



สำนักพิมพ์ อ.พ.

รายงานวิจัย ลำดับที่ 4

.....
การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสาธารณสุข

โครงการปฐมนิเทศราชการเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์
ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ปฏิรูปราชการเพื่ออนาคต

รายงานการวิจัย
เรื่อง

**การพัฒนาประสิทธิภาพ
การบริหารจัดการสาธารณสุข**

โดย

ดร.อิสระ สุวรรณบล

**โครงการปรับภาคราชการสู่ยุคโลกาภิวัตน์
ได้รับทุนอุดหนุนจาก
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
กุมภาพันธ์ 2540**

การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสาธารณสุข

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.อิสระ สุวรรณบล

ISBN 974-613-484-24

พิมพ์ครั้งแรก กุมภาพันธ์ 2540

จำนวนพิมพ์ 300 เล่ม

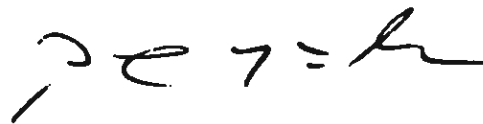
**จัดพิมพ์โดย ฝ่ายโรงพิมพ์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)
ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300**

คำนำ

งานวิจัยเรื่อง การบริหารจัดการสาธารณสุข เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องการปรับภาคราชการเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งเป็นความพยายามของสำนักงาน ก.พ. ที่แสวงหาองค์ความรู้ และกลยุทธ์ในการปรับปรุงระบบราชการ เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างมากและอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เพื่อให้ระบบราชการไทยมีสมรรถนะที่จะตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่มีความคาดหวังสูงขึ้น สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ และพร้อมที่จะปรับบทบาทและรับภารกิจใหม่ในระเบียบโลกใหม่ได้อย่างเหมาะสม

งานวิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ประการสำคัญที่มุ่งศึกษาแบบเจาะลึก เพื่อให้ทราบและเข้าใจสภาพการณ์และประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในการบริหารจัดการสาธารณสุขในประเทศไทย ขณะเดียวกันสาระของการบริหารจัดการสาธารณสุขยังเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะเป็นการบริหารจัดการยามฉุกเฉิน ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจำนวนมาก เป็นการบริหารที่ต้องใช้ภาวะผู้นำ การติดต่อประสานงานและการสร้างร่วมมือระหว่างหน่วยงานหลากหลาย ตลอดจนการระดมทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดมาใช้ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าซึ่งมีความจำเป็นรีบด่วน ภายในกรอบจำกัดของกฎหมาย กฎเกณฑ์ ข้อบังคับและปัญหาต่าง ๆ มากมาย นอกจากนั้น ทั้ง ๆ ที่การบริหารจัดการสาธารณสุขมีความสำคัญดังกล่าว แต่ก็มักถูกละเลย ทั้งในวงการและในระบบราชการเอง

สำนักงาน ก.พ.ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ที่สนับสนุนด้านการเงินแก่โครงการวิจัยเรื่องการปรับภาคราชการเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ และหวังว่าเอกสารวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับทั้งผู้ตัดสินใจนโยบายระดับต่าง ๆ และนักวิชาการ



(นายอุดม บุญประกอบ)

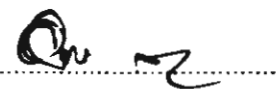
เลขาธิการ ก.พ.

กิตติกรรมประกาศ

แทบทุกครั้งที่ประเทศไทยประสบสาธารณภัย หรืออุบัติเหตุร้ายแรงที่มีผู้บาดเจ็บล้มตายจำนวนมาก มักมีรายงานข่าวของสื่อมวลชนว่ารัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพยายามที่จะดำเนินมาตรการป้องกันแก้ไขไม่ให้เกิดเหตุการณ์เช่นนั้นอีก หรือถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาธารณภัยจากธรรมชาติ ก็ให้บรรเทาความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน แต่เมื่อวันเวลาผ่านไป ข่าวคราวก็ถูกลืมเลือนและมาตรการต่างๆ ก็ถูกเพิกเฉยหรือไม่ให้ความสำคัญ จนเกิดความสูญเสียซ้ำแล้วซ้ำอีก เป็นเช่นนี้เรื่อยมา ที่น่าสังเกตคือในระยะหลังประเทศไทยได้ประสบสาธารณภัยที่รุนแรงขึ้นบ่อยครั้งขึ้น และหลายกรณีเป็นเหตุการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทยมาก่อน จนไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งสาธารณภัยจากธรรมชาติและสาธารณภัยที่มนุษย์ก่อขึ้นมารวมทั้งภัยจากอุตสาหกรรม การศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการสาธารณสุขจึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน ซึ่งเท่าที่ผ่านมามาดูเหมือนถูกละเลยโดยนักวิชาการ

ในอีกแง่หนึ่ง การบริหารจัดการสาธารณสุขมีลักษณะพิเศษเป็นการจัดการยามวิกฤต หรือยามฉุกเฉิน มีความเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ องค์การและการจัดการ ทรัพยากร กระบวนการบริหารจัดการ และการประสานความพยายามของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีอยู่มากมายทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น ฯลฯ ทำให้สะท้อนภาพการบริหารจัดการรัฐกิจส่วนรวมได้ค่อนข้างชัดเจน จึงเป็นกรณีศึกษาที่น่าสนใจ สามารถนำผลจากการศึกษานี้ไปสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับระบบราชการไทยได้ในระดับหนึ่ง แม้แต่ข้อเสนอแนะเพื่อปรับรื้อระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขนี้ก็อาจนำไปใช้กับระบบราชการได้

งานนี้สำเร็จลงได้ด้วยความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานต่างๆ ที่ได้กรุณาให้ข้อคิดเห็นที่ล้ำค่าครั้งแล้วครั้งเล่า ด้วยความปรารถนาร่วมกันที่จะให้รายงานวิจัยฉบับนี้มีส่วนผลักดันให้มีการปฏิรูประบบการบริหารจัดการสาธารณสุขของประเทศไทย นอกจากนี้นักวิชาการอีกจำนวนหนึ่งที่สนใจแขนงวิชานี้ได้ให้คำแนะนำที่น่าสนใจหลายประการ เหนืออื่นใดผลงานวิจัยนี้จะไม่สามารถลุล่วงได้หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงาน ก.พ. ซึ่งเป็นเจ้าของโครงการ และที่สำคัญคือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยที่สนับสนุนด้านเงินทุน ซึ่งผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ ที่นี้



ดร.อิสระ สุวรรณบล
กุมภาพันธ์ 2540

บทคัดย่อ

การบริหารจัดการสาธารณภัย

สภาพการณ์ทั่วไป

1. เคยมีความเชื่อกันทั่วไปว่า ประเทศไทยมีที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ที่เกิดสาธารณภัยจากธรรมชาติค่อนข้างน้อย เมื่อเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น อินโดนีเซีย พม่า หรือฟิลิปปินส์ อย่างไรก็ตามในรอบทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยประสบสาธารณภัยร้ายแรงหลายครั้ง สร้างความสูญเสียอย่างมากต่อชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนขวัญและกำลังใจของคนในชาติ เป็นที่น่าสังเกตว่า สาธารณภัยดังกล่าวเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น มีความถี่ขึ้น และกระจายครอบคลุมพื้นที่มากขึ้น รวมทั้งมีสาธารณภัยที่แปลกใหม่ไม่เคยคาดคิดมาก่อน ทั้งภัยจากธรรมชาติ อาทิ อุทกภัย วาตภัย ภัยแล้ง และแผ่นดินไหว ฯลฯ และจากการกระทำของมนุษย์ ทั้งสาธารณภัยจากการขนส่งคมนาคม ไฟไหม้ ระเบิด อาคารถล่ม และสาธารณภัยจากอุตสาหกรรม
2. เป็นที่ตระหนักกันแล้วว่า การเตรียมความพร้อมรับสาธารณภัย อาจลดความสูญเสียได้อย่างมาก ดังกรณีพายุไซโคลนที่พัดเข้าเมืองดาร์วิน ออสเตรเลีย มีความเร็วของลมสูงกว่าพายุไต้ฝุ่นที่พัดเข้าบังคลาเทศมาก แต่ที่ออสเตรเลียมีการเตรียมพร้อมที่ดี ทำให้มีผู้เสียชีวิตค่อนข้างน้อย แม้ครึ่งหนึ่งของเมืองได้ถูกทำลายไปก็ตาม
3. การที่จะสร้างและรักษาระบบเตรียมความพร้อมภายใต้สภาพการณ์ปกติเป็นเรื่องยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากยังไม่เคยประสบเหตุการณ์ร้ายแรงเช่นนี้มาก่อน เพราะโดยปกติแล้วทั้งนักบริหาร นักการเมือง และประชาชนทั่วไปมักจะคิดแต่ปัญหาเฉพาะหน้า ซึ่งมีอยู่มากมาย ไม่ค่อยวิตกกังวลกับภัยอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต แม้ว่าจะมีอันตรายร้ายแรงมาก จึงละเลยการเตรียมความพร้อมจนกระทั่งสายเกินไป
4. ในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศที่ประสบภัยจากธรรมชาติเป็นประจำ ได้มีการศึกษาวิจัย กำหนดรูปแบบการบริหารจัดการสาธารณภัยและสร้างระบบเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ การกู้ภัยและควบคุมสถานการณ์ การบรรเทาทุกข์ และการฟื้นฟูบูรณะพัฒนาที่มีประสิทธิภาพ แม้ว่าในบางครั้งรูปแบบและระบบดังกล่าวก็ถูกวิพากษ์วิจารณ์บ้าง เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์จริง ๆ ดังกรณีแผ่นดินไหวที่นครโกเบ

5. การบริหารจัดการสาธารณสุขเป็นภาพย่อส่วนของการบริหารภาครัฐบาล แต่ดูเหมือนว่าจะมีผลกระทบจากการบริหารจัดการค่อนข้างมากเพราะเป็นการจัดการเรียมฉุกเฉิน ซึ่งหากพลาดไปย่อมหมายถึงความสูญเสียอย่างใหญ่หลวงของชาติ นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับผู้นำของประเทศโดยตรง เพราะสาธารณสุขที่มีความรุนแรงมากย่อมกระทบประชาชนจำนวนมาก ผู้นำรัฐบาลจำเป็นต้องแสดงความสามารถทางการบริหารจัดการในการกู้ภัยบรรเทาสาธารณสุขและฟื้นฟูบูรณะ ซึ่งต้องตัดสินใจและดำเนินการอย่างฉับไว
6. การบริหารจัดการสาธารณสุขยังเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายสาธารณะ และการวางรูปแบบระบบในส่วนกลาง การมอบอำนาจและการกระจายอำนาจให้หน่วยปฏิบัติในระดับภูมิภาคและท้องถิ่น มีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆ จำนวนมาก ทั้งหน่วยพลเรือน ทหาร และอาสาสมัคร ซึ่งทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับความสับสน ความขัดแย้ง ความร่วมมือประสานงานในการบริหารจัดการ
7. กองคํการหลักซึ่งรับผิดชอบในการบริหารงานสาธารณสุขในประเทศไทย ได้แก่
 - กองป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน กรมการปกครอง ซึ่งมีความเป็นมาตั้งแต่สมัยสงครามโลกครั้งที่สอง โดยมีกิจกรรมที่มุ่งป้องกันภัยจากการทิ้งระเบิดจกเครื่องบิน
 - คณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ ตาม พ.ร.บ. ป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2522 มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธาน มีเจ้าหน้าที่ชั้นผู้ใหญ่จากกระทรวงและกรมจำนวนหนึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่ง และอธิบดีกรมการปกครองเป็นกรรมการและเลขานุการ ทั้งนี้ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้อำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งราชอาณาจักร ปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นรองผู้อำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งราชอาณาจักร และอธิบดีกรมการปกครองเป็นเลขาธิการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งราชอาณาจักร โดยให้กรมการปกครองเป็นสำนักเลขาธิการ
 - กองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนภาค จังหวัด และอำเภอซึ่งเป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาค กับกรุงเทพมหานคร เทศบาลและเมืองพัทยา ซึ่งเป็นหน่วยปกครองท้องถิ่น
 - กองตำรวจดับเพลิง สังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาล ซึ่งมีบุคลากรที่มีประสบการณ์และมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการผจญเพลิง การกู้ภัยและบรรเทาสาธารณสุขมีฐานะเป็นกองบังคับการบรรเทาสาธารณสุข และขยายไปต่างจังหวัดโดยจัดตั้งหน่วยบรรเทาสาธารณสุขในต่างจังหวัดด้วย แต่ยังไม่ประสบผล

สภาพปัญหา

1. การบริหารจัดการสาธารณภัยในประเทศไทยประสบปัญหาสำคัญดังนี้

- **นโยบายและแผน** นโยบายรัฐบาลขาดความชัดเจน ขาดความต่อเนื่องและขาดความตั้งใจจริงทางการเมืองเพื่อให้มีการปฏิบัติ ขาดการวางแผนหลักที่มีประสิทธิผล แผนหลักที่มีอยู่ส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับความมั่นคงของชาติไม่สามารถเปิดเผยแก่สาธารณชนได้ ขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนในระดับต่าง ๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดแผนระดับปฏิบัติการที่สามารถใช้ได้ผลในระดับโรงงาน ระดับท้องถิ่นและระดับท้องที่ ขาดคู่มือการปฏิบัติงาน และขาดระบบข้อมูลการบริหารจัดการสาธารณภัย ที่สามารถนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพ
- **กฎหมายระเบียบข้อบังคับ** - มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องจำนวนมากเฉพาะที่เป็นพระราชบัญญัติมีถึงกว่า 40 ฉบับ หลายฉบับล้าสมัย บางฉบับมีปัญหาในทางปฏิบัติ มีความซ้ำซ้อน ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง และไม่ครอบคลุมปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่ๆ เช่น การป้องกันอันตรายจากแผ่นดินไหว หรือการประกันภัยจากอุทกภัย กฎหมายสำคัญที่มีความเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการพิจารณาแก้ไข ได้แก่ พ.ร.บ. ป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2522 ซึ่งเป็นกฎหมายหลักในการบริหารจัดการสาธารณภัย และ พ.ร.บ. ป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2495
- **องค์การบริหาร** - ได้แก่ คณะกรรมการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกล่าวกันว่ามี 10 คณะกรรมการ และ 30 หน่วยงาน (ของรัฐ) ซึ่งทำให้เกิดความซ้ำซ้อน สับสน ต่างคนต่างทำ สิ้นเปลือง ขาดผู้นำอย่างแท้จริงในการสั่งการในยามฉุกเฉิน และขาดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ
- **คณะกรรมการ** - นอกเหนือจากคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแล้ว ยังมีคณะกรรมการในระดับชาติหลายคณะ ซึ่งบางคณะมีกฎหมายรองรับ เช่น คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ คณะกรรมการเตรียมพร้อมแห่งชาติ คณะกรรมการป้องกันและขจัดภาวะมลพิษจากทะเลเนื่องจากน้ำมัน และคณะกรรมการแผ่นดินไหวแห่งชาติ ฯลฯ
- **หน่วยงานของรัฐ** - มีหน่วยงานระดับกรมไม่น้อยกว่า 30 แห่ง ใน 12 กระทรวง ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการสาธารณภัย แต่หน่วยงานหลักได้แก่ กรมการปกครอง และหน่วยงานปกครองท้องถิ่น ซึ่งขาดแคลนทั้งบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม หรือมีทักษะเพียงพอ และที่สามารถเรียกตัวเข้าปฏิบัติงานได้ทันที จำเป็นต้องพึ่งพางานอื่น ๆ ของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกองทัพบกต่าง ๆ หรือหน่วยทหารประจำท้องถิ่นที่เกิดภัยพิบัติ ตลอดจนหน่วยงานอาสาสมัครพลเรือน

- **หน่วยงานอาสาสมัครเอกชน** - ซึ่งมีอยู่มากนับร้อยแห่งทั่วประเทศ อย่างไรก็ดี ถึงแม้มีผลงานเป็นที่ยอมรับทั่วไป แต่ฝ่ายรัฐบาลเองกลับไม่ค่อยให้ความสำคัญสนับสนุน ทั้งด้านการฝึกอบรม ด้านการเงินหรือภาษีอากร หรือด้านการยกย่องให้เกียรติคุณ ขณะเดียวกัน ด้านอาสาสมัครเองก็มีปัญหามาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการแข่งขันระหว่างมูลนิธิ และปัญหาการทุจริต
- **ทรัพยากร** - ได้แก่ บุคลากร งบประมาณและเครื่องมืออุปกรณ์ ซึ่งขาดแคลนในระดับหนึ่ง ปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรเกี่ยวข้องกับทักษะ ความรู้และประสบการณ์ ตลอดจนขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่ (เช่น เจ้าหน้าที่ดับเพลิง/บรรเทาสาธารณภัย ทั้งสังกัดกองตำรวจดับเพลิง และหน่วยบรรเทาสาธารณภัยในสังกัดเทศบาล) ในด้านงบประมาณปัญหาเกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายมากกว่าจำนวนเงินที่ได้รับ เนื่องจากกระทรวงการคลังนำการเบิกจ่ายตามปกติมาใช้ในการเบิกจ่ายในภาวะฉุกเฉิน ส่วนปัญหาขาดแคลนเครื่องมืออุปกรณ์ส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการขาดข้อมูลพัสดุคงคลัง (inventory) ที่เก็บตามหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งอาจจะดมหรือขอยืมมาใช้

การบริหารจัดการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

1. การบริหารจัดการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ อาจประเมินได้จากลักษณะดังต่อไปนี้

- มีนโยบายและแผนสาธารณสุขในระดับต่าง ๆ กับมีการปฏิบัติตามนโยบายและแผนนั้น เพื่อให้มีความพร้อมรับสาธารณสุข ทั้งจากภัยธรรมชาติและภัยจากการกระทำของมนุษย์ รวมตลอดถึงการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ ทั้งจากการจราจร การทำงาน บ้าน และสถานศึกษา แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติจะต้องกำหนดการบริหารจัดการสาธารณสุขไว้ในการพัฒนาทุกระดับและทุกอาณาบริเวณ จะต้องมีการกำหนดแผนเจาะด้าน เช่น ด้านสาธารณสุข ด้านการติดต่อสื่อสารโทรคมนาคม ด้านการบรรเทาสาธารณภัย ฯลฯ และเฉพาะพื้นที่ เช่น กรณีจังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยอง รัฐบาลเองจะต้องกำหนดนโยบายอย่างชัดเจน รวมตลอดถึงนโยบายในระดับกระทรวงซึ่งจะต้องดูแลให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและแผนดังกล่าวด้วย ในการนี้ก็เป็นที่น่าเชื่อว่าภาวะผู้นำมีความสำคัญมาก เพราะผู้นำจะต้องมีวิสัยทัศน์ มีความเข้าใจ ตระหนักและเห็นความสำคัญของการบริหารจัดการสาธารณสุข
- มีการบริหารจัดการที่คำนึงถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ โดยระดมความพยายามและทรัพยากรของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนร่วมมือประสานงานการปฏิบัติงานอย่างเป็นเครือข่าย และเป็นระบบตามขั้นตอนและกระบวนการที่กำหนดไว้ ขณะเดียวกันสร้างระบบการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ โดย

ใช้นโยบายและแผนเป็นตัวนำ ภายใต้กฎหมายและเงื่อนไขปัจจุบัน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานต่อไปนี้

2. การเตรียมพร้อมและป้องกันบรรเทาสาธารณภัย

- มีจุดเน้นที่จะป้องกันบรรเทาแทนการช่วยเหลือช่วยชีวิตเมื่อเกิดสาธารณภัยแล้ว
- มีการเตรียมพร้อมทั้งด้านสถาบัน (องค์การบริหาร กฎหมาย กฎเกณฑ์ ข้อบังคับ นโยบายและแผน ฯลฯ) และด้านกายภาพ (เช่น ทรัพยากรการจัดการ ระบบข่าวสารข้อมูล ฯลฯ)
- มีการสร้างระบบเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพด้านการพยากรณ์ ทั้งอากาศ แผ่นดินไหว และอุทกภัย กับมีสมรรถนะในการเผยแพร่ข่าวสารดังกล่าวผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง ฯลฯ
- มีระบบข้อมูลเพื่อการจัดการสาธารณภัย โดยออกแบบ วางระบบ และรวบรวมข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยให้หน่วยงานหลักบริหารจัดการสาธารณภัยเป็นแม่ข่าย เชื่อมโยงระบบข้อมูลดังกล่าวไปยังหน่วยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- มีการณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักของสาธารณชน เกี่ยวกับภัยอันตรายจากภัยพิบัติและอุบัติภัยต่างๆ สร้างความรู้ความเข้าใจ และความเชื่อว่าการลดความสูญเสียนั้นอาจกระทำได้ถ้าดำเนินการป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ
- มีการวางแผนและคู่มือปฏิบัติการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับท้องถิ่น

3. การควบคุมสถานการณ์และการกู้ภัย

- มีความฉับไวในการสั่งการ มีเอกภาพในการสั่งการและอำนวยการ
- สามารถจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Emergency Operations Center) ได้อย่างรวดเร็ว เพื่อเป็นศูนย์บัญชาการ
- มีระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งระบบสื่อสารถ่ายทอดแทนในยามฉุกเฉิน
- การใช้กำลังทหารในยามฉุกเฉิน ซึ่งอาจมีกิจกรรมหลายประการที่อาจทำได้ เช่น การค้นหาและกู้ภัย การสำรวจและประเมินสถานการณ์ การเข้าควบคุมสถานการณ์และช่วยงานศูนย์ปฏิบัติการของจังหวัด การเข้าควบคุมจุดตรวจ การใช้ระบอบติดต่อสื่อสารของทหาร การปฏิบัติงานของทหารช่าง ฯลฯ
- การมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและประชาชน ซึ่งมีบทบาทอย่างมาก

4. การบรรเทาทุกข์

- การช่วยเหลือทางการแพทย์ ซึ่งจำเป็นต้องมีการช่วยเหลือทางการแพทย์ ณ จุดเกิดเหตุ (pre-hospital care) เพื่อช่วยชีวิตในขั้นต้น มีรถพยาบาล และการเตรียมการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน กับมีการรณรงค์ด้านต่างๆ เพื่อลดอุบัติเหตุ และสาธารณภัย
- การช่วยเหลือด้านประชาสัมพันธ์โดยช่วยเหลือตั้งแต่ปัจจัยสี่ ให้สามารถดำรงชีวิตในยามฉุกเฉินต่อไปได้
- การให้ความช่วยเหลือด้านอื่นๆ เช่น บริการข่าวสารผู้ประสบภัย การจัดหางาน การเจรจากับนายจ้างเกี่ยวกับเงินชดเชย ฯลฯ

5. การฟื้นฟูบูรณะและการพัฒนา

- การช่วยเหลือหลังภัยพิบัติที่จะช่วยให้ชุมชนที่ประสบสาธารณภัยกลับคืนสู่สภาพปกติกับการพัฒนาเพื่อให้ผู้ประสบภัยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในสภาพแวดล้อมที่มีการพัฒนาแบบยั่งยืนและสมดุล

ข้อเสนอนโยบายการบริหารจัดการสาธารณสุข

1. นโยบายการบริหารจัดการสาธารณสุขที่เสนอแนะเป็นทั้งนโยบายหลักในระดับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายของรัฐบาลที่เสนอต่อรัฐสภา กับนโยบายด้านต่างๆ ซึ่งควรกำหนดในแผนหลักป้องกันสาธารณสุข
2. นโยบายหลัก
 - จะดำเนินการบริหารจัดการสาธารณสุขแห่งชาติในเชิงรุก โดยมุ่งเน้น การป้องกัน บรรเทา ควบคุม การกู้ภัยและช่วยเหลือฟื้นฟูบูรณะ เพื่อไม่ให้เกิดความสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน หรือลดการสูญเสียดังกล่าว
3. นโยบายทั่วไปด้านการบริหารการจัดการ
 - จะพัฒนารูปแบบ โครงสร้าง และกระบวนการบริหารจัดการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้โครงสร้างและกลไกที่มีอยู่แล้ว แต่ให้มีการปรับปรุงแก้ไขเท่าที่จำเป็นให้มีความชัดเจนในภารกิจความรับผิดชอบ ลดความซ้ำซ้อนสับสนในการปฏิบัติ และนำองค์การที่มีศักยภาพอยู่แล้วให้มีบทบาทและส่วนร่วมชัดเจนยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกองทัพบกต่างๆ ทั้งนี้ให้มุ่งเน้นภารกิจการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขเป็นสำคัญ

- ให้มีการเร่งรัดพัฒนาบุคลากรของรัฐ เอกชน และอาสาสมัครให้มีความรู้ความสามารถในการกู้ภัย บรรเทาสาธารณภัย ความรู้ด้านการผจญเพลิง และปฐมพยาบาล

4. นโยบายทั่วไปด้านการเตรียมพร้อมป้องกันภัย

- ให้สร้างระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสาธารณสุข โดยให้หน่วยงานหลักเป็นผู้รับผิดชอบ และเชื่อมประสานแบบ on-line ไปตามหน่วยงานต่าง ๆ
- สร้างระบบแจ้งเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้จะต้องพัฒนาการพยากรณ์อากาศ การพยากรณ์แผ่นดินไหว และการพยากรณ์อุทกภัยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นด้วย ซึ่งรัฐจะต้องสนับสนุนด้านเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ส่วนการแจ้งเตือนภัยในโรงงานอุตสาหกรรมให้ดำเนินการในโรงงานอุตสาหกรรมทุกแห่ง วางระบบแจ้งเตือนภัยภายในโรงงาน และให้มีการฝึกซ้อมพนักงานเป็นประจำ
- เพิ่มขีดความสามารถของระบบการสื่อสารในระดับจังหวัดและอำเภอ ให้สามารถแจ้งข่าวเพื่อเตือนภัยไปยังตำบลและหมู่บ้านได้ พร้อมกับวางระบบแจ้งเตือนภัยในระดับพื้นที่โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
- พัฒนาระบบการสื่อสารทดแทนที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้ทุกสื่อ ทั้งวิทยุ โทรศัพท์ ไมโครเวฟ เคเบิลได้นำ ดาวเทียม และข่ายใยแก้ว
- จะต้องมีการวางแผนปฏิบัติการและแผนฉุกเฉิน ทั้งระดับจังหวัด ระดับท้องที่เฉพาะ โดยประสานเชื่อมโยงกับแผนหลักและแผนสาขาในระดับชาติ ทั้งนี้แผนดังกล่าวจะต้องระบุรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรม ขั้นตอน ทรัพยากร และผู้รับผิดชอบ ตลอดจนการติดตามวัดและประเมินผล

5. นโยบายทั่วไปด้านการควบคุมสถานการณ์และการกู้ภัย

- จะต้องมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการสาธารณสุข/ฉุกเฉิน (Emergency Operations Center-EOC) ทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด เป็นศูนย์รวมข่าวสาร ศูนย์สื่อสาร คมนาคมและศูนย์บัญชาการ
- จะต้องใช้ทรัพยากรจากกองทัพมาช่วยในทุกขั้นตอนของการบริหารจัดการสาธารณสุข ทั้งการวางแผนฉุกเฉิน การช่วยงานศูนย์ปฏิบัติการฯ การค้นหาและกู้ภัย การสำรวจและประเมินความเสียหาย การคุมจุดตรวจ และควบคุมสถานการณ์ทั่วไป ตลอดจนการใช้เครื่องมือหนักของทหารช่างในการกู้ภัย พื้นฟูบูรณะและพัฒนา
- สร้างระบบการบรรเทาทุกข์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพโดยให้มีการช่วยเหลือทางการแพทย์ที่จุดเกิดเหตุ มีการฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและนำส่งโรงพยาบาลที่เตรียมพร้อมแล้ว ซึ่งอาจพัฒนาหน่วยรถพยาบาล โดยอาจประสานกันระหว่างกองบังคับการตำรวจดับเพลิง หน่วยปกครองท้องถิ่น โรงพยาบาล ฯลฯ กับมี

การพัฒนาบุคลากรผู้ช่วยแพทย์อุบัติเหตุทำนองเดียวกับ EMT-Paramedic ของสหรัฐอเมริกา โดยใช้อาสาสมัครหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ

- พัฒนาการบรรเทาทุกข์แก่ผู้ป่วย ซึ่งอาจเกิดอาการทางจิตโดยใช้จิตแพทย์เข้ามาช่วยอย่างต่อเนื่อง
- การประชาสัมพันธ์ รวมทั้งการแจกอาหารเครื่องอุปโภคบริโภค จัดสร้างที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค จะต้องเป็นไปอย่างเป็นธรรม ทั้งถึง รวดเร็วและทันการณ์ โดยมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า

6. นโยบายทั่วไปด้านการฟื้นฟู บูรณะและพัฒนา

- จะต้องมีการวางแผนระยะยาวเฉพาะพื้นที่ โดยมุ่งฟื้นฟูบูรณะให้ผู้ประสบภัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างดี โดยช่วยเหลือทั้งด้านที่อยู่อาศัย ที่ทำกิน อาชีพและโครงสร้างพื้นฐาน ในกรณีที่ทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมถูกทำลาย ก็อาจใช้เวลาในการพัฒนาพื้นที่ให้มีสภาพเหมือนเดิมและดีกว่า

มาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสาธารณสุข

1. การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสาธารณสุขประกอบด้วย มาตรการด้านกฎหมาย มาตรการด้านองค์การและการจัดการ

2. มาตรการด้านกฎหมาย

- ทบทวนแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ.2522 ซึ่งเป็นกฎหมายหลัก และพระราชบัญญัติป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ.2495 และบรรดากฎหมาย กฎ ระเบียบใหม่ๆ ให้ครอบคลุม ทันสมัย สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อม
- จัดทำฐานข้อมูลกฎหมาย กฎ ระเบียบต่างๆ ทั้งที่ตราเป็นพระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ระเบียบข้อบังคับ ประกาศ ตลอดจนถึงกฎหมายท้องถิ่น เพื่อสะดวกในการค้นหาอ้างอิง

3. มาตรการด้านองค์การและการจัดการ

- ได้แก่รูปแบบที่ใช้โครงสร้างและกลไกที่มีอยู่แล้ว โดยไม่จำเป็นต้องตราหรือแก้ไขพระราชบัญญัติ ซึ่งกระทำได้ยากและใช้เวลานาน กับรูปแบบในอุดมคติที่จำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติ

การปรับปรุงรูปแบบตามโครงสร้างและกลไกที่มีอยู่แล้ว

1. หน่วยงานหลัก

- ปรับปรุงคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน โดยให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งผู้บัญชาการกองทัพบก อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์และอธิบดีกรมชลประทาน เป็นกรรมการ
- สร้างความแข็งแกร่งให้แก่หน่วยงานหลัก คือ การป้องกันภัยพลเรือน โดยยกฐานะเป็นสำนัก เรียกว่า สำนักเลขาธิการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน โดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกาให้หน่วยงานนี้แบ่งส่วนราชการเป็น
 - ศูนย์ข้อมูลสาธารณสุข
 - สถาบันวิจัยและฝึกอบรมสาธารณสุข
 - ส่วนบริหาร
 - ส่วนแผนและนโยบาย
 - ส่วนปฏิบัติการ (รวมทั้งศูนย์สื่อสารและห้องปฏิบัติการ)
- ปรับปรุงคณะกรรมการ เพื่อให้ครอบคลุมภารกิจการบริหารจัดการสาธารณสุข ได้แก่ คณะอนุกรรมการนโยบายและแผน คณะอนุกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยธรรมชาติ คณะอนุกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจากอุตสาหกรรม คณะอนุกรรมการป้องกันการปฏิบัติการกู้ภัย (รวมทั้งการดับเพลิง กู้ภัย บรรเทาสาธารณภัยต่าง ๆ และรถพยาบาล) และคณะอนุกรรมการช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้ประสบภัย เป็นต้น ทั้งนี้การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการให้แต่งตั้งจากหน่วยงานที่มีภารกิจรับผิดชอบเพื่อให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม
- สร้างความแข็งแกร่งแก่หน่วยงานปฏิบัติในระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น โดยแต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจังหวัด มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะอนุกรรมการและผู้กำนันการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจังหวัด มีอนุกรรมการประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งหัวหน้าตำรวจหรือผู้กำกับการตำรวจ และผู้บังคับบัญชาหน่วยทหารที่ประจำการในจังหวัดนั้นด้วย ทั้งนี้ให้ปลัดจังหวัดเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ ให้มีสำนักงานและห้องปฏิบัติการด้วย ให้สร้างระบบข้อมูลเพื่อการจัดการสาธารณสุขในระดับจังหวัดร่วมกับสำนักงานจังหวัด และให้สร้างเครือข่ายการสื่อสารโดยใช้เครือข่ายของมหาดไทยประสานกับเครือข่ายอื่น เช่น สาธารณสุข ศึกษาธิการ ฯลฯ

