

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น กรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ 2562

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

ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร
ปทุมมาลัย ศิลภาพร
เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์
สุมาลี จันทลักษณ์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7
จังหวัดขอนแก่น

Teerawat Valaisathien
Patummal Silaporn
Cherdpong Mongkonsin
Sumalee Chantaluk
Office of Disease Prevention and Control Region 7,
Khon Kaen

DOI: 10.14456/dcj.2020.49

Received: March 13, 2020 | Revised: May 22, 2020 | Accepted: May 30, 2020

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (สคร.7 ขอนแก่น) โดยใช้เครื่องมือ คือ แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับเขต พ.ศ. 2562 ซึ่งประกอบด้วย 10 หมวด 74 ตัวชี้วัด เกณฑ์ให้คะแนนมี 4 ระดับ คือ 1 = ไม่มีสมรรถนะ 2 = มีสมรรถนะจำกัด 3 = มีสมรรถนะปานกลาง 4 = มีสมรรถนะและสามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ ผ่านเกณฑ์การประเมินต้องได้คะแนนระดับ 4 มากกว่า 45 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 60.0) จากนั้นประเมินตนเองโดยคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของ สคร. 7 ขอนแก่น และนำผลไปเปรียบเทียบกับประเมินโดยคณะผู้เชี่ยวชาญจากกรมควบคุมโรค ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง สังเกต สัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม ผลการศึกษา พบว่าการมีสมรรถนะและสามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ (ระดับ 4) จากการประเมินตนเองและการประเมินภายนอก เท่ากับ ร้อยละ 79.7 และร้อยละ 48.7 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของ สคร.7 ขอนแก่น ยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ดังนั้นควรเร่งรัดการวางแผนพัฒนา 3 หมวดหลัก ได้แก่ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านโครงสร้างพื้นฐาน กรอบโครงสร้างการทำงานและข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ปรับปรุงแผนหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ให้เป็นปัจจุบันและซ่อมแผนอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของ สคร.7 ขอนแก่น ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ติดต่อผู้นิพนธ์ : ปทุมมาลัย ศิลภาพร

อีเมล : patummal@gmail.com

Abstract

The objective of this study was to evaluate the capability of the Emergency Operations Center (EOC) of the Office of Disease Prevention and Control Region 7 (ODPC 7). We used the EOC assessment tool which consists of 74 indicators from 10 capability elements to collect the data and define 4-level scales: 1 = no capacity, 2 = limited capacity, 3 = developed capacity, 4 = demonstrated capacity (passing score > 45 KPIs (60%) have achieved a score of 4 or demonstrated capacity). After that, self-assessment was conducted by the EOC working group of ODPC 7 and the results was compared with those of an external assessment team from the Department of Disease Control (DDC). The data were collected through documentary reviews, observation, interviews, and group discussions. The percentage of demonstrated capacity (level 4) by self-assessment and external assessment were 79.7 and 48.7, respectively, which is effectively lower than the DDC criteria. Therefore, the three core capability elements, i.e. infrastructure, framework, and critical information, should be further strengthened. Moreover, personnel capacity building, plan and standard operating procedure updates, and regular exercises should also be carried out to increase the capability of EOC in the future.

Correspondence: Patummal Silaporn

E-mail: patummal@gmail.com

คำสำคัญ

สมรรถนะ, ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

Keywords

capability, emergency operations center

บทนำ

การพัฒนาการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulator: IHR 2005)⁽¹⁾ และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda: GHSA)⁽²⁾ จากการประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศโดยองค์การอนามัยโลก (Joint External Evaluation: JEE of IHR core capacities) ในปี พ.ศ. 2560 พบว่าประเทศไทยจำเป็นต้องเร่งพัฒนาสมรรถนะด้านการเตรียมพร้อมด้านทรัพยากรและใช้ประโยชน์เพื่อรับมือความเสี่ยงทางสาธารณสุขที่มีความสำคัญสูงและศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Emergency operation center, EOC) ซึ่งผลการประเมินอยู่ระหว่างการพัฒนาและมีสมรรถนะจำกัด ตามลำดับ⁽³⁾ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายเร่งรัดการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

ด้านสาธารณสุขตามแผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในระยะ 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) มีเป้าหมายเป็นศูนย์กลางสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อให้สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทุกโรค และรักษาสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค จึงเริ่มดำเนินการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านระบบงาน (System) (2) ด้านอุปกรณ์ (Stuff) และ (3) ด้านกำลังคนที่มีสมรรถนะ (Staff)⁽⁴⁾ รวมทั้งมีการติดตามและประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขตามเกณฑ์การประเมิน EOC assessment tool หมายถึงแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ที่แปลและปรับปรุงจากแบบประเมิน EOC ซึ่งจัดทำโดยกลุ่มประเทศพันธมิตรวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก ประกอบด้วย 10 หมวด

74 ตัวชี้วัด⁽⁵⁻⁶⁾ ดังนั้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (สคร.7 ขอนแก่น) จำเป็นต้องประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อทราบสมรรถนะและวางแผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข สคร.7 ขอนแก่น ให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนดต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้กรอบการประเมินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตามเกณฑ์การประเมิน EOC assessment tool ดังนี้

1. ทบทวนนโยบายและผลการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สคร.7 ขอนแก่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2562

2. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับเขต พ.ศ. 2562 (EOC assessment tool) ประกอบด้วย 10 หมวด ได้แก่ (1) บริบท (2) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (3) กรอบโครงสร้างการทำงาน (4) ระบบข้อมูล (5) ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ (Critical Information) (6) การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ (Incident management and response) (7) การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย (8) การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) (9) ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง (Coordination and logistical support of field operations) (10) อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล (Training, Exercise and Evaluation) รวม 74 ตัวชี้วัดเกณฑ์การให้คะแนน 4 ระดับ คือ 1 = ไม่มีสมรรถนะ 2 = มีสมรรถนะจำกัด 3 = มีสมรรถนะปานกลาง 4 = มีสมรรถนะและสามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ โดยแต่ละตัวชี้วัดมีการกำหนดนิยามของแต่ละระดับจากระดับ 1-4 ลดหลั่นลงไปตามความครบถ้วนของรายละเอียดลักษณะ ส่วนประกอบ ขั้นตอน เอกสาร รายงาน เป็นต้น⁽⁷⁾ เกณฑ์ผ่านการประเมิน คือ ร้อยละผลการ

ประเมินตาม EOC assessment tool ระดับ 4 เท่ากับ ร้อยละ 60 (มากกว่า 45 ตัวชี้วัด)⁽⁵⁾

3. วิธีประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข สคร.7 ขอนแก่น มีขั้นตอนดังนี้

3.1 ประเมินตนเอง (Self-assessment) จัดส่งแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับเขต พ.ศ. 2562 โดยแบ่งแต่ละหมวดให้ผู้เกี่ยวข้องตามคำสั่งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สคร.7 ขอนแก่น จำนวน 15 คน ดำเนินการประเมินในหมวดที่เกี่ยวข้องและจัดประชุมกลุ่มเพื่ออภิปราย สรุปผลการประเมินภาพรวมทั้ง 10 หมวด จากนั้นนำเสนอคณะกรรมการบริหารหน่วยงาน โดยดำเนินการระหว่างวันที่ 10-17 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 และส่งสรุปผลการประเมินตนเองให้กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินต่อไป

3.2 ประเมินภายนอก (External assessment) จากกรมควบคุมโรค จำนวน 6 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ จากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา และ 10 จังหวัดเชียงใหม่ จัดประชุมรับการประเมินระหว่างวันที่ 17-18 มิถุนายน พ.ศ. 2562 ณ สคร.7 ขอนแก่น โดยมีการตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามองค์ประกอบที่กำหนด ในแต่ละตัวชี้วัด เช่น หนังสือคำสั่ง การประเมินความเสี่ยง แผนต่างๆ การอบรม ซ้อมแผน แนวทางและมาตรฐานการปฏิบัติงาน เป็นต้น สัมภาษณ์คณะทำงานแต่ละกลุ่มภารกิจตามคำสั่งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สคร.7 ขอนแก่น อภิปรายและสรุปผลการประเมินให้ สคร.7 ขอนแก่น ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2563

4. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content data analysis) จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสังเกต สัมภาษณ์ สนทนากลุ่มและการร่วมประชุมกลุ่ม รวมทั้งวิเคราะห์เชิงปริมาณ ได้แก่ ร้อยละ จากนั้นเปรียบเทียบการประเมินตนเองและการประเมินจาก

ผู้เชี่ยวชาญภายนอก

5. รายงานสรุปผลการประเมินและเผยแพร่

ผลการศึกษา

ผลการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2562

การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข สคร.7 ขอนแก่น สรุปพอสังเขปดังนี้

1. บริษัท มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ พร้อมกำหนดบทบาท หน้าที่ตามภารกิจและชี้แจงการทำงานตามบทบาทหน้าที่ทุกกลุ่มภารกิจ วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญตามการประเมินความเสี่ยงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 จัดทำแผนเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินซึ่งต่อมาพัฒนาเป็นแผนทุกโรคและภัยสุขภาพ (All Hazard Plan: AHP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) อบรม ซ้อมแผน และประเมินผลโดยใช้รูปแบบประชุมถอดบทเรียน (After Action Review: AAR) เพื่อปรับปรุงแผนและมาตรฐานการปฏิบัติการให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ

2. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตั้งอยู่อาคารใหม่ ซึ่งโครงสร้างพื้นฐานมีความมั่นคง ปลอดภัยวัสดุและอุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพียงพอพร้อมใช้ อย่างไรก็ตามควรมีแผนสำรองสถานที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ระบบการดูแลรักษาโครงสร้างพื้นฐานและระบบรักษาความปลอดภัยให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ในด้านกำลังคน มีการจัดอบรมหลักสูตรการปฏิบัติงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS 100) ให้แก่บุคลากร ร้อยละ 100 เพื่อให้เข้าใจระบบบัญชาการเหตุการณ์ และสามารถปฏิบัติงานในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินได้ และจัดอบรมหลักสูตรหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Unit: CDCU) เพื่อฟื้นฟูความรู้ในการเฝ้าระวัง และ

