

ถอดบทเรียนกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉิน กรณีอุทกภัย
ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) กรมอนามัย

(Lesson Learned on the Operational Mechanism for Emergency Response to Flood
Situations by the Environmental Health Response Team (SEhRT),
Department of Health)

ชุติมา แก้วช่วย^๑, กนกวรรณ พรรณราย,
กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย

บทคัดย่อ

ในช่วงที่ผ่านมาประเทศไทยต้องเผชิญกับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินที่มีความรุนแรงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นครอบคลุมหลายพื้นที่ ในปี ๒๕๖๗ เกิดสถานการณ์อุทกภัยในหลายจังหวัดทางภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ สร้างความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน และส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน กรมอนามัย มีการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยมีทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ทำหน้าที่ในการสำรวจ ประเมินความเสี่ยงสุขภาพ เฝ้าระวังด้านสุขาภิบาล สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ประสบภัย ซึ่งยังพบข้อจำกัดในการมีดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ ดังนั้น จึงต้องมีการถอดบทเรียนกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉิน กรณีอุทกภัย ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) กรมอนามัย เพื่อถอดบทเรียนกลไกการดำเนินงาน กำหนดกรอบแนวทางกลไกการดำเนินงานจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน และการพัฒนาระบบปฏิบัติการ EOC กรมอนามัย ให้สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อสถานการณ์ การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้หลักแนวคิดการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Disaster Management Cycle) หรือหลัก ๒ป๒ร โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ พื้นที่ประสบอุทกภัย (ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้) และทีม SEhRT ศูนย์อนามัยที่ปฏิบัติการกิจในพื้นที่ประสบอุทกภัย ได้แก่ ศอ.๑, ๒, ๔, ๘, ๑๑ และ ๑๒ เป็นกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ร่วมกับการถอดบทเรียนกลไกการดำเนินงานของทีม SEhRT ศูนย์อนามัย และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติการกิจในพื้นที่ประสบอุทกภัย ยังมีข้อจำกัด เช่น การวางแผนการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมระยะพื้นที่ การทำงานที่ซ้ำซ้อนในพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพทีม เป็นต้น ปัจจัยความสำเร็จ คือ นโยบายผู้บริหารในการดำเนินงาน มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ และการวางของหน่วยงาน มีการจัดทำฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยงประสบภัย การบูรณาการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ และการถอดบทเรียนการทำงาน ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน คือ จัดทำประกาศกรมอนามัยหรือกฎหมายการดำเนินงาน ประเด็น WASH ในภาวะฉุกเฉิน การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทีม SEhRT ในระดับพื้นที่ และการพัฒนาข้อมูลวิชาการในการแก้ไขปัญหาผลกระทบจากน้ำท่วม การศึกษาในระยะต่อไป คือ ถอดบทเรียนภาวะฉุกเฉิน กรณีภัยพิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้มีกลไกแนวปฏิบัติการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินครอบคลุมทุกประเภทภัย รับมือภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อสถานการณ์

คำสำคัญ ถอดบทเรียน, อุทกภัย, น้ำท่วม, ทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT)

๑. บทนำ

ในช่วงระยะเวลา ๒ - ๓ ปีที่ผ่านมา หลายพื้นที่ของประเทศไทยต้องเผชิญกับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน สาธารณภัย และภัยพิบัติที่มีแนวโน้มความรุนแรงเพิ่มขึ้นและครอบคลุมหลายพื้นที่ อาทิ อุทกภัย ภัยร้อน ภัยแล้ง ภัยหนาว ไฟไหม้บ่อขยะ ไฟไหม้ป่า ฝุ่นละอองขนาดเล็กและหมอกควัน รวมถึงภัยจากสารเคมีรั่วไหล ระเบิด และเกิดเพลิงไหม้ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน จากข้อมูลศูนย์เฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมอนามัย ตั้งแต่เดือนมกราคม - ตุลาคม ๒๕๖๗ พบว่าหลายพื้นที่ของประเทศไทยต้องเผชิญกับภัยพิบัติ รวมแล้วมากกว่า ๗๐๐ พื้นที่ มีครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบมากกว่า ๑๖๐,๐๐๐ ครัวเรือน และประชาชนที่มีความเสี่ยงผลกระทบสุขภาพมากกว่า ๑ ล้านคน ซึ่งในปี ๒๕๖๗ หลายพื้นที่ของประเทศไทยได้รับผลกระทบจากสถานการณ์น้ำท่วม น้ำป่าไหลหลาก และดินโคลนถล่ม ส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง สร้างความเสียหายต่อบ้านเรือนและทรัพย์สิน ตลอดจนส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนจำนวนมาก โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และพื้นที่เสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งในช่วงที่ผ่านมาทุกหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคได้ร่วมมือกันในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่อย่างต่อเนื่อง กรมอนามัย ให้ความสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานในการจัดการด้านสุขภาพ อนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน ตลอดจนศูนย์อพยพหรือศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อลดความเสี่ยงสุขภาพของประชาชนจากภัยพิบัติที่เกิดขึ้น ซึ่งจากสถานการณ์น้ำท่วมที่ผ่านมา กรมอนามัยได้ส่งทีมปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือทีม SEhRT ส่วนกลาง และศูนย์อนามัย ลงพื้นที่สนับสนุนให้การช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ประสบภัยร่วมกับหน่วยงานในระดับพื้นที่ ซึ่งยังพบข้อจำกัดหรือปัจจัยที่ส่งผลการปฏิบัติการบางส่วน ดังนั้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเกิดความเชี่ยวชาญ และสร้างกลไก แนวปฏิบัติการดำเนินงานให้กับทีมปฏิบัติการของกรมอนามัย ให้สามารถสนับสนุนการปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการปฏิบัติการรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของกรมอนามัยให้สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อสถานการณ์

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้จึงเป็นการถอดบทเรียนเพื่อวิเคราะห์สังเคราะห์และปรับปรุงกลไกการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ในภาวะฉุกเฉิน ทั้งหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัยและหน่วยงานส่วนภูมิภาค เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา และทบทวนกระบวนการทำงาน แนวปฏิบัติ การบริหารจัดการ และระบบบัญชาการของกรมอนามัย นำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายในการกำหนดกรอบแนวปฏิบัติ กลไกการดำเนินงานจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) เตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

