

# แผนพัฒนาการการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับจังหวัดภูเก็ต

ปฐมพงษ์ คำวิเศษณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

วันรับ 30 สิงหาคม 2567, วันแก้ไข 4 พฤศจิกายน 2567, วันตอบรับ 26 พฤศจิกายน 2567

## บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน การปฏิบัติการด้านจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สาธารณภัยและภัยพิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และครบวงจร ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข สาธารณภัยและภัยพิบัติ ผ่านระบบบัญชาการ เหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัด (Emergency Operations Center : EOC จังหวัด) ทำการศึกษาในช่วงเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2567 ในกลุ่มผู้บริหารและบุคลากรเครือข่ายสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต จำนวน 112 คน ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารและผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล กลุ่มผู้ปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยใช้กรอบแนวคิดของ McKinsey 7'S Framework วิเคราะห์ปัจจัยภายใน และใช้กรอบแนวคิดของ PESTEL วิเคราะห์ปัจจัยภายนอก เพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการจัดทำแผนพัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และ สาธารณสุข โดยใช้ SWOT Analysis, SFAS และ TOWS Matrix ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภูเก็ต สามารถจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Map) ด้านการพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัดภูเก็ต ได้ประเด็น ยุทธศาสตร์ 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ (1) กำหนดนโยบายส่งเสริมการลดความเสี่ยงต่อสาธารณภัยทางการแพทย์และการ สาธารณสุขที่มีมาตรฐาน (2) บูรณาการระบบและให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ในภาวะฉุกเฉินและ สาธารณภัยอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (3) พัฒนาศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการเชิงบูรณาการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม เกิด 3 ยุทธศาสตร์ 13 กลยุทธ์ 8 แผนงาน

**คำสำคัญ:** แผนพัฒนาการการจัดการภาวะฉุกเฉิน ระบบบัญชาการเหตุการณ์

# Public Health Emergency Management Development Plan, Incident Command System and Emergency Operation Center, Phuket Province

Patomphong Khamvisat

Phuket Provincial Public Health Office.

Reviewed 30 August 2024, Revised 4 November 2024, Accepted 26 November 2024.

## Abstract

This qualitative research aimed to develop surveillance, prevention, and emergency management operations in public health, and to integrate work between relevant agencies to effectively, quickly, and comprehensively respond to public health emergencies, disasters, and disasters in the event of a medical emergency and public health, disasters, and disasters through the incident command system and the provincial public health emergency operation center (Emergency Operations Center : EOC). The study was conducted during July – August 2024 among 112 executives and personnel of the Phuket Provincial Public Health Office network, including executives and personnel of the provincial public health office, executives and hospital staff, and personnel of the district public health office. The McKinsey 7'S Framework was used to analyze internal factors and the PESTEL framework to analyze external factors to determine strategic issues and strategies for developing a medical and public health emergency response development plan using SWOT Analysis, SFAS, and TOWS Matrix. The results of this study show that the Phuket Provincial Public Health Office was able to create a Strategic Map for the development of public health emergency management through the incident command system and the Phuket Provincial Public Health Emergency Operations Center. The strategic issues are as follows: (1) Establish a policy to promote risk reduction for medical and public health disasters with standards. (2) Integrate systems and provide medical and public health services in emergencies and disasters comprehensively and efficiently. (3) Develop potential and mechanisms for integrated medical and public health management in emergencies and disasters with technology and innovation. There are 3 strategies, 13 tactics, and 8 plans.

**Keywords :** Emergency Management Development Plan, Incident Command System

## ■ บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่มีความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ 2) บริการเป็นเลิศ 3) บุคลากรเป็นเลิศ และ 4) บริหารจัดการเป็น

เลิศ โดยยุทธศาสตร์ที่ 2 แผนงานที่ 7 : ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Excellence Center) มีเป้าหมายเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพด้านการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต พัฒนาการเตรียมรับและการตอบโต้

ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข<sup>(1)</sup>

จังหวัดภูเก็ต เป็นจังหวัดที่มีความสำคัญด้านยุทธศาสตร์ของภาคใต้ฝั่งอันดามัน<sup>(2)</sup> ด้วยมีโครงสร้างพื้นฐานการคมนาคมขนส่งต่างๆ ทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ มีความเสี่ยงต่อการเกิดสาธารณภัย โดยเฉพาะด้านการระบาดของโรคอุบัติใหม่<sup>(3)</sup> ปัจจุบันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข พบได้บ่อยขึ้น มีแนวโน้มความรุนแรงมากขึ้น และส่งผลกระทบต่อหลายด้าน อาทิ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) ที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) ของกระทรวงสาธารณสุข จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ไม่มีแผนปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เป็นแบบแผนที่ชัดเจน ในกรณีที่มีการระบาดที่รุนแรง ในขณะที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่องและมีการขยายการระบาดเป็นวงกว้าง สร้างความตื่นตระหนกให้กับประชาชนผู้ซึ่งได้รับผลกระทบของการระบาดอย่างเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตจึงต้องใช้แผนเผชิญอุบัติภัยโดยอิงจากแผนปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข<sup>(4)</sup> เกิดการเรียนรู้พร้อมวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตามระลอกของการระบาด ดำเนินการควบคุม เรียนรู้การป้องกันและการรักษา จนสามารถควบคุมการระบาดของโรค กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้กลายเป็นโรคประจำถิ่น ดำเนินการรณรงค์การรับวัคซีนพร้อมเกิดแนวทางการป้องกันการติดต่อของโรคดังกล่าว

