

แบบการเสนอผลงาน

การประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขต
และจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า



ของ

นางสาววัชรภรณ์ คำไทย

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ตำแหน่งเลขที่ ๔๐๐๘

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ตำแหน่งเลขที่ ๔๐๐๘

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขต และจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เป็นรูปแบบการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยนำผลสรุปการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขต และจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) มาประเมินผลการดำเนินโครงการ และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกซ้อมแผนผู้ศึกษาจึงเลือกใช้กรอบการประเมินตามรูปแบบซิปปโมเดล (CIPP Model) ซึ่งช่วยให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคและความต้องการ นำไปสู่การปรับปรุงแผน หรือพัฒนาโครงการตามข้อเสนอแนะ และเป็นเครื่องมือประเมินโครงการหรือผลการดำเนินงานเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดำเนินงานต่อไป ซึ่งประกอบด้วย ๑) สภาวะแวดล้อม ๒) ปัจจัยนำเข้าของโครงการ ๓) กระบวนการดำเนินงาน ๔) ผลผลิตของโครงการ

ผลการศึกษา ประกอบด้วย ๔ ประเด็น ๑) ด้านสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation: C) จากการประเมินพบว่าหน่วยงานในระดับเขตและจังหวัดมีนโยบายและแผนงานการดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ โดยมีการทบทวนแผน มีการทบทวนข้อมูลปัญหาและสภาพแวดล้อม มีการวางแผนและลงสำรวจสถานที่ฝึกซ้อมแผน และมีการร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติ ตามบทบาทหน้าที่ ทำให้สภาวะแวดล้อมเหมาะสมต่อการจัดฝึกซ้อมแผนทำให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ๒) ปัจจัยนำเข้าของโครงการ (Input Evaluation: I) จากการประเมินพบว่าคณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนมีการบริหารงบประมาณอย่างเหมาะสม มีกลุ่มบุคลากรที่เพียงพอและเหมาะสมในการฝึกซ้อมแผน มีการจัดทำสื่อแนะนำเสนอและคู่มือการฝึกซ้อมแผนที่ครอบคลุม และมีการเตรียมความพร้อมของผู้เกี่ยวข้องก่อนทำการฝึกซ้อมแผนอย่างเหมาะสม ทำให้การฝึกซ้อมแผนมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดี ๓) กระบวนการดำเนินงาน (Process Evaluation: P) จากการประเมินพบว่าการวางแผนการฝึกซ้อมแผน และการประชุมทีมงานอย่างเหมาะสม มีการเตรียมการของผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนได้ดี มีการตรวจสอบและบันทึกกิจกรรมเพื่อประเมินความพร้อมของกระบวนการ และมีการใช้สถานการณ์สมมติเพื่อฝึกซ้อมแผน นอกจากนี้ยังมีการให้ความร่วมมือและการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม เพื่อให้การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้เป็นส่วนใหญ่ ๔) ผลผลิตของโครงการ (Product Evaluation: P) จากการประเมินพบว่าหน่วยงานที่เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนมีการตอบโต้กับสถานการณ์สมมติอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ มีการจัดตั้งคณะทำงานและคณะทำงานย่อยเพื่อกำหนดบทบาทความรับผิดชอบในการเตรียมจัดฝึกซ้อมแผนอย่างชัดเจน ร่วมกับหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และได้รับความร่วมมือในการฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่และฝึกปฏิบัติเฉพาะด้านเป็นอย่างดีเหมาะสม ผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวม แสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ทำให้เห็นถึงปัญหาอุปสรรคบางประการที่สามารถปรับปรุงได้ เช่น การฝึกซ้อมที่มีการใช้กล้องถ่ายวิดีโอ ทำให้ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนเกิดความตื่นตัว ความกังวล และขาดการฝึกปฏิบัติการสวมใส่ชุดชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล รวมถึงการประสานส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ถึงอย่างไรยังอยู่ในระดับที่สามารถปรับปรุงและพัฒนาการฝึกซ้อมแผนให้ดียิ่งขึ้นในอนาคต

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ ๑	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา	๒
๑.๓ ขอบเขตของการศึกษา	๒
๑.๔ นิยามศัพท์	๓
๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๓
๑.๖ กรอบแนวคิดการศึกษา	๔
บทที่ ๒	๕
๒.๑ การฝึกซ้อมแผน	๕
๒.๒ การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๘
๒.๓ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า	๙
๒.๔ การประเมินตามรูปแบบ CIPP Model	๑๑
๒.๕ แนวคิดการทบทวนการทำงาน (After Action Review)	๑๒
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๒
บทที่ ๓	๑๕
๓.๑ รูปแบบการศึกษา	๑๕
๓.๒ ขอบเขตการศึกษา	๑๕
๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๑๖
๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล	๑๗
๓.๕ ข้อจำกัด	๑๗
บทที่ ๔	๑๘
๔.๑ การประเมินด้านสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation: C)	๑๘
๔.๒ การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I)	๒๐
๔.๓ การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P)	๒๔
๔.๔ การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P)	๒๘
บทที่ ๕	๓๑
๕.๑ สรุปผลการศึกษา	๓๑
๕.๒ อภิปรายผล	๓๓
๕.๓ ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา	๓๔
๕.๔ ข้อจำกัด	๓๕
บรรณานุกรม	๓๖

สารบัญภาพ

แผนภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดการศึกษา



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั่วโลกในปัจจุบัน อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคไข้หวัดนก เป็นต้น ยังคงมีรายงานสถานการณ์การระบาดเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีแนวโน้มเกิดการระบาดของโรคที่เกิดจากเชื้อใหม่แทบทุกปี โดยมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร พฤติกรรมมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงของตัวเชื้อโรค การดื้อยาปฏิชีวนะ ภัยธรรมชาติ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม การเปลี่ยนแปลงทางนิเวศวิทยาของสัตว์นำโรค และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งภาวะโลกร้อนที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่มีธรรมชาติของโรคที่ซับซ้อนยากต่อการจัดการ (“แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔”, ๒๕๕๙) จากข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ องค์การอนามัยโลกรายงานพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าที่รัฐบาสซาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี ประเทศในภูมิภาคตอนกลางของทวีปแอฟริกา โดยพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ ๒๕ ราย เสียชีวิต ๙ ราย โดยผู้ป่วยมีอาการไข้ อ่อนเพลีย อาเจียนเป็นเลือด และท้องเสีย และได้มีการกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงประมาณ ๒๐๐ คน มีรายงานพบผู้ป่วยสงสัย ๒ ราย และผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ๔๒ ราย ที่ชุมชนโอลัมเซ (Olamze) บริเวณชายแดนประเทศแคเมอรูน - อิเควทอเรียลกินี เป็นชาย ๑ คน และหญิง ๑ คน อายุ ๑๖ ปี ซึ่งไม่มีประวัติการเดินทางไปยังประเทศสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี แม้ว่าการระบาดครั้งนี้มีจำนวนผู้ป่วยไม่มากแต่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด โดยการยกระดับมาตรการป้องกันควบคุมการระบาดในประเทศผู้กักกันอย่างเข้มข้น (กลุ่มสอบสวนฯ กองระบาดวิทยา ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖)

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า แต่ยังคงมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคได้ (“คู่มือปฏิบัติการโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola Virus Disease) สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (ฉบับปรับปรุง)”, ๒๕๕๘) เนื่องจากเชื้อไวรัสมีกัมมันต์ตัวมากับนักท่องเที่ยวและนักธุรกิจที่เดินทางเข้าออกประเทศ โดยเฉพาะพื้นที่ที่เป็นจังหวัดท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเป็นจำนวนมากย่อมมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดของโรคผ่านผู้เดินทางทั้งนักท่องเที่ยวและนักธุรกิจได้ ซึ่งหากเกิดการระบาดย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมเป็นอย่างมาก ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นให้สามารถตรวจจับการเกิดโรคและควบคุมสถานการณ์ได้ทันทั่วทั้งที่ จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการอย่างเป็นระบบ มีการประสานข้อมูลระหว่างเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ซึ่งถือเป็นพื้นที่เสี่ยงที่มีปัจจัยหลายด้านที่ส่งผลต่อการเกิดโรค มีการประเมินความเสี่ยง การจัดทำแผน การฝึกซ้อมแผน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกซ้อมแผนต่อเนื่อง เพื่อผลักดันให้ทุกหน่วยงานมีความรู้ ความเข้าใจวิธีปฏิบัติ และนำไปปรับระบบงานให้สามารถปฏิบัติได้จริง รวมถึงการประเมินผลอย่างถูกวิธี ทั้งนี้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุขและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

การฝึกซ้อมแผนถือเป็นการเตรียมความพร้อมอย่างหนึ่งในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ให้มีความพร้อมรับมือโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินได้ ซึ่งการฝึกซ้อมแผนเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อการทดสอบที่ครอบคลุมทุกด้าน อาทิ ความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่ต้องซักซ้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรรู้บทบาทตัวเอง และสามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการจัดฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในรูปแบบการฝึกซ้อมแผนตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และการฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติการ (Drill Exercise) โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งเป็นการทดสอบการตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติ เพื่อทดสอบความพร้อมในการรับมือภาวะฉุกเฉิน การพัฒนาเครือข่ายในการบูรณาการการทำงานร่วมกันในระดับเขต และจังหวัด และให้ทราบถึงขั้นตอนการดำเนินงานรูปแบบการประสานความร่วมมือ กระบวนการเตรียมพร้อมระบบและกลไกในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของระดับเขตและจังหวัด รวมทั้งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคด้วย ซึ่ง การฝึกซ้อมแผนดังกล่าว จะช่วยให้หน่วยงานในระดับเขต และจังหวัด รวมไปถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความพร้อมในการตอบโต้สถานการณ์และบริหารจัดการในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นการประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ผู้ศึกษาได้นำผลสรุปการฝึกซ้อมแผนและการสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) ดังกล่าวมาวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินโครงการ และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกซ้อมแผนผู้ศึกษาจึงเลือกใช้กรอบการประเมินตามรูปแบบซิปปโมเดล (CIPP Model) ช่วยให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคและความต้องการ นำไปสู่การปรับปรุงแผน หรือพัฒนาโครงการตามข้อเสนอแนะ และเป็นเครื่องมือประเมินโครงการหรือผลการดำเนินงานเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดำเนินงานต่อไป ซึ่งประกอบด้วย ๑) สภาวะแวดล้อม ๒) ปัจจัยนำเข้าของโครงการ ๓) กระบวนการดำเนินงาน ๔) ผลผลิตของโครงการ เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนา ปรับปรุงแผน และการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑. เพื่อประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ครอบคลุมถึงด้านสภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้าของโครงการ กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ

๒. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงแผนรับมือภาวะฉุกเฉินระดับเขตและจังหวัดให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.๓ ขอบเขตของการศึกษา

๑.๓.๑ การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินผลการฝึกซ้อมแผนด้วยการศึกษาจากเอกสารผลสรุปการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) มาวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินโครงการ ตามรูปแบบ

ซีบีโมเดล (CIPP Model) ในประเด็น ๑) สภาวะแวดล้อม ๒) ปัจจัยนำเข้าของโครงการ ๓) กระบวนการดำเนินงาน และ ๔) ผลผลิตของโครงการ

๑.๔ นิยามศัพท์

การฝึกซ้อมแผน หมายถึง กิจกรรมการฝึกฝนหรือฝึกปฏิบัติของผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนโดยการสมมติสถานการณ์ขึ้น เพื่อทดสอบความสามารถในการปฏิบัติการของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทดสอบนโยบาย แผนหรือแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงาน หากเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริง ด้วยเหตุนี้ การฝึกซ้อมแผนจึงช่วยในการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามแผน รวมทั้งเป็นการทดสอบแนวทางปฏิบัติให้ประสานสอดคล้องกันอย่างมีระบบ และมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันยังทำให้ทราบถึงจุดบกพร่องและช่องว่างในการปฏิบัติงานอันนำไปสู่การปรับปรุงแผนให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หมายถึง การดำเนินการต่าง ๆ เพื่อหยุดยั้งภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพให้กลับสู่สภาวะปกติในระยะที่สั้นที่สุด โดยใช้มาตรการที่เตรียมพร้อมไว้รับมือกับโรคและภัยสุขภาพ ทั้งการป้องกัน ควบคุม ยับยั้งไม่ให้โรคและภัยสุขภาพแพร่กระจายออกไปในวงกว้างได้

โรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึง โรคติดต่อชนิดใหม่ๆ ที่มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในระยะประมาณ ๒๐ ปีที่ผ่านมา หรือโรคติดต่อที่มีแนวโน้มที่จะพบมากขึ้นในอนาคตอันใกล้ รวมไปถึงโรคที่เกิดขึ้นใหม่ในที่ใดที่หนึ่งหรือโรคที่เพิ่งจะแพร่ระบาดเข้าไปสู่อีกที่หนึ่ง และยังรวมถึงโรคติดต่อที่เคยควบคุมได้ด้วยยาปฏิชีวนะแต่เกิดการดื้อยา ตัวอย่างโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคเอดส์ ไข้หวัดใหญ่ สัตว์ปีกหรือไข้หวัดนก และวัณโรคดื้อยา เป็นต้น

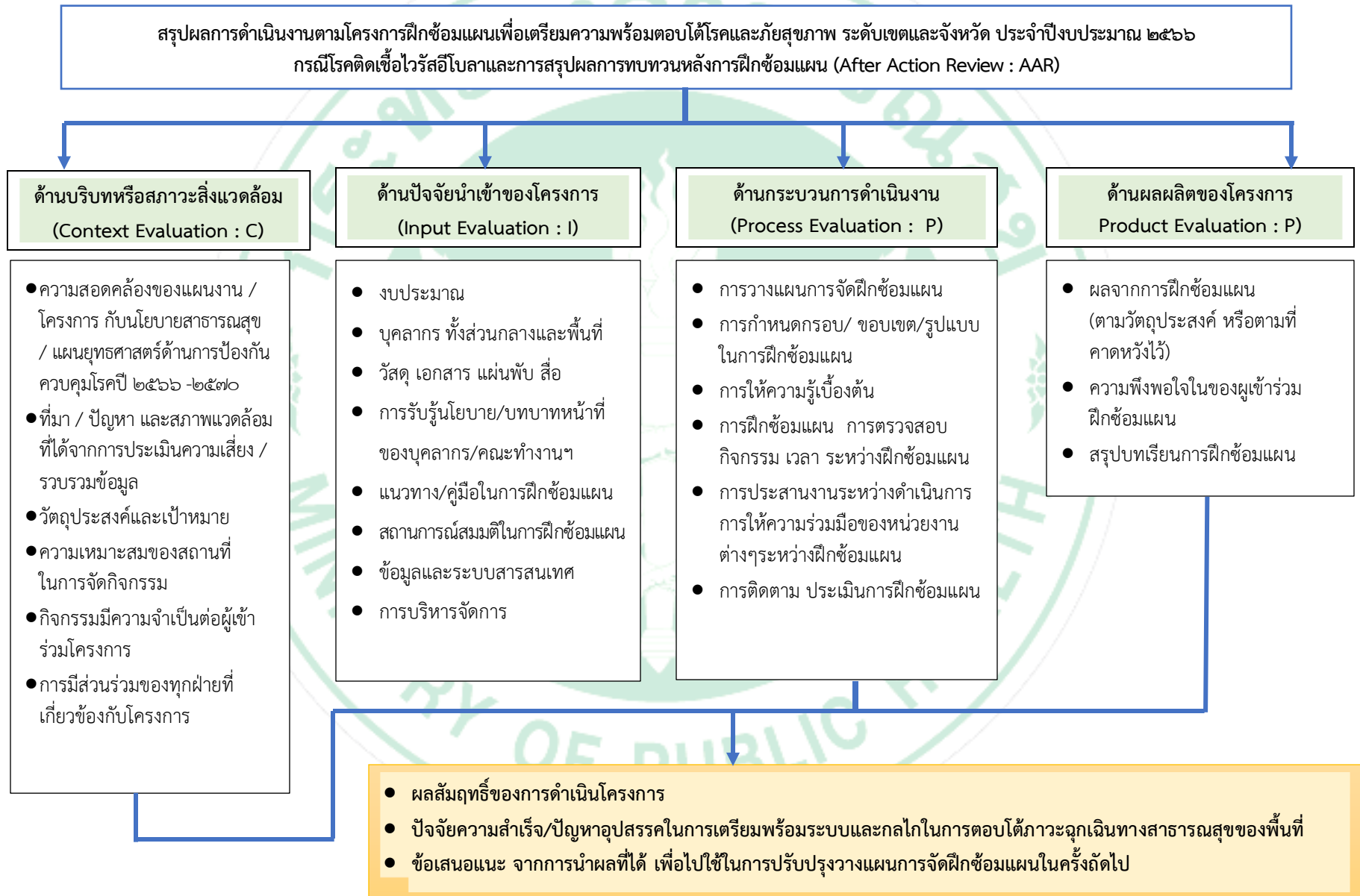
การทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR) หมายถึง เครื่องมือที่นำมาใช้ในกระบวนการทำงาน เพื่อทบทวนวิธีการทำงานทั้งด้านความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ไม่ใช้การค้นหาคนที่ทำผิดพลาดไม่ใช้การกล่าวโทษ แต่เป็นการทบทวนเพื่อร่วมกันสะท้อน และทบทวนกระบวนการต่าง ๆ นำบทเรียนที่ได้จากความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น มาจัดทำและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น โดยมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน แบ่งวิธีการเป็น ๒ ลักษณะ คือ การทำ AAR สำหรับผู้ร่วมกิจกรรม และการทำ AAR สำหรับผู้จัดกิจกรรม

