

การบริหารความเสี่ยงการปฏิบัติหน้าที่ด้านดับเพลิงและกู้ภัยในช่วงสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ในพื้นที่พระโขนง
กรุงเทพมหานคร

Risk Management of Firefighting and Rescue Operations during
the COVID-19 Pandemic in Phra Khanong District, Bangkok

วรวรรณ ใจกล้า¹ สุธี อนันต์สุขสมศรี²

¹สาขาวิชาการจัดการด้านภัยพิบัติ สาขาวิชาการจัดการความเสี่ยงและภัยพิบัติ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

²ภาควิชาการวางแผนภาคและเมือง คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Worawat Jaikla¹, Sutee Anantsuksomsri²

¹Inter-Department of Disaster Management, Risk and Disaster Management Program,
Chulalongkorn University

²Department of Urban and Regional Planning, Faculty of Architecture, Chulalongkorn University
worawatjaikla2517@gmail.com, sutee.a@chula.ac.th

รับบทความ	30/04/2566
แก้ไขบทความ	11/06/2566
ยอมรับบทความ	12/07/2566

บทคัดย่อ

สถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19 หรือโรคโควิด-19) เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานด้านดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง งานวิจัยนี้นำเสนอการบริหารจัดการความเสี่ยง การรับรู้ รับมือ ปรับตัว ป้องกัน และบรรเทาผลกระทบของการระบาดของโรคโควิด-19 ของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง เพื่อนำเสนอแนวทางในการจัดการความเสี่ยง โดยระเบียบวิธีวิจัยหลัก คือสังเกตการณ์ชีวิตประจำวันของเจ้าหน้าที่และผู้พักอาศัยร่วม จำนวน 202 คน สัมภาษณ์ผู้ได้รับผลกระทบ 15 คน โดยข้อมูลที่ได้ถูกวิเคราะห์ในกรอบของ SWOT และนำเสนอแนวทางในการจัดการความเสี่ยง ผลการวิจัยพบว่าจุดแข็งของการจัดการ คือการที่มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่ สถานที่ทำงานเป็นพื้นที่ปิดสามารถควบคุมได้ และมีสถานที่รองรับกรณีปิดสถานี ส่วนจุดอ่อนของการจัดการ คือความกังวลของเจ้าหน้าที่ในภารกิจที่ต้องทำงานร่วมกัน การขาดกำลังเจ้าหน้าที่ ในส่วนของโอกาส คือการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สำนักอนามัย สำนักงานเขต และอาสาสมัคร และในส่วนของอุปสรรค คือความไม่แน่นอนของการระบาด การขาดยารักษาและวัคซีนสำหรับเจ้าหน้าที่ โดยข้อเสนอแนะของการศึกษานำเสนอในรูปแบบของดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรับ ที่เน้นป้องกันการแพร่ระบาด และให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบตามอำนาจหน้าที่ และยุทธศาสตร์เชิงปรับ ที่เน้นการสร้างเชื่อมั่นใจ ลดความกังวล เพิ่มศักยภาพ การรับรู้ ตระหนักถึงภัย และปรับตัวเพื่อรับมือการแพร่ระบาดซ้ำ หรือโรคอุบัติใหม่ อีกทั้งข้อแนะนำยังเสนอให้แนวทางการบริหารความเสี่ยงต้องมีความชัดเจน เป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลที่เป็นรูปธรรม สามารถปรับกลยุทธ์ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ความเสี่ยง การบริหารความเสี่ยง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การจัดการภัยพิบัติ การดับเพลิงและกู้ภัย
กรุงเทพมหานคร

Abstract

The pandemic of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) was a public health emergency creating problems and obstacles in the fire and rescue operations in Phra Khanong District. This research studies risk management, awareness, coping, adaptation, prevention, and mitigation of COVID-19 at the fire and rescue station in Phra Khanong District to present a guideline for risk management. The main research methods are the observation of the daily lives of 202 staff and residents and the interviews of 15 participants. The data are analyzed in SWOT framework and presented as the risk management guideline. The study finds that the strengths of the management are personal protective equipment for every staff on duty, controllable enclosed workspace, and support facility in the case that the station is closed. The weaknesses are the staff's wariness about the epidemic when they must work together and insufficient number of staff. The opportunities are collaboration with other agencies, such as public health centers, district offices, and volunteers. Lastly, the threats are the uncertainty of the pandemic and insufficient medicine and vaccine for staff. The study also suggests defensive strategies focusing on preventing the epidemic and helping affected staffs and residents by mandates as well as adaptive strategies focusing on building confidence, reducing anxiety, increasing capacity, recognizing threats, and adapting to cope with re-infections or emerging diseases. In addition, the study suggest that the guideline must have the guideline for risk management must be clear, unified, efficient, and effective leading to adjustable strategies suitable for the uncertainty and continuity of operations.

Keywords: *Risk, risk management, COVID-19, disaster management, firefighting and rescue, Bangkok*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ที่มาและปัญหา

การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19หรือโรคโควิด-19) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งแพร่ระบาดจากคลองเตย (รัฐบาล ไทย, 2564) เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2564 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของประเทศไทย (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2019) การระบาระบาดรุนแรงและพบผู้ติดเชื้อสูงมากผิดปกติเป็นการแพร่ระบาดของโรคที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง (อมรศักดิ์ โพธิ์อำ, 2563) เมื่อมีผู้พักอาศัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ติดเชื้อ สร้างความกังวลต่อเจ้าหน้าที่และประชาชน เป็นปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ เป็นภัยพิบัติซ้ำซ้อนในพื้นที่ (Jaikla & Anantsuksomsri, 2022) เนื่องจากสถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง มีหน้าที่ในการป้องกัน ระวังอัคคีภัย กู้ภัย ช่วยชีวิตและให้บริการผู้ประสบภัยพิบัติต่าง ๆ (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร, 2561) เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติหน้าที่ (คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกรุงเทพมหานคร, 2019; สถาบันคลังสมองของชาติ, 2019) และปรับแผนให้สอดคล้องกับผลการประเมินความเสี่ยงที่พบ (Jittimane & Mungaomklang, 2019) จำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ในการบริหารเพื่อจัดการความเสี่ยง (risk) ให้เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หรือความเสี่ยงขึ้นน้อยที่สุด โดยวิเคราะห์จากความเป็นไปได้ที่จะเกิดเหตุการณ์ (probability of an event) กับผลทางลบที่อาจจะเกิดขึ้น (negative consequences) และประเมินระดับผลกระทบมนุษย์ เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม การเมืองและสังคม ที่อาจเกิดขึ้นที่มีผลจากองค์ประกอบของความล่อแหลม ความเปราะบาง และการขาดศักยภาพในการรับมือจากภัย (Sarsycki, 2016; World Bank, 2014)

