

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงานเรื่อง** การศึกษาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอกับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติ

2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ปีงบประมาณ 2556 (ตุลาคม 2555 - กันยายน 2556)

3. **สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ** 80%

รายละเอียดของผลงาน : เป็นผู้จัดทำโครงการ เป็นหัวหน้าโครงการในส่วนของการเก็บข้อมูล ศึกษาและเลือกวิธีการศึกษาวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง จัดทำแนวทางการศึกษาวิจัยและการเก็บข้อมูล การสรุปวิเคราะห์ข้อมูล การจัดทำรายงานและการเผยแพร่

4. **ผู้ร่วมจัดทำผลงาน**

- |                  |             |                 |      |
|------------------|-------------|-----------------|------|
| 1. นางทิพยา      | เพื่อนพิภพ  | สัดส่วนของผลงาน | 5 %  |
| 2. นายเจริญ      | หาญปัญญากิจ | สัดส่วนของผลงาน | 5 %  |
| 3. นางสาวอินทิรา | สุภาเพ็ชร   | สัดส่วนของผลงาน | 10 % |

5. **บทคัดย่อ**

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development : R&D) และใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติ โดยศึกษาถึงโครงสร้าง กลไกการกำหนดผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือการสุขาภิบาลในระดับจังหวัดและอำเภอ ความรู้พื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทักษะความต้องการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้วิธีการสร้างแบบสอบถาม 2 ชุด ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน 76 จังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 76 อำเภอ (จังหวัดละ 1 อำเภอ) ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และได้แบบสอบถามกลับคืนที่ถูกต้องสมบูรณ์ และใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 50 ชุดและ 34 ชุดคิดเป็นร้อยละ 65.79 และ 44.74 ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ที่สำคัญ

1. **ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** จากข้อมูลที่ได้ พบว่าในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีประสบการณ์ในการทำงาน ณ ตำแหน่งปัจจุบัน ร้อยละ 34 มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 30 มีประสบการณ์ตั้งแต่ 11-20 ปี และที่มีประสบการณ์ทำงานไม่ถึง 1 ปี ร้อยละ 4 จบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 54 จบปริญญาตรี ร้อยละ 46 และร้อยละ 56 จบสาขาสาธารณสุขศาสตร์ สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน ตั้งแต่ 5-10 ปี ร้อยละ 44.12 และตั้งแต่ 11-20 ปี รวมไปถึง 20 ปีขึ้นไปมีจำนวนเท่ากัน คือร้อยละ 20.59 ร้อยละ 67.65 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.41 จบปริญญาโท และร้อยละ 35.29 จบสาขาสาธารณสุขศาสตร์

2. **ข้อมูลด้านการบริหารจัดการ** พบว่าหน่วยงานสาธารณสุขทั้งสองระดับมีกลุ่มงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมร้อยละ 14 และ 23.5 ตามลำดับ และมีงานด้านสุขภาพอยู่ในกลุ่มงานอื่นๆ ร้อยละ 68 และ 73.5 ตามลำดับ กลุ่มงานอื่นๆ ได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพ อาชีวอนามัย คุ้มครองผู้บริโภค ควบคุมโรค สนับสนุนวิชาการเป็นต้น และไม่มีการด้านสุขภาพเลยร้อยละ 18 และ 2.9 ตามลำดับ หน่วยงานมีผังโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับจังหวัด/อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 40 และ 17.6 ตามลำดับ

การติดต่อประสานงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติมีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ทุกระดับทั้งในระดับกระทรวง กรม และระดับภูมิภาค กรณีที่เกิดภัยพิบัติจะมีการดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และบางครั้งก็จะเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดรับหน้าที่ มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการหรือ War room ที่จังหวัด ภัยพิบัติที่เกิดบ่อยที่สุดในพื้นที่ คือ อุทกภัย ร้อยละรองลงมาคือ ภัยแล้งและโรคระบาด ตามลำดับ

หน่วยงานทั้งสองระดับมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพในภาวะภัยพิบัติ ร้อยละ 74 และ 20.6 ตามลำดับ ที่สำคัญคือ จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอและเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง เรื่องขององค์ความรู้ด้านวิชาการ เนื่องจากไม่มีนักวิชาการด้านนี้โดยตรงงบประมาณและสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ

## 6. บทนำ

จากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมเมื่อปี 2545 ส่งผลให้ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย ซึ่งเป็นหน่วยงานในส่วนภูมิภาคถูกโอนไปสังกัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เป็นกลไกด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดถูกปรับเปลี่ยนไป ไม่มีฝ่ายที่รับผิดชอบในด้านนี้โดยตรง ทำให้กลไกการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในภาวะปกติและในภาวะภัยพิบัติไม่เพียงพอและขาดสมดุลต่อการดำเนินงานในพื้นที่ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ อีกทั้งปัจจุบัน สถานการณ์ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยเกิดภัยพิบัติขึ้นบ่อยครั้ง ทั้งภัยธรรมชาติ ภัยจากน้ำมือมนุษย์ ภัยจากโรคระบาด และภัยคุกคามสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ซึ่งการรับมือกับภาวะภัยพิบัติ ในด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการสุขภาพทั่วไปในศูนย์พักพิงชั่วคราว การจัดการสุขภาพอาหารและน้ำ การจัดการขยะและสิ่งปฏิกูล จำเป็นต้องมีโครงสร้าง กลไก บุคลากรผู้รับผิดชอบที่มีศักยภาพ มีความพร้อมทั้งด้านองค์ความรู้ทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานและมีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นระบบเท่าทันต่อเหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงของโลก

ดังนั้น สำนักงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงได้จัดทำโครงการศึกษาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอกับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติ ขึ้น เพื่อศึกษาถึงโครงสร้าง กลไกการกำหนดผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือสุขภาพในระดับจังหวัดและอำเภอ ความรู้พื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทัศนคติต่องานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และแนวทางที่ได้ปฏิบัติด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตลอดจนกรณีสาธารณสุขภัยอื่นๆ ว่ามีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไร มีความพร้อมและทักษะในการแก้ปัญหาเพียงใด มีข้อเสนอแนะหรือความต้องการต่อการเรียนรู้เพิ่มเติมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรื่องใดบ้าง จึงจะก่อให้เกิดความมั่นใจที่จะดำเนินงานด้านการจัดการ

อนามัยสิ่งแวดล้อมในเบื้องต้นได้ อย่างทันเหตุการณ์และเป็นกลไกในด้านการควบคุมป้องกันโรคและการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นหน่วยปฏิบัติการส่วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ

**7. วัตถุประสงค์ :** ศึกษาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอกับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติ

**วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ**

1. เพื่อศึกษาโครงสร้าง กลไกด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอ
2. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และภัยพิบัติอื่นๆ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และความต้องการด้านการสนับสนุนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และภาวะภัยพิบัติอื่นๆ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ

**8. วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development : R&D) และใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจ

**กลุ่มตัวอย่าง**

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน 76 จังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 76 อำเภอ (จังหวัดละ 1 อำเภอ)

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลการบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือการสุขภาพในภาวะภัยพิบัติ

**การสร้างเครื่องมือวิจัย**

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถามสำหรับการวิจัย
2. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข การบริหารจัดการกรณีภัยพิบัติ
3. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม โดยมีข้อคำถามเป็นชนิดปลายปิดและปลายเปิดและมีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยสุ่มทดสอบแบบสอบถามเพื่อหาความเที่ยงและค่าความตรงของเครื่องมือ

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บ โดยจัดส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างเพื่อตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ และกำหนดให้ส่งคืนแบบสอบถามกลับมายังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

2. ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม แล้วส่งคืนมายังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ความถูกต้องและครบถ้วนของคำตอบกรณีที่สมบูรณ์ ครบถ้วน จะถือเป็นแบบสอบถามที่ใช้ได้

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่เก็บได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วนและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ

## 9. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development : R&D) และใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติ โดยศึกษาถึงโครงสร้าง กลไกการกำหนดผู้รับผิดชอบงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือการสุขภาพในระดัจังหวัดและอำเภอ ความรู้พื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทักษะที่ต้องงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อจะได้แนวทางการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด ทราบความต้องการการสนับสนุนด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมกรณีสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด และได้ข้อเสนอแนะด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินหรือกรณีสาธารณสุขภัย ต่อไป

การศึกษาคั้งนี้ ดำเนินการโดยใช้วิธีการสร้างแบบสอบถาม 2 ชุด ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน คือส่วนข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือการสุขภาพในภาวะภัยพิบัติ โดยเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน 76 จังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำนวน 76 อำเภอ (จังหวัดละ 1 อำเภอ) ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และได้แบบสอบถามกลับคืนที่ถูกต้องสมบูรณ์ และใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 50 ชุดและ 34 ชุดคิดเป็นร้อยละ 65.79 และ 44.74 ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ที่สำคัญ