สอบสวนโรค ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

3. กรอบโครงสร้างการทำงาน ในปี พ.ศ. 2558 ผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 7 มีคำสั่งแต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่ 7 มีการจัดอบรมหลักสูตร ICS 100 ให้แก่บุคลากรในพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ รวมทั้งมีการวิเคราะห์ความเสี่ยง จัดลำดับความสำคัญตามความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 7 และจัดทำแผน AHP ประกอบด้วย (1) กลุ่มโรคติดต่อ ได้แก่ การระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า การระบาดของโรคไข้หวัดนก การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า การระบาดของโรคไข้เลือดออก และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (Extensively Drug-Resistant Tuberculosis, XDR-TB)⁽²⁾ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ การดำเนินงานป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ พระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ พระบาทสมเด็จพระมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และอุทกภัยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยเอ็ด) จัดทำแผน BCP ได้แก่ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า การระบาดใหญ่โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง และการระบาดใหญ่โรคไข้หวัดนก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2562 สคร. 7 ขอนแก่น เปิดศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข จำนวน 17 ครั้ง ปัจจุบันมีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) ได้แก่ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน การดำเนินงานป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนในเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ รวมทั้งมาตรฐานการปฏิบัติงานการสอบสวนโรค จำนวน 5 โรค ได้แก่ อหิวาตกโรค โรคไข้หวัดนก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคคอตีบและ โรค มือ เท้า ปาก

4. ระบบข้อมูล มีการพัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) และทีมสอบสวนโรคสหสาขา (Joint investigation Team: JIT) โดยมีคำสั่งคณะกรรมการทีมดังกล่าว พร้อมบทบาท

หน้าที่ สอดคล้องตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ซึ่งมีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังวิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ รายงานและเผยแพร่ข่าวสาร ผลการเฝ้าระวัง ผลการปฏิบัติงานภาคสนามได้ถูกต้อง ทันเวลา ตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด มีการสนับสนุนกิจกรรมการวิเคราะห์ข้อมูลให้กับทีมปฏิบัติงานภาคสนาม และการดำเนินการเฝ้าระวังเหตุการณ์ เฝ้าระวังข่าวลือ เฝ้าระวังเหตุการณ์ผ่านช่องทางอื่น ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสังคมออนไลน์ (social media) เป็นต้น

5. ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ เก็บรวบรวมและปรับปรุงข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น ข้อมูลประชากร ข้อมูลภูมิศาสตร์ ข้อมูลสถานบริการ และข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ เป็นต้น โดยเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ สคร. 7 ขอนแก่น <https://ddc.moph.go.th/odpc/7/>

6. การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามภัยคุกคามสุขภาพ พร้อมกำหนดบทบาท หน้าที่ตามกลุ่มภารกิจ มี SOP ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เกณฑ์การยกระดับและลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน แผนเผชิญเหตุ และติดตาม ประเมินผล รายงานความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ผ่านช่องทางไลน์ (Line application) และหรือ VDO conference รวมทั้งมีการอบรมฟื้นฟูความรู้อย่างต่อเนื่อง เช่น การสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน และหลักสูตร CDCU ให้บุคลากร สคร. 7 ขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2561 และ พ.ศ. 2562 ตามลำดับ

7. การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย มีแผนและโครงการการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน มีการจัดทำแบบฟอร์มที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูล (Message templates) สำหรับโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ มีการสื่อสารความเสี่ยงในประชากรทั่วไป โดยอาศัยสื่อหลักและสื่อรอง การเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวลือ โดยมีการรายงานผลการเฝ้าระวังข่าว

ร่วมกับทีมตระหนักรู้สถานการณ์ประจำสัปดาห์ รวมทั้งบุคลากรได้รับการอบรมอย่างสม่ำเสมอ จากสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค

8. การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ มีระบบสื่อสารที่จำเป็นภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพียงพอ พร้อมใช้ ตามบริบทพื้นที่และมีการกำหนดช่องทางสื่อสารในแต่ละกลุ่มภารกิจ

9. ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง มีระบบคลัง วัสดุ เวชภัณฑ์ยาและไมโซยา โดยมีการเก็บรวบรวม วิเคราะห์และจัดทำรายงานการส่งกำลังบำรุงอย่างสม่ำเสมอทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

10. อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร ได้แก่ หลักสูตร ICS 100 หลักสูตร CDCU การประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพและการเตรียมความพร้อมสถานพยาบาล เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ส่วนการฝึกซ้อมแผนส่วนใหญ่ดำเนินการทุกปี เช่น กรณีตอบโต้ภาวะฉุกเฉินชายแดน (หนองคาย-นครหลวงเวียงจันทน์) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (พ.ศ. 2558) กรณีไฟไหม้ตึกถล่ม และรถโดยสารชนกับรถสารเคมี (พ.ศ. 2559) กรณีรับมือสาธารณภัย และฝึกซ้อมแผนกรณีไฟไหม้ของหน่วยงาน (พ.ศ. 2561) อย่างไรก็ตามถ้าหน่วยงานมีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน อาจพิจารณาปรับลดการซ้อมแผนตามข้อจำกัดด้านงบประมาณและบริบทพื้นที่

ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ผลการประเมินตนเอง พบว่า ร้อยละตัวชี้วัดที่มีสมรรถนะและสามารถนำมาใช้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ (ระดับ 4) เท่ากับ 79.7 (59 ตัวชี้วัด) เมื่อจำแนกตามหมวด พบว่า ร้อยละตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ระดับ 4 มากที่สุด ได้แก่ ระบบข้อมูล ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ รวมทั้งอบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาได้แก่ การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ บริบท

การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 77.8, 75.0, 75.0 และ 73.1 ตามลำดับ

ผลการประเมินจากคณะผู้เชี่ยวชาญภายนอกจากกรมควบคุมโรค พบว่า ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 เท่ากับ 48.7 (36 ตัวชี้วัด) เมื่อจำแนกตามหมวด พบว่า ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 มากที่สุด ได้แก่ บริบทและระบบข้อมูล คิดเป็น ร้อยละ 100.0 รองลงมาได้แก่ การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ คิดเป็น ร้อยละ 75.0, 57.7 และ 55.6 ตาม

ลำดับ⁽⁸⁾ หมวดที่มีร้อยละความแตกต่างของผลการประเมินตนเองและผลการประเมินภายนอกมากที่สุด คือ ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ รองลงมาได้แก่ กรอบโครงสร้างการทำงาน การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์และอบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล คิดเป็นร้อยละ 100.0, 66.7, 50.0 และ 50.0 ตามลำดับ รายละเอียดตารางที่ 1 ส่วนตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 จำนวน 38 ตัวชี้วัด พบว่า ส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดหมวดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (11 ตัวชี้วัด) กรอบโครงสร้างการทำงาน (9 ตัวชี้วัด) และข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ (8 ตัวชี้วัด) รายละเอียดตารางที่ 2-5

ตารางที่ 1 ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โดยการประเมินตนเองและประเมินภายนอกจากกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ

หมวด	จำนวนตัวชี้วัดทั้งหมด	จำนวนตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ)	
		ประเมินตนเอง	ประเมินภายนอก
บริบท	4	3 (75.0)	4 (100.0)
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	26	19 (73.1)	15 (57.7)
กรอบโครงสร้างการทำงาน	9	6 (66.7)	0 (0.0)
ระบบข้อมูล	5	5 (100.0)	5 (100.0)
ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ	8	8 (100.0)	0 (0.0)
การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์	9	7 (77.8)	5 (55.6)
การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย	4	3 (75.0)	3 (75.0)
การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์	2	2 (100.0)	1 (50.0)
ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง	3	2 (66.7)	1 (33.3)
อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล	4	4 (100.0)	2 (50.0)
รวมทั้งหมด	74	59 (79.7)	36 (48.7)

ตารางที่ 2 ตัวชี้วัดสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 หมวดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2562 (11 ตัวชี้วัด)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้	
	ตนเอง	ภายนอก
ระบบไฟฟ้าของศูนย์ฯ ประกอบด้วย ข้อ 1-4 ¹⁾	2	2
ศูนย์ฯ มีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์พื้นฐานเพื่อการปฐมพยาบาลที่เพียงพอพร้อมสำหรับการบาดเจ็บที่เกิดในสถานที่	2	2
ศูนย์ฯ มีเครื่องมือ อุปกรณ์ ถึงดับเพลิงและระบบดับเพลิงที่เพียงพอในอาคาร	3	3
มีมาตรการรักษาความปลอดภัยที่เพียงพอและมีการควบคุมการเข้าออกห้องศูนย์ฯ ตามข้อ 1-5 ²⁾	3	3
ศูนย์ฯ มีแผนการอพยพบุคลากร	4	2
Computer workstations ประกอบด้วย ข้อ 1-4 ³⁾	4	3
โทรศัพท์ ประกอบด้วย ข้อ 1-4 ⁴⁾	1	2
Printers, fax, scanners และเครื่องถ่ายเอกสาร ประกอบด้วย ข้อ 1-4 ⁴⁾	1	1
อุปกรณ์ audio-visual ประกอบด้วย ข้อ 1-4 ⁴⁾	4	3
อุปกรณ์การสื่อสารทางวิทยุ ประกอบด้วย ข้อ 1-6 ⁵⁾	1	3
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ในการเริ่มปฏิบัติการและแจ้งหน่วยงานระดับสูงได้รวดเร็ว	4	2

¹⁾ สามารถจ่ายไฟฟ้าอย่างเพียงพอ ²⁾ มีไฟฟ้าใช้ตลอด 24/7 ³⁾ มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองและมีการสำรองเชื้อเพลิงอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ⁴⁾ เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองได้รับการทดสอบอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

ตารางที่ 3 ตัวชี้วัดสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 หมวดกรอบโครงสร้างการทำงาน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2562 (9 ตัวชี้วัด)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้	
	ตนเอง	ภายนอก
มีข้อบ่งชี้ในการเปิดแผนจัดการภาวะฉุกเฉินและศูนย์ฯ (กำหนด Trigger point ที่ชัดเจนและมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ)	3	1
คู่มือการทำงานของศูนย์ฯ หรือเอกสารวางแผน/การปฏิบัติงานอื่นๆ ประกอบด้วย ข้อ 1-7 ¹⁾	3	2
มีเอกสารบรรยายบทบาทและความรับผิดชอบของหน่วยงาน และหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้อง	3	3
มีเอกสารบรรยาย Logistic Plan ที่ระบุถึง ข้อ 1-4 ²⁾	4	1
แผนต่างๆ มีการบรรยายถึงกระบวนการบริหารจัดการเอกสารและการบันทึก เช่น การแก้ไขรายละเอียดหรือ update แผน	4	1
มีเอกสารบรรยาย (ระบุ) ถึงกลไกการรายงานและกลไกการทำงานร่วม (การประสานงาน) กับหน่วยงานในระดับที่เหนือขึ้นไป	4	3
มีแผนปฏิบัติงานต่อเนื่องสำหรับการทำงานในภาวะฉุกเฉินหรือแผนประกอบกิจการ ตามข้อ 1-8 ³⁾	4	1
มีแผนที่ประกอบด้วยข้อมูลที่เป็นปัจจุบันของสถานที่ ข้อมูลเพื่อการติดต่อ และข้อมูลเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตาม ข้อ 1-6 ⁴⁾	4	1
ในแผนฯ มี SOPs ที่ระบุวิธีการและขั้นตอนการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในยามที่เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	4	2