ปี 2564	โอกาสเกิด	ผลกระทบ	ความเสี่ยง	สถานการณ์ที่เกิดขึ้น
มกราคม-มีนาคม	2	5	10	เจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติหน้าที่ตรงสถานประกอบการ เจ้าของสถานประกอบการติดเชื้อโควิด มีการใช้อุปกรณ์และปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน มีโอกาสเกิดซ้ำ ต้องกักตัวเพื่อสังเกตอาการ หากมีการติดเชื้อจะส่งผลกระทบต่อปฏิบัติงานสูง อาจจะต้องปิดสถานี บางนา
เมษายน-มิถุนายน	5	5	25	ผู้พักอาศัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ได้รับการยืนยันเป็นผู้ติดเชื้อ เกิดการระบาดในพื้นที่ ส่งผลกระทบต่อการทำงานที่ต้องปิดสถานี พระโขนง ผู้ป่วยถูกส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลสนาม ใช้ห้องพักเป็นที่กักตัว
กรกฎาคม-กันยายน	5	4	20	ยังมีการระบาดในพื้นที่ เจ้าหน้าที่มีโอกาสติดเชื้อสูง ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต้องดำเนินการกักตัวให้ครบตามมาตรการป้องกัน เจ้าหน้าที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1-2 มีการปรับตัว สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ
ตุลาคม-ธันวาคม	5	2	10	พื้นที่ยังมีการแพร่ระบาด เจ้าหน้าที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ 3-4 ผลกระทบน้อย

ภาพ 1 ตารางโอกาสเกิดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID-19) และผลกระทบของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษากลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ต่อการปฏิบัติหน้าที่ด้านการดับเพลิงและกู้ภัยในพื้นที่พระโขนง
2. เสนอแนวทางการบริหารความเสี่ยงเชิงกลยุทธ์แบบบูรณาการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

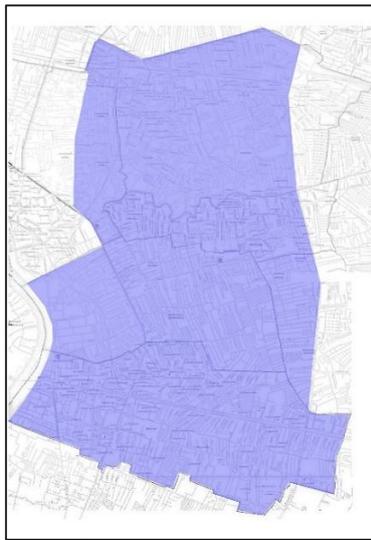
คำถามวิจัย

กลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ต่อการปฏิบัติหน้าที่ด้านการดับเพลิงและกู้ภัยในพื้นที่พระโขนงเป็นอย่างไร

ทบทวนวรรณกรรม

ความรับผิดชอบของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง

สถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง ตั้งอยู่ที่ 2009 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร มีอาคารสำนักงาน อาคารห้องพักอาศัย 48 ห้อง มีอัตรากำลังจำนวน 76 อัตรา ผู้พักอาศัยร่วม 126 คน รวมทั้งสิ้น 202 คน พื้นที่รับผิดชอบประมาณ 64 ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วย เขตพระโขนง เขตบางนา เขตสวนหลวง บางส่วน (แขวงอ่อนนุช แขวงพัฒนาการ) เขตวัฒนา บางส่วน (แขวงพระโขนงเหนือ) และเขตประเวศ บางส่วน (แขวงหนองบอน) (ดังแสดงในภาพ 2) มีประชากรในพื้นที่ประมาณ 333,300 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2564) มีสถานีสาขาย่อย 2 แห่ง คือ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยสุขุมวิท และสถานีดับเพลิงและกู้ภัยบางนา



ภาพ 2 แผนที่แสดงพื้นที่รับผิดชอบ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง

ที่มา: พื้นที่รับผิดชอบของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดย ฝ่ายการสื่อสารและสารสนเทศ สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร, 2564. สำนัก.

ความเสี่ยงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกรุงเทพมหานครได้ประเมินความเสี่ยง (risk assessment) โดยประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง (likelihood) และผลกระทบ (impact) ที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ในส่วนของความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ (disaster risks) ได้แก่ อุทกภัย อัคคีภัย แผ่นดินไหว โรคระบาด สิ่งแวดล้อม ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การก่อการร้าย ความขัดแย้งของคนในชาติ และการเปลี่ยนแปลงเชิงประชากรศาสตร์ ได้จัดความเสี่ยงจากโรคระบาดเป็นความเสี่ยงด้านภัยพิบัติ (คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกรุงเทพมหานคร, 2019, 2023) ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่เกิดขึ้นเป็นความเสี่ยงจากความล่อแหลมที่มีความเปราะบาง และขาด ศักยภาพในการรับมือหรือทนรับผลกระทบจากภัย เป็นองค์ประกอบต่อภัยพิบัติที่เกิดขึ้น (Sarsycki, 2016; World Bank, 2014) โดยที่ความเปราะบางทางสังคมของแต่ละสภาวะภัย ส่งผลถึงจำนวนทรัพยากรที่มีสำหรับครัวเรือนทำให้มีความเปราะบางมากขึ้น (Anantsuksomsri & Tontisirin, 2018) ความกดดันเกิดความวิตกกังวลจนกลายเป็นปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ กลายเป็นสภาวะการเกิดภัยพิบัติซ้ำซ้อน (Jaikla & Anantsuksomsri, 2022) ซึ่งในงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาถึงความเสี่ยงที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจด้านการดับเพลิงและกู้ภัยในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่แพร่ระบาดเข้ามาในพื้นที่ปี พ.ศ. 2564

แนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic management)

แนวคิดนี้เป็นการวิเคราะห์และประเมินผลกระทบภายในและภายนอกจากสภาพแวดล้อม เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง ครอบคลุมด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เพื่อหาแนวทางการปรับตัวในการดำเนินธุรกิจให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เพื่อกำหนดทิศทางและเป้าหมายองค์กร แสวงหาโอกาส หลีกเลี่ยงอุปสรรคอย่างเหมาะสม สร้างความร่วมมือ ความได้เปรียบทางการแข่งขัน เพื่อนำองค์กรไปสู่ทิศทางที่มุ่งหวัง (คณะกรรมการสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) 2559; เรวดี ประเสริฐเจริญสุข, 2553; สุรศักดิ์ ฐานิพานิชกุล, 2565 จึงควรมีความครอบคลุมทุกมิติ ทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ (Chumsida & Thongpuban, 2021) โดยพิจารณาจาก