จากสถานการณ์การระบาดของโรค

ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ผู้ศึกษาเล็งเห็นความสำคัญต่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยเฉพาะการระบาดของโรคติดเชื้อต่างๆ หรือภัยพิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็ว และครบวงจรอย่างทันทั่วถึง จึงเกิดแนวคิดเพื่อพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขเกิดขึ้น

## ■ วัตถุประสงค์การศึกษา

- 1) เพื่อพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขผ่านกระบวนการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัด (Emergency Operations Center : EOC จังหวัด)
- 2) เพื่อพัฒนาแผนปฏิบัติการการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข สาธารณภัยและภัยพิบัติ ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจังหวัด (Emergency Operations Center : EOC จังหวัด)
- 3) เพื่อพัฒนาแนวทางการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สาธารณภัยและภัยพิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพรวดเร็ว และครบวงจร

## ■ วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ บุคลากรตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICS) สำหรับโรคและภัยสุขภาพและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ทั้งสิ้นจำนวน 140 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณที่ทราบประชากรแน่นอน ของ Daniel (2010) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 102 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลในการส่งคืนแบบสอบถามโดยเก็บเพิ่มอีก 10% ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 112 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสอบถามโดยใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในด้วย McKinsey 7'S Framework แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยพอ และน้อยที่สุด ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอกด้วย PESTEL แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยพอ และน้อยที่สุด ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ผลกระทบต่อแผนพัฒนาการการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้วยการทำ SWOT Analysis ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถาม จากการสังเคราะห์และประยุกต์จากเอกสาร รายงาน บทความแนวคิดทำตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม เพื่อหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้และคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.864 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

**เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)**

1) เป็นผู้ปฏิบัติงานตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และ

สาธารณสุข ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICS) สำหรับโรคและภัยสุขภาพและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) และฝั่ง ICS ของโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

2) เป็นผู้ที่สามารถอ่านเข้าใจภาษาไทย และสามารถกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองได้

3) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย (โดยได้มีการบอกข้อมูลโครงการวิจัยอย่างครบถ้วน)

**เกณฑ์การตัดกลุ่มตัวอย่างออกจากโครงการ (Exclusion criteria)**

1) เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

2) ไม่เคยปฏิบัติงาน EOC /ประสานงานให้ข้อมูลเกี่ยวกับกรณีการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

● **เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) หรือข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical data) กำหนดเป็นแบบเอกสารสอบถามแบบปลายเปิด (Opened question) และการสัมภาษณ์เป็นกลุ่มหรือสนทนากลุ่ม (Focus group interview)

● **ขั้นตอนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล**

1) ดำเนินการสัมภาษณ์เป็นกลุ่มหรือสนทนากลุ่ม (Focus group interview) โดยการสอบถามแบบปลายเปิด (Opened question) ในผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต จำนวน 7 คน เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการจัดทำแผนพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัด (Emergency Operations Center : EOC จังหวัด)

2) เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามในกลุ่มบุคลากรตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะ

ฉุกเฉิน จำนวน 112 คน เพื่อตรวจสอบสภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข สาธารณภัยและภัยพิบัติ ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์ทางสาธารณสุขระดับจังหวัด ดังนี้

2.1) ตรวจสอบสภาวะแวดล้อมภายในตามกรอบแนวคิดของ McKinsey 7'S Framework<sup>(5)</sup> เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่มีผลกระทบกับการบริหารองค์กร ดังนี้ 1) Structure โครงสร้างขององค์กร 2) Strategy กลยุทธ์ขององค์กร 3) Systems ระบบในการดำเนินงานขององค์กร 4) Style ลักษณะแบบแผนหรือพฤติกรรมของผู้บริหารองค์กร 5) Staff บุคลากรในองค์กร 6) Skills ความรู้ความสามารถของบุคลากร 7) Shared values ค่านิยมขององค์กร

2.2) ตรวจสอบสภาวะแวดล้อมภายนอกตามกรอบแนวคิดของ PESTEL<sup>(6)</sup> เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการองค์กร ดังนี้ 1) Political มิติด้านการเมือง 2) Economics มิติด้านเศรษฐกิจ 3) Society มิติด้านสังคม 4) Technology มิติด้านเทคโนโลยี 5) Environmental มิติด้านสิ่งแวดล้อม 6) Legal มิติด้านกฎหมาย