¹⁾ คำสั่งรักษาความปลอดภัยหรือเวร-ยาม ²⁾ บัตรหรือเครื่องหมายแสดงตน ³⁾ มีการลงทะเบียน เวลา/ชื่อ ⁴⁾ ข้อสั่งการจาก IC ⁵⁾ มีระบบตรวจสอบการเข้า-ออก

- ๑) มีเพียงพอตามความต้องการ 2) ใช้งานได้ 3) ได้รับการดูแลรักษา 4) ได้รับการทดสอบเป็นระยะ
- ๑) มีเพียงพอตามความต้องการ 2) ใช้งานได้ 3) ได้รับการดูแลรักษา 4) ได้รับการทดสอบเป็นระยะ 5) ใช้งานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้ 6) มีระบบสำรองอย่างน้อย 1 ระบบ
- ๑) เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรม 2) SOPs 3) อุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็น
- ๑) ระบุแนวคิดเบื้องต้นของปฏิบัติการ 2) ข้อกำหนดเกี่ยวกับบุคลากรในภาวะปกติ 3) SOPs ประจำวันในภาวะปกติ 4) จุดเริ่มต้นในการเริ่มปฏิบัติการ การยกระดับ การลดระดับ การหยุดปฏิบัติงาน และระดับการตอบโต้ 5) ขั้นตอนการเริ่มปฏิบัติการ การรายงานและข้อมูลเพื่อการติดต่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯทุกคน หน่วยงานย่อยที่เกี่ยวข้อง องค์กร และหน่วยงานพันธมิตร 6) แผนผังของศูนย์ฯ รายการห้องสำคัญ โต๊ะทำงาน เครื่องมือ และ อุปกรณ์ IT 7) แบบฟอร์มและแม่แบบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ
- ๑) ระดับความรุนแรงของภาวะฉุกเฉินและการตอบโต้ตามระดับความรุนแรง 2) ความต้องการทรัพยากรในการตอบโต้ตามระดับความรุนแรง 3) รายการทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่มีอยู่แล้ว 4) กระบวนการ/กลไกในการจัดหาทรัพยากรเพิ่มเติมหากจำเป็น
- ๑) บริการ/ระบบทำงานที่สำคัญที่ต้องดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องและสิ่งที่ต้องทำเพื่อให้บริการ/ระบบทำงานเหล่านี้ดำเนินการต่อไปได้ 2) ระบุตัวบุคลากรที่ต้องทำงานเพื่อให้บริการและระบบงานที่สำคัญดำเนินการต่อไปได้ 3) สถานที่ทำงานสำรองกรณีที่ต้องมีการย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน รวมถึงแผนการย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน 4) การเข้าถึงและการจัดการเอกสารสำคัญ 5) การบริหารเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการสื่อสาร 6) กระบวนการ activate การทำงานตาม COOP และกระบวนการการแจ้งข่าว (Call tree) 7) การถ่ายทอดอำนาจบัญชาการและการควบคุมทิศทาง 8) การแต่งตั้งและการถ่ายทอดอำนาจการบัญชาการ และการกำหนดบทบาทหน้าที่ใหม่ ๆ
- ๑) โรงพยาบาล คลินิก ร้านขายยา ฯลฯ 2) พื้นที่หรือหน่วยงานที่จะรับอพยพผู้ได้รับผลกระทบ 3) หน่วยงานที่มีหรือเป็นเจ้าของอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่สำคัญจำเป็นต่อการปฏิบัติการ 4) องค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) ท้องถิ่นและระหว่างประเทศที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ 5) สถานีตำรวจ หน่วยงานรักษา กฎหมายอื่น ๆ ทหาร หน่วยงานรักษาความปลอดภัย หน่วยงานความมั่นคง 6) หน่วยงานรัฐหลักอื่น ๆ

ตารางที่ 4 ตัวชี้วัดสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 หมวดข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญและการจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2562 (12 ตัวชี้วัด)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้	
	ตนเอง	ภายนอก
ข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ (8 ตัวชี้วัด)		
มีการระบุ Essential Elements of Information ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานทุกโรค และภัยสุขภาพและความเสี่ยงที่จัดว่าสำคัญ	4	2
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ^๑ เพื่อนำเสนอภาพหรือสภาวะของปฏิบัติการด้านตระหนักรู้สถานการณ์ได้ (SAT)	4	3
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ^๑ เพื่อนำเสนอภาพหรือสภาวะของปฏิบัติการตามภูมิศาสตร์ได้เหมาะสมกับเหตุการณ์	4	3
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ^๑ เพื่อนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาล (เช่น เตียง บุคลากร ทรัพยากรอื่น ๆ)	4	2
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ^๑ เพื่อระบุตำแหน่งและสถานะของการปฏิบัติงานของทีมนปฏิบัติการ	4	2
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ^๑ เพื่อระบุตำแหน่งและสถานะของการปฏิบัติงานของทีมนปฏิบัติการจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	4	2
ศูนย์ฯ สามารถเข้าถึงและจัดให้มีชุดข้อมูลเพื่อการปฏิบัติการทั่วไปที่เป็นปัจจุบัน (ภายในสองปีที่ผ่านมา) ^๒	4	1
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถเข้าถึงข้อมูลที่สามารถติดตามสิ่งดังต่อไปนี้ได้	4	1

