



วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMPH4/index>

การศึกษาสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

Capability of Public Health Emergency Operations Center (EOC),

Office of Disease Prevention and Control Region 4, Saraburi Province

ปรียพันธ์ มีทรัพย์, ศศิกัญญา แจ่มจันทร์, ชีรภัทร์ ดำรงกิจ, สุमितตรา ทรัพย์เขียน

Preeyapan Meesap, Sasikanchana Chamchan, Therapat Damrongkij, Sumittra Subkhian

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

Corresponding author: pree_mee@yahoo.com

Received: April 25, 2024 Revised: October 29, 2024 Accepted: January 3, 2025

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์การประเมินสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี (สคร. 4) เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะระหว่างปีงบประมาณ 2562 และ 2565 โดยเป็นปีที่ได้รับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอก พร้อมจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Assessment Tool) จำนวน 10 หมวด รวม 74 ตัวชี้วัด โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน 4 ระดับ ได้แก่ ระดับ 1 ไม่ผ่าน ระดับ 2 ผ่านระดับจำกัด ระดับ 3 ผ่านระดับปานกลาง ระดับ 4 ผ่านและได้ผลเป็นที่ประจักษ์ ดำเนินการตรวจประเมินจากเอกสาร หลักฐาน รายงาน คู่มือ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับต่าง ๆ ผลการประเมิน พบว่า ในปีงบประมาณ 2562 สคร. 4 ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับ 4 จำนวน 43 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 58.11) และปีงบประมาณ 2565 ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 4 จำนวน 58 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 78.38) เพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นถึงความสามารถของสมรรถนะได้รับการพัฒนามากขึ้น สมรรถนะที่มีความแตกต่างที่เพิ่มมากขึ้นได้แก่ หมวดที่ 2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 46.3 เป็นร้อยละ 92.3) และ หมวดที่ 5 ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ (เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.5 เป็นร้อยละ 50.0) และสมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ หมวดที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง หมวดที่ 8 การสื่อสารภายในระบบ หมวดที่ 10 อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล มีสมรรถนะลดลงจากปีงบประมาณ 2562 จากร้อยละ 100.0, 50.0 และ 75.0 เป็น 25.0, 0.0 และ 50.0 ตามลำดับ ข้อเสนอแนะควรเร่งรัดการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สคร. 4 สระบุรี ตามสมรรถนะ 3 ด้าน ได้แก่ กำลังคน (Staff) ทรัพยากร (Stuff) และระบบการทำงาน (System) เพิ่มการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ขั้นตอนการปฏิบัติงานให้เป็นปัจจุบัน และซ่อมแผนอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: สมรรถนะ, ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข, การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

Abstract

The objectives of this study were to 1) To understand the situation of the capabilities of the Public Health Emergency Operations Center (EOC) of the Office of Disease Prevention and Control Region 4, Saraburi Province (ODPC4) 2) To compare the capabilities of the Public Health Emergency Operations Center (EOC) ODPC4 between the fiscal years 2019 and 2022 and 3) To provide the recommendations for the capability development of the EOC of ODPC4. These two fiscal years were evaluated by an external assessment team. We used the EOC Assessment Tool which consists of 10 capability elements with 74 indicators developed and improved by the Division of Disease Control in Emergency Situations, Department of Disease Control. The score scale were 4 levels: 1 = No capability, 2 = Limited capability, 3 = developed capability, and 4 = demonstrated capability and can be applied effectively. The assessment results for the fiscal year 2019 (2562) showed that ODPC4 passed the assessment criteria at level 4 for 43 indicators (58.11%). In comparison, for the fiscal year 2022 (2565), the number of indicators at the level 4 increased significantly to 58 indicators (78.38%). This indicates showed an improvement in the capabilities of the Public Health Emergency Operations Center in ODPC4. Notable improvements were observed in Capability Elements 2, Emergency Operations Center (increased from 46.3% to 92.3%), and Capability Elements 5, Critical Information (increased from 12.5% to 50.0%). However, continuous development is needed in certain categories, including Capability Elements 7, Risk Communication and Warning (decreased from 100.0% to 25.0%), Capability Elements 8, Internal Communication within the ICS (decreased from 50.0% to 0.0%), and Capability Elements 10, Training, Exercises, and Evaluation (decreased from 75.0% to 25.0%). Therefore, there is a recommendation to expedite the development plan for the Emergency Operations Center in ODPC4, focusing on three aspects: personnel capacity, resource enhancement, and system functionality. This includes improving staff capabilities, updating emergency response plans, and conducting regular drills to enhance operational efficiency.

Keywords: capability, Emergency Operation Center, Improvement of EOC

บทนำ

การเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่นานาชาติยอมรับโดยจัดเป็นสมรรถนะหลักตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulation, IHR 2005) และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda, GHSA)⁽¹⁾ กรมควบคุมโรคได้มีการเตรียมความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินโดยการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operations Center, EOC) ตั้งแต่ปี 2558 มีการวางแผนทั้งด้านศักยภาพบุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน แผนงาน ระบบงาน มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับส่วนกลาง เขต จังหวัด เพื่อให้มีโครงสร้างการทำงานในภาวะฉุกเฉินอย่างชัดเจนในภาวะ

ฉุกเฉิน สามารถตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินการระบาดและภัยสุขภาพ ดังเช่นการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทั้งทั่วโลกและประเทศไทย กับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย⁽²⁾ การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินแบ่งการพัฒนาเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านกำลังคนที่มีสมรรถนะ (Staff) 2) ด้านอุปกรณ์ (Stuff) และ 3) ด้านระบบงาน (System) รวมทั้งมีการติดตามและประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามเกณฑ์การประเมิน EOC Assessment Tool⁽³⁾ ซึ่งหมายถึง แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ที่แปลและปรับปรุงจากแบบ