3) วิเคราะห์และประเมินสภาวะแวดล้อมภายในและภายนอก โดยใช้ SWOT Analysis<sup>(7)</sup> (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) SFAS (Strategic Factor Analysis Summary) และ TOWS Matrix<sup>(8)</sup> เพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับจังหวัด

4) จัดทำแผนพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัดและแปลงแผนไปสู่

การปฏิบัติโดยใช้ BSC (Balanced Scorecard)

● การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต รหัสโครงการ PKPH 013/67 ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2567

## ■ ผลการศึกษา

ผลการศึกษาการจัดทำแผนพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัดจากการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ (SWOT Analysis) พบว่า ปัจจัยภายใน “ด้านระบบในการดำเนินงานขององค์กร (System)” และปัจจัยภายนอก “ด้านมิติด้านสังคม (Social)” มีความสำคัญต่อการพัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต มีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาสที่เอื้อต่อความสำเร็จของการพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา กล่าวคือ

1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตเกิดการพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข โดยการจัดตั้งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ICS) สำหรับโรคและภัยสุขภาพและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) จัดทำแผนผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีการจัดทำผังโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับกระทรวง เขตสุขภาพ และจังหวัด เพื่อดำเนินงานรายงานเหตุการณ์ได้

ถูกต้องตามลำดับการปฏิบัติการมีแนวทางการปฏิบัติงานด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ทางสาธารณสุข เป็นต้น

2) มีการพัฒนาแผนปฏิบัติการการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข เช่น ถอดบทเรียนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานกรณีที่มีการระบาดของโรคต่อไป มีการตั้งคำสั่งคณะทำงานทีมพิเศษฉุกเฉินสุขภาพ Special Health Emergency Response Team (SHERT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต พร้อมจัดตั้งทีมปฏิบัติงานตอบโต้ข่าวสารฉุกเฉิน โดยใช้ภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล ทั้ง 4 และสาธารณสุขอำเภอทั้ง 3 เพื่อสื่อสารข้อมูลเชิงรุก ลดผลกระทบหรือยุติสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง พร้อมรายงานข้อมูลสถานการณ์ต่อผู้บริหารในสถานการณ์เร่งด่วน และสื่อสารสาธารณะอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ ส่งผลให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรคเกิดความพึงพอใจในแบบแผนที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม

3) ด้านการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข มีการซ้อมแผนแบบบนโต๊ะ (Tabletop) ส่งผลให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าใจรูปแบบ บทบาทหน้าที่ และแนวทางการดำเนินงาน และการประสานงานระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น เกิดศูนย์รวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ป้องกันความคลาดเคลื่อน มีผู้รับผิดชอบด้าน

ข้อมูลแยกเป็นการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพชัดเจน

โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ (1) กำหนดนโยบายส่งเสริมการลดความเสี่ยงต่อสาธารณสุขทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน (2) บูรณาการระบบและให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (3) พัฒนาศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการเชิงบูรณาการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม เกิด 3 ยุทธศาสตร์ 13 กลยุทธ์ 8 แผนงาน

**การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในและสภาวะแวดล้อมภายนอกองค์กร**

**1) ปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายในตาม McKinsey 7'S Framework**

พบว่า ปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายในที่มีความสำคัญต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต มีจุดแข็ง คือ (System) “มีระบบในการดำเนินงานสั่งการในกรณีการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขชัดเจน และมีฐานข้อมูลด้านทรัพยากร บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจุบันง่ายในการบริหารจัดการ” และ มีจุดอ่อน “การที่ผู้ปฏิบัติงานในบางกลองของการสั่งการยังขาดความเข้าใจในบริบทของงาน และการทำงานของระบบปฏิบัติการด้านการฉุกเฉินทางการแพทย์”

**2) ปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายนอกตาม PESTEL**

พบว่า ปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายนอกที่มีความสำคัญต่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต มีโอกาสในการพัฒนา คือ มิติด้านสังคม (Social) “การเปลี่ยนแปลง



โครงสร้างประชากรทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป แบบแผนชีวิตประจำวันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ การเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการสื่อสาร โดย Internet of things เช่น WFH รัฐบาลมีนโยบาย Social distancing ลดการระบาดของโรค” และมีภัยคุกคาม คือ “การสูญเสียการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จากการระบาดของโรค และนโยบายปิดโรงเรียนและข้อจำกัดของการเรียนแบบออนไลน์ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความถดถอยด้านการเรียนรู้อของนักเรียนในระยะยาว”