^๑ ได้แก่ สถิติประชากร อาณาเขตการบริหารจัดการและการเมือง สถานที่แออัด (เช่น เมือง เทศบาล หมู่บ้าน) เครือข่ายการขนส่ง และโครงสร้างพื้นฐาน อื่น ๆ อุทกวิทยา (แม่น้ำ แหล่งน้ำ) ความสูงเหนือระดับน้ำทะเล (Elevation) ของพื้นที่

ตารางที่ 4 ตัวชี้วัดสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 หมวดข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญและการจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2562 (12 ตัวชี้วัด)(ต่อ)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้	
	ตนเอง	ภายนอก
การจัดการและตอบโต้เหตุการณ์ (4 ตัวชี้วัด)		
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ¹ เพื่อพัฒนาแผนเผชิญเหตุ ระบุทรัพยากรที่จำเป็นติดตาม/ประเมินผล/จัดทำรายงานที่เกี่ยวข้อง	4	2
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ¹ เพื่อพัฒนาติดตามการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการ (Task Tracking)	4	2
เจ้าหน้าที่ที่ถูกกำหนดให้ปฏิบัติงานในห้องศูนย์ฯ ได้รับการฝึกอบรมให้สามารถใช้ software ที่ติดตั้งไว้ในห้องศูนย์ฯ ได้	2	2
ศูนย์ฯ มีเอกสารอธิบายขั้นตอนการ deactivation ประกอบด้วย ข้อ 1-3 ¹	3	3

¹ได้แก่ จำนวนผู้ที่ได้รับการเคลื่อนย้ายออกจากบ้าน จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบที่ไม่ยอมอพยพครอบครัว/ชุมชนที่อาศัย เจ้าหน้าที่ที่ได้รับผลกระทบ จำนวนชาวต่างชาติหรือผู้อพยพ จำนวนคนตาย จำนวนคนบาดเจ็บ จำนวนคนที่สูญหาย

¹1) คำสั่งการลดระดับ EOC 2) การจัดทำ AAR 3) การจัดทำ demobilization plan

ตารางที่ 5 ตัวชี้วัดสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 หมวดการสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง และอบรมฝึกซ้อม และประเมินผล สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2562 (6 ตัวชี้วัด)

รายละเอียดตัวชี้วัด	ระดับการประเมินที่ได้	
	ตนเอง	ภายนอก
การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย (1 ตัวชี้วัด)		
แผน/แนวทาง/โครงการที่เกี่ยวกับการสื่อสารความเสี่ยง ประกอบด้วย ข้อ 1-7 ³	3	3
การสื่อสารภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (1 ตัวชี้วัด)		
มีแผน/แนวทาง/การดำเนินงานซึ่งประกอบด้วยข้อมูลที่ถูกต้องเป็นปัจจุบัน ตาม ข้อ1-4 ¹	4	2
ประสานงานและสนับสนุนการส่งกำลังบำรุง (2 ตัวชี้วัด)		
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ¹ เพื่อส่งทีม Logistics ลงพื้นที่ภาคสนาม	4	3
ศูนย์ฯ มีหรือสามารถหา ข้อ 1-3 ¹ สำหรับภารกิจ การจัดการปนเปื้อนจุลชีพและการทำลายเชื้อจุลชีพ	3	3
อบรม ฝึกซ้อมและประเมินผล (2 ตัวชี้วัด)		
มีแผน หรือโครงการจัดการฝึกซ้อมแผนเป็นการเฉพาะให้กับเจ้าหน้าที่ตามคำสั่งศูนย์ฯ และเจ้าหน้าที่ตามโครงสร้าง ICS	4	2
การฝึกซ้อม การประเมิน และการดำเนินการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติ	4	2

³1) การกำหนดสถานะหรือเหตุการณ์ที่บ่งถึงความจำเป็นที่จะต้องทำการสื่อสารข้อมูลต่อสาธารณชน หรือกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Trigger point ในการเรียกใช้แผน) 2) จัดทำและพัฒนา แบบฟอร์มที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูล (message templates) สำหรับโรคและภัยสุขภาพที่ได้รับการพิจารณาแล้วว่าเป็นโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญตามข้อมูลที่ได้ประเมินความเสี่ยง (สัมพันธ์กับโรคและภัยสุขภาพที่ประเมินความเสี่ยง) 3) กำหนดผู้รับผิดชอบและบทบาทและความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สื่อสาร (Risk Com section) 4) แนวทางในการจัดทำข้อมูลข่าวสารขั้นใหม่ 5) checklist ขั้นตอนในการสื่อสารความเสี่ยงต่อสาธารณชน จำแนกตามชนิดของสื่อ (เช่น เว็บไซต์ สธ. และเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง วิทยุ โทรทัศน์ อื่น ๆ) 6) กำหนดขั้นตอนการตรวจสอบและการขออนุมัติเพื่อการเผยแพร่ข่าวสารต่อสาธารณชน 7) ทะเบียนรายชื่อของสื่อมวลชนและเครือข่าย