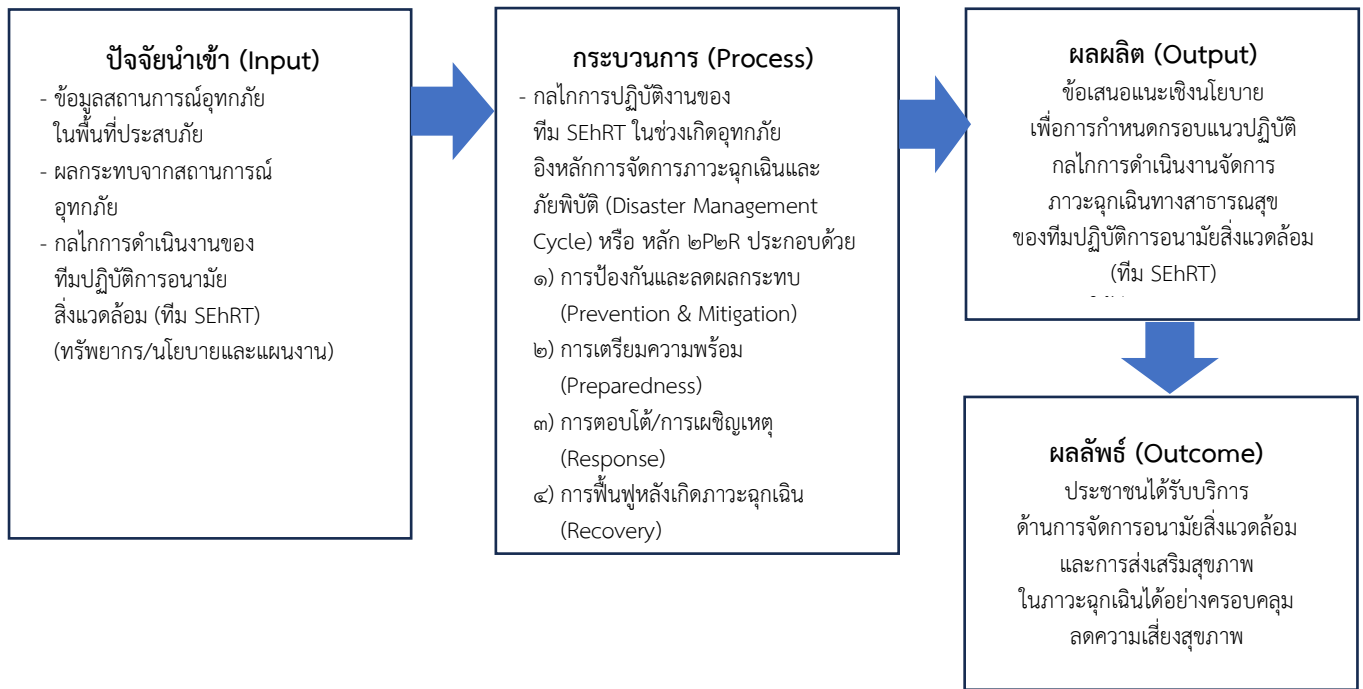
๒. วัตถุประสงค์การศึกษา

๑. เพื่อวิเคราะห์สังเคราะห์และปรับปรุงกลไกการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ในภาวะฉุกเฉิน
๒. เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการกำหนดกรอบแนวปฏิบัติ กลไกการดำเนินงานจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓. วิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้หลักแนวคิดการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Disaster Management Cycle) หรือ หลัก ๒P๒R ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกลไกการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน กรณีอุทกภัย ในพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วมของประเทศไทย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการศึกษาวิจัย ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ - ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

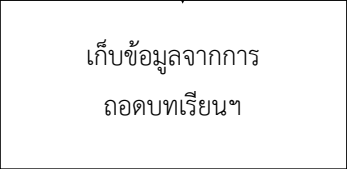
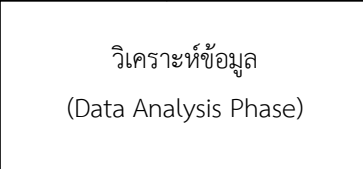
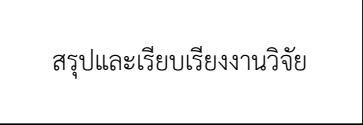
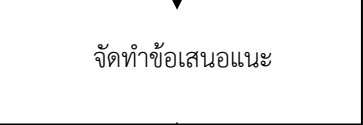
กรอบแนวคิดการวิจัย



ขั้นตอนการดำเนินการงานการศึกษาวิจัย (Flow Chart)

ถอดบทเรียนกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉิน กรณีอุทกภัย ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) กรมอนามัย

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา
๑. กำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตการศึกษาวิจัย โดยทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature Review) เช่น ข้อมูลสถานการณ์น้ำท่วมที่เกิดในพื้นที่ประสบภัย และกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉินของทีม SEhRT เพื่อกำหนดกรอบแนวคิด (Conceptual Framework) และคำถามวิจัยที่ชัดเจน	กำหนดกรอบวัตถุประสงค์/ ขอบเขตการวิจัย	๑ เดือน
๒. ออกแบบระเบียบวิธีการวิจัย โดยเลือกวิธีการวิจัยที่เหมาะสม เช่น การวิจัยเชิงคุณภาพ (สัมภาษณ์เชิงลึก, การสนทนากลุ่ม) และกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)	ออกแบบระเบียบ วิธีการวิจัย	๒ สัปดาห์
๓. ออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เช่น แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และแนวคำถามสำหรับการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion)	ออกแบบเครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัย	๑ เดือน

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา
๔. คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยคัดเลือกทีม SEhRT และผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉินกรณีอุทกภัย		๑ สัปดาห์
๕. เก็บข้อมูลจากการถอดบทเรียนฯ ๑) ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก/การสนทนากลุ่ม เพื่อทำความเข้าใจกลไกการดำเนินงาน บทบาท หน้าที่ ปัญหา/อุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จ ๒) การรวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลจากรายงานการปฏิบัติการกิจของทีม SEhRT และเอกสารรายงานสถานการณ์และดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง		๒ เดือน
๖. วิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis Phase) ๑) ถอดเทปการสัมภาษณ์/บันทึกการสนทนา และจัดหมวดหมู่ข้อมูลเอกสาร ๒) การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ (Qualitative Content Analysis) ๓) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Data Triangulation) เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ข้อมูลเอกสาร เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องและครอบคลุม ๔) ถอดบทเรียน (Lesson Learned) โดยการสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุจุดแข็ง (Strengths), จุดอ่อน (Weaknesses), โอกาส (Opportunities), และความท้าทาย (Challenges) ในการดำเนินงาน		๒ เดือน
๗. สรุปและเรียบเรียงงานวิจัย		๒ เดือน
๘. จัดทำข้อเสนอแนะ (ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติการ) เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉินของทีม SEhRT		๑ สัปดาห์
๙. ดำเนินการเผยแพร่ผลงานวิจัย		๑ วัน
ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ - ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘		

การเลือกพื้นที่ในการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำการเลือกพื้นที่ในการศึกษาเป็นพื้นที่ที่ประสบภัยอุทกภัยในความรับผิดชอบของศูนย์อนามัย โดยคัดเลือกทีม SEhRT ศูนย์อนามัยที่ปฏิบัติงานในในพื้นที่ประสบภัย จำนวน ๗ หน่วยงาน คือ ศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒, ๓, ๔, ๘, ๑๑ และ ๑๒ เป็นกลุ่มตัวอย่างในการถอดบทเรียนกลไกการรับมือสถานการณ์อุทกภัยในระดับพื้นที่ ใช้หลักเกณฑ์พิจารณาเลือกพื้นที่ที่ประสบภัยอุทกภัยและทีม SEhRT มีการปฏิบัติงานในพื้นที่ประสบภัยเพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาวิจัยที่มีความสนใจวิเคราะห์สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพรองรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน โดยใช้กรอบแนวคิดหลักการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Disaster Management Cycle) หรือหลัก ๒P๒R คือ ๑) การป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) ๒) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) ๓) การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Response) และ ๔) การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ใช้กระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) เป็นทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) จำนวน ๒ กลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ประกอบด้วย

- ๑) ทีม SEhRT หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย จำนวน ๑๐ หน่วยงาน
- ๒) ทีม SEhRT ศูนย์อนามัย (ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ และ สสม.) จำนวน ๑๓ หน่วยงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๑.แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ร่วมกับการถอดบทเรียนทีม SEhRT ศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒, ๔, ๘, ๑๑ และ ๑๒ ลักษณะแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นแบบคำถามปลายเปิด (open-ended question) ตามแนวข้อคำถามที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ประเด็นที่ทำการศึกษา ประเด็นการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉินกรณีอุทกภัย ในระดับพื้นที่ ๕ ข้อ ประกอบด้วย ๑) สถานการณ์อุทกภัยในพื้นที่ประสบภัย ๒) ถอดบทเรียนผลการดำเนินการรับมือสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ ตามหลัก ๒P๒R ๓) สิ่งที่ได้ดี/ปัจจัยที่ทำให้สิ่งที่ดี ๔) สิ่ง que คิดว่าเป็นปัญหาในการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ หรือประเด็นปัญหาอื่น ๆ ๕) วิธีการแก้ไขปัญหา/การปิด GAP /ข้อเสนอในการแก้ไข และ ๖) วิธีการทำงานแบบใหม่ที่ส่งผลดีต่อการดำเนินงาน

๒. แนวคำถามสำหรับการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion)

ใช้รูปแบบการสนทนากับทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) โดยอาศัยกระบวนการเชิงนโยบายและการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประเด็นที่ทำการศึกษา จำนวน ๓ ข้อ ประกอบด้วย ๑) การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติในอนาคตของกรมอนามัย (หน่วยงานส่วนกลาง/ศูนย์อนามัย) ตามหลัก ๒P๒R ๒) การขับเคลื่อนการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในระดับพื้นที่ (แนวทาง/กลไก/แผนการดำเนินงาน) ๓) กลไกการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วม ภายใต้ระบบศูนย์ปฏิบัติการฯ (EOC) (การดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการ EOC/ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น (GAP)/ การดำเนินการแก้ไขปัญหา/การปิด GAP /ข้อเสนอต่อกรมอนามัย)

๓. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยเสนอผู้เชี่ยวชาญ ๓ คน เพื่อตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒ คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ๑ คน ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาประกอบด้วยความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษาความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ และความครอบคลุมของเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์เชิงลึก/

แนวคำถามสำหรับการอภิปรายกลุ่มย่อย ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ นำผลมาพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item objective congruence: IOC) ได้ค่า IOC มีค่าเท่ากับ ๐.๗๐ - ๑.๐๐

๔. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการระดมสมอง (brain storming) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview) และการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion) เพื่อทำความเข้าใจกลไกการดำเนินงาน บทบาท หน้าที่ ปัญหา/อุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จ และทำการรวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลจากรายงานการปฏิบัติการกิจของทีม SEhRT และเอกสารรายงานสถานการณ์และดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล

๕. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการจัดบันทึกมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ประกอบด้วย

๑) นำข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียน มาจัดระเบียบข้อมูลตามประเด็นสำคัญเป็นกลุ่ม ๆ ตามหัวข้อตามประเด็นคำถาม และทำการเชื่อมโยงประเด็นข้อมูลทั้งหมดเข้าด้วยกัน ทำการวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัยที่นำไปสู่ประเด็นหลักที่ต้องการนำเสนอในลักษณะพรรณนา (descriptive explanation) และมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล (trustworthiness) กำหนดความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นเก็บข้อมูล

๒) สร้างความน่าเชื่อถือของผู้วิจัยเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) โดยมีการอธิบายวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการศึกษาวิจัยที่ชัดเจน

๓) สัมภาษณ์เก็บข้อมูลแบบเจาะลึกแบบเป็นธรรมชาติ ไม่เร่งรัด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ มีการถามซ้ำเพื่อยืนยันข้อมูล กรณีได้ข้อมูลยังไม่ชัดเจนหรือคลุมเครือ

๔. สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการศึกษาถอดบทเรียนกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉิน กรณีอุทกภัย ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) กรมอนามัย สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

๔.๑ ข้อมูลสรุปจากการสัมภาษณ์และถอดบทเรียน ดังนี้

จากการสัมภาษณ์และถอดบทเรียนทีม SEhRT ศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒, ๔, ๘, ๑๑ และ ๑๒ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ประสบภัยอุทกภัยและมีการลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ประสบภัยอุทกภัย สามารถสรุปกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉิน กรณีอุทกภัย ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) กรมอนามัยได้ดังนี้

๑) สถานการณ์อุทกภัยในพื้นที่ประสบภัย

สถานการณ์อุทกภัยในแต่ละพื้นที่ได้รับผลกระทบที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับภูมิศาสตร์ของพื้นที่ อาทิ สถานการณ์น้ำท่วมของพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ได้รับผลกระทบจากพายุลูก คือ พายุซูริก พายุยง และพายุกระทอน ส่งผลให้เกิดน้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก และดินโคลนถล่มในหลายพื้นที่ครอบคลุม ๘ จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ แพร่ พะเยา น่าน ลำปาง ลำพูน และแม่ฮ่องสอน สร้างความเสียหายต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน และสภาพแวดล้อมในชุมชนเป็นวงกว้าง ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมและน้ำป่าไหลหลากในพื้นที่ ๕ จังหวัด ได้แก่ ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์ ซึ่งส่วนใหญ่จะรับน้ำเหนือผ่านจังหวัดสุโขทัย เข้าพื้นที่ จังหวัดพิษณุโลก เข้าทุ่งรับน้ำบางระกำโมเดล ด้วยมวลน้ำที่มาก ทำให้น้ำท่วมขยายวงกว้างโดยเฉพาะ อำเภอพรหมพิราม อำเภอเมือง ลงมา อำเภอบางระกำ ส่งผลให้พื้นที่ทุ่งรับน้ำ มีน้ำท่วมถนนหลายสายของหมู่บ้านในพื้นที่ทุ่งบางระกำโมเดล ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมในพื้นที่ ๘ จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก และปทุมธานี โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ได้รับผลกระทบจากการระบายน้ำท้ายเขื่อนเจ้าพระยาเป็นวงกว้าง ถนนทางเข้าออกชุมชน

ถูกน้ำท่วมสูงและไหลแรง บ้านเรือนของประชาชนบางหลังคาเรือนต้องอยู่ท่ามกลางกระแสน้ำไหลเชี่ยว ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี มีจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม ๕ จังหวัด ได้แก่ หนองคาย เลย บึงกาฬ อุตรธานี นครพนม โดยศูนย์อนามัยที่ ๘ มีการติดตามสถานการณ์ในพื้นที่อย่างใกล้ชิด เฝ้าระวัง และแจ้งเตือนสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง และมีการเตรียมพร้อมของทีม Operation และ Logistics ในการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช เกิดน้ำท่วมฉับพลันและน้ำป่าไหลหลาก มีจังหวัดที่ได้รับผลกระทบ จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ ชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช รวม ๒๗ อำเภอ ๑๓๗ ตำบล ๘๑๔ หมู่บ้าน ประชาชนได้รับผลกระทบ ๔๓,๕๕๕ครัวเรือน และศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา มีจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมและน้ำป่าไหลหลาก จำนวน ๗ จังหวัด ได้แก่ พัทลุง ตรัง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส โดยเฉพาะ จังหวัดยะลา เป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบอย่างหนักจากน้ำท่วมในรอบหลายปีที่ผ่านมา ซึ่งถือเป็นหนึ่งในพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วมรุนแรง ประชาชนได้รับผลกระทบจำนวนมาก

๒) ถอดบทเรียนผลการดำเนินการรับมือสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ ตามหลัก ๒ป๒ร

ศูนย์อนามัย	การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ ตามหลัก ๒ป๒ร			
	การป้องกันและลดผลกระทบ (prevention & mitigation)	การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (preparedness)	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (response)	การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (recovery)
ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่	- มีการวางแผนการดำเนินงานรองรับสถานการณ์อุทกภัย	- มีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นจากภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่	- มีการบูรณาการการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินในระดับเขต	-มีการสื่อสารแนวทางในการดูแลป้องกันผู้พลัดถิ่นน้ำท่วมแก่ประชาชน
ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	- มีการจัดทำคำสั่งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการ EOC ของศูนย์อนามัย	- จัดทำคู่มือปฏิบัติโอเนสนำการใช้ชุดเราสะอาด (V-Clean) การใช้ส้วมกระดาด และการสื่อสารสร้างการรับรู้ให้แก่ประชาชนและ อสม.ในพื้นที่ - มีการสำรวจเตรียมพร้อมวัสดุอุปกรณ์โดยขอสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์อนามัย - มีการวางแผนสนับสนุนองค์ความรู้ การสื่อสารแจ้งเตือนภัย ตลอดจนการให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วมซ้ำซาก	- มีการสำรวจและรวบรวมข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง และจุดที่ตั้งศูนย์อพยพ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินในพื้นที่	- สื่อสารสร้างการรับรู้ให้แก่ประชาชนและ อสม. ในพื้นที่
ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	- มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและมอบหมายงาน	- จัดสรรวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นให้แก่พื้นที่ประสบภัย	- สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในช่วงเกิดภัย	- จัดกิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดหลังน้ำลดในพื้นที่น้ำท่วม