๑.๕ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผลการประเมินการฝึกซ้อมแผนโรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ครอบคลุมถึงด้าน สภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้าของโครงการ กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ จะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะทำให้ทราบถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคของการจัดการฝึกซ้อมแผนเตรียมพร้อมในการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. หน่วยงานระดับเขตและจังหวัดสามารถนำข้อเสนอแนะไปพัฒนาปรับปรุงแผนรับมือภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.๖ กรอบแนวคิดการศึกษา



แผนภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดการศึกษา

บทที่ ๒

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องการประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขต และจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เป็นการนำผลสรุปการฝึกซ้อมแผน เพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ – ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) มาวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิดซิปโมเดล (CIPP Model) ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

๒.๑ การฝึกซ้อมแผน

๒.๑.๑ วัตถุประสงค์ของการฝึกซ้อมแผน

๑. เพื่อทดสอบและประเมินความพร้อมของแผนการปฏิบัติ นโยบาย และกระบวนการดำเนินงานในการตอบโต้ต่อสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

๒. เพื่อสร้างโอกาสการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จากการฝึกซ้อมแผน อันจะนำมาซึ่งการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานให้มีศักยภาพ และประสิทธิภาพของบุคลากร

๓. เพื่อให้ทราบถึงข้อบกพร่องของแผนการปฏิบัติ นโยบาย กระบวนการดำเนินงาน และช่องว่างในการประสานงานของหน่วยงานที่มีอยู่ รวมทั้งศักยภาพในการปฏิบัติตามแผนในด้านการจัดการ และทรัพยากรทั้งวัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ ฯลฯ

๔. เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการสื่อสารและประสานงานระหว่างหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอก โดยส่งเสริมให้บุคลากรของหน่วยงานมีโอกาสได้ทำงาน ประสานการปฏิบัติในการดำเนินงาน ร่วมกันส่งผลให้การปฏิบัติงานตามแผนเป็นไปอย่างราบรื่น

๕. เพื่อฝึกฝนให้เจ้าหน้าที่ทราบถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนอย่างชัดเจน รวมทั้งได้ทบทวนองค์ความรู้ ทักษะการทำงาน และพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติภารกิจต่อเหตุฉุกเฉินของแต่ละบุคคลภายใต้สถานการณ์สมมติในการฝึกซ้อมแผนต่าง ๆ

๒.๑.๒ ประโยชน์ของการฝึกซ้อมแผน

๑. การฝึกซ้อมแผนทำให้ทราบจุดบกพร่องและข้อดีของแผนที่มีอยู่ และสามารถกำหนดนโยบาย แนวทาง มาตรการ เพื่อแก้ไขหรืออุดช่องว่างของแผน ซึ่งจะทำให้แผนได้รับการปรับปรุงและเป็นเครื่องมือในการตอบโต้และรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. การฝึกซ้อมแผนเป็นการปฏิบัติกรร่วมกันของหลายฝ่าย ไม่ว่าจะหน่วยงานเดียวกันหรือต่างหน่วยงาน ดังนั้น การฝึกซ้อมแผนจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการทดสอบความราบรื่นในการปฏิบัติงานร่วมกัน ด้วยเหตุนี้หากการปฏิบัติการร่วมกันในขณะการฝึกซ้อมแผนมีความขัดแย้ง หรือมีอุปสรรคทั้งในเชิงนโยบายหรือแนวทางการปฏิบัติก็จะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบปัญหา และนำไปสู่การแก้ไขข้อขัดข้องเพื่อลดปัญหาเหล่านั้นให้หมดไป

๓. การฝึกซ้อมแผนเป็นการดำเนินการหรือปฏิบัติร่วมกันจากหลากหลายฝ่ายหรือภารกิจ ซึ่งมีการมอบหมายหน้าที่ในแต่ละด้าน ดังนั้น การฝึกซ้อมแผนจึงเป็นการยืนยันบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายซึ่งจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจในภารกิจของแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความสอดคล้องสอดประสานกันอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพไม่ซ้ำซ้อนและสับสน

๔. การฝึกซ้อมแผนก่อให้เกิดการประเมินความพร้อมในเรื่องทรัพยากรทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ ฯลฯ ดังนั้น การฝึกซ้อมแผนจะทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบความต้องการ ทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ รวมทั้งสมรรถนะและศักยภาพของทรัพยากร (Specification Requirement)

๕. การฝึกซ้อมแผนทำให้ทราบความต้องการในมิติการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้วย กล่าวคือ ความต้องการการฝึกอบรม (Training Need) เนื่องจากการฝึกซ้อมแผนจะทำให้ทราบจุดอ่อน ข้อบกพร่อง ในการปฏิบัติของบุคลากร หากปัญหาที่เกิดขึ้นเกิดจากการขาดศักยภาพของบุคลากรในเรื่องใด ก็จะทำให้ทราบว่าหน่วยงานจำเป็นต้องฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรในส่วนงานหรือภารกิจใด

๖. การฝึกซ้อมแผนเป็นการทดสอบความพร้อมของแผน แนวทางการปฏิบัติการในการตอบโต้ ต่อสถานการณ์นั้น ๆ ดังนั้น หากมีประเด็นที่เป็นจุดอ่อน หรือจุดบกพร่องของแผน ผลจากการฝึกซ้อมแผน จะสะท้อนปัญหาและเป็นประเด็นนำไปสู่การปรับปรุง พัฒนาให้แผนหรือแนวทางการปฏิบัติดังกล่าวมีความสมบูรณ์ สามารถนำไปใช้ได้จริงต่อไป

๗. การฝึกซ้อมแผนช่วยเสริมสร้างให้เกิดการทำงานเป็นทีม (Teamwork ระหว่างผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง) ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ ลดความขัดแย้ง หรืออาจกล่าวได้ว่าการฝึกซ้อมแผนมีความสำคัญต่อการจัดการสาธารณภัยในมิติสำคัญคือ ๑) มิติด้านบุคคล การฝึกซ้อมแผน ก่อให้เกิดการเรียนรู้ และฝึกอบรมของแต่ละบุคคล (Individual training) กล่าวคือ การฝึกซ้อมแผนทำให้บุคลากรฝึกฝนบทบาทหน้าที่และเรียนรู้ประสบการณ์ในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้น และ ๒) มิติด้านระบบ การฝึกซ้อมแผน ก่อให้เกิดการพัฒนาเชิงระบบ (System Improvement) คือ การฝึกซ้อมแผนทำให้เกิดการพัฒนากระบวนการประสานงาน กลไก และหน่วยงานในการจัดการเหตุฉุกเฉินด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ในการวางแผนการฝึกซ้อมแผนนั้นให้ความสำคัญกับบทบาทหน้าที่ มากกว่าประเภทของเหตุฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ กล่าวคือ ไม่ว่าจะเป็เหตุฉุกเฉินที่เกิดจากภัยพิบัติประเภทใด การเตรียมความพร้อมในภารกิจของแต่ละบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ประกอบด้วย ๑๓ ภารกิจหลักดังนี้ (๑) การแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Alert Notification) (๒) การแจ้งเตือนประชาชน (Public Warning) (๓) การติดต่อสื่อสาร (Communication) (๔) การประสานงานและการควบคุม (Coordination and Control) (๕) การนำเสนอข้อมูลเหตุฉุกเฉินต่อสาธารณชน (Emergency Public Information) (๖) การประเมินความเสียหาย (Damage Assessment) (๗) การปฏิบัติการทางการแพทย์ (Health and Medical) (๘) การให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน (Individual/Family Assistance) (๙) ความปลอดภัยของสาธารณชน (Public safety) (๑๐) งานด้านโยธาและวิศวกรรม (Public Work and Engineering) (๑๑) การขนส่งและคมนาคม (Transportation) (๑๒) การบริหารทรัพยากร (Resource Management) และ (๑๓) การดำเนินการของรัฐบาลอย่างต่อเนื่อง (Continuity of Government) ทั้งนี้ บทบาทหน้าที่ภารกิจดังกล่าว อาจประกอบด้วยหน้าที่ย่อยๆ อาทิ การบริหารจัดการสิ่งของรับบริจาคเป็นภารกิจหนึ่งในการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน ดังนั้น การวางแผนการจัดการฝึกซ้อมแผนจึงต้องกำหนดภารกิจบทบาทหน้าที่ซึ่งต้องการจะทดสอบดังกล่าวข้างต้นให้ชัดเจนตามชนิดและประเภทของเหตุฉุกเฉินนั่นเอง

๒.๑.๓ ประเภทของการฝึกซ้อมแผน การฝึกซ้อมแผนมีรูปแบบหลากหลายประเภทขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ ขนาด ขอบเขต ความซับซ้อนและวิธีการ โดย Federal Emergency Management Agency (FEMA) ได้แบ่งประเภทและรูปแบบการฝึกซ้อมแผนไว้หลัก ๆ ๒ ประเภท กล่าวคือ (๑) การฝึกซ้อมแผนเชิงอภิปราย (Discussion-Based Exercise) ซึ่งเป็นการฝึกซ้อมแผนที่เน้นการหารือ อภิปรายถึงแผน มาตรการ หรือวิธีการปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนประเภทนี้ เน้นประเด็นยุทธศาสตร์ และนโยบายของหน่วยงาน เป็นสำคัญ และเป็นการฝึกซ้อมแผนที่มีความซับซ้อนน้อยที่สุด รวมทั้ง เป็นการฝึกซ้อมแผนที่ไม่มีการ

เคลื่อนย้ายทรัพยากรใดๆ โดยแบ่งออกเป็น ๔ รูปแบบ ประกอบด้วย การสัมมนา (Orientation Seminar) การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) การฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise: TTX) และการเล่นเกม (Game) (๒) การฝึกซ้อมแผนเชิงปฏิบัติการ (Operational-Based Exercise) ซึ่งเป็นการฝึกซ้อมที่มีการเคลื่อนย้ายระดมทรัพยากร และบุคลากร จึงเป็นการฝึกซ้อมแผนที่มีความซับซ้อนมากกว่าการฝึกซ้อมแผนเชิงอภิปราย โดยมีการนำแผน นโยบาย และมาตรการ ไปสู่การปฏิบัติจริงเพื่อให้ทราบถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ขณะเดียวกันสามารถที่จะพัฒนาประสิทธิภาพของบุคลากร และทีมงาน การฝึกซ้อมแผนเชิงปฏิบัติการ สามารถแบ่งออกเป็น ๓ รูปแบบประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติ (Drill) การฝึกซ้อมแผนเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) และการฝึกซ้อมเต็มรูปแบบ (Full-scale Exercise)

๑. การฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise: TTX) เป็นการฝึกซ้อมแผนมุ่งเน้นการระบุดูจุดแข็ง จุดอ่อน รวมทั้ง การทำความเข้าใจแผน นโยบาย ข้อตกลงความร่วมมือ และขั้นตอนการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้การอภิปรายกลุ่มแบบไม่เป็นทางการบนพื้นฐานของสถานการณ์สมมติที่กำหนดขึ้นโดยมีวิทยากรกระบวนการ (Facilitators) เป็นผู้นำการอภิปรายให้เป็นไปตามแนวทางและวัตถุประสงค์ของการฝึกซ้อมแผน ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมในการฝึกซ้อมแผนมักเป็นเจ้าหน้าที่ระดับสูง เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรือบุคลากรหลักในเรื่องนั้นๆ ข้อดีของการฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ คือ ไม่มีการเคลื่อนย้ายทรัพยากร จึงเป็นรูปแบบการฝึกซ้อมที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพ และสามารถทดสอบแผน นโยบาย และขั้นตอนการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนยังสามารถฝึกซ้อมแผนในการแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์สมมติที่กำหนดในสถานะที่ไม่กดดัน กล่าวโดยสรุป การฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะมีคุณลักษณะสำคัญประกอบด้วย ๑) เป็นการรวมกลุ่มอภิปรายเพื่อแก้ไขปัญหา ๒) เจ้าหน้าที่ระดับสูงมีความคุ้นเคยกับประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ ความรับผิดชอบของตน ๓) สามารถกำหนดเงื่อนไขของสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงได้ ๔) ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน ๕) มีการประเมินความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ๖) ใช้ในการเตรียมการฝึกซ้อมแผนที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

๒. การฝึกซ้อมแผนเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise: FE) ในอดีตบ่อยครั้งที่ FE ถูกเรียกว่า "การฝึกซ้อมในที่บังคับการ" (Command Post Exercise: CPX) เป็นกิจกรรมการฝึกซ้อมแผนของหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานเพื่อทดสอบ ประเมินขีดความสามารถของบุคคล และบทบาทหน้าที่ (Function) ที่ใช้ในการตอบโต้ต่อสถานการณ์ที่สมมติขึ้น โดยเน้นการฝึกซ้อมแผน นโยบาย ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่ในการสั่งการและควบคุมที่มีอยู่ ทั้งนี้ ในการฝึกซ้อมแผนเฉพาะหน้าที่นั้น การเคลื่อนย้ายบุคลากร และทรัพยากรจะถูกสมมติขึ้น วัตถุประสงค์หลักของการฝึกซ้อมแผนเฉพาะหน้าที่ก็เพื่อที่จะนำแผน ขั้นตอนการปฏิบัติไปปฏิบัติภายใต้เงื่อนไขเฉพาะในแต่ละบทบาทหน้าที่ โดยที่จะสมมติการปฏิบัติการในขอบเขตของบทบาทหน้าที่นั้น ด้วยการนำเสนอปัญหาที่ซับซ้อนและสมจริงกล่าวได้ว่าการฝึกซ้อมแผนเฉพาะหน้าที่มีลักษณะสำคัญ ๑) เป็นการประเมินบทบาทหน้าที่ ๒) ประเมินการบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) หน่วยบัญชาการและเจ้าหน้าที่ ๓) สนับสนุนแผนและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้น ๔) ประเมินความเหมาะสมและความเพียงพอของทรัพยากร ๕) ตรวจสอบความสัมพันธ์ของขอบเขต อำนาจ ๖) เน้นการแก้ไขปัญหาที่รวดเร็ว และ ๗) บรรยากาศการฝึกซ้อมแผนมีความกดดันสูง

๓. การฝึกซ้อมแผนเต็มรูปแบบ (Full-scale Exercise: FSE) เป็นการฝึกซ้อมแผนที่มีความซับซ้อนและใช้ทรัพยากรมากที่สุดในบรรดาการฝึกซ้อมแผนรูปแบบอื่นๆ รวมทั้ง เกี่ยวข้องกับบุคลากรจากหลากหลายหน่วยงานและหลายระดับ โดยมีการเคลื่อนย้ายทรัพยากรและบุคลากรเพื่อตอบโต้ต่อสถานการณ์จริง การฝึกซ้อมแผนเต็มรูปแบบ สามารถทดสอบการตอบโต้และบรรเทาเหตุฉุกเฉินในหลายแง่มุม โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติตามแผน นโยบาย และขั้นตอนกระบวนการที่พัฒนาหรือกำหนดขึ้น จาก TTX หรือ FE เหตุการณ์