ประเมิน EOC จัดทำโดยกลุ่มประเทศพันธมิตรวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda: GHSA) ประกอบด้วย 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด การพัฒนาแบบเก็บข้อมูลดำเนินงานโดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี (สคร. 4 สระบุรี) เป็นหน่วยงานระดับเขต สังกัดกรมควบคุมโรค มีหน้าที่ในการพัฒนาสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทบทวนการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ผ่านมาอย่างเป็นระบบ แม้ว่าการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ผ่านมาจะสามารถควบคุมสถานการณ์ไว้ได้ แต่ยังพบปัญหาอุปสรรคในหลายประเด็น จากสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่มีความรุนแรงมากขึ้น เช่น การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 สถานการณ์อุทกภัยในประเทศ ดังนั้นการรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินผ่านการประเมินจากแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด และระดับเขต (EOC Assessment Tool) สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงาน และทราบสมรรถนะที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและวางแผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนดมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ในงานวิจัยนี้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ สคร. 4 สระบุรี ได้รับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอก เฉพาะในปีงบประมาณ 2562 และ ปีงบประมาณ 2565 เท่านั้น ดังนั้นการทบทวนข้อมูลที่ผ่านมาจึงมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบจัดการภาวะฉุกเฉินของ สคร.4 สระบุรี เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานและวางแผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สคร.4 สระบุรี และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สำหรับการตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำที่อาจเกิดในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองได้ทันต่อเหตุการณ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบสถานการณ์การประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สคร. 4 สระบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของ สคร.4 สระบุรี ระหว่างปีงบประมาณ 2562 และ 2565
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของสคร.4 สระบุรี

วัสดุและวิธีการศึกษา

1. รูปแบบการศึกษา การศึกษานี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยใช้กรอบการประเมินจากแบบเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด และระดับเขต (EOC Assessment Tool) โดยกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ซึ่งปรับปรุงจากแนวทางการประเมินเพื่อจัดลำดับความมั่นคงด้านสุขภาพของโลก (Global Health Security Index: GHS Index) โดยกลุ่มประเทศพันธมิตรวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก ประกอบด้วย 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด ดังนี้ 1) บริบท จำนวน 4 ตัวชี้วัด 2) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จำนวน 26 ตัวชี้วัด 3) กรอบโครงสร้างการทำงาน จำนวน 9 ตัวชี้วัด 4) ระบบข้อมูล จำนวน 5 ตัวชี้วัด 5) ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ (Critical Information) จำนวน 8 ตัวชี้วัด 6) การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ (Incident Management and response) จำนวน 9 ตัวชี้วัด 7) การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย จำนวน 4 ตัวชี้วัด 8) การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System) จำนวน 2 ตัวชี้วัด 9) ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง (Coordination and Logistics support of field operation) จำนวน 3 ตัวชี้วัด

10) อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล (Training Exercise and Evaluation) จำนวน 4 ตัวชี้วัด แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานฯ มีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อเติมในปีงบประมาณ 2565 เพิ่มความชัดเจนของเอกสารหลักฐานที่นำมาใช้ แต่ไม่ใช่ส่วนสาระสำคัญของแบบประเมิน

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการประเมินผล การปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยคณะกรรมการประเมินจากภายนอกหน่วยงาน ประกอบไปด้วย ผู้แทนจากกองวิชาการส่วนกลาง กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กองระบาดวิทยา สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กองโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และกองสาธารณสุขฉุกเฉินจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมจำนวน 6-8 ท่าน ข้อจำกัดในการศึกษาคือคณะกรรมการจากหน่วยงานภายนอก ในปีงบประมาณ 2562 และ 2565 เป็นบุคคลคนละท่าน

การประเมินดำเนินการโดยจัดเตรียมเอกสาร เช่น หนังสือคำสั่ง การประเมินความเสี่ยง ผลการดำเนินงาน แผนงาน/โครงการ แนวทางและมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) การอบรม การซ้อมแผน รูปถ่าย สรุปรายงานการประชุม ข้อสั่งการ เป็นต้น จำแนกรายหมวดทั้งสิ้น 10 หมวด โดยเก็บรวบรวมจากการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจตาม คำสั่งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สคร. และ ผู้ปฏิบัติงานจากกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ตารางที่ 1 ภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สคร. 4 สระบุรี ปีงบประมาณ 2562 และ ปี 2565 (จำนวนตัวชี้วัดทั้งสิ้น 74 ตัวชี้วัด)

ระดับสมรรถนะ		ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2565
	ระดับ 1 ไม่ผ่านสมรรถนะ (แดง)	5.41 (4 ตัวชี้วัด)	0.00
	ระดับ 2 ผ่านสมรรถนะในระดับจำกัด (ส้ม)	25.68 (19 ตัวชี้วัด)	8.11 (6 ตัวชี้วัด)
	ระดับ 3 ผ่านสมรรถนะระดับปานกลาง (เหลือง)	10.81 (8 ตัวชี้วัด)	13.51 (10 ตัวชี้วัด)
	ระดับ 4 ผ่านสมรรถนะและสามารถนำมาใช้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ (เขียว)	58.11 (43 ตัวชี้วัด)	78.38 (58 ตัวชี้วัด)
รวม		100.00 (74 ตัวชี้วัด)	100.00 (74 ตัวชี้วัด)