ศูนย์อนามัย	การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ ตามหลัก ๒P๒R			
	การป้องกันและลดผลกระทบ (prevention & mitigation)	การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (preparedness)	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (response)	การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (recovery)
	เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน	- มีการบูรณาการรายงานสถานการณ์น้ำท่วมแบบรวมศูนย์ - จัดเตรียมทีมและสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ให้กับพื้นที่ได้ทันเวลาและรวดเร็ว - มีการสื่อสารให้ความรู้แก่ประชาชนก่อนเกิดน้ำท่วมในพื้นที่ เพื่อการเตรียมความพร้อมรับมือ - ผลิตชุดสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ให้กับประชาชนหลากหลายแบบ เช่น คลิปวิดีโอ, TIK TOK เป็นต้น		- จัดประชุมถอดบทเรียน (AAR) และจัดทำหลักสูตร HL กรณีน้ำท่วมในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี	- มีการจัดทำคำสั่งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการ EOC ของศูนย์อนามัย	- จัดเตรียมพร้อมวัสดุอุปกรณ์ในการลงปฏิบัติการกิจรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ประสบภัย เช่น การเตรียมเรือ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ให้กับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สำหรับการลงพื้นที่	- ลงพื้นที่สนับสนุนการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ประสบภัย - ได้รับการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ลงพื้นที่ช่วยเหลือจากหน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย และศูนย์อนามัยที่ ๓, ๔, ๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๐, ๑๑ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี - ประสานการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่	- ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงาน (AAR) หลังจากปฏิบัติงานในแต่ละวันที่ลงพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมปฏิบัติการกิจรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในวันถัดไป
ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช	- มีการจัดทำคำสั่งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการ EOC ของศูนย์อนามัย	- มีการเตรียมพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์รองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่	- ลงพื้นที่ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย - มอบวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ข้อมูลวิชาการจากศูนย์อนามัย และ	- เฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาและความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระยะฟื้นฟูในสถานบริการสาธารณสุข

ศูนย์อนามัย	การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ ตามหลัก ๒P๒R			
	การป้องกันและลดผลกระทบ (prevention & mitigation)	การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (preparedness)	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (response)	การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (recovery)
			หน่วยงานส่วนกลาง กรมอนามัย - บูรณาการข้อมูลร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช เพื่อเสนอข้อมูลใน EOC ระดับเขตสุขภาพ	
ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	- คำสั่งคณะทำงาน EOC ศูนย์อนามัย - การจัดทำ Dashboard ข้อมูลรายการวัสดุอุปกรณ์และสารเคมี สำหรับสนับสนุนให้การช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วม	- เผื่อระวางสถานการณ์ปริมาณน้ำฝน น้ำท่า และสื่อสารผ่าน Facebook ของศูนย์อนามัย กลุ่มไลน์ภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง	- สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ - โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา มีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เพื่อให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น แก่ประชาชนที่ประสบภัยน้ำท่วม	- ลงพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายฟื้นฟูสภาพแวดล้อม และจัดการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ประสบภัยหลังน้ำลด - ให้ความรู้และคำแนะนำในการล้างตลาด ล้างบ่อน้ำตื้น และการฟื้นฟูปรับปรุงคุณภาพน้ำหลังน้ำลด ให้สะอาดปลอดภัย ลดเสี่ยงโรค

๓) สิ่งที่ได้ดี/ปัจจัยที่ทำให้สิ่งที่ดี

จากการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ของศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒, ๔, ๘, ๑๑ และ ๑๒ พบว่า ศูนย์อนามัยแต่ละแห่งมีการดำเนินงานสิ่งที่ดีที่เหมือนกัน คือ มีการบูรณาการการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินในระดับเขต และมีการวางแผนการดำเนินงานและการวางแผนระบบบัญชาการ มีการเตรียมความพร้อมวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วม เช่น ชุด V-Clean ชุดทดสอบภาคสนาม ถังดำ และอุปกรณ์ต่าง ๆ กรณีพื้นที่มีสิ่งของวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ มีการขอสนับสนุนจากพื้นที่ศูนย์อนามัยอื่น หรือได้รับสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน เช่น อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ น้ำดื่ม อาหาร และเสื้อผ้า สำหรับช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัยในพื้นที่ และมีวางแผนด้านการสื่อสาร โดยผลิตสื่อองค์ความรู้สื่อสารให้กับประชาชนและ อสม. ในพื้นที่ ได้แก่ คลิปวิดีโอ TIK TOK แนะนำการใช้ชุดเราสะอาด (V-Clean) การใช้ส้วมกระดาด และในช่วงเกิดภัยในพื้นที่ มีการสำรวจและรวบรวมข้อมูลกลุ่มเสี่ยงกลุ่มเปราะบาง และจุดที่ตั้งศูนย์อพยพ เพื่อสนับสนุนและให้การช่วยเหลือประชาชน ตลอดจนระยะฟื้นฟู มีการลงพื้นที่ฟื้นฟูสภาพแวดล้อมในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น การจัดกิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดหลังน้ำลดในพื้นที่น้ำท่วม การล้างตลาด ล้างบ่อน้ำตื้น เป็นต้น และหลังจากปฏิบัติงานในแต่ละวันที่ลงพื้นที่ ทีม SEhRT แต่ละหน่วยงานจะมีการประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงาน (AAR) เพื่อเตรียมความพร้อมปฏิบัติการรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในครั้งถัดไป

๔) สิ่งที่ดีกว่าเป็นปัญหาในการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่

ปัญหาในการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ของทีม SEhRT ศูนย์อนามัย คือ

- (๑) การลงพื้นที่ปฏิบัติการทำได้ค่อนข้างยากและลำบาก เช่น พื้นที่ของศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ เกิดสถานการณ์น้ำท่วมเกิดขึ้นหลายพื้นที่เป็นวงกว้าง ประกอบกับสภาพพื้นที่ภูมิประเทศส่วนใหญ่ของภาคเหนือเป็นภูเขา ถนนหลายสายถูกตัดขาด ทำให้ยากต่อการเข้าไปช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัยในพื้นที่ และยากต่อการลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๒) การดำเนินงานรับมือน้ำท่วมที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ทีม SEhRT ที่ลงพื้นที่เผชิญเหตุ มีเฉพาะกลุ่มงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยเท่านั้น ยังขาดทีมปฏิบัติการของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพร่วมลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจ (๓) ขาดการวางแผนการดำเนินงานในช่วงระยะพื้นที่ที่ไม่ครอบคลุม เช่น ขาดการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม เช่น อุปกรณ์สำหรับใช้ฉีดล้างทำความสะอาดบริเวณบ้านเรือนของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากดินโคลนถล่ม (๔) การประสานงานในระดับพื้นที่เกิดความซ้ำซ้อน เช่น บางพื้นที่มีหลายหน่วยงานเข้ามาให้ความช่วยเหลือ ผู้บัญชาการในระดับพื้นที่ ได้รับข้อมูลจากหลายหน่วยงาน ทำให้เกิดความสับสนในการรายงานและส่งต่อข้อมูล (๕) ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานที่เพียงพอ เช่น งบประมาณสำหรับการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัย ค่าเสี่ยงภัยของเจ้าหน้าที่ในการลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจ (๖) การรายงานและการเก็บรวบรวมข้อมูลในศูนย์พักพิงชั่วคราวยังไม่ครอบคลุมและข้อมูลไม่ครบถ้วน (๗) การดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาล และสุขอนามัย (WASH) ยังไม่ครอบคลุมในหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการขยะ และการสื่อสารให้คำแนะนำ แก่ประชาชนในการใช้ชุดเราสะอาด (V-Clean) สำหรับการจัดการสุขาภิบาล สุขอนามัย การจัดการน้ำเสียที่เกิดจากน้ำท่วม เป็นต้น