ต่างๆ นำเสนอโดยใช้บทสถานการณ์สมมติในการฝึกซ้อมแผน (Script Exercise Scenario) นอกจากนี้ในการจัด FSE นั้น จะกำหนดเวลาจริง (Real Time) และอยู่ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่กดดันเสมือนเหตุการณ์จริง ดังนั้น เจ้าหน้าที่และทรัพยากรจึงต้องมีการเคลื่อนย้ายไปยังพื้นที่ที่เกิดเหตุการณ์ ซึ่งจัดไว้สำหรับปฏิบัติการด้วยเหตุนี้ FSE จึงเป็นการฝึกซ้อมแผนที่ใช้ในการประเมินแผน ขั้นตอนการปฏิบัติรวมทั้งการประสานการปฏิบัติในการตอบโต้เหตุการณ์ภายใต้เงื่อนไขภาวะวิกฤต

๒.๒ การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เป็นการดำเนินการต่างๆ เพื่อหยุดยั้งภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพให้กลับสู่สภาวะปกติในระยะที่สั้นที่สุด โดยใช้มาตรการที่เตรียมพร้อมไว้รับมือกับโรคและภัยสุขภาพ ทั้งการป้องกัน ควบคุมยับยั้งไม่ให้โรคและภัยสุขภาพแพร่กระจายออกไปในวงกว้างได้ เป็นระยะที่ต้องเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในทุกด้านก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่การพัฒนาาระบบเฝ้าระวัง การเตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและการฝึกซ้อมแผนดังกล่าว (PHE Planning & Exercise) การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER Training) การจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Information Management) การจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ ยาเวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์และระบบการขนส่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Logistic) การเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Surveillance) การเตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย (PHE Networking) และการใช้หลัก ๒P๒R ในการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย ๑. Prevention and Mitigation การป้องกันและลดผลกระทบ เป็นระยะที่ต้องดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์ และลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน ๒. Preparedness การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน เป็นการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง การเตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและการซ้อมแผน (PHER Planning & Exercise) การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER Training) เป็นต้น ๓. Response การตอบโต้หรือเผชิญเหตุเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อบัญชาการเหตุการณ์ ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง ส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุ และดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรค หรือผลแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ซึ่งในการดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๔. Recovery การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน เป็นระยะที่ความเสียหาย และความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่สภาวะปกติ ซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการหลังฟื้นฟู ได้แก่ เตรียมปิดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่ เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติที่มติดตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงานที่ปกติและเตรียมถอนตัวออกจากพื้นที่

๒.๓ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

ประวัติ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรงพบการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๑๙ เป็นการระบาดที่เกิดขึ้นพร้อมกันในสถานที่ ๒ แห่งคือเมืองนซารา ประเทศซูดาน และเมืองยัมบูกู สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโกที่เมืองยัมบูกู เกิดขึ้นที่หมู่บ้านแห่งหนึ่งริมแม่น้ำอีโบล่า โรคนี้จึงได้ชื่อตามชื่อแม่น้ำแต่นั้นมา

อีโบล่าไวรัส เป็นสมาชิกหนึ่งในสามสกุลของวงศ์ Filoviridae หรือไฟโลไวรัส อีกสองสกุลได้แก่มาร์เบอร์ไวรัส และคิวดาไวรัส ในสกุลอีโบล่าไวรัสมีไวรัส ๕ ชนิดได้แก่ ๑) บุนดีบูเกีย อีโบล่าไวรัส (BDBV) ๒) ซาอีร์ อีโบล่าไวรัส (EBOV) ๓) เรซตัน อีโบล่าไวรัส (RESTV) ๔) ซูดาน อีโบล่าไวรัส (SUDV) ๕) ไทพอร์เรส อีโบล่าไวรัส (TAFV) (โรงพยาบาลวิภาวดี/สืบค้นเมื่อ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๗ จาก <https://www.vibhavadi.com/Health-expert/detail/๓๒๙>)

การแพร่โรค โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าถูกนำเข้าสู่ประชากรมนุษย์ผ่านการสัมผัสกับเลือด สิ่งคัดหลั่ง อวัยวะ หรือของเหลวชนิดอื่นจากร่างกายของสัตว์ที่ติดเชื้อ ในแอฟริกามีหลักฐานว่าการติดเชื้อเกิดขึ้นได้จากการจับต้องสัตว์ติดเชื้อ ได้แก่ ชิมแปนซี กอริลลา ค้างคาวผลไม้ ลิง แอนติโลปป่า และเม่น สัตว์เหล่านี้ อาจกำลังป่วยหรือพบเป็นซากอยู่ในป่าที่บึงที่มีฝนตกมาก

จากนั้นโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าก็แพร่ระบาดไปในชุมชนโดยการแพร่โรคจากคนสู่คน การติดเชื้อเกิดจากการสัมผัสโดยตรง (ผ่านผิวหนังที่เป็นแผลหรือเยื่อช้ำ) กับเลือด สิ่งคัดหลั่ง อวัยวะ หรือของเหลวชนิดอื่นจากร่างกายของผู้ติดเชื้อและการสัมผัสโดยอ้อมกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่ปนเปื้อนด้วยของเหลวดังกล่าว พิธีฝังศพที่ผู้เข้าร่วมพิธีมีโอกาสสัมผัสร่างกายของผู้ตายโดยตรงมีบทบาทต่อการแพร่โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า นอกจากนี้ ชายผู้หายป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแล้วยังสามารถแพร่เชื้อไวรัสผ่านน้ำอสุจิของเขาได้อีกนานถึง ๗ สัปดาห์หลังหายจากโรค

อาการและอาการแสดงของโรค โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเป็นโรคเฉียบพลันรุนแรงจากเชื้อไวรัส โดยมากมักจะแสดงออกเป็นไข้เฉียบพลันอ่อนเพลียมาก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะและเจ็บคอ ตามด้วยอาการ อาเจียน ท้องเสีย ผื่นผิวหนัง ไตและตับทำงานบกพร่อง และในบางรายจะพบการตกเลือดทั้งภายในและภายนอก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่ามีปริมาณเม็ดเลือดขาวและเกร็ดเลือดต่ำตลอดจนระดับเอ็นไซม์ตับสูงกว่าปกติ

คนจะยังอยู่ในระยะติดต่อ คือยังสามารถแพร่เชื้อออกไปได้ทราบเท่าที่เลือดและสิ่งคัดหลั่งของตน ยังมีเชื้อไวรัส มีการแยกเชื้อไวรัสอีโบล่าได้จากน้ำอสุจิของชายผู้หนึ่งที่ติดเชื้อจากห้องปฏิบัติการในวันที่ ๖๑ หลังจากวันเริ่มป่วย

ระยะฟักตัวของโรค หมายถึงระยะเวลาระหว่างการเริ่มติดเชื้อไวรัสจนถึงเมื่อเริ่มแสดงอาการ ได้แก่ ๒ - ๒๑ วัน

การป้องกันการติดเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มนักท่องเที่ยวหรือผู้เดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดสำหรับนักท่องเที่ยว ผู้เดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดนั้น ความเสี่ยงมีค่อนข้างต่ำมาก แต่มีข้อระมัดระวังขั้นพื้นฐานเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ มีดังนี้

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วยที่แสดงอาการ และ/หรือการสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับศพ และ/หรือ สารคัดหลั่งของศพ
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ป่า (ประกอบด้วย ลิง แอนติโลปป่า (สัตว์กบคู้ อยู่ในวงศ์วัวและควาย) หนู และค้างคาว) ไม่ว่าจะป็นสัตว์มีชีวิตหรือที่ตายแล้ว หรือบริโภคเนื้อสัตว์ป่า
- ล้างหรือปกเปิดเปลือกผลไม้/ผัก ก่อนรับประทาน
- มีเพศสัมพันธ์แบบปลอดภัยทุกครั้ง

- ล้างมือเป็นประจำ

วัคซีนและยารักษา ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และยารักษาจำเพาะ ขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างการศึกษาวิจัย ผู้ป่วยที่อาการรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคองอย่างเข้มงวด ผู้ป่วยมักจะมีอาการขาดน้ำบ่อยๆ จึงจำเป็นต้องได้รับสารละลายเกลือแร่เพื่อแก้ไขอาการขาดน้ำ โดยอาจให้ทางปากหรือทางเส้นเลือดสิ่งที่ควรทำสำหรับประชาชนทั่วไป คือ ติดตามข้อมูลข่าวสารจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้รู้สถานการณ์ และมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

นิยามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๑. ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI: patient under investigation)

ผู้ที่มีไข้ตั้งแต่ ๓๘ องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับมีประวัติสัมผัสโรคในช่วง ๒๑ วันก่อนเริ่มป่วย ข้อใดข้อหนึ่ง ต่อไปนี้

- อาศัยอยู่ หรือ เดินทางมาจากประเทศที่เกิดโรค
- สัมผัสผู้ป่วยหรือศพของผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวน/สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
- สัมผัสโดยตรงกับสัตว์จำพวกค้างคาว หนู ลิง สัตว์ป่าเท่ากบที่มาจากพื้นที่เกิดโรค

๒. ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case)

๒.๑ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการอย่างน้อย ๓ อย่าง จากอาการดังต่อไปนี้ ปวดศีรษะ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดแน่นท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว สะอึก กลืนลำบาก ซึม หรือ

๒.๒ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน ที่มีอาการเลือดออกผิดปกติ หรือ มีอาการรุนแรงที่เกิดกับหลายระบบอวัยวะรวมทั้งผู้เสียชีวิตที่มีอาการดังกล่าว โดยไม่ทราบสาเหตุอื่น ๆ ที่ชัดเจน

๓. ผู้ป่วยน่าจะเป็น (Probable case)

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน/ผู้ป่วยสงสัย ที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยหรือศพหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ยืนยัน/น่าจะเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๔. ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน/ผู้ป่วยสงสัย/ผู้ป่วยน่าจะเป็น ที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบหลักฐานการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

- ทั้ง Ebola Realtime และ Conventional RT-PCR ให้ผลบวกจากตัวอย่างเลือดที่ตรวจโดยห้องปฏิบัติการอย่างน้อย ๒ แห่ง รวมทั้งมีผล Nucleotide sequencing จากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย ๑ แห่ง
- สามารถแยกเชื้อไวรัสอีโบล่า (viral isolation)

หมายเหตุ: ณ ปัจจุบัน ห้องปฏิบัติการในประเทศไทย ยังไม่ทำการแยกเชื้อไวรัสอีโบล่าในห้องปฏิบัติการ เนื่องจากต้องการความปลอดภัยสูงในระดับ BSL - ๔ การแยกเชื้อไวรัสอีโบล่าต้องนำส่งห้องปฏิบัติการของ US CDC

กรณีที่เกิดตัวอย่างก่อนวันที่ ๕ หลังเริ่มป่วยแล้วมีผลเป็นลบ ให้เก็บตัวอย่างซ้ำในวันที่ ๕ หลังเริ่มป่วยอีกครั้งการยืนยันผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแต่ละราย จะพิจารณาจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมกับอาการทางคลินิก และข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาโดยผ่านคณะกรรมการที่ปรึกษาด้านวิชาการและยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ

๕. ตัดออกจากการเป็นผู้ป่วย (discarded)

ผู้ป่วยที่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบหลักฐานการติดเชื้อไวรัสอีโบลามากจากการตรวจด้วยวิธีมาตรฐาน ๒ วิธีที่แตกต่างกัน ดังเกณฑ์ต่อไปนี้

๕.๑ ทั้ง Ebola Realtime และ Conventional RT-PCR ให้ผลลบจากตัวอย่างเลือดที่เก็บในช่วงเวลาที่เหมาะสม (อย่างน้อยวันที่ ๕ หลังเริ่มมีอาการ) และตรวจโดยห้องปฏิบัติการอย่างน้อย ๒ แห่ง

๕.๒ กรณีที่ไม่สามารถเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาการติดเชื้อได้ ให้คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านวิชาการและยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ร่วมกันพิจารณาข้อมูลผู้ป่วยอาการทางคลินิก ระบาดวิทยา และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง เพื่อลงความเห็นว่าจะตัดออกจากการเป็นผู้ป่วยหรือไม่

นิยามผู้สัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

นิยามผู้สัมผัส

ผู้สัมผัส ได้แก่ ผู้สัมผัสใน ๓ ข้อต่อไปนี้

๑. ผู้สัมผัสผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ด้วยกรณีต่อไปนี้ อย่างน้อยหนึ่งกรณี ภายใน ๒๑ วันก่อนมีอาการป่วย

- อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วย
- ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และสัมผัสกับเลือด หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยหรือเสื้อผ้าของผู้ป่วย
- สัมผัสกับร่างผู้เสียชีวิตขณะจัดการศพ หรือระหว่างงานศพ
- ทารกที่ดูดนมมารดาที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๒. ผู้สัมผัสสัตว์ป่วยหรือตาย หมายถึง ผู้ที่สัมผัสกับสัตว์ป่วยหรือตายที่มาจากแอฟริกาหรือสัตว์ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ด้วยกรณีต่อไปนี้ อย่างน้อยหนึ่งกรณี ภายใน ๒๑ วันก่อนมีอาการป่วย

- สัมผัสกับสัตว์ป่วยหรือตาย (โดยเฉพาะ ลิง แอนติโลบป่า สัตว์กึ่งอยู่ในวงศัวั และควาย หนู และค่างขาว)
- สัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายของสัตว์ป่วยหรือตาย
- ชำแหละสัตว์ตาย
- รับประทานเนื้อสัตว์ป่าดิบ

๓. ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อก่อโรค หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อก่อโรคและได้สัมผัสตัวอย่างส่งตรวจ ด้วยกรณีต่อไปนี้ อย่างน้อยหนึ่งกรณี ภายใน ๒๑ วันก่อนมีอาการป่วย

- สัมผัสตัวอย่างส่งตรวจจากผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
- สัมผัสตัวอย่างส่งตรวจจากสัตว์ป่วยที่มาจากแอฟริกาที่สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือสัตว์ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๒.๔ การประเมินตามรูปแบบ CIPP Model

ศัพท์เพลบิม ได้กำหนดประเด็นการประเมินออกเป็น ๔ ประเภท ตามอักษรภาษาอังกฤษตัวแรกของ CIPP Model ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation :C) เป็นการประเมินก่อนการดำเนินการโครงการ เพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหา และความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ

๒. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากรวัสดุอุปกรณ์ เวลา ฯลฯ รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการดำเนินงาน

๓. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการ โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้จะเน้นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่นหรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย / แผนงาน / โครงการ

๔. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบเลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ แต่การประเมินผลแบบนี้ไม่ได้ให้ความสนใจต่อเรื่องผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของนโยบาย / แผนงาน / โครงการเท่าที่ควร

๒.๕ แนวคิดการทบทวนการทำงาน (After Action Review)

การทบทวนการทำงาน ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า After Action Review (นักวิชาการมักจะย่อเป็น AAR) ได้ถูกนำมาใช้ครั้งแรกในกองทัพของสหรัฐอเมริกา เมื่อประมาณปี ค.ศ. ๑๙๗๐ โดยมีวัตถุประสงค์ในขณะนั้นเพื่อพัฒนาศักยภาพของกองทัพ แก้ไขข้อบกพร่องที่อาจทำให้เป็นรองฝ่ายตรงข้ามหรือทำให้สูญเสียทหารฝีมือดีในการทำศึกสงคราม และสิ่งที่สำคัญคือ การได้ฝึกการทำงานเป็นทีมไปพร้อมกันด้วย จนกระทั่งปี ค.ศ. ๑๙๙๐ ภาคธุรกิจซึ่งเป็นภาคส่วนที่มีภาวะการแข่งขันสูงและแข่งขันตลอดเวลาเพื่อความอยู่รอดขององค์กร ผู้ที่ทำงานได้เริ่มนำเทคนิคนี้มาใช้ในการทำงานเพื่อพัฒนาองค์กร เพื่อการครอบครองส่วนแบ่งการตลาดสูงขึ้น หรือเพื่อทำกำไรมากขึ้นนั่นเอง ซึ่งจุดนี้เองทำให้เทคนิคนี้ได้รับความสนใจอย่างมากมาอย่างต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน (กองการเจ้าหน้าที่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ๒๕๕๖)

