นิพนธ์ต้นฉบับ **Original Article**

การพัฒนารูปแบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อการสื่อสารสาธารณะของกรมควบคุมโรค

Enhancement of risk communication management model for public communication system in the Department of Disease Control

วรยา เหลืองอ่อน
(พ.บ., ส.ม., วว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา)

อภิญญา จิตต์เนื่อง (นศ.บ., บธ.ม.)
อัมภาพันธ์ ขัดเรือน วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน)
จงมณี สุริยะ วท.บ. (สาธารณสุขชุมชน)
อัจฉรา วรารักษ์ วท.บ. (การพยาบาลและผดุงครรภ์), รป.ม. (การวิเคราะห์นโยบาย), ปร.ด. (วิศวกรรมข้อมูลด้านระบาดวิทยา)
รุ่งเรือง กิจผาติ
(พ.บ., อว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา)
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

Woraya Luang-on
M.D., M.P.H., Thai board of Preventive Medicine (Epidemiology)
Apinya Jitnuang B.A., M.B.A.
Ampaphan Khadruen B.S. (Community Health)
Jongmanee Suriya B.S. (Community Health)
Ajchara Vararuk B.Sc. (Nursing & Midwifery), M.P.A. (Policy Analysis), Ph.D. Information System Engineering on Epidemiology)
Rungrueng Kitphati M.D.,
Thai board of Preventive Medicine (Epidemiology)
Bureau of Emerging Infectious Diseases, Department of Disease Control

บทคัดย่อ

ปัญหาโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น กรมควบคุมโรคจึงมีแนวทางพัฒนาการสื่อสารสาธารณะในภาวะฉุกเฉินให้เป็นระบบ ซึ่งพบว่ายังขาดขั้นตอนสำคัญ เช่น การเฝ้าระวังทางสื่อที่เชื่อมโยงกัน การจัดทำสาระสำคัญเพื่อการเผยแพร่ การวางแผนปรับกลยุทธ์ในการสื่อสาร คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยในรูปแบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) ในช่วงเดือนมกราคม 2554 - กันยายน 2555 เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อการสื่อสารสาธารณะของกรมควบคุมโรค ผลการศึกษาพบว่า ปัจจุบันกรมมีการจัดการข้อมูลข่าวสาร ใน 6 ด้าน ได้แก่ call center การเฝ้าระวังทางสื่อสาธารณะ การจัดการศูนย์ปฏิบัติการกรม ชุดสารสนเทศสำหรับศูนย์ปฏิบัติการกรม การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ และงานข่าวกรอง จุดอ่อนที่สำคัญคือ ขาดการวิเคราะห์ข่าว การประสานงาน และบทบาทของผู้รับผิดชอบยังไม่ชัดเจน คณะผู้วิจัยได้จัดทำข้อสรุป แนวทางการจัดการ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเรื่องการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร และการแถลงข่าวเสนอกรมควบคุมโรคเพื่อดำเนินการ และติดตามผลเมื่อครบ 1 ปี พบว่า กรมมีการจัดการข้อมูลข่าวสารที่ดีขึ้น โดยหน่วยงานผู้เกี่ยวข้อง มีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบและครอบคลุมมากขึ้น ตั้งแต่กระบวนการเฝ้าระวังทางสื่อ การจัดทำสาระสำคัญเพื่อการสื่อสาร เชื่อมโยงกับการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ทำให้การป้องกันควบคุมโรค มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้สะดวกและรวดเร็ว จากการรวมประชาสัมพันธ์เบอร์ call center 1422 เป็นเบอร์เดียว อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดบางส่วนด้านการพัฒนาระบบและบุคลากร ซึ่งสรุปเป็นข้อเสนอแนะแก่กรมควบคุมโรคพิจารณาต่อไป

ABSTRACT

A dramatically increasing of diseases disaster and public health emergencies usually call for efficient public communication system. A literature review found deficiency of important procedures of the existing system on risk communication, communication strategy and planning including media monitoring in the Department of Disease Control (DDC). This study was conducted during January 2011 - September 2012 aiming to develop risk communication management model for public communication system in DDC by using participatory action research method. Following components are being implemented: 1) call center; 2) media monitoring; 3) department operation center management; 4) information system management; 5) diseases & disaster projection; and 6) intelligence report. The weakness linked to deficiency of information analysis, coordination and uncertainty of responsible staff. Study team and concerned authorities submitted recommendations on improvement of risk communication management system for DDC implementation. One year after launching the recommendations, it was found DDC performed more efficiency and components mentioned above to ease public health emergency response. Furthermore, communities are well beneficial from easily and regular accessing of information from centralized call center system. Nevertheless, the limitations on development of the system and human resources need to be considered. Recommendations were proposed to the DDC for future improvement.