### 3) การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์ SWOT เป็นการวิเคราะห์เพื่อให้ทราบสภาวะแวดล้อมภายใน และสภาวะแวดล้อมภายนอกองค์กร<sup>(7)</sup> แบ่งเป็น ปัจจัยเชิงบวก ได้แก่ จุดแข็ง (Strengths) และโอกาส (Opportunities) ค่าคะแนนเฉลี่ยจะแสดงเป็นจำนวนเต็มบวก (+) ส่วนปัจจัยลบ ได้แก่ จุดอ่อน (Weaknesses) และภัยคุกคาม (Threats) เป็นการชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคตที่อาจเกิดขึ้น โดยข้อมูลเหล่านี้จะใช้เป็นข้อมูลสำหรับการกำหนดกรอบยุทธศาสตร์ หรือทิศทางในการพัฒนาหน่วยงานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

### 4) การประเมินสภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ (SFAS : Strategic Factor Analysis Summary)

การประเมิน SFAS Matrix เป็นตารางสรุปปัจจัยเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรที่ได้จากการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อม (SWOT analysis) โดยการรวมปัจจัยภายนอก (External Factors) กับปัจจัยภายใน (Internal Factors) ซึ่งการจัดทำ SFAS Matrix โดยหาค่าความสำคัญปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัย

คุกคามทั้งหมด ให้เหลือน้อยกว่า 10 ปัจจัย<sup>(9)</sup> จากนั้นนำมาสู่กระบวนการวิเคราะห์โดยผ่านการประเมินตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ โดยใช้แนวคิด TOWS Matrix ซึ่งสามารถระบุตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ได้เป็น 4 พื้นที่ที่มีความหมายต่างกัันดังนี้

- 1) SO เป็นตำแหน่งที่แสดงว่า องค์กรมีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาส
- 2) WO เป็นตำแหน่งที่แสดงถึงโอกาสที่ได้เปรียบ มุ่งเน้นการพัฒนาองค์กร
- 3) ST เป็นตำแหน่งที่ระบุว่าองค์กรสามารถพึ่งพาตัวเองได้ แก้ไขวิกฤต หรือสร้างโอกาส
- 4) WT เป็นตำแหน่งที่แสดงให้เห็นถึงสิ่งที่อาจจะเป็นวิกฤตในอนาคต

### การวิเคราะห์ TOWS Matrix

เมื่อพิจารณาผลที่ได้จากการทำ SWOT Analysis โดยเรียงลำดับของ จุดแข็ง (Strengths: S) จุดอ่อน (Weaknesses : W) โอกาส (Opportunities : O) และอุปสรรค (Threats : T) จากคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้ผลดังนี้

#### 1) จุดแข็ง (Strengths : S) 5 อันดับแรก

- S7 : มีการมอบอำนาจในการบริหารงานที่ชัดเจน
- S3 : เป็นหน่วยงานที่รับคำสั่งตามผังการบังคับบัญชาไม่เกิดการข้ามขั้นตอน
- S2 : เป็นหน่วยงานและมีผังการบังคับบัญชาตามคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุข
- S4 : มีแผนกลยุทธ์ที่ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนพัฒนาฉบับที่ 13<sup>(8)</sup> แผนกระทรวงสาธารณสุขสำหรับใช้ขับเคลื่อน
- S6 : มีฐานข้อมูลด้านทรัพยากรบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจุบัน ง่ายในการบริหารจัดการ

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แนวทางยุทธศาสตร์ด้วย TOWS Matrix