- ปัจจัยภายในที่สามารถควบคุมได้ (inside out) สิ่งที่เป็นจุดแข็ง (strength) และจุดอ่อน (weakness) ตามกรอบแนวคิดของแมคคินซี (McKinsey 7 s framework) (Dahlgaard-Park & Dahlgaard, 2006) ศึกษา รูปแบบบริหารงาน (structure) ความชัดเจนในการวางกลยุทธ์ (strategy) การประสานงานอย่างเป็นระบบ (system) รูปแบบการบริหารงาน (style) ความเพียงพอของบุคลากร (staff) ทักษะขององค์กร (skill) วัฒนธรรมองค์กรความเชื่อมั่นขององค์กร (shared value) (สมบูรณ์ ศิริสรธริรัฐและคณะ, 2565)
- ปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ (outside in) สิ่งที่เป็นโอกาส (opportunity) และอุปสรรค (threat) ในการดำเนินภารกิจ วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบภายใต้หลักการวิเคราะห์ SLEPT Framework (ประเสริฐ อัครประถมพงศ์ และณัฐ ลีละวัฒน์, 2563) ประกอบด้วย สังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ประชากร (social factors) กฎหมายที่มีผลเอื้ออำนวยและเป็นอุปสรรค (legal factors) สภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน อนาคต (economics factors) การเมือง ความมั่นคงทางการเมือง (political factors) เทคโนโลยีที่เอื้ออำนวย (technological factors)
- วิเคราะห์การมีส่วนร่วมที่อาศัยข้อเท็จจริงในการพิจารณาถึงสภาพแวดล้อม ตามแนวทางวิเคราะห์ SWOT Analysis เพื่อวางแผนการดำเนินการเชิงกลยุทธ์ (Hewitt, 1979; คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกรุงเทพมหานคร, 2019) แล้วกำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินการให้เหมาะสม

แนวคิดการบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk management)

ความเสี่ยง (risk) เป็นเหตุการณ์ที่ไม่แน่นอน สร้างความล้มเหลวเสียหายและส่งผลกระทบต่อ ระดับความรุนแรงหรือลดโอกาสที่จะบรรลุความสำเร็จต่อเป้าหมายที่ตั้งไว้ (ประเสริฐ อัครประถมพงศ์ และณัฐ ลีละวัฒน์, 2563; สมบูรณ์ ศิริสรธริรัฐ และคณะ, 2565) โดยบ่งชี้จากการวิเคราะห์ ประเมิน จัดการ ติดตาม และสื่อสารความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน วิเคราะห์ความเป็นไปได้ที่จะเกิดภัย ประเมินผลกระทบต่อมนุษย์ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การเมืองและสังคม ซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของความล่อแหลมต่อภัย ความเปราะบาง และขาดศักยภาพในการรับมือหรือทนรับผลกระทบจากภัย (Sarsycki, 2016; World Bank, 2014) ซึ่งคำนวณจากการเชื่อมโยงสมการความเสี่ยง ดังนี้

$$\text{ความเสี่ยง (risk)} = f(\text{ภัย} \times \text{ความล่อแหลม} \times \text{ความเปราะบาง})$$

$$\text{ความเสี่ยง (risk)} = \text{การเปิดรับหรือภาวะคุกคาม (exposure)} \times \text{ความอ่อนไหวหรือความไว (sensitivity)}$$

$$\text{ความเปราะบาง (vulnerability)} = \frac{\text{การเปิดรับหรือภาวะคุกคาม (exposure)} \times \text{ความอ่อนไหวหรือความไว (sensitivity)}}{\text{ความสามารถในการรับมือ (coping capacity)}}$$

ความอ่อนไหว หรือความไว ต่อภัยพิบัติที่เกิดจากการขาดความรู้ ความวิตกกังวลจนกลายเป็นความกดดันของคนในชุมชน ขาดการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับโรคระบาด ความวิตกกังวลกลัวการติดโรคและภาวะอื่น ๆ จนเป็นปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ กลายเป็นสภาวะการเกิดภัยพิบัติซ้ำซ้อน (Jaikla & Anantsuksomsri, 2022) และมีความสัมพันธ์กับความเปราะบางที่ส่งผลต่อความเสี่ยง โดยพิจารณาภายใต้องค์ประกอบการบริหารความเสี่ยงของ COSO (คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกรุงเทพมหานคร, 2019) ได้แก่

สภาพแวดล้อมภายในองค์กร (International environment) การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาด

การกำหนดวัตถุประสงค์ (objective setting) ของการบริหารความเสี่ยงใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการรายงานการเงินและด้านการปฏิบัติตามข้อกำหนดและกฎหมายที่สอดคล้องกับสถานการณ์

การบ่งชี้เหตุการณ์ (event identification) พิจารณาความเสี่ยงทุกด้านที่อาจเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น โดยจัดกลุ่มเหตุการณ์เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างกัน เพื่อใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยง (risk assessment) เป็นการประเมินความเสี่ยงจากการจำแนกและจัดลำดับความสำคัญเหตุการณ์ความเสี่ยง โดยประเมินโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง (likelihood) และผลกระทบ (impact) ที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ การประเมินความเสี่ยงก่อนการจัดการความเสี่ยง (inherent risk) และหลังการจัดการความเสี่ยง (residual risk)

การตอบสนองความเสี่ยง (risk response) การพิจารณาทางเลือกในการจัดการความเสี่ยง คำนึงถึงระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (risk appetite or acceptable level of risk) ความเป็นไปได้ที่จะนำวิธีการจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติทำให้เกิดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม วิธีการจัดการความเสี่ยง เพื่อลดระดับของโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยง และระดับของผลกระทบ คือ การหลีกเลี่ยง (avoid/ terminate) การร่วมจัดการ (share) หรือการถ่ายโอนความเสี่ยง (transfer) การลด (reduce/ treat) การยอมรับ (accept/ take)

กิจกรรมการควบคุม (control activities) เป็นการกำหนดและระบุกฎหมาย ระเบียบ นโยบาย มาตรการแนวทางการกิจกรรมและกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองครอบคลุมหรือจัดการกับความเสี่ยง

สารสนเทศและการสื่อสาร (information & communication) เป็นการจัดการการสื่อสารและสารสนเทศจากแหล่งภายในและภายนอกให้เกิดความเหมาะสม ในการบ่งชี้ประเมินและใช้ประโยชน์จากสารสนเทศดังกล่าวในการตอบสนองความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็วและมีประสิทธิผล

การติดตามผล (monitoring) ให้มีการติดตามผลการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การติดตามผลการบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล โดยดำเนินการใน 2 ลักษณะคือ การติดตามอย่างต่อเนื่อง (ongoing monitoring) และการติดตามเป็นรายครั้ง (periodic monitoring) ดำเนินการภายหลังจากที่เกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยงซึ่งจะทำให้ทราบปัจจัยแห่งความสำเร็จและอุปสรรคของการจัดการความเสี่ยง

ระเบียบวิธีวิจัยและข้อมูล

ระเบียบวิธีวิจัย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ส่งผลกระทบต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่สถานดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง เนื่องจากพื้นที่รับผิดชอบมีความเสี่ยงต่อการระบาดสูงมาก สร้างความกังวลต่อเจ้าหน้าที่และผู้พักอาศัย กลายเป็นภัยพิบัติซ้ำซ้อน (Jaikla & Anantsuksomsri, 2022) เพื่อให้ทราบกลยุทธ์ในการบริหารจัดการความเสี่ยงของสถานดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนงช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จากวิธีการศึกษาเชิงสังเกต (observational study) ชีวิตประจำวันของเจ้าหน้าที่และผู้พักอาศัยร่วม จำนวน 202 คน สัมภาษณ์สนทนากลุ่มที่ เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ภาคสนาม (field survey) เชิงลึกในกลุ่มบุคคล (group and individual in-depth) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) จากผู้ที่ได้รับผลกระทบ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง 7 คน ผู้พักอาศัยร่วม 3 คน และอาสาสมัคร ผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ผู้ได้รับผลกระทบในพื้นที่ 5 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน ใช้แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ประกอบด้วย ข้อมูลและสภาพทั่วไป แนวทางดำเนินการ คักยภาพ การจัดการผลกระทบจากสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข โดยใช้การสัมภาษณ์รักษาระยะห่าง สัมภาษณ์