การประเมินโดยคณะกรรมการภายนอกดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562⁽⁴⁾ (วันที่ 1 สิงหาคม 2562) และ ปีงบประมาณ 2565⁽⁵⁾ (วันที่ 23 สิงหาคม 2565)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content data analysis) จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและการร่วมประชุมกลุ่ม รวมทั้งวิเคราะห์เชิงปริมาณ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ จากนั้นเปรียบเทียบการประเมินในปีงบประมาณ 2562 และ 2565 เกณฑ์การให้คะแนน 4 ระดับ คือ 1 = ไม่ผ่าน 2 = ผ่าน ระดับจำกัด 3 = ผ่านระดับปานกลาง 4 = ผ่านและได้ผลเป็นที่ประจักษ์ โดยแต่ละตัวชี้วัดมีการกำหนดนิยามของแต่ละระดับ จาก 1 - 4 ลดหลั่นลงไปตามความครบถ้วนของรายละเอียดลักษณะ ส่วนประกอบ ขั้นตอน เอกสาร รายงาน แผนภาวะฉุกเฉิน แนวทาง/คู่มือการทำงาน ผลผลิต เป็นต้น เกณฑ์ผ่านการประเมินในแต่ละตัวชี้วัดคือ ผ่านการประเมินที่ระดับ 4 เท่านั้น

ผลการศึกษา

ผลการประเมินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สคร. 4 สระบุรี มีตัวชี้วัดที่ผ่านสมรรถนะระดับ 4 เปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2562 และ ปีงบประมาณ 2565 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.11 (43 ตัวชี้วัด) เป็นร้อยละ 78.38 (58 ตัวชี้วัด) เพิ่มมากกว่าการประเมินในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 15 ตัวชี้วัด และไม่มีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านสมรรถนะ (ระดับ 1) แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 2 แสดงให้เห็นผลการประเมินสมรรถนะ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 เปรียบเทียบ ระหว่างปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2565 พบว่า ผลการประเมินในปีงบประมาณ 2562 มีร้อยละตัวชี้วัดผ่าน เกณฑ์ระดับ 4 มากที่สุด ได้แก่ หมวดที่ 1 บริบท และ หมวดที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย คิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมาได้แก่ หมวดที่ 4 ระบบข้อมูล หมวดที่ 10 อบรม ฝึกซ้อมและ ประเมินผล คิดเป็นร้อยละ 80.0 และร้อยละ 75.0 ตามลำดับ

ผลการประเมินในปีงบประมาณ 2565 มีตัวชี้วัด ที่ผ่านสมรรถนะระดับ 4 ผ่านสมรรถนะและสามารถ นำมาใช้ได้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ มีจำนวนทั้งสิ้น เท่ากับ ร้อยละ 78.38 (58 ตัวชี้วัด) เพิ่มมากกว่าการประเมินใน ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 15 ตัวชี้วัด และไม่มีตัวชี้วัดที่ ไม่ผ่านสมรรถนะ (ระดับ 1) เมื่อจำแนกตามหมวด พบว่า ร้อยละตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ระดับ 4 มากที่สุด ได้แก่ หมวดที่ 1 บริบท และ หมวดที่ 4 ระบบข้อมูล คิดเป็นร้อยละ 100.0 รองลงมาได้แก่ หมวดที่ 2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หมวดที่ 3 กรอบโครงสร้างการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 92.3 และร้อยละ 88.9 ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2562 และ ปีงบประมาณ 2565 พบว่า หมวดที่มีร้อยละความแตกต่าง ของผลการประเมินเพิ่มขึ้นแสดงถึงสมรรถนะของศูนย์ ปฏิบัติการฯ เพิ่มมากขึ้น คือ หมวดที่ 2 ศูนย์ปฏิบัติการ

ภาวะฉุกเฉิน ผลการประเมินในปีงบประมาณ 2565 คิดเป็น ร้อยละ 92.3 เปรียบเทียบกับการประเมินในปีงบประมาณ 2562 คือ ร้อยละ 46.3 ซึ่งมีความแตกต่างเพิ่มมากขึ้นถึง ร้อยละ 46.1 รองลงมาคือหมวดที่ 5 ข้อมูลสารสนเทศ ที่สำคัญ (Critical Information) พบว่า ผลการประเมินใน ปีงบประมาณ 2562 เท่ากับ ร้อยละ 12.5 เปรียบเทียบกับการประเมินในปีงบประมาณ 2565 คือ ร้อยละ 50.0 พบว่า มีความแตกต่างเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 37.5 แสดงให้เห็น ความสามารถในการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข สคร. 4 มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยสามารถแสดงหลักฐานให้เห็นอย่างเป็นที่ประจักษ์ อย่างไรก็ตาม หมวดที่มีความแตกต่างโดยผลการประเมิน มีค่าลดลงในปีงบประมาณ 2565 ได้แก่ หมวดที่ 7 การสื่อสาร ความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย หมวดที่ 8 การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ และหมวดที่ 10 อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล ความแตกต่าง ลดลงแสดงถึงสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการที่ลดลง เท่ากับ ร้อยละ 75.0, 50.0 และ 25.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายละเอียดในปีงบประมาณ 2565 หมวดที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ หมวดที่ 5 ข้อมูล สารสนเทศที่สำคัญ Critical Information (ไม่ผ่าน 4 จาก 8 ตัวชี้วัด) รองลงมาคือ หมวดที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย (ไม่ผ่าน 3 จาก 4 ตัวชี้วัด) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัด สระบุรี ปีงบประมาณ 2562 และ ปี 2565

ลำดับ	หมวด	จำนวน ตัวชี้วัด ทั้งหมด	จำนวนตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ)	
			ปีงบประมาณ 2562 ^a	ปีงบประมาณ 2565 ^b
1	บริบท	4	4 (100.0)	4 (100.0)
2	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	26	12 (46.2)	24 (92.3)
3	กรอบโครงสร้างการทำงาน	9	6 (66.7)	8 (88.9)
4	ระบบข้อมูล	5	4 (80.0)	5 (100.0)
5	ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ (Critical Information)	8	1 (12.5)	4 (50.0)

ตารางที่ 2 ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ 2562 และ ปี 2565 (ต่อ)