¹1) อุปกรณ์สื่อสาร (มือถือ ไลน์ วิทยุสื่อสาร ฯลฯ) 2) ช่องทางการสื่อสาร เช่น คลื่นความถี่ กลุ่มไลน์ 3) กระบวนการหรือลำดับขั้นตอนการสื่อสาร สถานที่ตั้งวัสดุอุปกรณ์ ขั้นตอนการติดตั้งอุปกรณ์ ฯลฯ 4) บทบาท หรือความรับผิดชอบของบุคลากรฝ่ายสื่อสารที่เกี่ยวข้อง

¹1) เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรม ICS 100 2) SOPs การส่งทีมภาคสนามลงพื้นที่ อย่างน้อย 1 SOP 3) อุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็น

¹1) เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรม การจัดการปนเปื้อนจุลชีพ (Decontamination) และการทำลายเชื้อจุลชีพ (Disinfection) 2)

SOPs 3) อุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็น

จุดเด่น ผู้บริหารของหน่วยงานให้การสนับสนุน เนื่องจากเป็นนโยบายระดับกระทรวง การยกระดับ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อตอบโต้ ภัยคุกคามสุขภาพที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง ทำให้ บุคลากรเกิดความเข้าใจและทักษะมากขึ้น และการ ถอดบทเรียนหลังเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติอย่างต่อเนื่อง กระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนา ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพสอดคล้อง กับบริบทของหน่วยงานมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรเร่งรัดปรับปรุง โครงสร้างพื้นฐานตามบริบทพื้นที่ จัดทำฐานข้อมูล สารสนเทศที่สำคัญ เพื่อใช้ในการติดตามสถานการณ์โรค และภัยสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ควรปรับปรุงแผนหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานให้เป็น ปัจจุบัน การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติงาน โดยจัดทำแผนกำลังคนหมุนเวียนเข้าร่วมการดำเนินงาน ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินในภาวะปกติ เพื่อเสริมสร้าง ทักษะให้สามารถสนับสนุนกำลังคนในภาวะฉุกเฉินของ หน่วยงานได้ นอกจากนี้ควรซ้อมแผนอย่างน้อยปีละครั้ง และประเมินผลสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง

วิจารณ์

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายเร่งรัดการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคได้ดำเนินการพัฒนา สมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินในประเทศ อย่างต่อเนื่อง และในปี พ.ศ. 2562 กรมควบคุมโรค เริ่มประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ในระดับเขต โดยใช้ EOC assessment tool จากผลการ ประเมิน พบว่า สคร.7 ขอนแก่น มีสมรรถนะและสามารถ นำมาใช้ได้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ (ระดับ 4) ร้อยละ 48.7 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด คือ ร้อยละ 60.0 (45 ตัวชี้วัด) แต่ยังคงสูงกว่าเมื่อเทียบกับ ผลการประเมินระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับประเทศ โดยกรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2559 ซึ่งพบว่า มีสมรรถนะและสามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผล

เป็นที่ประจักษ์ ร้อยละ 32.0 (24 ตัวชี้วัด) และมี องค์ประกอบ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 ทุกตัวชี้วัด จำนวน 6 หมวด ได้แก่ ครอบคลุมโครงสร้างการทำงาน ข้อมูลสารสนเทศ ที่สำคัญ การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย การสื่อสาร ภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ประสานงานและ สนับสนุนการส่งกำลังบำรุง และอบรม ฝึกซ้อมและ ประเมินผล⁽⁹⁾ อย่างไรก็ตามปัจจุบันข้อมูลสมรรถนะ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระดับเขตยังมีจำกัด

จากผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน สคร.7 ขอนแก่น พบข้อจำกัดของการพัฒนา ที่ส่งผลให้ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 4 ตามที่กรมควบคุมโรค กำหนดในปี พ.ศ. 2562 ส่วนใหญ่เป็นข้อจำกัด ด้านโครงสร้างพื้นฐานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ซึ่งตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของการประเมินนั้นจำเป็นต้องใช้ งบประมาณในการดำเนินการค่อนข้างมาก เช่น อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ปฐมพยาบาลและเครื่อง AED อุปกรณ์ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบเครื่องไฟฟ้าสำรอง ระบบการรักษาความปลอดภัยในการเข้า-ออก ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งระบบการดูแลรักษา และทดสอบเป็นระยะ ดังนั้นควรมีการจัดทำแผนพัฒนา ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อปิดช่องว่าง ตามเงื่อนไข ความจำเป็นและความคุ้มค่าของบริบทพื้นที่ นอกจากนี้ ยังมีข้อจำกัดของการรวบรวม จัดเก็บ ปรับปรุงและ เผยแพร่ให้เป็นปัจจุบัน เช่น แผน คู่มือ ขั้นตอนการ ปฏิบัติงานและหลักฐานการเผยแพร่เอกสาร เป็นต้น ทำให้ขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ตามเอกสารประกอบ การประเมิน ดังนั้นในการประเมินตนเอง คณะผู้ประเมิน ควรทำความเข้าใจเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินเป็น อย่างดีและจัดเตรียมเอกสารหลักฐานอย่างเป็นระบบ ให้สามารถค้นหาและตรวจสอบได้รวดเร็วมากขึ้น