ประเด็นสำคัญ
การจัดการข้อมูลข่าวสาร, การสื่อสารสาธารณะ, โรคและภัยสุขภาพ, ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

Key Word
Risk communication management, Public communication, Diseases and disaster, Public health emergencies.

บทนำ

จากการที่สถานการณ์โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข เช่น โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เพิ่มมากขึ้นทั้งภายในและต่างประเทศ การปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี จากกรณีการระเบิดของโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ในญี่ปุ่น ภัยธรรมชาติ โรคระบาดต่างๆ ภัยจากสารเคมี การเสียชีวิตกลุ่มชนิดไม่ทราบสาเหตุ การร้องเรียนกรณียาสูบและการบริโภคแอลกอฮอล์ ประกอบกับปัจจุบันเป็นยุคโลกาภิวัฒน์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้การแพร่กระจายของโรค และการเกิดภัยสุขภาพต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว และกว้างขวาง ก่อให้เกิดการตื่นตระหนกของประชาชน และเกิดผลกระทบรุนแรงต่อระบบสาธารณสุข เศรษฐกิจ การท่องเที่ยวและการลงทุนในประเทศ นอกจากนี้ข่าวสารต่างๆ ที่มีความเสี่ยงสูง มีความคลุมเครือ ยังไม่มีความชัดเจน และอยู่ในความสนใจของประชาชน ควรมีการจัดการหรือตอบสนองอย่างเหมาะสม

ที่ผ่านมากรมควบคุมโรคได้ดำเนินการพัฒนาการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน โดยการศึกษาดูงานองค์กรที่ประสบความสำเร็จในด้านการสื่อสาร การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานสื่อสาร การฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และได้จัดโครงสร้างสำหรับการสื่อสารในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยผ่านกลไกการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบต่อสถานการณ์ ภาวะฉุกเฉิน มีการตั้งคณะอำนวยการ คณะทำงาน เพื่อร่วมจัดประชุมหารือ ติดตามสถานการณ์ของการระบาดของโรคและภัยคุกคามสุขภาพ กำหนดมาตรการและแนวทางในการแก้ไขปัญหาของการระบาดของโรคและภัยคุกคามสุขภาพ และการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมแบบ

บูรณาการ โดยเฉพาะด้านการสื่อสารความเสี่ยงต่อสาธารณชน รวมทั้งประเด็นที่ประชาชนมีความกังวลใจตลอดจนจัดทำแนวทางคู่มือการสื่อสารประชาสัมพันธ์เตรียมสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อให้ความรู้ และข้อพึงปฏิบัติแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ให้ชุมชนสามารถรับมือกับภาวะฉุกเฉินได้ และกำหนดช่องทางในการติดต่อสื่อสารให้ชัดเจนก่อนเผยแพร่สู่ประชาชน[1]

อย่างไรก็ตามการดำเนินการข้างต้น ยังขาดขั้นตอนสำคัญอีกหลายส่วน ตั้งแต่การเฝ้าระวังทางสื่ออย่างเป็นระบบเชื่อมโยงกันทั้งกรม ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานของกรมควบคุมโรค มีการจัดการข้อมูลข่าวสารและตอบสนองต่อข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร ตั้งแต่การคัดกรองข่าวสารข้อมูล การตรวจสอบความถูกต้องและข้อเท็จจริงจากแหล่งข้อมูลอ้างอิง ทำเนียบผู้ประสานหลัก ในการจัดทำสาระสำคัญของแต่ละหน่วยงาน ทั้งในส่วนสำนักวิชาการและสำนักด้านการประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่เพื่อประโยชน์ในการสื่อสารสู่เจ้าหน้าที่ในการวางแผนดำเนินงานเตรียมพร้อมป้องกันและตอบสนองต่อเหตุการณ์ หรือภัยสุขภาพ รวมทั้งผู้บริหารเพื่อการสั่งการและโฆษกที่จะต้องแถลงข่าว การตรวจทานเนื้อหาก่อนเผยแพร่ การวางแผนสื่อสารอย่างเป็นขั้นตอน การติดตามผลกระทบและปรับกลยุทธ์ในการสื่อสารตามสถานการณ์ คณะผู้วิจัย จึงได้ศึกษาวิจัยและพัฒนาในเรื่องนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร และเพื่อให้ทุกหน่วยงานในสังกัดมีการดำเนินการอย่างสอดคล้องในทิศทางเดียวกันในการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพต่อสาธารณชนต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร และกำหนดคำนิยาม “ข้อมูลที่มีความเสี่ยงสูง” หมายถึงข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะดังนี้ 1) ข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพสำคัญที่มีลักษณะพิเศษ 2) ข้อมูลที่จะก่อให้เกิดการตื่นตระหนก 3) ข่าวลือที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบเป็นวงกว้างในทางลบต่อองค์กรและประชาชน 4) ข่าวที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของกรมควบคุมโรค แต่มีความคลุมเครือ 5) ข้อมูลที่มีการร้องขอให้กรมควบคุมโรคดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดที่มิใช่ภารกิจ ตามปกติหรือที่ต้องมีการตอบโต้ทางสื่อมวลชน 6) ข่าวสารที่เป็นการกล่าวหาดำเนินการของหน่วยงาน ที่ไม่ใช่กรณีปกติ 7) ข่าวสารที่เป็นการวิพากษ์วิจารณ์ ร้องเรียนที่ไม่ใช่กรณีปกติ

ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม 2554 - กันยายน 2555 แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคที่มีในปัจจุบัน ใช้วิธีสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกสำนักฯ ที่เกี่ยวข้องในส่วนกลางของกรมควบคุมโรค 11 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขานุการกรม สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักระบาดวิทยา ศูนย์สารสนเทศ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กองแผนงาน สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ งาน call center กรมควบคุมโรค และสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง โดยได้มีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคามร่วมกัน

ระยะที่ 2 ระยะพัฒนาแนวทางและทดลองปฏิบัติ จัดประชุมระดมสมองสำนักต่างๆ ข้างต้น เพื่อกำหนดแนวทางการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร ตามคู่มือปฏิบัติงานของกลุ่มพัฒนาระบบบริหารกรมควบคุมโรค[2] และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เรื่องการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร รวมทั้งมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นำไปดำเนินการ ตลอดจนเผยแพร่เอกสารให้หน่วยงานอื่นนำไปประยุกต์ใช้

ระยะที่ 3 ระยะสรุปผลการพัฒนา โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเพื่อติดตามความก้าวหน้าในรอบ 3 เดือน และ 1 ปี จากหน่วยงานของกรมควบคุมโรค ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค จำนวน 31 แห่ง รวมทั้งการสนทนากลุ่มต่างๆ ของสำนัก/สถาบัน 11 แห่งข้างต้น และเพิ่มสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รวมเป็น 12 แห่ง เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะในการพัฒนาต่อไป

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคที่มีในปัจจุบัน

การจัดการข้อมูลข่าวสารในกรมควบคุมโรคในปัจจุบัน แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้าน call center การเฝ้าระวังทางสื่อสาธารณะ การจัดการศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค ชุดสารสนเทศสำหรับศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ และงานข่าวกรอง โดยพบจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคาม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภาวะคุกคาม ของการจัดการข้อมูลข่าวสาร ในกรมควบคุมโรค

เรื่อง	การดำเนินงานในปัจจุบัน	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม (Threats)
1. Call center	- มีทั้งหมด 4 หมายเลข ดูแลโดยกองแผนงาน, ศูนย์บริการร่วม, ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนแอลกอฮอล์, สำนักยาสูบ (ยกเลิก)	- สามารถให้บริการ 24 ชม. เบ็ดเสร็จในขั้นตอนเดียว - หมายเลข 1422 จำได้ง่าย ผู้ใช้บริการไม่เสียค่าใช้จ่าย	- มีหลายหมายเลข จดจำยาก - ไม่มีทำเนียบ และแนวทางการประสานงาน - ระบบยังไม่เป็นมาตรฐาน ยังไม่เชื่อมโยงกัน	- สามารถให้บริการได้ 24 ชม. - กรมสามารถเชื่อมโยงหมายเลขให้เป็นหมายเลขเดียวได้ คือ 1422	- บุคคลมีความเชี่ยวชาญน้อย ยังไม่มีงบประมาณสำหรับการโทรออกเพื่อการประสานงาน - หมายเลขบริการฟรีอาจได้ข้อมูลเท็จโดนป่วน
2. การเฝ้าระวังทาง สื่อสาธารณะ (Media watch)	- มีการดำเนินการอยู่ในสำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์และสำนักระบาดวิทยา	- บุคลากรสามารถตัดข่าวจากหนังสือพิมพ์ทุกฉบับเสนอผู้บริหารได้ทันต่อเหตุการณ์	- ยังไม่ครอบคลุมทุกสื่อ และยังขาดการวิเคราะห์ข่าว - บางเรื่องรับรู้ช้ากว่าผู้บริหาร - การประสานงานยังไม่ชัดเจน และมีการทำงานซ้ำซ้อนกันอยู่	- หน่วยงานรับผิดชอบมีการพัฒนาด้านวิเคราะห์ได้เร็ว - กรมสามารถสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ได้	- บุคลากรไม่เพียงพอ - ไม่มีงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร - ยังขาดช่องทางเฝ้าระวังสำหรับสื่ออื่นๆ
3. ศูนย์ปฏิบัติการ (Operation center)	- เป็นศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน โดยกองแผนงาน เป็นผู้ดูแลสถานที่	- มีการจัดตั้งและดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม มีอุปกรณ์และระบบครบถ้วนพร้อมรับมือกับเหตุการระบาดทั้งในภาวะฉุกเฉินและปกติ	- ยังไม่มีการมอบหมาย บทบาทและผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน - ยังไม่มีการกำหนดมาตรฐานและการประเมินศักยภาพ - ผู้รับผิดชอบไม่มีประสบการณ์และความรู้ในการดำเนินงาน	- มีงบประมาณสนับสนุนการจัดการระบบ	- ยังไม่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน - แนวทางและบทบาท ในการรับผิดชอบงานยังไม่ชัดเจน

