform Sa-suk sure)	
กระบวนการที่ 4 ยุทธการตอบโต้ (strategy management)	เป็นขั้นตอนการตัดสินใจ กำหนดแผนกลยุทธ์ กำหนดเป้าหมาย วิธีการ และช่องทาง การตอบโต้ความเสี่ยงและความรุนแรง ไปสู่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างรวดเร็ว เร่งด่วน ในการสื่อสารสาธารณะ และต่อไปในระยะยาว รวมไปถึงผลักดันให้มีการดำเนินการพัฒนางาน ทั้งภายในและภายนอกกรมอนามัยต่อไป	- ข้อสั่งการด้านยุทธการขาดการตอบสนองอย่างเร่งด่วนได้ครบถ้วนทุกประเด็น และยังมีตกค้างเป็นจำนวนมาก - ไม่มีแผนระยะยาว
	ระบบปฏิบัติการผ่านเว็บไซต์ RRHL (Platform Sa-suk sure)	
กระบวนการที่ 5 สื่อสารตอบโต้ (risk communication)	มีบทบาทสื่อสารสาธารณะ โดยนำเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญมาดำเนินการ ผลิตสื่อในรูปแบบออนไลน์ที่ทันสมัย รวดเร็ว น่าสนใจภายใต้สัญลักษณ์ “สา’สุขซัวร์” เพื่อรับรองความถูกต้องทางวิชาการ ตลอดจนสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อตอบโต้ความเสี่ยงและความรุนแรง มีบทบาทสำคัญในการกำหนดยุทธการตอบโต้ความเสี่ยง สื่อสารถึงผู้บริหาร และวิจัยประเมินผล ด้านการรับรู้และตอบสนอง เพื่อประเมินผลการรับรู้ไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน รวมทั้ง มีการติดตามประเมินผลลัพธ์จากการเผยแพร่สื่อทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ	- การพัฒนาและผลิตสื่อในรูปแบบ และช่องทางที่สามารถเข้าถึง และตอบโต้ทุกกลุ่มเป้าหมาย - การผูกมิตรกับเครือข่ายภาครัฐและเอกชนในสังคมออนไลน์

1 พบว่า ตัวระบบมีฐานความคิดมาจาก การบริหารความเสี่ยง (risk management) ที่เชื่อมกระบวนการงานและระบบที่มีอยู่เดิม ได้แก่ ระบบเฝ้าระวัง (surveillance system) ระบบการตอบโต้ความเสี่ยง (risk response system) และระบบการสื่อสารความเสี่ยง (risk communication) เข้าด้วยกัน และนำเสนอให้เกิดการขยายเครือข่ายส่งข้อมูลความเสี่ยงที่พบไปยังหน่วยงานระดับกรมในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างเครือข่าย (RRHL network) ภายใต้ตราสัญลักษณ์ “สา’สุขซัวร์” โดยมีกลไกหน่วยงานกรมอนามัยในส่วนภูมิภาค (14 หน่วยงาน) สื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายโลกออนไลน์ ประกอบกับระบบดังกล่าวได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกลไกการต่อต้านข่าวปลอมของศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม (anti-fake news center) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ช่วยเพิ่มช่องทางรับประเด็นเสี่ยงจากประชาชนเข้ามาในระบบปฏิบัติการของศูนย์ฯ มากยิ่งขึ้น

สถานการณ์ปัญหาการระบาดของโรคโควิด-19 เป็นวิกฤติ และสร้างโอกาสให้กระทรวงต้องบูรณาการการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้เสนอให้ใช้ RRHL “สา’สุขซัวร์” ในการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อคณะกรรมการกองบรรณาธิการไทยรัฐสู้โควิด และมีมติให้ส่วนราชการระดับกรมทั้ง 9 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมการแพทย์-แผนกไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และองค์การเภสัชกรรม ดำเนินการร่วมกันและเปลี่ยนชื่อระบบเป็น ศูนย์เฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ ไทยรัฐสู้โควิด หรือ “ศูนย์ฯ RRHL ไทยรัฐสู้โควิด”

2. การพัฒนาาระบบและกลไกการเฝ้าระวัง และตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉินของกระทรวงสาธารณสุข

การพัฒนาาระบบ “ศูนย์ฯ RRHL ไทยรัฐสู้โควิด” โดยการเชื่อมต่อ 5 กระบวนการเดิมของ “RRHL สา’สุขซัวร์”

ของกรมอนามัย โดยสร้างระบบการทำงานร่วมกันบนดิจิทัลแพลตฟอร์มกลาง (Digital Central Platform) ที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานของทุกกรมสามารถทำงานร่วมกันตามแผนผังการทำงาน ได้ทันที ทุกที่ ทุกเวลา และสามารถรับรู้สถานะของงานในแต่ละส่วนดำเนินการ ด้วยความรวดเร็ว แบบทันสถานการณ์ (Real Time) และปรับกระบวนการที่ 1 และ 2 ให้ทำงานต่อเนื่องกันภายในเป็นกระบวนการเดียว และส่งมอบงานสู่กระบวนการทำงานของ “ศูนย์ฯ RRHL ไทยรัฐสู้โควิด” ในกิจกรรมที่ 1 คือ การติดตาม ตรวจสอบ และประเมินข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งต่อในกระบวนการที่ (2) กำหนดมาตรการในการตอบโต้ (3) กำหนดชุดปฏิบัติการตอบโต้ และ (4) การติดตามประเมินผล ตามลำดับ โดยได้พัฒนาเป็นคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อทำให้เกิดกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบต่อไป