<p><b>ปัจจัยภายใน</b></p> <p><b>ปัจจัยภายนอก</b></p>	<p><b>จุดแข็ง (Strengths)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S7 : มีการมอบอำนาจในการบริหารงานที่ชัดเจน</li> <li>- S3 : เป็นหน่วยงานที่รับคำสั่งตามผังการบังคับบัญชาไม่เกิดการข้ามขั้นตอน</li> <li>- S2 : เป็นหน่วยงานและมีผังการบังคับบัญชาตามคำสั่งของกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- S4 : มีแผนกลยุทธ์ที่ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์ชาติแผนแม่บท แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 แผนกระทรวงสาธารณสุขสำหรับใช้ขับเคลื่อน</li> <li>- S6 : มีฐานข้อมูลด้านทรัพยากร บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจุบันง่ายในการบริหารจัดการ</li> </ul>	<p><b>จุดอ่อน (Weaknesses)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- W11 : ไม่มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ทำงานด้านการควบคุมโรคที่ชัดเจน</li> <li>- W2 : การขับเคลื่อนนโยบายและแผนการดำเนินงานต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการสั่งการ</li> <li>- W6 : การบังคับบัญชาที่มีลำดับชั้นหลายลำดับชั้น ทำให้ขาดความยืดหยุ่นและสิ้นเปลืองเวลา</li> <li>- W12 : บุคลากรขาดทักษะการถ่ายทอดความรู้ลำดับการปฏิบัติงานกรณีมีคำสั่งเปิด EOC</li> <li>- W10 : บุคลากรยังไม่มีความเชี่ยวชาญที่หลากหลาย</li> </ul>
<p><b>โอกาส (Opportunities)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O5 : การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทำให้พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลงไป</li> <li>- O8 : การใช้อินเทอร์เน็ตอย่างแพร่หลาย ทำให้คนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ได้มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น</li> <li>- O4 : สถานการณ์การระบาดโควิด-19 ทำให้มีการใช้เงินดิจิทัล ระบบพร้อมเพย์ (True Wallet) ชำระสินค้าและบริการช่วยให้ลดการแพร่กระจายเชื้อโรคและสร้างสุขนิสัยที่ดี</li> <li>- O9 : สถานการณ์ของสังคมเมืองเกิดมาตรฐานในการปฏิบัติการ การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม สารเคมีและกำจัดขยะติดเชื้อ เกิดการเตรียมพร้อมเผชิญภัย</li> <li>- O6 : การเปลี่ยนแปลงแบบแผนชีวิตประจำวัน มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ การเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการสื่อสาร โดย Internet of things เช่น WFH</li> </ul>	<p><b>กลยุทธ์เชิงรุก (SO)</b></p> <p>S7O9 : เกิดแนวทางการปฏิบัติการเตรียมพร้อมเผชิญภัย การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม สารเคมี และกำจัดขยะติดเชื้อถูกต้องตามแผนการบังคับบัญชา</p> <p>S3O4 : การทำงานโดยการบูรณาการของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในกรณี สถานการณ์ฉุกเฉินทางการแพทย์ หรือโรคระบาดของโรค โดยมีผังการบังคับบัญชาที่ชัดเจน</p> <p>S2O8 : สื่อสารการทำงานของหน่วยงานโดยระบบเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต และข้อมูลข่าวสารและการเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ให้ประชาชนรับทราบ</p> <p>S4O5 : ใช้แผนกลยุทธ์จากยุทธศาสตร์ชาติแผนแม่บท แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 แผนกระทรวงสาธารณสุข มาขับเคลื่อนประชากรเพื่อให้เกิดพฤติกรรมบริโภคเปลี่ยนแปลง</p> <p>S6O6 : ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการจัดการฐานข้อมูลด้านทรัพยากร บุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นปัจจุบันง่ายในการบริหารจัดการที่มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ</p>	<p><b>กลยุทธ์เชิงแก้ไข (WO)</b></p> <p>W11O8 : สร้างแผนการพัฒนาบุคลากรโดยใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเครื่องมือประกอบการทำแผน</p> <p>W2O8 : ปรับใช้ระบบเทคโนโลยีช่วยในการขับเคลื่อนนโยบายโดยเน้นให้คนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุข รวมถึงภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น</p> <p>W6O8 : ปรับใช้ระบบเทคโนโลยีสมัยใหม่มา Lean Process เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินงานในระดับผู้บังคับบัญชา</p> <p>W12O6 : เพิ่มทักษะของบุคลากรในการถ่ายทอดความรู้ลำดับการปฏิบัติงานกรณีมีคำสั่งเปิด EOC โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาพัฒนากระบวนการสื่อสารถ่ายทอดความรู้</p> <p>W10O6 : เพิ่มความเชี่ยวชาญของบุคลากรโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นสื่อในการพัฒนา</p>
<p><b>ภัยคุกคาม (Threats)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- T9 : การใช้งานอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่แพร่หลาย มีความเสี่ยง Digital Divide, Cyber Security ทักษะการเข้าถึงเทคโนโลยี ซึ่งยากต่อการเข้าถึง</li> <li>- T8 : นโยบายปิดโรงเรียนและข้อจำกัดของการเรียนแบบออนไลน์ ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความถดถอยด้านการเรียนรู้ของนักเรียนในระยะยาว</li> <li>- T7 : สูญเสียการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จากการระบาดของโรค</li> <li>- T6 : ขาดแคลนทรัพยากรในการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น การผลิตอุตสาหกรรมลดลง ส่งผลกระทบต่อสินค้าขาดแคลน เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์</li> <li>- T10 : การบริหารจัดการทรัพยากรและบริการด้านสุขภาพาลังแวดล้อม</li> </ul>	<p><b>กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST)</b></p> <p>S7T9 : ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น ระบบ AI มาควบคุมด้านการบริหารข้อมูลซึ่งสามารถป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้น ยากต่อการเข้าถึง</p> <p>S3T10 : บริหารจัดการทรัพยากรและบริการด้านสุขภาพาลังแวดล้อมโดยสร้างแผนการบังคับบัญชาและแนวทางที่ชัดเจนให้หน่วยงานที่รับคำสั่ง</p> <p>S4T8 : นำแผนยุทธศาสตร์ชาติแผนแม่บท แผนกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ขับเคลื่อนด้านการศึกษาส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ของนักเรียน</p> <p>S4T7 : นำแผนยุทธศาสตร์ชาติมาใช้แก้ไขปัญหาด้านการแพทย์เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากการระบาดของโรค</p> <p>S6T6 : ใช้ฐานข้อมูลด้านทรัพยากร บุคลากรด้านสาธารณสุข เป็นส่วนสนับสนุนในด้านของการขอเพิ่มอัตรากำลังของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้เพียงพอต่อการตอบสนองการป้องกัน ควบคุมโรค และภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์</p>	<p><b>กลยุทธ์เชิงรับ (WT)</b></p> <p>W11T9 : จัดทำแผนการพัฒนาบุคลากร และการใช้ระบบเทคโนโลยีที่เป็นปัจจุบันให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรค</p> <p>W2T9 : นำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในขับเคลื่อนนโยบายและแผนการดำเนินงาน ลดขั้นตอนระยะเวลาในการดำเนินการสั่งการ</p> <p>W6T6 : จัดทำแผนปฏิบัติการ EOC โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ที่ปฏิบัติให้ชัดเจน รวมทั้งจัดทำทะเบียนควบคุมวัสดุที่สำคัญเพื่อสะดวกต่อการตรวจเช็ค</p> <p>W12T10 : ทวนสอบหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรคให้มีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจน บริหารทรัพยากรที่มีอยู่ให้เพียงพอ</p> <p>W10T7 : สนับสนุนให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้อบรมให้เกิดความเชี่ยวชาญหลากหลายสามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง สามารถใช้ศักยภาพของบุคลากรได้สูงสุด</p>