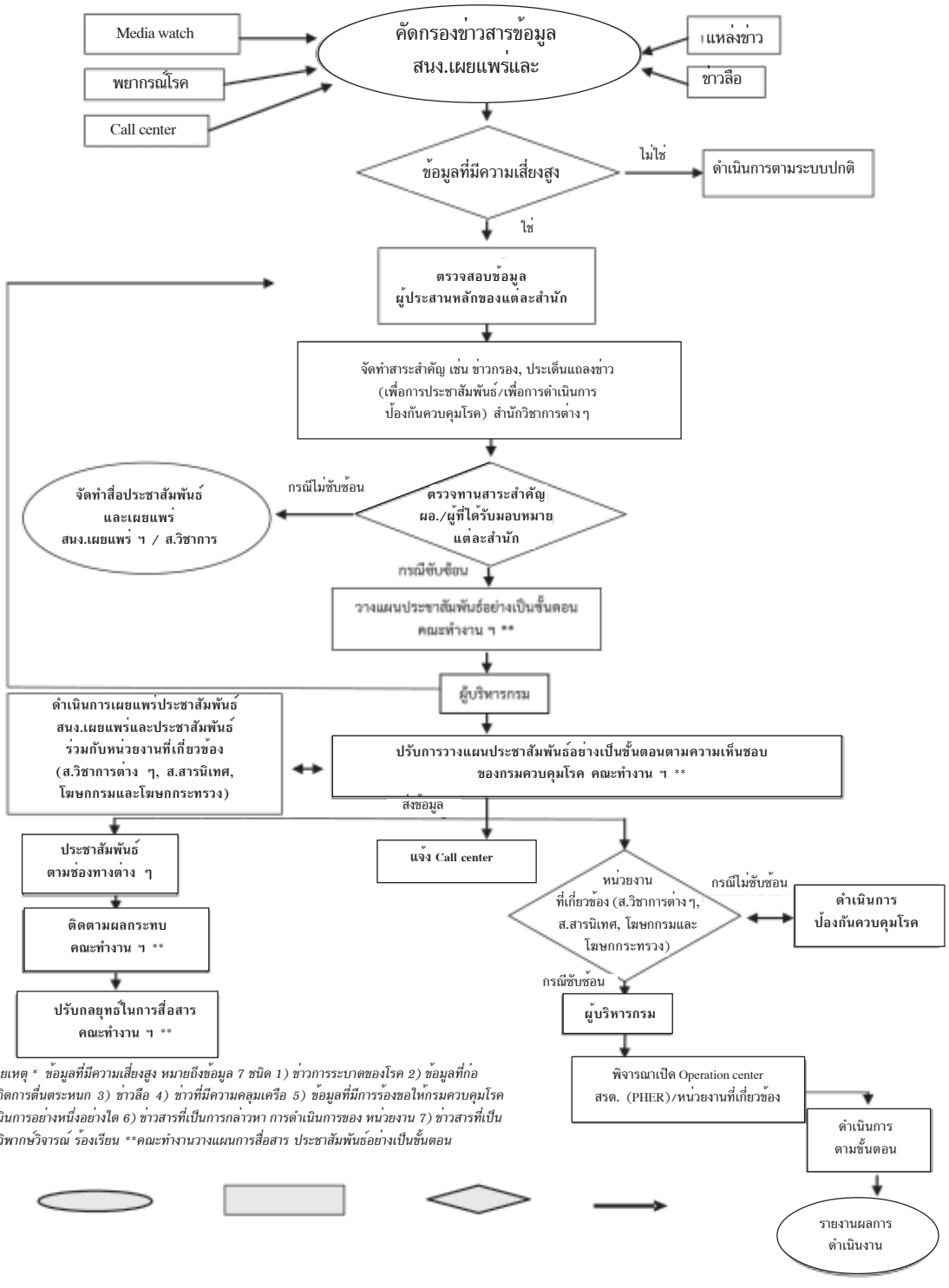
(ต่อ)ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภาวะคุกคาม ของการจัดการข้อมูลข่าวสาร ในกรมควบคุมโรค