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชนินันท์ สนธิไชย (๒๕๖๕) ได้ศึกษาการซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีเกิดการระบาดของโรคโปลิโอในพื้นที่ชายแดน ณ จังหวัดตาก ในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ พบว่าตามที่น่าสนใจประเทศทั่วโลกได้มีข้อตกลงร่วมกันในการกวาดล้างโรคโปลิโอมาตั้งแต่ปี ๒๕๓๑ ถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยทั่วโลกจะลดลงเป็นอย่างมาก แต่ก็ยังคงพบการระบาดของเชื้อไวรัสโปลิโอในบางประเทศ อีกทั้งในช่วง ๒ - ๓ ปีที่ผ่านมาพบว่าแนวโน้มการเกิดโรคโปลิโอสูงขึ้นในหลายภูมิภาค รวมทั้งพบผู้ป่วยโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ในประเทศใกล้เคียง ประกอบกับองค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้ทุกประเทศเตรียมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน หากเกิดการระบาดของโรคโปลิโอ โดยประเทศไทยยังคงอยู่ในภาวะเสี่ยงที่จะรับเชื้อจากนอกประเทศ ประกอบกับเล็งเห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมดังกล่าว จึงได้จัดการซ้อมแผนบนโต๊ะเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน หากเกิดการระบาดของโรคโปลิโอขึ้นภายในประเทศ เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ จังหวัดตาก ซึ่งถึงแม้ว่ากลุ่มอำเภอที่ติดชายแดนจะมีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอสูงถึงร้อยละ ๙๔.๒ แต่ก็ยังคงเป็นหนึ่งในพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรค โดยมีผู้ปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยา ด้านการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และงานด้านควบคุมโรคติดต่อ

ระหว่างประเทศจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับเขตสุขภาพ จังหวัด โรงพยาบาล และหน่วยงานส่วนกลาง ของกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมอย่างพร้อมเพรียง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทดสอบแผนฉุกเฉิน ซักซ้อม การตอบสนองต่อสถานการณ์ และการถอดบทเรียน ซึ่งการซ้อมแผน ใช้เวลาทั้งสิ้น ๓ ชั่วโมง และสำเร็จลงได้ ด้วยการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง อีกทั้งเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และได้รับข้อเสนอแนะ จากคณะผู้เชี่ยวชาญเพื่อปรับปรุงแนวทางตอบโต้การระบาดของโรคโปลิโอในด้านบริหารจัดการระบบการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค การสนับสนุนเวชภัณฑ์ การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค และการสื่อสารความเสี่ยง เช่นเดียวกับการซ้อมแผนในต่างประเทศ ซึ่งการซ้อมแผนในครั้งนี้ ก่อให้เกิดความตระหนักในการเตรียม ความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคโปลิโอ อีกทั้งสามารถนำรูปแบบการซ้อมแผนฯ ไปเป็นต้นแบบการ ซ้อมแผนในพื้นที่เสี่ยงอื่น ๆ โดยปรับสถานการณ์สมมติให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ต่อไป

จิรวรรณ สายทอง (๒๕๕๗) ศึกษาการประเมินการเตรียมความพร้อมของสถานบริการสาธารณสุข ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก กรณีศึกษา : จังหวัดกาญจนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความพร้อมในด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดนกของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดกาญจนบุรี ในด้านศักยภาพของหน่วยงาน และทรัพยากร ด้านการบริหารจัดการ ด้านห้องปฏิบัติการและด้านเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน ๑๐ แห่ง ผลการศึกษา พบว่า ความพร้อมในด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกของสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัด กาญจนบุรี ในด้านศักยภาพของหน่วยงานและทรัพยากร มีความพร้อมในการเตรียมรับการเกิดโรคไข้หวัดนก ตามสถานการณ์ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ระบาด และโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการบริหารจัดการ มีความพร้อม ด้านแนวทางการพัฒนาระบบบริการ เพื่อรองรับการบริหารจัดการมีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรค ไข้หวัดนก และมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบเฉพาะในการบริหารคลังเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกัน ด้วย VMI คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ รองลงมาคือ มีการฝึกปฏิบัติการสวมหน้ากากและอุปกรณ์ป้องกันบุคลากร คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ด้านห้องปฏิบัติการ มีความพร้อมเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติการทิ้งและการกำจัดขยะติดเชื้อ การพัฒนาบุคลากร การตรวจวิเคราะห์ การรายงานผลคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ส่วนห้องปฏิบัติการมีความพร้อม ในส่วนมีอ่างล้างมือ และมีตู้แช่หรือตู้เย็น (๒ - ๘ องศา) เฉพาะสำหรับเก็บรักษาตัวอย่างติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมของห้องปฏิบัติการตามระบบการตรวจ วิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ ด้านเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ มีความพร้อมด้านเวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ป้องกันในส่วนสำคัญที่ควรมี ผลการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อปรับปรุงส่วนที่ขาด ในการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัด นกในสถานบริการสาธารณสุข สำหรับการเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

สุทธิพร เทรฐยา และคณะ (๒๕๖๔) ศึกษาการประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการ ทางโรงพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มการพยาบาล สถาบันบาราศนราตुर มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทางโรงพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วย CIPP model กลุ่มตัวอย่าง คือ ๑) ผู้บริหารทางการแพทย์ ๒) พยาบาลวิชาชีพ ๓) ผู้สงสัย และผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ๔) บุคลากรทางการแพทย์ ๕) ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือที่ ใช้ในการวิจัย คือ แนวทางการบริหารจัดการทางโรงพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ คน ค่า CVI .๙๕ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ๑) แบบสอบถาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบ ๒) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนเองของพยาบาล ๓) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อ ๆ ต่อระบบบริการพยาบาล ๔) แบบประเมินผล

โครงการ คำสัมประสิทธิ์ ครอนบาคแอลฟา แบบสอบถามชุดที่ ๑ - ๔ มีค่า .๘๐, .๙๔, .๙๖ และ .๙๔ ตามลำดับ วิเคราะห์ ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ เห็นว่ารูปแบบการบริหารจัดการทางการแพทย์ โรงพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สามารถนำไปใช้ได้จริง และเป็นต้นแบบให้โรงพยาบาลอื่นได้ ในระดับมากที่สุด พยาบาลมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในระดับมากที่สุด ผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อ ๆ เห็นว่าพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการบริการพยาบาล ในระดับมากที่สุด ผลการประเมินโครงการ พบว่า ความเห็นต่อการพัฒนารูปแบบ ๆ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (Mean ๔.๑๐, SD.๕๘) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านบริบทมีความเห็นในระดับมากที่สุด (Mean ๔.๒๒, SD.๕๘) รองลงมา คือ ด้านกระบวนการ (Mean ๔.๑๐, SD.๕๗) ด้านผลผลิต (Mean ๔.๐๘, SD.๖๐) และด้านปัจจัยนำเข้า (Mean ๔.๐๑, SD.๕๕) ตามลำดับ

นันทพัทธ์ ธีระพัฒนานนท์ (๒๕๖๓) การประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรค สำนวจความคิดเห็น ประสิทธิภาพของการดำเนินงานของสถานบริการ พร้อมทั้งพัฒนารูปแบบของการประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขของจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้ CIPP Model การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และสนทนากลุ่ม โดยสอบถาม กลุ่มที่ ๑ หัวหน้างานแผนระดับอำเภอหรือผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการประเมินผลของอำเภอ จำนวน ๑๙๒ คน กลุ่มที่ ๒ ผู้บริหารระดับอำเภอ จำนวน ๕๐ คน และสนทนากลุ่มผู้บริหาร จำนวน ๑๘ คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมาก ในด้านบริบท กระบวนการและผลผลิต ด้านปัจจัยนำเข้าเห็นด้วยน้อยกับความสอดคล้องระหว่างคนและปริมาณงาน จากการสนทนากลุ่มผู้บริหาร เห็นว่าตัวชี้วัดและเกณฑ์การวัดมีความเหมาะสม และเสนอให้ลดจำนวนผู้ประเมินและพัฒนาศูคลากร ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยมากว่าเป็นการกำกับและกระตุ้นการทำงาน ค่าคะแนนของตัวชี้วัดเหมาะสม ปานกลาง การถ่วงน้ำหนักและการตัดเกรดแบบอิงกลุ่มเหมาะสม การประเมินรอบแรกใช้เฉพาะข้อมูลเชิงปริมาณโดยนำผลงานของทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลมาหาค่าเฉลี่ย และในการประเมินรอบ ๒ สุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ดูผลงานเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยแจ้งล่วงหน้า ๑ วัน ข้อเสนอแนะ ควรประเมินให้สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่ ลดจำนวนตัวชี้วัด และเป้าหมายลง เปิดโอกาสให้ระดับตำบล อำเภอกำหนดตัวชี้วัดเอง ดูที่ผลลัพธ์และการพัฒนางาน และมีการพัฒนาศูคลากร นำผลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของข้อมูล ทั้งนี้ รูปแบบการประเมินผลในปี ๒๕๖๒ นี้เหมาะสม และนำไปใช้ในปีต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาพบว่า การฝึกซ้อมแผนเป็นส่วนหนึ่งในการทดสอบแผน โดยการถอดบทเรียนเป็นการสะท้อนประสิทธิภาพของแผน เพื่อให้เห็นช่องว่างหรือข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแนวทางการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และนำมาปรับปรุงแผนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชนินันท์ สนธิไชย และจิรวรรณ สายทอง ที่พบว่าการฝึกซ้อมแผนสามารถนำผลสรุปบทเรียนไปใช้ในการวางแผนเพื่อปรับปรุงส่วนที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการได้ไม่ชัดเจน นำไปสู่การเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินในอนาคต

บทที่ ๓

วิธีการดำเนินการศึกษา

การประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ผู้ศึกษาได้กำหนดขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

๑. รูปแบบการศึกษา
๒. ขอบเขตการศึกษา
๓. การเก็บรวบรวมข้อมูล
๔. การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ รูปแบบการศึกษา

เป็นรูปแบบการศึกษาเชิงคุณภาพ ตามรูปแบบซิปโมเดล(CIPP Model) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ ๑) สภาวะแวดล้อม ๒) ปัจจัยนำเข้าของโครงการ ๓) กระบวนการดำเนินงาน และ ๔) ผลผลิตของโครงการ

๓.๒ ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ศึกษาโดยการนำผลสรุปการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) มาวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินโครงการ ตามรูปแบบซิปโมเดล (CIPP Model) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ ๑) สภาวะแวดล้อม ๒) ปัจจัยนำเข้าของโครงการ ๓) กระบวนการดำเนินงาน และ ๔) ผลผลิตของโครงการ

ประชากรที่จะศึกษา ได้แก่ ผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ จำนวน ๑๐๐ คน ดังนี้

- ๑) ทีมผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน (Players) จำนวน ๖๓ คน แบ่งเป็น

การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะหน้าที่ (Functional Exercise) โดยเน้นการทดสอบ

สมรรถนะด้านการประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยมีผู้แทนจากหน่วยงาน ดังต่อไปนี้

ชื่อหน่วยงาน	จำนวน
กลุ่มที่ ๑	
ผู้แทนจากโรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย	๖
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย	๗
โรงพยาบาลกรุงเทพเกาะสมุย	๖
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างทอง	
กลุ่มที่ ๒	
ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๗
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	๔
กลุ่มที่ ๓	
ผู้แทนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช	๗
กลุ่มที่ ๔	
ผู้แทนจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	๕
กองระบาดวิทยา	๒
กองโรคติดต่อทั่วไป	๒

ชื่อหน่วยงาน	จำนวน
กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค	๒
กองกฎหมาย	๑
สถาบันบำราศนราดูร	๑
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	๑
กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๒
กลุ่มที่ ๕	
มูลนิธิกุลสงเคราะห์เกาเหล่มวย	๒
สถานีตำรวจภูธรบ่อฝู	๒
เทศมนตรีนครเกาเหล่มวย	๒
ที่ว่าการอำเภอเกาเหล่มวย	๒
โรงแรมมุกสมุย	๒
รวม	๖๓

การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วย ได้แก่ ผู้แทนจาก โรงพยาบาลเกาเหล่มวย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างทอง สถานีตำรวจภูธรบ่อฝู และโรงแรมมุกสมุย

๒) ผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน (Controller) จำนวน ๑๐ คน ได้แก่ ผู้แทนจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

๓) ผู้ประเมินการฝึกซ้อมแผน (Evaluator) จำนวน ๑๓ คน ได้แก่ ผู้แทนจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค กองโรคติดต่อทั่วไป สถาบันบำราศนราดูร กองระบาดวิทยา สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

๔) ผู้สังเกตการณ์ (Observer) จำนวน ๖ คน ได้แก่ ผู้แทนจากกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช และกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

๕. ทีมผู้จัดการฝึกซ้อมแผน (Control Team) จำนวน ๘ คน ได้แก่ คณะทำงานจัดการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ระยะเวลา ตุลาคม ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๖

สถานที่ศึกษา วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลจากสรุปผลการฝึกซ้อมแผน เพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดต่อไวรัสฮีโบล่า และการสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR)

๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากสรุปผลการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และการสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) โดยวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินโครงการ และใช้หลักการและวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามรูปแบบชิปโมเดล (CIPP Model) ในบริบทของสภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้าของโครงการ กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ

๓.๕ ข้อจำกัด

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการเมื่อโครงการสิ้นสุดลง จึงได้ศึกษาจากการทบทวนเอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นหัวข้อประเมินตามรูปแบบชิปโมเดล (CIPP Model)



บทที่ ๔ ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ครอบคลุมถึงด้านสภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้าของโครงการ กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ และเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงแผนรับมือภาวะฉุกเฉินระดับเขตและจังหวัด ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตามรูปแบบซีบีโมเดล (CIPP Model) สรุปได้ดังนี้

๔.๑ การประเมินด้านสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation: C)

จากการศึกษาและวิเคราะห์สภาวะแวดล้อม พบว่า

๔.๑.๑ ความสอดคล้องของแผนงาน/โครงการ กับนโยบายสาธารณสุข /แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ ๒ ระยะสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

หน่วยงานระดับเขตและจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างทอง ซึ่งมีนโยบาย แผนงานการดำเนินโครงการ คือ พัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขแห่งนครเกาะสมุย โดยการพัฒนาระบบสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ ๒ ระยะสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และมีความสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุข คือบูรณาการทุกภาคส่วนเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการทบทวนแผน และวางแผนในการจัดฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ภายใต้สถานการณ์สมมติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งเป็นการฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) และการฝึกซ้อมแผนฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Drill Exercise)

๔.๑.๒ ที่มา/ปัญหา และสภาพแวดล้อมที่ได้จากการประเมินความเสี่ยง/รวบรวมข้อมูล

พื้นที่เกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นที่นิยมของชาวต่างชาติ ย่อมมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดของโรคได้ โดยผ่านผู้เดินทางทั้งนักท่องเที่ยวและนักธุรกิจได้ และหากเกิดการระบาดจะส่งผลกระทบต่อทางด้านสุขภาพ รวมถึงเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้น ให้สามารถตรวจจับการเกิดโรคและภัยได้อย่างรวดเร็ว เข้าควบคุมโรคและสถานการณ์ได้ทันท่วงที ภายใต้การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้งนี้ คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนร่วมกับทางพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องได้มีการรวบรวมข้อมูลจากการประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพของแต่ละพื้นที่ เพื่อดูโอกาสในการเกิดโรค ผลกระทบ ความรุนแรง ความถี่ในการเกิดโรคและภัยสุขภาพ หรือโรคที่ได้รับความสนใจของผู้บริหาร และมีความกังวลของประชาชน รวมถึงประเมินแต่ละพื้นที่ว่ามีความพร้อมในการเข้ารับการฝึกซ้อมแผน เนื่องจากสถานการณ์ ณ ตอนนั้น มีการ Activate EOC หลายโรคและภัยสุขภาพในหลายพื้นที่ จึงได้มีข้อตกลงจัดฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ภายใต้สถานการณ์สมมติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งเป็นการฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) และการฝึกซ้อมแผนฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Drill Exercise) ขึ้น

๔.๑.๓ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนร่วมกับทางพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกซ้อมแผนชัดเจน คือ

๔.๑.๓.๑ เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับเขตและจังหวัด

๔.๑.๓.๒ เพื่อซักซ้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของระดับเขตและจังหวัด

๔.๑.๓.๓ เพื่อพัฒนาเครือข่ายในการบูรณาการการทำงานร่วมกันในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับเขตและจังหวัด

โดยมีรูปแบบการฝึกซ้อมแผนแบ่งออกเป็น ๒ แบบ คือ ๑) การฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) เน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๒) การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วย

๔.๑.๔ ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม

คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนร่วมกับทางพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องได้ลงสำรวจสถานที่ในการจัดฝึกซ้อมแผน ก่อนที่จะจัดฝึกซ้อมแผนจริง โดยร่วมดำเนินการกับผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ข้อสรุปดังนี้ ในส่วนของพิธีเปิดและการบรรยายความรู้ด้านต่างๆ ซึ่งแจ้งการฝึกซ้อมแผน การฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) รวมถึงการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) จะใช้สถานที่ของวิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี เนื่องจากสถานที่ห้องประชุมมีขนาดใหญ่สามารถจุคนได้มากถึง ๒๐๐ คน และมีจำนวนห้องประชุมจำนวนมาก สามารถทำกิจกรรมการแบ่งกลุ่มได้ และในส่วนของ การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) จะใช้สถานที่ของโรงพยาบาลเกาะสมุย เนื่องจากเป็นการทดสอบสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยและสอบสวนโรคของบุคลากร

๔.๑.๕ กิจกรรมมีความจำเป็นต่อผู้เข้าร่วมโครงการ

การดำเนินโครงการ โดยมีเป้าหมายคือ เพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยทางพื้นที่ได้จัดการประชุมปรึกษาหารือภายในหน่วยงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการฝึกซ้อมแผน และเพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์โรคและภัยที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้งนำข้อเสนอแนะจากการฝึกซ้อมแผนไปปรับปรุงแผนรองรับสถานการณ์ของพื้นที่ให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ รวมถึงเตรียมความพร้อมของระบบและกลไกในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งมีกิจกรรมในการฝึกซ้อมแผน โดยมีการจำลองสถานการณ์สมมติขึ้น กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ทำให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทดสอบสมรรถนะการปฏิบัติงาน ได้แก่ การประสานงานจริงตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ที่ได้มีการกำหนดในแผน ทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงได้ทดสอบการคัดกรองผู้ป่วย การดูแลรักษาผู้ป่วย การเตรียมอุปกรณ์ การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล การเก็บสิ่งส่งตรวจ การประสานงาน และการสอบสวนควบคุมโรค ทำให้บุคลากรมีความมั่นใจมากขึ้น และเป็นแนวทางเมื่อเกิดเหตุการณ์จริง

๔.๑.๖ การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

ผู้จัดได้มีการจัดตั้งคณะทำงานการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยแบ่งเป็นคณะทำงาน ๓ ด้าน ดังนี้

๔.๑.๖.๑ คณะทำงานด้านอำนวยการ ประกอบไปด้วย อธิบดีกรมควบคุมโรค รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป ผู้อำนวยการกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ อำนวยการ กำกับ ดูแล จัดการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและจังหวัด ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ / สนับสนุนบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ ยานพาหนะ และสถานที่ในการจัดการฝึกซ้อมแผน / แต่งตั้งบุคคลเพื่อปฏิบัติงานได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม

๔.๑.๖.๒ คณะทำงานด้านการจัดการและควบคุมการฝึกซ้อมแผน ประกอบไปด้วย ผู้แทนจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จำนวน ๒๗ คน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ จัดทำสถานการณ์สมมติ รวมทั้งประเด็นคำถามสำหรับการฝึกซ้อม / ให้ข้อเสนอแนะ และจัดทำประเด็นความเห็นทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมแผน / วางแผนควบคุมการฝึกซ้อมแผน และประสานการดำเนินงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย / จัดหาทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการฝึกซ้อมแผน / ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔.๑.๖.๓ คณะทำงานด้านประเมินผล ประกอบไปด้วย ผู้แทนจากกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จำนวน ๗ คน ผู้แทนจากกองโรคติดต่อทั่วไป จำนวน ๔ คน ผู้แทนกองระบาดวิทยา จำนวน ๑ คน ผู้แทนสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๑ คน กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค จำนวน ๑ คน ผู้แทนกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค จำนวน ๑ คน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๑ คน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ จัดระบบการประเมินผลการฝึกซ้อมแผน ทั้งด้านกระบวนการฝึกซ้อมและการตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติ / จัดทำแนวทางการประเมินผลการฝึกซ้อมแผน ตลอดจนเอกสารที่เกี่ยวข้องสำหรับผู้ประเมินผลการฝึกซ้อมแผน / สรุปผลการฝึกซ้อมแผนตามแนวทางที่กำหนด และจัดทำรายงานการฝึกซ้อมแผน / ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔.๒ การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I)

จากการศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้าด้านงบประมาณ บุคลากร วัสดุ เอกสาร แผ่นพับ สื่อ การรับรู้ นโยบาย บทบาทหน้าที่ของบุคลากร คณะทำงาน ฯ แนวทางและคู่มือในการฝึกซ้อมแผน สถานการณ์สมมติ และข้อมูลระบบสารสนเทศ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๒.๑ งบประมาณ

- เบิกจ่ายรวม (งบประมาณศูนย์ความร่วมมือ ไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุขและงบประมาณกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน) ๑,๘๐๐,๑๖๑.๔๐.-บาท
- ใช้งบประมาณกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ๑๑๙,๑๐๒.-บาท
- ใช้งบประมาณศูนย์ความร่วมมือ ไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ๑,๖๘๑,๐๕๙.๔๐.- บาท

ที่ผ่านมาไม่มีปัญหาหรือข้อขัดข้องเรื่องงบประมาณ เนื่องจากมีงบประมาณของศูนย์ความร่วมมือ ไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข รองรับกิจกรรมการฝึกซ้อมแผนดังกล่าวอยู่แล้ว

๔.๒.๒ บุคลากร ทั้งส่วนกลางและพื้นที่

มีกลุ่มบุคลากรทั้งในส่วนกลางและบุคลากรในพื้นที่เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน ประกอบด้วย ทีมผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน (Players) ผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน (Controller) ผู้ประเมินการฝึกซ้อมแผน (Evaluator) ผู้สังเกตการณ์ (Observer) ทีมผู้จัดการฝึกซ้อมแผน (Control Team) รวมทั้งสิ้น ๑๐๐ คน

๔.๒.๓ วัสดุ เอกสาร แผ่นพับ สื่อ

มีการจัดทำสื่อนำเสนอการฝึกซ้อมแผนแจกให้ทุกคน เช่น ซีดีแจกการฝึกซ้อมแผน แบบฟอร์มในการใช้ฝึกซ้อมแผน เพื่อแจกให้ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน (Players) ผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน (Controller) ผู้ประเมินการฝึกซ้อมแผน (Evaluator) และผู้สังเกตการณ์ (Observer) ในรูปแบบออนไลน์

๔.๒.๔ การรับรู้นโยบาย/บทบาทหน้าที่ของบุคลากร/คณะทำงานฯ

แนวทางการดำเนินงานและแผนกิจกรรมการฝึกซ้อมแผน ซึ่งได้มีการจัดประชุมชี้แจง เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจให้ตรงกัน ได้แก่ ทีมผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน (Players) ผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน (Controller) ผู้ประเมินการฝึกซ้อมแผน (Evaluator) ผู้สังเกตการณ์ (Observer) และทีมผู้จัดการฝึกซ้อมแผน (Control Team) ซึ่งได้แบ่งการดำเนินงานออกเป็น ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๑) การบรรยาย ๒) การฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) ด้านการสอบสวนโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วย ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๓) การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) ณ โรงพยาบาลเกาะสมุย และ ๔) การทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review: AAR) ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ด้านการแต่งตั้งคณะทำงานฝึกซ้อมแผน พบว่า คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ประสานขอรายชื่อผู้เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อนำมาจัดทำองค์ประกอบคณะทำงานฝึกซ้อมแผน ฯ และจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฝึกซ้อมแผน ฯ โดยแยกเป็นคณะทำงานย่อย และทำหนังสือแจ้งคำสั่งให้คณะทำงานฝึกซ้อมแผน ฯ ทุกคนรับทราบ โดยแบ่งเป็นคณะทำงาน ๓ ด้าน ดังนี้ ๑) คณะทำงานด้านอำนวยการ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ อำนวยการ กำกับ ดูแล จัดการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและจังหวัด ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ / สนับสนุนบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ ยานพาหนะ และสถานที่ในการจัดการฝึกซ้อมแผน / แต่งตั้งบุคคลเพื่อปฏิบัติงานได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ๒) คณะทำงานด้านการจัดการและควบคุมการฝึกซ้อมแผน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ จัดทำสถานการณ์สมมุติ รวมทั้งประเด็นคำถามสำหรับการฝึกซ้อม / ให้ข้อเสนอแนะ และจัดทำประเด็นความเห็นทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมแผน / วางแผนควบคุมการฝึกซ้อมแผน และประสานการดำเนินงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย / จัดหาทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการฝึกซ้อมแผน / ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย ๓) คณะทำงานด้านประเมินผล ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ จัดระบบการประเมินผลการฝึกซ้อมแผน ทั้งด้านกระบวนการฝึกซ้อมและการตอบสนองต่อสถานการณ์สมมุติ / จัดทำแนวทางการประเมินผลการฝึกซ้อมแผน ตลอดจนเอกสารที่เกี่ยวข้องสำหรับผู้ประเมินผลการฝึกซ้อมแผน / สรุปผลการฝึกซ้อมแผนตามแนวทางที่กำหนด และจัดทำรายงานการฝึกซ้อมแผน / ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔.๒.๕ แนวทาง/คู่มือในการฝึกซ้อมแผน

มีการจัดทำคู่มือการฝึกซ้อมแผน แบ่งเป็น ๓ คู่มือ ดังนี้ ๑) คู่มือสำหรับผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน ๒) คู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน และ ๓) คู่มือสำหรับผู้ประเมินผล

๔.๒.๖ สถานการณ์สมมุติในการฝึกซ้อมแผน

มีการกำหนดสถานการณ์สมมุติที่ใช้ในการฝึกซ้อมแผนที่เข้ากับบริบทของพื้นที่ และชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทำการฝึกซ้อมแผน ได้แก่

๔.๒.๖.๑ สถานการณ์สมมุติ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สำหรับการฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise)

เหตุการณ์ลำดับที่ ๑ ข่าวต่างประเทศ

เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๕ ประธานาธิบดี A สั่งล็อกดาวน์ ๒๑ วัน ในเขต A๑ ทางตอนกลางของประเทศ A ทวีปแอฟริกาตะวันออก เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของอีโบล่า ซึ่งปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อ ๕๘ ราย และเสียชีวิต ๑๙ ราย โดยห้ามเคลื่อนย้ายเข้าและออกจากเขต A๑ โดยมีประกาศเคอร์ฟิวในประเทศ A๑ ตั้งแต่เวลา ๑๙.๐๐ น. ถึง ๐๖.๐๐ น. ไม่อนุญาตให้ขนส่งมวลชน ขนส่งเอกชน และ รถจักรยานยนต์ ในเขต A๑ เดินทางเข้า – ออก เพื่อควบคุมการระบาดของอีโบล่า

การประเมินความเสี่ยงที่ดำเนินการโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าไวรัสอีโบล่าสายพันธุ์ ชูดานกำลังแพร่กระจายไปยังประเทศเพื่อนบ้านสูงขึ้น เนื่องจากตำแหน่งของพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบอยู่บน ถนนสายหลักที่เชื่อมประเทศ A กับประเทศอื่น ๆ ซึ่งมีการเคลื่อนไหวประชากรเนื่องจากการค้าหรือความ เชื่อมโยงทางสังคมและวัฒนธรรมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประเทศ A กล่าวว่า ประเทศ A มีประสบการณ์ในการจัดการโรคระบาด ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของโรคไวรัสอีโบล่า ด้วยการสนับสนุน จากพันธมิตร ประเทศ A ได้ดำเนินมาตรการเพื่อจำกัดการแพร่กระจายของโรค

เหตุการณ์ลำดับที่ ๒ พบศพชาวต่างชาติในไทย

วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖ พบศพ เพศชาย ณ โรงแรมแห่งหนึ่งในตำบลอ่างทอง อำเภอกะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากข้อมูลเบื้องต้น ชาวต่างชาติ เดินทางมาจากประเทศ A

เหตุการณ์ลำดับที่ ๓ ผลการสอบสวนเบื้องต้น

ผลการสอบสวน

วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖ ผู้เสียชีวิตสงสัยโรคไวรัสอีโบล่า เพศชาย ชื่อ นาย Robert นามสกุล Brook อายุ ๕๘ ปี สัญชาติอังกฤษ ไม่ทราบประวัติโรคประจำตัว มาพักอาศัยในเมืองไทยเป็นประจำ ผู้เสียชีวิต เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงเขต A๑ ทางตอนกลางของประเทศ A เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ (วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และต่อเครื่องไปท่าอากาศยานเกาะสมุย) เข้าพักที่ห้อง ๐๐๐ โรงแรมแห่งหนึ่ง ตำบลอ่างทอง อำเภอกะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เหตุการณ์ลำดับที่ ๔ ผลการสอบสวนโรค (จากประวัติเวชระเบียน)

ผลการสอบสวน (ต่อ)

ประวัติการรักษาจากเวชระเบียนของผู้เสียชีวิต โรงพยาบาลเกาะสมุย วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๑.๒๗ น. พบว่า ผู้เสียชีวิตเคยให้ประวัติว่า ๒๐ นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ขณะเดินอยู่บริเวณชายหาด มีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืดลึ้มลง แต่ศีรษะไม่พาดพื้น ไม่สลบ แรกรับที่โรงพยาบาล ผู้เสียชีวิตรู้สึกตัวดี มีอาการเวียนศีรษะ วัดความดันโลหิต ๑๒๐/๖๐ มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ๗๔ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที อุณหภูมิ ๓๗.๘ องศาเซลเซียส ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ๙๗ % ระดับน้ำตาลในเลือด ๑๐๘ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ผลการตรวจร่างกาย พบว่า ผู้เสียชีวิต ไม่ซีด ไม่เหลือง หายใจปกติ ฟังเสียงปอดปกติ ฟังเสียงหัวใจเด่นปกติ แพทย์วินิจฉัยเป็นลมแดด ให้การรักษาโดยการประคบเย็น ให้น้ำเกลือ ๐.๙% Normal Saline ๕๐๐ มิลลิลิตร ๑ ขวด ผู้เสียชีวิตอาการดีขึ้นหลังจากได้รับสารน้ำทดแทน แพทย์ได้ให้ Vitamin B complex และผงน้ำตาลเกลือแร่กลับมารับประทานต่อที่พัก

วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖ โรงพยาบาลเกาะสมุยได้รับแจ้งจากสถานีตำรวจภูธรบ่อผุดว่า พบศพ ผู้เสียชีวิตที่โรงแรมแห่งหนึ่ง ทีมแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลเกาะสมุย, สถานีตำรวจภูธรบ่อผุด, มูลนิธิกุศล สงเคราะห์ได้ร่วมกันชันสูตรพลิกศพ สภาพศพเพศชาย สูงประมาณ ๑๗๘ เซนติเมตร ผนังเกรียนสีขาวนอน หงายหน้าตะแคงด้านซ้าย มือซ้ายพาดที่หน้าอก มือขวาราบไปกับพื้น ไม่มีลักษณะเหยียดเกร็ง ไม่สวมเสื้อ กระบอกตา ๒ ข้าง บวมซีด เปื่อยยุ่ย ด้านหลังผิวหนังลอก ไม่พบบาดแผล รอยศพ พบเลือดออกจากปาก

และทวารหนัก มีกลิ่นเหม็นคลอคลุ้งทั้งห้อง ได้นำศพมาไว้ที่ห้องเก็บศพโรงพยาบาลเกาะสมุย เพื่อส่งนิติเวชที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และพบผู้สัมผัสเสี่ยงสูงกับผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๘ คน

เหตุการณ์ลำดับที่ ๕ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้เสียชีวิตพบเชื้อไวรัสอีโบล่า

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้เสียชีวิตพบเชื้อไวรัสอีโบล่า

เหตุการณ์ลำดับที่ ๖ ผลสอบสวนโรคผู้สัมผัสและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้สัมผัสไม่พบเชื้อไวรัสอีโบล่า

- วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ จากการสอบสวนโรคเพิ่มเติมพบผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๘ คน ดังนี้ พนักงานต้อนรับโรงแรม ๒ คน พนักงานทำความสะอาดโรงแรม ๑ คน พนักงานขับรถโรงแรม ๑ คน แพทย์ ๑ คน พยาบาลคัดกรอง ๑ คน พยาบาลห้องฉุกเฉิน ๑ คน เจ้าหน้าที่เวรระเบียบ ๑ คน ทั้ง ๘ คนได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้สัมผัสทั้ง ๘ คน ไม่พบเชื้อไวรัสอีโบล่า

.....จบสถานการณ์สมมติ.....