2. หน่วยปฏิบัติการ

- พัฒนากองตำรวจดับเพลิงให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น โดยปรับปรุงทั้งโครงสร้างภายใน อัตรากำลัง งบประมาณ เครื่องมืออุปกรณ์ และเพิ่มภารกิจหน้าที่ให้ปฏิบัติงานด้านกู้

ภัย (Rescue) บรรเทาสาธารณภัย (Relief) และบริการรถพยาบาล โดยมุ่งสร้างกองดับเพลิงให้เป็นหน่วยดับเพลิงตัวอย่าง ขณะเดียวกันให้ปรับสถานภาพและศักดิ์ศรีของพนักงานดับเพลิงให้สูงขึ้น แบบเดียวกับในต่างประเทศ

- เพิ่มศักยภาพหน่วยดับเพลิงในต่างจังหวัด โดยยกฐานะเป็นกอง ส่วน หรือแผนกแล้วแต่กรณี ให้พร้อมรับสาธารณภัยได้ในระดับหนึ่ง ทั้งภัยธรรมชาติ ภัยจากโรงงานอุตสาหกรรม และอุบัติเหตุจากการขนส่ง โดยปรับปรุงบุคลากรและเครื่องมืออุปกรณ์ ทั้งนี้ให้ภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งการป้องกัน ดับเพลิง กู้ภัย บรรเทาสาธารณภัยและบริการรถพยาบาล
- สำนักเลขาธิการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน และศูนย์ปฏิบัติการสาธารณภัยจังหวัด ติดต่อประสานงานและขอความสนับสนุนด้านทรัพยากรจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในลักษณะเครือข่าย

3. หน่วยสนับสนุน และแรงจูงใจ

- ปรับบทบาทคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ แทนที่จะเป็นคณะกรรมการนโยบายแต่อย่างเดียว ให้เน้นบทบาทในด้านการณรงค์ การกระตุ้น การสร้างความตระหนัก การสร้างความรับผิดชอบ ระเบียบวินัยในการป้องกันอุบัติภัยและสาธารณภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ รวมทั้งจากโรงงานอุตสาหกรรม การประกอบอาชีพ การขนส่งคมนาคม ฯลฯ
- ปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และอนุกรรมการด้านต่างๆ รวมทั้งอนุกรรมการประจำจังหวัดและอำเภอ ให้มีภาคเอกชนและชุมชนตลอดจนผู้แทนองค์การพัฒนาเอกชนเข้าร่วมด้วย
- ใช้โครงสร้างการดำเนินงานตามรูปแบบ Public Safety Council แต่ให้มีคณะกรรมการร่วมภาครัฐ ภาคเอกชน-ภาคประชาชน เพื่อให้เกิดผลในเชิงปฏิบัติ
- สำนักงานเลขานุการ กปอ. ให้คงสภาพเดิม สำหรับคณะกรรมการบางคณะให้ยุบเนื่องจากมีความซ้ำซ้อน

รูปแบบในอุดมคติ (แก้ไขปรับปรุงกฎหมาย)

1. หน่วยงานหลัก

- ปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2522 ให้นายกรัฐมนตรีเป็นประธานและผู้อำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งราชอาณาจักร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นรองประธานกรรมการและรองผู้อำนวยการป้องกันภัย

ฝ่ายพลเรือนแห่งราชอาณาจักร และปรับปรุงคณะกรรมการให้มียศประกอบผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้บัญชาการเหล่าทัพ

- โอนการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน และยกฐานะเป็นสำนักงานคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (หรืออาจเป็นคณะกรรมการบริหารจัดการสาธารณสุขแห่งชาติ) ขึ้นกับสำนักนายกรัฐมนตรี มีฐานะเทียบเท่ากรม ประกอบด้วย
 - สำนักงานเลขานุการกรม
 - ศูนย์สารนิเทศสาธารณสุข
 - สถาบันวิจัยการฝึกอบรมสาธารณสุข
 - ศูนย์ปฏิบัติการสาธารณสุข (รวมศูนย์สื่อสาร)
 - กองนโยบายและแผน

2. หน่วยปฏิบัติการ

- โอนกองดับเพลิง กองบัญชาการตำรวจนครบาลไปขึ้นกับกรุงเทพมหานคร โดยยกฐานะเป็นสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมีภารกิจความรับผิดชอบเกี่ยวกับการระดับเพลิง การกู้ภัยและบรรเทาสาธารณภัย บริการรถพยาบาล มีสถาบันฝึกอบรมบรรเทาสาธารณภัย สำหรับพนักงานของกรุงเทพมหานครเอง และหน่วยปกครองท้องถิ่นอื่นๆ
- การปฏิบัติงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในระดับจังหวัดยังคงเป็นภารกิจของคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ นายกเทศมนตรี และปลัดเมืองพัทยา กับเพิ่มบทบาทประสานสุขาภิบาลและประสานองค์การบริหารส่วนตำบล มีศูนย์ปฏิบัติการสาธารณสุขในระดับจังหวัดตามที่เสนอแนะแล้ว และมีหน่วยบรรเทาสาธารณภัยที่ยกฐานะเป็นกอง ส่วนหรือแผนก แล้วแต่กรณี เช่นกัน

3. หน่วยสนับสนุนและแรงจูงใจ

- แก้ไข ปรับปรุงระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ.2526 เพื่อปรับบทบาท ภารกิจหน้าที่ ของคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ เน้นในด้านกรรณรงศ์เพื่อสร้างความตระหนัก ความตื่นตัว ความมีระเบียบ ความรับผิดชอบ และมีจิตใจสาธารณะ (Public Mind) เพื่อเตรียมพร้อมป้องกันบรรเทาสาธารณภัยทั้งที่เกิดโดยธรรมชาติหรือโดยการกระทำของมนุษย์ และปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการให้เป็นกรรมการร่วมภาครัฐ-ภาคเอกชน-ภาคประชาชน

- คณะกรรมการอื่นๆ เช่น คณะกรรมการแผ่นดินไหว คณะกรรมการป้องกันและขจัดภาวะมลพิษในทะเลเนื่องจากน้ำมัน ฯลฯ ให้บทพจนเมื่อกหมดมารักงให้ยุบเลิก

4. มาตรการด้านบุคลากร

- พัฒนาศักยภาพของรัฐ เอกชน และอาสาสมัคร ให้มีความรู้ความสามารถในการกู้ภัย บรรเทาสาธารณภัยต่างๆ เช่น อุทกภัย อาคารถล่ม แผ่นดินไหว ตลอดจนความรู้ด้านการช่วยเหลือทางการแพทย์ที่จุดเกิดเหตุ

5. มาตรการด้านงบประมาณ

- จัดสรรงบประมาณให้กองทัพเพื่อชดเชยค่าใช้จ่ายที่ใช้ไปในการกู้ภัยและบรรเทาสาธารณภัย
- ปรับปรุงแก้ไขระเบียบของกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการเบิกจ่ายในยามฉุกเฉิน

6. มาตรการด้านวัสดุอุปกรณ์

- ให้สำนักงานประมาณร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำระบบข้อมูลพัสดุคงคลัง (inventory) เพื่อให้ทราบว่า หน่วยงานใดมีวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนวัสดุที่จำเป็นต่อการกู้ภัยและบรรเทาสาธารณภัย และให้วางแผนจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

7. มาตรการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

- ให้สร้างระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการสาธารณสุขในทุกระดับ โดยให้หน่วยงานหลักเป็นผู้รับผิดชอบและเชื่อมประสานแบบ on line ไปตามหน่วยงานต่างๆ และสร้างเครือข่ายข้อมูลใน internet

สรุป

1. การบริหารจัดการสาธารณสุขที่เป็นอยู่ในขณะนี้ยังไม่มึประสิทธิภาพเพียงพอที่จะสามารถบรรเทาความสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนได้ เหนืออื่นใดยังขาดสมรรถนะที่จะรองรับการเกิดสาธารณภัยขนาดใหญ่ อย่างกรณีแผ่นดินไหว หรือไต้ฝุ่น
2. หากไม่มีการแก้ไขปรับปรุงการบริหารจัดการสาธารณสุขของรัฐอย่างจริงจังเมื่อกเกิดสาธารณภัยรุนแรง ซึ่งอาจเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้ ทั้งธรรมชาติและจากการกระทำของมนุษย์ ก็จะทำให้เกิดความ

เสียหายอย่างใหญ่หลวง ส่งผลกระทบต่อขวัญกำลังใจและความเชื่อมั่นต่อผู้นำรัฐบาลและระบบบริหารราชการ ซึ่งจะมีผลกระทบทางการเมืองอย่างมีอาจหลีกเลี่ยงได้

3. การแก้ไขปรับปรุงเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการบริหารจัดการสาธารณสุขของรัฐ อาจกระทำได้โดยพัฒนานโยบายและแผน แก้ไขหรือตรากฎหมายระเบียบข้อบังคับต่างๆ และการปรับปรุงองค์การและการจัดการ โดยให้มีการกำหนดนโยบายสาธารณะในแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายของรัฐบาล ที่เสนอต่อรัฐสภา ให้มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์มากกว่าจะเน้นการแก้ไข

สารบัญ

	หน้า
คำนำเลขาธิการ	(1)
กิตติกรรมประกาศ	(2)
บทคัดย่อ	(3)
สารบัญ	(16)
สารบัญตาราง	(19)
สารบัญแผนภูมิ	(19)
บทนำ	
• ความเป็นมา	1
• คำนินยาม	2
• การสำรวจวรรณกรรม	3
• ประสพการณ์การบริหารจัดการสาธารณภัย	7
• กรอบความคิด	11
• ขอบเขตและประเด็นการพิจารณา	14
• ระเบียบวิธีวิจัย	22
• ข้อจำกัด	22
บทที่ 2 ประสพการณ์ในประเทศไทย	
• ลักษณะของสาธารณภัย	23
ก. สาธารณภัยที่เกิดจากธรรมชาติ	23
- วาตภัย	24
- อุทกภัย	25
- แผ่นดินไหว	26
- ภัยแล้ง	27
- โรคระบาด	27
- ศัตรูพืชระบาด	28
ข. สาธารณภัยที่มนุษย์กระทำ	28
- อุบัติเหตุจากการจราจร	28
- อุบัติเหตุจากการขนส่งสารเคมีและวัตถุอันตราย	31
- อาคารถล่ม	33
- ไฟไหม้และระเบิด	33
- สาธารณภัยจากโรงงานอุตสาหกรรม	35

● การประเมินความเสี่ยงจากสาธารณสุข	36
● กรณีศึกษา	38
- กรณีไต้ฝุ่นและพายุซัดฝั่ง : ไต้ฝุ่นเกย์	38
- กรณีอาคารถล่ม : โรงแรมรอยัลพลาซ่า	41
- กรณีเพลิงไหม้โรงงานและอาคารสูง : บริษัทเคเคอร์อินดัสเตเรียล (ไทยแลนด์) จำกัด	45

บทที่ 3 ปัญหาการบริหารจัดการสาธารณสุข

● ขีดสธรณะในการบริหารจัดการสาธารณสุข	49
(ก) นโยบายสาธารณะ	50
- นโยบายรัฐบาล	50
- แผน	52
- ประเด็นปัญหา	59
(ข) กฎหมายระเบียบข้อบังคับ	60
- ประเด็นปัญหา	62
(ค) องค์การบริหาร	63
- คณะกรรมการ	63
- หน่วยงานของรัฐ	66
- หน่วยงานเอกชน	68
- ประเด็นปัญหา	69
(ง) ทรัพยากรการบริหาร	69
- งบประมาณ	69
- ทรัพยากรมนุษย์	70
- เครื่องมือ อุปกรณ์ วัสดุ	71
- ประเด็นปัญหา	71
(จ) เทคโนโลยีสารสนเทศ	72
- ประเด็นปัญหา	72

บทที่ 4 สภาพที่พึงประสงค์ในประเทศไทย

● ลักษณะที่คาดหวังของระบบการบริหารจัดการสาธารณสุข	73
(ก) การเตรียมพร้อมป้องกันบรรเทา	74
- ระบบเตือนภัย	75
- ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการสาธารณสุข	76
- การรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักของสาธารณสุขชน	77
- แผนและคู่มือปฏิบัติการ	77

(ข) การควบคุมสถานการณ์และการกักกัน	78
- ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOC)	79
- การติดต่อสื่อสาร	80
- การใช้กำลังทหารในยามฉุกเฉิน	80
- การประเมินสถานการณ์และการวางแผนฉุกเฉิน	82
- การมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและประชาชน	82
(ค) การบรรเทาทุกข์	83
- การช่วยเหลือฉุกเฉินทางการแพทย์	84
- การช่วยเหลือด้านประชาสัมพันธ์	85
- การให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ	86
(ง) การฟื้นฟูบูรณะและพัฒนา	86
บทที่ 5 แผนและมาตรการดำเนินการ	
● หลักการและเหตุผล	88
● วัตถุประสงค์	90
● ข้อเสนอแนะในทางปฏิบัติ	91
(ก) มาตรการด้านนโยบาย	91
(ข) มาตรการด้านกฎหมาย	98
(ค) มาตรการด้านโครงสร้างองค์กรและการจัดการ	99
(ง) มาตรการด้านบุคลากร	111
(จ) มาตรการด้านงบประมาณ	112
(ฉ) มาตรการด้านวัสดุอุปกรณ์	112
(ช) มาตรการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	113
บทที่ 6 สรุป	
● สรุปภาพรวม	114
● ข้อจำกัดในการดำเนินการตามข้อเสนอแนะ	122
● เงื่อนไขของความสำเร็จ	124
บรรณานุกรม	125
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก สรุปสาธารณสุขในประเทศไทย พ.ศ. 2529-2538	129
ภาคผนวก ข กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข	151
ภาคผนวก ค โครงสร้างคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข	158
ภาคผนวก ง ร่างพระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (ฉบับที่ 2)	170

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน
ตารางที่ 2.1	การจัดอันดับความเสี่ยงจากสาธารณสุขในประเทศไทย
ตารางที่ 2.2	ความสัมพันธ์ระหว่างความเสี่ยงอันตรายและความล่าช้า จากสาธารณสุขกับการบริหารจัดการ
	19
	36
	37

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1.1	กรอบความคิดการบริหารจัดการสาธารณสุข	13
แผนภูมิที่ 1.2	โครงสร้างองค์กรบริหารป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน	17
แผนภูมิที่ 5.1	โครงสร้างองค์กรบริหารสาธารณสุขเมื่อปรับปรุงแล้ว (โดยไม่มีการแก้ไขกฎหมาย)	103
แผนภูมิที่ 5.2	โครงสร้างองค์กรบริหารสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ (โดยไม่มีการแก้ไขกฎหมาย)	105
แผนภูมิที่ 5.3	โครงสร้างองค์กรบริหารสาธารณสุขในอุดมคติ (แก้ไขกฎหมาย)	110

บทนำ

ความเป็นมา

1.1 เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2538 ได้เกิดแผ่นดินไหวบริเวณนครโกเบและปริมณฑล ทำให้มีผู้เสียชีวิตประมาณ 5,400 คน บาดเจ็บประมาณ 27,000 คน ไร้ที่อยู่ไม่ต่ำกว่า 300,000 คน อาคารและบ้านเรือนที่อยู่อาศัยไม่ต่ำกว่า 100,000 หลัง ถูกทำลายหรือเสียหายอย่างมาก จนกล่าวได้ว่านครโกเบถูกทำลายไปค่อนข้างมาก ซึ่งอันที่จริงญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ประสบสาธารณภัยอย่างใหญ่หลวงเช่นนี้มาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อปี 2466 แผ่นดินไหวทำให้นครโตเกียวพังทลายเกือบราบเรียบเป็นหน้ากลอง ในปี 2529 ภูเขาไฟมีสึชิมะบนเกาะโอชิมะพ่นลาวาออกมา ต้องอพยพประชาชนและนักท่องเที่ยวกว่า 13,000 คน ออกจากเกาะอย่างเร่งด่วน ในปี 2538 กรณีภูเขาไฟฟูจิบนเกาะกิวชูระเบิด กรณีคลื่นยักษ์ซึ่งพัดเข้าชายฝั่งเกาะโอกุชิไกสึ เกาะฮอกไกโดเมื่อปี 2536 เป็นต้น อย่างไรก็ตามแม้มีประสบการณ์อย่างมาก มีระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมพร้อมรับเหตุการณ์ฉุกเฉิน มีความพร้อมด้านทรัพยากรไม่ว่าวัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ บุคลากรผู้เชี่ยวชาญและเทคโนโลยี แต่การบริหารจัดการกรณีแผ่นดินไหวอันจินที่นครโกเบภายใต้รัฐบาลนายมูรายามา โดมิอิชิ ได้ถูกวิจารณ์อย่างมากกว่าไร้ประสิทธิภาพ ลำช้าในการเข้าไปกู้ภัย ขาดข่าวสารข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และทันการณ์ ขาดองค์กรที่มีอำนาจตัดสินใจเด็ดขาดในภาวะฉุกเฉิน ฯลฯ ทำให้ไม่สามารถช่วยชีวิตผู้คนจำนวนมากในช่วง 72 ชั่วโมงแรกของภัยพิบัติครั้งนี้ การวิพากษ์วิจารณ์ถึงประสิทธิภาพของกลไกรัฐบาลดังกล่าว มีผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในรัฐบาลอย่างมาก ในเมื่อรัฐบาลไม่สามารถบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็ไม่น่าจะมีประสิทธิภาพเช่นกันในการบริหารประเทศซึ่งซับซ้อนและสำคัญกว่ามาก อีกไม่นานนายมูรายามา โดมิอิชิ ก็เสียอำนาจ เหตุการณ์เช่นนี้แทบไม่แตกต่างกับกรณีไต้ฝุ่นเกย์ในช่วงรัฐบาลพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ ซึ่งสูญเสียความน่าเชื่อถือไปมากหลังจากให้สัมภาษณ์ผู้สื่อข่าวภายหลังเกิดไต้ฝุ่นว่าเหตุการณ์ดังกล่าวไม่ร้ายแรง

1.2 ในช่วงเวลาหนึ่งทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยประสบสาธารณภัยหลายครั้งทั้งที่เกิดจากธรรมชาติและน้ำมือมนุษย์ มีความสูญเสียอย่างใหญ่หลวงทั้งชีวิตและทรัพย์สิน แต่ความสูญเสียดังกล่าวไม่เท่ากับความสูญเสียด้านสังคมจิตวิทยา ซึ่งถ้าหากมีการบริหารจัดการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพแล้ว ก็อาจลดความสูญเสียและบรรเทาเหตุการณ์วิบัติลงได้ระดับหนึ่ง หรือแม้แต่ฟื้นฟูชีวิตที่ทุพพลภาพ ฟื้นฟูชีวิตความเป็นอยู่และชุมชนให้กลับคืนสู่สภาพเดิมหรือดีกว่าเดิมได้ ความจริงประเทศไทยโชคดีกว่าหลายประเทศที่ประสบเหตุการณ์ภัยพิบัติจากธรรมชาติค่อนข้างน้อย เมื่อเทียบกับประเทศญี่ปุ่น ฟิลิปปินส์ หรือบังคลาเทศ ทำให้มีความสนใจในเรื่องนี้ไม่

มากนัก และขาดการเตรียมความพร้อมเพื่อรับสถานการณ์อันเป็นหัวใจของการบริหารจัดการสาธารณภัย แต่มีแนวโน้มว่าจะเกิดสาธารณภัยในประเทศไทยที่ขึ้น รุนแรงขึ้น และซ้ำแล้วซ้ำอีก อย่างกรณีภัยแล้งและน้ำท่วม กรณีไต้ฝุ่นหรือพายุโซนร้อน กรณีเพลิงไหม้อาคารขนาดใหญ่หรือชุมชนแออัด กรณีไฟฟ้า กรณีอุบัติเหตุจากการลื่นล้ม รถบรรทุกขนาดใหญ่ รถโดยสารของบริษัทขนส่งจำกัด (รวมทั้งรถร่วมบริการ) รถไฟ กรณีตึกถล่ม รวมทั้งจะมีอุบัติเหตุจากอุตสาหกรรมมากขึ้น ดังกรณีสารเคมีอันตรายคลองเตย แม้เมาะ ยานนาวา ฯลฯ เป็นต้น ขนาดญี่ปุ่นซึ่งมีการบริหารจัดการที่ดีในเรื่องนี้ยังไม่อาจรับสถานการณ์ได้ จึงเป็นเรื่องที่น่าวิตกกังวลเป็นอย่างยิ่งหากประเทศไทยประสบสาธารณภัยที่ร้ายแรงอย่างกรณีของญี่ปุ่น ฟิลิปปินส์ หรือบังคลาเทศ ซึ่งก็มีความเป็นไปได้สูง

1.3 ทุกครั้งที่เกิดสาธารณภัยที่ร้ายแรง มักมีการวิพากษ์วิจารณ์และเสนอแนะให้มีการปรับปรุงระบบการบริหารจัดการสาธารณภัย แต่เมื่อเวลาผ่านไปชั่วระยะหนึ่งทุกอย่างก็จะเงียบหายไป ทุกอย่างดูเหมือนจะเป็นเหมือนเดิม ซึ่งก็เป็นปกติวิสัยไม่ใช่เฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น แม้แต่ในต่างประเทศก็เช่นกัน แต่ในต่างประเทศที่ประสบสาธารณภัยบ่อยครั้งมักมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ดังกรณีการพัฒนาหน่วยบริหารภาวะฉุกเฉินสหพันธรัฐของสหรัฐอเมริกา (FEMA-Federal Emergency Management Agency) เมื่อเร็วๆ นี้ โดยยุบรวมหน่วยงานหลายแห่ง กับปรับปรุงภารกิจหน้าที่หน่วยงานดังกล่าวให้พร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินที่ร้ายแรงยิ่งขึ้นได้ สำหรับประเทศไทยดูเหมือนว่าวิกฤตสาธารณภัยหรือความรุนแรงของสาธารณภัยกระตุ้นให้มีความสนใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการบริหารจัดการสาธารณภัยมากขึ้น มีการประชุมสัมมนาบ่อยครั้งยิ่งขึ้น มีความพยายามที่จะใช้เทคโนโลยีหรือเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยมากขึ้น ฯลฯ แต่ประชาชนทั่วไปยังไม่เชื่อมั่นว่าภาครัฐจะช่วยแก้ปัญหาให้ได้ มีเพียงแต่พระมหากษัตริย์คุณของสถาบันพระมหากษัตริย์และมูลนิธิภาคเอกชนที่เข้ามาบรรเทาความเดือดร้อนลงได้ ทำให้สะท้อนถึงความหย่อนประสิทธิภาพของการบริหารภาครัฐของประเทศไทย

คำนิยาม

1.4 มีผู้ให้คำนิยาม คำว่า “สาธารณภัย” (Disaster) อยู่หลากหลาย แต่โดยสรุป “สาธารณภัย” หมายถึง เหตุการณ์ภัยพิบัติร้ายแรงในชุมชนหรือในสังคม ซึ่งเกิดขึ้นกระทันหันหรือพัฒนาอย่างรวดเร็วขึ้นจนเป็นเหตุร้ายแรงทำความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สิน มีการบาดเจ็บล้มตายของประชากรจำนวนมากที่อยู่ในอาณาบริเวณหนึ่ง ทั้งนี้เหตุการณ์ดังกล่าวมีความหลากหลายในแง่มิติ เช่น ลักษณะของเหตุการณ์ (แผ่นดินไหว ระเบิด ฯลฯ) สาเหตุ (เกิดขึ้นกระทันหันหรือค่อยๆ พัฒนาขึ้น) ขอบเขต ช่วงเวลา และความร้ายแรงหรือความเสียหาย ฯลฯ อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไปสาธารณภัยมักเกี่ยวข้องกับवादภัย (ไต้ฝุ่น โซโคลน เฮอร์เคน พายุโซนร้อน หรือดีเปรสชัน) อุทกภัย ภัยแล้ง แผ่นดินไหว แผ่นดินถล่ม คลื่นยักษ์ ระเบิด เพลิงไหม้ โรคระบาด

การจลาจล สารพิษหรืออุบัติเหตุอื่นจากโรงงานอุตสาหกรรม และการโจมตีทั้งระเบิดในยามสงคราม เป็นต้น ซึ่งก็ยังมีปัญหาในการให้คำนิยามว่าความร้ายแรงในระดับใดจึงเป็นสาธารณภัยหรือมหันตภัย หรือเป็นอุบัติเหตุธรรมดา

1.5 คำนิยาม ตามพระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2522 “การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน” หมายถึง การดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนในการป้องกันและบรรเทาอันตรายหรือความเสียหายอันเนื่องมาจากสาธารณภัย ภัยทางอากาศหรือการก่อวินาศกรรม ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินการนั้นจะได้กระทำก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย หรือภายหลังที่ภัยได้ผ่านไปแล้ว และหมายความรวมถึงการอพยพประชาชนและส่วนราชการเพื่อการนั้น ซึ่งคำนิยามนี้น่าจะครอบคลุมสาธารณภัยทุกประการ แม้ว่าจะติดคำดั้งเดิมสมัยสงครามโลก คือ การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ซึ่งแต่เดิมมุ่งป้องกันภัยจากการทิ้งระเบิดจากทางอากาศ อย่างไรก็ตามมีข้อสงสัยว่า ในขณะนี้คำว่า “การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน” (Civil Defense) นั้น มีความหมายทำนองเดียวกับการบริหารจัดการสาธารณภัยเพราะถือว่าเป็นงานฝ่ายพลเรือน และฝ่ายพลเรือนควรมีบทบาทสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับท้องถิ่น อนึ่ง นอกจากคำว่า “การบริหารจัดการสาธารณภัย” และ “การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน” แล้ว คำว่า “การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน” (IEM-Emergency Management) ก็เป็นที่นิยมในบางประเทศ

การสำรวจวรรณกรรม

1.6 การศึกษาเกี่ยวกับภัยพิบัติหรือสาธารณภัยครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1917 เกี่ยวกับผลกระทบทางสังคมของการระเบิดของเรือบรรทุกอาวุธที่อ่าวฮาสิแฟกซ์ โนวาสโกเชีย เป็นของ Samuel H. Prince (1920) ซึ่งได้เสนอสมมุติฐานและแนวความคิดต่างๆ เป็นพื้นฐานให้นักวิชาการรุ่นหลังพัฒนาต่อมา โดยมีระเบียบวิธีวิจัยแบบต่างๆ ทั้งการสังเกตการณ์ การสัมภาษณ์ และการออกแบบสอบถาม เช่น การศึกษาผลกระทบของแผ่นดินไหวในอินเดียของ Jamuna Prasad (1935) และอุทกภัยในหลุยส์เซียนาของ Robert Kutak (1937) ต่อมาในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 และหลังจากนั้นก็มีการศึกษาเรื่องนี้จำนวนมาก ในปี ค.ศ. 1950 มีการวิจัยเรื่องนี้อย่างเป็นระบบมากขึ้นโดยมีมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกาหลายแห่งให้ความสนใจเป็นพิเศษ และในปี 1952 National Academy of Sciences - National Research Council หรือสภาวิจัยแห่งชาติสหรัฐอเมริกาได้แต่งตั้งคณะกรรมการการศึกษาด้านสาธารณภัย ซึ่งเปลี่ยนชื่อในปี 1957 เป็น “Disaster Research Group” นักวิจัยกลุ่มนี้ได้ผลิตเอกสารวิจัยเป็นจำนวนมาก จนในปี 1962 จึงถูกยุบ และในปีต่อมาได้ออนเอกสารและข้อมูลต่างๆ ไปให้ศูนย์วิจัยสาธารณภัยของมหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอไฮโอ ซึ่งกลายเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่สุดในขณะนี้

1.7 จากการศึกษาในหลายทศวรรษที่ผ่านมา มีข้อสรุปหลายประการที่น่าสนใจ ซึ่งหลายประการแตกต่างไปจากที่เคยเชื่อกันมาก่อน ดังนี้ (Charles E. Fritz : 1968. 202 - 207)

(ก) การปรับตัวทางสังคมเมื่อเกิดสาธารณภัย

- ผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์และครอบครัวมักสงบ นิ่งเฉย ไม่เรียกร้องและไม่ตื่นกลัวอย่างผิดปกติ การตื่นตระหนกมีน้อยมาก ถึงแม้จะใช้อารมณ์บ้างแต่ก็ชั่วคราว
- ความแตกต่างระหว่างเผ่าพันธุ์ และอื่นๆ มีแนวโน้มที่จะเลือนไประหว่างเกิดเหตุการณ์
- ครอบครัวและเครือญาติมีแนวโน้มกลมเกลียวเป็นปึกแผ่นยิ่งขึ้น
- ความสัมพันธ์ทางสังคมเหนียวแน่นขึ้นไม่ใช่เฉพาะเครือญาติแต่รวมถึงผู้ประสพภัยทั้งหมด มีความพยายามที่จะช่วยตนเองและกลุ่มมาก
- ผู้ประสพภัยมีแนวโน้มเข้าโรงพยาบาลโรคจิตน้อยลง
- อัตราการฆ่าตัวตายหลังเหตุการณ์ล้นน้อยลง อาชญากรรม มาตรการ ตลอดจนการลักทรัพย์ ฉกชิงวิ่งราวมีน้อยมาก
- การควบคุมฝูงชนในที่เกิดเหตุ ในกรณีผู้ประสพภัยทำได้ง่ายกว่าผู้มางดูเหตุการณ์ที่มาจากที่อื่น
- ชาวต่างชาติใจขอผู้ประสพภัยค่อนข้างดีในหลายกรณี และสามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว

(ข) การเตรียมรับสาธารณภัย

- ทั่วๆ ที่ตระหนักว่า การเตรียมการพร้อมรับสาธารณภัยอาจลดความสูญเสียได้อย่างมาก แต่ก็เป็นการยากที่จะสร้างและรักษาระบบการเตรียมการดังกล่าวภายใต้สภาพปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะที่ไม่เกิดเหตุการณ์ร้ายแรงก่อนหน้านั้น เพราะเป็นเรื่องปกติที่คนทั่วไปจะคิดแต่เรื่องเฉพาะหน้าประจำวัน ซึ่งความจริงก็เป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินเหมือนกัน จึงไม่ค่อยคิดถึงภัยอันตรายในอนาคตซึ่งรุนแรงกว่ามาก ดังนั้นการเตรียมการมักจะถูกละเลยจนกระทั่งสายเกินไป
- การเตือนภัยมักมีปัญหา ทั่วๆ ที่ทราบกันดีว่าจะเกิดภัยพิบัติขึ้น เจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการติดตามและเตือนภัยมักไม่ยากออกแถลงการณ์เตือนภัยจนกว่าจะแน่ใจว่าจะเกิดภัยอันตรายจริงๆ ซึ่งทำให้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารช้าเกินไป และถึงแม้มีการเตือนภัยแล้วก็ตาม แต่ข้อความในแถลงการณ์หรือประกาศก็มักเป็นไปอย่างกว้างๆ หรือเป็นศัพท์เทคนิคที่สาธารณชนอาจไม่สนใจ ไม่เข้าใจ และมักตีความไปในทางที่ดี แม้ว่าอาจมีการหาข่าวเพิ่มเติมแต่ก็มักนึกว่าเป็นเหตุการณ์ปกติจนกระทั่งสายเกินแก้เสียแล้ว