3. ปฏิบัติการของระบบและกลไกเฝ้าระวัง และตอบโต้ความเสี่ยงโรคโควิด-19

มีการดำเนินกระบวนการร่วมกัน 4 กิจกรรมหลัก คือ

(1) การติดตาม ตรวจสอบ และประเมินความเสี่ยง เป็นกระบวนการที่เชื่อมต่อกับกระบวนการเดิมของ RRHL สา’สุขซัวร์ กรมอนามัย ส่งมอบข่าว/ประเด็น ที่จัดลำดับความสำคัญตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยง ในช่วงเวลาเช้าตรู่ของทุกวัน พร้อมทั้งบันทึกในระบบปฏิบัติการบนเว็บไซต์: แพลตฟอร์ม (platform) ที่ตัวแทนทุกกรมสามารถมองเห็นได้พร้อมกัน ทุกที่ ทุกเวลา รวมทั้งแจกจ่ายให้กับกรมที่เกี่ยวข้องผ่านระบบการแจ้งเตือนด้วยอีเมลอัตโนมัติไปถึงผู้ประสานงานทุกวันในช่วงเช้าเวลา 8.00 น. จะแจ้งเตือนอีกครั้งเมื่อครบ 24 ชั่วโมง และจะหยุดเมื่อประเด็นความเสี่ยงได้รับการตรวจสอบ และส่งกลับเข้าสู่ระบบปฏิบัติการ RRHL

(2) กำหนดมาตรการในการตอบโต้ หน่วยงานที่ให้บริการแจ้งเตือนจะเข้าดูประเด็นความเสี่ยงในระบบวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบการตอบโต้ ข้อมูลข้อเท็จจริง และสื่อที่ใช้เข้าสู่ระบบฯ จะถูกแสดงและบันทึก เพื่อนำเข้าเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจทางการบริหารของ

กรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุข

(3) ชุดปฏิบัติการตอบโต้ ในช่วงการแพร่ระบาดของ โควิด-19 มี 3 ขั้นตอน ได้แก่ การแจ้งเตือนรายวันให้กับ

คณะกรรมการของกรมอนามัยและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ตอบโต้ความเสี่ยงและสื่อสารสาธารณะ การแจ้งเตือนดำเนินการผ่านกลุ่มไลน์ (Line) ของคณะทำงานตอบโต้ความเสี่ยงไทยรัฐสู้โควิดกรมอนามัย คณะทำงานศูนย์ RRHL และกองบรรณาธิการไทยรัฐสู้โควิด มีการสรุปผลการดำเนินงานเชิงปริมาณทุก 2 สัปดาห์ที่จะแสดงจำนวนประเด็นความเสี่ยงและจำนวนการเข้าชมจำแนกตามหัวข้อและหน่วยงานที่ตอบโต้ และการสรุปผลการดำเนินงานเชิงวิเคราะห์ นำเสนอต่อคณะทำงาน EOC ของกรมอนามัยทุกวันศุกร์

(4) การติดตามประเมินผลที่เกิดจากการทำงานของระบบ ด้วยการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินข้อมูลข่าวสารที่สื่อถึงประชาชนตามช่องทางต่าง ๆ และประเมินผลลัพธ์ว่า การตอบโต้ที่ส่งผลต่อสุขภาพหรือพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายมากน้อยเพียงใด

4. การประเมินผลการปฏิบัติการและการสะท้อนกลับของผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการปฏิบัติ พบว่า

กระบวนการดำเนินงานของ “ศูนย์ฯ RRHL ไทยรัฐสู้โควิด” สามารถดำเนินงานเชื่อมต่อกับกระบวนการย่อย 5

ขั้นตอน เดิมของระบบ “RRHL สา’สุขซัวร์ของกรม-อนามัย” ได้อย่างไม่ติดขัด โดยแสดงผลการดำเนินงานดังนี้

(1) ผลการค้นหาความเสี่ยง การจัดลำดับความสำคัญ และความรุนแรง พบว่า

จำนวนข่าวสามารถลดจำนวนลงหลังมีปฏิบัติการตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายนซึ่งเริ่มมีมาตรการเปิดเมือง เมื่อนำจำนวนข่าวที่ได้รับการคัดกรองตั้งแต่เดือนมกราคมจนถึงกรกฎาคม 2563 ทั้งหมด 1,650 ข่าว โดยแต่ละข่าวจะถูกประเมินความเสี่ยง และส่งเข้าระบบ พบว่าเป็นข่าวเกี่ยวกับโควิด-19 971 ข่าว (ร้อยละ 58.85) เป็นความเสี่ยงระดับสูงถึง 731 ข่าว (ร้อยละ 75.28) เสี่ยงปานกลาง 215 ข่าว (ร้อยละ 22.14) และเสี่ยงน้อย เพียง 25 ข่าว (ร้อยละ 2.57) (ตารางที่ 2)