## 2) จุดอ่อน (Weaknesses : W) 5 อันดับแรก

- W11 : ไม่มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ทำงานด้านการควบคุมโรคที่ชัดเจน
- W2 : การขับเคลื่อนนโยบายและแผนการดำเนินงานต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการสั่งการ
- W6 : การบังคับบัญชาที่มีลำดับชั้นหลายลำดับชั้น ทำให้ขาดความยืดหยุ่นและสิ้นเปลืองเวลา
- W12 : บุคลากรขาดทักษะการถ่ายทอดความรู้ลำดับการปฏิบัติงานกรณีมีคำสั่งเปิด EOC
- W10 : บุคลากรยังไม่มี ความเชี่ยวชาญที่หลากหลาย

## 3) โอกาส (Opportunities : O) 5 อันดับแรก

- O5 : การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทำให้พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลงไป
- O8 : การใช้อินเทอร์เน็ตอย่างแพร่หลาย ทำให้คนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ได้มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น
- O4 : สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ทำให้มีการใช้เงินดิจิทัล (ระบบพร้อมเพย์ True Wallet) ชำระสินค้าและบริการ ช่วยให้การแพร่กระจายเชื้อโรคและสร้างสุขนิสัยที่ดี
- O9 : สถานการณ์ของสังคมเมืองเกิดมาตรฐานในการปฏิบัติการ การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม สารเคมีและกำจัดขยะติดเชื้อ เกิดการเตรียมพร้อมเผชิญภัย
- O6 : การเปลี่ยนแปลงแบบแผนชีวิตประจำวัน มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ การเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการสื่อสาร โดย Internet of things เช่น WFH

## 4) ภัยคุกคาม (Threats : T) 5 อันดับแรก

- T9 : การใช้งานอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่แพร่หลายมีความเสี่ยง Digital Divide, Cyber Security ทักษะการเข้าถึงเทคโนโลยี ซึ่งยากต่อการเข้าถึง
  - T8 : นโยบายปิดโรงเรียนและข้อจำกัดของการเรียนแบบออนไลน์ ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความถดถอยด้านการเรียนรู้ของนักเรียนในระยะยาว
  - T7 : สูญเสียการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จากการระบาดของโรค
  - T6 : ขาดแคลนทรัพยากรในการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นการผลิตอุตสาหกรรมลดลง ส่งผลต่อสินค้าขาดแคลน เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ ทางกายภาพ
  - T10 : การบริหารจัดการทรัพยากรและบริการด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม
- ผลการวิเคราะห์ครั้งนี้ พบว่า องค์กรมีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาส ดังนั้นการกำหนดกลยุทธ์ควรเน้นการกำหนดทิศทางและกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อรักษาความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ (ตารางที่ 1)

## ■ อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต สามารถจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Map) ด้านการพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัดภูเก็ต ด้วยองค์กรมีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาสที่เอื้อต่อความสำเร็จของการพัฒนาการจัดการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยด้านการพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันฯ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้จัดตั้งคำสั่งแต่งตั้งคณะ

กรรมการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข จัดทำแผนผัง และตั้งศูนย์ปฏิบัติการบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัจจุบันทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ในขณะที่ด้านการพัฒนาแผนปฏิบัติการการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข มีการจัดตั้งทีมงาน และคำสั่งคณะทำงานที่มพิเศษฉุกเฉินสุขภาพ Special Health Emergency Response Team (SHERT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เพื่อสื่อสารข้อมูลเชิงรุกและด้านการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการซ้อมแผนแบบบนโต๊ะ (Tabletop) เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานเข้าใจรูปแบบ บทบาทหน้าที่ แนวทางการดำเนินงานและการประสานงานระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด เช่น บุคลากรทางการแพทย์ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เกิดศูนย์รวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็ปัจจุบันป้องกันความคลาดเคลื่อน มีผู้รับผิดชอบด้านข้อมูลแยกเป็นการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพชัดเจน ผู้บริหารระดับจังหวัดและผู้ปฏิบัติงานด้านการควบคุมโรค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงพอใจต่อแผนการพัฒนาด้านการดำเนินงาน และรูปแบบแผนผังการบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วย สามารถดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามแนวทางที่ระบุไว้ชัดเจน มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และครบวงจร ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ ณรงค์ ลือชา และคณะ<sup>(7)</sup> เรื่องการบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ ตามหลักการ 2P2R และเน้นการปรับโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่และศักยภาพองค์กร โดยผ่านการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก เกิดการพัฒนาการ

จัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีแผนปฏิบัติการการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข สาธารณภัยและภัยพิบัติ เป็นรูปธรรม จากแผนการพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขฯ ดังกล่าว สามารถทำแผนยุทธศาสตร์ได้ 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

**ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) และเป้าประสงค์ (Goals)**

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1** ส่งเสริมการลดความเสี่ยงต่อสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน โดยมีเป้าประสงค์ : เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการบริหารความเสี่ยง มาตรการและแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการลดผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ได้จัดทำแผนรองรับสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข มีการซ้อมแผนแบบบนโต๊ะ (Tabletop) เพื่อรองรับการลดการสูญเสีย รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์ โดยแบ่งเป็นการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพชัดเจน

จากประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สัมพันธ์กับการศึกษาของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี<sup>(11)</sup> ศึกษากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การจัดแผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขต้องมีโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและมีคลังข้อมูลที่สามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2** บูรณาการ

ระบบและให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าประสงค์ : เพื่อพัฒนาระบบปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขได้ทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับ ความรุนแรงเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ ลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะทุพพลภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต มีการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต โรงพยาบาลเอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งด้านข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน มีผู้รับผิดชอบด้านข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

จากประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สัมพันธ์กับการศึกษาของ ปรียศ ย่อมสูงเนิน และคณะ<sup>(12)</sup> ศึกษาการพัฒนาแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกัน และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด-19) : กรณีศึกษา อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิพบว่า การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่เป็นระบบมีขั้นตอนที่ชัดเจน ส่งผลให้ระดับการดำเนินงานจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและภัยสุขภาพมีประสิทธิภาพ

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3** พัฒนาศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการเชิงบูรณาการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม โดยมีเป้าประสงค์ : เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมการบริหารจัดการและบูรณาการทุกภาคส่วนในการให้ความช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุข ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตมีการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) มีการใช้ Platform การสื่อประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น Tiktok Youtube ด้านข้อมูลข่าวสารที่สำคัญ รวมทั้งอบรมเพิ่มศักยภาพให้บุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งการทำงานร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องภายใต้คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรค จังหวัดภูเก็ต

จากประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สัมพันธ์กับการศึกษาของ สรัญธรรม บุตรชัย<sup>(13)</sup> ศึกษาการบูรณาการงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ของ คลัสเตอร์ หมู่ที่ 4 ตำบลหนองโสน และคลัสเตอร์ หมู่ที่ 13 ตำบลสามง่าม พบว่า การปฏิบัติงานภายใต้คณะกรรมการฯ ในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคและการดำเนินงานโดยสะดวก

ทั้งนี้ จากการศึกษาแผนการพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัดภูเก็ตครั้งนี้ สามารถนำเป็นแนวทางในการดำเนินงานของการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขแก่หน่วยงานที่สนใจในการวางแผนดำเนินการพัฒนาระบบได้ โดยสามารถใช้กระบวนการศึกษาจากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้กรอบแนวคิดของ McKinsey 7'S Framework เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยภายใน และใช้กรอบแนวคิดของ PESTEL ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดยผ่านกระบวนการ SWOT Analysis, SFAS และ TOWS Matrix เพื่อนำมาพัฒนางานต่อไป

## ■ ข้อเสนอแนะทางยุทธศาสตร์และการนำยุทธศาสตร์ไปใช้

ผลจากการศึกษาและจัดทำแผนพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัดภูเก็ต ในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินฯ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนี้

### 1. ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมการลดความเสี่ยงต่อสาธารณสุขทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข ภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุขให้กับบุคลากรเป็นสำคัญและรณรงค์ให้กับประชาชนได้รับทราบ พร้อมสร้างความตระหนักรู้ในการสังเกตและให้ความสำคัญต่อสาธารณสุข ภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.2 ควรนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น ระบบ AI เข้ามาร่วมในการเฝ้าระวังการเกิดสาธารณสุข ภัยพิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ลดการใช้ดุลยพินิจ

