

## รายงานผลการวิเคราะห์

ตัวชี้วัดที่ ๓.๔๑ ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการสุขภาพ  
สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม รองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

### ๑. Assessment : บทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้

#### ๑.๑ ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

กองอนามัยฉุกเฉิน กรมอนามัย ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกระดับในการกำหนดกรอบการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขในการดำเนินการจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้สถานการณ์ภัยฉุกเฉินครอบคลุมตามหลักการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ๒P๒R (Prevention & Mitigation, Preparedness, Response, Recovery) จัดทำเป็นกรอบ ABCD ครอบคลุมทุกมิติ ได้แก่ ๑) A: Action Plan การเตรียมความพร้อมและจัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน ๒) B: Building Capacity การพัฒนาศักยภาพ เพิ่มขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ๓) C: Command & Operation การบัญชาการเหตุการณ์ การบริหารจัดการและระบบปฏิบัติการ และ ๔) D: Data base การจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นกรอบให้ทุกหน่วยงานสามารถใช้วิเคราะห์และประเมินศักยภาพในการรับมือภัยฉุกเฉิน สามารถปิด Gap หรือช่องว่างของการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต่อมาจึงพัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินความพร้อมของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขด้วยระบบประเมินตนเองแบบออนไลน์ จำนวน ๑๓ ประเด็น ได้แก่ ๑)มีแผนปฏิบัติการ ๒)มีแผนเผชิญเหตุ หรือแผนBCP ๓)มีการฝึกซ้อมแผนปีละ ๑ ครั้ง ๔)มีเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรม ๕)มีโครงสร้างบัญชาการ ๖)มีการแต่งตั้งคณะทำงาน ๗)มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ๘)มีการสื่อสารความเสี่ยง ๙)มีการปฏิบัติการระดับพื้นที่ ๑๐)มีฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง ๑๑)มีฐานข้อมูลด้านสุขภาพ ๑๒)มีข้อมูล รายละเอียดวัตถุประสงค์ อุปกรณ์ และ ๑๓)มีทำเนียบรายชื่อหน่วยงานเครือข่าย ดำเนินการสอบถามหน่วยงานภาคการสาธารณสุขเป้าหมายประกอบด้วย กรมอนามัยส่วนกลาง ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำให้เกิดความรวดเร็ว และลดภาระการทำงานของหน่วยงานระดับพื้นที่ สามารถนำผลประเมินตนเองมาวิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาเพื่อวางแผนสนับสนุนทางวิชาการ ตลอดจนสร้างกลไกการเพิ่มขีดความสามารถ และทักษะเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ สุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม หรือการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และจัดกิจกรรมสนับสนุนปิดช่องว่างการดำเนินการให้แก่หน่วยงานต่อไป

โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา ตลอดจนการกำหนดความต้องการ หรือความคาดหวังเป้าหมายความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ครอบคลุมแนวปฏิบัติสำหรับการดำเนินการด้านการสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้สถานการณ์สาธารณสุขรูปแบบต่าง ๆ โดยที่ประชุมมีการร่วมวิเคราะห์ และแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ดังนี้

#### ผลการวิเคราะห์ GAP หรือช่องว่างการดำเนินงาน

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ภาพรวมแล้ว พบว่าในช่วงเวลาที่ผ่านมาของการดำเนินงานจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมี Gap ในการดำเนินงาน ดังนี้

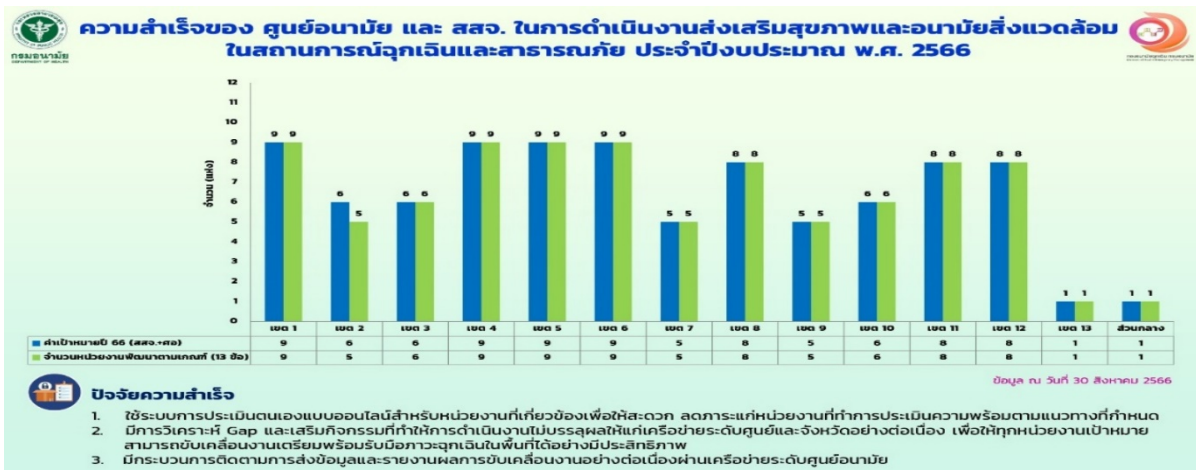
- ไม่มีระบบการคาดการณ์ด้านสุขภาพจากการเกิดสาธารณสุขภัยและภัยฉุกเฉิน
- ไม่มีระบบฐานข้อมูลการเกิดสาธารณสุขภัยและภัยสุขภาพที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ และเป็นเอกภาพ
- ไม่มีดัชนีระดับเฝ้าระวัง/ปฏิบัติการผลกระทบต่อสุขภาพกรณีเกิดสาธารณสุขภัยและภัยสุขภาพ
- ขาดผู้เชี่ยวชาญด้าน การจัดการ การประเมินติดตาม และเฝ้าระวังสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน

- หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยส่วนกลางและภูมิภาค ยังไม่มีแผนเผชิญเหตุระดับหน่วยงาน และไม่มีการซ้อมแผนสาธารณสุขภัย/ภัยฉุกเฉิน สำหรับทีมภารกิจปฏิบัติการ
- ไม่มีมาตรฐานการปฏิบัติการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจำแนกรายประเภทภัย เกิดข้อจำกัดในการปฏิบัติงานในพื้นที่ ขณะเกิดสถานการณ์จริง
- มีระบบบริหารจัดการ/กลไกรองรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน (ก่อน-ระหว่าง-หลัง-ฟื้นฟู) (๒P๒R) แต่ยังไม่ Functional
- ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์จากพื้นที่ยังไม่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน วิธีการเข้าถึงข้อมูลสถานการณ์ในระดับพื้นที่ต้องอาศัยหน่วยงานอื่นทำให้ล่าช้า และการส่งต่อข้อมูลระหว่างกันยังไม่เป็นรูปธรรม
- ไม่มีกลไกการรวบรวมข้อมูลและการรายงานสถานการณ์หรือรายงานการปฏิบัติการจากพื้นที่
- กลไกการสื่อสารยังไม่ทันต่อสถานการณ์
- บทบาทของกรมอนามัย ต่อการสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยอื่นยังคงต้องมีกระบวนการสร้างความชัดเจนให้แก่เจ้าหน้าที่ของกรมอนามัยมากขึ้น

### ๑.๑.๑ ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

จากผลการดำเนินงานแยกรายเขตสุขภาพ ส่วนใหญ่สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์การพัฒนาการเตรียมความพร้อมหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย จำนวน ๑๓ ประเด็น **แต่ยังมีบางประเด็น** ที่หน่วยงานภาคการสาธารณสุขยังมีการดำเนินการได้น้อย หรือไม่มีการดำเนินการเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน คือ ไม่มีการรวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลความเสี่ยง หรือพื้นที่ประสบภัยซ้ำซาก ตามประเภทภัย จำนวน ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๑๑ และสถานการณ์ด้านสุขภาพที่ได้รับผลกระทบจากภัยฉุกเฉินในระดับพื้นที่ จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๙ แสดงได้ดังภาพต่อไปนี้

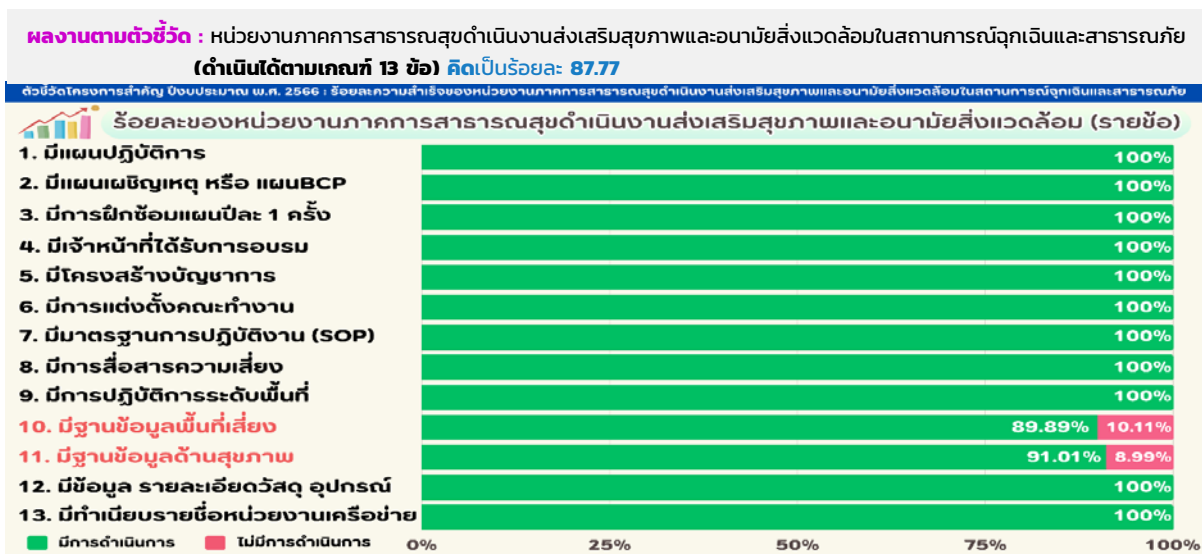
**ผลงานตามตัวชี้วัด :** หน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย (ดำเนินได้ตามเกณฑ์ 13 ข้อ) คิดเป็นร้อยละ: 87.77



ร้อยละของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม  
จำแนกรายเขตสุขภาพ, ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑.๑.๒ ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม และผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

สรุปผลและวิเคราะห์แนวโน้มการเตรียมความพร้อมหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุข มีหน่วยงานเป้าหมายประเมินตนเองเข้ามาจำนวน ๘๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๘ (เป้าหมายที่กำหนด ๙๐ หน่วยงานข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ พบว่า มีหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณสุขได้ตามเกณฑ์ จำนวน ๗๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๗๗ และมีบางประเด็นที่หน่วยงานภาคการสาธารณสุขยังมีการดำเนินการได้น้อย หรือไม่มีการดำเนินการเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน คือ ไม่มีการรวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลความเสี่ยง หรือพื้นที่ที่ประสบภัยซ้ำซาก ตามประเภทภัย จำนวน ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๑๑ และสถานการณ์ด้านสุขภาพที่ได้รับผลกระทบจากภัยฉุกเฉินในระดับพื้นที่ จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๙ แสดงได้ดังภาพต่อไปนี้



ร้อยละของหน่วยงานภาคการสาธารณสุขดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