๕) วิธีการแก้ไขปัญหา/การปิด GAP /ข้อเสนอในการแก้ไข

ทีม SEhRT ศูนย์อนามัยมีข้อเสนอให้มีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในระดับพื้นที่ คือ (๑) รายงานสถานการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้คณะกรรมการระดับเขตสุขภาพรับทราบ เพื่อการวางแผนดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมอย่างเหมาะสม รวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ (๒) ให้มีการวางแผนระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยเน้น Single Command ในระดับพื้นที่ (๓) บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในการลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจของทีม SEhRT เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมในภาวะฉุกเฉิน (๔) พัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทีม SEhRT ให้มีความพร้อมปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์จริง เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการทำงาน (๕) ประเด็นการให้สัมภาษณ์ สื่อมวลชน ควรจัดเตรียมข้อมูลที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย สามารถสื่อสารให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าใจได้อย่างทั่วถึง (๖) ด้านงบประมาณ ให้มีการบริหารจัดการใช้งบประมาณส่วนกลางของศูนย์อนามัย สนับสนุนการลงพื้นที่ภัยพิบัติของเจ้าหน้าที่ (๗) สร้างกระบวนการสื่อสารสร้างการรับรู้และให้คำแนะนำข้อมูลแก่ประชาชนในพื้นที่ประสบภัย (๘) สร้างเครือข่ายในระดับพื้นที่และการประชุมชี้แจงบทบาทหน้าที่ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เข้าใจบทบาทหน้าที่และร่วมกันดำเนินงานในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (๙) มีการถอดบทเรียน (AAR) ในการดำเนินงาน เพื่อให้เห็นข้อจำกัด ปัญหา/อุปสรรค ข้อดีของการทำงาน สามารถนำไปปรับปรุงและวางแผนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๖) วิธีการทำงานแบบใหม่ที่ส่งผลดีต่อการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานของทีม SEhRT ศูนย์อนามัย แต่ละพื้นที่จะมีวิธีการทำงานแบบใหม่ที่เกิดขึ้น และสามารถนำไปเป็นแบบอย่างในการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้ เช่น ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก มีการจัดทำแผนที่พื้นที่เสี่ยงภัย เส้นทางน้ำและลุ่มแม่น้ำ เพื่อการเฝ้าระวังสถานการณ์ และเตรียมความพร้อมในระดับพื้นที่ พร้อมทั้งการวางแผนการสนับสนุนองค์ความรู้ การสื่อสารแจ้งเตือนภัย ตลอดจนการให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วมซ้ำซาก ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี มีการจัดทำฐานข้อมูลแผนที่พื้นที่เสี่ยง และพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วมในเขตสุขภาพที่ ๔ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวัง วิเคราะห์ความเสี่ยง คาดการณ์

สถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ลุ่มน้ำ และนำข้อมูลภัยพิบัติ สาธารณภัย และภาวะฉุกเฉินที่เคยเกิดขึ้นปีที่ผ่านมา ใช้วิเคราะห์ข้อมูลก่อนลงปฏิบัติการกิจพื้นที่ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ มีการจัดทำรายงานเฝ้าระวังสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ เพื่อการเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับมือ ศูนย์อนามัยที่ ๘ มีการระดมสรรพกำลังทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) จากศูนย์อนามัยที่ ๓, ๗, ๙, ๑๐ และชมรมอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมปฏิบัติการลงพื้นที่ ซึ่งเป็นการสร้างความร่วมมือและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน และศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา มีการเตรียมพร้อมของกำลังคนในการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ โดยจัดฝึกอบรมพัฒนาทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) รองรับภาวะฉุกเฉินทางธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และเสริมทักษะให้กับทีม SEhRT ในพื้นที่ ๗ จังหวัด เพื่อการเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่

๔.๒ ข้อมูลสรุปจากการอภิปรายกลุ่ม ตามหลัก ๒P๒R สรุปผลดังนี้

๒.๑) การเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์น้ำท่วมในภาคของกรมอนามัย ตามหลัก ๒P๒R

การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ ตามหลัก 2P2R	การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติในภาคของกรมอนามัย	
	หน่วยงานส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย
๑. การป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)	๑.จัดทำข้อมูลแผนที่เสี่ยงภัย ข้อมูลน้ำท่วม ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง และข้อมูลภาพรวมของศูนย์พักพิงชั่วคราวในภาพรวมของประเทศ ๒.วิเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อมูลลุ่มน้ำและทิศทางการไหลของน้ำ เพื่อการเฝ้าระวัง เตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ ๓.วางแผนเตรียมความพร้อมทรัพยากรในการสนับสนุนช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ประสบภัย ๔.เตรียมข้อมูลชุดความรู้ โมเดลศูนย์พักพิงชั่วคราว สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และชุดสาธิตในการดูแลสุขอนามัยและจัดการด้านการสุขาภิบาลเช่น ชุดเราสะอาด (V-Clean) และชุดดูแลสุขอนามัย (Sanitation Toolkit) ๕.จัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับแต่ละกลุ่มวัย ๖.ให้มีการบูรณาการแบบฟอร์มรายงานข้อมูลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือมีการบูรณาการข้อมูลร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นชุดข้อมูลหรือแบบฟอร์มเดียวกัน ๗.จัดทำระบบ Logistic (รูปแบบออนไลน์) สำหรับการเชื่อมโยงข้อมูลรายการวัสดุอุปกรณ์ สต็อกการเบิกจ่ายสิ่งของอุปกรณ์สนับสนุนน้ำท่วมทั้งส่วนกลางและศูนย์อนามัย ๘.จัดหลักสูตรฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพให้กับเจ้าหน้าที่ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินอย่างครอบคลุม	๑.จัดทำข้อมูลแผนที่เสี่ยงภัย ข้อมูลน้ำท่วม ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง และข้อมูลศูนย์พักพิงชั่วคราวในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัย และมีการส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์น้ำท่วมได้ทันต่อสถานการณ์ ๒.วิเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลลุ่มน้ำและทิศทางการไหลของน้ำ เพื่อการคาดการณ์และเฝ้าระวังน้ำท่วม ๓.สำรวจทรัพยากรที่มีในพื้นที่ และมีการประสานงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการวางแผนดำเนินงาน (คน, เงิน, ของ) ๔.นำข้อมูลโมเดลศูนย์พักพิงชั่วคราวไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน และจัดทำคลิปวิดีโอ สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่และประชาชน หรือทำเป็นภาษาถิ่นในแต่ละพื้นที่ เพื่อการเข้าถึงข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้อง ๕.เลือกและปรับใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ๖.บูรณาการแบบฟอร์มรายงานร่วมกับหน่วยงานในระดับเขตสุขภาพ เพื่อให้เป็นชุดข้อมูลเดียวกัน ย่นย่อการดำเนินงาน ๗.จัดทำข้อมูลรายการวัสดุอุปกรณ์และระบบควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุอุปกรณ์สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินของศูนย์อนามัยให้เป็นระบบและเป็นปัจจุบัน