1. **ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** จากข้อมูลที่ได้ พบว่าในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีประสบการณ์ในการทำงาน ณ ตำแหน่งปัจจุบัน ร้อยละ 34 มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 30 มีประสบการณ์ตั้งแต่ 11-20 ปี และมีประสบการณ์ทำงานไม่ถึง 1 ปี ร้อยละ 4 จบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 54 จบปริญญาตรี ร้อยละ 46 และร้อยละ 56 จบสาขาสาธารณสุขศาสตร์ สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน ตั้งแต่ 5-10 ปี ร้อยละ 44.12 และตั้งแต่ 11-20 ปี รวมไปถึง 20 ปีขึ้นไปมีจำนวนเท่ากัน คือร้อยละ 20.59 ร้อยละ 67.65 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.41 จบปริญญาโท และร้อยละ 35.29 จบสาขาสาธารณสุขศาสตร์

2. **ข้อมูลด้านการบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือการสุขภาพในภาวะภัยพิบัติ** พบว่าหน่วยงานสาธารณสุขทั้งสองระดับมีกลุ่มงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 14 และ 23.5 ตามลำดับ และมีงานด้านสุขภาพอยู่ในกลุ่มงานอื่นๆ ร้อยละ 68 และ 73.5 ตามลำดับ กลุ่มงานอื่นๆได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพ อาชีวอนามัย คุ้มครองผู้บริโภค ควบคุมโรค สนับสนุนวิชาการเป็นต้น และไม่มีการงานด้านสุขภาพเลยร้อยละ 18 และ 2.9 ตามลำดับ หน่วยงานมีผังโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับจังหวัด/อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 40 และ 17.6 ตามลำดับ

การติดต่อประสานงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติมีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ทุกระดับทั้งในระดับกระทรวง กรม และระดับภูมิภาค กรณีที่เกิดภัยพิบัติ จะมีการดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และบางครั้ง ก็จะเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดรับหน้าที่ มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการหรือ War room ที่จังหวัด ทั้งนี้ ภัยพิบัติที่เกิดบ่อยที่สุดในพื้นที่ คือ อุทกภัย รองลงมาคือ ภัยแล้งและโรคระบาด ตามลำดับ

หน่วยงานทั้งสองระดับมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพในภาวะภัยพิบัติ ร้อยละ 74 และ 20.6 ตามลำดับ ที่สำคัญคือ จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอและเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง เรื่องขององค์ความรู้ด้านวิชาการ เนื่องจากไม่มีนักวิชาการด้านนี้โดยตรง อีกทั้งงบประมาณและสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ

### **ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ได้รับจากแบบสอบถามต่อการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพในพื้นที่**

1. ควรมีการเตรียมพร้อมด้านข้อมูล เพื่อเตรียมแผนรับสถานการณ์
2. ต้องมีการซ้อมแผนทุกระดับควรมีการซ้อมแผนปีละ 1-2 ครั้ง โดยเลือกให้เหมาะสมกับภัยพิบัติที่เกิดขึ้นในพื้นที่
3. มีการจัดทำแผนตอบโต้ภัยพิบัติ ควรมีหน่วยงาน/ฝ่ายที่รับผิดชอบโดยตรงและแบ่งภารกิจให้ชัดเจน
3. ควรมีการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเรื่องภัยพิบัติและการแก้ไขปัญหา
4. ร่วมผลักดันให้ท้องถิ่นนำแนวคิดการสุขภาพीलอย่างยั่งยืนไปพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. สนับสนุนและส่งเสริมบทบาทภาคประชาชนให้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามสุขภาพที่เกิดจากปัญหาสิ่งแวดล้อม และการสร้างองค์ความรู้ให้ประชาชนอย่างต่อเนื่อง
6. ควรมีการวางแผนที่ชัดเจนร่วมกับภาคีเครือข่ายให้ดำเนินงานในทิศทางเดียวกันร่วมวิเคราะห์ปัญหาที่ผ่านมาเพื่อวางแผนร่วมกัน ควรสร้างเครือข่ายที่ปฏิบัติงานได้อย่างทันต่อเวลา ถ้าจังหวัดสร้างเครือข่ายภายในจังหวัดได้ และทุกหน่วยงานรู้จักหน้าที่และประสานกัน ก็สามารถที่จะบริหารจัดการภัยพิบัติได้

## **10. การนำไปใช้ประโยชน์**

เพื่อจะได้แนวทางการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด ทราบความต้องการการสนับสนุนด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมกรณีสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด และได้ข้อเสนอแนะด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉินหรือกรณีสาธารณสุขภัย ต่อไป

