

ส่วนที่ 1

บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)

1.1 บทนำ

ภายใต้นโยบายการเตรียมพร้อมแห่งชาติ กรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี ระหว่าง พ.ศ.2561 – พ.ศ.2580 โดยกรมควบคุมโรคจัดให้มีการวางแผนด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงาน และทรัพยากรอย่างเต็มรูปแบบผ่านกลไกของศูนย์ สถาบัน และสำนักงาน สังกัดกรมควบคุมโรค มีการพัฒนาเตรียมความพร้อมและตามความจำเป็น การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) เพื่อให้ ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขร่วมกับพันธมิตรของหน่วยงาน นำไปสู่การพัฒนาแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุม "โรคและภัยสุขภาพ" All-Hazards Plan (AHP)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (All Hazards Plan : AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard specific plan) ขึ้นตามยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล และระบบการบัญชาการสถานการณ์ (Incident Commander System) เพื่อใช้เป็นแนวทางของหน่วยงานในการระบุหลักการพื้นฐาน องค์กร และความรับผิดชอบของหน่วยงานในกรณีภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข การตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพ หรือการตอบสนองอื่นๆ ที่จำเป็นเมื่อมีการเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทำให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนของกระบวนการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่องตามหลักเกณฑ์และกลไกการเตรียมความพร้อมอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และยังเป็นการสร้างเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่ประสบภัย รวมถึงการบรรเทาผลกระทบ ความเสียหายและสูญเสียจากภัยพิบัติต่าง ๆ ให้ลดน้อยลงได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เป็นหน่วยงานราชการที่มีระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบโต้ทุกภัยอย่างรวดเร็ว เป็นระบบมีความเป็นเอกภาพ แบบบูรณาการมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

1.2 พันธกิจการจัดการภาวะฉุกเฉิน

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
2. พัฒนาและขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ เพื่อการตัดสินใจจัดการเหตุการณ์หรือภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม ถูกต้อง รวดเร็ว

4. พัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยง ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค
5. สนับสนุนและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของและภาคีเครือข่าย ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

1.3 ขอบเขตการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เป็นสถานที่สำหรับการปฏิบัติงาน ของกลุ่มภารกิจต่างๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ประสานงานสนับสนุนข้อมูลและทรัพยากรในบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ จังหวัดปทุมธานี ครอบคลุมการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ (All Hazards) อย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสภาวะการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ โดยมีขอบเขตการจัดระบบการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การดำเนินการก่อนเกิดภัยหรือภัยใกล้จะเกิดขึ้น
2. การดำเนินการขณะเกิดภัย
3. การดำเนินการภายหลังการเกิดภัย หรือระยะฟื้นฟู

1.4 ขอบเขตของแผนปฏิบัติการ

“แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan” สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีฉบับนี้ครอบคลุมการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ที่ได้มาจากการวิเคราะห์ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1.ภัยจากโรคติดเชื้อ (Biological) 2.ภัยจากสารเคมี (Chemical Events) 3.ภัยจากรังสี (Natural & Environmental Events) 4.ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ 5.ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บและการก่อการร้าย/วินาศกรรม Explosion & Trauma events และดำเนินการบนพื้นฐานของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ด้วยระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุข และเครือข่ายทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสภาวะการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ โดยมีขอบเขตการจัดระบบการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การดำเนินการก่อนเกิดภัยหรือภัยใกล้จะเกิดขึ้น
2. การดำเนินการขณะเกิดภัย
3. การดำเนินการภายหลังการเกิดภัย หรือระยะฟื้นฟู

ซึ่งเอกสารฉบับนี้ระบุครอบคลุมถึงกิจกรรมการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน แต่รายละเอียดบางกิจกรรมอาจจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์ เป็นเอกสารการดำเนินงานพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยการระบุหลักการพื้นฐาน องค์กร และความรับผิดชอบ และเอกสารแนบรายละเอียดเฉพาะ เพื่อจัดการกับภัยคุกคามเฉพาะตามที่ระบุไว้ในการประเมินความเสี่ยง ซึ่งมีการจัดกลุ่มตามหมวดหมู่การตอบสนองฉุกเฉินทั่วไป เช่น ภัยชีวภาพ เคมี รังสี หรือภัยธรรมชาติ และระบุ

ความสามารถหรือกิจกรรมเฉพาะสำหรับโรคหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในหมวดหมู่นั้น ๆ ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น ข้อมูลเฉพาะเหตุการณ์ ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และทางเทคนิค นโยบาย และขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะต่อการตอบสนองต่อภัยคุกคามที่เฉพาะเจาะจง รวมถึงระบุผังโครงสร้าง ระดับของอำนาจหน้าที่ และความสัมพันธ์ในองค์กร ตลอดจนระบุบุคลากร อุปกรณ์ และทรัพยากรอื่นๆ