๔.๒.๖.๒ สถานการณ์สมมติ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สำหรับชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน

(Drill Exercise)

จุดที่ ๑ ณ โรงพยาบาลเกาะสมุย จุดคัดกรอง - ห้องผู้ป่วยนอก - ห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน - ห้อง Negative pressure room โดยทดสอบการคัดกรองการเก็บตัวอย่าง/การสวมใส่ถอดชุด PPE และการดูแลรักษาผู้ป่วย ณ จุดคัดกรอง วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ น. พบผู้ป่วย เพศชาย อายุ ๕๐ ปี สัญชาติอังกฤษ มาที่โรงพยาบาลด้วยรถยนต์บริการของโรงแรมแห่งหนึ่งในเกาะสมุย โดยมาที่จุดคัดกรองโรงพยาบาลเกาะสมุย ด้วยอาการไข้ อาเจียน ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ วิงเวียน มีผื่นขึ้นเลือดออก ตามผิวหนัง เจ้าหน้าที่ซักประวัติเพิ่มเติมพบว่ามีการเดินทางมาจากประเทศกัวเตมา เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ซึ่งเป็นประเทศที่มีการระบาดของโรคอีโบล่า และเริ่มป่วยวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ด้วยอาการมีไข้ อาเจียน ปวดศีรษะ

ต่อมาเวลา ๑๐.๐๐ น. ผู้ป่วยมีอาการหอบเหนื่อย และหมดสติ จึงเคลื่อนย้ายไปที่ห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ ห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน วัดออกซิเจนในเลือดได้ ๘๐% ความดันเลือด ๗๐/๕๐ แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นสงสัยโรคอีโบล่า เก็บตัวอย่างส่งตรวจวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖ จากนั้นจึงย้ายผู้ป่วยเข้าห้อง Negative pressure room

จุดที่ ๒ ห้องแยกผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ (Airborne Infection Isolate Room, AIIR)

๒.๑ ทดสอบการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังห้อง AIR

วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖ แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยในในห้องแยกผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ (Airborne Infection Isolate Room, AIIR) ต่อมาวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๖ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสอีโบล่า

๒.๒ ห้อง AIR (การสอบสวนโรคผู้ป่วย)

จากการสอบสวนโรคพบว่าได้เข้าพักที่โรงแรมมุกสมุยตั้งแต่มาไทยจนถึงปัจจุบัน มีผู้สัมผัสภายในโรงพยาบาลเกาะสมุย / ผู้สัมผัสภายในโรงแรม / ผู้สัมผัสภายในสถานีตำรวจ และเมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ผู้ป่วยได้ทำหนังสือเดินทางหายจึงเข้าแจ้งความที่สถานีตำรวจภูธรบ่อผุด หลังจากนั้นก็พักที่โรงแรมมุกสมุย

จุดที่ ๓ ณ โรงพยาบาลเกาะสมุย (การสอบสวนโรคผู้สัมผัสภายในโรงพยาบาล)

จุดที่ ๔ ณ โรงแรมมุกสมุย (การสอบสวนโรคผู้สัมผัสภายในโรงแรม)

จุดที่ ๕ ณ สถานีตำรวจภูธรบ่อผุด (การสอบสวนโรคผู้สัมผัสภายในสถานีตำรวจ)

.....จบสถานการณ์สมมติ.....

๔.๒.๗ ข้อมูลและระบบสารสนเทศที่ใช้ในการสื่อสารและประสานงานในระหว่างฝึกซ้อมแผน

มีการเตรียมอินเทอร์เน็ต โดยใช้ของวิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๐๐ ยูสเซอร์ ซึ่ง ๑ ยูสเซอร์ สามารถใช้ได้ ๓ เครื่อง และมีวิทยุสื่อสารระบบเซลลูลาร์ และมีการเตรียมอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ไมค์ลอย โฟเดียม ปลั๊กไฟ โน้ตบุ๊ก เครื่องฉาย LCD โปรเจคเตอร์ และใบงาน รวมถึงข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมแผน เช่น สถานการณ์สมมติ ข้อมูลการติดต่อของแต่ละบุคคล ข้อมูลติดต่อแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเข้าร่วมฝึกซ้อมแผน เป็นต้น

๔.๒.๘ การบริหารจัดการ

ด้านการออกแบบการฝึกซ้อมแผน คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ดำเนินการดั่งนี้มีการประชุม คณะทำงาน เพื่อซักซ้อมความเข้าใจและกำหนดภารกิจ/หน้าที่ของคณะทำงานฝึกซ้อมแผนในแต่ละด้าน ทั้งแบบออนไลน์ (On-line) และนั่งประชุมร่วมกัน (On-site) พัฒนารูปแบบการฝึกซ้อมแผน รายละเอียด และขั้นตอนการฝึกซ้อมแผน จัดทำสถานการณ์สมมติ ลำดับเหตุการณ์และความเชื่อมโยงของสถานการณ์ สมมติ จัดเตรียมสถานที่ จัดทำเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นก่อนการฝึกซ้อมแผน คณะทำงานด้านประเมินผล ออกแบบเครื่องมือและวิธีการประเมินผล โดยมีการจัดประชุมย่อยเพื่อปรึกษาหารือและชี้แจงการฝึกซ้อมแผน ดังนี้

๔.๒.๘.๑ จัดประชุมทีมผู้จัดการฝึกซ้อมแผน เพื่อมอบหมายงาน จำนวน ๔ ครั้ง

๔.๒.๘.๒ จัดประชุมสำหรับคณะทำงานการฝึกซ้อมแผน ๖ จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ เป็นการหารือเกี่ยวกับขอบเขต รูปแบบ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย สถานที่ในการฝึกซ้อมแผน สถานการณ์ สมมติ ครั้งที่ ๒ เป็นการหารือเกี่ยวกับข้อสรุปขอบเขต รูปแบบ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย สถานที่ในการ ฝึกซ้อมแผน สถานการณ์สมมติ รวมถึงคู่มือการฝึกซ้อมแผนสำหรับผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน

๔.๒.๘.๓ จัดประชุมสำหรับผู้ประเมินการฝึกซ้อมแผน (Evaluator) มีการจัดประชุมปรึกษาหารือ ย่อย ๒ ครั้ง ครั้งที่ ๑ เป็นการหารือเกี่ยวกับรูปแบบการจัดทำแบบฟอร์มการประเมินผลการฝึกซ้อมแผน ครั้งที่ ๒ เป็นการสรุปแบบฟอร์มการประเมินผลการฝึกซ้อมแผน และคู่มือสำหรับผู้ประเมินผลการฝึกซ้อมแผน

๔.๒.๘.๔ จัดประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมและเตรียมสถานที่ในการฝึกซ้อมแผน ๑ ครั้ง ร่วมกับ พื้นที่เกาะสมุย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔.๒.๘.๕ จัดประชุมสำหรับผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน (Players) เพื่อชี้แจงคู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมฝึกซ้อม แผน และซักซ้อมความเข้าใจในการฝึกซ้อมแผน

ด้านการจัดการฝึกซ้อมแผน พบว่า คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ดำเนินการ ดั่งนี้ เชิญกลุ่มเป้าหมาย วิทยากร ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมฝึกซ้อมแผน ตามวัน เวลา สถานที่ที่ได้กำหนดไว้ ดำเนินการฝึกซ้อมแผนตามกำหนดการ ฝึกซ้อมแผน สรุปผลการฝึกซ้อมเบื้องต้น (Hot wash) รวมถึง ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะ จากทีมผู้ประเมิน หลังการฝึกซ้อมแผนทันที

๔.๓ การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P)

จากการศึกษาและวิเคราะห์กระบวนการ พบว่า

๔.๓.๑ การวางแผนการจัดฝึกซ้อมแผน

ด้านการวางแผนการฝึกซ้อมแผนเพื่อการพิจารณาถึงจุดอ่อนและจุดแข็งของแผนการป้องกัน และควบคุมโรค พบว่า คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนได้ดำเนินกระบวนการต่าง ๆ ดังนี้ มีการทบทวนแผนปฏิบัติการ/ รวมถึงศึกษาแนวทาง ขั้นตอน และขอบเขตภารกิจการทำงาน มีการประชุมเพื่อปรึกษาหารือกับทางพื้นที่ เพื่อสอบถามถึงความต้องการ/ความจำเป็นในการฝึกซ้อมแผนในประเด็นต่างๆ ชัดความสามารถในการจัดการ ฝึกซ้อมแผนของหน่วยงาน ด้านทักษะ งบประมาณ บุคลากร เงื่อนไขเวลา และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

มีการกำหนดเป้าประสงค์ กำหนดขอบเขต/รูปแบบประเด็นการฝึกซ้อม มีการประมาณการค่าใช้จ่าย และทรัพยากรเพื่อวางแผนการบริหารจัดการงบประมาณ ขออนุมัติจัดการฝึกซ้อมแผน และแจ้งกำหนดการฝึกซ้อมแผนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ครบถ้วน มีการวางแผนการจัดฝึกซ้อมแผน การประชุมทีมงาน การเตรียมการของผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน และมีการชี้แจงให้เห็นความสำคัญเพื่อให้ได้ผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ก่อนเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน

๑. ประชุมเตรียมความพร้อมสร้างความเข้าใจระหว่างทีมจัดการฝึกซ้อมแผน ทีมผู้ประสานแผน ผู้ประเมิน รวมถึงสร้างความเข้าใจกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
๒. จัดทำคำสั่งคณะทำงานจัดการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและจังหวัด
๓. ประชุมคณะทำงานเพื่อกำหนดขอบเขต รูปแบบ กลุ่มเป้าหมาย ประสานความร่วมมือการสื่อสารข้อมูล แนวทางการสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และซักซ้อมความเข้าใจในการดำเนินงานฝึกซ้อมแผน รวมถึงจัดทำคู่มือสำหรับวิทยากร / ผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน และคู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน
๕. ประชุมชี้แจงและสร้างความเข้าใจรายละเอียดการฝึกซ้อมแผนและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมแผน
๕. จัดเตรียมอุปกรณ์และเอกสารที่จำเป็นในการฝึกซ้อมแผน เช่น ผังโครงสร้างหน่วยงาน รายงานพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของผู้รับผิดชอบงานที่จำเป็นต้องติดต่อประสานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ระหว่างเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน

๑. ดำเนินการฝึกซ้อมแผน โดยมีกำหนดการจัดฝึกซ้อมแผน ระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลเกาะสมุย
๒. ตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติที่กำหนดไว้ ภายใต้สถานการณ์สมมติ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในประเด็นที่แต่ละหน่วยงานเกี่ยวข้อง ถูกต้องตามหลักวิชาการ
๓. ใช้คู่มือ เอกสาร ข้อมูล วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น คู่มือสำหรับวิทยากร / ผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน และคู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน ผังโครงสร้างหน่วยงาน รายงานพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของผู้รับผิดชอบงานที่จำเป็นต้องติดต่อประสานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
๔. บันทึกการตัดสินใจและกิจกรรมการตอบโต้ การตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมถึงข้อเสนอแนะตามแบบฟอร์มที่แจกให้

หลังเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน

๑. สรุปบททวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) นำบทเรียนที่ได้ไปพัฒนาหรือปรับปรุงแผนเตรียมความพร้อมของหน่วยงานหรือการดำเนินงานเพื่อให้ตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
๒. สรุปผลการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด
๓. เผยแพร่ สรุปผลการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและจังหวัด ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับพื้นที่อื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายกันนำไปประยุกต์ใช้ในการเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินต่อไป

๔.๓.๒ การกำหนดกรอบ/ขอบเขต/รูปแบบในการฝึกซ้อมแผน

มีการกำหนดขอบเขต/รูปแบบการฝึกซ้อมแผนไว้ล่วงหน้าโดยมีการหารือกับคณะทำงานการฝึกซ้อมแผน ฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน ดังนี้

การฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Focus Drill Exercise) : โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease - EVD) โดยทดสอบสมรรถนะที่อ้างอิงจาก Capability ซีดความสามารถที่ ๓ Emergency Operations Coordination เรื่อง การประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยในขีดความสามารถนี้จะประกอบด้วยบทบาท ดังนี้ บทบาทที่ ๑ การประเมินเบื้องต้นเพื่อกำหนดความจำเป็นในการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข บทบาทที่ ๒ การยกระดับการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข บทบาทที่ ๓ การพัฒนาและรักษากลยุทธ์การตอบโต้ต่อเหตุการณ์ บทบาทที่ ๔ การจัดการและการสนับสนุนในการตอบโต้ด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน บทบาทที่ ๕ การถอนกำลังและการประเมินสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข

การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) โดยทดสอบสมรรถนะการสอบสวนโรค และการดูแลรักษาผู้ป่วย

โดยมีกำหนดจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ – ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ สถานที่จัดประชุม ณ วิทยาลัยนานาชาติการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลเกาะสมุย สถานที่พัก โรงแรม โอโซ่ เฌง สมุย อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๔.๓.๓ การให้ความรู้เบื้องต้น

มีการให้ความรู้เบื้องต้นและที่มาของการฝึกซ้อมแผน เพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน โดยการบรรยายความรู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ๑) บรรยาย เรื่อง การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและทิศทางการรับมือโรคและภัยสุขภาพ ๒) บรรยาย เรื่อง ความรู้ทั่วไป นิยามโรค การเฝ้าระวังและการสอบสวนโรคไวรัสอีโบล่า ๓) บรรยาย เรื่อง กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.๒๕๕๘ (International Health Regulations ๒๐๐๕ : IHR) ๔) บรรยาย เรื่อง ประสบการณ์ในการฝึกซ้อมแผนโรคและภัยสุขภาพ ๕) บรรยาย เรื่อง แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และชี้แจง / ชักซ้อมความเข้าใจการฝึกซ้อมแผน

๔.๓.๔ การตรวจสอบกิจกรรม เวลา ระหว่างการฝึกซ้อมแผน

มีการกำหนดเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบกิจกรรม เวลา โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานเพื่อประเมินความพร้อมของกระบวนการดำเนินงาน และทดสอบระบบและกลไกการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ผ่านสถานการณ์สมมติ สำหรับการฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และการฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วย

๔.๓.๕ การฝึกซ้อมแผน

หน่วยงานระดับเขตและจังหวัด รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ที่มีการนำแผนรับมือภาวะฉุกเฉินมาใช้ฝึกซ้อมแผนตามสถานการณ์สมมติ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานจริง และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนี้

๔.๓.๕.๑ การฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หน่วยงานส่วนมากมีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการประเมินสถานการณ์ ตรวจสอบพื้นที่เสี่ยงร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานในพื้นที่ มีการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชน และมีการติดตามข่าวสารโรคและภัยสุขภาพในต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง มีการใช้โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ระดับพื้นที่ มีการทบทวนแผนและเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ต่อสถานการณ์ มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านผู้ประสานงานที่รับผิดชอบ ทั้งนี้มีการดำเนินงานเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตามระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Management, PHEM) เช่น จัดเตรียมโครงสร้างการบัญชาการระดับพื้นที่ที่ยืดหยุ่น โดยจัดทำคำสั่งตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ของหน่วยงาน มีการกำหนดเกณฑ์การยกระดับการตอบโต้ตามความรุนแรงของเหตุการณ์ กำหนดผู้รับผิดชอบการติดตามสถานการณ์โรคและภัยโดยทีมควบคุมโรคของหน่วยงาน มีบัญชีรายชื่อบุคลากรและเบอร์ติดต่อของบุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน มี checklist ในการขอสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นจากส่วนกลาง มีการประสานงานทั้งหมดผ่านกลไกระบบบัญชาการเหตุการณ์ แต่มีบางหน่วยงานยังไม่มีแนวทาง/ขั้นตอนในการจัดการกรณีพิบศพลีเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ และในส่วนของผู้ที่รับผิดชอบในระดับกระทรวงจัดทำเกณฑ์การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ในระดับกระทรวงด้วย

๔.๓.๕.๒ การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยเน้นการทดสอบสมรรถนะด้านการสอบสวนโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วย มีการคัดกรองและรักษาตามแนวทางการรักษา และมีการคัดกรองตามแนวทางในการสอบสวนโรค โดยให้ผู้สัมผัสทั้งหมดมาคัดกรอง ณ จุดคัดกรองของโรงพยาบาล มีการซักประวัติ สอบถามอาการมีการใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย มีคู่มือและแบบฟอร์มในการเก็บข้อมูล มีการใช้เทคนิคต่างๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและค้นหาผู้สัมผัส เช่น การตรวจสอบจากกล้องวงจรปิด แต่ในขณะที่ถอดชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ไม่มีผู้สั่งการทำให้มีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง และเนื่องจากเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ทีมสอบสวนโรคควรเป็นทีมที่มีแพทย์เป็นหัวหน้าทีม ร่วมกับสมาชิกทีมที่มีความรู้และทักษะในการสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และควรมีการประชุมทีมเตรียมความพร้อมก่อนลงพื้นที่จริง