(ค) ผลกระทบจากสาธารณสุข

- เมื่อเกิดสาธารณสุขขึ้น ประชาชนจะหลบหลีกและแสวงหาความปลอดภัย แต่พฤติกรรมที่แสดงออกมีลักษณะไปในทางปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์มากกว่าการกระทำที่ไร้เหตุผล จะพยายามปกป้องตนเอง ญาติพี่น้องและบุคคลอื่นจากอันตราย ซึ่งจะได้สำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหลายประการในสถานการณ์เช่นนั้น รวมทั้งข่าวสารข้อมูลที่ถูกต้อและเพียงพอ การตื่นตระหนกจะทำให้เกิดอันตรายยิ่งขึ้น และหนทางที่จะอยู่รอดคือการกระทำอย่างมีเหตุผลและเป็นระเบียบ

- แม้ขณะเกิดเหตุการณ์ ผู้ประสบภัยส่วนใหญ่ยังคิดถึงความปลอดภัยของบุคคลอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลรอบข้างและญาติมิตร

- ขณะที่เกิดเหตุและหลังจากการเกิดเหตุแล้ว ประชาชนมีแนวโน้มที่จะคิดถึงภัยที่เกิดขึ้นกับตนและผู้ที่อยู่ใกล้เคียงเฉพาะอาณาบริเวณที่อยู่ในขณะนั้น ทำให้คาดการณ์เกี่ยวกับขอบเขตและความรุนแรงของภัยพิบัติน้อยเกินไป

(ง) ปัญหาการบริหารจัดการสาธารณสุข

ปัญหาการบริหารจัดการสาธารณสุขเกี่ยวข้องกับการจัดโครงสร้างองค์การและระบบบริหารจัดการที่ไม่มีประสิทธิภาพ และขาดการประสานงานที่ดีมากกว่าการกระทำหรือพฤติกรรมที่ไร้เหตุผลของผู้รอดชีวิต อันที่จริงแล้ว การกู้ภัยและบรรเทาสาธารณภัยขั้นแรกกระทำกันโดยผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ไม่ใช่ผู้ช่วยเหลือจากภายนอก ผู้ช่วยเหลือจากภายนอกในหลายกรณีเป็นผู้ก่อปัญหา เนื่องจากมีจำนวนมาก ต่างคนต่างปฏิบัติงานอย่างอิสระเป็นกลุ่มๆ ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนขัดแย้งและไร้ประสิทธิภาพ สภาพการณ์ที่มักปรากฏบ่อยครั้งก็คือการค้นหาผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ ซึ่งรวมถึงญาติมิตรเพื่อนฝูงของตนซึ่งยังหาไม่พบ ผู้รอดชีวิตดังกล่าวจะพยายามทุกอย่างเพื่อให้มีการค้นหาให้พบ

- พฤติกรรมอย่างหนึ่งที่ปรากฏชัดเจนก็คือ ความแตกตื่นของบุคคลภายนอก ซึ่งทันทีที่ทราบข่าวภัยพิบัติจะเริ่มเข้ามาในพื้นที่ โดยมีการจัดตั้งหน่วยบรรเทาทุกข์ โรงพยาบาล ศูนย์สื่อสาร ฯลฯ พร้อมกับให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ ทั้งอาหาร เสื้อผ้า และอุปกรณ์ต่างๆ ทำให้การติดต่อสื่อสารและการจราจรเพื่อการบริหารจัดการช่วยเหลือผู้ประสบภัยติดขัด ซึ่งนำไปพิจารณาว่าการบริหารจัดการสาธารณสุขไม่จำกัดเฉพาะในบริเวณที่เกิดภัยพิบัติ มีผู้บาดเจ็บล้มตายเท่านั้น หากแต่รวมอาณาบริเวณอื่นซึ่งมีผลกระทบถึงกัน ดังนั้นหน่วยการบริหารจัดการสาธารณสุขจึงควรเป็นระดับชาติ แม้เหตุการณ์อาจจะเกิดขึ้นในระดับชุมชนก็ตาม

ปัญหาการร่วมมือประสานงานและการควบคุมไม่ได้เกิดจากปฏิกริยาของสาธารณชนต่อสาธารณภัย หากแต่เกิดจากความไม่สมบูรณ์ของการวางแผน การจัดองค์การบริหาร และการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุข แผนสาธารณสุขมักมีขอบเขตจำกัด ขาดการ

ประสานเชื่อมโยงทั้งภารกิจหน้าที่และพื้นที่ ทำให้ขาดการประสานสอดคล้องในการดำเนินงาน ความขัดแย้งเกี่ยวกับอำนาจบังคับบัญชาเกิดขึ้นประจำ เพราะขาดการกำหนดภารกิจหน้าที่และการแบ่งงานที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยอมรับว่าผู้ใดควรเป็นผู้ตัดสินใจ ความขัดแย้งและความเข้าใจที่ผิดเกิดขึ้นเป็นเพราะขาดกลไกกลางที่ประสานเชื่อมโยงเพื่อขอความร่วมมือเกี่ยวกับบุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือและวัสดุต่าง ๆ การจัดส่งผู้ป่วยไปตามโรงพยาบาลต่าง ๆ การรวบรวมข่าวสาร ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ถึงแก่กรรม บาดเจ็บ และผู้รอดชีวิต ตลอดจนการตรวจสอบ จัดตั้งและใช้อาสาสมัครจำนวนมาก ซึ่งไม่เคยได้รับการฝึกฝนในด้านนี้มาก่อน

- ปัญหาเกี่ยวกับความสับสน และการขาดการประสานงานในการกู้ภัย บรรเทาทุกข์ และบูรณะฟื้นฟู เกิดจากการขาดการกำหนดขั้นตอนหรือวิธีการอย่างมีระบบเพื่อให้สามารถเห็นภาพรวมของสาธารณภัยนั้น กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อให้สามารถใช้ความเป็นผู้นำ การควบคุม และการจัดสรรทรัพยากรลงไปในระดับพื้นที่ที่มีความต้องการมากที่สุด การขาดการประสานงานส่วนหนึ่งมักเกิดจากความรู้สึกของบุคคลทั่วไปที่มักมีความต้องการช่วยผู้ประสบเคราะห์กรรมอย่างเร่งด่วนทันที ทำให้การติดต่อสื่อสารหรือการประสานงานเป็นเรื่องที่มีความรู้สึกว่ายเสียเวลาไม่จำเป็น

- การสื่อสารมักไม่เพียงพอ เพราะระบบการติดต่อสื่อสารถูกตัดขาดจากเหตุการณ์ แต่บ่อยครั้งที่ถูกใช้อย่างไม่ถูกต้อง

1.8 งานวิจัยในระยะต่อมาส่วนหนึ่งเป็นการศึกษาสาธารณสุขเฉพาะลักษณะ เช่น เรื่องเพลิงไหม้ ภูเขาไฟระเบิด น้ำท่วม ภัยแล้ง พายุ ดินถล่มและอุทกภัย เป็นต้น อีกส่วนหนึ่งเป็นงานเฉพาะด้าน เช่น การแพทย์ จิตวิทยา การบริหารจัดการ เครือข่ายข้อมูล วิศวกรรมและสถาปัตยกรรม ฯลฯ โดยส่วนใหญ่เป็นผลงานของสถาบันวิจัยและฝึกอบรม เช่น ศูนย์จัดการภัยพิบัติของมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน เมดิสัน ซึ่งนอกจากมีผลงานวิจัยแล้ว ยังผลิตเอกสารจำนวนมาก และฝึกอบรมในระดับประกาศนียบัตรทั้งในชั้นเรียน การศึกษาทางไกล และการจัดสัมมนาต่าง ๆ อันที่จริงยังมีมหาวิทยาลัยอีกหลายแห่งที่เปิดสอนหลักสูตรการบริหารภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management - EM) ทั้งในระดับปริญญาโท ปริญญาตรี อนุปริญญา และประกาศนียบัตร สำหรับมหาวิทยาลัยโคโลราโดก็มีศูนย์ศึกษาภัยพิบัติธรรมชาติ ซึ่งเป็นศูนย์ข้อมูลในระดับนานาชาติ จัดพิมพ์เอกสารมากมาย สิ่งที่น่าสนใจอีกประการหนึ่ง คือ การวิจัยด้านนี้ได้กลายเป็นเรื่องนานาชาติ อย่างในประเทศไทย สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชียมีศูนย์เตรียมความพร้อมรับสาธารณภัยอาเซียนแลกเปลี่ยนข่าวสารกับสถาบันต่าง ๆ ทั่วโลก เช่นเดียวกับในออสเตรเลียและญี่ปุ่น ซึ่งในกรณีญี่ปุ่น Japan Information Center of Science and Technology เป็นแหล่งเก็บข้อมูลจากกว่า 50 ประเทศทั่วโลก และนักวิจัยอาจเข้าถึงฐานข้อมูลด้านสาธารณสุขได้โดยผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

1.9 สำหรับในประเทศไทย งานวิจัยด้านนี้มีน้อยมาก ส่วนมากเป็นทางด้านการแพทย์และด้านอุบัติเหตุ ที่เด่นมากเมื่อ 1-2 ทศวรรษที่ผ่านมาเป็นของนายแพทย์ วิจิตร บุญยะโทตระ (2522) วิจิตร บุญยะโทตระและคนอื่นๆ (2522) และ (2526) อนันต์ ตันมุกขกุล เสนอกรณีศึกษาเกี่ยวกับอุบัติเหตุรถไฟที่ตลิ่งชัน (2522) และ (2523) อุดลย์ วิจัยเวชกุล (บรรณาธิการ) เสนอกรณีศึกษาทางแพทย์ในวันมหาวิปโยค 14 ตุลาคม 2516 (2517) เป็นต้น บางส่วนเป็นกรณีศึกษาสาธารณสุขอื่นๆ เช่น กรณีแผ่นดินไหวของ Lukkunaprasit (1993) และกรณีพายุไซโคลน ของ Hunirakul (1992) เป็นต้น หรือเป็นกรณีศึกษาเฉพาะกรณีสาธารณสุข เช่น รายงานของกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจังหวัดพังงา (2534) เกี่ยวกับอุบัติภัยจากรถบรรทุกประทุระเบิดจังหวัดพังงา คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2534) เกี่ยวกับการศึกษา การวางแผน และออกแบบโครงการฟื้นฟูและพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติ อำเภอพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2533) สรุปแนวคิดและข้อเสนอแนะ การจัดรูปแบบและวิธีการให้ความช่วยเหลือในกรณีเกิดภัยธรรมชาติขนาดใหญ่ และสำนักงานเลขาธิการป้องกันฝ่ายพลเรือน (2533) เกี่ยวกับมหันตภัยใต้ฝุ่นเกย์ สำหรับสิ่งพิมพ์ที่เด่นมากในการอธิบายภาพรวมเกี่ยวกับ สาธารณภัยในประเทศไทยซึ่งมีอยู่ไม่มากนัก ได้แก่ วารสารเศรษฐกิจและสังคม (31 : 3, พฤษภาคม มิถุนายน 2537) ซึ่งมีบทความเกี่ยวกับสาธารณภัยทั้งเล่ม เอกสารของ UNDP (1994) ซึ่งจัดทำโดยศูนย์เตรียมความพร้อมรับสาธารณภัยอาเซียน ASEAN (1989) และ (1991) UNDP (1990) (1991) และ (1993)

ประสบการณ์การบริหารจัดการสาธารณสุข

1.10 ประเทศสหรัฐอเมริกา มีอาณาเขตกว้างใหญ่ไพศาล ซึ่งต้องประสบสาธารณภัยใหญ่น้อยเป็นประจำ ทั้งที่เกิดจากธรรมชาติและน้ำมือมนุษย์ และในระยะหลังก็เกิดสาธารณภัยจากโรงงานอุตสาหกรรมด้วย การบริหารจัดการสาธารณสุขของสหรัฐกระจายตามหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในระดับสหพันธรัฐ มลรัฐ และท้องถิ่น

(ก) ด้านอุบัติภัยและความปลอดภัยทั่วไป

ด้านความปลอดภัยทางอุตสาหกรรม มีกฎหมายหลายฉบับ เช่น Occupational Safety and Health Act ให้ก้านากระทรวงแรงงานกำหนดมาตรการความปลอดภัยในการทงาน กระทรวงสาธารณสุข การศึกษาและสวัสดิการ มีสถาบัน National Institute for Occupation of Safety and Health ทำหน้าที่วิจัยมาตรฐาน ความปลอดภัย และการฝึกอบรม

กระทรวงมหาดไทย มีกฎหมายความปลอดภัยในการทำเหมืองแร่ และ
หน่วยงาน Safety and Health Administration

กระทรวงพาณิชย์ มีหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคเกี่ยวกับความปลอดภัย
ของสินค้า

ด้านสิ่งแวดล้อม นอกจากหน่วยงานสิ่งแวดล้อมโดยตรงแล้ว ยังมีกฎหมายหลาย
ฉบับ เช่น กฎหมายนโยบายสิ่งแวดล้อม กฎหมายควบคุมอากาศเสีย กฎหมายควบคุมน้ำเสีย
กฎหมายควบคุมวัตถุมีพิษ กฎหมายควบคุมสารกำจัดวัชพืช ฯลฯ

ด้านการขนส่ง มีกฎหมายความปลอดภัยบนทางหลวง ร่วมมือกันระหว่างสท
พันรัฐ มลรัฐ และท้องถิ่น มีกฎหมายความปลอดภัยทางอากาศ กฎหมายควบคุมความปลอด
ภัยในท่าเรือและทางน้ำ กฎหมายแม่น้ำและท่าเรือ กฎหมายเรือบรรทุกน้ำมันและก๊าซ
กฎหมายความปลอดภัยเกี่ยวกับท่อส่งก๊าซธรรมชาติ และกฎหมายการขนส่งวัตถุอันตราย

(ข) การดับเพลิง

ในแต่ละปีมีเพลิงไหม้ถึงกว่า 2 ล้านครั้ง ร้อยละ 36 เป็นเพลิงไหม้อาคาร ร้อย
ละ 22 เป็นไฟฟ้าและเพลิงไหม้หญ้า สหรัฐฯ มีหน่วยดับเพลิงเฉพาะประจำท่าอากาศยาน หน่วย
ขององค์การบริหารกิจการอวกาศ หน่วยดับเพลิงของกองทัพ หน่วยดับเพลิงไฟฟ้า กระทรวง
เกษตร กรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทย และหน่วยดับเพลิงของกองเรือยามฝั่งดับเพลิงเรือ สำหรับ
การดับเพลิงทั่วไปเป็นภารกิจของแต่ละมลรัฐ ซึ่งมีกฎหมายของตนเอง ขนาดและลักษณะของ
หน่วยดับเพลิงจึงแตกต่างกันไป แต่ส่วนใหญ่บริหารจัดการคล้ายคลึงกับทหาร มีผู้บังคับการหน่วย ชั้น
สัญญาบัตรและต่ำกว่าสัญญาบัตร ผู้บังคับการหน่วยดับเพลิงอาจเป็นกรรมาธิการ (หรือเทศ
มนตรี) ฝ่ายดับเพลิง ผู้อำนวยการดับเพลิง ผู้กองหรือระดับสัญญาบัตร คุมระดับกองร้อย ลงมา
จนถึงชั้นประทวน เรียกว่า นักผจญเพลิง แบ่งเป็นหน้าที่ต่างๆ ทั้งที่ได้รับเงินเดือนและเป็นอาสา
สมัคร แต่ทั้งหมดจะต้องได้รับการฝึกอบรมเป็นอย่างดี มีการเปิดสอนในระดับปริญญาตรีใน
หลายมหาวิทยาลัย มีสมาคมวิชาชีพทั้งในระดับสหรัฐและนานาชาติ กับมีหน่วยงานที่ประสาน
งานในระดับสหพันธรัฐ คือ United States Fire Administration (USFA) ที่ขึ้นอยู่กับหน่วย
บริหารภาวะฉุกเฉินสหพันธรัฐ (FEMA - Federal Emergency Management Agency)

(ค) อุทกภัย

สหรัฐฯ ประสบอุทกภัยเป็นประจำ แม้มีความพยายามมานานที่จะป้องกันสา
ธารณภัยในด้านนี้ แต่ความสูญเสียก็ยังมีมาก คือมีผู้เสียชีวิตประมาณปีละ 200 คน และทรัพย์สิน
เสียหายปีละประมาณ 4 พันล้านเหรียญ จึงมีหน่วยเตือนภัยคือ หน่วยอุตุนิยมวิทยาและหน่วย
พยากรณ์ระดับน้ำ มีระบบเตือนภัยน้ำท่วมใน 90 เขตในบริเวณพื้นที่ลุ่มน้ำสำคัญและสาขา โดย

พยากรณ์ระดับน้ำสูงสุดตามจุดต่างๆ ของแม่น้ำและสาขา และมีหน่วยอนุรักษ์ดินในสังกัดกระทรวงเกษตร สํารวจหิมะในแต่ละรัฐในฝั่งตะวันตก ซึ่งเป็นการเตือนภัยที่ได้ผล เมื่อเกิดอุทกภัยขึ้นหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งหน่วยเอกชนและสภาวิชาชีพจะเข้าไปช่วยเหลือ แต่ที่น่าสนใจ คือ สหรัฐฯ มีกฎหมายประกันอุทกภัยแห่งชาติ ซึ่งกำหนดให้ผู้ที่อยู่ในบริเวณเสี่ยงต้องทำประกันภัย ขณะเดียวกันก็พยายามไม่ให้มีการก่อสร้างอาคารในพื้นที่เสี่ยง ซึ่งขณะนี้มีการทำประกันถึงเกือบ 2.5 ล้านราย ในปี ค.ศ. 1968 สหรัฐฯ ได้ตรากฎหมายกำหนดให้มีการจัดการที่ผสมผสานโครงการป้องกันอุทกภัยทั้งในระดับสหพันธรัฐ มลรัฐ และท้องถิ่น โดยมีสภาทรัพยากรน้ำเป็นผู้ดำเนินการ

(ง) แผ่นดินไหว

ในแต่ละปีมีแผ่นดินไหวทั่วโลกประมาณ 6,000 ครั้ง แต่สร้างความเสียหายอย่างมากเพียงไม่เกิน 15 ครั้ง ซึ่งสหรัฐฯ ประสบเป็นประจำเพราะมีรอยเลื่อนของแผ่นดินทางฝั่งตะวันตกในรัฐแคลิฟอร์เนีย ถึงแม้มีการเตือนภัยทุกระยะ มีการทำแผนที่เขตเสี่ยงภัย รวมทั้งมีมาตรการเกี่ยวกับการก่อสร้างอาคารแต่ความเสียหายก็ยังคงอยู่ดี เช่น กรณีแผ่นดินไหวที่ลอสแอนเจลิส เมื่อ พ.ศ. 2537

(จ) สารเคมี

สหรัฐฯ มีการพัฒนาอุตสาหกรรมเคมีอย่างมาก ซึ่งก็ทำให้เกิดสารพิษขึ้น ดังกรณีการพบสารอันตรายในแม่น้ำ Love Canal เมื่อปี 1971 จนเป็นที่กล่าวกันว่ากากสารพิษประมาณ 3/4 มาจากอุตสาหกรรมเคมี จึงมีความพยายามทั้งฝ่ายเอกชนและฝ่ายรัฐที่พยายามลดสารพิษดังกล่าว โดยภาคเอกชนใช้จ่ายกว่าปีละ 3 พันล้านเหรียญ และรัฐบาลตรากฎหมาย Superfund 1986 กำหนดเงินอุดหนุนกว่า 8.5 พันล้านเหรียญ รวมทั้งกำหนดมาตรการให้หน่วยควบคุมมลพิษดูแลอย่างใกล้ชิดด้วย

ในด้านการบริหารการจัดการสาธารณภัย สหรัฐฯ มีหน่วยงานทั้งในระดับสหพันธรัฐ มลรัฐ และท้องถิ่น โดยท้องถิ่นมีการจัดรับผิดชอบเกี่ยวกับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเบื้องต้น ผู้ว่าราชการรัฐต่างๆ มีอำนาจหน้าที่สั่งการในระดับหนึ่งเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน สำหรับในระดับสหพันธรัฐนอกเหนือจากภารกิจโดยตรงของหน่วยงานต่างๆ ดังกรณีการดับเพลิงที่กล่าวข้างต้น มี Federal Emergency Management Agency หรือหน่วยบริหารภาวะฉุกเฉินของสหพันธรัฐเป็นหน่วยงานหลัก

สำหรับภาคเอกชน หน่วยงานที่สำคัญคือ National Safety Council ซึ่งมีสมาชิกกว่า 15,000 คน ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาลในการดำเนินงานด้วย โดยงานส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ เผยแพร่ข่าวสารข้อมูลทั้งด้านการป้องกันอุบัติเหตุภัยจากการจราจร การทำงาน ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม ความปลอดภัยในบ้านและโรงเรียน ฯลฯ

1.11 ในกรณีของญี่ปุ่น ถึงแม้มีระบบการบริหารจัดการสาธารณภัยที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป แต่หลังจากกรณีแผ่นดินไหวที่โกเบเมื่อปี 2538 ได้มีการวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างมากและกำลังอยู่ระหว่างการพิจารณาเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหาร สำหรับการดับเพลิงในปัจจุบัน การป้องกันอัคคีภัยและการดับเพลิงเป็นอำนาจหน้าที่ของสถาบันป้องกันเพลิง (Fire Defense Institute) และหน่วยป้องกันเพลิง (Fire Defense Agency) ในระดับชาติ ซึ่งทำหน้าที่ทั้งการศึกษาวิจัย การผลิตเอกสาร และฝึกอบรม ในระดับท้องถิ่นมีกองดับเพลิงขนาดใหญ่ เช่น ที่โตเกียวมีสถานดับเพลิงถึง 74 แห่ง บุคลากร 18,115 คน รถดับเพลิง 576 คัน และรถพยาบาล 151 คัน ส่วนการบริหารสาธารณภัยทั่วไป มีกฎหมายพื้นฐานป้องกันสาธารณภัย 1961 (Disaster Countermeasures Basic Law) กับอาจใช้กฎหมายกองกำลังป้องกันตนเองด้วย หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง ได้แก่ กรมป้องกันสาธารณภัยซึ่งขึ้นอยู่กับกระทรวงที่ดินแห่งชาติ (National Land Agency) มีอำนาจหน้าที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายพื้นฐานป้องกันสาธารณภัย เมื่อเกิดเหตุการณ์แผ่นดินไหวที่โกเบ กระทรวงที่ดินไม่อาจปฏิบัติการกู้ภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นายกรัฐมนตรีจึงต้องใช้อำนาจโอนหน่วยงานป้องกันสาธารณภัยนี้ไปอยู่ในความดูแลของตนเอง แต่ก็ไม่ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินที่จะใช้กองกำลังป้องกันตนเองได้ทันที ทำให้การกู้ภัยเป็นไปได้ช้าไม่มีประสิทธิภาพ ประเด็นปัญหาอยู่ที่กระทรวงที่ดินเป็นหน่วยงานทางเศรษฐกิจ ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำตลอด 24 ชั่วโมง แต่เมื่อตรากฎหมายพื้นฐานเมื่อ 34 ปีก่อน มีความกลัวกันว่าถ้าให้อำนาจรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย (Home Affairs) ซึ่งควบคุมหน่วยปกครองท้องถิ่นทั่วประเทศก็จะทำให้กระทรวงนี้มีอำนาจมากเกินไป ทั้งๆ ที่รัฐมนตรีกระทรวงนี้ดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการความปลอดภัยสาธารณะแห่งชาติอยู่แล้ว และหน่วยปกครองท้องถิ่นเหล่านี้ก็มีหน้าที่บรรเทาสาธารณภัยโดยตรง มีผู้วิจารณ์ว่าแผ่นดินไหวโกเบไม่เพียงแต่ทำลายนครโกเบเท่านั้น หากแต่ทำลายความเชื่อมั่นของประชาชนว่ารัฐบาลสามารถแก้ไขปัญหาดูแลฉุกเฉินได้ และเรียกร้องให้พิจารณารูปแบบ FEMA ของสหรัฐมาใช้ (Sassa Atsuyuki : 1995, 24 - 26)

1.12 ในสหราชอาณาจักร (อังกฤษ สกอตแลนด์ เวลส์ และไอร์แลนด์เหนือ) หน่วยงานดับเพลิงสังกัดอยู่หน่วยปกครองท้องถิ่น (คือ county, borough และ special district) ซึ่งมีตำแหน่งหัวหน้าสารวัตรดับเพลิง เครื่องมือดับเพลิงทุกอย่างมีมาตรฐานเดียวกันหมด และเจ้าหน้าที่ดับเพลิงก็มีวิธีการคัดเลือกและสอบเลื่อนตำแหน่งอย่างเดียวกันด้วย หน่วยดับเพลิงที่ใหญ่ที่สุดอยู่ที่มหานครลอนดอน ซึ่งมีประชากร 6.7 ล้านคน พื้นที่ 610 ตารางไมล์ มีสถานดับเพลิง 114 แห่ง รถดับเพลิง 572 คัน และบุคลากร 7,000 คน งานบรรเทาสาธารณภัยเป็นงานของท้องถิ่น แต่ในระดับชาติมีกฎหมายเกี่ยวกับการดับเพลิงและป้องกันเพลิงซึ่งให้อำนาจกรมดับเพลิงในสังกัดกระทรวงมหาดไทยดูแลอย่างกว้างๆ มีกฎหมายความปลอดภัยในการทำงาน กฎหมายความปลอดภัยสังคม กฎหมายความปลอดภัยทางแพทย์ ยา และอาหาร กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค กฎหมายจราจรและขนส่ง สำหรับหน่วยงานหลักเป็นรูปคณะกรรมการชื่อ Health and Safety

Commission เป็นองค์กรอิสระไม่ขึ้นอยู่กับหน่วยงานใด ทางภาคเอกชนมีสมาคมจำนวนมาก เช่น British Safety Council, Royal Society for Prevention of Accidents เป็นต้น

1.13 โดยหลักการแล้วการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยมักเป็นภารกิจของหน่วยปกครองท้องถิ่น โดยมีหน่วยงานในส่วนกลางกำกับดูแลและประสานงานเพื่อให้เป็นไปอย่างมีระบบและมาตรฐานเดียวกัน สำหรับในประเทศไทยได้มอบอำนาจด้านนี้ให้เป็นภารกิจของหน่วยงานท้องถิ่นเช่นกัน แต่ในส่วนกลางก็ยังมีปัญหาอยู่มาก แม้มีพัฒนาการในการปรับปรุงโครงสร้างและกระบวนการบริหารจัดการสาธารณภัยอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่ม “การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน” มุ่งป้องกันภัยจากการทิ้งระเบิดจากเครื่องบินในสมัยสงครามโลกครั้งที่สอง จนมีการจัดตั้งกรมป้องกันภัยทางอากาศ กระทรวงมหาดไทย ซึ่งโอนงานบางส่วนมาจากกรมป้องกันต่อสู้อากาศยาน กระทรวงกลาโหม แต่ในทางปฏิบัติงานสาธารณภัยกระจัดกระจายอยู่ตามกระทรวงทบวงกรม ต่าง ๆ กว่า 30 แห่ง แต่ละแห่งมีกฎหมายระเบียบข้อบังคับตลอดจนมติคณะรัฐมนตรีรองรับเป็นส่วนใหญ่ ต่อมาเมื่อเกิดวาทภัยร้ายแรงที่แหลมตะลุมพุก จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อปี 2506 กองตำรวจดับเพลิงได้มีบทบาทอย่างมากในการกู้ภัย ทั้ง ๆ ที่มีเจ้าหน้าที่และอุปกรณ์จำกัด แต่ก็มีประสบการณ์สูง เพราะในการดับเพลิงก็จำเป็นต้องกู้ภัยในขณะเดียวกันด้วย ประกอบกับมีการฝึกอบรมการบรรเทาสาธารณภัยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีอาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัยอยู่ด้วย จำนวนหนึ่ง ในปี 2512 จึงมีการจัดตั้งหน่วยบรรเทาสาธารณภัย และมีความพยายามที่จะเปลี่ยนชื่อจาก “กองตำรวจดับเพลิง” เป็น “กองบังคับการบรรเทาสาธารณภัย” พร้อมกับขอปรับปรุงแก้ไขหน่วยงานกับขอตั้งหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยในต่างจังหวัดด้วย ซึ่งมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2513 ก็ได้อนุมัติให้กรมตำรวจดำเนินการต่อไปได้ (ม.ร.ว. เจตจันทร์ ประวิตร : 2526, 105) แต่ได้มีเปลี่ยนแปลงมตินี้หลังเหตุการณ์ 14 ตุลาคม 2516 ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติป้องกันฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2522 ให้มีคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธานและอธิบดีกรมการปกครองเป็นกรรมการและเลขานุการ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งกรมการปกครองทำหน้าที่เป็นสำนักเลขาธิการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ซึ่งก็เหมาะสมเพราะกรมการปกครองมีหน้าที่ดูแลหน่วยปกครองท้องถิ่นที่ได้รับกระจายอำนาจให้มีภารกิจโดยตรงในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอยู่แล้ว แต่ในทางปฏิบัติก็ยังมีปัญหาอยู่มาก ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป สำหรับการป้องกันอุบัติเหตุก็มีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติขึ้นในปี 2526 ทำนองเดียวกับ National Safety Council ของสหราชอาณาจักรหรืออินเดีย

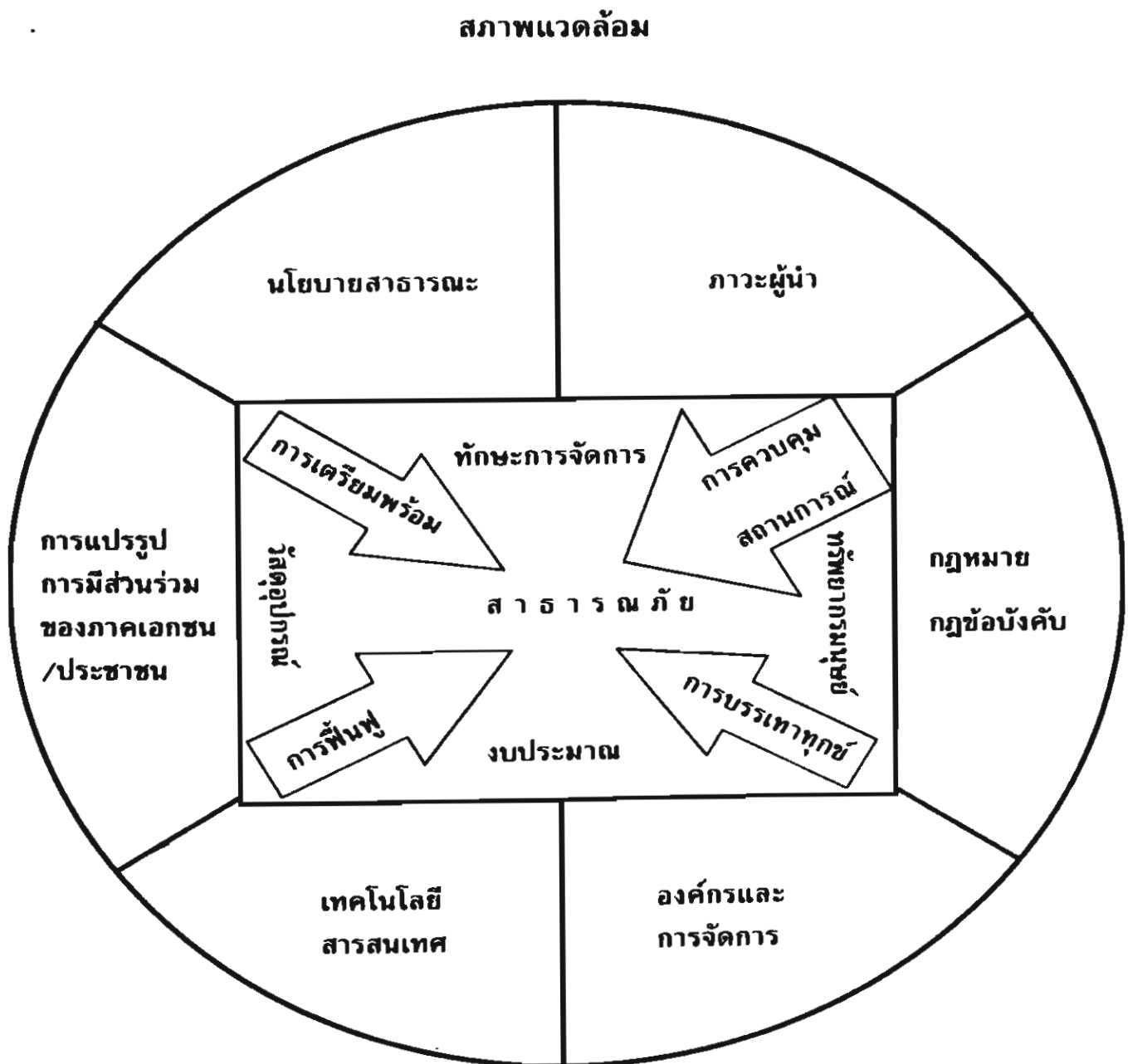
กรอบความคิด

1.14 การบริหารจัดการสาธารณภัยเป็นภาพย่อยส่วนของการบริหารภาครัฐ เพียงแต่เหตุการณ์วิกฤตจากสาธารณภัยมีช่วงเวลาที่ยากลำบาก (แม้ว่ากระบวนการจะต่อเนื่อง) ในสถานที่อาณาบริเวณ