การเตรียมความพร้อม รับมือภัยพิบัติ ตามหลัก 2P2R	การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติในอนาคตของกรมอนามัย	
	หน่วยงานส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย
	๙. จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน และมีการฝึกซ้อมแผนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ ในการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินทุกประเภทภัย	๘. ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเข้าร่วมฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินตามประเภทภัยอย่างครอบคลุม ๙. ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเข้าร่วมฝึกซ้อมแผน และจัดฝึกซ้อมแผนฯ ของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมทุกประเภทภัย
๒. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)	๑. มีการสื่อสาร แจ้งเตือนภัย ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้การปฏิบัติตนเมื่อเกิดภัยพิบัติให้กับเจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ประสบภัย ๒. การเตรียมความพร้อมวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือในการสนับสนุนการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอ และจัดให้มีทำเนียบรายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อการประสานงานการดำเนินงาน ๓. การจัดเตรียมงบประมาณในการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินให้เพียงพอ หรือการขอรับงบประมาณจากแหล่งทุนอื่น ๆ เช่น หน่วยงานภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรอนามัยโลก ๔. ให้เจ้าหน้าที่ที่ลงปฏิบัติการกิจในพื้นที่ผ่านการฝึกอบรมทักษะอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ๕. จัดระบบขั้นตอนการรายงานสถานการณ์ให้เป็นระบบ เพื่อให้ศูนย์อนามัยรายงานข้อมูล ๖. จัดทำและทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของทีม SEhRT ๗. จัดกระบวนการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินเพื่อทบทวนกระบวนการทำงาน และกำหนดกรอบแนวทาง กลไกการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพจัดกระบวนการฝึกซ้อมแผน BCP และแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี และครอบคลุมทุกประเภทภัย	๑. มีการแจ้งเตือนและการสื่อสารในระดับพื้นที่ ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภัยพิบัติแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง ๒. การเตรียมความพร้อมวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือและทำเนียบรายชื่อภาคีเครือข่ายในการประสานงาน ๓. จัดเตรียมงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินประจำปีและมีการประสานงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (อปท.) จัดตั้งงบประมาณดำเนินการภาวะฉุกเฉิน ๔. ศูนย์อนามัยเป็น ครูก. ให้กับพื้นที่ในการจัดฝึกอบรมหลักสูตรอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพในภาวะฉุกเฉินให้หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ๕. มีการวางแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ในการรายงานข้อมูลร่วมกัน ๖. ร่วมจัดทำและทบทวนมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของทีม SEhRT และนำไปปรับใช้ในพื้นที่ให้มีการฝึกซ้อมแผน BCP และแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
๓. การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Response)	๑. มีการรายงานสถานการณ์และเฝ้าระวังประเมินความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพ และพิจารณาเปิดประชุมปฏิบัติการ EOC กรมอนามัย เพื่อรองรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน ๒. ระดมทีมผู้บริหารระดับกระทรวง ระดับกรม และเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ประสบภัยร่วมกับศูนย์อนามัย	๑. มีการรายงานสถานการณ์และประเมินผลกระทบความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ระบบประปาชุมชน/ประปาหมู่บ้าน การจัดการ สิ่งปฏิกูล การจัดการบ่อขยะ เป็นต้น ๒. ศูนย์อนามัยลงพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานในระดับเขตสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคและศูนย์สุขภาพจิตให้ความรู้และคำแนะนำแก่ประชาชนในพื้นที่ประสบภัย

การเตรียมความพร้อม รับมือภัยพิบัติ ตามหลัก 2P2R	การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติในอนาคตของกรมอนามัย	
	หน่วยงานส่วนกลาง	ศูนย์อนามัย
	๓.จัดเตรียมทรัพยากรสำหรับสนับสนุนช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วม และจัดระบบในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนให้กับเจ้าหน้าที่ของศูนย์อนามัยที่ปฏิบัติการกิจลงพื้นที่จัดการภาวะฉุกเฉิน ๔.สนับสนุนเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ชุดสื่อความรู้ และสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ให้กับเจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ประสบภัย ๕.มีช่องทางการรายงานผลการดำเนินงานที่รวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ ๖.จัดให้มีประกาศกรมอนามัย หรือประกาศกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับแนวทางการจัดการน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยในภาวะฉุกเฉิน (WASH) เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินให้กับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น	๓.ศึกษาระเบียบในการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนการลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่นและนำมาปรับใช้ในการเบิกจ่ายเงินของศูนย์อนามัย ๔.ประสานหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ เช่น สสจ. อบต. บริหารทรัพยากรร่วมกันและสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ๕.รายงานผลการดำเนินงานประจำวันให้กับผู้อำนวยการศูนย์อนามัย สำรวจความเสียหายและประเมินสุขภาพประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง ให้คำแนะนำและสาธิตการจัดการสุขาภิบาลในช่วงเกิดน้ำท่วม เช่น การใช้ชุดเราสะอาด (V-Clean) แนวทางการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำในช่วงน้ำท่วม ตลอดจนแนวทางในการจัดการศูนย์พักพิงชั่วคราว
๔. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)	๑.สำรวจประเมินผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหลังน้ำลด และบูรณาการระดมทีมปฏิบัติการฟื้นฟูสภาพแวดล้อมหลังน้ำลด ๒.จัดประชุมถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉิน (AAR) โดยเชิญทั้งกลุ่มงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านส่งเสริมสุขภาพเข้าร่วมกระบวนการเพื่อนำมาปรับแผนและปรับปรุง SOP รองรับการทำงานในปีต่อไป ๓.สนับสนุนข้อมูลวิชาการและสื่อประชาสัมพันธ์ในการฟื้นฟูหลังน้ำลด เช่น คู่มือ คำแนะนำทางวิชาการอินโฟกราฟิก เป็นต้น ๔.จัดให้มีรางวัลเชิดชูเกียรติให้กับหน่วยงานศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่มีการจัดการที่ดีในช่วงเกิดภาวะฉุกเฉินเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน	๑.สำรวจประเมินผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหลังน้ำลด และบูรณาการระดมทีมฟื้นฟูหลังเกิดเหตุ ๒.ร่วมจัดกระบวนการถอดบทเรียนร่วมกับหน่วยงานส่วนกลาง หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อนำมาปรับแผนการดำเนินงานและปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) รองรับการทำงานภาวะฉุกเฉินในปีถัดไป ๓.ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การฟื้นฟูหลังน้ำลดและสาธิตให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนในการใช้ EM Ball บำบัดน้ำเสียที่เกิดจากน้ำท่วม

๒.๒) การขับเคลื่อนการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในระดับพื้นที่

การขับเคลื่อนการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในระดับพื้นที่ พบว่า มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๕ ประเด็นสำคัญ คือ

(๑) การบูรณาการความร่วมมือ : ทีม SEhRT หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย มีการบูรณาการความร่วมมือการดำเนินงานทีม SEhRT งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและงานส่งเสริมสุขภาพ ให้ดำเนินการขับเคลื่อนงานร่วมกัน และทีม SEhRT ศูนย์อนามัย มีการบูรณาการความร่วมมือการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงาน

ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมในระดับพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(๒) การพัฒนาศักยภาพทีม SEhRT : ทีม SEhRT หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย มีการพัฒนาศักยภาพทีม SEhRT กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ มีค่มือแนวทาง/บทบาทการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ และมีการฝึกซ้อมกระบวนการดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ให้กับเจ้าหน้าที่ ปีละ ๒ ครั้ง สำหรับทีม SEhRT ศูนย์อนามัย มีการจัดอบรมพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) การบูรณาการความร่วมมือ (MOU) ระหว่างกระทรวง: ทีม SEhRT หน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย มีการการบูรณาการความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมควบคุมมลพิษ กรมทรัพยากรน้ำ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับทีม SEhRT ศูนย์อนามัย มีการการบูรณาการความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษ และหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่