เรื่อง	การดำเนินงานในปัจจุบัน	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม (Threats)
4. การจัดทำโปรแกรม Cognos	- เป็นการรวบรวมฐานข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์และเผยแพร่	- เป็นชุดเครื่องมือที่สามารถรวบรวมข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ นำเสนอได้หลายรูปแบบ	- ชุดเครื่องมือต้องอยู่ในแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ มาตรฐานเดียวกับชุดเครื่องมือที่ต้องการเชื่อมโยง - หน่วยงานและผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับระบบและช่องทางการให้ข้อมูล - ยังไม่มีการกำหนดบทบาท ผู้รับผิดชอบแผนการดำเนินงานการพัฒนาอย่างชัดเจน	- มีการดำเนินการใช้ชุดเครื่องมือจริงและมีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานต่อไปได้	- การพิจารณานำชุดเครื่องมือที่เหมาะสมมาใช้ในงาน - ระบบพัฒนาสารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลเพื่อการสื่อสารยังไม่ชัดเจน
5. งานพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ	- ดำเนินการ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับกรม ระดับสำนักส่วนกลาง และ สคร. 1-12 - มีการจัดทำหนังสือเรื่องคาดการณ์โรคและภัยสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชน - มีการจัดทำเอกสารวิชาการ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานพยากรณ์โรค	- ดำเนินการได้ทันต่อเหตุการณ์	- บุคลากรยังขาดความรู้ - ขาดการพัฒนาเทคโนโลยี ในการสนับสนุนการพยากรณ์โรค - ขาดกลไกและระบบการทำงานร่วมกันของแต่ละหน่วยงาน - มีการคาดการณ์โรคและภัยสุขภาพมากเกินจำเป็น ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้จริง	- โอกาสในการพัฒนาบุคลากรเพิ่มขึ้น	- ระบบงานไม่เป็นไปตามที่วางบุคลากรไว้ - ตัวชี้วัดกับการดำเนินงานไม่สอดคล้องกัน
6. งานข่าวกรอง	- ดำเนินการ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับกรม ระดับสำนักส่วนกลาง และ สคร. 1-12 - สำนักระบาดฯ เป็นแกนหลักให้จัดทำข่าวกรอง และจัดอบรมให้ผู้ปฏิบัติงาน	- มีการเผยแพร่แจ้งเตือน ข้อเสนอแนะให้แก่กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์ - ผู้ใช้ประโยชน์สามารถนำมาประยุกต์ใช้ตามบทบาทภารกิจ	- สามารถเผยแพร่ได้หลายช่องทาง - เครือข่ายและกลุ่มผู้ใช้ประโยชน์มีความสนใจ และต้องการที่จะรับข่าวกรอง	- การจัดสรรงบประมาณไม่สอดคล้องกับการดำเนินงาน - การทำงานไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากบุคลากรมีการโยกย้ายบ่อย	

ระยะที่ 2 ระยะพัฒนาแนวทางและทดลองปฏิบัติ

จากการระดมสมองสำนัก ต่างๆ 11 แห่ง ในกรมควบคุมโรค เพื่อจัดทำแนวทางการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจรนั้น ได้ผลผลิต 2 ส่วน ได้แก่ แนวทางการจัดการและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เรื่อง การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร ได้สรุปแนวทางดังแผนผังที่ 1

แผนผังที่ 1 (Flow chart)
การจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร กรมควบคุมโรค



*หมายเหตุ * ข้อมูลที่มีความเสี่ยงสูง หมายถึงข้อมูล 7 ชนิด 1) ข่าวการระบาดของโรค 2) ข้อมูลที่ก่อให้เกิดการตื่นตระหนก 3) ข่าวลือ 4) ข่าวที่มีความคลุมเครือ 5) ข้อมูลที่มีการร้องขอให้กรมควบคุมโรคดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด 6) ข่าวสารที่เป็นการกล่าวหา การดำเนินการของ หน่วยงาน 7) ข่าวสารที่เป็นการวิพากษ์วิจารณ์ ร้องเรียน **คณะทำงานวางแผนการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์อย่างเป็นขั้นตอน*

ในส่วนของข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย กรมควบคุมโรคได้มีหนังสือสั่งการ เมื่อมีนาคม 2554 ให้สำนักที่เกี่ยวข้องดำเนินการ[3] ดังต่อไปนี้

ก. การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร

1. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เรื่องการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร และแนวนโยบายในการแถลงข่าว ที่มีความเสี่ยงสูง

2. การพัฒนาศักยภาพหน่วยงานเพื่อรองรับภารกิจการจัดการข้อมูลข่าวสาร การแถลงข่าว รวมทั้งการดำเนินการศูนย์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค

ข. การปรับปรุงระบบงานจัดการข้อมูลข่าวสารในกรมควบคุมโรค จำนวน 6 งาน ได้แก่ 1) งานด้าน call center 2) งานเฝ้าระวังทางสื่อสาธารณะ 3) งานปรับปรุงศูนย์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค 4) งานปรับปรุงชุดเครื่องมือของ operation center เช่น โปรแกรม cognos 5) งานพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ และ 6) งานข่าวกรอง