หนึ่ง (ที่อาจไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ) การบริหารจัดการสาธารณภัยเกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะ ซึ่งฝ่ายการเมืองกำหนดและปฏิบัติโดยระบบราชการ แต่ความรับผิดชอบ ความจริงใจ ความฉับไว ความตั้งใจจริง ตลอดจนความผูกพันของนักการเมืองที่ดำรงตำแหน่งบริหารก็มีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังกรณีนายกรัฐมนตรีญี่ปุ่นที่กล่าวมาแล้ว การบริหารจัดการให้เป็นไปตามนโยบายสาธารณะเกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจในภาวะฉุกเฉินซึ่งสัมพันธ์กับการกระจายอำนาจ การรวมอำนาจ การมอบอำนาจ รวมทั้งการแปรรูปให้เอกชนดำเนินการ กฎหมายกฎเกณฑ์ข้อบังคับ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจและการดำเนินการขององค์กรบริหาร ซึ่งในประเทศไทยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการสาธารณภัยกว่า 30 แห่ง ไม่นับองค์การเอกชนทั่วประเทศ ซึ่งมีบทบาทอย่างมากอีกเกือบร้อยแห่ง การบริหารจัดการนี้เกี่ยวข้องกับทรัพยากรการบริหาร ทั้งทักษะการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สำหรับเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารนั้นมีความสำคัญอย่างมากในทุกขั้นตอนของกระบวนการการบริหารจัดการสาธารณภัย

1.15 ในปี 2532 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ทศวรรษ 1990 เป็นทศวรรษแห่งการลดภัยพิบัติจากธรรมชาติ (International Decade for Natural Disaster Reduction) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะปรับปรุงการเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติ (preparedness) การป้องกัน (prevention) การบรรเทา (mitigation) และการฟื้นฟู (recovery) กับมุ่งพัฒนาการบริหารจัดการสาธารณภัย หรือ การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน (EM-Emergency Management) อย่างไรก็ตาม ในสภาพความเป็นจริงการบริหารจัดการสาธารณภัยเกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะและภาวะผู้นำทางการเมือง ในการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์เพื่อบรรเทาความร้ายแรงของเหตุการณ์ทั้งในอาณาบริเวณที่เกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติ และลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนการลดการเสี่ยงภัยจากเหตุการณ์นั้นๆ ซึ่งจะต้องดำเนินงานในระยะยาว และในขอบเขตที่กว้างขวาง และเมื่อเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติขึ้นมา การบริหารจัดการสาธารณภัยเกี่ยวข้องกับการบรรเทาทุกข์โดยทันที และการฟื้นฟูชีวิตจิตใจของผู้ประสบภัยในชุมชนและสังคมในระยะยาว การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์นั้นเกี่ยวข้องกับนโยบายและแผนในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น การสร้างคู่มือดำเนินงาน การติดตามภัยและการสร้างระบบเตือนภัย การฝึกอบรม การร่วมมือประสานงานระหว่างหน่วยงานของรัฐด้วยกัน และระหว่างภาครัฐ/เอกชน/อาสาสมัคร ซึ่งขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินงาน ได้แก่ การเตือนภัย (warning) การควบคุมสถานการณ์ (control) การบรรเทาทุกข์ (relief) และการฟื้นฟู (rehabilitation)

แผนภูมิที่ 1.1 กรอบความคิดการบริหารจัดการสาธารณสุข



ขอบเขตและประเด็นการพิจารณา

1.16 ในทศวรรษที่ผ่านมา สาธารณภัยที่ร้ายแรงที่สุดในประเทศไทยที่นำความสูญเสียอย่างมากแก่ชีวิตและทรัพย์สินได้แก่

(1) วาตภัย อุทกภัย รวมทั้งน้ำท่วมฉับพลัน และกระแสน้ำที่ทำให้ดินถล่ม เช่น กรณีพิปูนและกรณีเกย์ หรือกรณีน้ำท่วมในแต่ละปีก็สร้างความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สินจำนวนมาก แต่ขอให้สังเกตว่าขณะเดียวกันประเทศไทยก็ประสบปัญหาภัยแล้งด้วย ซึ่งรัฐเองต้องใช้งบประมาณช่วยเหลือประชาชนปีหนึ่ง ๆ เป็นจำนวนมาก

(2) อุบัติเหตุจากการขนส่งทั้งทางบก ทางอากาศ และทางน้ำ ขณะนี้อุบัติเหตุดังกล่าวเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศ อุบัติเหตุดังกล่าวอาจเกิดจากรถบรรทุกสิบล้อและรถโดยสารของบริษัทขนส่งจำกัด (รวมทั้งรถร่วมบริการ) แต่เหตุการณ์ที่สะเทือนใจมากได้แก่ เหตุการณ์รถบรรทุกก๊อชนะเบิดที่ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ และรถบรรทุกเชื้อประทุระเบิดคว่ำที่ตำบลทุ่งมะพร้าว อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา สำหรับอุบัติเหตุทางอากาศที่ร้ายแรง ได้แก่ กรณีเครื่องบินสายการบินเลาด้าตกที่สุพรรณบุรี และเครื่องบินบริษัทเดินอากาศไทย จำกัด ตกที่อ่าวปอภูเก็ต ส่วนอุบัติเหตุทางน้ำได้แก่ กรณีเรือข้ามฝากชนเรือน้ำมันที่เกาะสีชัง กรณีโป๊ะล่มที่โรงแรมแม่น้ำ และกรณีเรือล่มที่เขื่อนอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

(3) กรณีเพลิงไหม้อาคารขนาดใหญ่ เช่น กรณีโรงแรมเฟิร์ส กรณีห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลชิดลม ศูนย์การค้ามาบุญครอง ศูนย์การค้าสยาม และห้างเมอริคิงส์สะพานควาย ตลอดจนกรณีโรงงานทำตุ๊กตาส่งออกเคเดอร์ที่พุทธมณฑล

(4) กรณีอาคารถล่ม เช่น กรณีโรงแรมรอยัลพลาซ่า จังหวัดนครราชสีมา

1.17 ในกรณีแรกเป็นภัยพิบัติจากธรรมชาติ ซึ่งประเทศไทยยังโชคดีมาก เพราะถึงแม้ว่าจะประสบภัยจากดีเปรสชัน พายุโซนร้อนและไต้ฝุ่นบ้าง แต่ก็ไม่ค่อยรุนแรง เพราะพายุไต้ฝุ่นที่ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในทะเลจีนใต้ต้องพัดผ่านทิวเขาในประเทศเวียดนามและลาวก่อนพัดเข้าประเทศไทย ทำให้อ่อนตัวลงมาก และสลายตัวในที่สุด ผลกระทบจึงเป็นเพียงฝนตกหนักถึงหนักมาก ซึ่งอาจทำให้เกิดน้ำท่วมเป็นบริเวณกว้าง พายุโซนร้อนตลอดจนไต้ฝุ่นที่เกิดขึ้นที่อ่าวไทย หรือไซโคลนที่เกิดขึ้นที่ทะเลอันดามันก็เกิดน้อยครั้งมาก สำหรับพายุไซโคลนมักพัดไปทางอ่าวเบงกอล มีผลกระทบต่อภาคใต้ไม่มากนัก ส่วนภัยพิบัติอย่างอื่นตามธรรมชาติ เช่น แผ่นดินไหวในภาคเหนือและภาคตะวันตกของประเทศไทยยังมีความรุนแรงไม่มากนัก ที่สร้างความเสียหายเป็นประจำทุกปีนั้น ได้แก่ อุทกภัย

สำหรับกรณีไฟฟ้าในภาคเหนือและภาคอื่นๆ ก็น่าติดตามอย่างใกล้ชิด ดังกรณีห้วยขาแข้ง เพราะนอกจากทำให้ป่าและพันธุ์สัตว์ถูกทำลายไปแล้ว ยังอาจทำให้ต้องสูญเสียชีวิตและ

ทรัพย์สินของประชาชนได้ตั้งที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ กรณีไฟไหม้ป่าในประเทศไทยนั้นมิใช่น่าสงสัยว่าเกิดจากน้ำมือมนุษย์มากกว่าเกิดจากธรรมชาติ ซึ่งอาจป้องกันกันได้ในระดับหนึ่ง

1.18 กรณีที่ (2) (3) (4) เป็นภัยพิบัติที่เกิดจากมนุษย์ ซึ่งถ้าหากมีมาตรการป้องกันที่เข้มงวด ความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินก็ลดลงได้อย่างแน่นอน เช่น กรณีอุบัติเหตุทางรถและทางเรือเกิดจากความประมาทเป็นส่วนใหญ่ ส่วนกรณีเพลิงไหม้ที่เกิดจากไฟฟ้าลัดวงจร การประมาท ขาดการเตรียมการและฝึกซ้อมการดับเพลิง กรณีเหล็กตัดหน้าต่างประตู และกรณีอาคารถล่มเป็นเพราะการก่อสร้างไม่ถูกต้องตามแบบแปลนหรือมีการดัดแปลงต่อเติม

1.19 สาธารณภัยเกิดบ่อยครั้งขึ้น และมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นทุกขณะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากอุบัติเหตุการขนส่งและการเก็บรักษาสารเคมีและวัตถุอันตราย ไฟไหม้และการระเบิด การแพร่กระจายหรือการรั่วไหลของสารเคมีอันตรายของโรงงานอุตสาหกรรมที่นำเทคโนโลยีขั้นสูงมาใช้ในกระบวนการผลิตโดยมีสารเคมีนานาชนิดเป็นวัตถุดิบ จังหวัดที่มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก เช่น จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยองอยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยค่อนข้างสูง

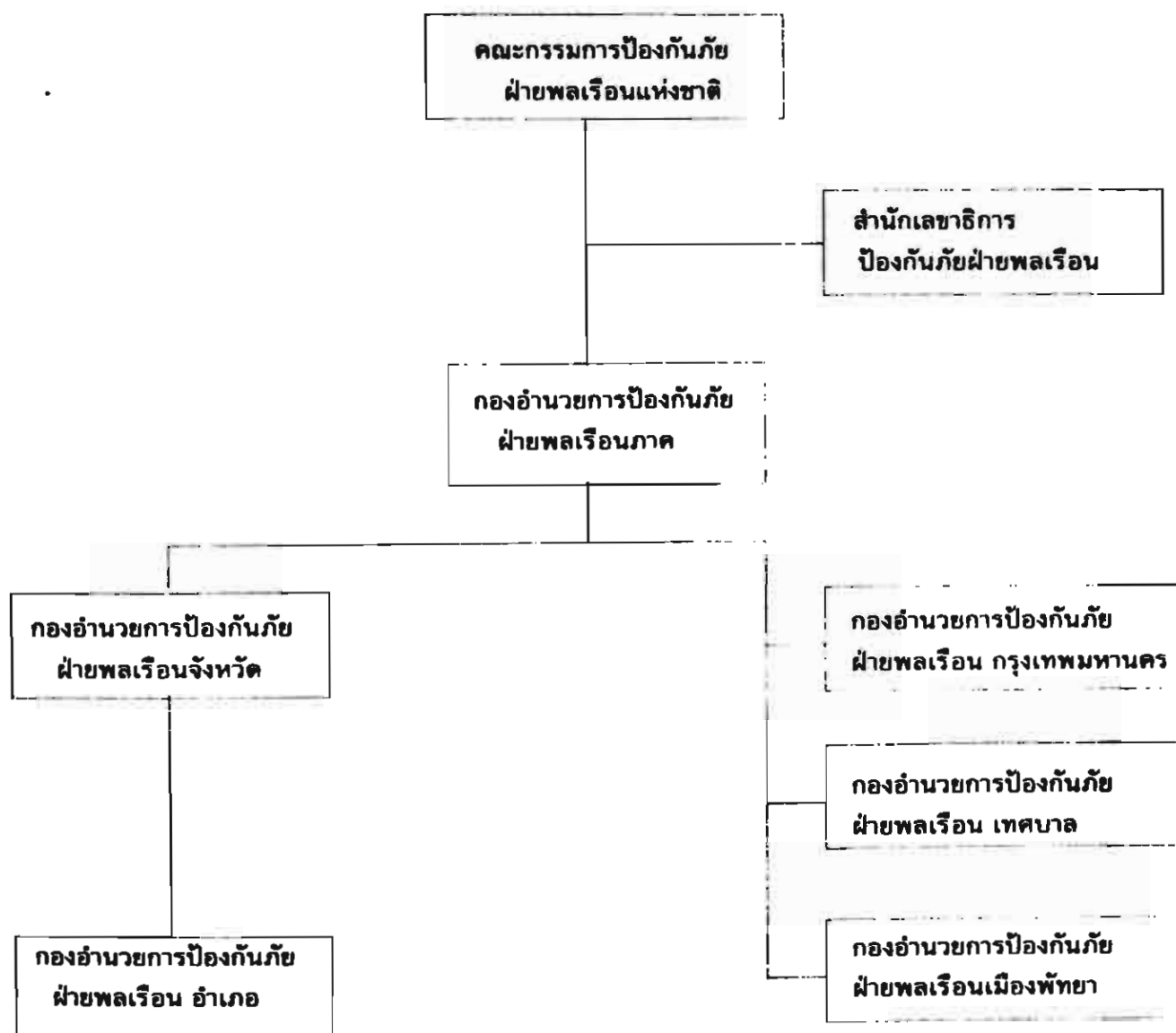
1.20 ในการศึกษาครั้งนี้ มีประเด็นการพิจารณาอยู่ 6 ประการ ได้แก่ นโยบาย กฎหมายระเบียบข้อบังคับ โครงสร้างการบริหารจัดการ ทรัพยากรการบริหารจัดการทั้งด้านกำลังคน งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศ และความสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการบริหารจัดการสาธารณสุข ประเด็นที่พิจารณาประการแรก คือ การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายสาธารณะที่ชัดเจนโดยผู้นำทางการเมือง เพื่อให้มีผลการปฏิบัติในระยะยาว โดยการเตรียมการดังกล่าวจะต้องกำหนดเป็นแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการโดยใช้ยุทธศาสตร์การลดความเสี่ยงจากการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินจากสาธารณภัยทั้งที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติและโดยมนุษย์ มุ่งลดความสูญเสียโดยมาตรการป้องกันและความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ ตลอดจนการใช้หลัก 3 E คือ Engineering, Education, Enforcement การปรับปรุงแก้ไขกฎหมายระเบียบข้อบังคับที่เป็นอุปสรรค ซึ่งดูเหมือนว่าประเทศไทยยังขาดการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ มักแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรือการแก้ปัญหาแบบ “วัวหายแล้วล้อมคอก” ตัวอย่างอันดีได้แก่ กรณีโรงงานไม่หินระเบิดและถล่มที่ปากช่อง ผู้ประสบเหตุได้นำผู้บาดเจ็บสาหัสมารักษาที่โรงพยาบาลตามรายทางจากสระบุรีมาถึงกรุงเทพมหานคร แต่หลายแห่งไม่ยอมรับอ้างว่าไม่มีเตียงต้องส่งเข้าโรงพยาบาลเอกชน ต่อมาได้มีการตั้งศูนย์ประสานงานที่กระทรวงสาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหา

1.21 ประเด็นที่สอง เกี่ยวข้องกับกฎหมายหลัก คือ พระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ.2522 ซึ่งกำหนดโครงสร้างการบริหารจัดการสาธารณสุขเสมือนเป็นกฎหมายหลัก โดยมีกฎหมายระเบียบข้อบังคับ รวมทั้งกฎหมายท้องถิ่นอีกจำนวนมากถึงกว่า 50 ฉบับ ให้อำนาจ

หน่วยงานต่าง ๆ ในการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายดังกล่าวแต่ละฉบับ ในทางปฏิบัติก็ยังมีปัญหาอยู่มากเพราะไม่ได้มีการกำหนดให้กองป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนทำหน้าที่สำนักงานเลขานุการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน หน่วยงานนี้ขาดทั้งบุคลากร งบประมาณ อำนาจและมาตรการประสานงาน สำหรับองค์ประกอบคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนในระดับชาติและระดับจังหวัด ซึ่งมีปัญหาทางการวินิจฉัยสั่งการและประสานงาน ก็ขาดตัวแทนจากหน่วยที่มีความสำคัญมาก เช่น จากกองทัพ เป็นต้น มีปัญหาเกี่ยวกับการที่กฎหมายขัดกัน และปัญหาเกี่ยวกับความไม่คล่องตัวในการบริหารการเงิน ซึ่งจะยึดถือมาตรฐานการปฏิบัติงานปกติไม่ได้ เพราะงานบรรเทาสาธารณภัยเป็นงานเร่งด่วน แข่งกับเวลาเพื่อช่วยชีวิตผู้เคราะห์ร้าย ประเด็นปัญหาอยู่ที่ทำอย่างไรจึงจะให้กฎหมาย กฎ ระเบียบข้อบังคับกำหนดครอบคลุม และเงื่อนไขในการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการเพิ่มประสิทธิภาพ และถ้าหากการแก้ไขกฎหมายทำได้ยากและใช้เวลา จะมีทางใดที่จะจัดการภายใต้กรอบของข้อจำกัดนั้นให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

1.22 ประเด็นพิจารณาประการที่สาม เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ โดยคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธาน ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงคมนาคม ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร อธิบดีกรมตำรวจ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมอุตุนิยมวิทยา ผู้ทรงคุณวุฒิที่คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง 5 คน และอธิบดีกรมการปกครองเป็นกรรมการและเลขานุการ และมีโครงสร้างองค์กรป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนตามแผนภูมินี้

แผนภูมิที่ 1.2 โครงสร้างองค์การบริหารป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน



ภารกิจอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ ได้แก่

- (1) กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน
- (2) วางแผนหลักในการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน
- (3) กำหนดวิธีการตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผลตามแผนการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน รวมทั้งการฝึกซ้อมการป้องกันภัยพลเรือน
- (4) วางระเบียบเกี่ยวกับ ค่าตอบแทน ค่าทดแทน และค่าใช้จ่ายอื่น ในการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน
- (5) พิจารณาและกำหนดกิจกรรม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

ภารกิจข้างต้นน่าจะครอบคลุมเพียงพอ เพียงแต่มีคำถามว่าเจ้าทบทวนวิกฤตการณ์รุนแรง คณะกรรมการชุดนี้จะสามารถรับมือได้หรือไม่เพียงใด ประสานกรรมการควรเป็นนายก รัฐมนตรีหรือไม่ เพราะเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากและมีผลกระทบทางการเมือง นอกจากนั้น การประชุมคณะกรรมการฯ ก็มีลักษณะเป็นการประสานงาน ซึ่งแก้ปัญหามาจากการทำงานไม่ประสานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในวิกฤตการณ์จะเรียกประชุมไม่ทันการ ต้องมีผู้สั่งการเด็ดขาด ดังกรณีที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยขอให้ผู้มีอำนาจสั่งการแทนอธิบดีกรมต่างๆ มา นั่งทำงานด้วยกัน กรณีเกิดปัญหาภูเขาถล่มพังปูน

จากประสบการณ์กรณีใต้ฝุ่นเกย์ พบว่าโครงสร้างดังกล่าวมีข้อบกพร่องมาก ไม่สามารถบริหารจัดการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินอย่างมหาศาล ยกตัวอย่างกรณีการเตือนภัยล่วงหน้าของกรมอุตุนิยมวิทยา ปรากฏว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกลับไม่เชื่อและประเมินความรุนแรงต่ำเกินไป แม้แต่สื่อมวลชนของรัฐทั้งทางโทรทัศน์ และวิทยุกระจายเสียงก็ให้ความร่วมมือกันน้อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานีวิทยุกระจายเสียงในท้องถิ่น เมื่อเกิดวาทภัยขึ้นแล้วระบบเครือข่ายการสื่อสารของรัฐถูกทำลายโดยสิ้นเชิง เครือข่ายการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่สุดที่เข้าถึงพื้นที่ที่เสียหายได้รวดเร็วที่สุดกลับกลายเป็นของเอกชน หรือวิทยุสมัครเล่น ซึ่งขณะนั้นมีไม่น้อยที่เป็นวิทยุ “เถื่อน” ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย นอกจากนั้น การช่วยเหลือของรัฐบาลที่เข้าไปยังพื้นที่ก็ล่าช้า มีความยากลำบากเพราะขาดระบบการสื่อสารที่ดี ขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ บางพื้นที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือเลยในขณะที่บางท้องถิ่นได้รับมากจนเกินไป เพราะขาดการติดต่อประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงานต่างๆ ของรัฐ ซึ่งมีอยู่ถึงกว่า 30 หน่วยงาน กระจายอยู่ใน 10 กระทรวง

ตารางที่ 1.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

ลำดับที่	หน่วยงาน
	สำนักนายกรัฐมนตรี
1.	สำนักงานเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
2.	สำนักงบประมาณ
3.	กรมประชาสัมพันธ์
	กระทรวงกลาโหม
4.	กองบัญชาการทหารสูงสุด
5.	กองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศ
	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
6.	กรมชลประทาน
7.	กรมส่งเสริมการเกษตร
8.	กรมส่งเสริมสหกรณ์
9.	กรมป่าไม้
	กระทรวงการคลัง
10.	กรมบัญชีกลาง
11.	สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน
	กระทรวงคมนาคม
12.	กรมทางหลวง
13.	กรมการขนส่งทางบก
14.	กรมอุตุนิยมวิทยา
	กระทรวงมหาดไทย
15.	กรมการปกครอง
16.	กรมตำรวจ
17.	กรมโยธาธิการ
18.	กรมการพัฒนาชุมชน
19.	สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย
20.	สำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท

ลำดับที่	หน่วยงาน
21.	กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
22.	กระทรวงพาณิชย์ สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์
23.	กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม สำนักงานประกันสังคม
24.	กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
25.	กรมประชาสัมพันธ์
26.	กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย
27.	รัฐวิสาหกิจ การประปาส่วนภูมิภาค
28.	การไฟฟ้านครหลวง
29.	การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
30.	การเคหะแห่งชาติ
31.	การประปานครหลวง
32.	องค์การตลาด
33.	การรถไฟแห่งประเทศไทย
34.	การสื่อสารแห่งประเทศไทย
35.	องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย
36.	องค์กรเอกชน มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง
37.	มูลนิธิร่วมกตัญญู
38.	มูลนิธิอาสาสมัครประจำจังหวัดต่าง ๆ

ที่มา : วิทยาลัยการเมือง สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช การกำหนดอำนาจหน้าที่ และความสัมพันธ์ระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น (2537)

1.23 นอกเหนือจากคณะกรรมการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติแล้ว ยังมีคณะกรรมการอีกจำนวนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข เช่น คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ คณะกรรมการเตรียมพร้อมแห่งชาติ คณะกรรมการป้องกันและขจัดภาวะมลพิษทางทะเลเนื่องจากน้ำมัน คณะกรรมการแผ่นดินไหวแห่งชาติ ฯลฯ กับมีคณะกรรมการเฉพาะกิจอีกจำนวนหนึ่ง เช่น คณะกรรมการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยภาคใต้ และคณะกรรมการศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบวาตภัยใต้ผืนเกล็ด เป็นต้น ซึ่งในทางปฏิบัติขาดการประสานเชื่อมโยง

1.24 ประเด็นพิจารณาประการที่สี่ เกี่ยวข้องกับทรัพยากรการบริหารจัดการสาธารณสุข ซึ่งรวมถึงทักษะการจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ซึ่งมักกล่าวว่ามิใช่เพียงพลชาติทั้งคนทั้งเงินทั้งอุปกรณ์ แต่ขณะเดียวกันก็ยังไม่ได้มีการสำรวจว่าแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีวัสดุอุปกรณ์ใดบ้าง มีสมรรถนะอย่างไร มีสภาพอย่างไร (inventory) ขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานในการใช้กำลังคนและวัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่จำกัด ดังกรณีโรงแรมรอยัลพลาซ่าถล่ม ต้องใช้เวลานานมากในการหาอุปกรณ์ตัดคอนกรีตขนาดใหญ่ และขนส่งจากกรุงเทพมหานครไป นครราชสีมาทางรถยนต์ ซึ่งถ้าหากมีฐานข้อมูลและใช้เฮลิคอปเตอร์ของกองทัพบกขนส่งก็จะใช้เวลาน้อยกว่านี้ และสามารถช่วยชีวิตคนที่ติดอยู่ใต้อาคารได้อีกมากทำให้ต้องพิจารณาว่า มีรูปแบบกลไกหรือกระบวนการใดที่จะให้มีการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

1.25 ประเด็นพิจารณาประการที่ห้า เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งสามารถสนับสนุนการบริหารจัดการสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างฐานข้อมูล การสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบข้อมูลเพื่อการจัดการ เมื่อเกิดแผ่นดินไหวที่โกเบ ผู้สื่อข่าวญี่ปุ่นคนหนึ่งใช้โทรศัพท์มือถือ และคอมพิวเตอร์ขนาดเล็กสื่อสารกับโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี สามารถระดมความช่วยเหลือจากภายนอกถึงจุดวิกฤตได้รวดเร็วและทั่วถึง ไม่ช้าช้อน ยิ่งกว่านั้น การติดต่อสื่อสารผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตก็ช่วยให้ได้ข้อมูล ข่าวสาร ตลอดจนพัฒนาการของเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากศูนย์ศึกษาสาธารณสุขของมหาวิทยาลัยในต่างประเทศหลายแห่ง

1.26 ประเด็นพิจารณาประการสุดท้าย เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน ในการบริหารจัดการสาธารณสุข ซึ่งจะต้องมีการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และการรองรับโดยกฎหมายระเบียบข้อบังคับ การกำหนดมาตรฐานการฝึกอบรมอาสาสมัคร ฯลฯ เท่าที่ผ่านมามูลนิธิได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากจนกลายเป็นกำลังสำคัญ เมื่อเกิดสาธารณภัยต่างๆ แต่ดูเหมือนว่าภาครัฐยังให้ความสำคัญน้อยมาก จึงสมควรพิจารณาบทบาทและให้การสนับสนุนด้านต่างๆ

ระเบียบวิธีวิจัย

1.27 การศึกษานี้มีกำหนดเวลาประมาณ 6 เดือน ตั้งแต่ต้นเดือนธันวาคม 2538 จนถึงประมาณปลายเดือนตุลาคม 2539 ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการค้นคว้าจากเอกสารทั้งจากห้องสมุดและผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในแขนงวิชานี้ ตลอดจนการจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญหลายครั้งทั้งคณะใหญ่และเล็ก เพื่อระดมความคิดเห็น

ข้อจำกัด

1.28 การศึกษาเกี่ยวกับสาธารณภัยในประเทศไทยค่อนข้างเป็นเรื่องใหม่ แม้คำว่า “การบริหารสาธารณภัย” จะติดปากประชาชนมานานนับทศวรรษ แต่ก็ขาดการศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ งานส่วนใหญ่จึงมีอยู่จำกัดเฉพาะในบางแขนงวิชา เช่น ทางแพทย์อุบัติเหตุ สวัสดิศึกษา และการป้องกันอุบัติภัย ฯลฯ ซึ่งเป็นผลงานของแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนายแพทย์วิจิตร บุญยโสธร อดีตเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ ผลงานที่ดีเด่นเป็นของสถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย ซึ่งครอบคลุมกว้างขวาง และมีการวิจัยอย่างต่อเนื่อง ข้อจำกัดจึงอยู่ที่ข้อมูลทั้งปฐมภูมิและทุติยภูมิ ซึ่งหาได้ยาก ข้อจำกัดประการต่อมากการบริหารจัดการสาธารณภัย หรือที่เรียกว่า “การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน” ถูกกำหนดว่าเกี่ยวข้องกับความมั่นคงของชาติ ข้อมูลข่าวสารหลายอย่างจึงเป็นความลับหรือปกปิด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลได้ ในหลายกรณีไม่เป็นเรื่องลับหรือปกปิดแต่อาจเพราะมีผลกระทบต่อมวลชน เช่น กรณีน้ำท่วมในเขตปทุมธานีเมื่อปลายปี 2538 การติดต่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ชลประทานกับเจ้าหน้าที่ของจังหวัดเป็นไปด้วยความยากลำบาก จังหวัดไม่อาจหาข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดปิดประตูน้ำ หรือการคาดการณ์ระดับน้ำที่ใกล้เคียงที่สุดได้ เพราะมีการสั่งการจากผู้ตัดสินใจมากระดับสูงให้ป้องกันไม่ให้เกิดอุทกภัยในเขตกรุงเทพมหานครทุกวิถีทาง การให้ข่าวสารข้อมูลอาจมีผลกระทบทำให้ชาวปทุมธานีเกิดปฏิกิริยาได้ เพราะน้ำท่วมปทุมธานีสูงถึงกว่า 2 เมตรเป็นเวลานาน ดังนั้นความไม่โปร่งใสจึงเกิดขึ้น และยากที่จะได้รับความร่วมมือในการแสวงหาข้อมูลสำหรับการวิจัยประการสุดท้าย การบริหารจัดการสาธารณภัยเป็นการบริหารยามฉุกเฉิน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ทำงานแข่งกับเวลา ซึ่งการตัดสินใจแต่ละครั้งเสี่ยงต่อความผิดพลาดทั้งด้านการบริหาร ด้านการเงิน และด้านผลกระทบต่อมวลชน ผู้ที่เกี่ยวข้องจึงมักให้ความร่วมมือไม่มากเท่าที่ควร

บทที่ 2

ประสบการณ์ในประเทศไทย

ลักษณะของสาธารณภัย

2.1 ในรอบทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยประสบสาธารณภัยร้ายแรงหลายครั้ง สร้างความสูญเสียอย่างมากต่อชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนขวัญและกำลังใจของคนในชาติ เป็นที่น่าสังเกตว่าสาธารณภัยดังกล่าวเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น มีความถี่มากขึ้น กับมีสาธารณภัยที่แปลกใหม่ไม่เคยคาดคิดมาก่อน ทั้งจากธรรมชาติและจากการกระทำของมนุษย์ทั้งสาธารณภัยจากการขนส่งคมนาคมและจากอุตสาหกรรมซึ่งเพิ่มขึ้นมาก