(๔) การสร้างนวัตกรรมป้องกันน้ำท่วม: ให้หน่วยงานส่วนกลางจัดหานวัตกรรมการป้องกันน้ำท่วมจากหน่วยงานที่จัดการน้ำท่วม และนำไปปรับใช้ในพื้นที่

(๕) การขับเคลื่อนทีม SEhRT: หน่วยงานส่วนกลาง ให้มีการคำสั่งทีม SEhRT หน่วยงานส่วนกลาง และมีการทบทวนคำสั่ง ปีละ ๑ ครั้ง จัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน (SOP/Flowchart) สำหรับการลงพื้นที่ตามประเภทภัย จัดทำรายการข้อมูลวัสดุอุปกรณ์สิ่งสนับสนุน และอัปเดตข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน สร้างทีม SEhRT ให้มีบทบาทกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพร่วมปฏิบัติหน้าที่ ศูนย์อนามัยให้จัดทำคำวัสดุอุปกรณ์ Stock ระดับ เขตสุขภาพ สื่อสารคำแนะนำระดับพื้นที่ให้กับบุคลากรทางสาธารณสุขและประชาชน จัดให้มีทีม SEhRT ในระดับเขตสุขภาพร่วมปฏิบัติหน้าที่ เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ศูนย์สุขภาพจิต

๒.๓) กลไกการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วม ภายใต้ระบบศูนย์ปฏิบัติการฯ (EOC)

(๑) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น (GAP) ที่พบ คือ เจ้าหน้าที่ ๑ คน ต้องรับผิดชอบงานหลายกลุ่มภารกิจ เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ในกลุ่มภารกิจของคำสั่งคณะทำงาน EOC กรมอนามัย โดยเฉพาะการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และไม่มีกลไกการดำเนินงานตามคำสั่งคณะทำงานตามกลุ่มภารกิจที่ชัดเจน ข้อจำกัดด้านวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี และไม่มีห้องประชุม EOC ทั้งยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลกับผู้บัญชาการ (IC) ในพื้นที่ (ระดับจังหวัด, ระดับอำเภอ) ขาดการสื่อสารข้อมูลร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ ทำให้รายงานข้อมูลข่าวหรือให้ข่าวที่อาจส่งผลกระทบต่อพื้นที่ขาดเครื่องมือวิทยาศาสตร์ในการตรวจวิเคราะห์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) สำหรับเจ้าหน้าที่ลงปฏิบัติการในพื้นที่เกิดเหตุ

(๒) การดำเนินการแก้ไขปัญห พบว่า ให้มีการกำหนดบทบาทภารกิจของทีม SEhRT ที่ชัดเจน โดยมีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่จากทุกกลุ่มงานเข้าร่วมดำเนินการ และมีการผลักดันให้เจ้าหน้าที่แต่ละกลุ่มภารกิจได้รับการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ เพิ่มทักษะขีดความสามารถในการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินตามบทบาทกลุ่มภารกิจ เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญ กำหนดให้มีห้องประชุมที่มีความพร้อมในการเปิดประชุม EOC มีการแจ้งรายงานในการประชุมระดับเขต เพื่อจัดทำเครือข่ายระดับเขตสุขภาพ จัดทำข้อมูลข่าว ตรวจสอบข่าวกับทางพื้นที่ก่อนการเผยแพร่ข้อมูล และเพิ่มเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) สำหรับเจ้าหน้าที่ลงปฏิบัติการในพื้นที่เกิดเหตุ

๕. อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง ถอดบทเรียนกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉิน กรณีอุทกภัย ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) กรมอนามัย เป็นการถอดบทเรียนเพื่อศึกษากลไกการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีอุทกภัย ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ทั้งหน่วยงานส่วนกลางกรมอนามัย และหน่วยงานส่วนภูมิภาค เป็นการวิเคราะห์สังเคราะห์เพื่อประเมินกลไกการปฏิบัติงานที่ผ่านมา และทบทวนกระบวนการทำงาน แนวปฏิบัติ การบริหารจัดการและระบบบัญชาการของกรมอนามัย นำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการกำหนดกรอบแนวปฏิบัติ กลไกการดำเนินงานจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) เตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ทราบสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ของประเทศไทย ปี ๒๕๖๗ พบว่า หลายจังหวัดทางภาคเหนือในพื้นที่ของศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์น้ำท่วมอย่างรุนแรง เนื่องจากภูมิประเทศของพื้นที่เป็นภูเขา และรับน้ำจากแม่น้ำสายหลักหลายสายประกอบกับต้องเผชิญกับพายุ ๓ ลูก จึงได้รับผลกระทบเป็นวงกว้าง สำหรับพื้นที่ภาคกลางโดยเฉพาะศูนย์อนามัยที่ ๔ เป็นพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วมซ้ำซากทุกปี จึงได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมทุกปี พื้นที่มีการวางแผนและการเตรียมความพร้อมไว้แล้ว ขณะเดียวกันพื้นที่ภาคใต้ในปี ๒๕๖๗ โดยเฉพาะในพื้นที่ของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงเช่นกัน ซึ่งมีความรุนแรงกว่าปีที่ผ่านมา ทำให้ยากต่อการเตรียมความพร้อมและรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว สำหรับการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีอุทกภัย ของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) กรมอนามัย พบว่า มีการดำเนินงานตามหลักการจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ (Disaster Management Cycle) หรือหลัก ๒P๒R เมื่อวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลในแต่ละขั้นตอน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า

๑) การป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ทีม SEhRT ของกรมอนามัย มีการเตรียมความพร้อมป้องกันและลดผลกระทบ ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมของระบบการดำเนินงานในช่วงภาวะปกติก่อนการเกิดภาวะฉุกเฉิน โดยทีม SEhRT ศูนย์อนามัยมีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่การเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ จัดทำข้อมูลแผนที่เสี่ยงภัย ข้อมูลสถานการณ์น้ำท่วม ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ประสบภัย รวมถึงข้อมูลศูนย์พักพิงชั่วคราว แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ขาดการเตรียมข้อมูลชุดความรู้โมเดลศูนย์พักพิงชั่วคราว สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และชุดสาธิตในการดูแลสุขอนามัยและจัดการด้านการสุขาภิบาล การจัดทำคำสั่ง EOC ของหน่วยงานและทำทำเนียบทีม SEhRT เตรียมพร้อมลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจตลอดจนการวางแผนการดำเนินงานรองรับสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่รับผิดชอบ และสอดคล้องงานวิจัยของ กานต์วิวิชัยปะ (๒๕๕๖) พบว่า การจัดการภัยพิบัติจำเป็นต้องมีการกำหนดการทำงานไว้ล่วงหน้าแล้วว่าต้องทำงานอะไรเมื่อใด

๒) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ทีม SEhRT มีการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์น้ำท่วม คือ หน่วยงานมีการกำหนดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบตามกลไกภารกิจตามผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ของกรมอนามัย แต่ยังมีข้อจำกัด คือ เจ้าหน้าที่บางส่วนยังไม่ทราบถึงบทบาทหน้าที่ตามกลไกภารกิจที่ได้รับมอบหมายอย่างชัดเจน ขาดการซักซ้อมและทำความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบภายใต้การบริหารจัดการระบบปฏิบัติการ EOC เพื่อการเตรียมความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ ทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน มีการเข้าร่วมฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ ฝึกซ้อมแผน และมีการฝึกซ้อมแผนฯ ของหน่วยงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของสยามราชย์ พุเจริญกุลยา และคณะ (๒๕๖๖) ศึกษาการพัฒนาแบบการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข: กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM๒.๕) จังหวัดเชียงราย พบว่า มีการแบ่งทีมและกำหนดบทบาทอย่างชัดเจน ผลจากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของผังโครงสร้าง