ลำดับ	หมวด	จำนวน ตัวชี้วัด ทั้งหมด	จำนวนตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ)	
			ปีงบประมาณ 2562 ^a	ปีงบประมาณ 2565 ^b
6	การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ (Incident management and response)	9	6 (66.7)	8 (88.7)
7	การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย	4	4 (100.0)	1 (25.0)
8	การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System :ICS)	2	1 (50.0)	0 (0.0)
9	ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง (Coordination and logistical support of field operations)	3	2 (66.7)	2 (66.7)
10	อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล (Training, Exercise and Evaluation)	4	3 (75.0)	2 (50.0)

^aปีงบประมาณ 2562 เกณฑ์ผ่านการประเมิน คือ ร้อยละผลการประเมินตาม EOC assessment tool ระดับ 4 เท่ากับร้อยละ 60 (มากกว่า 45 ตัวชี้วัด)

^bปีงบประมาณ 2565 เกณฑ์ผ่านการประเมิน คือ ร้อยละผลการประเมินตาม EOC assessment tool ระดับ 4 เท่ากับร้อยละ 90 (มากกว่า 67 ตัวชี้วัด)

ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจำนวนทั้งสิ้น 74 ตัวชี้วัด เปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2565 โดยพบว่าในปีงบประมาณ 2562 มีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านระดับ 4 ทั้งสิ้นจำนวน 31 ตัวชี้วัด และในปีงบประมาณ 2565 มีจำนวนตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านระดับ 4 ทั้งสิ้น จำนวน 16 ตัวชี้วัด ในจำนวน 16 ตัวชี้วัดนี้ แบ่งเป็นตัวชี้วัดจำนวน 8 ตัวชี้วัด

ที่มีการพัฒนาสมรรถนะเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2562 แต่ยังคงไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 และจำนวน 8 ตัวชี้วัด ที่มีผลการประเมินลดต่ำลง แสดงให้เห็นถึงสมรรถนะบางประการที่จำกัดจนไม่สามารถพัฒนา ให้ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 4 ได้ หน่วยงานควรตรวจสอบผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดพวกนี้เพื่อหาแนวทางในการพัฒนา

ตารางที่ 3 ภาพรวมผลการประเมินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตัวชี้วัดจำนวน 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2565

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้		
	ปี 2562	ปี 2565	แนวโน้ม
หมวด 1 บริบท			
1.1 มีการกำหนดพันธกิจและขอบเขตการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	4	4	→
1.2 มีการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของโรคและภัย	4	4	→
1.3 มีแผนจัดการภาวะฉุกเฉิน	4	4	→
1.4 การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	4	4	→

ตารางที่ 3 ภาพรวมผลการประเมินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตัวชี้วัดจำนวน 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2565 (ต่อ)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้		
	ปี 2562	ปี 2565	แนวโน้ม
หมวด 2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน			
2.1 มีการกำหนดพื้นที่หลักที่ชัดเจน	2	4	↑
2.2 มีสถานที่สำรอง	4	4	→
2.3 ศูนย์ปฏิบัติการฯ หลักมีลักษณะที่เหมาะสม	3	4	↑
2.4 ตั้งอยู่ในสถานที่ที่มีโครงสร้างที่ดีและมั่นคง	4	4	→
2.5 ประกอบด้วยพื้นที่ปฏิบัติการ/สื่อสารปลอดภัย/เพื่อการเพิ่ม/พื้นที่ประชุมส่วนตัว	2	2	→
2.6 ระบบไฟฟ้าของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน มีครบทั้ง 4 คุณลักษณะ	2	2	→
2.7 มีการกำหนดพื้นที่และอุปกรณ์ Audio/Visual สำหรับนำเสนอข้อมูล	4	4	→
2.8 มีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์พื้นฐานเพื่อการปฐมพยาบาล	2	4	↑
2.9 อุปกรณ์ถังดับเพลิง เครื่องมือ ระบบดับเพลิงที่เพียงพอ	2	3	↑
2.10 มีการรักษาความปลอดภัย	2	4	↑
2.11 มีแผนการอพยพบุคลากร	1	4	↑
2.12 Computer workstations	4	4	→
2.13 โทรศัพท์	4	4	→
2.14 Printers fax scanner และเครื่องถ่ายเอกสาร	4	4	→
2.15 อุปกรณ์ audio-visual ได้รับการดูแลเพียงพอ	4	4	→
2.16 อุปกรณ์ web conference หรือ video conference	4	4	→
2.17 อุปกรณ์การสื่อสารทางวิทยุ	1	4	↑
2.18 Server หลักและสำรองหรือ Clouds	4	4	→
2.19 ระบบปรับอากาศ	3	4	↑
2.20 น้ำดื่ม น้ำใช้เพียงพอ	3	4	↑
2.21 การจัดการขยะและความสะอาด	4	4	→
2.22 มีห้องน้ำเพียงพอ	4	4	→
2.23 บุคลากรขึ้นพื้นฐาน (ภาวะปกติ)	2	4	↑
2.24 การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ภายในศูนย์ปฏิบัติการฯ	4	4	→
2.25 การรับแจ้งเหตุ	2	4	↑
2.26 การเริ่มปฏิบัติการ (activate)	2	4	↑
หมวด 3 กรอบโครงสร้างการทำงาน			
3.1 ข้อบ่งชี้ในการเปิดแผนจัดการภาวะฉุกเฉิน	4	4	→
3.2 แผน/คู่มือการทำงาน	3	4	↑