ทางโทรศัพท์และแอปพลิเคชันไลน์ในกรณีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative analysis) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสีย

ผู้ให้สัมภาษณ์ รหัส PKF201 ชายอายุ 43 ปี กล่าวว่า สถานีดับเพลิงเป็นพื้นที่เฉพาะควบคุมคนเข้า-ออก เมื่อเกิดโรคระบาดมีสถานีรองรับ มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล มีสิทธิสวัสดิการ มีเงินกองกลางใช้จ่าย มีการนำเอาฯ มาใช้ในการสั่งการ มีการติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีห้องสำรองเพื่อแยกกักตัวผู้ป่วย แต่เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เรื่องโรคโควิด-19 น้อย มีความกลัว ขาดอัตราการกำลัง เมื่อมีการแพร่ระบาดเข้ามาในสถานีควบคุมยากเนื่องจากอนุญาตให้ญาติพี่น้องมาพักร่วมกับเจ้าหน้าที่ นอนรวมกันในกองร้อย และต้องนั่งรถไปทำงานด้วยกัน ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญ พื้นที่รับผิดชอบมีมาก สำนักอนามัยส่งเจ้าหน้าที่เข้ามาช่วยกำกับดูแล สำนักงานเขตมาดูแลเรื่องการรักษาความสะอาดและการป้องกันการแพร่ระบาด มีพื้นที่รองรับการทำงาน อาสาสมัครช่วยเหลือสามารถระงับเหตุได้อย่างรวดเร็ว มีเอกชนสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลกรณีที่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ แต่ยังไม่มั่นใจ เนื่องจากยังไม่มีการรักษาหรือวัคซีนป้องกัน ข้อมูลทำให้สับสน

ผู้ให้สัมภาษณ์ รหัส PKF202 ชายอายุ 31 ปี กล่าวว่า โรคโควิด-19 เป็นโรคใหม่ ได้รับข้อมูลไม่ถูกต้อง รู้สึกกังวลใจเมื่อต้องออกปฏิบัติหน้าที่ และหลายพื้นที่ที่มีการระบาด พื้นที่รับผิดชอบเป็นพื้นที่กว้างมาก ยังไม่ได้วัคซีน สำนักอนามัยมาให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน เขตช่วยทำความสะอาดป้องกันการแพร่ระบาด นำส่งผู้ป่วยและสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันสำนักงานเขต จากประชาชนร่วมบริจาค เมื่อมีการแพร่ระบาดในสถานีควบคุมได้ยากเนื่องจากผู้พักอาศัยร่วมกับเจ้าหน้าที่ห้องพักเตรียมความพร้อมใช้ห้องพักร่วมกัน

ผู้ให้สัมภาษณ์ รหัส PKF203 ชายอายุ 59 ปี กล่าวว่า เจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 น้อย เป็นโรคอุบัติใหม่ การแพร่ระบาดเข้ามาในพื้นที่ทำให้เกิดความกังวลใจ พื้นที่รับผิดชอบกว้าง ไม่รู้พื้นที่ใดแพร่ระบาด เกิดความกังวลต้องออกปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับผู้อื่นหลายคน ห้องเตรียมพร้อมพักร่วมกันหลายคนเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขมาให้ความรู้ในการป้องกันและการปฏิบัติตน มีสถานีย่อยอีก 2 แห่ง ทำให้สามารถเปิดบริการประชาชนได้รับความอนุเคราะห์วัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันจากหน่วยงานต้นสังกัด จากสำนักงานเขต และบางส่วนจากภาคประชาชนการปฏิบัติหน้าที่ได้รับการสนับสนุนจากอาสาสมัครภายในพื้นที่ที่ไม่เกิดความเสียหายกับประชาชน

ผู้ให้สัมภาษณ์ รหัส PKF204 ชายอายุ 45 ปี กล่าวว่า โรคโควิด-19 เป็นเชื้อไวรัสโรคระบาดที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว เกิดความกังวลในการปฏิบัติหน้าที่เนื่องจากต้องปฏิบัติงานร่วมกัน ห้องกองร้อยมีลักษณะเป็นการพักร่วมกันหลายคนเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค ไม่มีข้อมูลพื้นที่ระบาดที่ชัดเจน ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับแบบต่อ ๆ กันมา ไม่น่าเชื่อถือ ไม่ได้รับวัคซีนในการป้องกัน กิจกรรมบางอย่างต้องใช้ผู้มีความชำนาญสูง ขาดแคลนเนื่องจากเจ้าหน้าที่บางส่วนกักตัวประชาชนไม่เข้าใจรูปแบบการจัดการของสถานีทำให้เกิดการร้องเรียน เจ้าหน้าที่จากสำนักอนามัยและเจ้าหน้าที่เขตมาให้ความรู้คำแนะนำและตรวจสอบเพื่อสร้างความมั่นใจ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัดมีการใช้สื่อโซเชียล และเทคโนโลยีสารสนเทศในการสั่งการหรือการติดต่อ การปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนจากอาสาสมัคร สำนักงานเขตดำเนินการส่งต่อผู้ป่วย

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) จากข้อมูล การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม ภายใต้กรอบแนวทางของวิเคราะห์ SWOT analysis

จุดแข็ง (Strength)

จุดแข็ง (strength) ที่สำคัญ คือ (S3) มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่ จำนวน 12 คน คิดเป็น 80 % (S1) สถานที่ตั้งเป็นพื้นที่ปิด สามารถควบคุมการเข้า-ออกได้ และ (S2) มีสถานีรองรับกรณีปิดสถานีฯ จำนวน 10 คน คิดเป็น 66.67 %

จุดแข็ง (Strength) / ผู้ให้ข้อมูล	PKF201	PKF202	PKF203	PKF204	PKF205	PKF206	PKF207	PKF208	PKF209	PKF210	PKF211	PKF212	PKF213	PKF214	PKF215	จำนวน	%
S1=สถานที่ตั้งเป็นพื้นที่ปิด สามารถควบคุมการเข้า-ออกได้	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	10	66.67
S2=มีสถานที่รองรับกรณีปิดสถานที่ (มีหลัก 1 แห่ง และ ย่อย 2 แห่ง)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	10	66.67
S3=มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการปฏิบัติงานที่	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	12	80.00
S4=มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4	26.67
S5=มีเงินกองกลางเพื่อใช้จ่ายในการกิจที่เร่งด่วน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	3	20.00
S6=การนำ IT มาใช้ในการบริหารจัดการงานในหน้าที่	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4	26.67
S7=เจ้าหน้าที่ใช้สื่อโซเชียลได้ในการสื่อสารในสถานที่	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	6	40.00
S8=มีสถานที่ที่ใช้เป็นสถานที่กักตัวหรือการส่งต่อสถานพยาบาล	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	9	60.00