(ก) สาธารณภัยที่เกิดจากธรรมชาติ

2.2 สาธารณภัยประเภทนี้เกิดขึ้นโดยธรรมชาติแทบไม่มีทางหลีกเลี่ยงได้เลย แต่ก็อาจป้องกันได้ระดับหนึ่ง และสามารถเตรียมพร้อมเพื่อให้เกิดความสูญเสียน้อยที่สุดได้ สาธารณภัยจากธรรมชาติมีชนิด ลักษณะ ขอบเขต และผลกระทบแตกต่างกันไป แต่มักมีผลกระทบที่รุนแรง ดังกรณีแผ่นดินไหวในจีนเมื่อ พ.ศ. 2519 มีผู้เสียชีวิตถึง 242,000 คน แผ่นดินไหวที่อิหร่านเมื่อ พ.ศ. 2521 มีผู้เสียชีวิต 20,000 คน พายุไซโคลนที่บังคลาเทศเมื่อ พ.ศ. 2528 มีผู้เสียชีวิต 11,000 คน และพ.ศ. 2534 มีผู้เสียชีวิตถึง 200,000 คน ภูเขาไฟระเบิดที่โคลัมเบียในปี 2528 มีผู้เสียชีวิต 23,000 คน ซึ่งก็มีข้อสังเกตอยู่หลายประการ ประการแรก การเตรียมพร้อมป้องกันสาธารณภัยในประเทศที่พัฒนาแล้วเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สินไม่มากนัก ดังกรณีแผ่นดินไหวที่โกเบเมื่อ พ.ศ. 2538 มีผู้เสียชีวิตเพียงประมาณ 5,400 คน แผ่นดินไหวที่แคลิฟอร์เนีย เมื่อ พ.ศ. 2537 มีผู้เสียชีวิตเพียง 57 คน และพายุไซโคลนที่ดาร์วิน ออสเตรเลีย มีผู้เสียชีวิตเพียง 49 คน ทั้งๆ ที่มีขอบเขตและความรุนแรงใกล้เคียงกับที่เกิดในประเทศกำลังพัฒนา ข้อสังเกตประการที่สอง คือ ที่มักกล่าวว่า ประเทศไทยมีที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ที่ปลอดภัยจากภัยธรรมชาติรุนแรงหรือได้รับผลกระทบรุนแรงน้อยกว่าประเทศอื่นมากไม่น่าเป็นความจริงอีกต่อไปแล้ว เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางนิเวศวิทยาค่อนข้างมาก ทั้งการแปรปรวนมากขึ้นของภูมิอากาศโลก ภาวะเรือนกระจก ฯลฯ ตลอดจนการขาดความสมดุลทางนิเวศวิทยา โดยมนุษย์เข้าไปตั้งถิ่นฐาน ทำลายป่าไม้ ฯลฯ ล้วนแต่ทำให้ประเทศไทยต้องมีความเสี่ยงต่อภัยธรรมชาติมากขึ้น ถึงแม้อาจไม่มีภัยจากภูเขาไฟระเบิด แต่ประเทศไทยต้องเผชิญกับพายุหมุนเขตร้อน อุทกภัย ภัยแล้ง ไฟป่า แผ่นดินถล่ม คลื่นความร้อนหรือความหนาว และที่น่ากลัวมากขึ้นคือแผ่นดินไหว ข้อสังเกตประการที่สาม คือ สาธารณภัยจากธรรมชาติที่เกิด

ขึ้นในประเทศไทยยังไม่รุนแรงมากนักและอยู่ในเขตที่จำกัด อยู่ในภาวะที่สามารถบริหารจัดการได้ และประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทซึ่งมักเผชิญภัยธรรมชาติเป็นประจำอยู่ทุกภพทุกภูมิสามารถปรับตัวชีวิตและความเป็นอยู่ได้พอสมควร แต่เนื่องจากขีดสมรรถนะในการเตรียมพร้อมรับสาธารณภัยธรรมชาติของภาครัฐค่อนข้างจำกัด ถ้าประเทศไทยประสบสาธารณภัยจากธรรมชาติที่รุนแรงและกว้างขวางก็เป็นที่น่าวิตกว่าจะรับมือได้เพียงใด และน่าจะเกิดความสูญเสียกับชีวิตและทรัพย์สินจำนวนมาก

วาทภัย

2.4 วาทภัย คือ อันตรายจากลมพายุ ซึ่งได้แก่ พายุฤดูร้อนและพายุหมุนเขตร้อน

- พายุฤดูร้อน เกิดขึ้นในฤดูร้อนระหว่างเดือนมีนาคม พฤษภาคม อันเป็นช่วงที่อากาศร้อนอบอ้าวและชื้น กระแสอากาศร้อนเคลื่อนสู่เบื้องบนอย่างรวดเร็วและรุนแรงจนกลายเป็นพายุ พร้อมกับฝนฟ้าคะนองในบริเวณแคบๆ และระยะเวลาสั้น มีความเร็วลมประมาณ 50 กม./ชั่วโมง ซึ่งอาจทำให้ต้นไม้หักโค่น บ้านเรือนพังทลาย มีฝนตกหนัก

- พายุหมุนเขตร้อน มักเกิดขึ้นประมาณเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม โดยเกิดขึ้นในมหาสมุทรแปซิฟิกหรือทะเลจีนใต้แล้วเคลื่อนเข้าสู่ฝั่ง พายุนี้มีชื่อเรียกตามขนาดความรุนแรงของลมใกล้บริเวณศูนย์กลางของพายุ ที่รุนแรงที่สุดคือพายุไต้ฝุ่น มีความเร็วลมสูงสุดใกล้ศูนย์กลางตั้งแต่ 118 กม./ชั่วโมงขึ้นไป มีชื่อเรียกเช่นเดียวกับพายุโซนร้อน ซึ่งมีความเร็วลมสูงสุดใกล้ศูนย์กลาง 63 - 117 กม./ชั่วโมง ส่วนพายุดีเปรสชัน มีความเร็วลมสูงสุดใกล้ศูนย์กลางไม่เกิน 63 กม./ชั่วโมง ไม่มีชื่อเรียกพายุชนิดนี้ ตั้งแต่ปี 2494 - 2538 มีพายุหมุนเขตร้อนพัดเข้าประเทศไทยไม่น้อยกว่า 160 ครั้ง หรือเฉลี่ยประมาณปีละ 4 ครั้ง ส่วนใหญ่จะสลายตัวลดความรุนแรงเมื่อเข้าถึงฝั่งเวียดนาม กลายเป็นพายุดีเปรสชันทำให้เกิดฝนตกสร้างความชุ่มชื้นไปสู่พื้นที่เกษตร แต่ที่รุนแรงและสร้างความสูญเสียมากได้แก่

- พายุโซนร้อน “แซเรียต” ตุลาคม 2505 ที่แหลมตะลุมพุก จังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้เสียชีวิต 950 คน สูญหาย 194 คน

พายุโซนร้อน “รูท” พฤศจิกายน 2513 จังหวัดชุมพร มีผู้เสียชีวิต 138 คน

- พายุไต้ฝุ่น “เกย์” พฤศจิกายน 2532 อ่าวไทยและจังหวัดชุมพร มีผู้เสียชีวิต 602 คน ทรัพย์สินเสียหาย 11,739.6 ล้านบาท

- พายุดีเปรสชันอีร์ 2535

- พายุโซนร้อนฟอร์เรสท์ 2535

2.5 สาธารณภัยที่เป็นผลจากพายุดังกล่าวไม่ค่อยได้ให้ความสนใจกันมากเท่าที่ควรทั้ง ๆ ที่เป็นมหันตภัยร้ายแรง ดังที่เคยมีผู้ประมาณว่าร้อยละ 90 ของความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินจากพายุหมุนเกิดจาก “พายุซัดฝั่ง” ซึ่งเป็นพายุที่ทำให้เกิดคลื่นขนาดใหญ่ที่ถูกยกตัวให้สูงขึ้นตามลาดชายฝั่ง ทำให้ทะเลมีระดับสูงขึ้นและมีคลื่นใหญ่อาจสูงถึง 10 เมตร โดยมีพื้นที่กว้างเป็นรัศมีห่างจากศูนย์กลางของพายุประมาณ 160-300 กิโลเมตร ซึ่งอาณาบริเวณจังหวัดริมอ่าวไทยที่อยู่ได้จอยแหลมเวียดนามตั้งแต่ ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สงขลา ปัตตานี และนราธิวาส มีความเสี่ยงค่อนข้างมาก แม้แต่กรณีของกรุงเทพมหานครเองก็ตาม ถ้าพายุได้ฝุ่นเกลี้ยไม่เปลี่ยนทิศทาง ก็จะทำให้เกิดความเสียหายจากพายุซัดฝั่งนี้ โดยประมาณว่าพายุนี้จะทำให้ระดับน้ำสูงขึ้น 3-4 เมตร ซึ่งน้ำจะท่วมกรุงเทพมหานครที่มีระดับความสูงจากระดับน้ำทะเลเพียงประมาณ 1 เมตร (Huntrakul, 1992, UNDP, 1994 : 12) นอกจากนี้ การทำลายป่าชายเลน การเพาะเลี้ยงกุ้งชายฝั่งเพิ่มขึ้น และการขยายชุมชนริมฝั่งทะเลก็ทำให้ล่อแหลมต่อมหันตภัยดังกล่าวนี้

อุทกภัย

2.6 อุทกภัย คือน้ำท่วมซึ่งเกิดจากฝนตกหนักต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน อันเนื่องมาจากพายุหมุนเขตร้อน ลมมรสุม ร่องความกดอากาศต่ำที่มีกำลังแรง อากาศแปรปรวน น้ำทะเลหนุน ฯลฯ อุทกภัยที่เกิดบ่อยครั้งได้แก่ “น้ำป่า” เกิดจากฝนตกหนักบริเวณภูเขา ดันน้ำ แล้วไหลบ่าลงสู่ที่ต่ำอย่างรุนแรงและรวดเร็ว ทำให้ต้นไม้หักโค่น ทำลายบ้านเรือนตามกระแสน้ำ หรือทำให้ภูเขาถล่ม ดังกรณีพิปูนและลานสกา เมื่อ 2531 “น้ำท่วม” หรือ “น้ำเอ่อ” คือน้ำที่ล้นตลิ่งและมีระดับสูงกว่าปกติจนหลากเข้าท่วมบริเวณที่ราบ ทำความเสียหายแก่ทรัพย์สิน พืชผล การคมนาคมหยุดชะงัก และทำให้เกิดโรคระบาด

2.7 ปกติประเทศไทยประสบอุทกภัยใหญ่น้อยทุกปี โดยในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาที่รุนแรงมากได้แก่ เมื่อปี 2531 น้ำท่วม 14 จังหวัดภาคใต้ มีผู้เสียชีวิตถึง 374 คน ทรัพย์สินเสียหายไม่น้อยกว่า 9,000 ล้านบาท ในปี 2538 เกิดอุทกภัยทั่วประเทศเสียหายอย่างมากเช่นกัน และตั้งแต่กลางปี พ.ศ.2539 เป็นต้นมา ประเทศไทยประสบอุทกภัยรุนแรงเกือบทั่วประเทศ มีผู้เสียชีวิตและการดำเนินธุรกิจหลายอย่างต้องหยุดชะงัก มีข้อน่าสังเกตว่าความรุนแรงและความเสียหายจากอุทกภัยเพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2530 - 2534) เพิ่มจากช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 (2525 - 2529) ถึง 6.7 เท่าตัวในแง่ของผู้เสียชีวิต และเพิ่มขึ้น 10.97 เท่าในแง่ของทรัพย์สิน (กองวางแผนเตรียมพร้อมด้านเศรษฐกิจ, 2539 : 2) ทั้งนี้ เพราะความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติทั้งดินและป่าไม้ การลักลอบทำลายป่าไม้ ทำลายแหล่งต้นน้ำ การบุกรุกป่าสงวน ตลอดจนการใช้ประโยชน์ที่ดินไม่

เหมาะสม ฯลฯ ซึ่งอาจป้องกันและลดระดับความรุนแรงลงได้ถ้าใช้มาตรการบริหารจัดการที่มีประสิทธิผล

แผ่นดินไหว

2.8 แผ่นดินไหวมีสาเหตุหลายประการ อาทิ แผ่นดินเลื่อนหลาย อุกกาบาตกระทบโลก ภูเขาไฟระเบิด ฯลฯ แต่ที่บ่อยครั้งได้แก่ การเปลี่ยนแปลงหรือการเคลื่อนไหวของเปลือกโลก สำหรับประเทศไทย แผ่นดินไหวเกิดจากการเคลื่อนตัวของชั้นหินในรอยเลื่อนที่ยังมีการเคลื่อนตัวอยู่ (active fault) เช่น รอยเลื่อนเมย อุทัยธานี รอยเลื่อนด่านเจดีย์สามองค์ และรอยเลื่อนแม่ทา เป็นต้น ในประเทศไทยเคยมีแผ่นดินไหวขนาดปานกลาง เช่น เมื่อ 2518 ที่อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ความรุนแรง 5.6 หน่วยตามมาตราริกเตอร์ เมษายน 2526 ที่จังหวัดอุทัยธานี ความรุนแรง 5.9 หน่วยตามมาตราริกเตอร์ และพฤษภาคม 2531 เกิดที่ประเทศจีนตอนใต้ ความรุนแรง 7.3 หน่วยตามมาตราริกเตอร์ รู้สึกได้ที่กรุงเทพมหานคร

2.9 กรมอุตุนิยมวิทยามีสถานีตรวจแผ่นดินไหว 9 แห่ง แต่ก็เพิ่งเก็บข้อมูลได้เพียงประมาณ 30 ปี ในทางวิชาการยังไม่เพียงพอที่จะทราบข้อมูลเกี่ยวกับรอยเลื่อนที่ยังเคลื่อนตัวอยู่ หรือสามารถคาดการณ์แผ่นดินไหวได้อย่างถูกต้องอย่างในต่างประเทศ อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตอยู่สองประการคือ ประการแรก มีข้อมูลว่าในช่วงเวลาที่ผ่านมาก่อเกิดแผ่นดินไหวรู้สึกได้ในประเทศไทยเฉลี่ยปีละ 3.8 ครั้ง และถ้าหากเป็นไปตามวัฏจักรของแผ่นดินไหวที่เชื่อกันว่าจะเกิดแผ่นดินไหวรุนแรงทุก 8 ปี แผ่นดินไหวที่รุนแรงในประเทศไทยน่าจะเกิดขึ้นในปี 2443 ในจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งมีเขื่อนขนาดใหญ่ถึง 4 เขื่อน ซึ่งอาจเกิดสาธารณภัยร้ายแรงขึ้นได้ (หมพูนุช ช่วงโชติ, 2537 : 8 - 9) ประการที่สอง กรุงเทพมหานครตั้งอยู่บนดินอ่อนหรือดินเลน เมื่อเกิดแผ่นดินไหว แม้แต่อยู่ห่างไกลเป็นพันกิโลเมตรยังรู้สึกได้ในนครแห่งนี้ เพราะลักษณะดินทำให้เกิดความไหวตัวสั่นสะเทือนเพิ่มขึ้น ทุกครั้งที่เกิดแผ่นดินไหวในบริเวณที่ล่อแหลมต่อแผ่นดินไหว แนวจินตอนใต้ พม่า อินเดียตะวันออกเฉียงเหนือ ทะเลอันดามัน ฯลฯ จะมีผลกระทบต่อประเทศไทยทางตะวันตกและทางเหนือตลอดจนกรุงเทพมหานครทุกครั้ง เมื่อไม่มีมาตรการควบคุมการออกแบบและก่อสร้างอาคารที่คำนึงอันตรายจากแผ่นดินไหว โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาคารขนาดใหญ่ อาคารสูง ตลอดจนระบบสาธารณูปโภคสาธารณูปการ ทำให้ผู้เชี่ยวชาญด้านนี้วิตกว่า ถ้าเกิดแผ่นดินไหวในระดับเพียง 4.5 หน่วยตามมาตราริกเตอร์ ประเทศไทยจะสูญเสียอย่างหนัก (ASEAN, 1989, UNDP, 1994 : 14) ถึงแม้เคยมีความพยายามมาแล้วเมื่อ 4-5 ปีก่อนที่จะกำหนดมาตรการทางกฎหมายในเรื่องนี้ แต่ก็ถูกคัดค้านเพราะเกรงว่าค่าใช้จ่ายจะสูงขึ้น

ภัยแล้ง

2.10 ภัยแล้ง หมายถึง สภาวะที่ปริมาณฝนเฉลี่ยหรือน้ำในดินมีค่าต่ำกว่าค่าปกติ โดยสภาวะดังกล่าวจะเกิดขึ้นชั่วคราวในระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น โดยองค์การอุตุนิยมวิทยาโลกกำหนดความแห้งแล้งดังกล่าวว่าหมายถึง ปริมาณฝนรวมรายปีต่ำกว่าร้อยละ 60 ของค่าปกติ มีระยะเวลาติดต่อกันตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป และมีพื้นที่เกิดความแห้งแล้งมากกว่าร้อยละ 50 ของพื้นที่ทั้งหมด สำหรับอาณาบริเวณที่ล่อแหลมต่อภัยแล้งดังกล่าวได้แก่ บริเวณแอฟริกาตะวันตก แอฟริกาใต้ บราซิล อินเดียและออสเตรเลีย ฯลฯ เมื่อเร็วๆ นี้ที่เอธิโอเปียก็ประสบภัยเช่นนี้ ทำให้มนุษย์และสัตว์เลี้ยงต้องตายเป็นจำนวนมาก

2.11 ในประเทศไทย ภัยแล้งไม่รุนแรงถึงขนาดนั้น มีลักษณะเป็นฝนไม่ตกตามฤดูกาลหรือฝนทิ้งช่วงเป็นเวลานาน โดยปกติเกิดขึ้น 2 ช่วง คือ ช่วงฤดูหนาวต่อเนื่องฤดูร้อน คือช่วงสิ้นสุดของฤดูฝน ซึ่งเริ่มจากครึ่งหลังของเดือนตุลาคมเป็นต้นไป ลักษณะความแห้งแล้งนี้เกิดขึ้นเป็นประจำทุกปี โดยปริมาณฝนที่ตกในช่วงนี้มีน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับในที่ตกในฤดูฝน อีกช่วงหนึ่งเกิดระหว่างปลายเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม เกิดฝนทิ้งช่วงประมาณ 1-2 สัปดาห์ ทำให้เกิดความเสียหายแก่พืชที่กำลังเติบโตและต้องการน้ำ ต้องเหี่ยวเฉาแห้งตาย ฝนแล้งลักษณะนี้เกิดขึ้นเฉพาะท้องถิ่นหรือบางบริเวณ แต่บางครั้งครอบคลุมพื้นที่เป็นบริเวณกว้างเกือบทั่วประเทศ

2.12 โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UNEP) เคยทำนายว่าอีกประมาณ 50 ปี ดินในประเทศไทยจะมีลักษณะคล้ายทะเลทราย (UNDP, 1994 : 14) ทั้งนี้นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางนิเวศวิทยาแล้ว มนุษย์ยังเร่งทำลายด้วยวิธีการทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ทำให้ดินเปรี้ยวและดินเค็มยิ่งขึ้น ขาดความอุดมสมบูรณ์และชุ่มชื้น ตลอดจนมีการแย่งชิงการใช้ทรัพยากรน้ำ ซึ่งนับวันจะรุนแรงยิ่งขึ้น ถ้าไม่ดำเนินการมาตรการที่มีประสิทธิภาพ

โรคระบาด

2.13 ประเทศไทยมีประสิทธิภาพในการจัดการสาธารณสุขมูลฐานพอสมควร สามารถป้องกันโรคระบาดที่คร่าชีวิตคนจำนวนมากอย่างวัณโรค อหิวาตกโรค ทรพิษ ไข้เหลือง ไข้จับสั่น กุสโรค ฯลฯ ซึ่งถือว่าเป็นสาธารณสุขภัยร้ายแรงได้ในระดับหนึ่ง แต่ประเทศไทยก็ประสบปัญหาจากโรคที่มีอันตรายอย่างมากเป็นอันดับแรกๆ ของโลก คือ โรคเอดส์ จนกลายเป็นภัยอันตรายอย่างรุนแรงต่อเศรษฐกิจสังคมและความมั่นคงของชาติ ดังที่นายมิชัย วีระไวทยะ เคยกล่าวว่าในปี ค.ศ.2000 หรืออีกสี่ปีข้างหน้าจำนวนผู้ติดเชื้อของ HIV ในประเทศไทยจะสูงถึงกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ (Bangkok Post, 1993)

ศัตรูพืชระบาด

2.14 ถึงแม้มีการพัฒนาอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว แต่ประเทศไทยยังคงเป็นประเทศเกษตรกรรม ศัตรูพืชจึงมีผลกระทบต่อประเทศโดยตรง ถ้าหากมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วและรุนแรงทำลายพืชเศรษฐกิจทั้ง ข้าว พืชไร่ พืชสวนต่าง ๆ ก็ถือว่าเป็นสาธารณภัยอย่างหนึ่ง

(ข) สาธารณภัยที่มนุษย์กระทำ

2.15 สถิติสาธารณสุขประเทศไทยในปี 2490 แสดงสาเหตุที่ทำให้คนตายเรียงตามลำดับ คือ ไข้จับสั่น โรคท้องร่วง โรคบิด วัณโรคระบบหายใจ โรคแทรกของการมีครรภ์ การคลอดและระยะการอยู่ไฟ อุบัติเหตุ การเป็นพิษและพลวเหตุ (accident, poisoning and violence) และโรคหัวใจ ต่อมาอีก 20 ปี คือ 2510 สาเหตุอุบัติเหตุ การเป็นพิษและพลวเหตุได้เลื่อนเป็นอันดับสี่ และอีก 7 ปีต่อมา (2517) ได้กลายมาเป็นอันดับแรก ส่วนจำนวนคนตายจากสาเหตุนี้เพิ่มขึ้นจาก 28.5 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2515 มาเป็น 35.9 คนต่อประชากรแสนคนในปี 2525 ซึ่งในปีนี้การตายจากอุบัติเหตุยานยนต์สูงถึงร้อยละ 39.6 (วิจิตร บุญยะโหดระ, 2527 : 2) อัตราดังกล่าวได้เพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยในปี 2535 จากจำนวนคนตาย 275,312 คน เป็นการตายเพราะอุบัติเหตุ การเป็นพิษถึง 27,811 คน หรือกว่าร้อยละ 10 ซึ่งนับว่าสูงมาก โดยสูงกว่าในปี 2530 ถึง 3 เท่าตัว ต่อมาในปี 2536 มีผู้เสียชีวิตมากกว่า 30 คน ในแต่ละวันหรือ 1.4 คนในแต่ละชั่วโมง กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยได้ประเมินมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจทางด้านทรัพย์สิน โอกาสในการทำงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลไว้ถึง 92,000 ล้านบาท หรือประมาณร้อยละ 16.5 ของงบประมาณแผ่นดิน (คณะทำงานวางแผนปฏิบัติการด้านภัยจากคมนาคมขนส่ง, 2539 : 2) นอกเหนือจากอุบัติเหตุจากการจราจรทั้งทางบก ทางเรือและทางอากาศแล้ว ระบบการขนส่งสารเคมีและวัตถุอันตรายและการรั่วไหลของน้ำมันและวัตถุอันตรายในทะเล ซึ่งสองประการหลังมีความร้ายแรงเพิ่มขึ้นตามลำดับ

อุบัติเหตุจากการจราจร

2.16 ธนาคารเพื่อการพัฒนาแห่งเอเชียรายงานในปี 2537 ว่าอัตราการตายจากอุบัติเหตุยานยนต์ในประเทศไทยสูงถึง 12.1 ต่อพาหนะ 10,000 คัน ซึ่งสูงกว่าฟิลิปปินส์ (9) และมาเลเซีย (9) ในภูมิภาคอาเซียน และสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วคือ ญี่ปุ่น (1.8) และออสเตรเลีย (2.6) ถึง 6 เท่าตัว (คณะทำงานวางแผนปฏิบัติการด้านภัยจากคมนาคมขนส่ง, 2539 : 1) ซึ่งอันที่จริงข้อมูลของประเทศไทยน่าจะต่ำกว่าความเป็นจริงด้วยซ้ำ เพราะไม่รวมการถึงแก่กรรม

ที่โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลต่างๆ นอกจากนี้เคยมีการประเมินว่าโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ริมทางหลวงต้องให้เตียงรองรับผู้ประสบอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกถึงร้อยละ 20 - 50

2.17 สาเหตุของอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกเป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับมนุษย์เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเร็วเกินกว่าที่กำหนด การไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร การเมาสุราหรือยาเสพติด สถาบันนิติเวชวิทยาเคยตรวจตัวอย่างเลือดผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าร้อยละกว่า 80 มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือด (วิจิตรบุญโญโหตระ, 2527 : 17) ฯลฯ สำหรับประเภทของรถที่ประสบอุบัติเหตุบ่อยครั้งที่สุดได้แก่ รถยนต์นั่งส่วนบุคคล รองลงมาเป็น จักรยานยนต์ รถยนต์ประจำทาง และรถบรรทุกตามลำดับ แต่ผู้ที่ขับขี่รถจักรยานยนต์มีอัตราความเสียหายสูงที่สุดและเพิ่มขึ้นมากอย่างน่ากลัว อย่างไรก็ดีเม่ออุบัติเหตุจากการจราจรทางบกที่มีผู้ถึงแก่กรรมจำนวนมากหรือที่นับได้ว่าเป็นสาธารณภัย ทั้งๆ ที่อาจมีผู้ถึงแก่กรรมไม่กี่คนกลับเกิดจากรถบรรทุก รถพ่วง รถบรรทุกสิบล้อ รถปิกอัพ รถโดยสารทั้งที่ประจำทางและไม่ประจำทาง และรถไฟ ดังเหตุการณ์ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ดังนี้

- มีนาคม 2529 รถไฟชนรถปิกอัพที่ทางเข้าตลาดใหม่ตอนเมือง มีผู้เสียชีวิต 5 คน บาดเจ็บ 3 คน
- พฤศจิกายน 2529 หัวรถจักรดีเซลซึ่งเป็นขบวนหัว 6 คัน วิ่งจากโรงจักรบางซื่อโดยไม่มีคนขับ พุ่งชนขบวนขบวนรถไฟกรุงเทพ มีผู้เสียชีวิต 5 คน บาดเจ็บจำนวนหนึ่ง
- พฤษภาคม 2530 รถทัศนเจอร์ของคณะจารย์และเจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญประสบอุบัติเหตุชนเขาค่ายกาญจนบุรี มีผู้เสียชีวิต 20 คน
- พฤษภาคม 2530 รถวิทยาลัยนาฏศิลป์ กานสินธุ์ ชนรถบรรทุกไม้ มีผู้เสียชีวิต 11 คน บาดเจ็บสาหัส 4 คน
- ธันวาคม 2530 รถโดยสาร ขสมก.ชนรถบรรทุกสิบล้อ มัธยมศึกษาสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าลาดกระบัง และผู้โดยสาร ซึ่งมีผู้เสียชีวิต 21 คน บาดเจ็บ 47 คน
- เมษายน 2530 รถบรรทุกสิบล้อชนรถปิกอัพที่บ้านโป่ง มีผู้เสียชีวิต 16 คน บาดเจ็บ 3 คน
- เมษายน 2530 รถ บขส.ชนรถบรรทุกหกล้อที่ชุมพร มีผู้เสียชีวิต 12 คน บาดเจ็บ 20 คน
- เมษายน 2530 รถ บขส. ตกคลองชลประทานที่ชัยนาท มีผู้เสียชีวิต 47 คน บาดเจ็บ 14 คน
- พฤษภาคม 2530 รถ บขส. ชนต้นไม้ที่โยธโยธ มีผู้เสียชีวิต 20 คน บาดเจ็บ 30 คน
- พฤษภาคม 2530 รถบรรทุกสิบล้อชนรถไฟที่นครสวรรค์ มีผู้เสียชีวิต 24 คน บาดเจ็บสาหัส 18 คน
- พฤษภาคม 2531 รถทัศนเจอร์ตกเหวที่ปราจีนบุรี มีผู้เสียชีวิต 22 คน บาดเจ็บ 30 คน

- มิถุนายน 2531 รถปรับอากาศ บขส. ขนรถบรรทุกสิบล้อที่ชัยนาท มีผู้เสียชีวิต 21 คน บาดเจ็บ 20 คน
- กรกฎาคม 2532 รถไฟชนรถไฟที่ชะอำ มีผู้เสียชีวิต 13 คน
- พฤศจิกายน 2532 รถบรรทุกเครื่องอุปโภคบริโภคสำหรับช่วยเหลือผู้ประสบภัยอุทกภัยที่ชุมพร ถึงแก่กรรม 18 คน บาดเจ็บ 10 คน
- มกราคม 2533 รถบรรทุกสิบล้อเบรคแตกที่ถนนสารธร ขนรถ 11 คัน มีผู้เสียชีวิต 11 คน บาดเจ็บ 17 คน
- พฤศจิกายน 2533 รถ บขส. ขนรถไฟที่ชัยภูมิ มีผู้เสียชีวิต 18 คน บาดเจ็บ 30 คน
- มกราคม 2538 รถทัศนารถคณะครูโรงเรียนพระหฤทัยคอนวณต์พลิกคว่ำที่แม่สอด มีผู้เสียชีวิต 25 คน บาดเจ็บ 20 คน
- กุมภาพันธ์ 2538 รถบรรทุกคนงานขนรถกระบะที่สงขลา มีผู้เสียชีวิต 14 คน บาดเจ็บ 4 คน
- เมษายน 2538 รถโดยสารขนรถบรรทุกสิบล้อที่นครราชสีมา มีผู้เสียชีวิต 17 คน บาดเจ็บ 40 คน
- พฤษภาคม 2538 รถบรรทุกคนงานขนรถพ่วงที่อำเภอมหาสาร มีผู้เสียชีวิต 25 คน บาดเจ็บจำนวนมาก
- ตุลาคม 2538 รถบรรทุกสิบล้อขนรถทัศนารถที่อำเภอหนองใหญ่ มีผู้เสียชีวิต 28 คน บาดเจ็บ 20 คน

2.18 อุบัติเหตุทางน้ำที่รุนแรงกลายเป็นสาธารณภัยก็มีอยู่บ่อยครั้ง ทั้งจากเรือชนกันและโปะล่ม ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มาจากความประมาท แต่ส่วนหนึ่งอาจมาจากสมรรถนะในการบริหารจัดการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำ ดังกรณีโปะพรานนกล่มในปี 2538 อุบัติเหตุทางน้ำที่สำคัญในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ได้แก่

- มกราคม 2532 เรือหางยาวบรรทุกนักท่องเที่ยวชนบ้านเรือนประชาชนที่แขวงจอมทอง มีผู้เสียชีวิต 1 คน
- กันยายน 2533 เรือนำเที่ยวเชื่อมอุบลรัตน์ล่ม นักศึกษาวิทยาลัยการสาธิตสุโขทัยทำราชการกระทรวงสาธารณสุขและพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย มีผู้เสียชีวิต 39 คน
- มีนาคม 2535 เรือโดยสารนาวาประทีป III ขนเรือบรรทุกน้ำมันพิททิ 9 ทำให้เรือนาวาประทีปแยกเป็น 2 ส่วน มีผู้เสียชีวิต 90 คน บาดเจ็บ 20 คน
- ธันวาคม 2535 โปะโรงแรมแม่น้ำลุ่ม มีผู้เสียชีวิต 12 คน
- มกราคม 2536 เรือบรรทุกคนงานขนเรือโปะกลางแม่น้ำเจ้าพระยา มีผู้เสียชีวิต 12 คน

- เมษายน 2538 เรือสินค้าซีพีเทวาเวอร์สัญชาติปานามาชนเรือประมงหลายชุมพล มีผู้เสียชีวิต 6 คน
- กันยายน 2538 โปะท่าเรือพรานนกล่ม มีผู้เสียชีวิต 30 คน
- พฤศจิกายน 2538 เรือต่วนสุราษฎร์ - สมุย - พังงา ล่ม มีผู้เสียชีวิต 2 คน บาดเจ็บ 3 คน

2.19 กิจกรรมการบินพลเรือนมีมาตรการควบคุมความปลอดภัยเข้มงวดอย่างมาก เพราะอุบัติเหตุทางอากาศแต่ละครั้งสร้างความเสียหายให้แก่ชีวิตและทรัพย์สินเป็นอย่างมาก และเป็นเรื่องระหว่างประเทศ โดยองค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศได้กำหนดอนุสัญญา การบินพลเรือนระหว่างประเทศ กำหนดมาตรการป้องกัน และในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุก็ต้องมีการสอบสวนและวิธีการปฏิบัติต่างๆ ซึ่งโดยปกติอุบัติเหตุทางอากาศอาจเกิดจากมนุษย์ ทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ประสบการณ์ อุปนิสัย บุคลิกภาพ ความเหนื่อยล้า ปัญหาครอบครัว ฯลฯ อาจเกิดจากสภาพเครื่องบินที่อาจเสื่อมคุณภาพได้ทั้งตัวอากาศยาน ส่วนประกอบ อุปกรณ์และบริภัณฑ์ต่างๆ กับอาจเกิดจากสภาพแวดล้อม เช่น ปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ เครื่องอำนวยความสะดวกในการบินและภารกิจการบิน อุบัติเหตุทางอากาศเกิดบ่อยครั้งมากในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นเครื่องบินของกองทัพ เครื่องบินขับไล่ และเฮลิคอปเตอร์ ครั้งสำคัญได้แก่