ตารางที่ 3 ภาพรวมผลการประเมินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตัวชี้วัดจำนวน 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2565 (ต่อ)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้		
	ปี 2562	ปี 2565	แนวโน้ม
หมวด 3 กรอบโครงสร้างการทำงาน			
3.3 แผนบรรยายบทบาทและความรับผิดชอบของหน่วยงาน	4	4	→
3.4 เอกสาร logistics plan	2	3	↑
3.5 แผนมีการบรรยายกระบวนการบริหารจัดการเอกสารและบันทึก	4	4	→
3.6 แผนบรรยายถึงกลไกการรายงาน การประสานงาน	4	4	→
3.7 แผนปฏิบัติงานต่อเนื่องสำหรับการทำงานในภาวะฉุกเฉิน	4	4	→
3.8 แผนประกอบด้วยข้อมูลที่เป็นปัจจุบันของสถานที่ การติดต่อ	1	4	↑
3.9 SOP ระเบียบการ ขั้นตอนการประสานงาน เหตุการณ์อาชญากรรม อาวุธชีวภาพ	4	4	→
หมวด 4 ระบบข้อมูล			
4.1 ระบบเฝ้าระวังที่คอยติดตามประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่	4	4	→
4.2 การรับข้อมูล วิเคราะห์ รายงานและเผยแพร่ข่าวสารผลการเฝ้าระวัง	4	4	→
4.3 การรับข้อมูล วิเคราะห์ รายงาน และเผยแพร่ข่าวสารผลการปฏิบัติงานภาคสนาม	4	4	→
4.4 สนับสนุนการวิเคราะห์ข้อมูลให้กับทีมปฏิบัติงานภาคสนาม	2	4	↑
4.5 ดำเนินการเฝ้าระวังเหตุการณ์การเฝ้าระวังข่าวลือ การเฝ้าระวังเหตุการณ์	4	4	→
หมวด 5 ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ Critical Information			
5.1 Essential Elements of Information (EEIs)	3	4	↑
5.2 ภาพหรือสภาวะของการปฏิบัติการ	2	4	↑
5.3 ภาพหรือสภาวะของการปฏิบัติการตามภูมิศาสตร์ได้เหมาะสมกับเหตุการณ์	4	4	→
5.4 เจ้าหน้าที่ผ่านการฝึกอบรม SAT มี SOPs อุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็น	2	2	→
5.5 เจ้าหน้าที่ใช้โปรแกรมระบุตำแหน่งและสถานะการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการ	2	2	→
5.6 เจ้าหน้าที่ใช้โปรแกรมระบุตำแหน่งและสถานะการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการ	2	2	→
5.7 ชุดข้อมูลเพื่อการปฏิบัติการทั่วไปที่เป็นปัจจุบัน	2	4	↑
5.8 ข้อมูลติดตามจำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบ ผู้ลี้ภัย จำนวนคนตาย จำนวนคนบาดเจ็บ จำนวนคนที่สูญหาย	1	3	↑
หมวด 6 การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ (Incident management and response)			
6.1 มีเอกสารอธิบายระบบบัญชาการเหตุการณ์ ทั้งสิ้น 8 องค์ประกอบ	4	3	↓
6.2 เอกสารที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้เกี่ยวข้อง	4	4	→
6.3 กำหนดตัวเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า	4	4	→
6.4 เจ้าหน้าที่ผ่านการฝึกอบรมระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน	4	4	→
6.5 แผนเผชิญเหตุ	2	4	↑
6.6 แผนที่ทรัพยากร	2	4	↑
6.7 ติดตามการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการ	2	4	↑

ตารางที่ 3 ภาพรวมผลการประเมินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตัวชี้วัดจำนวน 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2565 (ต่อ)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้		
	ปี 2562	ปี 2565	แนวโน้ม
6.8 เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมให้สามารถใช้ software ในศูนย์ปฏิบัติการฯ	4	4	→
6.9 เอกสารอธิบายการ Deactivation	4	4	→
หมวด 7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย			
7.1 แผน/แนวทาง/โครงการที่เกี่ยวกับการสื่อสารความเสี่ยง	4	3	↓
7.2 จัดทำและพัฒนาแบบฟอร์มที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูล (message templates)	4	3	↓
7.3 สื่อสารความเสี่ยงไปยังประชากรทั่วไปโดยสื่อหลัก	4	4	→
7.4 เฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวลืออย่างเหมาะสม	4	3	↓
หมวด 8 การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System :ICS)			
8.1 มีแผน/แนวทาง/การดำเนินงานซึ่งประกอบด้วยข้อมูลที่ต้องเป็นปัจจุบัน	3	3	→
8.2 บำรุงรักษาอุปกรณ์การสื่อสาร อุปกรณ์ IT อุปกรณ์การประชุม	4	3	↓
หมวด 9 ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง Coordination and logistical support of field operations			
9.1 แจ้งเตือนและจัดบุคลากรสำหรับลงพื้นที่ปฏิบัติงานภาคสนาม	4	4	→
9.2 การสนับสนุนด้าน Logistics	4	3	↓
9.3 ภารกิจการจัดกาปันเป็นสารเคมี หรือการทำลายเชื้อจุลชีพ	3	4	↑
หมวด 10 อบรมฝึกซ้อมและประเมินผล Training, Exercise and Evaluation			
10.1 มีการจัดอบรมตามหลักสูตรกลางที่จัดตั้งขึ้นมาเป็นการเฉพาะ	4	2	↓
10.2 ในหน่วยงานผู้รับผิดชอบด้านการฝึกซ้อมแผนและมีแผน/โครงการจัดการฝึกซ้อม	4	4	→
10.3 การฝึกซ้อม และการประเมิน และปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน	3	2	↓
10.4 มีระบบการกำกับติดตาม และการประเมินผล	4	4	→

→ ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เปรียบเทียบระหว่างปี 2562 และ 2565 มีผลประเมินเท่าเดิม

↑ ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เปรียบเทียบระหว่างปี 2562 และ 2565 มีผลประเมินดีขึ้น

↓ ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เปรียบเทียบระหว่างปี 2562 และ 2565 มีผลประเมินลดลง

จำนวน 8 ตัวชี้วัด ที่มีผลการประเมินลดต่ำลง
มีรายละเอียดของแนวทางที่ควรพัฒนาเพิ่มเติม ดังนี้

1. หมวด 6 การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ (Incident management and response) จำนวน 1 ตัวชี้วัดพบว่าขาดการกำหนดบทบาทภารกิจของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ของหน่วยงาน จึงควรมอบหมายบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญของหน่วยงาน