๔.๓.๖ การให้ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆระหว่างฝึกซ้อมแผน

ด้านการให้ความร่วมมือ หน่วยงานส่วนใหญ่ทั้งหน่วยงานระดับเขตและจังหวัด รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนข้อมูล และร่วมตัดสินใจในการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติ รวมทั้งแสดงบทบาท และทำหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้เป็นส่วนใหญ่ แต่ละหน่วยงานให้ความร่วมมือดี สามารถตอบสนองได้อย่างรวดเร็วตามแนวทางการปฏิบัติของกรมควบคุมโรค

๔.๓.๗ การประสานงานระหว่างดำเนินการ

ด้านการประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินได้มีการกำหนดและประสานงานระหว่างแต่ละหน่วยงานในการฝึกซ้อมแผน โดยผ่านช่องทางโทรศัพท์ วิทยุสื่อสารระบบเซลลูลาร์ ใบบงานในการฝึกซ้อมแผน และการประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Cloud Meetings ซึ่งกิจกรรมในการฝึกซ้อมแผนประกอบไปด้วย การรับแจ้งเหตุ การประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นลำดับขั้นตอน การเปิดแผน การนำแผนมาใช้ การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และการประสานงานภายในกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์

๔.๓.๘ การติดตาม ประเมินการฝึกซ้อมแผน

จากการประเมินผลการฝึกซ้อมแผน พบว่า

คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ดำเนินการดังนี้ มีการจัดทำทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) ของหน่วยงานที่ร่วมฝึกซ้อมแผน ครอบคลุมมาตรฐานการปฏิบัติงานและการนำผลของการฝึกซ้อมแผนไปใช้ประโยชน์หลังจบกระบวนการฝึกซ้อมแผน มีการประชุมหน่วยงานที่ร่วมฝึกซ้อมแผนหลังการฝึกซ้อมแผน สรุปบทเรียนการซ้อมแผนว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ จำเป็นต้องปรับปรุงขั้นตอนกระบวนการใด ปัญหาและอุปสรรค ผลการประเมินโดยรวมของการฝึกซ้อมครั้งนี้ สามารถปฏิบัติได้ตามแผนฯหรือไม่ แต่ควรเพิ่มการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) เพิ่มเติมในส่วนของกระบวนการจัดการฝึกซ้อมแผนของทีมผู้จัดเอง ในประเด็นดังนี้

- ผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนสามารถเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่
- การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม/บรรยากาศการฝึกซ้อมเป็นอย่างไร
- มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันอย่างชัดเจนในกลุ่ม การร่วมคิด ร่วมทำด้วยกันและมีมติเป็นเรื่อง ๆ ชัดเจน เป็นอย่างไร
- การร่วมระดมความคิดเห็น สมาชิกทุกคนมีโอกาสในการเสนอข้อคิดเห็นและเสนอแนวคิด แล้วนำมาหารือ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มหรือไม่
- การตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติของกลุ่มเป็นอย่างไร เช่น กระบวนการฝึกซ้อมแผน เป็นไปตามขั้นตอนและเป็นไปตามเวลาที่กำหนดหรือไม่
- คู่มือ/แนวทาง/แผนฯ/หลักฐานที่เกี่ยวข้องสำหรับการฝึกซ้อมแผน มีการจัดเตรียมและครอบคลุมในการนำการซ้อมแผนในกลุ่มหรือไม่ และเพียงพอ
- ประเด็นอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องปรับปรุงการฝึกซ้อมแผน
- จัดทำรายงานการฝึกซ้อมแผน และเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูลเพื่อพัฒนาการฝึกซ้อมครั้งต่อไป
- การแสดงบทบาทของผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผนเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ สามารถสร้างบรรยากาศและควบคุมการฝึกซ้อมแผนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ได้ดีเพียงใด

๔.๔ การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P)

จากการศึกษาและประเมินผลผลิต พบว่า

๔.๔.๑ ผลจากการฝึกซ้อมแผน (ตามวัตถุประสงค์ หรือตามที่คาดหวังไว้)

จากการฝึกซ้อมแผน พบว่า บรรลุวัตถุประสงค์การฝึกซ้อมแผนที่ตั้งไว้ ๓ ข้อ คือ ๑. เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับเขตและจังหวัด ๒. เพื่อซักซ้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของระดับเขตและจังหวัด เนื่องจากหน่วยงานส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนมีการตอบโต้กับสถานการณ์สมมติได้เป็นอย่างดีเนื่องจากมีการกำหนดแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโงลา การฝึกซ้อมแผนในครั้งนี้จึงสร้างความคุ้นเคยให้กับบุคลากร ไม่ให้ตื่นตระหนกเมื่อเจอกับสถานการณ์ฉุกเฉิน ทำให้ทราบถึงบทบาทของตนเอง การประสานงานระหว่างหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก และมีความมั่นใจในการดำเนินงานที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ฉุกเฉินมากขึ้น และ ๓. เพื่อพัฒนาเครือข่ายในการบูรณาการการทำงานร่วมกันในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับเขตและจังหวัด พบว่าเกิดการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก ทำให้ทราบว่าเมื่อมีเหตุการณ์ลักษณะนี้ ช่วงเวลาไหนหรือควรดำเนินการอย่างไรหรือต้องประสาน

หน่วยงานไหนบ้าง ทำให้เกิดพัฒนาเครือข่ายในการบูรณาการการทำงานร่วมกันในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับเขตและจังหวัดอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๔.๔.๒ ความพึงพอใจในแต่ละด้าน

จากการสำรวจความพึงพอใจในแต่ละด้าน พบว่า

๔.๔.๒.๑ ความพึงพอใจด้านบุคลากร

บุคลากรมีความรู้และความเชี่ยวชาญในงานที่ให้บริการสนับสนุนการดำเนินงาน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๒ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๖ และปานกลาง ร้อยละ ๒ บุคลากรมีความกระตือรือร้นและเต็มใจให้บริการสนับสนุนการดำเนินงาน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๗ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๓ บุคลากรให้บริการด้วยความสุภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๗ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๒ และปานกลาง ร้อยละ ๑

๔.๔.๒.๒ ความพึงพอใจด้านบริการ

การชี้แจง ถ่ายทอด นโยบาย กรอบ แนวคิดการดำเนินงาน ให้สามารถเข้าใจได้อย่างชัดเจน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๘ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๑ และปานกลาง ร้อยละ ๑ การให้ความรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ ๖๘ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๑ และปานกลางร้อยละ ๑ การให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องและชัดเจน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๔ และปานกลางร้อยละ ๑ การมีช่องทางและสื่อประชาสัมพันธ์ให้สามารถรับรู้ เข้าถึงข้อมูลที่ต้องการได้ง่าย พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๙ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๒๙ และปานกลาง ร้อยละ ๒

๔.๔.๒.๓ ความพึงพอใจด้านสิ่งสนับสนุนทางวิชาการ

สิ่งสนับสนุนทางวิชาการ โดยมีสื่อ คู่มือ แนวทาง วัสดุอุปกรณ์ สอดคล้องกับความต้องการ พบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ ๖๘ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๐ และปานกลาง ร้อยละ ๒ สิ่งสนับสนุนทางวิชาการ โดยมีสื่อ คู่มือ แนวทาง วัสดุอุปกรณ์ เพียงพอกับความต้องการ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๙ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๒๙ และปานกลาง ร้อยละ ๒

๔.๔.๒.๔ ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน

การนำเสนอข้อมูลข่าวสารการป้องกันและควบคุมโรค กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๗๓ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๒๖ และปานกลาง ร้อยละ ๑ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาพรวม พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๗๓ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๒๖ และปานกลาง ร้อยละ ๑

๔.๔.๒.๕ ความพึงพอใจในภาพรวม

ด้านเสตท์ศนูปรกรณ์ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ ๖๕ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๕ ด้านอาหารและเครื่องดื่ม พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๗ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๑ และปานกลาง ร้อยละ ๒ ด้านการบริการ อำนวยความสะดวกต่างๆ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๒ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๓๖ และปานกลาง ร้อยละ ๒ ด้านความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อการสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๗๘ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๒๒

๔.๔.๓ สรุปบทเรียนการฝึกซ้อมแผน

๔.๔.๓.๑ ความสำเร็จในการประเมินผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ในระดับเขต และจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จากการประเมิน พบว่า มีการจัดตั้ง คณะทำงานและจัดตั้งคณะทำงานย่อยแต่ละด้านเพื่อกำหนดบทบาทความรับผิดชอบในการเตรียมจัดฝึกซ้อมแผน อย่างชัดเจน มีการหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการฝึกซ้อมแผน และได้รับความร่วมมือ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี โดยมีการจัดประชุมภายในของหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจ เกี่ยวกับแผนของหน่วยงานเอง และในแผนมีการกำหนดบทบาทผู้รับผิดชอบงานไว้ล่วงหน้า มีภาคีเครือข่าย ที่เข้มแข็ง และมีการกำหนดแนวทางการประสานงานไว้ล่วงหน้า รวมถึงช่องทางการติดต่อหลักและช่องทางการติดต่อสำรองไว้ล่วงหน้าเป็นเอกสารตามขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

๔.๔.๓.๒ ปัญหาอุปสรรคต่างๆจากการฝึกซ้อมแผน ได้แก่ ๑) การฝึกซ้อมแผนมีการใช้กล้องถ่าย วีดีโอตลอดการฝึกซ้อมแผน ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนมีความตื่นตัว มีความกังวล ๒) ขาดการฝึกปฏิบัติการสวมใส่ ถอดชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ๓) การประสานส่งต่อข้อมูลของหน่วยงานระหว่างหน่วยงานที่เหนือขึ้นไป และหน่วยงานที่ต่ำกว่า บางหน่วยงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากบางหน่วยงานยังไม่มี กระบวนการในการประสานงานส่งต่อข้อมูล การเก็บตัวอย่างและส่งสิ่งส่งตรวจ ซึ่งอาจจะต้องมีจัดฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่อง

๔.๔.๓.๓ การประเมินการฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) กรณีโรคติดเชื้อ ไวรัสอีโบล่า ได้มีการพิจารณาจากกระบวนการกลุ่ม โดยพิจารณาจากการมีส่วนร่วม การแสดงความคิดเห็น การประสานข้อมูลภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานอื่น การตัดสินใจ และกำหนดแนวทางปฏิบัติ ความเข้าใจในบทบาท พิจารณาจากความเข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์สมมติ การรับรู้แผนหรือแนวทาง ของตนเอง รู้หน้าที่และแสดงบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานในการตอบโต้ และการประสานงานระหว่าง หน่วยงาน โดยสรุปส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนข้อมูลในกระบวนการกลุ่ม ให้ความร่วมมือในการตัดสินใจและกำหนดแนวทางการปฏิบัติอย่างเต็มที่ มีการศึกษาทำความเข้าใจในสถานการณ์ สมมติเป็นอย่างดี ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนมีความเข้าใจบทบาทของตนเอง และสามารถแสดงบทบาทได้เหมาะสม กับสถานการณ์ ส่วนใหญ่รับรู้แผน/แนวทางของหน่วยงานชัดเจน ในการดำเนินงานตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน

ในส่วนของช่องว่างที่เกิดขึ้น (Gap) พบว่า ๑) ยังมีผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนบางท่านไม่ได้ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกัน และ ๒) ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติ ซึ่งอาจให้ข้อมูลในส่วนของการ บริหารสั่งการภาพรวมได้ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร แต่สามารถดำเนินการหน้างานได้ในระดับหนึ่ง ในส่วนที่ซับซ้อน อาจต้องรอการบัญชาการจากผู้บริหารเหนือขึ้นไป

๔.๔.๓.๔ การประเมินผลการฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยประเมินความเข้าใจระบบการคัดกรอง การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างทันท่วงที การสอบสวนโรคผู้ป่วย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ และระบบการป้องกันการติดเชื้อภายในโรงพยาบาลให้ได้ มาตรฐาน

บทที่ ๕

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาจากสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และการสรุปผลการทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และประเมินผลการฝึกซ้อมแผนครอบคลุมด้านสถานะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้าของโครงการ กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนา ปรับปรุงแผน และการดำเนินงาน ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งมีการประเมินทั้ง ๔ ด้าน ดังนี้ ๑) ด้านสถานะแวดล้อม ๒) ปัจจัยนำเข้า ๓) กระบวนการ และ ๔) ผลผลิตของโครงการ ตามรูปแบบซิปโมเดล (CIPP Model) สามารถนำมาสรุปและอภิปรายผลได้ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการศึกษา

๕.๑.๑ การประเมินด้านสถานะแวดล้อม (Context Evaluation: C)

จากการศึกษาและวิเคราะห์สถานะแวดล้อม พบว่าหน่วยงานระดับเขตและจังหวัด รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ มีนโยบาย แผนงานการดำเนินโครงการในพื้นที่ มีเป้าหมายสอดคล้องกับหน่วยงานในพื้นที่ และมีความสอดคล้องกับแผนงานโครงการในทุกระดับ รวมถึงมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ ภายใต้การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยมีการทบทวนแผนในการจัดการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพ และพื้นที่เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญในการดำเนินโครงการ โดยมีเป้าหมายในการฝึกซ้อมแผน คือ เพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งคณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนได้มีการทบทวนข้อมูลปัญหา สภาพแวดล้อมที่ได้จากการประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ เพื่อดูผลกระทบ ความรุนแรง ความถี่ในการเกิดโรคและภัยสุขภาพ โอกาสในการเกิดโรค มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกซ้อมแผนไว้ชัดเจน มีการวางแผนและลงสำรวจสถานที่ในการจัดฝึกซ้อมแผนพร้อมทั้งคัดเลือกสถานที่ได้ตามความเหมาะสมตามบริบทการใช้งานจริง และมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานการฝึกซ้อมแผนเตรียมพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ทำให้สถานะแวดล้อมเอื้อต่อการจัดฝึกซ้อมแผนให้บรรลุวัตถุประสงค์

๕.๑.๒ การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I)

จากการศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้าพบว่า คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนมีการบริหารงบประมาณได้ตรงตามแผนที่วางไว้ มีกลุ่มบุคลากรทั้งส่วนกลางและบุคลากรในพื้นที่เพียงพอ ครอบคลุม และเหมาะสมในการฝึกซ้อมแผน มีการจัดทำสื่อนำเสนอการฝึกซ้อมแผนได้ครอบคลุม บุคลากรรับรู้นโยบาย แนวทางการดำเนินงานและแผนกิจกรรมการฝึกซ้อมแผน ซึ่งได้มีการจัดประชุมชี้แจงเพื่อสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน มีการจัดทำคู่มือการฝึกซ้อมแผนที่ครอบคลุม ดังนี้ คู่มือสำหรับผู้ควบคุมการฝึกซ้อมแผน คู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนและคู่มือสำหรับผู้ประเมินผล มีการกำหนดสถานการณ์สมมติที่ใช้ในการฝึกซ้อมแผนที่เข้ากับบริบทของพื้นที่ และชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทำการฝึกซ้อมแผน มีการเตรียมข้อมูลและระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมแผนครบถ้วน และมีการบริหารจัดการ รวมถึงออกแบบการฝึกซ้อมแผนและชี้แจงลำดับเหตุการณ์ของการฝึกซ้อมแผนให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุม ปัจจัยนำเข้าด้านคน / เงิน / ของ ที่มีส่วนสนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์

๔.๑.๓ การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P)