- มีนาคม 2530 เครื่องบินที่ 37 ของกองทัพอากาศ 4 ลำ ที่กำลังแสดงการบินผาดแผลงปะทะกันตก 1 ลำ และเครื่องบินเอฟ 5 เอ 3 ลำ จากนครราชสีมาชนเขาดกทั้ง 3 ลำ
- สิงหาคม 2530 เครื่องบินโดยสารโบอิง 737 ของบริษัทเดินอากาศไทย จำกัด เที่ยวบินที่ TH 365 ตกลงทะเลที่อ่าวปอ ภูเก็ต มีผู้เสียชีวิต 83 คน
- กันยายน 2531 เครื่องบินโดยสารตูโปเลฟ 1314 ของสายการบินเวียดนาม เที่ยวบินที่ EM 832 จากฮานอยตกที่ลำลูกกา มีผู้เสียชีวิต 75 คน บาดเจ็บ 6 คน
- พฤศจิกายน 2533 เครื่องบินโดยสารแบบแคช -8 ของบริษัทบางกอกแอร์เวย์ จำกัด ตกที่เกาะสมุย มีผู้เสียชีวิต 38 คน
- พฤษภาคม 2534 เครื่องบินโดยสารโบอิง 767 เที่ยวบินที่ NG 004 ของสายการบินเลาดา ของออสเตรเลีย ตกที่อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี มีผู้เสียชีวิต 223 คน
- มีนาคม 2536 เครื่องบินโบอิง 737-300 ของกองทัพอากาศที่ใช้เป็นรถพาหนะในการบินไปเยือนต่างประเทศ ตกขณะฝึกบินที่ขอนแก่น มีผู้เสียชีวิต 6 คน

อุบัติเหตุจากการขนส่งสารเคมีและวัตถุอันตราย

2.20 ฐานข้อมูลอุบัติเหตุจากวัตถุอันตรายของสหรัฐฯ ระบุว่าร้อยละ 46 ของอุบัติเหตุจากสารเคมีและวัตถุอันตรายเกิดจากกระบวนการขนส่ง ซึ่งควบคุมสถานการณ์ได้ยากกว่าในบริเวณ

โรงงานหรือคลังสินค้า (คณะกรรมการวางแผนปฏิบัติการด้านภัยจากคมนาคมขนส่ง, 2539 : 2) ยิ่งถ้าการขนส่งสารเคมีและวัตถุอันตรายนี้ต้องผ่านเข้าเมืองหรือแหล่งชุมชนก็เป็นที่แน่นอนว่าจะเกิดความสูญเสียอย่างมากถ้าเกิดอุบัติเหตุ ดังเหตุการณ์ที่ถนนเพชรบุรีตัดใหม่และอำเภอท้ายเหมือง

- กันยายน 2533 รถบรรทุกก๊าซ LPG ของบริษัทสยามก๊าซ จำกัด คว่ำ ระเบิดและไฟไหม้ที่ได้ทางด่วนถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เกิดเหตุเพลิงไหม้อาคารและรถชนิดต่างๆ จำนวนมาก มีผู้เสียชีวิต 91 คน และบาดเจ็บจำนวนมาก

- กุมภาพันธ์ 2534 รถพ่วงบรรทุกเชื้อประทุระเบิดคว่ำและเกิดระเบิดเป็นลูกโซ่ ที่ตำบลทุ่งมะพร้าว อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา มีอาคารและรถเสียหายจำนวนมาก มีผู้เสียชีวิตถึง 171 คน

นอกจากเหตุการณ์ดังกล่าวแล้ว ยังมีอุบัติเหตุอีกหลายครั้งที่ล่อแหลมต่อมหันตภัย เช่น ขบวนรถไฟบรรทุกน้ำมัน 11 ตู้ จากโรงงานกลั่นน้ำมันบางจากวิ่งหลุดจากรางที่ได้ทางด่วนคลองเตย ขนรถต่างๆ หลายคัน เป็นต้น

2.21 ในต่างประเทศก็มีเหตุการณ์เช่นนี้เหมือนกัน ทั้งๆ ที่มีมาตรการเข้มงวด ทำให้ความสูญเสียไม่มากนัก สำหรับในประเทศไทยการพัฒนาอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วทำให้ต้องมีการขนส่งสารเคมีและวัตถุอันตรายจำนวนมากขึ้น โดยไม่สามารถแก้ไขกฎหมายระเบียบข้อบังคับ ตลอดจนมาตรการต่างๆ ได้ทันการณ์ ยิ่งเมื่อสถานที่ตั้งคลังสินค้า คลังน้ำมัน/คลังก๊าซ และแหล่งขนถ่ายอยู่กลางเมือง ดังกรณีท่าเรือกรุงเทพของการท่าเรือแห่งประเทศไทย จะต้องขนส่งผ่านทั้งทางรถบรรทุก รถไฟ และทางท่อ ผ่านกรุงเทพมหานคร ทำให้อัตราการเสี่ยงสูงขึ้น

2.22 การรั่วไหลของน้ำมันและวัตถุอันตรายในทะเลเป็นสาธารณภัยที่ร้ายแรงอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งมีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติอย่างมาก ดังกรณีเรือบรรทุกน้ำมันของบริษัทเอ็กซอนเกดเด็น ทำให้เกิดคราบน้ำมันแผ่กระจายเป็นบริเวณกว้างชายฝั่งแคนาดา เมื่อเร็ว ๆ นี้ สำหรับในประเทศไทยก็เคยเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ที่ระยอง สัตหีบ ชลบุรี ภูเก็ต ฯลฯ แต่ไม่รุนแรงมาก สามารถกำจัดคราบน้ำมันได้ในเวลาอันสั้น แต่เนื่องจากประเทศไทยต้องนำเข้าน้ำมันเชื้อเพลิงกว่าร้อยละ 90 ของความต้องการใช้ในประเทศ รวมทั้งสารเคมีและวัตถุอันตรายในอุตสาหกรรม ซึ่งหลายอย่างเป็นวัตถุอันตราย นอกจากนี้การขยายตัวทางเศรษฐกิจก็ทำให้มีการขนส่งสินค้าทางทะเลเพิ่มขึ้นด้วย ทำให้การจราจรหนาแน่น ขณะที่ร่องน้ำที่ปากน้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำเจ้าพระยาค่อนข้างแคบและตื้นเขิน ทำให้เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง นอกจากนั้นประเทศไทยยังขาดทั้งผู้ชำนาญการ วัสดุอุปกรณ์ และแผนรองรับการรั่วไหลของน้ำมันและวัตถุอันตรายในทะเล ซึ่งผู้เชี่ยวชาญเคยประมาณว่าประเทศไทยมีสมรรถนะจัดการกับปริมาณน้ำมันที่รั่วไหล

ได้ไม่เกิน 2,000 ตัน (คณะทำงานวางแผนปฏิบัติการด้านภัยจากการคมนาคมขนส่ง, 2539 : 3) ขณะที่เรือบรรทุกน้ำมันบางลำที่ใช้อยู่ในอ่าวไทยมีระวางขับน้ำเป็นแสนตัน

อาคารถล่ม

2.23 อุบัติเหตุจากอาคารถล่มนั้นเกิดจากความไม่เข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมาย การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ หลายครั้งเกิดจากความประมาทของผู้รับเหมาหรือความเห็นแก่ได้ของเจ้าของอาคารที่ไม่คำนึงถึงความปลอดภัย โดยดัดแปลงต่อเติมอาคารโดยไม่ขออนุญาตหน่วยงานที่รับผิดชอบ หรือเจ้าหน้าที่ปล่อยปละละเลยไม่ตรวจตรา อีกหลายครั้งเกิดจากการรื้ออาคารอย่างไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงาน ตัวอย่างได้แก่

- พฤษภาคม 2529 อาคาร 7 ชั้น ศูนย์การค้าราชประสงค์ที่กำลังทุบทิ้งถล่มลงมา มีผู้เสียชีวิต 2 คน
- มิถุนายน 2530 อาคารร้างถล่มที่พระประแดง มีผู้เสียชีวิต 3 คน
- ตุลาคม 2530 อาคารสูงสี่ชั้นถล่มที่บางพลี มีผู้เสียชีวิต 2 คน
- กันยายน 2531 อาคารพุทธประทีป หลังโรงพยาบาลนต์เอเธนส์ถล่ม มีผู้เสียชีวิต 3 คน
- กันยายน 2532 อาคารสี่ชั้นตรงข้ามเซ็นทรัลชิดลมถล่มขณะทุบทิ้ง มีผู้เสียชีวิต 1 คน
- กุมภาพันธ์ 2535 นั่งร้านอาคารสวนพลูคอนโดมิเนียมชั้น 21 ถล่มลงมา มีผู้เสียชีวิต 16 คน
- สิงหาคม 2536 โรงแรมรอยัลพลาซ่า นครราชสีมา ซึ่งเป็นอาคารหกชั้นถล่มมีผู้เสียชีวิต 139 คน บาดเจ็บ 227 คน เนื่องจากต่อเติมอาคารจาก 3 ชั้น เป็น 6 ชั้น ทำให้โครงสร้างไม่อาจรองรับน้ำหนักได้

ไฟไหม้และระเบิด

2.24 อัคคีภัยเป็นภัยร้ายแรงนำมาซึ่งความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนเป็นจำนวนมาก มีสาเหตุเกิดจากการจงใจวางเพลิงหรือความประมาท ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือไฟฟ้าลัดวงจร ซึ่งตั้งแต่ปี 2521-2535 มีอัคคีภัยเกิดขึ้นรวม 38,684 ครั้ง มีผู้เสียชีวิตกว่า 1,000 คน (ชมพูนุช ช่วงโชติ, 2537 : 8) หรือเฉลี่ยปีละ 2,763 ครั้ง ข้อที่น่าสังเกตคือ ความเสียหายจากไฟไหม้เพิ่มขึ้นมาก บางครั้งมีความสูญเสียทรัพย์สินหลายร้อยล้านหรือนับพันล้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพลิงที่ไหม้โรงงานอุตสาหกรรม โกดังเก็บสินค้า ห้างสรรพสินค้าหรือโรงแรม ประการที่สอง มาตรการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดเพลิงไหม้อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่ยังล้าสมัย ไม่เพียงพอและขาดแผนรองรับในกรณีเกิดเพลิงไหม้ ทำให้เสี่ยงต่อความสูญเสียอย่าง

มากทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ประการที่สาม ทั้งๆ ที่มีมาตรการเกี่ยวกับเหล็กดัดที่ประตูและหน้าต่าง แต่ไม่ได้ทำให้สถานการณ์ดีขึ้น ยังมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก เพราะไม่สามารถออกจากอาคารได้ในกรณีเพลิงไหม้ ประการสุดท้าย การเกิดเพลิงไหม้โรงงานอุตสาหกรรมและโกดังเก็บสินค้า มักทำให้เกิดการระเบิดและการเกิดควันพิษ ดังกรณีเพลิงไหม้คลังสินค้าอันตรายของการท่าเรือแห่งประเทศไทย

กุมภาพันธ์ 2530 เพลิงไหม้โรงงานผลิตเครื่องหนังที่สำโรง มีผู้เสียชีวิต 19 คน เพราะติดเหล็กดัด

กันยายน 2530 เพลิงไหม้ห้างสรรพสินค้าบิ๊กเบสส์ เพลิงจัด

มกราคม 2531 เพลิงไหม้โรงแรมเฟิสต์ ถนนเพชรบุรี มีผู้เสียชีวิต 13 คน

มกราคม 2531 เพลิงไหม้โกดังที่ถนนเจริญกรุง เกิดควันพิษทำให้องค์งนักเรียนจกโรงเรียนใกล้เคียงไปโรงพยาบาล

มีนาคม 2531 เพลิงไหม้โกดังบริษัท อเมริกันเท็กซิล ที่คลองหลวง

เมษายน 2531 เพลิงไหม้โกดัง 6 คลังสินค้าอันตรายกลางแจ้ง เกิดควันพิษทำร้ายกรุงเทพมหานคร

มีนาคม 2534 เพลิงไหม้โกดังเก็บสารเคมีและลามไปติดชุมชนแออัดเกาะลอย คลองเตย เสียหาย 600 หลังคาเรือน

พฤษภาคม 2536 เพลิงไหม้โรงงานเคเดอร์ นครปฐม มีผู้เสียชีวิต 187 คน บาดเจ็บจำนวนมาก

สิงหาคม 2537 เพลิงไหม้ชุมชนแออัดคลองเตยกว่า 600 หลังคาเรือน ใกล้เคียงคลังน้ำมันบริษัทเชลล์ แห่งประเทศไทย

มกราคม 2538 เพลิงไหม้ศูนย์การค้าเจ้าพระยา นครราชสีมา

กุมภาพันธ์ 2538 เพลิงไหม้โกดังบริษัทบริดจ์สโตน คลองหลวง

กรกฎาคม 2538 เพลิงไหม้ห้างสรรพสินค้าแฟร์เพลซ่า ขอนแก่น เสียหายประมาณ 500 ล้านบาท

กรกฎาคม 2538 เพลิงไหม้โรงงานท่าเกาะรถยนต์ ราษฎร์บูรณะ มีผู้เสียชีวิต 8 คน เพราะติดเหล็กดัด

ตุลาคม 2538 เพลิงไหม้ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ จามวงศ์วาน เสียหายประมาณ 500 ล้านบาท

พฤศจิกายน 2538 เพลิงไหม้ศูนย์การค้าสยาม เสียหายกว่า 100 ล้านบาท มีผู้เสียชีวิต 4 คน

พฤศจิกายน 2538 เพลิงไหม้ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล ชิดลม

ธันวาคม 2538 เพลิงไหม้ห้างสรรพสินค้ามาบุญครอง

2.25 เพลิงไหม้อีกชนิดหนึ่งซึ่งอาจเกิดจากธรรมชาติหรืออาจเกิดจากมนุษย์ก็ได้คือ “ไฟฟ้า” ซึ่งมักเกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน ประมาณกุมภาพันธ์ - เมษายนของทุกปี ซึ่งอากาศร้อนจัด อบอวล อุณหภูมิสูง ทำให้มีโอกาสเกิดไฟฟ้าโดยธรรมชาติได้ง่าย ขณะเดียวกันไฟฟ้าส่วนหนึ่งเกิดจากความประมาทของผู้เดินป่าหรือชาวบ้านซึ่งเผาป่าทำไร่เลื่อนลอย หรือเผาต้นไม้ใบหญ้าในเขตที่ดินของตนเองหรือที่สาธารณะเพื่อเตรียมการเพาะปลูกและลามไปติดป่า ไฟฟ้าเกิดบ่อยครั้งในภาคเหนือและภาคตะวันตกของประเทศ เช่นที่ เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน อุทัยธานีและกาญจนบุรี ซึ่งก็มีผู้เสียชีวิตจากไฟฟ้าเพิ่มขึ้นมา เหตุการณ์ไฟฟ้าที่สำคัญคือที่เขตสงวนพันธุ์สัตว์ป่าห้วยขาแข้ง ที่อุทัยธานี เมื่อต้นปี 2537 ทำความเสียหายหลายหมื่นไร่

2.26 สาธารณภัยจากการระเบิด ก็มีบ่อยครั้งขึ้นในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเกิดภายในอาคารสิ่งก่อสร้าง อีกส่วนหนึ่งเป็นการประทุษร้ายต่อชีวิต ซึ่งก็มีผลต่อผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องจำนวนมากด้วย นอกจากนั้นเป็นเหตุการณ์คลังแสงของกองทัพระเบิด ปืนก๊าซหรือร้านก๊าซระเบิด การระเบิดในโรงงานอุตสาหกรรมหรือเรือ การระเบิดหิน และที่น่าเศร้ามากคือการที่เด็กพบลูกระเบิดแล้วนำมาเล่นกันจนระเบิด มีผู้ล้มตายและบาดเจ็บจำนวนมาก

สาธารณภัยจากโรงงานอุตสาหกรรม

2.27 สาธารณภัยจากโรงงานอุตสาหกรรมเกิดขึ้นบ่อยครั้งยิ่งขึ้น เมื่อมีการพัฒนาอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วในทศวรรษที่ผ่านมา สาธารณภัยดังกล่าวเกิดขึ้นในหลายรูปแบบ มีระดับความรุนแรงและซับซ้อนยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาธารณภัยจากเทคโนโลยีของโรงงานอุตสาหกรรม เช่น สารเคมี สารพิษ ที่เป็นอันตรายและอาจมองไม่เห็น มีทั้งไฟไหม้ ระเบิด การแพร่กระจายหรือการรั่วไหลของสารเคมีอันตราย อาทิ ไฟไหม้โรงงานผลิตเม็ดพลาสติกของบริษัทอุตสาหกรรมปิโตรเคมีคัลไทยจำกัดที่ระยอง การระเบิดของโรงงานอุตสาหกรรมมาบตาพุด ก็เหวอแอมโมเนียรั่วในบริษัทยูนิยอนโพสเซนโปรดักส์จำกัดที่สมุทรสาคร ระเบิดที่โรงไม้หันที่ปากช่อง ระเบิดที่คลังสรรพาวุธทหารบกที่ปากเกร็ด เป็นต้น

2.28 เป็นที่น่าห่วงใยว่าขณะที่ประเทศไทยรับเทคโนโลยีขั้นสูงจากต่างประเทศมาใช้โดยปราศจากระบบบริหารจัดการที่ดี ถึงแม้รูปลักษณะภายนอก เช่น ผังโรงงาน สำนักงาน เครื่องจักรอุปกรณ์ ฯลฯ จะทันสมัย แต่ในความเป็นจริงยังขาดระบบป้องกันอุบัติเหตุและการเตรียมรับภาวะฉุกเฉิน ก็ทำให้มีแนวโน้มที่จะเกิดสาธารณภัยขนาดใหญ่และมีความร้ายแรง ดังกรณีไฟไหม้โรงงานเคเดอร์ ซึ่งมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก เป็นที่น่าสังเกตว่าขณะที่มีการลงทุนเพื่อการผลิตและจำหน่ายเป็นอันมาก แต่การลงทุนเพื่อวางระบบป้องกันอุบัติเหตุและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้ความตระหนักและพร้อมรับภาวะฉุกเฉินกลับมีน้อยหรือไม่มีเลย ทั้งๆ ที่ทราบกันดีว่าความผิดพลาดที่สำคัญเกิดขึ้นจากมนุษย์ผู้ควบคุมและใช้เทคโนโลยี ยิ่งถ้าเป็นโรงงานขนาดเล็กที่

เก่า ไม่ได้มาตรฐาน และผู้ประกอบการที่มีความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือมุ่งแสวงหากำไรสูงสุดในระยะสั้น ก็เป็นที่แน่นอนว่าอัตราการเสียชีวิตสูงมาก ดับกระณิระเกิดและไฟไหม้โรงงานดองไม้ไฟที่ กรุงเทพมหานคร นครสวรรค์ และเชียงใหม่ ซึ่งกรณีเช่นนี้เกิดซ้ำแล้วซ้ำอีก

การประเมินความเสี่ยงจากสาธารณภัย

2.29 ผู้เชี่ยวชาญด้านการสหประชาชาติได้สำรวจและประเมินความเสี่ยงจากสาธารณภัย (risk assessment) และจัดลำดับความเสี่ยงนั้น โดยใช้ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญชาวไทย แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้รูปแบบทางคณิตศาสตร์ สรุปได้ดังตารางที่ 2.1 (UNDP, 1994 : 33) ซึ่งค่อนข้างแตกต่างจากทัศนคติของกองป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (วารสารเศรษฐกิจและสังคม, พฤษภาคม มิถุนายน 2537 : 31)

ตารางที่ 2.1 การจัดอันดับความเสี่ยงจากสาธารณภัยในประเทศไทย

สาธารณภัย	ลำดับ(Subjective Rank)	น้ำหนัก(Numeric Weight)
อุทกภัย	สูง	2.39
อุบัติเหตุสำคัญ	สูง	2.37
การระเบิด	สูง	2.34
ไต้ฝุ่น	ปานกลาง	2.31
ภัยแล้ง	ปานกลาง	2.24
เพลิงไหม้	ปานกลาง	2.20
ดินถล่ม	ปานกลาง	2.15
แผ่นดินไหว	ปานกลาง	1.97
การจลาจล	ปานกลาง	1.92
ผู้ลี้ภัย	ปานกลาง	1.87
ศัตรูพืช	ปานกลาง	1.77
โรคระบาด	ต่ำ	1.63

ที่มา : UNDP, 1994 : 33

2.30 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างสาธารณภัย ความล่อแหลม ขีดสมรรถนะการจัดการ และอัตราความเสี่ยง ผู้เชี่ยวชาญองค์การสหประชาชาติได้จัดทำตารางเพื่อแสดงความสำคัญ ของขีดสมรรถนะในการบริหารจัดการสาธารณภัย เช่น กรณีไต้ฝุ่นและพายุซัดฝั่งถึงแม้มีอันตราย สูง มีความล่อแหลมต่อการเกิดสูง แต่การบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง อัตราความเสี่ยงจะ อยู่ระดับปานกลาง แต่ในกรณีดินถล่มมีอันตรายต่ำ ความล่อแหลมต่ำ แต่การบริหารจัดการ ไม่ดี อัตราความเสี่ยงจะสูง เป็นต้น ซึ่งโดยเฉลี่ยผู้เชี่ยวชาญองค์การสหประชาชาติดังกล่าว ประเมินขีดสมรรถนะการบริหารจัดการสาธารณภัยของประเทศไทยค่อนข้างต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีดินถล่ม แผ่นดินไหว คัดรูกพืช การระเบิด อุบัติเหตุสำคัญ และการจลาจล (UNDP, 1994 : 8) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้มีการประเมินการบริหารจัดการในระดับปานกลางในกรณีไต้ฝุ่น และพายุซัดฝั่ง น้ำท่วม เพลิงไหม้และอุบัติเหตุสำคัญ แต่จากกรณีศึกษาดังจะกล่าวต่อไปนี้ สะท้อนภาพขีดสมรรถนะว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด

ตารางที่ 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเสี่ยงอันตรายและความล่อแหลมจากสาธารณภัยกับการบริหารจัดการ

	อันตราย	ความล่อแหลม	การจัดการ	ความเสี่ยง
ไต้ฝุ่นและพายุซัดฝั่ง	สูง	สูง	ปานกลาง	ปานกลาง
อุทกภัย	สูง	ปานกลาง	ปานกลาง	สูง
ดินถล่ม	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง
แผ่นดินไหว	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง
ภัยแล้ง	สูง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
โรคระบาด	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง	ต่ำ
คัดรูกพืช	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง
การระเบิด	สูง	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง
เพลิงไหม้	สูง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
อุบัติเหตุสำคัญ	สูง	ปานกลาง	ปานกลาง	ปานกลาง
การจลาจล	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง
ผู้อพยพ	ปานกลาง	ต่ำ	ปานกลาง	ปานกลาง

ที่มา : UNDP, 1994 : 18

กรณีศึกษา

กรณีไต้ฝุ่นและพายุพัดฝั่ง : ไต้ฝุ่นเกย์

2.31 ภูมิหลัง ในวันที่ 31 ตุลาคม 2532 กรมอุตุนิยมวิทยาได้รายงานสภาพอากาศว่ามีหย่อมความกดอากาศต่ำเคลื่อนที่อยู่ในอ่าวไทย ต่อมาหย่อมความกดอากาศต่ำดังกล่าวได้ก่อตัวขึ้นเป็นพายุโซนร้อนและพายุไต้ฝุ่น “เกย์” ตามลำดับ โดยมีกำลังลมใกล้จุดศูนย์กลางเร็วถึงประมาณ 120 กม./ชั่วโมง ไต้ฝุ่นฝั่งที่อำเภอประทิวและท่าแซะ จังหวัดชุมพร ก่อนรุ่งเช้าวันที่ 4 พฤศจิกายน และได้อ่อนกำลังและความแรงลงใกล้ชายแดนไทย-พม่า เมื่อประมาณ 13.00 น. ของวันเดียวกัน ไต้ฝุ่นและพายุพัดฝั่งดังกล่าวทำให้มีพายุลมแรง คลื่นสูง ระต๋าน้ำสูง และฝนตกหนัก มีความเสียหายอย่างหนักในจังหวัดชุมพร ประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี ระนอง ปัตตานี เพชรบุรี ราชบุรี และตรัง ราษฎรได้รับความเดือดร้อน 422 หมู่บ้าน จำนวน 42,947 ครอบครัว เสียชีวิต 602 คน สูญหาย 134 คน บ้านเรือนเสียหาย 46,958 หลัง เรือจม 639 ลำ รวมทั้งเรือขนาดใหญ่ประจำแท่นขุดเจาะน้ำมันกลางอ่าวไทย พื้นที่การเกษตรเสียหาย 940,852 ไร่ สัตว์เสียหาย 88,549 ตัว สิ่งก่อสร้างสาธารณประโยชน์ชำรุดเสียหายจำนวนมาก รวมค่าเสียหายทั้งหมดประมาณ 11,686 ล้านบาท (วารสารเศรษฐกิจและสังคม พฤศจิกายน 2537 : 27)

2.32 บทเรียนจากไต้ฝุ่นเกย์ ตั้งแต่วันที่ 31 ตุลาคม - 4 พฤศจิกายน 2532 กรมอุตุนิยมวิทยาได้ออกประกาศให้ประชาชนได้ทราบเป็นระยะๆ ผ่านทางวิทยุและโทรทัศน์ถึง 9 ครั้ง แต่การเตือนภัยดังกล่าวไม่ได้ผลเท่าที่ควร ทั้งประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดความเข้าใจ ขาดความสนใจ และไม่ให้ความสำคัญต่อการพยากรณ์ของกรมอุตุนิยมวิทยา ทำให้ไม่ทราบความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น และไม่เตรียมพร้อม ซึ่งมีประเด็นที่น่าพิจารณา ดังนี้

(1) การเตือนภัยของกรมอุตุนิยมวิทยาไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควรจากสื่อมวลชนของรัฐ เช่น วิทยุและวิทยุโทรทัศน์ เนื่องจากสถานีวิทยุและสถานีวิทยุโทรทัศน์ได้ขายเวลาจัดรายการให้กับเอกชนไปหมด ดังนั้นจึงไม่สนใจที่จะออกอากาศประกาศคำเตือนเป็นระยะ คณะรัฐมนตรีได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวในระยะต่อมาโดยมีมติให้สื่อมวลชนต่างๆ เผยแพร่ประกาศและคำเตือนของกรมอุตุนิยมวิทยา อย่างไรก็ตามก็ยังมีปัญหาเกี่ยวกับประกาศของกรมอุตุนิยมวิทยาเอง ซึ่งในกรณีไต้ฝุ่นเกย์ มีประกาศเพียง 9 ฉบับ ในช่วงเวลาเกือบสัปดาห์ ทั้งๆ ที่นำออกประกาศถี่กว่านั้น ในระยะหลังกรมอุตุนิยมวิทยาได้แก้ไขให้มีการรายงานทุก 3 ชั่วโมง แต่ถ้าภาวะอากาศไม่ตึงเครียดทุกๆ ชั่วโมง นอกจากนั้น การรายงานดังกล่าวยังใช้ภาษาวิชาการซึ่งประชาชนไม่เข้าใจ แม้ว่าจะมีการเตือนภัยแต่ประชาชนก็ไม่ทราบขนาดของความรุนแรง ยิ่งไม่เคยมีประสบการณ์มาด้วยยิ่งไม่มีความเชื่อ เพราะแม้แต่เจ้าหน้าที่ของรัฐเองก็ยังไม่ตระหนัก ผู้อำนวยการกอง

ข่าวในประเทศ กรมประชาสัมพันธ์เคยเสนอว่า ถึงแม้จะมีการออกข่าวเตือนภัย แต่ผู้ประกาศก็อ่านตามเอกสารข้อมูลที่ได้อ่านเหมือนปกติธรรมดา ไม่ได้เน้นหรืออ่านให้คนฟังรู้สึกว่าเป็นเรื่องจริงและมีความรุนแรง (วารสารเศรษฐกิจและสังคม, พฤษภาคม - มิถุนายน 2537 : 66)

(2) ในกรณีของไต้ฝุ่นเกย์ นอกจากประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้รับข่าวสารการเตือนภัยจากสื่อมวลชนแล้ว เจ้าหน้าที่ของรัฐในท้องถิ่นที่ไม่ได้เตือนภัยแก่ประชาชนในพื้นที่ของตน ส่วนหนึ่งเป็นเพราะไม่คาดคิดว่าจะเกิดความรุนแรงขึ้นเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป ประกอบกับระบบการติดต่อสื่อสารระหว่างจังหวัด-อำเภอ-ท้องที่ต่างๆ ชัดชัดตั้งแต่มีพายุลมแรง ก่อนที่พายุไต้ฝุ่นจะเข้ามา และอีกส่วนหนึ่งเป็นเพราะการขาดการวางแผนและการปฏิบัติตามแผนเตรียมพร้อมในระดับล่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างระบบเตือนภัยและการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ในกรณีเกิดพายุหมุนเขตร้อนและพายุพัดฝั่งบริเวณชายฝั่งทะเลซึ่งมีอันตรายและมีความเสี่ยงสูงมากดังกล่าวมาแล้ว ซึ่งควรใช้หอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายในท้องถิ่นช่วยแพร่ข่าวสารเตือนภัยให้ประชาชนได้ทราบข่าวและเตรียมตัวเผชิญเหตุการณ์

(3) เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้น เจ้าหน้าที่ของรัฐในท้องถิ่นไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้เลย ตั้งแต่ช่วงบ่ายวันที่ 2 พฤศจิกายน 2538 ซึ่งได้รับผลกระทบจากพายุดีเปรสชันและพายุโซนร้อน ทำให้ฝนตกหนักเส้นทางคมนาคมขาดและลมแรงมากพัดเสาวิทยุสื่อสารหักโค่น ระบบโทรศัพท์ในจังหวัดชุมพรและอำเภอที่ประสบภัยเสียหายอย่างมาก ผู้ว่าราชการจังหวัดและเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าพื้นที่หรือติดต่อสื่อสารกับผู้นำท้องถิ่นได้เลยกับไม่สามารถติดต่อกับกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียงได้ ผู้ประสบภัยในหลายท้องถิ่นไม่สามารถติดต่อกับโลกภายนอกได้เช่นเดียวกันจึงต้องช่วยตนเอง ในสถานการณ์เช่นนี้ได้ทำให้เกิดผู้นำท้องถิ่นชั่วคราวขึ้นมาเพื่อไม่ให้เกิดความแตกตื่นวุ่นวายรวมทั้งการโจรกรรม ซึ่งมีข้อสังเกตว่าผู้นำท้องถิ่นทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้านที่อยู่ในท้องถิ่นและผู้นำชั่วคราวไม่เคยรับรู้แผนเตรียมพร้อมหรือแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ไม่ทราบแนวทางปฏิบัติในกรณีฉุกเฉินที่จะลดความสูญเสียลงได้

(4) ในระดับชาติ มีการรับรู้ข่าวสารจากกรมอุตุนิยมวิทยา แต่เนื่องจากขาดความตระหนักถึงมหันตภัยที่กำลังเกิดขึ้น จึงไม่ได้เตรียมพร้อม ขาดการวินิจฉัยสั่งการและการติดต่อประสานงานอย่างฉับพลันของผู้นำทางการเมือง ซึ่งไม่ทราบข้อเท็จจริงจากท้องถิ่นที่ประสบภัยว่ามีความรุนแรงเพียงใด ถึงกับให้สัมภาษณ์สื่อมวลชนว่าเหตุการณ์ไม่ร้ายแรง จึงถูกวิพากษ์วิจารณ์จากประชาชนอย่างมาก จนต่อมานายกรัฐมนตรี (พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ) ต้องแต่งตั้งคณะกรรมการและศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบวาตภัยไต้ฝุ่นเกย์ที่ทำเนียบรัฐบาล โดยนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการด้วยตนเอง โดยมีหลักการและเหตุผลเช่นเดียวกับเหตุการณ์ที่ฟิลิปปินส์ 2531 กับให้รัฐมนตรีสำนักนายกรัฐมนตรี (นายบุญเหลือ ประเสริฐสุวรรณ) เป็นผู้อำนวยการศูนย์อำนวยความสะดวกเฉพาะกิจนี้ ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผน และประสานการช่วยเหลือ และทำการรวบรวม