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และการชี้แจงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามกลไกภารกิจที่ชัดเจน อาจทำให้ส่งผลต่อความชัดเจนของระบบบัญชาการเหตุการณ์และการปฏิบัติงานของทีม SEhRT

๓) การจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Response) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า กรมอนามัย มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และการจัดการศูนย์ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินกรมอนามัย (HPHEOC) สอดคล้องกับงานวิจัยของสยามราชย์ฟูเจริญกุลยา และคณะ (๒๕๖๖) ศึกษาการพัฒนาแบบการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข:กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM๒.๕) จังหวัดเชียงราย พบว่า มีการตอบโต้สถานการณ์แบบทันที่ทั้งนี้ นอกจากนั้น ในช่วงที่เกิดสถานการณ์น้ำท่วม หน่วยงานมีการมอบหมายทีม SEhRT ลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจร่วมกับภาคีเครือข่ายปฏิบัติงานการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ประสบภัยอย่างต่อเนื่อง ทั้งในชุมชน และภายในศูนย์พักพิงชั่วคราว และจากการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น พบว่า หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีแนวทางการจัดการน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยในภาวะฉุกเฉิน (WASH) ที่ชัดเจน สำหรับเป็นแนวทางการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ประสบภัย ผลจากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของทีม SEhRT ที่ต้องมีความพร้อมและความเชี่ยวชาญในการเผชิญเหตุ ทั้งความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินงานตลอดจนการสนับสนุนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานรับมือสถานการณ์น้ำท่วมในพื้นที่

๔) การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ในช่วงระยะฟื้นฟูหลังน้ำลด ทีม SEhRT กรมอนามัย ลงพื้นที่ปฏิบัติการกิจร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ เพื่อฟื้นฟูสภาพแวดล้อมให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ และมีการประชุมถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉิน (AAR) เพื่อให้เข้าใจถึงปัญหา/อุปสรรค และข้อจำกัด นำไปสู่การวางแผนและกำหนดกลไกการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉินของทีม SEhRT ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผลจากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ให้การช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ประสบภัยด้านการฟื้นฟูสภาพสภาพแวดล้อม ลดความเสี่ยงทางสุขภาพประชาชนในพื้นที่ประสบภัย

๖.สรุปผลการศึกษาวิจัย

สรุปผลการวิจัยนี้ ชี้ให้เห็นถึงความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีอุทกภัยของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ของกรมอนามัยทั้งหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาคใช้หลักการดำเนินงาน โดยยึดหลักการบริหารจัดการภัยพิบัติ ตามหลัก ๒P๒R ประกอบด้วย ด้านการป้องกันและลดผลกระทบก่อนการเกิดภาวะฉุกเฉิน ด้านความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉิน ด้านความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และด้านความพร้อมในการฟื้นฟูภายหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน โดยพบว่า ทั้ง ๔ ด้าน ทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย มีความพร้อมในการดำเนินงานรับมือภาวะฉุกเฉิน และยังมีข้อจำกัดในบางประเด็น เช่น การเตรียมความพร้อมคน เงิน ของ ตลอดจนการวางแผนและการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ และการดำเนินงานภายใต้งบประมาณที่มีจำกัด จึงทำให้การดำเนินงานรองรับสถานการณ์ท่วมที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุม

๗.ข้อเสนอแนะ

๗.๑ ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ต้องการบูรณาการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ตั้งแต่กระบวนการวางแผนเตรียมความพร้อมป้องกัน การจัดสรรทรัพยากร งบประมาณ และการฟื้นฟูหลังเกิดภัยพิบัติ เพื่อการทำงานแบบบูรณาการแบบองค์รวมตลอดจนการผลักดันให้มั่นนโยบาย การจัดทำประกาศกรมอนามัย/กระทรวงสาธารณสุข หรือแนวทางมาตรการการปฏิบัติงานที่ชัดเจนในระดับประเทศ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอนามัยสิ่งแวดล้อม หน่วยงานภาคการสาธารณสุข

ทุกระดับ ทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้นำแนวทางไปปฏิบัติงานรองรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ การจัดทำประกาศ กรมอนามัยหรือประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน ประเด็น การจัดการน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัย (WASH) เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานรองรับภาวะฉุกเฉินให้กับหน่วยงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การจัดการสิ่งปฏิกูล การจัดการขยะ เป็นต้น

๗.๒ ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

๑) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการสร้างเครือข่ายทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือทีม SEhRT ให้มีความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านส่งเสริมสุขภาพ เกิดการทำงานแบบบูรณาการ การทำงานร่วมกันทั้งงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ ทีม SEhRT ทุกระดับ

๒) การพัฒนาแบบฟอร์มหรือเครื่องมือในการปฏิบัติงานของทีม SEhRT อาทิ การพัฒนาเครื่องมือในการ สืบหาข้อมูลการเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและด้านส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ให้ง่ายต่อการนำ ไปใช้งาน ได้ข้อมูลที่ต้องการและครบถ้วน สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ประสบภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๓) การพัฒนาข้อมูลองค์ความรู้ด้านวิชาการและนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาผลกระทบจากน้ำท่วม เช่น การใช้ EM น้ำ การใช้ EM Ball ในการบำบัดน้ำเสียจากน้ำท่วม วิธีการล้างบ่อน้ำตื้น (หลังเกิดภัยพิบัติ) การล้างตลาด และการจัดการขยะ เป็นต้น

๗.๓ ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การพัฒนาเครื่องมือประเมินความเสี่ยงด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สำหรับทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกระดับ (WASH in Crisis Tools for SEhRT Team) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือ ในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการดำเนินงาน เพื่อให้ได้เครื่องมือการทำงานที่มีเหมาะสมกับ บริบทของทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับท้องถิ่น รองรับสถานการณ์ ภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๘. ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้เน้นการสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินของทีมปฏิบัติการอนามัย สิ่งแวดล้อม (ทีม SEhRT) ของหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์อนามัย ในช่วงระยะเวลาที่เกิดสถานการณ์น้ำท่วมในปี ๒๕๖๗ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาวิจัยบางหน่วยงานไม่สามารถเข้าร่วมกระบวนการได้ เนื่องจากติดภารกิจ การศึกษาวิจัย ถอดบทเรียนฯ จึงยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด

๙. เอกสารอ้างอิง

กลุ่มยุทธศาสตร์การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข. (๒๕๖๖). แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐. นนทบุรี: กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กานต์รวี วิชัยปะ. (๒๕๕๖). รูปแบบกระบวนการในการปฏิบัติการของศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจ ป้องกันและบรรเทา อุทกภัยและดินโคลนถล่มขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดแพร่. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กลุ่มยกระดับทีมปฏิบัติฉุกเฉิน. (๒๕๖๗). รายงานสรุปการดำเนินงานจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินของ ทีมปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม (SEhRT กรมอนามัย). นนทบุรี: กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย.

คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่องรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำหรับทีมภารกิจปฏิบัติการด้านส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อม SEhRT Book. (๒๕๖๖) นนทบุรี. กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย.

คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) ของทีมภารกิจปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
และส่งเสริมสุขภาพร่องรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข. (๒๕๖๖) นนทบุรี. กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย.

สยามราชย์ พุเจริญกัลยา และคณะ. (๒๕๖๖). การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์
และสาธารณสุข : กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM๒.๕) จังหวัดเชียงราย. วารสารวิจัยการ
พยาบาลและสุขภาพ, ๒๕(๑), ๗๙-๙๖.