### 2. ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการบูรณาการระบบและให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

2.1 กำหนดนโยบายและแผนในการดำเนินการด้านการแพทย์ฉุกเฉินสาธารณสุข ภัยพิบัติทางการแพทย์ เพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุขรับทราบและปฏิบัติ

2.2 ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ ทันต่อสถานการณ์

และเข้าถึงได้ทุกกลุ่มเป้าหมาย ควบคู่ไปกับการพัฒนาทักษะองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่

2.3 ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะท้องถิ่นเร่งจัดทำแผนการรองรับด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สาธารณภัย ภัยพิบัติทางการแพทย์ ที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้

2.4 เร่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนให้เกิดจิตสำนึกที่ดี และรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน สร้างความตระหนักรู้ในทุกระดับให้สามารถปรับตัวต่อผลกระทบที่อาจเกิดจากภัยฉุกเฉิน สาธารณภัย ภัยพิบัติทางการแพทย์ เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและได้รับผลกระทบจากสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ

### 3. ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการเชิงบูรณาการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

3.1 กำหนดนโยบายและแผนด้านบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสม และได้ตามมาตรฐานทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2 ใช้สื่อช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ยุคใหม่ ในการนำเสนอข่าวสารด้านความปลอดภัย และผลกระทบอันเกิดจากกรณีภัยพิบัติ สภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทุกช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มช่วงวัยศึกษา โดยการใช้ Platform การสื่อประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น Tiktok Youtube เป็นต้น

3.3 จัดทำ Platform ในการดำเนินงานสถานการณ์ที่สำคัญและเร่งด่วนที่ประชาชนต้องรับทราบ เพื่อให้ประชาชนสามารถตั้งรับต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติตามมาตรฐานทางสาธารณสุขที่กำหนดไว้

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS\\_SumPlanOct2018.pdf](https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_SumPlanOct2018.pdf)
2. สำนักงานจังหวัดภูเก็ต. แผนพัฒนาจังหวัดภูเก็ต พ.ศ.2566 – 2570 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS\\_SumPlanOct2018.pdf](https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_SumPlanOct2018.pdf)
3. กรมควบคุมโรค. การจัดการโรคอุบัติใหม่ (บทเรียนจากโควิด-19) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 15 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/covid19.pdf>
4. กรมควบคุมโรค. การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 9 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.ppho.go.th/webppho/dl\\_strat/F20170616075301.pdf](http://www.ppho.go.th/webppho/dl_strat/F20170616075301.pdf)
5. มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรอบแนวคิดของแมคคินซี (McKinsey 7-S Framework) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.excmba-abstract.ru.ac.th/AbstractPdf/2564-1-2\\_1661917182.pdf](http://www.excmba-abstract.ru.ac.th/AbstractPdf/2564-1-2_1661917182.pdf)
6. มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. PESTEL Analysis : เครื่องมือในการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.ubu.ac.th/web/mod/km/files/cf202208251435205698.pdf>
7. กระทรวงสาธารณสุข. การวิเคราะห์ SWOT (SWOT Analysis) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://psdg.anamai.moph.go.th/th/internal02/download?id=84102&mid=29662&mkey=m\\_document&lang=th&did=26440](https://psdg.anamai.moph.go.th/th/internal02/download?id=84102&mid=29662&mkey=m_document&lang=th&did=26440)
8. Mandala Team. TOWS Matrix : เครื่องมือวิเคราะห์ต่อจาก SWOT Analysis [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://blog.mandalasystem.com/th/tows-matrix>
9. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี. ปัจจัยเชิงกลยุทธ์ (SFAS Matrix) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: [https://hiperc.sru.ac.th/pluginfile.php/133161/mod\\_resource/content/0/กลยุทธ์%206.pdf](https://hiperc.sru.ac.th/pluginfile.php/133161/mod_resource/content/0/กลยุทธ์%206.pdf)
10. ณรงค์ ลือชา, ญัฐกานต์ ปะบุตร. การบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านกายภาพและสาธารณสุข กรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567];15(3):9-24. เข้าถึงได้จาก: [https:// https://he01.tci-thaijo.org/index.php/crmjournal/article/view/264486/180290](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/crmjournal/article/view/264486/180290)
11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ.2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์%20EOC%20สคร.10%20ปี%202566.pdf>
12. พีรยศ ย่อมสูงเนิน, สุวัลลีย์ บุตรพรหม, นายนิธิต ศรีเมือง, ปราณ สุขมุลนนันท์. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด 19) : กรณีศึกษา อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ [อินเทอร์เน็ต]. ชัยภูมิ; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.tako.moph.go.th/librarybook/web/files/f0a0459ba7dc34602fae317933a23618.pdf>
13. สรัญธรณ์ บุตรชัย. การบูรณาการงานป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร [อินเทอร์เน็ต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 8 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:172691>