(2) ผลการตอบโต้ข่าว พบว่า มีข่าวที่สามารถดำเนินการตรวจสอบข่าวได้ครบทุกกระบวนการที่ได้วางไว้จนถึงการนำเสนอข้อมูลเผยแพร่ทาง เว็บไซต์ “สา’สุขซัวร์” 166 ข่าว (ร้อยละ 17.10) ส่วนใหญ่เป็นข่าวที่มีความเสี่ยงระดับสูง (ร้อยละ 74.10) โดยมียอดจำนวนคนอ่านข่าวจำนวน 4.56 ล้านครั้ง อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีข่าวที่อยู่ในสถานะรอการตอบโต้มากถึง จำนวน 756 ข่าว (ร้อยละ 77.86) และมีข่าวที่ถูกปฏิเสธข่าวว่าไม่ตรงกับภารกิจ/

ตารางที่ 2 จำนวนข่าวที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงด้วยการทำงานของ ระบบ RRHL ไทยรัฐสู้โควิด

เดือน	ความเสี่ยงของข่าว								
	ข่าวที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด (เรื่อง)				ข่าวที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 (เรื่อง)				
	น้อย	ปานกลาง	มาก	รวม	น้อย	ปานกลาง	มาก	รวม	ร้อยละ
มกราคม	19	86	22	127					
กุมภาพันธ์	25	84	17	126	1	37	15	53	42.06
มีนาคม	23	90	173	286	13	63	146	222	77.62
เมษายน	10	41	207	258	4	20	165	189	73.26
พฤษภาคม	23	68	183	274	3	21	136	160	58.39
มิถุนายน	61	115	180	356	4	37	142	183	51.40
กรกฎาคม	14	52	157	223					
รวม	175	536	939	1,650	25	215	731	971	58.85

การพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงฉุกเฉินเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความเชี่ยวชาญ จำนวน 48 ชั่วโมง (ร้อยละ 4.94) โดยเป็น ชั่วโมงที่มีความเสี่ยงระดับสูง 804 ชั่วโมง (ร้อยละ 82.80) ของชั่วโมงทั้งหมด ดังแสดงในตารางที่ 3

(3) ผลการใช้ข้อมูลข่าวสาร RRHL ของประชาชน จากภาพที่ 1 แสดงให้เห็นความสัมพันธ์กระแสความสนใจของประชาชน กับระบบการตอบโต้และสื่อสารเพื่อตอบสนองของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงวิกฤติที่มีระดับการแพร่ระบาดสูงสุด พบว่า ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง การปฏิบัติตน การทำ

กิจกรรม และการประกอบกิจการในภาวะ การผ่อนปรน มาตรการต่างๆ พบว่า ประชาชนจะให้ความสนใจติดตาม เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะข่าวเรื่องหน้ากากอนามัยมีความรู้เพิ่มเติมต่อเนื่อง และข่าวการเว้นระยะห่าง

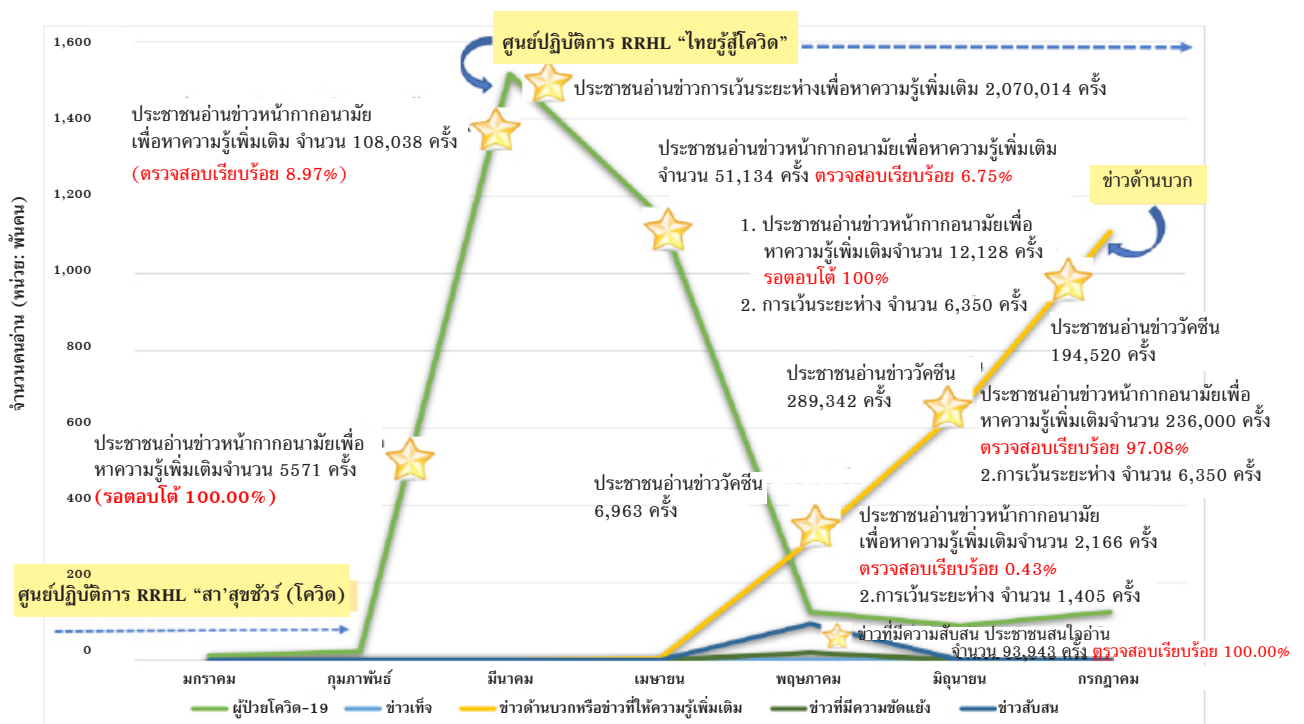
(4) ผลการดำเนินงานที่สัมพันธ์กับการขับเคลื่อนงาน ด้านนโยบาย