ภาพ 3 ตารางแสดงการวิเคราะห์จุดแข็ง (Strength)

จุดอ่อน (Weakness)

จุดอ่อน (weakness) ที่สำคัญคือ ประชาชนหรือเจ้าหน้าที่ที่มีความกังวลมาก 15 คน คิดเป็น 100 % เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เรื่องโรคโควิด-19 น้อย จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย ไม่เพียงพอ และภารกิจที่ต้องทำงานร่วมกันมากกว่า 2 คนขึ้นไป จำนวน 14 คน คิดเป็น 93.33 %

จุดอ่อน (Weakness) / ผู้ให้ข้อมูล	PKF201	PKF202	PKF203	PKF204	PKF205	PKF206	PKF207	PKF208	PKF209	PKF210	PKF211	PKF212	PKF213	PKF214	PKF215	จำนวน	%
W1=เจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19) น้อย	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	14	93.33
W2=ประชาชน/เจ้าหน้าที่มีความกังวลมาก	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	15	100.00
W3=จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย ไม่เพียงพอ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	14	93.33
W4=ปฏิบัติตามภารกิจหน้าที่ทั้งในและนอกพื้นที่รับผิดชอบ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	9	60.00
W5=อนุญาตให้ญาติมาพักร่วมทำให้ควบคุมผู้เข้ามาพักอาศัยร่วมยาก	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4	26.67
W6=พื้นที่รับผิดชอบกว้าง พื้นที่ 64 ตร.กม.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	10	66.67
W7=การจัดพื้นที่ห้องรอรับ เป็นห้องรวม ง่ายต่อการแพร่ระบาด	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	7	46.67
W8=ภารกิจที่ต้องทำงานร่วมกันมากกว่า 2 คนขึ้นไป	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	14	93.33
W9=เจ้าหน้าที่สามารถทำได้ด้วยความชำนาญเฉพาะอย่างมีน้อย	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	6	40.00

ภาพ 4 ตารางแสดงการวิเคราะห์จุดอ่อน (Weakness)

โอกาส (Opportunity)

โอกาส (opportunity) ที่สำคัญคือ มีสำนักอนามัยในพื้นที่ให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุข สำนักงานเขตให้ความช่วยเหลือด้านการจัดการพื้นที่ อาสาสมัครให้ความช่วยเหลือในการกิจกรรมพื้นที่ จำนวน 15 คน คิดเป็น 100 %

โอกาส (Opportunity) / ผู้ให้ข้อมูล	PKF201	PKF202	PKF203	PKF204	PKF205	PKF206	PKF207	PKF208	PKF209	PKF210	PKF211	PKF212	PKF213	PKF214	PKF215	จำนวน	%
O1=สำนักอนามัย 5 แห่งในพื้นที่ ให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุข	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	15	100.00
O2=สำนักงานเขต ให้ความช่วยเหลือด้านการจัดการพื้นที่	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	15	100.00
O3=อาสาสมัครให้ความช่วยเหลือในการกิจกรรมพื้นที่	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	15	100.00
O4=ภาคเอกชนให้การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันในการปฏิบัติงาน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	8	53.33

ภาพ 5 ตารางแสดงการวิเคราะห์โอกาส (Opportunity)

อุปสรรค (Threat)

อุปสรรค (threat) ที่สำคัญคือ เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสถานการณ์ใหม่ โรคโควิด-19 ไม่มียารักษา ไม่ได้รับโอกาสในการรับวัคซีนที่ได้การจัดสรรวัคซีน จำนวน 15 คน คิดเป็น 100 %

อุปสรรค (Threat) / ผู้ให้ข้อมูล	PFZ201	PFZ202	PFZ203	PFZ204	PFZ205	PFZ206	PFZ207	PFZ208	PFZ209	PFZ210	PFZ211	PFZ212	PFZ213	PFZ214	PFZ215	จำนวน	%
T1=โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19) ไม่มียารักษา	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	15	100.00
T2=ข่าวสารไม่จริง ความรู้ในการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	12	80.00
T3=ประชาชนไม่เข้าใจวิธีการจัดการฯ มีการร้องเรียน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	5	33.33
T4=ไม่มีรถส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการตรวจสอบ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	10	66.67
T5=สถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสถานการณ์ใหม่	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	15	100.00
T6=ไม่ได้รับโอกาสในการรับวัคซีนได้การจัดสรรวัคซีน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	15	100.00
T7=ไม่มีข้อมูลการระบาดในพื้นที่รับผิดชอบ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	9	60.00

ภาพ 6 ตารางแสดงการวิเคราะห์อุปสรรค (Threat)

เห็นได้ว่า ภายใต้สภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นั้น สถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง มีจุดแข็ง (strength) คือ การที่มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่ สถานที่ตั้งเป็นพื้นที่ปิด สามารถควบคุมการเข้า-ออกได้ และมีสถานีหลัก 1 แห่ง และ ย่อย 2 แห่งรองรับกรณีปิดสถานี จุดอ่อน (weakness) คือเป็นประชาชนหรือเจ้าหน้าที่ที่มีความกังวลมาก เจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องโรคโควิด-19 น้อย ภารกิจที่ต้องทำงานร่วมกันมากกว่า 2 คนขึ้นไป จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ โอกาส (opportunity) คือการมีศูนย์บริการสาธารณสุข 5 แห่งในพื้นที่ให้ความช่วยเหลือ สำนักงานเขตช่วยเหลือด้านการจัดการพื้นที่ อาสาสมัครช่วยเหลือในภารกิจ และมีอุปสรรค (threat) คือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสถานการณ์ใหม่ โรคโควิด-19 ไม่มียารักษา ไม่ได้รับโอกาสในการได้การจัดสรรวัคซีน