การศึกษานี้อาจประยุกต์ใช้กับหน่วยงานระดับ เขตและระดับจังหวัดในการเตรียมความพร้อมใน การประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตามนโยบายในอนาคต รวมทั้งอาจใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และจังหวัดใน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างไรก็ตามควรคำนึงบริบทที่ใกล้เคียงกันทั้ง เขตพื้นที่ วัฒนธรรมองค์กร และระบบการบริหารจัดการ เป็นต้น เนื่องจากเกณฑ์ในตัวชี้วัดบางตัวอาจไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่หรือมีหลายสมรรถนะที่เครื่องมือนี้วัดไม่ได้หรือไม่ได้วัด ดังนั้นระดับคะแนนจึงเป็นเพียงการบ่งบอกถึงความไม่ครบตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดเท่านั้น ซึ่งไม่ได้บ่งบอกถึงผลการดำเนินงานที่บกพร่องแต่อย่างใด⁽¹⁰⁾

การประเมินจากคณะผู้เชี่ยวชาญภายนอกมีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานรับการประเมินอย่างยิ่ง เนื่องจากทำให้บุคลากรมีความตื่นตัวร่วมกันทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และค้นพบช่องว่างในการพัฒนาต่อยอดในมุมมองอื่น ๆ เพื่อนำไปวางแผนพัฒนาดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อจำกัด

การประเมินตนเอง คณะผู้ประเมินเป็นบุคคลภายในหน่วยงาน ทำให้สามารถเข้าใจบริบทองค์กรและนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนา ปรับปรุงการทำงานได้ตรงตามสภาพความเป็นจริง แต่อาจทำให้เกิดความลำเอียงได้ง่าย การศึกษานี้มีการประเมินจากคณะผู้เชี่ยวชาญภายนอกร่วมด้วย ซึ่งสามารถลดอคติได้ไม่มากนักน้อย อย่างไรก็ตามการนำไปใช้ในการอ้างอิงจำเป็นต้องพิจารณาใช้กับบริบทที่ใกล้เคียงกัน

สรุป

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น มีสมรรถนะ และสามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ (ระดับ 4) จากการประเมินตนเองและการประเมินจากคณะผู้เชี่ยวชาญภายนอก เท่ากับร้อยละ 79.7 และร้อยละ 48.7 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของ สคร.7 ขอนแก่นยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ดังนั้นควรเร่งรัดการวางแผนพัฒนา 3 หมวดหลัก ได้แก่ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านโครงสร้างพื้นฐาน

กรอบโครงสร้างการทำงานและข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ปรับปรุงแผนหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ให้เป็นปัจจุบันและซ่อมแผนอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มสมรรถนะของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของ สคร.7 ขอนแก่น ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะผู้บริหารเจ้าหน้าที่ทุกระดับของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขด้วยดีตลอดมา และขอบคุณคณะผู้เชี่ยวชาญ ภายนอก นายแพทย์เจษฎา ธนกิจเจริญกุล และคณะ ที่ลงพื้นที่ประเมินและร่วมอภิปรายให้ข้อเสนอแนะ ทำให้การประเมินครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. International health regulations. Geneva: World Health Organization; 2005.
2. The Global Health Security Agenda. Global Health Security Agenda (GHS) 2024 framework [Internet]. 2018 [cited 2020 Feb 8]. Available from: <https://ghsa2024.files.wordpress.com/2019/11/ghsa-2024-framework.pdf>
3. World Health Organization. Joint external evaluation of IHR core capacities of the Kingdom of Thailand. Geneva: World Health Organization; 2017.
4. Division of Strategy and Planning. 20-year national strategic plan on disease prevention and control (2017-2036). Nonthaburi: Department of Disease Control (TH); 2017. (in Thai)

5. Department of Disease Control (TH), Public Sector Development Group. Indicators for the official certification of the Department of Disease Control, fiscal year 2019 [Internet]. [cited 2020 Feb 8]. Available from: <http://www.opdcddc.org/th/public-service-agreement/institution/detail.php?id=8335&pcid=65&pcpage=2> (in Thai)
6. Department of Disease Control (TH), Public Sector Development Group. Indicators for the official certification of the Department of Disease Control, fiscal year 2020 [Internet]. [cited 2020 Feb 8]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/psdg/news.php?news=9717&deptcode=> (in Thai)
7. Division of Disease Control in Emergency Situation. EOC assessment tool, 2019. Nonthaburi: Department of Disease Control (TH); 2019. (in Thai)
8. Division of Disease Control in Emergency Situation. EOC assessment report of Office of Disease Prevention and Control Region 7, Khon Kaen, Department of Disease control, 2019. Nonthaburi: Department of Disease Control (TH); 2019. (in Thai)
9. Division of Strategy and Planning. Framework of the prevention and control of disease under 20 year prevention and control development plan (2018-2037), fiscal year 2019. Department of Disease Control. Nonthaburi: Department of Disease Control (TH); 2018. (in Thai)
10. Toner ES, Nuzzo JB, Shearer M, Watson C, Sell TK, Cicero A. The joint external evaluation of Taiwan: the external evaluators' perspective. *Health Secur.* 2017;15(2):127-31.