ภาพที่ 2 แสดงการดำเนินงานด้านนโยบายของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และการพัฒนาของ RRHL เพื่อตอบ

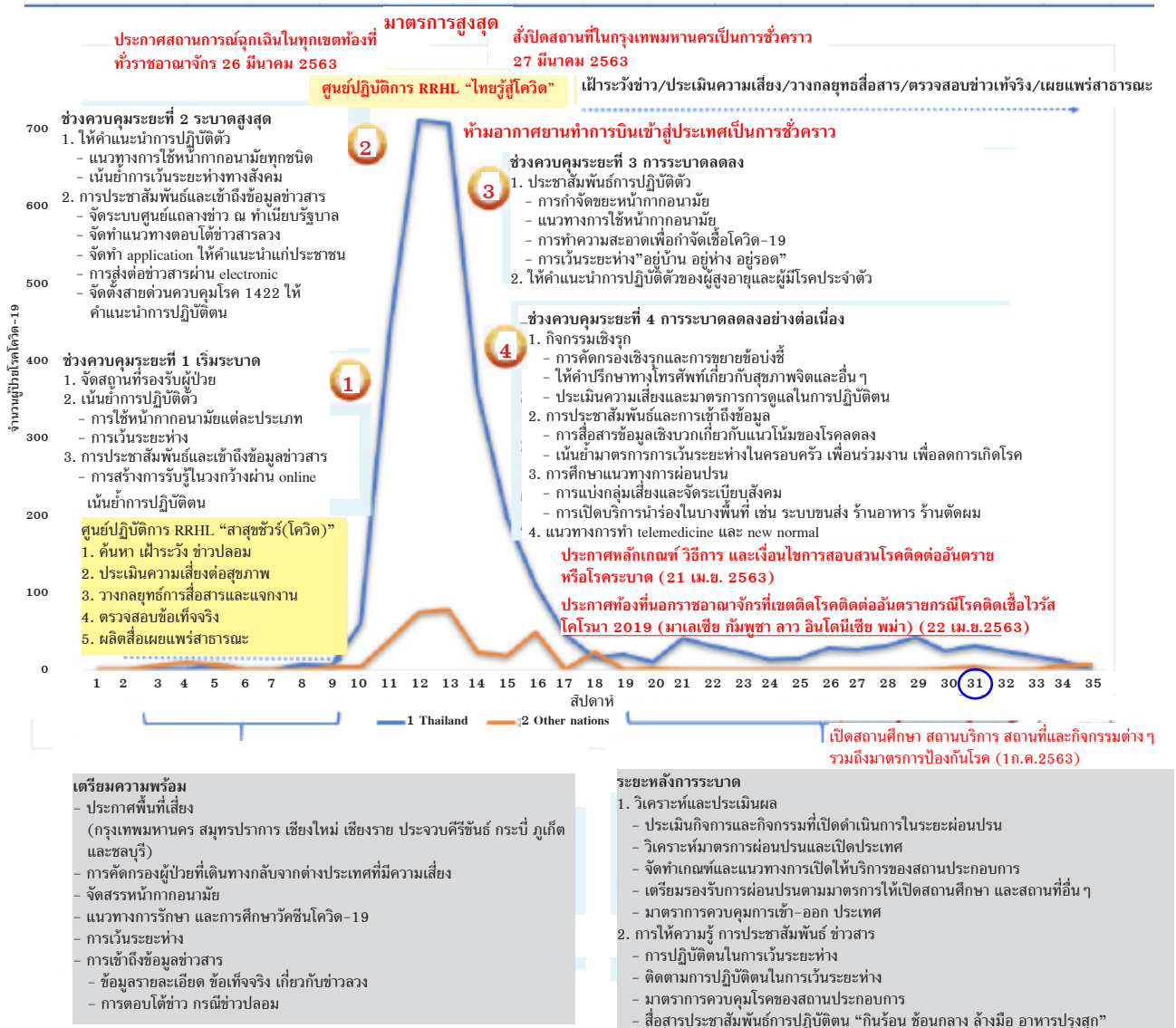
ตารางที่ 3 สถานะการตอบโต้แบ่งตามระดับความเสี่ยงของข่าวโควิด-19 และจำนวนการเข้าอ่านของประชาชน

สถานะการดำเนินการ	จำนวนข่าวจำแนกตามความเสี่ยง (เรื่อง)				จำนวนการเข้าอ่านของประชาชนแต่ละประเภท (ครั้ง)			
	น้อย	ปานกลาง	มาก	รวม	น้อย	ปานกลาง	มาก	รวม
ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว	12	31	123	166	2,110,000	151,760	2,290,000	4,560,000
ปฏิเสธการตอบโต้			1	1			3,499	3,499
ปฏิเสธข่าว		10	38	48		27,372	2,970,000	3,000,000
รอตอบโต้	13	174	569	756	27,907	1,690,000	21,050,000	22,780,000
รวม	25	215	731	971	2,137,907	1,869,132	26,313,499	30,343,466