หรือรับทราบความช่วยเหลือจากประชาชนหรือศูนย์ช่วยเหลืออื่นๆ กับให้มีการตั้งกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนภาคใต้ โดยมีรองปลัดกระทรวงมหาดไทยฝ่ายพัฒนาเป็นประธาน เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่ที่ประสบภัยอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้ผู้แทนของกองบัญชาการทหารสูงสุด กองทัพบก กองทัพเรือ กรมตำรวจ และองค์การภาคเอกชน กับตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยจังหวัด ซึ่งเป็นศูนย์ประจำจังหวัด ซึ่งก่อนหน้าการแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าวก็เกิดความสับสน ขาดการประสานงาน ต่างหน่วยต่างทำ ขาดกลไกที่ต่อเนื่องและเป็นระบบ

(5) ในการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยเฉพาะหน้า รัฐบาลได้อนุมัติเงินงบกลางรายการเงินสำรองจ่ายกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยในด้านการจัดหาเครื่องอุปโภคบริโภค ค่าจัดการศพ ค่าซ่อมแซมบ้านเรือนที่อยู่อาศัย และฟื้นฟูบูรณะสิ่งสาธารณภัยที่ชำรุดเสียหาย การให้ความช่วยเหลือของกรมประชาสัมพันธ์ และหน่วยงานอื่นๆ ตลอดจนการช่วยเหลือของภาคเอกชนและประชาชนเป็นจำนวนมาก แต่ก็มีปัญหามาก

- การให้ความช่วยเหลือคงทำได้ยาก เพราะเส้นทางคมนาคมถูกตัดขาด ประชาชนขาดแคลนน้ำ อาหารและยารักษาโรค ต้องเดินออกมาขอรับความช่วยเหลือถึงถนนเพชรเกษมและทางเข้าอำเภอประทิวยาวหลายกิโลเมตร เกิดการโจรกรรมและอาชญากรรมต่างๆ

- การช่วยเหลือทำได้ไม่ทั่วถึง บางแห่งได้ บางแห่งไม่ได้ บางแห่งผู้ใหญ่บ้านได้รับความช่วยเหลือแล้วไม่ไปแจกต่อลูกบ้านหรือแจกแต่น้อย สร้างความไม่พอใจจนเกิด “มือบ” ปิดถนน

- การให้ความช่วยเหลือเป็นไปอย่างไม่มีระบบ ต่างฝ่ายต่างทำซ้ำซ้อน แต่ไม่ทั่วถึง หรือชาวบ้านได้สิ่งของที่ไม่ตรงกับความต้องการ มีนักการเมือง ข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ ตลอดจนผู้ปรารถนาดีจำนวนมากลงไปพื้นที่ ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการให้ความช่วยเหลือต้องเสียเวลาในการต้อนรับ ในหลายกรณีการเข้าไปถึงพื้นที่ของผู้ปรารถนาดีดังกล่าวสร้างปัญหามากกว่าช่วยบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย

(6) การฟื้นฟูบูรณะเป็นขั้นตอนที่สำคัญ เป็นการดำเนินการเพื่อให้พื้นที่ที่เสียหายจากสาธารณภัยกลับคืนสู่สภาพที่ดีขึ้นในระดับหนึ่ง ซึ่งอาจต้องใช้เวลายาวนาน 5-10 ปี โดยซ่อมสร้างโครงสร้างพื้นฐาน ที่อยู่อาศัยและอาชีพ ซึ่งในกรณีได้ผู้แทน ได้ทำลายระบบเศรษฐกิจของท้องถิ่นเกือบโดยสิ้นเชิง โดยต้นมะพร้าวซึ่งเป็นที่มาของรายได้หลัก ถูกพายุหักโค่นเกือบหมด เช่นเดียวกับต้นปาล์ม น้ำมัน พืชไร่และพืชสวนต่างๆ

กรณีอาคารถล่ม : โรงแรมรอยัลพลาซ่า

2.33 ภูมิหลัง เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2536 เวลาประมาณ 10.10 น. อาคารโรงแรมรอยัลพลาซ่า ซึ่งสูงหกชั้น ตั้งอยู่บนถนนจอมสุรางคยาตร ในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมาได้ถล่มลงมา ทำให้มีผู้เสียชีวิต 139 คน บาดเจ็บ 227 คน ทรัพย์สินเสียหายจำนวนมาก เดิมโรงแรมดังกล่าวใช้ชื่อว่า เจ้าพระยาเมืองใหม่ เป็นอาคารสูง 3 ชั้น สร้างเสร็จในปี 2527 แล้วต่อเติมเป็นอาคารสูง 6 ชั้นเมื่อ 2533 ระหว่างเกิดเหตุมีการสัมมนาข้าราชการครูสังกัดกรมสามัญศึกษาจากจังหวัดนครราชสีมา สุรินทร์ ชัยภูมิ ศรีสะเกษ และการประชุมเจ้าของ พนักงานและช่างประจำสถานบริการน้ำมันของบริษัทเชลล์ (ประเทศไทย) จำกัด กับมีแขกที่มาพัก พนักงานโรงแรมและประชาชนอื่นๆ อยู่ในโรงแรมประมาณ 500 คน ต่อมาผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา พร้อมด้วยแม่ทัพภาคที่ 2 ได้นำทหารกว่า 1,000 นาย มาค้นหาผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บในซากอาคาร และได้ส่งผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียง มีบางรายที่ส่งมารักษาตัวในกรุงเทพมหานคร

2.34 บทเรียนจากการถล่มของโรงแรมรอยัลพลาซ่า

(1) สาเหตุของอาคารถล่มนั้น คณะบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์และคณะอาจารย์จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ระบุว่าเกิดจากความผิดพลาดและความประมาทในการออกแบบ ทำให้ส่วนสำคัญของโครงสร้างคือเสามีความมั่นคงแข็งแรงไม่เพียงพอและอยู่ในสภาพไม่ปกติ เนื่องจากมีการต่อเติมอาคารขึ้นเป็นหกชั้น ซึ่งคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2536 ได้พิจารณามาตรการดังต่อไปนี้

- กระทรวงมหาดไทย ได้สั่งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นสำรวจความปลอดภัยของอาคารทั่วประเทศ

- คณะบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอให้ตั้งเนื้มาตรการระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้

ระยะสั้น คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและคณะวิศวกรรมศาสตร์ในมหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน ตลอดจนสมาคมวิชาชีพ จะดำเนินการให้บริการตรวจสอบหรือตรวจสอบแบบและข้อมูลของอาคารต่างๆ

มาตรการระยะยาว เนื่องจากเกี่ยวข้องกับกฎหมายและวิธีการปฏิบัติ ซึ่งสมควรให้มีการประชุมเพื่อประสานงานกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่อไปนี้

- มาตรการการผลิตและควบคุมคุณภาพวิศวกร
- มาตรการการตรวจสอบแบบเพื่อให้อนุญาตก่อสร้างโดยหน่วยงานต่าง ๆ

- มาตรการการควบคุมการก่อสร้าง
- มาตรการตรวจสอบการใช้งาน
- ความเหมาะสมของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

คณะรัฐมนตรีมีมติให้นำผลการดำเนินงานเสนอคณะรัฐมนตรีอีกครั้งหนึ่งใน 6 เดือน ต่อมากระทรวงมหาดไทยได้รายงานต่อคณะรัฐมนตรีว่า จากการตรวจสอบความปลอดภัยของอาคารพบว่า ไม่พบข้อบกพร่อง 28 จังหวัด พบข้อบกพร่องเกี่ยวกับการก่อสร้าง 39 จังหวัด ยังไม่รายงานอีก 6 จังหวัด ส่วนการตรวจสอบของมหาวิทยาลัยทั่วประเทศและวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย จำนวนอาคาร 213 แห่ง พบว่าอาคารเกือบทั้งหมดต้องเดิมดัดแปลงใช้สอยเป็นอันตรายต่อแหลมโดยขาดจิตสำนึกแห่งความปลอดภัย นอกจากนั้นมาตรฐานการประกอบอาชีพเกี่ยวกับอาคารยังต่ำกว่าระดับสากล และขั้นตอนการก่อสร้างยังไม่เป็นไปตามระเบียบและมาตรการที่เหมาะสม จึงเสนอให้มีการปรับปรุง ดังนี้

- ให้แก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพวิศวกรรม พ.ศ.2505 และพระราชบัญญัติวิชาชีพสถาปัตยกรรม พ.ศ.2508 ให้ขยายขอบเขตครอบคลุมการส่งเสริมคุณภาพในการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยของสาธารณะด้วย
- แก้ไขพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 เพื่อปรับปรุงการแบ่งประเภทอาคาร อำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่น มาตรการด้านแสงสว่าง วัสดุ ระบบตรวจสอบงานพื้นที่ที่ใช้สอย
- แก้ไขพระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ.2518 เพื่อการวางแผนการจัดผังเมืองรวมให้สามารถรองรับการขยายตัวของเมือง
- ปรับปรุงสถาบันวิชาชีพวิศวกรรมและสถาปัตยกรรมเพื่อให้มีลักษณะเดียวกับแพทยสภาหรือเนติบัณฑิตยสภา
- ปรับปรุงระบบการศึกษาและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
- ยกกระตักการออกแบบ การก่อสร้างและควบคุมอาคารสู่ระดับสากล

สำหรับการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กระทรวงมหาดไทยได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการก่อสร้างให้มีหน้าที่ทบทวนแก้ไขพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2535 พระราชบัญญัติวิชาชีพวิศวกรรม พ.ศ.2505 และพระราชบัญญัติวิชาชีพสถาปัตยกรรม พ.ศ.2508 พระราชบัญญัติการประกอบอาชีพการก่อสร้าง พ.ศ.2522 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง สำหรับการแก้ไขกฎหมายควบคุมอาคารนั้นสรุปความเห็นได้ดังนี้

(ก) การมอบอำนาจให้ท้องถิ่นไปดำเนินการอนุญาตและควบคุมดูแลการก่อสร้างกันเอง ท้องถิ่นหลายๆ แห่ง ยังไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญเพียงพอทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติ การควบคุมดูแลการก่อสร้าง ปัญหาในการตีความตามกฎหมาย และการอนุญาตไม่ถูกต้อง ตลอดจนการหลีกเลี่ยงกฎหมายด้วย

(ข) กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการก่อสร้างอาคารมีหลายฉบับ ซ้ำซ้อนกัน โดยเฉพาะสิ่งก่อสร้างบางประเภท ซึ่งต้องใช้เทคนิคควบคุมความปลอดภัยที่แตกต่างกันไปอย่างชัดเจนและมีกฎหมายเฉพาะควบคุมอยู่แล้ว

(ค) ให้มีการกำหนดมาตรฐานของวัสดุก่อสร้างไว้ในกฎหมายให้ชัดเจน

(ง) ผู้ใช้อาคารจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบอาคารนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้เช่าหรือผู้รับโอนมาโดยวิธีการต่าง ๆ ก็ดี เมื่อได้มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับอาคารนั้นๆ จะต้องเป็นผู้รับโทษตามกฎหมาย ฯลฯ

(2) การช่วยเหลือผู้ประสบภัยเป็นไปอย่างรวดเร็ว ผู้ว่าราชการจังหวัดไปที่เกิดเหตุทันที และได้พบแม่ทัพภาคที่ 2 รออยู่ที่เกิดเหตุแล้ว ทหารจึงเป็นหน่วยหลักในการค้นหาผู้ประสบภัย ได้ชักอาคารร่วมกับเจ้าหน้าที่มูลนิธิซึ่งไปจากกรุงเทพมหานคร คือ มูลนิธิร่วมกตัญญู มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง กับมูลนิธิและสมาคมในจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดอื่นๆ กองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนของจังหวัดและเทศบาลไม่กำลังคนที่จะสนับสนุน ดังนั้น การบริหารจัดการแบบเครือข่าย (networking) จึงมีความสำคัญ และการสื่อสารการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นกระบวนการที่จะต้องกระทำอย่างรวดเร็ว ฉับไวและมีประสิทธิภาพ ในกรณีนี้กองทัพบภาคที่ 2 ใช้กำลังทหารประมาณ 1,000 คน ช่วยเหลือผู้ประสบภัยออกมาจากซากอาคารในระยะแรกด้วยเครื่องมือชุดเจาะขนาดเล็กหรือด้วยกำลังคนในสามวันแรก ในวันที่ 16 สิงหาคม 2536 จึงเริ่มใช้เลื่อยมือของทหารช่างขนย้ายซากวัสดุขนาดใหญ่ ทหารได้ปิดกองอำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบภัยกองทัพบภาคที่ 2 ในวันที่ 21 สิงหาคม 2536 หลังจากช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บ 227 คน นำศพออกมาได้ 124 ศพ และคาดว่าจะมีศพติดอยู่อีกประมาณ 8-9 ศพ ซึ่งกองทัพบภาคที่ 2 มอบให้จังหวัดดำเนินการต่อไป ประเด็นจึงอยู่ที่ว่าในกรณีที่เกิดภัยพิบัติในท้องที่ที่ไม่มีกองทหารตั้งอยู่ หรือความสัมพันธ์ระหว่างทหาร-พลเรือนไม่ดีเท่าที่ควรจะเป็นอย่างไร นอกจากนั้น กองทหารที่ตั้งอยู่ก็ไม่มีอุปกรณ์ช่างขนาดใหญ่ ยกเว้นแต่จะมีทหารช่างประจำอยู่ด้วย ดังในกรณีนครราชสีมา ซึ่งต้องใช้แรงคนและเลื่อยชุดเจาะขนาดเล็กค้นหาศพและผู้บาดเจ็บในระยะแรก อีกสามวันต่อมาถึงเริ่มใช้อุปกรณ์ยกขนขนาดใหญ่พร้อมกับเครื่องชุดเจาะที่มีประสิทธิภาพและไม่มีผลให้เกิดการสะเทือน ซึ่งหลายอย่างต้องขนย้ายโดยทางรถยนต์จากกรุงเทพมหานคร ใช้เวลาเดินทางนับสิบชั่วโมง ในวันที่ 17 สิงหาคม การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยได้ให้ยืมเครื่องวิดีโอ อิมเมจ สโคป มาร่วมค้นหา ซึ่งทำให้พบผู้ประสบภัยได้ซากอาคารที่ลึกเข้าไปได้ง่ายขึ้น ประเด็นปัญหาอยู่ที่ยังไม่มีหน่วยงานใดที่ดูแลการบริหารจัดการสาธารณสุข ไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากรผู้ชำนาญในแต่ละด้าน เช่น การดับเพลิงจากก๊าซหรือบ่อ

น้ำมัน การขุดเจาะซากอาคาร หรือข้อมูลว่าหน่วยงานใดทั้งภาครัฐ เอกชน ตลอดจนกองทัพต่าง ๆ มีอุปกรณ์เครื่องมือใดที่จำเป็นต้องใช้ในยามฉุกเฉิน ในกรณีขนย้ายอุปกรณ์เครื่องมือก็เช่นเดียวกัน ในครั้งนี้การขนย้ายเครื่องมือกลหนักต้องใช้รถบรรทุกพ่วง ซึ่งใช้เวลาเดินทางจาก กรุงเทพมหานครถึงเกือบ 10 ชั่วโมง ถ้าหากมีการประสานงานที่ดีกับกองทัพก็อาจใช้เครื่องบินลำเลียงหรือเฮลิคอปเตอร์ได้ ดังกรณีที่มีพระราชประสงค์ให้นำคนเจ็บมีอาการเสี่ยงต่อการติดเชื้อมารักษาตัวที่กรุงเทพมหานคร กองทัพภาคใต้จัดเครื่องบินให้และนำผู้ป่วยมารักษาตัวที่โรงพยาบาลภูมิพล

(3) การบริหารจัดการสาธารณสุขครั้งนี้ค่อนข้างซับซ้อน เพราะมีหน่วยงานต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องจำนวนมาก นอกเหนือจากกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการแล้ว ยังมีกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาลเมืองนครราชสีมา ซึ่งมีนายกเทศมนตรีเป็นผู้ดำเนินการ (แต่มีบทบาทค่อนข้างน้อย ทั้งๆ ที่กฎหมายระบุอำนาจหน้าที่ชัดเจน) กองอำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบภัย กองทัพภาคที่ 2 ต่อมาในวันที่ 19 สิงหาคม กระทรวงมหาดไทยได้จัดตั้งศูนย์อำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่จังหวัดนครราชสีมาอีกศูนย์หนึ่ง ศูนย์นี้อยู่ภายใต้การดูแลของประธานกรรมการศูนย์อำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย มีการแถลงว่าศูนย์ดังกล่าวจะช่วยแบ่งเบาภาระการช่วยเหลือของจังหวัด โดยจะไม่ทำงานซ้ำซ้อนกับจังหวัด แต่จะให้การสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยเป็นไปอย่างรวดเร็ว และจะแก้ไขปัญหารวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ให้ทุกอย่าง สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการณ์โรงแรมรอยัลพลาซ่าถล่ม มีดังนี้

ตำรวจ ซึ่งรักษาสถานที่และสืบสวนสอบสวนคดี ได้ออกหมายเรียกและจับกุมทั้งฝ่ายเจ้าของโรงแรม วิศวกรและสถาปนิกผู้ออกแบบ ควบคุมการก่อสร้าง และฝ่ายเทศบาล กระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง ทหาร กองทัพภาคที่ 2 กรุงเทพมหานคร ทางด้านเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญขุดเจาะและอุปกรณ์ขุดเจาะ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานประกันสังคม เทศบาลเมืองนครราชสีมา
 - โรงพยาบาลสมหาราชและโรงพยาบาลใกล้เคียง โรงพยาบาลภูมิพล
 - มหาวิทยาลัยที่มีคณะวิศวกรรมศาสตร์ วิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย กรมสามัญศึกษา ศุภสุภา
 สำนักงานกฤษฎีกาจังหวัด (จัดตั้งศูนย์อำนวยการช่วยเหลือเพื่อให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ญาติผู้ประสบภัย)

- สภาอากาศไทย เหล่าอากาศจังหวัดนครราชสีมา
- มูลนิธิเอกชน สมาคม
- บริษัทเซลล์ (ประเทศไทย) จำกัด
- การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ฯลฯ

(4) การฟื้นฟูเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพพอสมควร กระทรวงสาธารณสุขเปิดเผยว่า ผู้ประสบภัยประมาณร้อยละ 25 มีอาการป่วยทางจิต มีความวิตกกังวล ซึมเศร้าและตื่นตระหนก ดังนั้น โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาจึงส่งคณะจิตแพทย์ 3 ชุด ไปเยี่ยมผู้ป่วยทุกรายรวมทั้งญาติด้วย ซึ่งถ้ามีอาการหวาดกลัวมากจะให้นอนหลับและยาคลายเครียดด้วย สำหรับการช่วยเหลือของรัฐบาล ให้ค่าจัดการศพ ค่ารักษาพยาบาล ค่าปลอบขวัญผู้เจ็บป่วย เป็นเงินทั้งสิ้น 19 ล้านบาทเศษ เพื่อเป็นค่าช่วยเหลือทายาทผู้เสียชีวิตหรือผู้พิการ สำนักงานประมาณได้จัดสรรเงินไปตั้งจ่ายที่จังหวัดนครราชสีมา นอกจากนี้ สำนักงานประกันสังคมยังให้ความช่วยเหลือค่าทำศพ/และค่าทดแทนลูกจ้างที่เสียชีวิต และมูลนิธิจุฬาภรณ์ให้ค่ารักษาพยาบาลและทุนการศึกษาแก่บุตรที่บิดาหรือมารดาเสียชีวิต 100,000 บาท และเงินส่วนพระองค์ของสมเด็จพระเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ ซึ่งพระราชทานอีก 50,000 บาท โรงแรมรอยัลพลาซ่าให้ค่ารักษาพยาบาลและค่าทำศพส่วนหนึ่ง และมูลนิธิคุณาภรณ์มอบเงินช่วยเหลือทายาทของลูกจ้างโรงแรมรอยัลพลาซ่า อีกด้วย

(5) เหตุการณ์ครั้งนี้ได้รับความสนใจจากสื่อมวลชนทั่วโลก น่าสังเกตว่าโทรทัศน์ในเครือข่าย CNN ออกข่าวด่วนหลังจากเกิดเหตุการณ์ไม่นานนัก ซึ่งรวดเร็วกว่าสื่อมวลชนของไทย โดย จส.100 ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จากผู้ฟังในจังหวัดนครราชสีมาและนำออกอากาศ เมื่อเวลาประมาณ 11.00 น. เป็นแห่งแรก เมื่อมีสื่อมวลชนติดตามข่าวอย่างใกล้ชิดเช่นนี้ก็เกิดความสับสนในการให้ข่าวและปัญหาการสื่อสารกันระหว่างผู้สื่อข่าวในที่เกิดเหตุกับบรรณาธิการข่าวในกรุงเทพมหานคร ในบางกรณีทำให้สาระของข่าวถูกเปลี่ยนแปลงไปมาก ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมาถึงกับบันทึกว่า ข่าวสารที่ถูกแพร่ไปบางข่าว ทำให้ประชาชนจำนวนไม่น้อยเข้าใจผิดมีบางคนถึงกับโทรศัพท์มาจากสหรัฐอเมริกามาต่อว่า

กรณีเพลิงไหม้โรงงานและอาคารใหญ่/สูง : บริษัทเคเดอร์ อินดัสเตรียล (ไทยแลนด์) จำกัด

235 ภูมิหลัง บริษัทเคเดอร์ อินดัสเตรียล (ไทยแลนด์) จำกัด และบริษัท ไทยจิ๋วฟูอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด ตั้งอยู่ที่เลขที่ 22/14-17 ตำบลกระทุ่มล้ม อำเภอสองพระพราน จังหวัดนครปฐม เป็นโรงงานผลิตตุ๊กตาและของเล่นเพื่อส่งออก โดยได้รับบัตรส่งเสริมการลงทุนจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน มีนักลงทุนชาวไต้หวันและฮ่องกงร่วมถือหุ้นด้วย มีคนงานประมาณ 5,000 คน ในแต่ละปีได้ส่งสินค้าออกนับปีละพันล้านบาท เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม

2536 เวลาประมาณ 16.00 น. ได้เกิดเพลิงลุกไหม้ที่อาคารที่ 1 และลุกลามไปยังอาคาร 2 และ 3 จนถล่มลงมา เหลืออาคารที่ 4 ที่เก็บถังก๊าซขนาดใหญ่ เจ้าหน้าที่ได้ใช้เวลาประมาณ 6 ชั่วโมง ในการดับเพลิง ปรากฏว่ามีผู้เสียชีวิตถึง 187 คน ส่วนใหญ่พบศพที่บันไดและประตูออก และมีผู้บาดเจ็บถึงเกือบ 500 คน อยู่ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ 17 แห่ง ในบริเวณใกล้เคียง

2.36 บทเรียนจากเคเคเดอร์ กรณีเคเคเดอร์เป็นกรณีตัวอย่างภัยพิบัติของโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ที่มีอาคารเครื่องจักรอุปกรณ์ที่ทันสมัย แต่ขาดมาตรการป้องกันอุบัติเหตุภัยที่รัดกุม จนเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ (ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจิตร บุญยะโทระ) ต้องขอลาออกจากตำแหน่ง มีบทเรียนหลายประการที่น่าพิจารณา ดังนี้

(1) อดีตเลขาธิการ กปอ. ระบุว่าเหตุการณ์เช่นนี้ไม่น่าเกิดขึ้น เพราะมีกฎหมายระเบียบข้อบังคับกำหนดไว้มากพอสมควร ปัญหาอยู่ที่ผู้ดูแลกฎหมายไม่ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด ซึ่งปัญหานี้เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก (วารสารเศรษฐกิจและสังคม, พฤษภาคม - มิถุนายน 2537 : 10) โรงงานนี้ก่อตั้งขึ้นเมื่อ 2531 ในปี 2532 เกิดเพลิงไหม้ จึงรื้อถอนอาคารและก่อสร้างขึ้นมาใหม่เมื่อตุลาคม 2532 ต่อมาเกิดเพลิงไหม้เมื่อกุมภาพันธ์ 2536 ที่อาคารหลังที่ 2 ซึ่งหลังจากเกิดเหตุเจ้าหน้าที่กรมสวัสดิการแรงงานได้เข้ามาแนะนำให้บริษัทแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในโรงงานมาดูแล ให้ตรวจลิฟท์ขนของ ให้ใช้อุปกรณ์ลดเสียงดังของเครื่องจักร จัดทำแผนอัคคีภัย ฝึกพนักงานให้หนีเมื่อเกิดอัคคีภัย และให้มีการตรวจโรค แต่ยังไม่ทันได้ดำเนินการตามข้อแนะนำก็เกิดไฟไหม้อีกครั้ง ประการต่อมา นายช่างใหญ่ กรมโยธาธิการแถลงว่า จากการตรวจสอบพบว่าโครงสร้างอาคารออกแบบถูกต้องตามหลักวิชา มีความแข็งแรงมั่นคง มีบันไดหนีไฟเพียงพอ แต่โรงงานลืกละเลยประตูเพื่อป้องกันคนขโมยตุ๊กตาและทางออกมีประตูหลายชั้น นอกจากนั้นเมื่อเกิดเพลิงไหม้ในโรงงานมีใยสังเคราะห์ทำให้อุณหภูมิสูงถึง 600 องศาเซลเซียส ทำให้โครงสร้างของอาคารเปลี่ยนแปลงยุบลงมา ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก อย่างไรก็ตามรองอธิบดีกรมโยธาธิการตำหนิว่า การที่โรงงานเก็บวัตถุไวไฟไว้มากก็นำใช้โครงสร้างที่ต่ำกว่าโครงสร้างเหล็กในการก่อสร้าง นอกจากนั้นก็ควรมีระบบป้องกันอัคคีภัยเป็นพิเศษ เพราะใช้วัสดุไวไฟและเกิดควันพิษเป็นวัตถุดิบ ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนหนึ่งเสียชีวิตเพราะควันพิษ และตำรวจพบที่มีการต่อเติมอาคารที่ 2, 3, 4 โดยไม่ถูกต้อง ดังนั้น สาเหตุการตายอาจเกิดจากไฟไหม้อาคารถล่มทับคนงาน เกิดจากควันไฟ และพนักงานตกใจกระโดดตึกลงมา ประการสุดท้ายตำรวจพบว่าสาเหตุเพลิงไหม้จากความร้อน โดยห้องต้นเพลิงมักเป็นที่แอบซ่อนสูบบุหรี่ของพนักงานชายจนถูกไล่ออกมาแล้ว 3 คน เมื่อมีนาคม 2536 และพยานเห็นว่ามีความเสี่ยงมาจากห้องที่คนงานแอบซ่อนสูบบุหรี่ จึงไม่น่ายากแก่การดับแต่ไม่สามารถควบคุมเพลิงไว้ได้

(2) เมื่อเกิดเหตุขึ้น ผู้ว่าราชการจังหวัดนครปฐม นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย และอธิบดีกรมตำรวจ ได้เดินทางไป

ที่เกิดเหตุ นายกรัฐมนตรีได้กำชับให้มิตรตรวจสอบโรงงานในจังหวัดต่างๆ อย่างเคร่งครัด เพราะการดับเพลิงทำได้ด้วยความยากลำบาก โดยเฉพาะพยายามเลี่ยงอาคารที่ 4 ที่มีถังก๊าซขนาดใหญ่อยู่ ถ้าเกิดไฟไหม้ก็จะเกิดความเสียหายอย่างมาก ในการดับเพลิงครั้งนี้ในระยะแรกมีรถดับเพลิงเข้ามาได้ไม่มากนัก เพราะติดการจราจรในถนนหน้าโรงงาน ซึ่งมีผู้เข้ามามุงดูจำนวนมาก กับเจ้าหน้าที่กู้ภัยจากมูลนิธิต่าง ๆ ต้องขนส่งคนเจ็บหลายร้อยคนออกจากที่เกิดเหตุ เหตุการณ์จึงค่อนข้างสับสน ในกรณีเช่นนี้ผู้อำนวยการป้องกันพลเรือนอำเภอสามพราน และรถดับเพลิงควรรุดมาดับเพลิงที่เกิดเหตุโดยด่วนเพราะหากควบคุมสถานการณ์ขั้นต้นไว้ได้ก็จะไม่เสียหายมากเช่นนั้น นอกจากนี้ขอให้สังเกตถึงความล่าช้าของหน่วยดับเพลิง ซึ่งอยู่ห่างไกลไปนับสิบกิโลเมตร และหน่วยเพลิงที่อยู่ใกล้เคียงก็ไม่พร้อมที่จะเผชิญเพลิงขนาดใหญ่เช่นนี้ ทั้งกำลังคนและเครื่องมืออุปกรณ์ กว่าจะได้รับความช่วยเหลือจากกองบังคับการตำรวจดับเพลิงในกรุงเทพมหานครก็ช้าเกินไปแล้ว

(3) กำลังหลักในการรื้อถอนซากอาคารโรงงาน 1, 2, และ 3 เป็นทหารช่างจากกองพันทหารช่าง 111 ซึ่งผู้บังคับบัญชาได้สั่งการให้หน่วยงานของกองทัพปฏิบัติจนเสร็จภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากรัฐบาล ซากอาคารดังกล่าวมีน้ำหนักประมาณ 2,350 ตัน ใช้รถบรรทุกขนย้ายประมาณ 250 เที่ยว มีรถชนิดต่าง ๆ 15 คัน พร้อมอุปกรณ์และใช้กำลังประมาณ 200 คน ปฏิบัติงานร่วมกับมูลนิธิปอเต็กตึ๊งและมูลนิธิร่วมกตัญญูกับหน่วยงานอื่นๆ อีกถึง 12 หน่วยงาน ซึ่งเมื่อถึงวันที่ 1 มิถุนายน 2536 ได้รื้อซากอาคารทั้งหมดแล้วไม่พบศพเพิ่มเติมอย่างใดจึงยุติการค้นหา การค้นหาศพจึงใช้เวลาถึงเกือบ 20 วัน ซึ่งยาวนานมาก

(4) การช่วยเหลือผู้ประสบภัยนั้น กรมพัฒนาฝีมือแรงงานสามารถหางานให้คนงานได้ประมาณ 1,000 คน กระทรวงมหาดไทยตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกช่วยเหลือลูกจ้างผู้ประสบภัยจากรณีเพลิงไหม้โรงงานทำตุ๊กตาบริษัทเคเดอร์ ลินด์สเตรียล (ประเทศไทย) จำกัด มีคณะกรรมการฝ่ายเจรจาสิทธิประโยชน์อยู่ด้วย เพื่อช่วยเจรจากับฝ่ายนายจ้าง ปรากฏว่าได้ช่วยให้ทายาทได้รับเงินเพิ่มจาก 140,000 บาท เป็น 240,000 บาท รวมทั้งลูกจ้างที่ประสบอันตรายถึงทุพพลภาพตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เรื่องกำหนดการจ่ายค่าทดแทน จ่ายค่าช่วยเหลือในการศึกษาของบุตรของลูกจ้างที่เสียชีวิตและทุพพลภาพผ่านกรมประชาสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับก่อนวัยเรียนจนถึงอุดมศึกษา กับตกลงให้เงินช่วยเหลือลูกจ้างที่ทำงานไม่ครบ 120 วัน เท่ากับ ค่าจ้างเดือนสุดท้ายที่ได้รับ 30 วัน สำหรับลูกจ้างที่ทำงานเกิน 120 วันขึ้นไป จะได้รับเท่ากับ 45 วัน บริษัทยังตกลงจะรับลูกจ้างที่ประสบอันตรายและสามารถทำงานได้เข้าทำงานตามความเหมาะสมของสภาพการทำงาน และตกลงว่าจะรับลูกจ้างที่มีอายุงานมากเข้าทำงานเป็นอันดับแรก นอกจากนี้สำนักงานอัยการสูงสุดยังให้กองช่วยเหลือกฎหมายแก่ประชาชน สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน จัดทนายความว่าต่างให้ในกรณีที่ไม่สามารถตกลงกับฝ่ายนายจ้างได้ ประเด็นที่ควรพิจารณาคือ บริษัทเคเดอร์ ลินด์สเตรียล (ประเทศไทย) จำกัดเป็น