กลยุทธ์การบริหารความเสี่ยงจากการประเมินความเสี่ยง วิเคราะห์โอกาสและผลกระทบ

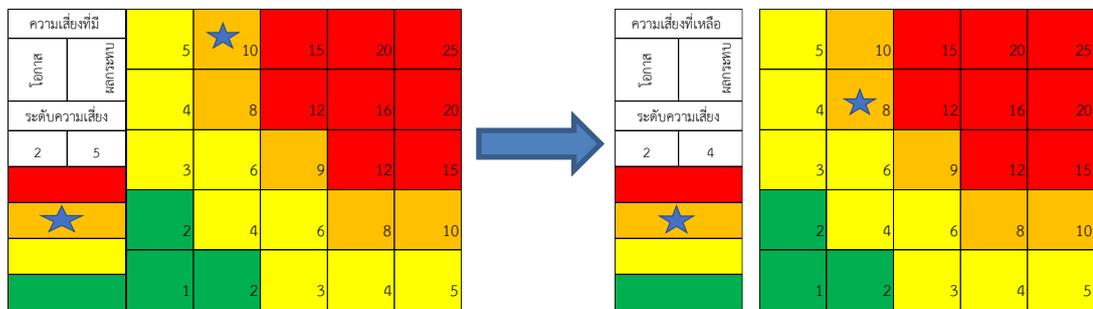
ความเสี่ยงตามภารกิจในภาวะที่เกิดการระบาด COVID-19	ระดับ		
	โอกาส	ผลกระทบ	ความเสี่ยง
1. ภารกิจด้านการป้องกัน			
1.1 การตรวจสอบอาคารและพื้นที่เสี่ยงภัยด้านเพลิงและกู้ภัย	5	2	10
1.2 ตรวจสอบให้คำแนะนำชุมชนปลอดภัย (ประจำหัวแดง/แหล่งน้ำธรรมชาติ)	5	2	10
1.3 อบรมให้ความรู้แก่ เด็ก นักเรียน เยาวชน และบุคลากร ในสถานศึกษา	5	2	10
1.4 การอบรมฝึกซ้อมการอพยพหนีไฟให้กับชุมชน ภาครัฐ และภาคเอกชน	5	2	10
2. ภารกิจด้านการระงับเหตุสาธารณภัย			
2.1 บริการรับแจ้งเหตุสาธารณภัย 3 ช่องทางหลัก ตลอด 24 ชั่วโมง	5	5	25
2.2 ระงับเหตุอัคคีภัย	5	5	25
2.3 บริการช่วยเหลือจับสัตว์มีพิษ ช่วยสุนัข แมว ฯ	5	5	25
2.4 บริการช่วยเหลืออื่นๆ	5	4	20
2.5 รักษาการณ์/ดูแลความปลอดภัยด้านอัคคีภัย	5	3	15
3. ภารกิจสนับสนุนและฟื้นฟู			
3.1 ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่	5	5	25
3.2 สุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่	5	5	25
3.3 ชื่อเสียงและภาพลักษณ์องค์กร	5	5	25
3.4 การเตรียมพร้อม รด เครื่องมือ อุปกรณ์	5	2	10
3.5 อูกรการ สนับสนุน การเงิน งบประมาณ	5	2	10
3.6 การประสานงานหน่วยงาน องค์กร ที่เกี่ยวข้อง	5	2	10

ภาพ 7 ตารางแสดงความเสี่ยงในภารกิจของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง

สถานการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เริ่มจากมีการแพร่ระบาดใหม่ปลายปี พ.ศ. 2563 ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ด้านดับเพลิงและกู้ภัยในพื้นที่พระโขนง จำเป็นต้องมีการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม ความครอบคลุมความเสี่ยงเกี่ยวกับกลยุทธ์ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน เพื่อเตรียมตัวรับมือในลักษณะเชิงป้องกัน ลดความรุนแรง ลดความสูญเสีย และการฟื้นกลับคืนของภัย ตามลำดับ

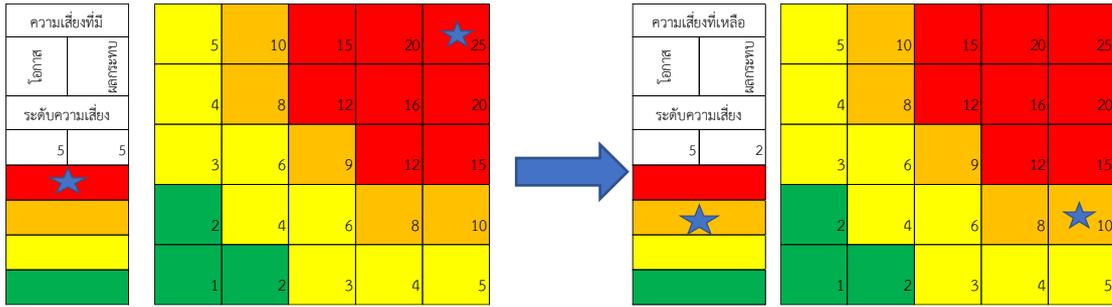
ตามความสำคัญ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารความเสี่ยง (ประเสริฐ อัครประถมพงศ์ และณัฐ ลิละวัฒน์, 2563) ซึ่งภารกิจด้านการดำเนินงานด้านดับเพลิงและกู้ภัยที่สถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนงรับผิดชอบ (ดังแสดงในภาพ 7) พบว่ามีภารกิจที่มีระดับความเสี่ยงสูงมาก 7 ภารกิจ คิดเป็น 50 % ระดับความเสี่ยงสูง 7 ภารกิจ คิดเป็น 50% ซึ่งจะต้องดำเนินการบริหารความเสี่ยงเพื่อลดความเสี่ยงและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ในภารกิจรับแจ้งเหตุสาธารณภัย 3 ช่องทางหลักตลอด 24 ชั่วโมง บริการระงับเหตุอัคคีภัย บริการช่วยเหลือจับสัตว์มีพิษ ช่วยสุนัข แมวฯ ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ สุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ ชื่อเสียงและภาพลักษณ์องค์กร บริการช่วยเหลืออื่น ๆ เมื่อพิจารณาการตอบสนองความเสี่ยง (risk response) ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (risk appetite or acceptable level of risk) วิธีการจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติที่เหมาะสม คือการหลีกเลี่ยง (avoid/ terminate) คือไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยง การร่วมจัดการ (share) หรือการถ่ายโอนความเสี่ยง (transfer) เป็นการแบ่งหรือโอนความเสี่ยงในภารกิจหน้าที่ที่รับผิดชอบไปให้ผู้อื่นหรือหน่วยงานอื่น หรือร่วมมือกับผู้อื่นในการจัดการความเสี่ยง โดยประสานงานกับสำนักอนามัย และสำนักงานเขต ในภารกิจความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ประสานงานกับอาสาสมัครในชุมชนในการระงับในเบื้องต้น การลด (reduce/ treat) เป็นการดำเนินการในลักษณะต่าง ๆ ผลกระทบของความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ในรูปแบบของการป้องกัน และเมื่อนำผลที่ได้มาปรับรวมกับการวิเคราะห์ SWOT analysis เพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายภายใต้สภาวะการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง โดยใช้ยุทธศาสตร์เชิงรับ (strength & threat) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ป้องกันการแพร่ระบาดจากภัยพิบัติการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่ของสถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง ยุทธศาสตร์ที่ 2 การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยและผู้ได้รับผลกระทบจากสาธารณภัยตามอำนาจหน้าที่ ยุทธศาสตร์ เชิงปรับ (weakness & opportunity) ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความมั่นใจในการเผชิญกับภัยพิบัติ รับรู้และตระหนักรู้ถึงภัย ลดความกังวล เพื่อให้ผ่านพ้นสถานการณ์วิกฤต ยุทธศาสตร์ที่ 4 การปรับตัวเตรียมรับการแพร่ระบาดใหม่