ภาพที่ 1 ประเภทของข่าวต่างๆและการเข้าถึงข่าวของประชาชน



ภาพที่ 2 ประเภทของมาตรการต่าง ๆ เมื่อเทียบกับระยะเวลา (สัปดาห์)



สนองตามข้อสั่งการเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งจะเห็นได้ว่าศูนย์ RRHL ได้มีการดำเนินงานตามขั้นตอนกระบวนการที่ได้วางไว้ ซึ่งได้ดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อม (สัปดาห์ที่ 1-9) ร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการนำเสนอข่าวและประชาสัมพันธ์การปฏิบัติตัวช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 และการนำเสนอประเด็นที่สำคัญให้แก่คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนในการดำเนินงานแก้ไขปัญหา ซึ่งจะพบว่าการนำระบบ RRHL มาใช้เพื่อเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนเข้าสู่สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 วางกระบวนการทำงาน การเชื่อมโยงการทำงานกับภาคส่วน

ที่เกี่ยวข้อง ทำให้การจับประเด็นสถานการณ์ การวิเคราะห์ข่าวรวมถึงการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญในการวิเคราะห์แต่ละประเด็น และการส่งต่อไปยังคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานในเชิงนโยบาย

(5) ผลต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของแต่ละกรมและผู้ดูแลระบบ RRHL พบว่า ทุกกรมมีความเห็นว่าการมีระบบข้อมูลและสารสนเทศ RRHL ช่วยให้การปฏิบัติการที่ต้องบูรณาการทำงานในครั้งนี้ ได้ดีและรวดเร็วยิ่งขึ้น ทั้งในเรื่องของสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 และการฟื้นฟูเตรียมความพร้อมของสถาน-

ประกอบการ อีกทั้งหน่วยงานที่ให้บริการชุมชนและอาสาสมัครงานสาธารณสุข ผู้นำชุมชนจนถึงนักวิชาการยังได้นำข้อมูลที่ถูกต้องไปใช้หรือไปเผยแพร่เพื่อให้สามารถแก้ไขและตอบโต้ข่าวปลอมได้อย่างทันเวลา นำมาสู่การเสริมประสิทธิภาพในการทำงานด้านสาธารณสุขและนำไปสู่เป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงระบบในหลายประเด็น อาทิ การปรับปรุงระบบให้กลายเป็น One Stop Service เริ่มตั้งแต่การคัดกรองข้อมูลและแบ่งระดับความเสี่ยงเพื่อช่วยการทำงานในขั้นตอนของการนำเนื้อหาไปให้ผู้เชี่ยวชาญมาตอบโต้ รวมถึงสามารถใช้ในการติดตามตรวจสอบสถานการณ์ข่าวปลอมที่มีผลกระทบต่อประชาชน การปรับปรุงระบบประสานและแจ้งเตือนเพื่อช่วยการทำงานในขั้นตอนของการนำเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญมาตอบโต้เพื่อมาดำเนินการผลิตสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย มีความทันสมัยรวดเร็ว และสามารถสร้างความสนใจให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือประชาชนที่ได้รับข้อมูลเพื่อให้เกิดการตื่นตัวและตอบโต้ความเสี่ยงได้ โดยข้อมูลสื่อจะต้องประทับตราสัญลักษณ์ของหน่วยงานและวันที่ที่เผยแพร่ทุกครั้ง พร้อมรายละเอียดช่องทางการติดต่อสอบถาม หรือดำเนินการตามกลยุทธ์ที่เหมาะสม การปรับปรุงระบบฐานข้อมูลและระบบหน้ากระดาน (Dashboard) ที่ใช้ในการสรุปข้อมูลแบบ Executive ในระดับต่าง ๆ เพื่อสื่อสารผู้บริหารและระบบเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินผลการตอบสนองเชิงนโยบายของผู้บริหาร รวมไปถึงระดับนักวิชาการและเจ้าหน้าที่ในเครือข่ายการสื่อสารเพื่อตอบโต้ความเสี่ยงทั้งในระดับจังหวัด พื้นที่และชุมชน และการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลลัพธ์จากการเผยแพร่สื่อทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ตลอดจนระดับการรับรู้สู่การปฏิบัติของประชาชน

วิจารณ์

1. ระบบที่พัฒนาขึ้นนี้ สามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอน โดยผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติได้จริง สามารถเกิดผลผลิตและความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ผลของปฏิบัติการ