โดยจัดทำแผนผัง[4] และรายละเอียดการดำเนินงานพิมพ์เป็นคู่มือการปฏิบัติงานด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร ที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรค[5] และมีหนังสือสั่งการให้หน่วยงานในสังกัดส่วนกลางถือปฏิบัติ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2554[6] รวมทั้งเผยแพร่ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทั้ง 12 แห่ง ใช้ปฏิบัติงาน[7]

ระยะที่ 3 ระยะสรุปผลการพัฒนา

จากแบบสอบถามติดตามความก้าวหน้าในรอบ 3 เดือน และ 1 ปี ของหน่วยงานฯ ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค จำนวน 31 แห่ง รวมทั้งการสนทนากลุ่มกับหน่วยงาน 12 แห่ง สรุปผลการดำเนินงาน ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงงาน ดังนี้

ก. ผลการดำเนินงาน

สำนักฯ ต่าง ๆ ได้มีการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ในภาพรวมมีการจัดทำและเผยแพร่คู่มือปฏิบัติงานการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของ กรมควบคุมโรค (Work manual) และแนวนโยบาย (Policy guideline) ในการแถลงข่าว จำนวน 1,000 ชุด เผยแพร่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ได้มีการพัฒนาและปรับใช้เป็นคู่มือภายในหน่วยงานด้วย เช่น สคร.ที่ 9 พิษณุโลก[8] เป็นต้น

1. ด้าน call center มีการปรับปรุงระบบฐานข้อมูล และเพิ่มการประชาสัมพันธ์ หมายเลข 1422 เป็นหมายเลขหลักของกรมควบคุมโรค ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและติดต่อสอบถามได้สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น

2. ด้านการเฝ้าระวังทางสื่อสาธารณะ มีระบบการเฝ้าระวังข่าวจากสื่อสาธารณะทั้งในและต่างประเทศ 10 โรค/ภัยสุขภาพ นโยบายหลัก ข่าวการระบาดที่สำคัญ และข่าวที่ผู้บริหารเกี่ยวข้อง โดยมีการแจ้งเครือข่ายทาง e-mail ทุกเช้า และมีการประชุมทุกวันพฤหัสบดี ทำให้มีข้อมูลตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพได้อย่างทันท่วงที

3. ด้านการจัดการศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการปรับปรุงศูนย์ฯ แต่พบว่ายังไม่มีการมอบหมายผู้ดูแลอย่างชัดเจน

4. ด้านชุดสารสนเทศสำหรับศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค มีการทำโปรแกรม cognos เพื่อเป็นศูนย์รวมฐานข้อมูลและมีการเผยแพร่วิธีการใช้ แต่มีข้อจำกัดเรื่องการใส่ข้อมูล ที่เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง

5. ด้านการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ มีการพัฒนาบุคลากร เช่น การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่วิธีการพยากรณ์ และแผนที่ทางเดิน (road map) ในการพัฒนางานพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ

6. ด้านงานข่าวกรองโรคและภัยสุขภาพ มีระบบ และพัฒนาบุคลากรเพื่อจัดทำข่าวกรองเพื่อการเตือนภัยของสำนักฯ ต่างๆ แต่ยังมีข้อจำกัดเรื่องการนำไปใช้ประโยชน์ และความต่อเนื่องในการจัดทำ

ข. สรุปข้อเสนอแนะ

1. พิจารณาการเปิดบริการ call center เบอร์ 1422 ตลอด 24 ชั่วโมง และมีระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยเสริมศักยภาพฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีบุคลากรรับสาย 1422 รวมทั้งการประสานงานเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. ในการเฝ้าระวังทางสื่อสาธารณะ ควรครอบคลุมแหล่งข่าวจากต่างประเทศ social media และมีการแจ้งให้สำนักที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อ

3. กรมควบคุมโรคควรมอบหมายผู้ดูแลระบบศูนย์ปฏิบัติการฯ อย่างชัดเจน

4. สำนักที่เกี่ยวข้องควรมีการปรับปรุงฐานข้อมูลสารสนเทศกลาง ให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

5. ด้านการพยากรณ์โรค ควรมีการจัดการความรู้ในการพยากรณ์ให้เหมาะสมกับลักษณะโรค/ภัยสุขภาพ และปรับตัวชี้วัดให้มีความเหมาะสมและเป็นประโยชน์ในการทำงานให้มากขึ้น

6. ด้านข่าวกรอง ควรมีการจัดทำระบบการเชื่อมโยงข่าว หรือแหล่งข้อมูลระหว่าง สำนักระบาดวิทยา กับสำนักต่างๆ รวมทั้ง สคร. เพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น โปรแกรม cognos การทำรายงานสำหรับผู้บริหาร เว็บไซต์ ทำเนียบเครือข่าย และเน้นระบบการใช้ประโยชน์จากข่าวกรอง เพื่อให้หน่วยปฏิบัติสามารถดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรค อย่างรวดเร็ว เหมาะสม จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่หลากหลาย