1.5 กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการเตรียมความพร้อม การตอบสนองเหตุการณ์และการกู้คืนจากเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงตำแหน่งเจ้าหน้าที่ภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) โดยแผนฉบับนี้อาจใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับกระทรวงที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงในการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อเหตุการณ์และเหตุการณ์ฉุกเฉินของทุกโรคและภัยอันตราย

1.6 โครงสร้าง

โครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan และภาคผนวกที่รวบรวม Hazard Specific Plan เฉพาะเหตุการณ์นั้นสอดคล้องกับโครงสร้างการวางแผนของหน่วยงานในการจัดการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน ของกรมควบคุมโรค ซึ่งแบ่งออกเป็น 10 ส่วน ได้แก่

- 1) บทสรุปผู้บริหารหรือเนื้อหาเบื้องต้น
- 2) วัตถุประสงค์ ขอบเขต ภาพรวมสถานการณ์ และสมมติฐาน
- 3) แนวคิดของการดำเนินงาน
- 4) การกำหนดความรับผิดชอบ
- 5) ทิศทาง การควบคุม และการประสานงาน
- 6) การรวบรวม วิเคราะห์ การเผยแพร่และการกระจายข้อมูล
- 7) การสื่อสาร
- 8) การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง
- 9) แผนพัฒนาและบำรุงรักษา
- 10) แผนปฏิบัติการจำเพาะต่อโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan) ภาคผนวกและเอกสารอ้างอิง

ส่วนที่ 2

วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และสมมติฐาน (PURPOSE, OVERVIEW AND ASSUMPTIONS)

2.1 วัตถุประสงค์

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan เป็นกรอบการทำงาน
ของหน่วยงานในการจัดเตรียมการเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉินและการวางแผนปฏิบัติการตอบสนอง
สำหรับเหตุการณ์โรคและภัยอันตรายทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบ
สาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานหลักของรัฐบาล
ในการรับมือเหตุฉุกเฉินภายในประเทศ และจังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

- 1) เพื่อให้เตรียมบุคลากรและหน่วยงานให้มีความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ด้านโรค
และภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงและหลีกเลี่ยงความเสียหายให้น้อยที่สุด
- 2) เพื่อสร้างแผนปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับผู้รับผิดชอบงาน ช่วยไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน
ภายใต้การทำงานร่วมกันและช่วยในการวางแผนควบคุมและติดตามการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อช่วยวางแผนเชื่อมโยงกับหน่วยงานระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และระดับกระทรวง
ในการประสานความร่วมมือ การขอรับการสนับสนุน และเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัย

2.2 ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ถือเป็นสาธารณสุขภัยที่มักเกิดขึ้น
อย่างไม่คาดคิด อาจมีความรุนแรง สามารถแพร่กระจายและส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ก่อให้เกิดความเสียหายทั้ง
ต่อสุขภาพ ชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของผู้ประสบภัย ซึ่งนอกจาก
จะเกิดจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังรวมถึงอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่
ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ที่มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น
สูงและทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรองรับภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินการ
คาดการณ์เหตุฉุกเฉินต่างๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทันทีที่มี
ประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เป็นหน่วยงานราชการที่มีการพัฒนาระบบจัดการภาวะ
ฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบโต้ทุกโรคและภัยสุขภาพ
อย่างต่อเนื่อง ตามนโยบายการเตรียมพร้อมแห่งชาติกรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี โดยกรมควบคุมโรคกำหนด
ให้มีการวางแผนด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงานและทรัพยากรอย่างเต็มรูปแบบและการ
พัฒนาการเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี

ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี (พ.ศ. 2566 – พ.ศ. 2570) ในยุทธศาสตร์ที่ 2 เรื่องการพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กำหนดกลยุทธ์การพัฒนาบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบโต้ทุกโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ แบบบูรณาการมีประสิทธิภาพและปลอดภัย จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan : AHP) เพื่อพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพสามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบมีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย แผนฉบับนี้อธิบายถึงความรับผิดชอบทั่วไปในการแสดงบทบาทหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในระหว่างการตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขของหน่วยงานและหน่วยงานอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานในพื้นที่หรือท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนและจัดหาทรัพยากรด้านสาธารณสุขท้องถิ่นด้วยมาตรการทางการแพทย์หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ในระหว่างเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉิน

2.3 สถานการณ์ภาพรวม

2.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ

1. โรคติดต่อ : เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดอย่างผิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรคไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคซิกุนกุนยา โรคติดต่อเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

2. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ : เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร (อุบัติเหตุทางรถยนต์ช่วงเทศกาลที่มีผู้โดยสารจำนวนมาก รถบรรทุกสารเคมีและวัตถุอันตรายประสบอุบัติเหตุ) การจลาจล สงคราม การก่อการร้ายวินาศกรรมและอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

3. โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติเมื่อเกิดภัยธรรมชาติ : (เช่น อุทกภัย วาตภัย ดินโคลนถล่มแผ่นดินไหว สึนามิ) ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคฉี่หนู อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การบาดเจ็บจากการพังของสิ่งก่อสร้าง การเสียชีวิตจากการจมน้ำ เป็นต้น

4. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี : เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน ได้แก่ การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ / อาวุธเคมี การเกิดสงคราม เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

5. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ : เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ได้ดำเนินการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของเหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพที่อาจขยายความรุนแรงเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จนต้องยกระดับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพอย่างระบบถือเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องจัดทำขึ้นก่อนพัฒนาเป็นมาตรการและแผนปฏิบัติการจัดการความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพเหล่านั้น โดยนำผลการประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพมาใช้เป็นข้อกำหนดเพื่อจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan” ให้สามารถรับมือได้ทุกโรคและภัยสุขภาพตามหลักสากล ได้แก่ 1.ภัยจากโรคติดต่อ (Biological Events) 2.ภัยจากสารเคมี (Chemical Events) 3. ภัยจากรังสี (Radiological Events) 4. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (Natural & Environmental Events) และ 5.ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม (Explosion & Trauma events) และเมื่อทำการวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงในเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าผลการวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพ (Hazard Analysis Summary) ที่ควรกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการและมาตรการ ระบุโรคและภัยสุขภาพหรือภัยคุกคาม (Threat) อันตราย (Hazard) ที่พบในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ได้ดัง **ตารางที่ 1** แสดงประเภทของโรคและภัยสุขภาพที่พบ ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 : แสดงประเภทของโรคและภัยสุขภาพที่พบ ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี

Threat / Hazard Group	Threat / Hazard
▶ 1. Biological : ภัยจากโรคติดเชื้อ	1.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 1.2 โรคไข้หวัดนก 1.3 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (เมอร์ส) 1.4 โรคไข้เลือดออก
▶ 2. Chemical Events : ภัยจากสารเคมี	2.1 อุบัติภัยจากสารเคมีรั่วไหล (แอมโมเนีย สารอินทรีย์ระเหยง่าย) 2.2 โรงเก็บสารเคมีระเบิด
▶ 3. Natural & Environmental Events : ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	3.1 ภัยฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน 3.2 อุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม
▶ 4. Explosion & Trauma events : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม	4.1 อุบัติเหตุหมู่/อุบัติเหตุบนท้องถนน 4.2 อุบัติเหตุทางน้ำ 4.3 การจลาจล หรือการชุมนุม 4.4 การก่อการร้าย/ภัยสงคราม 4.5 การโจรกรรมข้อมูล (Cyber attacks) 4.6 ตึกถล่ม 4.7 ไฟไหม้ในสถานที่ปิด
▶ 5. Radiological Events : ภัยจากรังสี	5.1 สารกัมมันตรังสี (เช่น โคบอลต์ 60 ทริเทียม ต้นกำเนิดรังสีในสถานพยาบาล เช่น X-Ray)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของภัยอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ โดยวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงด้วยกระบวนการระบุภัยคุกคามและอันตราย และการประเมินความเสี่ยง THREAT AND HAZARD IDENTIFICATION AND RISK ASSESSMENT (THIRA)

หมายเหตุ : อ้างอิงจาก ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (US CDC)

โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : ระบุภัยคุกคามและอันตรายที่น่ากังวล