ค้นหาข่าวและประเมินความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นไปตามคาดการณ์ (ตารางที่ 2) และมีการตอบสนองโดยการตอบโต้อย่างรวดเร็วและชัดเจน ในกรณีเรื่อง การใช้หน้ากากอนามัย และการเว้นระยะห่าง พบว่า จะมียอดการเข้ามาอ่านเพิ่มขึ้น (ภาพที่ 1) ซึ่งมีผลสอดคล้องกับการที่ประชาชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตน และเป็นปัจจัยสำคัญของประเทศไทยที่ทำให้ไม่เกิดการแพร่ระบาดของงานวิจัยครั้งนี้ จัดเป็นนวัตกรรมในการสร้างระบบการทำงานที่นำเทคโนโลยีมาใช้ เพื่อสนองความต้องการ (Want) และข้อข้องใจ (Complain) ของประชาชนในโลกข่าวสารที่นอกเหนือจากสื่อกระแสหลัก ในสังคมออนไลน์ที่ภาคธุรกิจดำเนินการมาก่อน เคยถูกนำมาใช้ในการแข่งขันทางการเมืองในหลายประเทศรวมทั้งของไทยในช่วงที่ผ่านมา การพัฒนาาระบบและกลไกฯ มาใช้ในครั้งนี้ จึงเป็นความจำเป็นที่หน่วยงานด้านการแพทย์และการสาธารณสุขควรพัฒนาอย่างจริงจัง เนื่องจากความไม่รู้หรือการรับข้อมูลที่ผิดของประชาชนเอง จะส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาด และส่งผลกระทบต่อคนใกล้ชิด ชุมชน และประเทศชาติได้

2. การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาาระบบและกลไกการดำเนินงานเชิงบูรณาการครั้งนี้ สามารถดำเนินการวิจัยปฏิบัติการได้ในสถานการณ์จริง และสามารถนำไปใช้ปฏิบัติการ “ศูนย์ฯ RRHL ไทยรัฐสู้โควิด” ที่ต่อเชื่อมต่อกับกระบวนการย่อย 5 ขั้นตอน เดิมของระบบ “RRHL สา’สุขซัวร์ของกรมอนามัย” ได้อย่างไม่ติดขัดเนื่องจากสถานการณ์วิกฤติจากการระบาดของโรคโควิด-19 สร้างโอกาสในการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้กระบวนการทำงานดังกล่าว ทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องได้เรียนรู้รูปแบบการทำงานร่วมกันบนระบบปฏิบัติการออนไลน์ และมีผลการดำเนินงานที่สามารถส่งมอบข้อมูลสารสนเทศเพื่อตอบโต้ความเสี่ยง สร้างความรอบรู้ให้ประชาชนป้องกันตนเอง และชุมชน ทำให้ประเทศไทยผ่านพ้นวิกฤติการระบาดโรคโควิด-19 ในช่วงเดือนเมษายน-มิถุนายน จนเป็นที่ประจักษ์

จึงน่าจะเป็นโอกาสให้ผู้บริหารและผู้มีส่วนร่วมได้มีการพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

3. ผลการศึกษาข้อมูลในประชากรกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นแรงงานนอกระบบ พบข้อมูลที่น่าสนใจว่า ทุกคนมีประสบการณ์ในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพในอินเทอร์เน็ตผ่านโทรศัพท์มือถือ มีความกังวลและพยายามหาความรู้ และขอแนะนำในการป้องกันตัวเกี่ยวกับโรคโควิด-19 แสดงให้เห็นความต้องการหาความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ว่ามีแหล่งกำเนิดจากไหน อาการ การปฏิบัติ ป้องกันตัวจากโรค ต้องการทราบคำแนะนำ และมาตรการที่ต้องปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ เสริมศิริ นิลดำ⁽¹³⁾ ข้อมูล 3 ลำดับที่สื่อมวลชนควรรายงานช่วงวิกฤติทางสังคม กรณีใช้หวัดนกระบาดปี 2546 ได้แก่ (1) องค์กรความรู้เรื่องโรค อาการ พาหะ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาด และการควบคุมการระบาด (2) ความเสี่ยงด้านต่างๆ ที่ต้องเตรียมการ อาทิ ระบบเฝ้าระวัง ระบบการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ และ (3) การแก้ไขปัญหของภาครัฐ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้ และเป็นข้อคิดในการพัฒนาการสื่อสารองค์ความรู้ ความเสี่ยง และการดำเนินงานของภาครัฐ ผ่านช่องทาง รูปแบบ และข้อความที่มีความเฉพาะ เพื่อเข้าถึงกลุ่มประชากรแต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสมต่อไป

4. จุดเด่น และข้อจำกัดของระบบเพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนา ดังนี้

จุดเด่น เป็นระบบที่ทำให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันของส่วนราชการระดับกรมของกระทรวงสาธารณสุขในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน เพื่อตอบสนองความต้องการข้อมูล ความรู้ แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือใช้แก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างเป็นเอกภาพ เป็นตัวอย่างการทำงานรูปแบบใหม่บนดิจิทัลแพลตฟอร์มกลาง (digital central platform) ในบทบาทของศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่เป็นทางการของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการความไว้วางใจ ความรวดเร็ว ในการทำงาน สามารถตอบสนองการทำงานทุกสถานที่ตลอด

เวลา ตามพระราชบัญญัติการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล และสร้างการทำงานรูปแบบใหม่ (new normal) ภายใต้มาตรการเว้นระยะห่าง (physical distancing) เพื่อการป้องกันโรคโควิด-19 ที่บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกกรมต้องปฏิบัติตาม แต่ไม่สามารถละเว้นภารกิจในการทำงาน โดยสามารถทำงานร่วมกันในโลกออนไลน์