วิจารณ์

การวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการข้อมูลข่าวสารของกรมควบคุมโรคที่มีในปัจจุบัน เป็นการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง เพื่อให้ข้อเสนอแนะของสำนักเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ควรศึกษาองค์ประกอบต่างๆ ของการสื่อสารความเสี่ยงให้ละเอียดมากขึ้น เช่น ปัญหาอุปสรรคที่ควรแก้ไข การมีจุดแข็งที่ควรพัฒนาต่อ[9] พบว่ามี 6 ด้าน ได้แก่ ด้าน call center การเฝ้าระวังทางสื่อสาธารณะ การจัดการศูนย์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ชุดสารสนเทศสำหรับศูนย์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค งานข่าวกรองและด้านการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ และพบจุดอ่อนที่สำคัญในเกือบทุกด้าน คือ ขาดการวิเคราะห์ข่าวหรือสภาพปัญหา การประสานงานและบทบาทของผู้รับผิดชอบต่างๆ ยังไม่ชัดเจน ทำให้มีการทำงานซ้ำซ้อน ซึ่งสอดคล้องกับการสรุปบทเรียนด้านการสื่อสารของสำนักงานเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กรณีไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ปี 2551-2552 ที่ผู้สื่อสารขาดเป้าหมายในการสื่อสารที่ชัดเจน การกำหนดขอบเขตหน้าที่ และบทบาทในการสื่อสารไม่ชัดเจน มีการให้ข่าวที่ซ้ำซ้อน และไม่ตรงกัน[10] และการประเมินร่วมของกระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลกที่พบจุดอ่อน ในลักษณะใกล้เคียงกัน[11]

ส่วนในระยะการพัฒนาแนวทางและทดลองปฏิบัตินั้น ผู้เกี่ยวข้องเห็นว่าควรมีขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ การคัดกรองข่าวสาร การจัดทำสาระสำคัญ ประเด็นแถลงข่าว การตรวจทานสาระสำคัญ โดยฝ่ายวิชาการ หรือหน่วยงานผู้รับผิดชอบ การวางแผนประชาสัมพันธ์ การประเมินและปรับกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์ รวมทั้งการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค โดยผ่านกลไกของศูนย์ปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงของ สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ซึ่งระบุรูปแบบในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารความเสี่ยง ควรครอบคลุมการวิเคราะห์ความเสี่ยง การวางแผน การสื่อสารความเสี่ยง การวางกลยุทธ์ การออกแบบสารและสื่อ การกระจายการทำงานในฐานะผู้ส่งสาร การบันทึกการทำงาน และการประเมินผลการสื่อสาร[9] และสอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการประชาสัมพันธ์ ของ วิรัช ลภิรัตนกุล[12] คือ การระบุปัญหา การวางแผน และกำหนดโครงการ การปฏิบัติงาน การประเมินผล และปรับปรุง รวมทั้งกิจกรรมที่พึงกระทำตามแนวคิดของนักวิชาการด้านการสื่อสารความเสี่ยง[13-16] ในการประเมินความเสี่ยง การหาประเด็น การบริหารประเด็น การประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ การจัดเตรียมทำเนียบ เครือข่าย และการฝึกซ้อมตามแผนตอบโต้ภาวะวิกฤต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อเสนอแนะจากองค์การอนามัยโลก ที่ศึกษาเปรียบเทียบการสื่อสารในภาวะวิกฤตของโรคซาร์สและโรคไข้หวัดนก และของอภิสิทธิ์ เหมาะสมสกุล[17] ที่ว่ากระทรวงสาธารณสุขควรมีการเตรียมข้อมูลที่ถูกต้องชัดเจน ครบถ้วนให้กับสื่อมวลชน อย่างรวดเร็วและสม่ำเสมอ มีการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