ให้ครบทั้ง 5 ด้านโรคและภัยสุขภาพ และควรมีการพัฒนา
ศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีความเชี่ยวชาญพร้อมกันไปด้วย

2. หมวด 7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย จำนวน 3 ตัวชี้วัด โดยมีประเด็นควรเพิ่มเติม คือ การจัดทำแผนงาน/แนวทางที่กำหนดจุดเริ่มต้นของเหตุการณ์ในการใช้แผนสื่อสารความเสี่ยง การพัฒนา message template ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย แนวทางการจัดทำข้อมูล - การเตรียมขั้นตอนการสื่อสาร รวมไปถึง

ขั้นตอนการตรวจสอบ ทะเบียนกำลังคน โรคและภัยสุขภาพ ที่สำคัญในพื้นที่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และเพิ่มการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ตอบโต้ข่าวให้มีศักยภาพมากขึ้น

3. หมวด 8 การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) จำนวน 1 ตัวชี้วัด พบว่า ควรเพิ่มการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน IT ในการจัดการระบบ ICS ทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ software และ application ในการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

4. หมวด 9 ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง Coordination and logistical support of field operations จำนวน 1 ตัวชี้วัด ควรเพิ่มรายละเอียดแนวทางการทำงานที่ระบุว่ามีเตรียมขั้นตอนการปฏิบัติงานในส่วนรายละเอียดย่อย เช่น การจัดเก็บยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ ยา สารเคมี ในคลังเวชภัณฑ์ การจัดส่งยาไปยังพื้นที่และคำแนะนำ

5. หมวด 10 อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล (Training, Exercise and Evaluation) จำนวน 2 ตัวชี้วัด พบว่าควรมีโครงการฝึกอบรม ICS100 ระดับเขตและระดับจังหวัด และการจัดฝึกซ้อมแผนที่เกี่ยวข้องกับระบบบัญชาการเหตุการณ์ และควรมีการสรุปบทเรียนเพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานในทุกครั้งที่มีการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานทุกครั้ง

อภิปรายผลการวิจัย

กรมควบคุมโรคมีนโยบายการพัฒนาสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตามการเร่งรัดจากกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในระดับเขตและระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ผ่านเครื่องมือการประเมิน EOC Assessment Tool ซึ่งเริ่มนำมาใช้ในปี พ.ศ. 2562 ทั้งนี้การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ยังไม่สามารถขับเคลื่อนงานได้ตามองค์ประกอบครบทุกด้าน จึงจำเป็นต้องพัฒนาความเข้มแข็งเพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด จุดเด่นในการ

ดำเนินงานคือการสนับสนุนของผู้บริหาร เนื่องจากเป็นนโยบายระดับกระทรวง ดังนั้นการพัฒนาเพื่อยกระดับการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาระบบจัดการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานมากขึ้น

จากผลการประเมินจากคณะกรรมการภายนอก กรมควบคุมโรค พบว่า สคร.4 สระบุรี มีผลการประเมินผ่านเกณฑ์สมรรถนะระดับ 4 (ผ่านและได้ผลเป็นที่ประจักษ์) ระหว่างปีงบประมาณ 2562 และ ปีงบประมาณ 2565 แนวโน้มการประเมินเพิ่มสูงขึ้น เนื่องมาจากหน่วยงานมีการพัฒนาปรับปรุงระบบจัดการภาวะฉุกเฉินเตรียมพร้อมในด้านกำลังคน ทรัพยากร และระบบการทำงาน การจัดทำแผนระดับต่าง ๆ ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน เช่น แผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan) แผนปฏิบัติงานต่อเนื่องสำหรับการทำงานในภาวะฉุกเฉิน แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (เช่น All Hazard Plan, Hazard Specific Plan) รายงานการประเมินความเสี่ยงจัดลำดับความสำคัญของโรคและภัยในพื้นที่ การเฝ้าระวังติดตามประเมินความเสี่ยง และทบทวนการประเมินความเสี่ยงให้เป็นปัจจุบัน แผนสื่อสารความเสี่ยง สอดคล้องกับการศึกษาของพรสุรางค์ ราชภักดี และคณะ⁽⁶⁾ พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่จำเป็นและสำคัญได้แก่การประเมินความเสี่ยง การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดทำข้อมูล/ฐานข้อมูล การจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานควรมีทักษะในการตรวจสอบข้อมูล การประสานงาน องค์ความรู้ในการสอบสวนโรค องค์ความรู้ การประเมินสถานการณ์ การถอดบทเรียน การจัดทำรายงาน นอกเหนือจากนี้ในการรับการประเมิน ควรมีการทำความเข้าใจเครื่องมือที่ใช้ประเมิน จัดเตรียมเอกสารหลักฐานอย่างเป็นระบบให้สามารถค้นหาและตรวจสอบได้รวดเร็วมากขึ้น

ตัวชี้วัดที่มีผลการประเมินลดลงจากในปีงบประมาณ 2562 เปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีข้อจำกัดที่เกิดจากการเปลี่ยนผู้ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานไม่พอเพียงจากการย้ายและเปลี่ยนงาน บางตัวชี้วัดเกิดจากการขาด