การจัดการเชิงกลยุทธ์



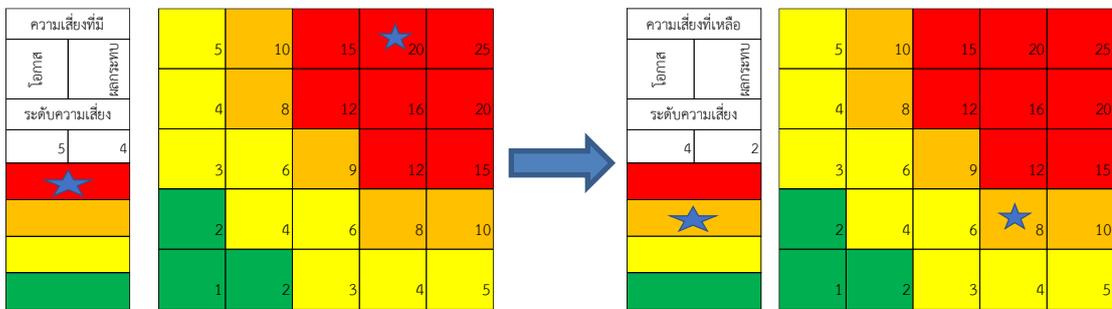
ภาพ 8 มาตรการบริหารจัดการความเสี่ยง ช่วงเดือน มกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2564

ช่วงเดือน มกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2564 ความเสี่ยงสูง ใช้การบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงตั้งรับ โดยดำเนินการตามมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดอย่างเคร่งครัด ใช้พื้นที่สถานีดับเพลิงบางนาเป็นที่กักตัว ปฏิบัติตามมาตรการฯ ประสานเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขมาให้ความรู้และแนวทางปฏิบัติ ความเสี่ยงที่เหลือ (residual risk) โอกาสเกิดในระดับ 2 น้อย แต่ถ้าเกิดการระบาดจะเกิดผลกระทบที่ระดับ 4 สูงมาก ผลรวมความเสี่ยงระดับ 8 ความเสี่ยงสูง



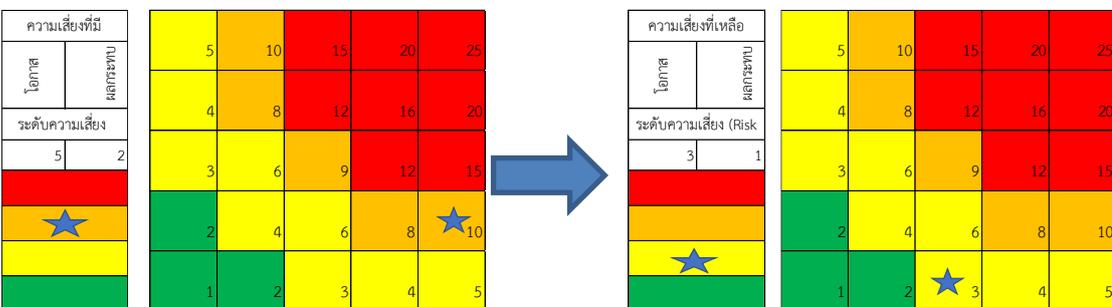
ภาพ 9 มาตรการบริหารจัดการความเสี่ยง ช่วงเดือน เมษายน - มิถุนายน พ.ศ. 2564

ช่วงเดือนเมษายน - มิถุนายน พ.ศ. 2564 ความเสี่ยงสูงมาก มีการระบอบเข้ามาในพื้นที่ ใช้การบริหารจัดการความเสี่ยง **เชิงปรับ** ใช้สถานีสุขุมวิทและบางนาเป็นที่ทำการแทน จัดเจ้าหน้าที่ทดแทนคนที่ขาด สามารถให้บริการได้ต่อเนื่อง **เชิงตั้งรับ** ประธานเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าตรวจสอบและส่งผู้ป่วยไปรักษา ให้ความรู้และแนวทางปฏิบัติตามมาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัด ความเสี่ยงที่เหลือ (residual risk) มีโอกาสเกิดในระดับ 5 สูงมาก และผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต้องกักตัว มีผลกระทบในระดับ 2 น้อย ผลรวม ความเสี่ยงระดับ 10 ความเสี่ยงสูง ต้องเฝ้าติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด



ภาพ 10 มาตรการบริหารจัดการความเสี่ยง ช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2564

ช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2564 ความเสี่ยงสูงมาก ยังคงมีการระบอบในสถานีสุขุมวิท ใช้การบริหารจัดการความเสี่ยง **เชิงปรับ** ใช้สถานีพระโขนงและบางนาเป็นที่ทำการแทน จัดเจ้าหน้าที่ทดแทนคนที่ขาด สามารถปฏิบัติงานให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง **เชิงตั้งรับ** ดำเนินการส่งตัวผู้ป่วยไปรักษา ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัด ประธานเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าตรวจสอบ ขอวัคซีนให้เจ้าหน้าที่ให้ได้ 100 % ยังมีมีการระบอบในพื้นที่มีโอกาสเกิดในระดับ 4 สูง ผลกระทบในระดับ 2 น้อย ผลรวมความเสี่ยงระดับ 8 ความเสี่ยงสูง ต้องเฝ้าติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด



ภาพ 11 มาตรการบริหารจัดการความเสี่ยง ช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2564

ช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2564 ความเสี่ยงสูง ใช้การบริหารจัดการความเสี่ยง **เชิงปรับ** ใช้สถานีสุขุมวิทและบางนาเป็นที่ทำการแทน จัดเจ้าหน้าที่ทดแทน สามารถให้บริการได้ต่อเนื่อง **เชิงรับ** ดำเนินการตามมาตรการการป้องกันอย่าง

เครื่องครัด และประธานเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขจัดสรรวัคซีน เข็ม 3-4 ให้ครบทุกคน โอกาสเกิดในระดับ 3 ปานกลาง ผลกระทบที่ระดับ 1 น้อยมาก ผลรวมความเสี่ยงระดับ 3 ความเสี่ยงปานกลาง ยังคงมีมาตรการบริหารจัดการความเสี่ยงต่อเนื่อง ฝ้าติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

สรุปและอภิปรายผล

กลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ต่อการปฏิบัติหน้าที่ด้านการดับเพลิงและกู้ภัยในพื้นที่พระโขนง

จากการศึกษาพบว่า สถานีดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง มีความอ่อนแอต่อภัยพิบัติที่เกิดจากโรคโควิด-19 ได้ดำเนินกลยุทธ์ในรูปแบบการตอบโต้เชิงรับและปรับตัว ซึ่งใน **เชิงรับใช้ยุทธศาสตร์การป้องกันการแพร่ระบาด** มีตัวชี้วัดความสำเร็จคือการยุติการแพร่ระบาดในสถานนีให้ได้อย่างรวดเร็ว บุคลากรและผู้พักอาศัยร่วมปลอดภัย และฟื้นฟู ได้รวดเร็ว **ยุทธศาสตร์การช่วยเหลือผู้ประสบภัยและผู้ได้รับผลกระทบ** มีเป้าประสงค์ ประชาชนได้รับบริการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยตามการร้องขอให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง การออกปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับบริการร้องขอได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 **เชิงปรับตัว** เป็นการเพิ่มศักยภาพในการทนรับภัยพิบัติ ลดความเสี่ยงจากภัย และสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ได้ต่อเนื่อง โดยดำเนินยุทธศาสตร์สร้างการรับรู้ ตระหนักรู้ ลดความกังวล และความมั่นใจ สถานการณ์วิกฤต บุคลากรและผู้พักอาศัย ร่วมมีการรับรู้ ตระหนักรู้ถึงภัย จัดเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ให้ข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้อง เพื่อลดความกังวล กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ คือบุคลากรและผู้พักอาศัยร่วมในอาคารที่พักทุกคนต้องมีความตระหนักรู้ถึงภัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ยุทธศาสตร์การเตรียมรับการแพร่ระบาดซ้ำของโรคโควิด-19 และโรคอุบัติใหม่ ตัวชี้วัด คือบุคลากรและผู้พักอาศัยร่วมมีความสามารถในการปรับตัวอยู่ร่วมกันอย่างปลอดภัย ได้รับวัคซีนป้องกัน