จากการศึกษาและวิเคราะห์กระบวนการ พบว่า คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ดำเนินกระบวนการต่าง ๆ ที่ครอบคลุมกระบวนการวางแผนการฝึกซ้อมแผน ซึ่งมีการวางแผนการจัดฝึกซ้อมแผน การประชุมทีมงาน การเตรียมการของผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน และมีการชี้แจงให้เห็นความสำคัญเพื่อให้ได้ผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ มีการกำหนดขอบเขต รูปแบบการฝึกซ้อมแผนไว้ล่วงหน้า โดยมีการหารือกับคณะทำงานการฝึกซ้อมแผน ฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการให้ความรู้เบื้องต้นและที่มาของการฝึกซ้อมแผน เพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้เข้าฝึกซ้อมแผน ในระหว่างดำเนินการฝึกซ้อมแผนมีการตรวจสอบกิจกรรม เวลา โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อประเมินความพร้อมของกระบวนการดำเนินงาน และทดสอบระบบและกลไกการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ผ่านสถานการณ์สมมติในพื้นที่เขตรับผิดชอบ มีการนำแผนรับมือภาวะฉุกเฉินมาใช้ฝึกซ้อมแผน ตามสถานการณ์สมมติ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานจริง และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งหน่วยงานส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนข้อมูล และร่วมตัดสินใจในการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติ รวมทั้งแสดงบทบาท และทำหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้เป็นส่วนใหญ่ โดยผ่านช่องทางโทรศัพท์ วิทยุสื่อสาร ระบบเซลลูลาร์ ใบบางในการฝึกซ้อมแผน และการประชุมผ่านโปรแกรม Zoom Cloud Meetings ซึ่งกิจกรรมในการฝึกซ้อมแผนประกอบไปด้วย การรับแจ้งเหตุ การประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นลำดับขั้นตอน การเปิดแผน การนำแผนมาใช้ในการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และการประสานงานภายในกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ผู้ศึกษาพบว่าควรมี Flow chart การดำเนินงาน การประสานงาน และผู้รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานที่ชัดเจน และเมื่อดำเนินการฝึกซ้อมแผนเสร็จเรียบร้อยแล้วได้มีการจัดทบทวนหลังการฝึกซ้อมแผน (After Action Review : AAR) ครอบคลุมมาตรฐานการปฏิบัติงาน แต่ควรมีการติดตามความก้าวหน้าของหน่วยงานหลังจากเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนว่าได้นำผลที่ได้ไปปรับปรุงระบบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอย่างไร

๔.๑.๔ การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P)

จากการศึกษาและประเมินผลผลิต พบว่าหน่วยงานส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนมีการตอบโต้กับสถานการณ์สมมติเป็นอย่างดีและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ความสำเร็จในการเตรียมพร้อมระบบและกลไกในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของพื้นที่ มีการจัดตั้งคณะทำงานและจัดตั้งคณะทำงานย่อยแต่ละด้านเพื่อกำหนดบทบาทความรับผิดชอบในการเตรียมจัดฝึกซ้อมแผนอย่างชัดเจน มีการหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการฝึกซ้อมแผน และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี โดยแบ่งเป็นการประเมินการฝึกซ้อมแผนชนิดตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ได้มีการพิจารณาจากกระบวนการกลุ่ม โดยพิจารณาจากการมีส่วนร่วม การแสดงความคิดเห็น การประสานข้อมูลภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน การตัดสินใจ และกำหนดแนวทางปฏิบัติ ความเข้าใจในบทบาทพิจารณาความเข้าใจจากสถานการณ์สมมติที่เกิดขึ้น การรับรู้แผนหรือแนวทางของตนเอง รู้หน้าที่และแสดงบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานในการตอบโต้ และการประสานงานระหว่างหน่วยงาน โดยสรุปส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนข้อมูลในกระบวนการกลุ่มได้เป็นอย่างดี ส่วนการประเมินการฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติเฉพาะด้าน (Focus Drill Exercise) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยประเมินความเข้าใจระบบการคัดกรอง การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างทันที่ ระบบการป้องกันการติดเชื้อภายใน

โรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน และการสอบสวนโรคผู้ป่วย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จะเห็นว่าการฝึกซ้อมแผนสามารถดำเนินการได้ผลผลิตตามที่คาดหวังไว้ โดยสอดคล้องกับการประเมินความพึงพอใจในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จากผลการประเมินความพึงพอใจ พบว่าผู้เข้าร่วมการประชุม ๓ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๗๘ รองลงมาคือมาก ร้อยละ ๒๒ และปัญหาอุปสรรคต่างๆจากการฝึกซ้อมแผน ได้แก่ การฝึกซ้อมแผนมีการใช้กล้องถ่ายวิดีโอทำให้ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนมีความตื่นเต้น มีความกังวลขาดการฝึกปฏิบัติการสวมใส่ถอดชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล การประสานส่งต่อข้อมูลของหน่วยงานระหว่างหน่วยงานที่เหนือขึ้นไปและหน่วยงานที่เล็กกว่าไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากบางหน่วยงานยังไม่มีกระบวนการในการประสานงานส่งต่อข้อมูล

๕.๒ อภิปรายผล

๕.๒.๑ คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนได้มีการทบทวนการจัดฝึกซ้อมแผนในแต่ละปีที่ผ่านมา มีการทบทวนข้อมูล สภาพปัญหาจากการประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่ ทำให้ทราบถึงผลกระทบ ความรุนแรง ความถี่ในการเกิดโรคและภัย โอกาสในการเกิดโรคต่างๆและได้นำข้อมูลมาวางแผนในการจัดฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในระดับเขตและจังหวัด ในส่วนของพื้นที่เล็งเห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญในการดำเนินโครงการ โดยมีเป้าหมายคือ เพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหน่วยงานส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนข้อมูล ให้ความร่วมมือในการตัดสินใจและแลกเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติอย่างเต็มที่ รวมทั้งแสดงบทบาทและทำหน้าที่ที่ตนเองได้รับผิดชอบ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำเร็จของการดำเนินงานครั้งนี้

๕.๒.๒ ในการดำเนินโครงการมีกลุ่มบุคลากรทั้งในพื้นที่และส่วนกลางที่เพียงพอ บุคลากรรับรู้วัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินงานและแผนกิจกรรมการฝึกซ้อมแผน มีการบรรยายให้ความรู้ กำหนดสถานการณ์สมมติในการใช้ฝึกซ้อมแผนที่เข้ากับบริบทของพื้นที่ และมีการชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทำการฝึกซ้อมแผน ทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๕.๒.๓ ปัญหาอุปสรรคต่างๆจากการฝึกซ้อมแผน เช่น ใช้กล้องถ่ายวิดีโอทำให้ผู้เข้าร่วมฝึกซ้อมแผนมีความตื่นเต้น มีความกังวล ขาดการฝึกปฏิบัติการสวมใส่ถอดชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล การประสานส่งต่อข้อมูลของหน่วยงานระหว่างหน่วยงานที่เหนือขึ้นไปและหน่วยงานที่เล็กกว่า บางหน่วยงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากบางหน่วยงานยังไม่มีกระบวนการหรือแนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ที่เกิดจากการตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานในการประสานงานส่งต่อข้อมูล การเก็บตัวอย่างและส่งส่งตรวจ ซึ่งอาจจะต้องมีจัดฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่อง โดยรวมเป็นเรื่องของทักษะเฉพาะด้านของเจ้าหน้าที่และขีดความสามารถ รวมถึงแนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) ซึ่งยังคงต้องอาศัยการฝึกปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

๕.๒.๔ วิธีการฝึกซ้อมแผนมีหลายรูปแบบ การเลือกวิธีการฝึกซ้อมแผนควรขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ ระยะเวลาเตรียมการและทรัพยากรที่มีของหน่วยงาน ในการฝึกซ้อมแผนในครั้งนี้มีระยะเวลาในการเตรียมการ ๕ เดือน และมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับเขตและจังหวัด เพื่อซักซ้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของระดับเขตและจังหวัด และเพื่อพัฒนาเครือข่ายในการบูรณาการการทำงานร่วมกันในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับเขตและจังหวัด ซึ่งจากระยะเวลาในการเตรียมการฝึกซ้อมแผนและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทางทีมคณะทำงาน

ก็ได้มีการปรึกษาหารือเลือกชนิดการฝึกซ้อมแผนให้เข้ากับระยะเวลา วัตถุประสงค์ และบริบทของพื้นที่ ซึ่งจะมีการฝึกซ้อมแผน ๒ ชนิด ได้แก่ การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกปฏิบัติการเฉพาะด้าน (Dill) เนื่องจากเป็นการปฏิบัติบัติตามแนวทางการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของโรค มีความจำเป็นต้องใช้การฝึกฝนทักษะและความชำนาญการดำเนินงานเฉพาะด้าน เพื่อทดสอบขั้นตอน ความถูกต้อง และทันเวลา จนมีความเข้มแข็งและครอบคลุมภารกิจของทุกหน่วยงาน และการฝึกซ้อมแผนในรูปแบบฝึกปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ (Functional Exercise) โดยเน้นการฝึกซ้อมแผน นโยบาย ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่ในการสั่งการ และควบคุมที่มีอยู่ ซึ่งเหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทพื้นที่

๕.๒.๔ ด้านการวางแผนการฝึกซ้อมแผนเพื่อการพิจารณาถึงจุดอ่อนและจุดแข็งของแผนการป้องกัน และควบคุมโรค จากการประเมิน พบว่า คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ดำเนินกระบวนการต่าง ๆ ที่ครอบคลุมกระบวนการวางแผนการฝึกซ้อมแผน มีการจัดตั้งคณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน โดยแยกเป็นคณะทำงานย่อย และทำหนังสือแจ้งคำสั่งให้คณะทำงานฝึกซ้อมแผนทุกท่านรับทราบ มีการออกแบบการฝึกซ้อมแผน คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ดำเนินการตั้งนี้มีการประชุม คณะทำงาน เพื่อซักซ้อมความเข้าใจและกำหนดภารกิจ/หน้าที่ของคณะทำงานฝึกซ้อมแผนในแต่ละด้าน ได้ดำเนินการเชิญกลุ่มเป้าหมาย วิทยากร ผู้เกี่ยวข้อง เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน ตามวัน เวลา สถานที่ที่ได้กำหนดไว้ ดำเนินการฝึกซ้อมแผนตามกำหนดการฝึกซ้อมแผน สรุปผลการฝึกซ้อมเบื้องต้น (Hot wash) รวมถึง ข้อเสนอแนะ จากทีมผู้ประเมินทันทีหลังการฝึกซ้อมแผนทันที และคณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผน ได้ดำเนินการประชุมหน่วยงานที่ร่วมฝึกซ้อมแผนหลังการฝึกซ้อมแผน สรุปบทเรียนการซ้อมแผนว่าบรรลุตาม Functional หรือไม่ จำเป็นต้องปรับปรุงขั้นตอนกระบวนการใด ปัญหาและอุปสรรค

๕.๒.๕ การศึกษาการจัดการฝึกซ้อมแผนในบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน ทำให้ได้รูปแบบและแนวทางเตรียมพร้อมระบบและกลไกในการตอบโต้โรคและภัยสุขภาพทางด้านสาธารณสุข รวมทั้งการบริหารจัดการที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการฝึกซ้อมแผนในครั้งต่อไปและในพื้นที่อื่น หรือการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๕.๒.๖ บุคลากรทั้งในส่วนกลางและพื้นที่ เพียงพอ ครอบคลุมและเหมาะสมในการฝึกซ้อมแผน และบุคลากรรับรู้นโยบาย แนวทางการดำเนินงานและแผนกิจกรรมการฝึกซ้อมแผน

๕.๓ ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

สำหรับผู้เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน

- หน่วยงานระดับเขตและจังหวัด รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ควรมีการจัดทำเอกสารคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน กรณีพบศพผู้เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ
- ควรมีการพัฒนาความรู้ ทักษะ และฝึกปฏิบัติในการเก็บตัวอย่างและส่งส่งตรวจ ในกรณีพบศพผู้เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุในกลุ่มผู้ปฏิบัติ
- ควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่และจัดทำเอกสารคู่มือการประสานส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เหนือขึ้นไปและหน่วยงานที่เล็กกว่าในการปฏิบัติงาน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าหรือโรคติดต่ออุบัติใหม่
- หน่วยงานระดับเขตและจังหวัด รวมถึงหน่วยงานในพื้นที่ควรมีการจัดฝึกอบรมร่วมกับฝึกปฏิบัติในการสวมใส่ถอดชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล
- ควรมีการฝึกปฏิบัติการดำเนินงาน เช่น การคัดกรอง การดูแลรักษาผู้ป่วย การลงสอบสวนควบคุมโรค การเก็บและส่งส่งตรวจอย่างต่อเนื่องเพื่อลดความตื่นเต้นและความกังวล

- ควรมีการติดตามความก้าวหน้าของหน่วยงานหลังจากเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน ได้นำผลที่ได้ไปปรับปรุงระบบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอย่างไร
- ที่ผ่านมามีปัญหาหรือข้อติดขัดเรื่องงบประมาณ เนื่องจากมีงบประมาณของศูนย์ความร่วมมือ ไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข รองรับกิจกรรมการฝึกซ้อมแผนดังกล่าวอยู่แล้ว แต่ว่าหากปีถัดๆไปไม่มีงบประมาณของศูนย์ความร่วมมือ ไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข มารองรับ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉินอาจจะต้องหาแผนสำรอง เช่น เขียนของงบประมาณภายในของกรมควบคุมโรค ในกรณีที่มีงบประมาณในโครงการของกิจกรรมการฝึกซ้อมแผนได้รับจัดสรรมาไม่เพียงพอ
- ควรมี Flow chart การดำเนินงาน การประสานงาน และผู้รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานที่ชัดเจน และมีการผลักดันการทำแผนให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ในส่วนการตอบสนองต่อสถานการณ์สมมติ สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนแต่ยังคงต้องมีการปรับแก้ไขในเชิงเทคนิคกระบวนการตามข้อเสนอแนะในแต่ละด้าน

สำหรับผู้จัดการฝึกซ้อมแผน

- คณะผู้จัดการฝึกซ้อมแผนควรมีการติดตามความก้าวหน้าของหน่วยงานหลังจากเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน (Exercise Follow up) ของหน่วยงานที่เข้าร่วมฝึกซ้อมแผน ในการปรับปรุงระบบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการประเมินผล และควรมีการประเมินความพร้อมของหน่วยงานประกอบการตัดสินใจวางแผนการฝึกซ้อมแผนครั้งต่อไป
- ควรมีการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มฝึกซ้อมแผนแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ทราบว่ายกรยาการฝึกซ้อมแผนเป็นอย่างไร

๕.๔ ข้อจำกัด

๑. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการเมื่อโครงการสิ้นสุดลง จึงได้ศึกษาจากการทบทวนเอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นหัวข้อประเมินตามรูปแบบชิปโมเดล (CIPP Model) ทำให้ได้ประเด็นที่ไม่ครอบคลุมทั้งหมด

๒. เน้นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างการฝึกซ้อมแผนในเฉพาะพื้นที่กรณีศึกษา อาจจะไม่สะท้อนถึงประเด็นที่ครอบคลุมทั้งหมด

๓. ผู้ศึกษาไม่สามารถขอข้อมูลเพิ่มเติม หรือลงรายละเอียดได้มากเนื่องจากเป็นข้อมูลที่รวบรวมมาจากผลการฝึกซ้อมแผนที่ผ่านมาแล้ว

บรรณานุกรม

- กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข./ (๒๕๖๖) .// สรุปผล การฝึกซ้อมแผนเพื่อเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคและภัยสุขภาพระดับเขตและจังหวัด ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖// สืบค้นเมื่อ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๖, จาก<https://online.fliphtml๕.com/bcbgj/yblk/#p=๑>.
- ชนินันท์ สนธิไชย. (๒๕๖๕). การซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีเกิดการระบาดโรคโปลิโอ ในพื้นที่ชายแดน// สืบค้นเมื่อ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖, จากfile:///C:/Users/Jum/Downloads/abstract_๔๓๐.pdf.
- จิรวรรณ สายทอง. (๒๕๕๗). การประเมินการเตรียมความพร้อมของสถานบริการสาธารณสุข ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก กรณีศึกษา : จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. Exercise คู่มือการฝึกซ้อมแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. ๒๕๕๒.
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติการโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola Virus Disease) สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (ฉบับปรับปรุง) ๒๕๕๘.
- สมพิศ สุขแสน. (๒๕๕๕). CIPP Model : รูปแบบการประเมินผลโครงการ. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง " เทคนิคการวางแผนและการประเมินผล" แก่เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่.
- สุทธิไกร ดอกเกียง และ รุ่งรัตน์ อิฐรัตน์. //(๒๕๖๑)//การประเมินผลสำเร็จตามแบบ CIPP MODEL โครงการส่งเสริมและพัฒนากลุ่มผู้ผลิตเส้นไหมไทยพื้นบ้านอีสาน ตามมาตรฐานสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (GI)// สืบค้นเมื่อ ๙ เมษายน ๒๕๖๗, จาก<https://qsds.go.th/newqsscret/wp-content/uploads/sites/๑๑๑/๒๐๑๙/๐๑/CIPP-MODEL.pdf>
- พัชนี สมพงษ์. //(๒๕๕๕)//การประเมินโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ//สืบค้นเมื่อ ๘ เมษายน ๒๕๖๗ จาก https://ir.swu.ac.th/jspui/bitstream/๑๒๓๔๕๖๗๘๙/๑๓๓๓๗/๑/Phatchanee_S.pdf