ความเชี่ยวชาญในการเตรียมความพร้อมของบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้พบว่า เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการวิเคราะห์สถานการณ์ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจแนวทางไม่ตรงกัน ผู้ปฏิบัติงานยังขาดทักษะการวิเคราะห์สถานการณ์ การวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินผล เพื่อจัดทำข้อเสนอยุทธศาสตร์ที่เฉพาะเจาะจงแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ รวมไปถึงการมีภาระงานด้านอื่นที่จำเป็นแทรกเข้าระหว่างการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานควรจัดลำดับความสำคัญของงานแทรก และพบข้อจำกัดการจัดเก็บเอกสารหลักฐานไม่เป็นปัจจุบัน ขาดเอกสารหลักฐานบางส่วนส่งผลให้ไม่มีการจัดเก็บเป็นหลักฐานการดำเนินงาน จนผลการประเมินมีคะแนนลดต่ำลงอย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาของ ชีรวัฒน์ วลัยเสถียร และคณะ⁽⁷⁾ เสนอว่า เกณฑ์ตัวชี้วัดบางตัวไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่หรือมีหลายสมรรถนะที่เครื่องมือนี้วัดไม่ได้หรือไม่ได้วัด ผลการประเมินจึงอาจบ่งบอกความไม่ครบเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดเท่านั้น ไม่ได้บ่งบอกถึงผลการดำเนินงานที่บกพร่องแต่อย่างใด

และพบว่า ข้อจำกัดของการพัฒนาที่ส่งผลให้ไม่ผ่านเกณฑ์สมรรถนะระดับ 4 เป็นข้อจำกัดด้านระบบงาน ได้แก่ หมวด 5 ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ (Critical Information) และหมวด 7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) และการเตือนภัย หมวด 8 การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS) การจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ละเอียดและครบถ้วนเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและด้านสมรรถนะของบุคลากร ได้แก่ หมวด 10 อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล (Training, Exercise and Evaluation) การเสริมสร้างทักษะให้สามารถดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ผ่านการซ้อมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และประเมินผลสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของพรสุรางค์ ราชภักดี และคณะ⁽⁶⁾ ได้ศึกษาประสิทธิภาพผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตรการฝึกซ้อมแบบจำลองโรค ซึ่งเป็นระบบงานของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในหน่วยงานสคร.2 พิษณุโลก มีสมรรถนะในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานมีประสบการณ์ทำงานไม่มาก อยู่ในช่วงเรียนรู้จากการ

ปฏิบัติงาน และการศึกษาของ เกสร แถวโนนจิว และคณะ⁽⁸⁾ ประเมินความพร้อมระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เขตสุขภาพที่ 7 และ ชีรวัฒน์ วลัยเสถียร และคณะ⁽⁷⁾ พบว่า บุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ขาดความรู้ในการปฏิบัติงาน มีการเปลี่ยนงานบ่อยทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ทำให้ขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรเกิดทักษะและความเข้าใจกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ควรมีการถอดบทเรียนหลังการเข้าสู่ภาวะปกติอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานมีความเหมาะสมมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบทหน่วยงานมากขึ้น

การศึกษานี้สามารถใช้เป็นกรอบแนวทางเพื่อการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำมาปรับระบบการทำงาน และเป็นการพัฒนาสมรรถนะจากการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานจริง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นแนวทางปฏิบัติงานร่วมกัน มีการจัดถอดบทเรียนการทำงาน จัดการซ้อมแผนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรัช ประวันเตา และคณะ⁽⁹⁾ และวรรณวิจิตร และคณะ⁽¹⁰⁾ เสนอการถอดบทเรียนและการสอนงานจากการปฏิบัติจริงเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในทุกภารกิจ รวมไปถึงการปรับปรุงเอกสารให้เป็นปัจจุบัน จัดทำเอกสาร Standard Operating Procedure (SOP) ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ทุกงานมีมาตรฐาน ครอบคลุมทุกภารกิจ สื่อสารทั่วทั้งองค์กร การจัดทำแผนเผชิญเหตุให้ครบทุกโรคและภัยสุขภาพทั้ง 5 ด้าน เน้นการนำไปใช้การปฏิบัติงานจริงใจภาคสนามหรือในกลุ่มภารกิจที่ต้องปฏิบัติงาน เพื่อเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ในส่วนประเด็นด้านบุคลากรที่พบว่ามีข้อจำกัดที่เกิดจากมีการสับเปลี่ยนจากหน่วยงานอื่น และเป็นเจ้าหน้าที่บรรจุใหม่ ขาดประสบการณ์ องค์ความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด อย่างไรก็ตามการดำเนินงานต้องคำนึงถึงบริบทของพื้นที่ ที่มีความแตกต่างกันไป ทั้งระบบการบริหารจัดการ วัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น

ดังนั้นเกณฑ์ในตัวชี้วัดบางข้ออาจไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ หรือสมรรถนะที่อาจไม่สามารถวัดได้ ดังนั้น ระดับคะแนนจึงเป็นการบอกความไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด แต่ไม่ได้บ่งบอกถึงผลการดำเนินงานที่บกพร่องแต่อย่างใด ทั้งนี้ อาจมีข้อจำกัดในการรวบรวม จัดเก็บ เอกสาร รายงาน ปรับปรุงและเผยแพร่ให้เป็นปัจจุบัน เช่น แผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน คู่มือ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน แบบฟอร์ม template แนวทาง และหนังสือราชการที่แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติงาน รวมถึงหลักฐานการเผยแพร่เอกสาร เป็นต้น ทำให้ขาดหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการประเมิน ดังนั้นหน่วยงานจึงได้มีการทำความเข้าใจในเครื่องมือ และจัดเตรียมเอกสารหลักฐานอย่างเป็นระบบมากขึ้นเพื่อให้สามารถค้นหาและตรวจสอบได้รวดเร็ว การรับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอกมีความสำคัญ และเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานรับการประเมิน เนื่องจากทำให้บุคคลมีความตื่นตัวและร่วมกันทบทวนผลการดำเนินงานเพื่อรวบรวมเอกสาร และค้นพบช่องว่างที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน รวมถึงต่อยอดการมองมุมมองอื่น ๆ เพื่อการพัฒนาในอนาคตต่อไป สามารถนำมาวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินในอนาคตได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อจำกัด