ข้อเสนอแนะ

ความสำเร็จในการบริหารความเสี่ยงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID –19) ในพื้นที่พระโขนงจะเกิดขึ้นไม่ได้ หากไม่ได้รับความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในหน่วยงาน เครือข่ายอาสาสมัครผู้ที่เกี่ยวข้องที่ร่วมมือกันปฏิบัติตามแนวทางลดและป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ทุกคนในหน่วยงานได้มีส่วนร่วมการบริหารความเสี่ยง มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ เป็นการสร้างความร่วมมือเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ที่สำคัญหากแนวทางการบริหารความเสี่ยงมีความชัดเจน เป็นเอกภาพ จะทำให้มีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลที่เป็นรูปธรรม สามารถปรับกลยุทธ์ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จะทำให้การบริหารจัดการภัยพิบัติที่เกิดจากโรคระบาดฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2564) ซึ่งสอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ 2546 (พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖, 2546) และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (สำนักการศึกษากรุงเทพมหานคร, 2563)

บรรณานุกรม

- กระทรวงมหาดไทย. กรมการปกครอง. (2564). *ข้อมูลประชากร ปี พ.ศ. 2564*.
https://stat.bora.dopa.go.th/new_stat/file/64/stst_t164.txt
- กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค. กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ. งานโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2019). *สถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง*.
<https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>
- กรุงเทพมหานคร. สำนักการแพทย์. (2564). *แผนดำเนินงานต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตกรณีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ. Business Continuity Management: BCM, 4(1)*.
- กรุงเทพมหานคร. สำนักการศึกษา. (2563). *แผนพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐานกรุงเทพมหานคร ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๙)*. สำนัก.
- กรุงเทพมหานคร. สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. (2561). *คู่มือการปฏิบัติงาน สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย*. สำนัก.
- กรุงเทพมหานคร. สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. ฝ่ายการสื่อสารและสารสนเทศ. (2564). *พื้นที่รับผิดชอบของสถานระดับเพลิงและภัย ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร*. สำนัก.
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกรุงเทพมหานคร. (2019). *Bangkok metropolitan administration risk management framework 2019*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4141546>
- คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงระดับกรุงเทพมหานคร. (2023). *ทะเบียนความเสี่ยงของกรุงเทพมหานคร (risk register)*. สำนักงานตรวจสอบภายใน กรุงเทพมหานคร.
- คณะกรรมการสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง(องค์การมหาชน). (2559). *แผนการบริหารความเสี่ยง*. สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน).
<https://www.hrdi.or.th/public/files/operations/riskmanagement/RiskManagementPlanning2559.pdf>
- Jittimane, S., & Mungaomklang, A. (2019). Risk management during the initial phase of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Bangkok. *วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง, 5(1)*, 128–145.
- Chumsida, P., & Thongpuban, W. (2564). กลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 1*, 158–175. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/250551>
- Sarsycki, M. C. R., & M. (2016). *คู่มือการประเมินความเสี่ยงจากภัยพิบัติ*. สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ สำนักงานประเทศไทย.
- ประเสริฐ อัครประดมพงศ์ และณัฐ ลีละวัฒน์. (2563, สิงหาคม). *การบริหารความเสี่ยงองค์กร (risk management integrating with strategy and performance) เอกสารประกอบการบรรยายวิชา การบริหารความเสี่ยงสำหรับอุตสาหกรรม (รหัสวิชา 2104559) [เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์]*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖. (2546). สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา.
- รัฐบาลไทย. (2564). *สธ.เผยพบคลัสเตอร์ใหม่ กทม. ในชุมชนแออัด 3-8*.
<https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/41447>
- เรวดี ประเสริฐเจริญสุข. (2553). *คู่มือการจัดการภัยพิบัติ : มุมมองมิติชายหญิง*. สำนักส่งเสริมความเสมอภาคหญิงชาย

- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
สถาบันคลังสมองของชาติ. มูลนิธิส่งเสริมทบวงมหาวิทยาลัย. (2019). *การบริหารความเสี่ยงของสถาบันอุดมศึกษา*.
<http://www.knit.or.th/web/wp-content/uploads/2020/10/การบริหารความเสี่ยงของสถาบันการศึกษา.pdf>
- สมบูรณ์ ศิริสรหรือ, ประทีป ฉัตรสุภางค์, สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์, และภัทร พลอยแหวน. (2565, กันยายน). *การบริหารความเสี่ยง บันทึกการเรียนรู้ หลักสูตรเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร เพื่อสนับสนุนการบริหารงาน
โรงพยาบาล รุ่นที่ ๔ วันที่ ๖ กันยายน - ๒ ธันวาคม ๒๕๖๕*. สำนักงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชกุล. (2565, ตุลาคม). *การบริหารการเปลี่ยนแปลง : บันทึกการเรียนรู้ หลักสูตรเสริมสร้าง
ศักยภาพบุคลากร เพื่อสนับสนุนการบริหารงานโรงพยาบาล รุ่นที่ ๔ วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕*. สำนักงาน
พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.
- อมรศักดิ์ โพธิ์อำ. (2563). *วิทยาการระบาด*. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Anantsuksomsri, S., & Tontisirin, N. (2018). Social vulnerability and urban risk assessment to disaster: A case
study of Udonthani Province. *Journal of Architectural/Planning Research and Studies*, 15(1), 69–86.
<https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jars/article/view/156248/113396>
- Dahlggaard-Park, S. M., & Dahlggaard, J. J. (2006). In Search of Excellence—Past, Present and Future. *Kreativ
Und Konsequent*, 2(3), 57–84.
http://www.iei.liu.se/q/filarkiv/phdcourses/1.119234/InSearchofExcellenceSMJJ_.pdf
- Hewitt, K. (1979). *Regions of risk: A geographical introduction to disasters*. Routledge.
- Jaikla, W., & Anantsuksomsri, S. (2022). *Guidelines for fire and rescue during the COVID- 19
pandemic in Phra Khanong district, Bangkok* [Conference presentation]. National academic
conference 13th Built Environment Research Associates Conference, BERAC2022 "Towards
equitable futures: Sustainability, well-being and digital transformation." Thammasat Design School
Faculty of Architecture and Planning, Pathum Thani.
- World Bank. (2014). *Annual Report 2014*.
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/111781468170952958/pdf/911550v10WBAR00Report020140EN0Sep15.pdf>