

บทที่ 1

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ประเทศไทยจำเป็นต้องมีระบบการเฝ้าระวังโรคที่สามารถรองรับโรคอุบัติใหม่ได้อย่างทันการณ์ และเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเพื่อสามารถป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ กรมควบคุมโรค และหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคของประเทศ และได้ริเริ่มการประชุมระดมสมองผู้เชี่ยวชาญจากกรมควบคุมโรคและมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2548 มีข้อสรุปให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น, 10 เชียงใหม่, และ 12 สงขลา ดำเนินการร่วมกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมต่อการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค

สำหรับภาคใต้ตอนล่างซึ่งประกอบด้วยพื้นที่ของจังหวัดตรัง พัทลุง สงขลา สตูล ยะลา ปัตตานี และ นราธิวาส มีการประชุม 2 ครั้ง ครั้งแรกเป็นการประชุมภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2548 ส่วนครั้งที่สองเป็นการประชุมระดมสมองผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ และหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2548 ซึ่งมีข้อสรุปดังนี้

1. ควรระดมบุคลากรจากภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังควบคุมโรคให้ทำงานกันเป็นเครือข่าย
2. ควรมีการวิจัยเพื่อจัดลำดับภาระโรค เพื่อหาโรคที่มีลำดับความสำคัญที่จะต้องเฝ้าระวังและเร่งการควบคุมสูง ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ
3. ควรพัฒนาระบบการทำงานในการเฝ้าระวังติดตามประเมินสถานการณ์โรคในข้อสองอย่างสม่ำเสมอ และสามารถตอบสนองรวดเร็วทันการณ์
4. ควรพัฒนาทรัพยากรบุคคลในพื้นที่ให้สามารถทำงานตามข้อสามอย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างเพื่อให้กิจกรรมดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ที่ประชุมตกลงให้หน่วย ระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ร่วมกับสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 12 สงขลาเป็นแกนกลางในการจัดทำโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภาวะภัยคุกคามทางสุขภาพของภาคใต้ ตอนล่าง

ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ ได้แก่ กระแสโลกาภิวัตน์ การเดินทางติดต่อกันแบบไร้พรมแดน อุณหภูมิโลกที่สูงขึ้น สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ รวมทั้งสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่มี

ผลทำให้วิถีชีวิต พฤติกรรมของประชาชนเปลี่ยนไปและมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคต่างๆ ทั้งที่เป็นโรคประจำถิ่น โรคอุบัติใหม่ ภาวะภัยคุกคามต่อสุขภาพและชีวิต เป็นต้น ทำให้เป็นสาเหตุการเกิดโรคและภาวะภัยคุกคามทั้งที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันและอนาคตอีกมากมาย แต่เนื่องจากทรัพยากรที่มีอยู่ค่อนข้างจำกัด จึงมีความจำเป็นต้องลำดับความสำคัญของโรคที่สมควรลงทุนพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

แนวคิดของการจัดลำดับในการศึกษาคั้งนี้ ทำโดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาคใต้ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ แพทย์ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 12 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน แล้ว นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์จัดลำดับให้ได้โรคและภาวะภัยคุกคามทางสุขภาพเบื้องต้น แล้วนำข้อมูลดังกล่าวมาเข้าที่ประชุมของผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิด้านระบาดวิทยาได้เสนอข้อคิดเห็น วิพากษ์ วิจารณ์เพื่อให้ได้ 10 อันดับโรคที่ควรลงทุนพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคในภาคใต้ แล้วส่งผลการจัดลำดับ 10 อันดับแรกกลับให้กลุ่มเป้าหมายเดิมทราบและเสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม นอกจากนี้ได้ส่งข้อมูลดังกล่าวให้ผู้บริหารนอกระบบสุขภาพ ได้เสนอความคิดเห็นที่จะจัดการป้องกันควบคุมโรคเหล่านั้นในประเด็นของการกำหนดนโยบาย การบูรณาการงานของหน่วยงานในพื้นที่ และการจัดสรรทรัพยากรจากนอกระบบสุขภาพในการจัดการ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคดังกล่าว และนอกจากนี้ได้ส่งข้อมูลเพื่อขอความคิดเห็นในด้านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการแก้ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างไร ดังนั้นการศึกษาคั้งนี้น่าจะทำให้เราเห็นภาพของโรคและภัยสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ให้บริการให้ความสำคัญ และในมุมมองของผู้บริหารที่วางนโยบายในภาพขององค์กรรวมของในพื้นที่ และประชาชนให้ความสำคัญในการเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างไร

1.1 วัตถุประสงค์

- 1.1.1 เพื่อทราบลำดับโรคที่มีความสำคัญในการลงทุน เพื่อเฝ้าระวังสูงสุด 10 ลำดับโรคแรกในภาคใต้
- 1.1.2 เพื่อให้เครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในภาคใต้มีความตระหนักและมีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาของโรคที่มีความสำคัญมากในพื้นที่
- 1.1.3 เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางานด้านเฝ้าระวังโรค