อย่างใกล้ชิด และควรมีการประเมินผลกระบวนการสื่อสาร เพื่อวางแผนการสื่อสารภาวะวิกฤต ภายหลังการทดลองปรับปรุงงานการจัดการข้อมูลข่าวสารทั้ง 6 ด้าน ตามแนวทางที่ได้สรุปร่วมกันแล้ว พบว่าโครงการนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ มีการพัฒนารูปแบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรคอย่างครบวงจร มีการจัดการข้อมูลข่าวสารที่ดีขึ้น โดยหน่วยงานผู้เกี่ยวข้องมีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ และมีความครอบคลุมมากขึ้น ตั้งแต่กระบวนการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร การจัดทำสาระสำคัญ เพื่อการสื่อสารเชื่อมโยงกับการตอบโต้โรคหรือภัยสุขภาพ ทำให้การป้องกันควบคุมโรคมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและติดต่อสอบถามได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และเห็นได้ว่า การป้องกันควบคุมโรคจะได้ผลดี ถ้ามีการปรับปรุงจัดการข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบ เช่น การวางแผนการสื่อสารความเสี่ยง การเฝ้าระวังทางสื่อที่ครอบคลุม การพัฒนางาน call center และบูรณาการกับการประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง/โรคหรือภัยสุขภาพ ตามที่องค์การอนามัยโลกได้แนะนำไว้[11, 18-19] อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดอยู่บางประการในด้านการพัฒนาระบบและบุคลากร ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะแก่กรมควบคุมโรคพิจารณาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัย ขอขอบคุณหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคทุกแห่งเป็นอย่างสูง ที่ร่วมกันระดมสมองวิเคราะห์ และพัฒนาปรับปรุงการจัดการข้อมูลข่าวสาร ที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร ทั้งในส่วนโครงการวิจัยนี้ และการขยายผลตามภารกิจ ของแต่ละหน่วยงาน ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการพัฒนารูปแบบดังกล่าว ได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงาน การสื่อสารในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2553.
2. ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์. การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานของหน่วยงาน. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ การสร้างคุณค่า และจัดทำคู่มือปฏิบัติงานของหน่วยงาน. 22 มีนาคม 2553; กรมควบคุมโรค นนทบุรี; 2553.
3. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เรื่อง การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร. บันทึกข้อความ. ที่สธ 0436.2/270. 9 มีนาคม 2554; นนทบุรี; 2554.
4. วรยา เหลืองอ่อน, อัจฉรา วรารักษ์, อภิญญา จิตต์เนื่อง, อัมภาพันธ์ ขัดเรือน. แผนผังการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร กรมควบคุมโรค. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2554. (เอกสารแผ่นพับ).
5. วรยา เหลืองอ่อน, อัจฉรา วรารักษ์, บรรณาธิการ. คู่มือการปฏิบัติงานด้านการจัดการข้อมูล ข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรค. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2554.
6. กรมควบคุมโรค. ขอให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร. บันทึกข้อความ. ที่สธ 0436.2/ว1099. 26 สิงหาคม 2554; นนทบุรี; 2554.
7. กรมควบคุมโรค. ขอส่งหนังสือคู่มือการปฏิบัติงานด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงของกรมควบคุมโรค และแผ่นพับแข็ง (Flow chart) เรื่อง การจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงสูงอย่างครบวงจร กรมควบคุมโรค. บันทึกข้อความ. ที่สธ 0436.2/ว1373. 30 พฤศจิกายน 2555; นนทบุรี; 2555.
8. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก. แผนผัง การจัดการข้อมูลข่าวสารที่มีความเสี่ยงอย่างครบวงจร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก. 2554. (เอกสารอัดสำเนา).

9. สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. การศึกษารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยง ของกรมควบคุมโรค. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2554.
10. สำนักงานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงานการสื่อสารในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2554.
11. The Ministry of Public Health and the World Health Organization. Report on Joint Review of Influenza Pandemic H1N1 2009 Preparedness and Response August 18 - December 6, 2009. Nonthaburi, Thailand: Department of Disease Control; 2010. [cited 2012 Dec 11]; Available from : URL: http://whothailand.healthrepository.org/handle/123456789/1769.
12. วิรัช ลภิรัตนกุล. วาทนิเทศและวาทศิลป์: หลักทฤษฎีและวิธีปฏิบัติยุคสหัสวรรษใหม่. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.
13. ฉัตรสุดา วงษ์อ้วน. การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤต ของศูนย์ปฏิบัติการจัดการภาวะวิกฤตของบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการสื่อสารภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2548.
14. ปาริชาติ สถาปิตานนท์. การสื่อสารประเด็นสาธารณะ และการเปลี่ยนแปลงในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
15. Tench R, Yeomans Y, Exploring Public Relations. 2nd ed. NJ: Pearson Education Limited; 2009.
16. Wilcox DH, Cameron GT, Reber BH, Shin JH. Think Public Relation. NJ: Pearson Education Limited; 2011.
17. อภิสิทธิ์ เหมาะสมสกุล. การสื่อสารภาวะวิกฤต: กรณีศึกษาเปรียบเทียบโรคซาร์สและโรคไข้หวัดนกของกระทรวงสาธารณสุข. รายงานโครงการเฉพาะบุคคลปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2547.
18. World Health Organization. Outbreak communication: Best practices for communicating with the public during an outbreak. Report of the WHO Expert Consultation on Outbreak Communications; 2004 Sep 21-23; Singapore, Geneva; 2005. [cited 2013 Jan 8]; Available from : URL:http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_32/en/index. html
19. World Health Organization. WHO Outbreak communication guidelines. Geneva; 2005. [cited 2013 Jan 8]; Available from : URL:http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28/en/index.html.