## **11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค**

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยพรรณนาและเชิงสำรวจ โดยการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มเป้าหมายและให้ส่งกลับทางไปรษณีย์ ทำให้มีความล่าช้าในการได้รับคำตอบ ดังนั้นจึงได้ดำเนินการป้องกันปัญหาด้วยการโทรศัพท์ติดตามกลุ่มเป้าหมายเป็นระยะๆ เพื่อเร่งรัดให้ดำเนินการภายในกำหนดเวลา

## 12. ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มากขึ้น เนื่องจากเป็นงานการป้องกันโรคขั้นพื้นฐาน มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ด้วยการกำหนดโครงสร้างการบริหารงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้มีกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติม แยกออกจากกลุ่มงานอื่นๆ เช่นงานส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีลักษณะการดำเนินงานแตกต่างกัน และที่สำคัญปัจจุบันมีกฎหมายที่สาธารณสุขจะต้องดำเนินการหลายฉบับ จำเป็นต้องมีบุคคลรับผิดชอบโดยตรง ควรกำหนดภารกิจงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ชัดเจน ทั้งภาวะปกติ ภาวะภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน

(2) ผู้บริหารควรกำหนดมาตรการในการบำรุงรักษาและดูแลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้อยู่ในระบบนานๆ เพราะงานอนามัยสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องมีความรู้ในลักษณะสาขาวิชาชีพ มีประสบการณ์และมีใจรักงาน

### 2. ข้อเสนอแนะต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางการจัดการเรื่องการทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพและทำหน้าที่ส่งถึงผู้บริหารกระทรวงเรื่องปัญหาหรือผลกระทบที่ได้รับหลังจากการปรับโครงสร้าง

### 3. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานสุขภาพ

(1) กรมอนามัยควรมีการประสานการทำงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้แนวทางการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเมื่อเกิดสาธารณสุขภัย หรือภัยพิบัติ

(2) สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ควรจัดทำและพัฒนาหลักสูตรการอบรมด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด

## 13. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ให้ความร่วมมือและกรุณาเสียสละเวลาในการทำแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะต่างๆที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย ในการนำไปวางแผนพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการอบรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและแนวทางการสนับสนุนด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมกรณีสาธารณสุขภัยแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดต่อไป

ขอขอบพระคุณ นายพิษณุ แสนประเสริฐ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ได้ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

ท้ายสุด คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่คอยส่งเสริมและสนับสนุนแก่คณะผู้วิจัย มาโดยตลอด ประโยชน์ใดที่พึงมีจากการศึกษาครั้งนี้ ขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกๆท่าน

## 14. เอกสารอ้างอิง/เว็บไซต์อ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2555,

แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ.2555-2559, สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- ดร. อลงกต วรกี, วารสารสถาบันพระปกเกล้า ปี 2546 เล่มที่ 2, การปฏิรูประบบราชการ : ก้าวไปข้างหน้า  
หรือถอยหลังเข้าคลอง (PDF Download) หมวดหมู่: การบริหารราชการแผ่นดิน
- นางสาวปานบดี เอกะจัมปะและคณะ, 2545, การปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างของกระทรวง  
สาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง  
สาธารณสุข, บริษัทยุทธินทร์การพิมพ์.
- นางวัลยาภรณ์ ทังสุภุติ, 2549.รูปแบบการบริหารกำลังคนในราชการส่วนภูมิภาค : กรณีศึกษาสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1. สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงาน  
ก.พ.
- นางสุจินดา สุขกำเนิด, ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด  
ขอนแก่น, รายงานผลการศึกษาการประเมินศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กับบทบาทที่  
กำลังเปลี่ยนแปลง Evaluation of Village Health Volunteers' Potential in Roles  
Changing Situation
- ศ.นพ.ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.), พิมพ์ครั้งที่ 1 สิงหาคม 2555, มหา  
อุทกภัยปี 2554 บทเรียนจากประสบการณ์, ห้างหุ้นส่วนจำกัด ชันดำการพิมพ์
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548, แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติ การประจำปี  
งบประมาณ 2549-2552 ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งชาติรวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง  
เมืองไทยแข็งแรง, เอกสารโรเนียว.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2555, การบริหารจัดการด้านอนามัย  
สิ่งแวดล้อมกรณีสาธารณสุขภัยหรือภัยพิบัติ(สำหรับเจ้าหน้าที่)