บริษัทขนาดใหญ่ โดยมีเครือเจริญโภคภัณฑ์ เป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ รวมกับได้หวันและส่องกง ซึ่งมีความสามารถในการจ่ายเงินช่วยเหลือจำนวนมาก ถ้าหากเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ในโรงงานขนาดกลางและขนาดเล็ก ลูกจ้างอาจได้รับความช่วยเหลือจำนวนไม่มากนัก ซึ่งโรงงานขนาดดังกล่าวมีเป็นจำนวนมาก

(5) ในการประชุมคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ ที่ประชุมได้มีมติให้เจ้าหน้าที่ผู้รักษากฎหมาย 3 หน่วย คือ กรมตำรวจ กรมโยธาธิการ และองค์การท้องถิ่น ได้แก่ กรุงเทพมหานครและเทศบาล ตรวจสอบอาคารโรงงานต่างๆ ให้มีสภาพมั่นคงแข็งแรง มีระบบป้องกันภัยที่ถูกต้องตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ซึ่งกระทรวงอุตสาหกรรมได้ดำเนินการด้วยและนำเสนอคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2536 ว่ากระทรวงอุตสาหกรรมได้ตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัยในโรงงานแล้ว 5 ประเภท ที่ค่อนข้างเสี่ยง ได้แก่ โรงงานตัดเย็บเสื้อผ้า โรงงานเจียรไนพลอย โรงงานทำแผงวงจรอิเล็กทรอนิกส์ โรงงานทำดอกไม้ประดิษฐ์ และโรงงานทำตุ๊กตา ผลการตรวจสอบทั่วประเทศจำนวนโรงงาน 4,714 โรงงาน ตรวจพบโรงงานมีสภาพเรียบร้อยถูกต้อง 2,501 โรงงาน ได้สั่งการให้ปรับปรุงแก้ไข 1,806 โรงงาน (เช่น การติดตั้งสัญญาณแจ้งเหตุอันตราย การติดตั้งเครื่องดับเพลิง การแก้ไขทางออกฉุกเฉิน การแก้ไขบันไดขึ้นลงระหว่างชั้นและบันไดหนีไฟ การแก้ไขระบบไฟฟ้าและอุปกรณ์ไฟฟ้า เป็นต้น) กับมีโรงงานเล็กน้อย 407 แห่งที่น่าสนใจคือกรณีกรุงเทพมหานคร มีการก่อสร้างที่ผิดไปจากแบบที่ได้รับอนุญาตจำนวนถึง 68 ราย ถ้าสำรวจทั้งประเทศจะมีจำนวนมากกว่านี้ ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้ขอรายชื่อวิศวกรและสถาปนิกผู้ควบคุมงานก่อสร้างอาคารที่ก่อสร้างผิดไปจากแบบที่ได้รับอนุญาต เพื่อพิจารณาดำเนินการตามมรรยาทวิชาชีพต่อไป สำหรับในกรณีเคเดอร์ คณะกรรมการควบคุมการประกอบวิชาชีพวิศวกรรมได้พิจารณาให้เพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมของผู้ออกแบบและควบคุมการก่อสร้าง โดยให้เหตุผลว่า มิได้ควบคุมการก่อสร้างให้เป็นไปตามแบบแปลนหลายประการ เช่น มิได้ทำการก่อสร้างบันไดด้านหลังอาคาร กับก่อสร้างเพิ่มเติมหลายประการ เป็นการกระทำผิดกฎหมายและอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน เป็นการกระทำที่บกพร่องต่อหน้าที่

บทที่ 3

ปัญหาการบริหารจัดการสาธารณสุข

ขีดสมรรถนะในการบริหารจัดการสาธารณสุข

3.1 ในการศึกษาที่ผ่านมา มีการระบุถึงการขาดประสิทธิภาพของการบริหารจัดการสาธารณสุขในประเทศไทย เช่น ผู้เชี่ยวชาญองค์การสหประชาชาติได้ระบุปัญหาด้านการจัดองค์การ กฎหมาย รูปแบบการประสานงานที่ยังขาดประสิทธิภาพ มีความซ้ำซ้อน การแบ่งอำนาจ การขาดนโยบายและแผนงานที่ประสานกลมกลืนกัน สร้างความสับสน วุ่นวาย ซ้ำซ้อน และสิ้นเปลืองทรัพยากรต่างๆ (ชาญณรงค์ จันทโรจน์ และเบญจวัฒน์ ชัยศิริรัตน์, ไม่ระบุปีพิมพ์ : 21) ในร่างแนวคิดและการบริหารจัดการสาธารณสุขในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ได้กล่าวว่า “เมื่อเกิดสาธารณสุขขึ้นทุกครั้ง การปฏิบัติในภาวะฉุกเฉิน การฟื้นฟูจะมีลักษณะค่อนข้างสับสน ปัญหาความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ที่จะเกิดขึ้นในทุกระดับตั้งแต่ระดับพื้นที่เกิดเหตุถึงระดับรัฐบาล หลายครั้งที่ไม่มีองค์กรรับผิดชอบแน่ชัด และทำให้หน่วยงานของรัฐต้องลงมาจัดการหรือสั่งการด้วยตนเอง การจัดองค์การของส่วนราชการด้านสาธารณสุขมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดการดำเนินการแบบแยกส่วน ซึ่งเป็นการไม่ประหยัดด้านทรัพยากรและขาดประสิทธิภาพในการดำเนินการแบบรวมการ” (กองวางแผนเตรียมพร้อมด้านเศรษฐกิจ, ไม่ระบุปีพิมพ์ : 2) ซึ่งจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ประเทศไทยอาจรับมือกับสาธารณสุขที่เกิดขึ้นเป็นประจำได้ แต่เมื่อมีภัยพิบัติรุนแรงขนาดใหญ่ การเตรียมการและระบบที่มีอยู่ไม่สามารถรองรับได้ ต้องอาศัยการแก้ไขเฉพาะหน้าเกือบทั้งหมด แม้ว่าการทุ่มกำลังและความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้องทำให้วิกฤตการณ์ผ่านพ้นไป แต่ก็ไม่ได้มีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขให้ก้าวหน้าและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อรองรับสาธารณสุขในอนาคตที่มีแนวโน้มจะรุนแรงขึ้น (ชมพูนุช ช่วงโชติ, 2527 : 40) การขาดประสิทธิภาพดังกล่าวขึ้นอยู่กับนโยบายและแผน โครงสร้างการจัดองค์การ ระบบข้อมูล การประสานงาน ทรัพยากรการบริหาร กฎหมาย ความตระหนักของประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความตั้งใจทางการเมืองด้วย ในบทนี้จะกล่าวถึงนโยบายและแผน โครงสร้างการจัดองค์การ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมักมีผู้กล่าวว่ามักมีกฎหมายกว่า 50 ฉบับ อยู่ในความรับผิดชอบของ 9 กระทรวง 30 กรม และ 10 คณะกรรมการ

ประเด็นการพิจารณา

ก. นโยบายสาธารณะ

นโยบายรัฐบาล

3.2 นโยบายรัฐบาลในช่วงยี่สิบปีที่ผ่านมาให้ความสนใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการสาธารณสุขค่อนข้างน้อย มีเฉพาะสาธารณสุขประเภทที่กำลังประสบอยู่ในห้วงเวลานั้น อย่างกรณีของรัฐบาลพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ (คณะรัฐมนตรีคณะที่ 42 แลงต่อรัฐสภาเมื่อ 3 มีนาคม 2523) กล่าวถึง “ภัยแล้ง และปัญหาผู้อพยพลี้ภัย” ส่วนมาตรการเตรียมพร้อมในภาวะฉุกเฉินนั้นเพียงกล่าวเฉพาะการปรับปรุงงานสาธารณสุข ซึ่งให้มีการประสานงานกับหน่วยงานกลาโหม มหาดไทย เกษตร อุตสาหกรรม สิ่งแวดล้อม ศึกษาและธุรกิจเอกชน สำหรับคณะที่ 45 ที่พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ เป็นนายกรัฐมนตรี (แถลงต่อรัฐสภาเมื่อ 25 สิงหาคม 2531) ระบุถึงการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการจัดการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ การอนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ การให้ความสำคัญเร่งด่วนต่อการป้องกัน ควบคุมและแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม นโยบายของคณะรัฐมนตรีของนายอานันท์ ปันยารชุน ชุดแรก (คณะที่ 47 แลงต่อรัฐสภาเมื่อ 4 เมษายน 2534) นอกเหนือจากมาตรการแก้ไขภัยแล้งแล้ว ยังกล่าวถึงการระบาดของศัตรูพืช ภัยจากโรคเอดส์ และปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ที่เด่นมากคือนโยบายของรัฐมนตรีชุดนี้ที่กล่าวถึงระบบการป้องกันสาธารณสุข องค์การเอกชน และการป้องกันอันตรายจากสารพิษและวัตถุอันตรายเป็นครั้งแรก ซึ่งเป็นเพราะประเทศไทยเพิ่งผ่านพ้นสาธารณสุขที่สำคัญคือ อุทกภัย และดินถล่มที่ภาคใต้ พายุไต้ฝุ่นเกย์ และกรณีรถบรรทุกก๊าซระเบิดที่ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ดังนี้

“จัดให้มีระบบป้องกันอุบัติเหตุและบรรเทาสาธารณสุข ให้มีความพร้อมที่จะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์”

“สนับสนุนองค์กรสาธารณสุขประโยชน์ให้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณสุข โดยปรับปรุงกฎ ระเบียบ และภาษีอากรที่เกี่ยวข้อง”

- “ป้องกันอันตรายจากสารพิษและวัตถุอันตราย โดยปรับปรุงระบบควบคุม ตั้งแต่การขนส่ง การเก็บรักษา การใช้และการกำจัด รวมทั้งเร่งรัดให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด และรณรงค์ให้ชุมชนและองค์กรเอกชน มีบทบาทร่วมในการควบคุม” (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2536 : 98, 101)

สำหรับรัฐบาลพลเอกสุจินดา คราประยูร (คณะที่ 48 แลงต่อรัฐสภาเมื่อ 6 พฤษภาคม 2535) นอกจากปรับปรุงนโยบายบางข้อของรัฐบาลนายอานันท์แล้วได้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการสร้างจิตสำนึกของประชาชน ดังนี้

- “เร่งสร้างจิตสำนึกให้ประชาชนตระหนักถึงอันตราย อันเกิดจากปัญหามลพิษและสิ่งแวดล้อม และสนับสนุนบทบาทของชุมชนและองค์กรพัฒนาภาคเอกชน ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมกับภาครัฐ”

- “ จัดให้มีระบบป้องกันภัย โดยช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่รวดเร็วทันเหตุการณ์ และสนับสนุนองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ให้มีบทบาทและหน้าที่ในการป้องกันสาธารณสุขร่วมกัน”

ส่วนนโยบายเร่งด่วนยังคงเป็นเรื่องภัยแล้ง (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2536 : 117 - 118) รัฐบาลนายอานันท์ ปันยารชุน ชุดที่ 2 (คณะที่ 49 แถลงต่อรัฐสภาเมื่อ 22 มิถุนายน 2535) กล่าวสั้นๆ เพียงจะเร่งดำเนินการแก้ปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าของประชาชนที่ได้รับความเสียหายจากภัยธรรมชาติ ซึ่งได้แก่ ภัยแล้งและน้ำท่วม

3.3 รัฐบาลนายชวน หลีกภัย (คณะที่ 50 แถลงต่อรัฐสภาเมื่อ 21 ตุลาคม 2535) ได้ให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับปัญหาสิ่งแวดล้อม การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค โรคเอดส์ นโยบายฟื้นฟูบูรณะกรุงเทพมหานคร ตลอดจนการฟื้นฟูและพัฒนาคนพิการและทุพพลภาพให้ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพและการจ้างงาน ส่วนเรื่องสาธารณสุขนั้นระบุไว้สั้นๆ ดังนี้

- “ดูแลฟื้นฟูและพัฒนา..... ผู้พิการหรือทุพพลภาพให้ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพและการจ้างงาน เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างภาคภูมิใจ”

- “จัดให้มีระบบป้องกันอุบัติเหตุ ลดอุบัติเหตุและสาธารณสุข” (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2536 : 155)

3.4 สำหรับรัฐบาลนายบรรหาร ศิลปอาชา (คณะที่ 50 แถลงต่อรัฐสภาเมื่อ 26 - 27 กรกฎาคม 2538) ได้แถลงนโยบายที่ชัดเจนกว่าทุกคณะ คือ

“พัฒนาระบบการป้องกัน บรรเทา และระงับอุบัติเหตุให้สามารถช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ด้วยการปรับปรุงประสิทธิภาพของหน่วยปฏิบัติ ทั้งในด้านเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ และเพิ่มขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่ สนับสนุนให้องค์กรประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการดำเนินการณรงค์และประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้และจิตสำนึก ในการป้องกันและระงับอุบัติเหตุแก่กลุ่มเป้าหมาย เช่น นักเรียน ผู้ใช้ถนน ผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการและกลุ่มเสี่ยงภัยอื่นๆ” (สยามจดหมายเหตุ, ปีที่ 20 ฉบับที่ 36, 2537 : 873)

แผน

- แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

3.5 แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) กำหนดแผนงานเสริมสร้างความสงบสุขในสังคม ประกอบด้วยแผนงานความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และแผนงานสวัสดิการสังคมในเรื่องเกี่ยวกับสาธารณสุข สำหรับแผนงานความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินกำหนดเป้าหมายให้ลดอัตราการตายและบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุในการจราจรทางบก ทางน้ำ อุบัติภัยในเคหสถาน และในสถานประกอบการ ส่วนมาตรการให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานของรัฐ เพื่อการป้องกันอุบัติเหตุอย่างมีประสิทธิภาพและติดตามผลปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริมให้มีการร่วมมือและประสานงานกับกลไกสิทธิระหว่างภาครัฐบาลและภาคเอกชนในการป้องกันอุบัติเหตุ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2530 : 100-101)

3.6 แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (2535-2539) เป็นแผนพัฒนาฯ ที่ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการสาธารณสุขอย่างมาก โดยครอบคลุมแทบทุกด้าน (สำนักงานพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2535)

การเกษตร

สนับสนุนการให้สารเคมีที่ถูกต้อง และลดการใช้สารเคมีในคนคต เพื่อมิให้เป็นอันตรายต่อผู้บริโภคสินค้าเกษตรและตัวเกษตรกรเอง

การพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของชนยากจนในชนบท

เพิ่มขีดความสามารถขององค์กรประชาชนในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงอย่างต่อเนื่อง

สนับสนุนการให้ความรู้ทางเทคนิคที่จำเป็นต่อการเตรียมป้องกันปัญหาเฉพาะหน้า เช่น ปัญหาภัยธรรมชาติ

ความปลอดภัยและพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ขยายขอบเขตการให้ความคุ้มครองด้านความปลอดภัยในการทำงานให้ทั่วถึง และครอบคลุมแรงงานภาคเกษตร กุฎสาหกรรม และบริการ โดยเฉพาะในเรื่องการใช้เครื่องจักรสมัยใหม่ และการใช้สารเคมีในการเกษตร

พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อความปลอดภัย เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมปัญหาการประสบอันตรายจากสถานประกอบการทั่วประเทศ

- สนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับอันตรายและปัญหาสุขภาพอนามัย อันเกิดจากสภาพการทำงาน สารเคมี และการใช้เครื่องจักรกล เพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน ควบคุม และปรับปรุงมาตรฐานด้านความปลอดภัย

- ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย อนามัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ตลอดจนการใช้และป้องกันภัยจากสารเคมี เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป

สาธารณสุข

- กระจายและจัดสรรทรัพยากรสาธารณสุข ตลอดจนระดมความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐบาลและเอกชนในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพโดยมุ่งไปสู่สาเหตุของโรคที่ป้องกันได้ เช่น โรคจิต โรคที่เกี่ยวข้องกับความพิการที่เกิดจากอุบัติเหตุ และโรคที่เกิดจากความไม่ปลอดภัยในการทำงานในภาคเกษตรและอุตสาหกรรม

- จัดทำแผนงานในการป้องกันและเตรียมการรับสถานการณ์อันเกิดจากสาธารณสุข ทั้งจากธรรมชาติและจากอุบัติเหตุ โดย

(ก) ประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์การระหว่างประเทศ

(ข) ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งการฟื้นฟูและพัฒนาพื้นที่หลังจากเกิดสาธารณสุข

สวัสดิการสังคม

- ลดขั้นตอนการการจดทะเบียนจัดตั้งองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ให้รวดเร็วยิ่งขึ้น ควบคู่ไปกับการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลให้แก่หน่วยงานสาธารณประโยชน์ และลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาให้แก่ผู้บริจาคเงินช่วยเหลือ

สารอันตราย

- กำหนดมาตรการในการจัดการสารอันตรายให้ครบวงจร ตั้งแต่การนำเข้า การกำหนดมาตรฐานสถานที่จัดเก็บสารอันตราย มาตรฐานในการขนส่งสารอันตราย ตลอดจนมาตรฐานในการกำจัดสารอันตรายและควบคุมให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด

- กำกับดูแลให้การใช้ การเก็บรักษาและการขนส่งน้ำมันเป็นไปอย่างปลอดภัยมากยิ่งขึ้น โดยกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์และข้อกำหนดเกี่ยวกับความปลอดภัยที่เหมาะสม โดยเฉพาะในเรื่องก๊าซปิโตรเลียมเหลว

- ลดปริมาณการใช้สารอันตรายในการเกษตรและอุตสาหกรรม โดยสนับสนุนให้ใช้สารหรือวัตถุอันตรายทดแทน เช่น การใช้ปุ๋ยอินทรีย์ การป้องกันและควบคุมศัตรูพืชโดยธรรมชาติ การปรับปรุงกระบวนการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น
- ให้มีการจัดทำแผนป้องกันอุบัติเหตุจากเคมีภัณฑ์และวัตถุเสี่ยงภัย โดยเฉพาะในเขตอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก และคลังเก็บสินค้าอันตรายต่างๆ
- ให้มีศูนย์ข้อมูลสารอันตราย เพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประชาสัมพันธ์ ฝึกอบรม ให้ความรู้แก่หน่วยงานและประชาชนเกี่ยวกับสารอันตราย การใช้สารอันตราย และวิธีปฏิบัติในการเผชิญสับเหตุจากสารอันตราย

การรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- ปรับปรุงการป้องกันและบรรเทาอุบัติเหตุ สาธารณภัยให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี โดย

(1) ให้นิยามงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนประสานการปฏิบัติงานในการป้องกัน ระวัง และบรรเทาอุบัติเหตุ ทั้งในด้านการจราจรทางบก การทำงานในสถานประกอบการ อุบัติภัยจากอัคคีภัย และอุบัติเหตุในสาธารณสถานและเคหะสถานให้เป็นระบบซึ่งสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้

(2) เร่งรัดให้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ เพื่อให้ความช่วยเหลือบุคคลที่สามในกรณีอุบัติเหตุ

(3) แก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน รวมทั้งกดดันให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุและสาธารณภัยอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

(4) พัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่มีประสิทธิภาพและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

(5) รณรงค์และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะ นักเรียน ผู้ใช้รถใช้ถนน ผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ กรรมกรก่อสร้าง นายจ้างและประชาชนในชุมชนหนาแน่นให้มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและบรรเทาอุบัติเหตุสาธารณภัย

3.7 สำหรับแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (2540-2544) มีการกำหนดแผนและมาตรการที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ถ้าพิจารณาจากร่างแนวคิดและการบริหารจัดการสาธารณภัยของกองวางแผนเตรียมพร้อมด้านเศรษฐกิจ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2539) ร่างดังกล่าวระบุอย่างชัดเจนว่า ปัญหาการจัดการสาธารณภัยที่ผ่านมา นอกเหนือจากแนวคิดเดิมที่เน้นการช่วยเหลือฟื้นฟูแล้ว ยังเกิดจากโครงสร้างองค์กรซึ่งขาดความเป็นเอกภาพในเรื่องแผนและนโยบาย ขอบเขตอำนาจหน้าที่ ปัญหาด้านกฎหมายและการบังคับใช้ ซึ่งส่วนใหญ่ล้าสมัย

ขาดกลไกการบังคับใช้ให้เป็นไปตามกฎหมาย มีปัญหาการประสานงาน ขาดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมในการวางแผน ปัญหางบประมาณ และปัญหาเกี่ยวกับข้อมูล เป็นต้น ดังนั้นในการวางแผนการจัดการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 จึงเปลี่ยนแปลง ดังนี้

- เปลี่ยนแนวคิดการจัดการสาธารณสุขจากการเน้นช่วยเหลือชีวิต มาเป็นการป้องกันบรรเทา

วัตถุประสงค์หลักของการจัดการสาธารณสุข คือ การเตรียมการป้องกันและลดผลกระทบที่เกิดจากสาธารณสุข โดยมุ่งลดผลกระทบจากภัยธรรมชาติให้มีผลกระทบน้อยที่สุดต่อเศรษฐกิจของประเทศและคุณภาพชีวิตของประชาชน และเน้นการป้องกันบรรเทาความเสียหายจากอุบัติเหตุทางเทคโนโลยีและอุบัติเหตุจราจร ซึ่งมักจะเกิดจากการกระทำของมนุษย์ที่สามารถป้องกันได้

- เป้าหมาย สาธารณภัยหลักที่จะได้รับความสำคัญในการดำเนินงานในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 มีดังนี้

1. ภัยธรรมชาติ
 - 1.1 อุทกภัย
 - 1.2 วาตภัย
 - 1.3 ภัยแล้ง
 - 1.4 แผ่นดินไหว
2. ภัยจากอุตสาหกรรม
 - 2.1 อุบัติภัยจากโรงงานอุตสาหกรรม(การระเบิด เพลิงไหม้ และสารเคมีรั่วไหล)
3. ภัยจากการคมนาคมขนส่ง
 - 3.1 การขนส่งสารเคมีและวัตถุอันตราย
 - 3.2 ภัยจากการจราจร
 - 3.3 น้ำมันรั่วไหลในทะเล
4. ภัยอื่น ๆ

- แนวทางการจัดการสาธารณสุขในช่วงแผนฯ 8

(1) เน้นมาตรการด้านป้องกันและบรรเทา ได้แก่ การเตือนภัย การเตรียมพร้อมในด้านต่าง ๆ ไว้ก่อนที่ภัยจะเกิด เช่น แผนที่เสี่ยงภัย/เตือนภัย เพื่อลดผลกระทบจากสาธารณสุขให้น้อยที่สุด การเตรียมการนี้รวมถึงการเตรียมด้านสถาบันและที่สำคัญคือ การพัฒนาในทุกระดับจะต้องคำนึงถึงหรือผนวกมาตรการป้องกันบรรเทาสาธารณสุขเข้าไว้ในโครงการต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะเมื่อโครงการนั้นมีเป้าหมายดำเนินการในพื้นที่เสี่ยงภัย

(2) ใช้โครงสร้างและกลไกที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพเต็มที่ เปลี่ยนแปลงเท่าที่จำเป็น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต้องมุ่งให้เกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดความซ้ำซ้อนสับสนในการปฏิบัติ

(3) สร้างระบบการประสานงานให้มีประสิทธิภาพ โดยเน้นการจัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะสาธารณสุขแต่ละด้านและเฉพาะพื้นที่

(4) ให้ความสำคัญสูงกับบทบาทของภาคเอกชน และประชาชนในการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน และเร่งสร้างความตระหนักด้านสาธารณสุข รวมทั้งให้การศึกษาในทุกระดับตามความเหมาะสม

(5) สร้างระบบข้อมูลด้านสาธารณสุขและการสนับสนุนด้านเทคนิควิชาการ

- แผนมหาดไทย

3.8 แผนมหาดไทยเป็นแผนแม่บทที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานของส่วนราชการ กรุงเทพมหานครและรัฐวิสาหกิจในสังกัด มีองค์ประกอบ 2 อย่างคือ ภาคของแผนมหาดไทยแม่บท และภาคของแผนปฏิบัติการของกระทรวงมหาดไทย สำหรับแผนมหาดไทย ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2535-2539) นั้นยึดทิศทางแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) สำหรับการป้องกันและระงับอุบัติเหตุเป็นแผนงานหนึ่งในแผนรักษาความสงบเรียบร้อยในสังคม แผนงานการป้องกันและระงับอุบัติเหตุแบ่งเป็นแผนงานย่อย 4 แผน คือ (1) แผนงานย่อยการป้องกันระงับอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก (2) แผนงานย่อยการพัฒนาสภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (3) แผนงานย่อยการป้องกันและระงับอุบัติเหตุในสถานสถานและเคหสถาน (4) แผนงานย่อยการป้องกันและระงับอุบัติเหตุจากอัคคีภัย สำหรับการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเป็นแผนงานรวมกับแผนงานด้านกิจการชายแดน เช่นเดียวกับแผนงานการควบคุมผู้อพยพและผู้หลบหนีเข้าเมือง ซึ่งอยู่ในแผนรักษาความมั่นคงภายใน

3.9 มีข้อน่าสังเกตว่าในแผนงานการป้องกันและระงับอุบัติเหตุ ซึ่งมีแผนงานย่อย 4 แผน นั้นมีความแตกต่างกันมากทั้งเป้าหมาย ขอบเขต และทรัพยากรที่ต้องใช้ ดังนี้

- แผนงานย่อยการป้องกันและระงับอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกมีงาน/โครงการเพียง 1 งาน คือ งานเสริมสร้างความรู้แนวทางป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกให้แก่ชุมชน (กรมตำรวจ) งบประมาณห้าปีเพียง 0.38 ล้านบาท

- แผนงานย่อยการพัฒนาสภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีงาน/โครงการ 18 โครงการ ใช้งบประมาณในแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

- แผนงานย่อยการป้องกันและระงับอุบัติเหตุในสถานสถานและเคหสถาน (กรมโยธาธิการ) 4 งาน 1,1130 ล้านบาท

- แผนงานย่อยการป้องกันและระงับภัยจากอัคคีภัย (กรมตำรวจ) 1 โครงการ 3.004 ล้านบาท ส่วนแผนงานด้านกิจการชายแดนและการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน มีงานบริหารป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (กรมการปกครอง) 1 งาน 11.523 ล้านบาท

ที่เป็นจุดเด่นของแผนมหาดไทยคือ การกำหนดแนวทางการพัฒนาที่ค่อนข้างชัดเจน

- การป้องกันและระงับอุบัติเหตุ

- ปรับปรุงการประสานงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบ และระหว่างหน่วยงานของรัฐกับเอกชน

- ปรับปรุงประสิทธิภาพของหน่วยปฏิบัติทั้งในด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนเพิ่มขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่เพื่อป้องกัน และระงับอุบัติเหตุทั้งในด้านการจราจรทางบก การทำงานในสถานประกอบการ ในสาธารณสถานและเคหะสถาน และจากอัคคีภัยให้มีประสิทธิภาพและรัดกุมยิ่งขึ้น

- รณรงค์และประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้และความสำนึกในการป้องกันและระงับอุบัติเหตุแก่กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน ผู้ใช้ถนน ผู้ใช้แรงงาน สถานประกอบการ กรรมการก่อสร้าง และประชาชนในชุมชนหนาแน่นทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง

- แก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน และเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติของเจ้าพนักงาน ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ อย่างเคร่งครัดและจริงจัง

- สนับสนุนให้องค์การเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือหน่วยงานของรัฐในการป้องกันและระงับอุบัติเหตุ

- การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

- ปรับปรุงการบริหารงานป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนให้มีประสิทธิภาพ โดยเพิ่มอำนาจและบทบาทของผู้บัญชาการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งราชอาณาจักร ให้มีอำนาจสั่งการได้ทุกกระทรวง ทบวง กรม และภาคเอกชน ทำให้การบริหารงานและการบังคับบัญชามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน

- สนับสนุนให้มีการจัดตั้งองค์กรที่รับผิดชอบงานด้านการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนขึ้นโดยเฉพาะมีอัตรากำลัง งบประมาณ และเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพเป็นของตนเอง ให้มีการจัดตั้งกองอำนาจการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนภาคขึ้นให้ครบทุกภาค และในระดับเขตที่ให้มี

ครบทุกแห่ง โดยจัดโครงสร้างมอบหมายภารกิจหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ กำหนดรูปแบบการปฏิบัติ และการประสานงานไว้ล่วงหน้า โดยให้สัมพันธ์กับองค์การรับผิดชอบที่ได้จัดตั้งขึ้น

- ให้มีการจัดทำคู่มืออธิบายเกี่ยวกับภารกิจในการป้องกันภัยให้กับหน่วยราชการต่าง ๆ และประชาชนทั่วไปได้ทราบรายละเอียดในการให้ความช่วยเหลือ ขั้นตอนการปฏิบัติหรือการติดต่อกับทางราชการเมื่อเกิดสาธารณภัย เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วยิ่งขึ้น

- ให้กรมการปกครองดำเนินการประชาสัมพันธ์งานด้านการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนให้เจ้าหน้าที่และประชาชนทราบอยู่เสมอ โดยให้มีการประสานงานระหว่างองค์การป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนตามกฎหมายทุกระดับ กรมตำรวจ กรมประชาสัมพันธ์ คณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติและภาคเอกชนด้วย เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้น

- ให้มีการใช้มวลชนอาสาสมัครที่มีอยู่เข้ามามีส่วนช่วยในภาวะการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนอย่างเป็นระบบในระดับพื้นที่โดยเฉพาะตำบลและหมู่บ้าน

ให้มีการดำเนินการฝึกซ้อมแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนด้านต่าง ๆ ให้มีความพร้อมอยู่เสมอ เช่น การป้องกันการค้าการร้ายสากล การป้องกันภัยพิบัติต่าง ๆ โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ที่มีภัยพิบัติเกิดขึ้นบ่อย ๆ

- แผนพัฒนาการสาธารณสุข

3.9 แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (2535- 2539) ระบุว่าในปี 2534 เมื่อนำยอดผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุและการเป็นพิษมารวมกับการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุยานยนต์ จะมีจำนวนผู้เสียชีวิตเพราะสาเหตุนี้สูงเป็นอันดับหนึ่ง นอกจากนั้น ได้มีการคำนวณค่าใช้จ่ายในการรักษาในโรงพยาบาลมารวมของผู้ป่วยอุบัติเหตุยานยนต์ประมาณ 6,898 บาท/คน จากอุบัติเหตุอื่น ๆ 4,316 บาท/คน ซึ่งสูงมาก นอกจากนั้นผู้ประสบอุบัติเหตุยังมีการสูญเสียด้านอื่นอีก เช่น พักการ ได้กำหนดให้มีแผนงานเกี่ยวกับระบบป้องกันอุบัติภัย ลดอุบัติเหตุ และบรรเทาสาธารณภัย ประเด็นแรก มีกลวิธีให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในการป้องกันอุบัติเหตุ และผลักดันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้มงวดกวดขันกฎระเบียบที่มีอยู่ และร่างกฎหมายหรือมาตรการเพิ่มเติมให้มีผลในด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุ ส่วนประเด็นที่สอง การบรรเทาอุบัติเหตุและสาธารณภัยนั้นให้ผลักดันให้เกิดระบบการช่วยเหลือทางการแพทย์ที่จุดเกิดเหตุ (pre - hospital care) ขึ้นในประเทศ กับพัฒนาศักยภาพของสถานพยาบาลเพื่อรองรับอุบัติเหตุและสาธารณภัย ส่วนกิจกรรมหลักมีดังนี้

- ให้ความรู้แก่ประชาชนโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ทุกประเภท
- การปรับปรุงกฎกระทรวงใน พ.ร.บ.จราจร เพื่อให้มีการกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ถือว่าเมา