1. การประเมินจากคณะกรรมการภายนอกกรมควบคุมโรคไม่สามารถดำเนินการต่อเนื่องได้ทุกปี เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. คณะกรรมการประเมินจากภายนอกกรมควบคุมโรคในปีงบประมาณ 2562 และปีงบประมาณ 2565 เป็นบุคลากรคนละท่าน อาจมีผลต่อการประเมินไม่มากนัก
3. ระหว่างปี พ.ศ. 2562 - 2565 การประเมินศูนย์ปฏิบัติการฯ ดำเนินการโดย ผู้รับผิดชอบงานจากกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจัดทำประเมินตัวเอง (self-assessment) แทนการรับการประเมินจากคณะกรรมการภายนอก จึงอาจทำให้ไม่เห็นจุดบกพร่อง หรือข้อจำกัดบางประการ

4. มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ผู้ปฏิบัติงานขาดประสบการณ์ในการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน SOP การจัดเก็บเอกสารไม่เป็นระบบและบางส่วนไม่ครบถ้วน การจัดทำเอกสารไม่ต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. การประเมินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน ประยุกต์ใช้ได้กับหน่วยงานระดับจังหวัด ในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อการเตรียมความพร้อมและใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินโดยคำนึงถึงบริบท เขตพื้นที่วัฒนธรรมองค์กร และระบบการบริหารจัดการ ควรดำเนินการเป็นประจำทุกปีและต่อเนื่อง ช่วยให้อุคลากรมีความตื่นตัวร่วมกันทบทวนผลงานที่ผ่านมา และค้นพบช่องว่างในการพัฒนาต่อ ยอดในมุมมองอื่น ๆ เพื่อนำผลประเมินมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง พัฒนา กระบวนการปฏิบัติงาน กำหนดแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน และสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินสำหรับการตอบโต้การระบาดของโรคและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลสูงสุด

2. ควรมีการเร่งรัดการวางแผนพัฒนา 3 หมวดหลัก ได้แก่ ด้านกำลังคน (Staff) พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญตามบทบาทภารกิจตามที่คาดหวัง สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน พร้อมไปกับการเรียนรู้การปฏิบัติงานด้านอื่นๆที่หลากหลาย เตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านทรัพยากร (Stuff) ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐาน กรอบโครงสร้างการทำงาน และข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ และด้านระบบการทำงาน (System) ได้แก่ การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure, SOP) และทบทวนแผนชนิดต่าง ๆ ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างมีคุณภาพ สำหรับใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง เช่น การจัดทำแผนเผชิญเหตุสำหรับทุกภารกิจ ที่มุ่งเน้นกิจกรรมการปฏิบัติและใช้ปฏิบัติได้จริงในงานภาคสนาม การซ้อมแผนอย่างต่อเนื่อง

3. ควรมีการพัฒนากระบวนการข้อมูล/การนำเสนอรูปแบบต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานเพื่อผู้บริหารใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว และสามารถบริหารทรัพยากรได้อย่างพอเพียง จัดอัตรากำลังคนตามบทบาทหน้าที่ให้เพียงพอต่อภาระงาน ลดงานไม่จำเป็นลง เตรียมการด้านงบประมาณที่มีความแตกต่างจากภาวะปกติ ซึ่งต้องมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ

4. บูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อสนับสนุนการทำงาน พัฒนาระบบเพื่อสร้างความมั่นคง สร้างความยั่งยืนและวางแผนรองรับการระบาดของโรคและภัยสุขภาพในครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. The Global Health Security Agenda. Global Health Security Agenda (GHSA) 2024 framework [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 15]. Available from: <https://ghsa2024.files.wordpress.com/2019/11/ghsa-2024-framework.pdf>
2. Division of Disease Control in Emergency Situations. Emergency Public Health Event Management Development Guide: Event Notification System and Emergency Operations Center. Department of Disease Control (TH). 2015 (in Thai)
3. Division of Disease Control in Emergency Situations. EOC Assessment Tool. Nonthaburi : Department of Disease Control (TH); 2022. (in Thai)
4. Division of Disease Control in Emergency Situations. EOC assessment report of Disease Prevention and Control Region 4, Saraburi, Department of Disease control, 2019. Nonthaburi : Department of Disease Control (TH); 2019 (in Thai)
5. Division of Disease Control in Emergency Situations. EOC assessment report of Disease Prevention and Control Region 4, Saraburi, Department of Disease control, 2022. Nonthaburi : Department of Disease Control (TH); 2022 (in Thai)
6. Radchapakdee P. Tidthian U. Gunvihok T. Effectiveness Evaluation of Situation Awareness Team (SAT) and Joint Investigation Team (JIT) the Office of Disease Prevention and Control Region 2, Phitsanulok Province. Academic Journal of Science and Applied Science 2022;2022(1): 1-10. (in Thai)
7. Valaisathien T. Silaporn P. Mongkonsin C. Chantaluk S. Assessment of capability of public health Emergency Operations Center (EOC), Office of Disease Prevention and Control Region 7, Khon Kaen, Department of Disease Control, Fiscal Year 2019. Dis Control J 2020; 46(4): 528-39. (in Thai)
8. Thaewnongiew K. Mongkonsin C. Klungburum W. Evaluation of preparedness for public health emergency response at provincial and district level of Health Inspection Region 7: case study of Zika virus epidemic, 2016. Dis Control J 2017;43(4): 448-59. (in Thai)
9. Prawantao V. Radchapakdee P. Uttamangkaphong S. Development of Emergency Operations Center (EOC) and Incident Command System (ICS) in Response to Public Health Emergencies in the Context of Coronavirus Disease 2019 in Health Zone 2, Phitsanulok. Dis Control J 2021; 47(2): 396-408. (in Thai)
10. Wijit W. Tidthian U. Thosiriphokawa P. Evaluation of Public Health Emergency Management System of the Office of Disease Prevention and Control Region 2 Phitsanulok 2019-2021. Journal of the office of DPC7 Khon Kaen 2022; 29(3): 1-13. (in Thai)