ข้อจำกัด ในการดำเนินงานตอบโต้ข่าวที่คงค้างในระบบที่ยังมีจำนวนมาก และระบบปฏิบัติการ RRHL ในปี 2563 ยังเน้นที่การบริหารจัดการข้อมูลและการแจ้งเตือนภาคีเครือข่ายเป็นหลัก ยังไม่ได้เปิดให้ประชาชนเข้ามาใช้งาน กรณีที่จะเปิดให้ประชาชนภายนอกเข้ามาใช้งาน หรือส่งเรื่องมาสอบถามโดยตรง อาจจำเป็นต้องสร้างระบบสำหรับประชาชนโดยตรงด้วยการเชื่อมต่อกับข้อมูลของระบบปฏิบัติการ RRHL

5. บทเรียนจากการใช้ระบบและกลไกการทำงานของ “ระบบ RRHL ไทยรู้สู้โควิด”

การดำเนินงานของภาครัฐเพื่อการแก้ปัญหาการระบาดของโรคอุบัติใหม่ในครั้งนี้ เป็นตัวอย่างการบริหารจัดการความเสี่ยงฉุกเฉินจากโรคอุบัติใหม่ที่ต้องมีการจัดการทั้งการระบาดของโรค การแพร่กระจายของข่าวสาร และความตื่นตระหนกของประชาชน ซึ่งการดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือกันโดยมีเป้าหมายเพื่อประชาชน

เป็นประสบการณ์ครั้งแรกที่มีการใช้ระบบและกลไกการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อสร้างความรอบรู้แก่ประชาชน ด้วยการทำงานในระบบนิเวศ (Ecosystem) ใหม่ ในการทำงานร่วมกันในโลกดิจิทัลบนแพลตฟอร์มที่ทุกคนสามารถเข้าถึงโดยผู้บริหารและบุคลากรจากทุกหน่วยงาน ในกระทรวงสาธารณสุขมาร่วมกันทำงาน เป็นความจำเป็นที่ต้องทำและต้องพัฒนาต่อไป

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ได้แสดงให้เห็นถึงกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงาน ระบบและกลไกที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้งานในภาวะฉุกเฉินได้จริง และยังสามารถนำระบบและกลไกการเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยง RRHL นี้ไปประยุกต์ใช้

กับปัญหาสุขภาพเรื่องอื่นหรือภาวะฉุกเฉินอื่นได้ในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาาระบบและกลไกฯ และการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

สามารถนำข้อเสนอแนะในการพัฒนา ไปปรับปรุงและพัฒนาาระบบฐานข้อมูล ระบบประมวลผล และระบบหน้ากระดาน (dashboard) ด้วยแนวคิดการขับเคลื่อนงานด้วยข้อมูล องค์ความรู้ รวมทั้งข้อมูลข่าว การตอบโต้ การสื่อสารสาธารณะ และขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข่าวสารทางสุขภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับปัญหาสุขภาพเรื่องอื่น หรือภาวะฉุกเฉินอื่นได้ในอนาคต

ส่วนราชการระดับกรมทุกหน่วยของกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการพัฒนาาระบบการจัดการความรู้ (knowledge management) และสร้างเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญในกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งนำไป พัฒนาระบบและกลไกในการทำงานร่วมกับเครือข่ายในภาคการศึกษา (academy) และภาคเอกชน (private Sector) ที่มีความเชี่ยวชาญ และพัฒนาเชื่อมฐานข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อใช้เป็นคลังข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องในการตอบโต้ ข้อมูลข่าวสาร ข่าวลวง และข่าวเท็จ ซึ่งจะสามารถพัฒนาต่อยอด เป็นระบบที่ใช้ปัญญาประดิษฐ์ (artificial technology: AI) เข้ามาช่วยลดภาระ และเพิ่มประสิทธิภาพในอนาคต

2. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในสังกัดสามารถนำจุดเด่นของ “ระบบ RRHL ไทยรู้สู้โควิด” เพื่อรับมือกับการระบาดของโรคที่ยังไม่สงบด้วยการสนับสนุนทางนโยบายอย่างเป็นทางการและเป็นรูปธรรมและให้ความสำคัญแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ในการปรับปรุงระบบและรูปแบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตามแนวคิดระบบราชการ 4.0⁽¹⁵⁾ ที่ภาครัฐต้องเป็นที่พึ่งของประชาชนและเชื่อถือไว้วางใจได้ (credible & trusted government) และใช้บทเรียนจาก

การพัฒนาาระบบและกลไกฯ ทำให้เกิดระบบและรูปแบบใหม่การทำงานใหม่ เป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ครั้งนี้ เป็นโอกาสในการทบทวนและออกแบบสถาปัตยกรรมองค์การ (enterprise architecture: EA)⁽¹⁶⁾ เป็นโครงสร้างที่ฉายภาพองค์กรที่พร้อมรับการจัดการในภาวะฉุกเฉินในอนาคต ตามแนวทางกลยุทธ์ขององค์กรที่วางไว้เพื่อสื่อสารกับทุกคนในองค์กร ตั้งแต่กลยุทธ์ทางธุรกิจ (business architecture) แผนผังองค์กร กระบวนการทำงาน บริการและการส่งมอบบริการ (service architecture) ความเสี่ยงในองค์กร ข้อมูลสนับสนุนการทำงาน (Information architecture) ระบบซอฟต์แวร์ต่าง ๆ application architecture โครงสร้างพื้นฐานทางด้านไอที technology / infrastructure architecture และระบบความปลอดภัยภายในองค์กร เพื่อรองรับการทำงานในอนาคต และการวางแผนทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวต่อไป

3. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยในครั้งต่อไป

การพัฒนาต่อยอดระบบ RRHL ให้เป็น แพลตฟอร์มกลาง (national surveillance) โดยจัดทำข้อเสนอออกแบบสถาปัตยกรรมองค์การด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่พร้อมรับกับสถานการณ์ฉุกเฉินซึ่งเป็นความท้าทายของประเทศในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย และคณะทำงาน RRHL ทุกท่านที่ริเริ่มการพัฒนา ระบบเฝ้าระวังและตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย และขอขอบคุณคณะทำงาน และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในระบบการเฝ้าระวัง ระบบตอบโต้ความเสี่ยงและการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ จาก 9 ส่วนราชการระดับกรมในกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนผู้มีส่วนในการให้ข้อมูลการวิจัยทุกท่าน ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญ ที่ให้คำปรึกษา ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV): situation report - 22 [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf>
2. Ahmad AR, Murad HR. The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: online questionnaire study. *Journal of Medical Internet Research* 2020;22(5):e19556.
3. World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV): situation report - 13 [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 10]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf?sfvrsn=195f4010_6
4. Burton J. 9 arrested for sharing “fake news” about Covid-19, government handouts [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <https://thethaiger.com/hot-news/crime/9-arrested-for-sharing-fake-news-about-covid-19-government-handouts>
5. Islam MS, Sarkar T, Khan SH, Kamal AH, Hasan SMM, Kabir A, et al. COVID-19-related infodemic and its impact on public health: a global social media analysis. *Am J Trop Med Hyg* 2020;0(0):1-9.
6. ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม ประเทศไทย. #COVID-19 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 15 ก.พ. 2563]. แหล่งข้อมูล: <https://www.antifakenewscenter.com/tag/covid-19/>
7. World Health Organization. WHO warns of coronavirus “infodemic” - an epidemic of too much information [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <https://thehill.com/changing-america/well-being/prevention-cures/481387-were-in-an-infodemic-with-too-much-information>
8. Abrusci E, Dubberley S, McGregor L. An ‘infodemic’ in the pandemic: human rights and Covid-19 Misinformation [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <http://repository.essex.ac.uk/28053/1/036.pdf>
9. สำนักกรรมธิการ 3 สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. รายงาน คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง การปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 1 มี.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: https://library2.parliament.go.th/giventake/content_nrsa2558/d111459-03.pdf
10. Paolo C. Pandemic vs panic: fighting against disinformation | CONNECT University [Internet]. European Commission [cited 2020 Feb 15]. Available from: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/pandemic-vs-panic-fighting-against-disinformation-connect-university>
11. กระทรวงสาธารณสุข. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 432/2563 เรื่อง จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19, ลงวันที่ 1 เมษายน 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 10 เม.ย. 2563]. แหล่งข้อมูล: https://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com_remository&Itemid=814&func=start-down&id=1351
12. วีระยุทธ ชატะกาญจน์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research). *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี* 2558;2(1):29-49.
13. เสริมศิริ นิลดำ. คุณค่าข่าวในภาวะวิกฤตทางสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
14. สำนักงาน กพร. ระบบราชการ 4.0 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 14 ส.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: <https://www.opdc.go.th/content/Mzk>
15. Sohel A, Thomas O, Reva M, Santonu S. Enterprise architecture: a governance framework. Part I: embedding architecture into the organization [Internet]. InfoSys Technologies; 2005 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <https://cioindex.com/wp-content/uploads/nm/articlefiles/3998-EA-Governance-1.pdf>

Abstract: Development of Mechanism and Monitoring System for Surveillance and Emergency Risk Response to Promote Health Literacy on COVID-19 Pandemic

Amporn Chantawibul, D.M.*; Saichon kloyiam, M.Sc.*; Wimol Roma, M.Sc.*;
Kingpikul Chamnankong, M.A.**

* Office of Expert Committee, Department of Health; ** Health Promotion Center Region 1 Chiang Mai, Thailand

Journal of Health Science 2020;29(5):897-909.

The objective of this research was to develop an integrated risk response system for health literacy (RRHL) during the COVID-19 pandemic. The implementation of the system took place from January to August 2020. Nine departments under the Ministry of Public Health (MOPH) were involved and had learnt the development processes and capacity buildings for an effective RRHL in order to improve health literacy and self-protection against COVID-19 among Thais. It was a daily routine that risks from news and messages spread through the social media were monitored and screened by experts. In total, there were 1,650 news messages recorded in the system, 971 messages (58.85%) were related to COVID-19 of which 731 (75.28%) were given a high risk label. The response was performed for 166 risk messages (17.10%). The main channel for disseminating the responses was through the Department of Health's website 'Sa-suk Sure' that had accumulative views of 4.56 million. All the responses were discussed and verified by experts before sending to the MOPH's Emergency Operation Center for COVID-19 for making decisions on public communications. The final decisions were subsequently forwarded to the Center for COVID-19 Situation Administration for public announcements. Thus, the RRHL initiated by the Department of Health implemented together with other departments could be a starting point for Government 4.0 framework, and become a benchmark for further developments of more efficient and prompt COVID-19 response system.

Keywords: COVID-19; risk monitoring, risk countermeasures; health literacy; Emergency Operation Center for COVID-19; incident command system