ขั้นตอนที่ 2 : ระบุบริบทของภัยคุกคามและอันตราย

ขั้นตอนที่ 3 : กำหนดเป้าหมายด้านขีดความสามารถ

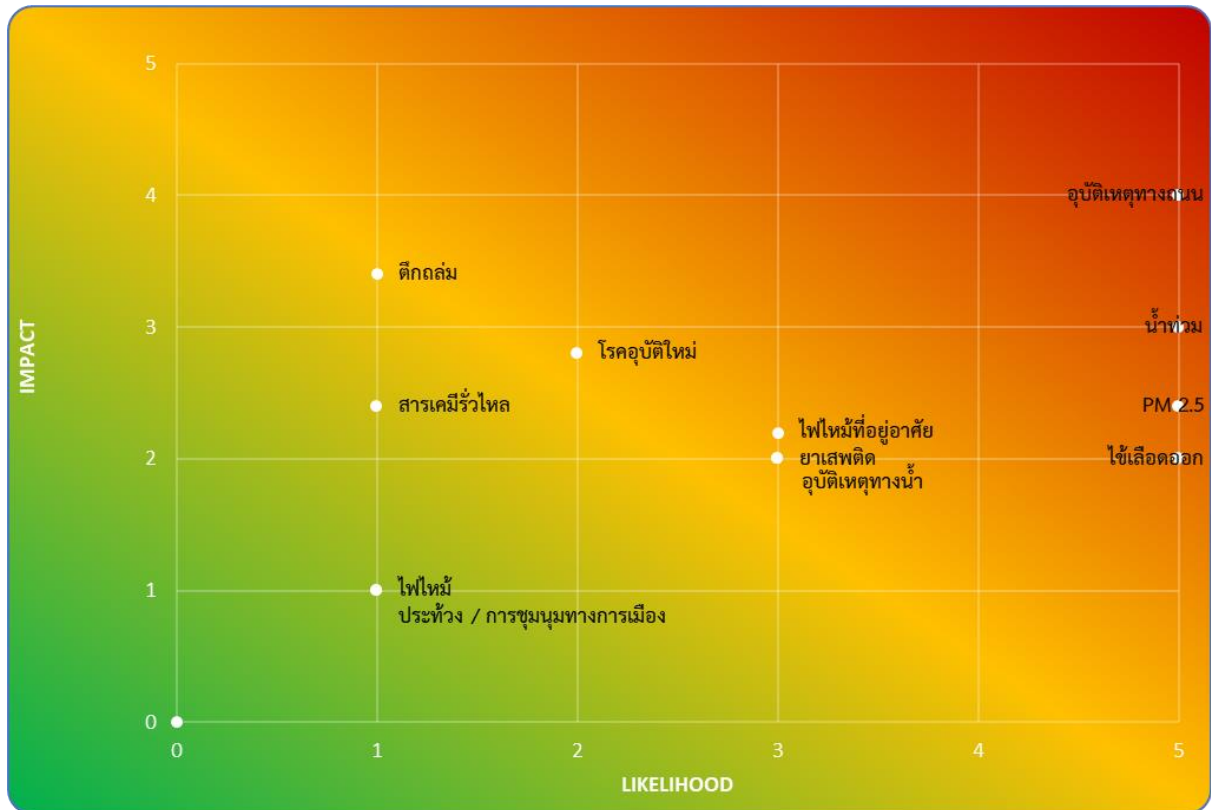
ขั้นตอนที่ 4 : นำผลลัพธ์ไปใช้

ซึ่งขั้นตอนการวิเคราะห์ความเสี่ยงพิจารณาจาก

1. ระดับโอกาสที่จะเกิด (Likelihood)

2. ผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์หากเกิดขึ้น (Consequences)

ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan” เพื่อรองรับการยกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) ในพื้นที่ ดังนี้



เมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ Risk Matrix ทำให้ได้รู้ถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan เพื่อรองรับโดยจำแนกประเภทของภัย และระดับความเสี่ยง ดังนี้

▶ **โรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก (Very High)** ไม่สามารถยอมรับได้ ต้องมีการเร่งจัดการความเสี่ยงทันทีเพื่อให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้และมีการประเมินซ้ำและจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจำนวน 1 ภัยสุขภาพ ได้แก่ **อุบัติเหตุหมู่ / อุบัติเหตุบนท้องถนน**

▶ **โรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับสูง (High)** ไม่สามารถยอมรับได้ต้องมีการจัดการความเสี่ยง หรือกระจายถ่ายโอนความเสี่ยงให้หน่วยงานอื่นช่วยแบ่งความรับผิดชอบไป เพื่อควบคุมความเสี่ยงให้สู่ระดับที่ยอมรับได้ อาจมีมาตรการป้องกันเฉพาะ และ/หรือ จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทั้งหมดจำนวน 2 ภัยสุขภาพ และ 1 โรค ได้แก่

1. อุทกภัย วาตภัยและดินโคลนถล่ม
2. ภัยฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน
3. โรคไข้เลือดออก

▶ โรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Moderate) สามารถยอมรับได้ แต่ต้องมีการติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เพื่อควบคุมความเสี่ยงไม่ให้เคลื่อนย้ายไปสู่ระดับที่ไม่สามารถยอมรับได้ หรืออาจมีมาตรการป้องกันเฉพาะ แต่ไม่ต้องจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทั้งหมดจำนวน 4 ภัยสุขภาพได้แก่

1. อุบัติเหตุทางน้ำ
2. การจลาจล หรือการชุมนุม
3. ตึกถล่ม
4. ไฟไหม้ในสถานที่ปิด

▶ โรคและภัยสุขภาพที่มีความเสี่ยงอยู่ในระดับต่ำ (Low) สามารถยอมรับได้ โดยไม่ต้องมีการควบคุมหรือจัดการความเสี่ยง แต่อาจต้องติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงเป็นระยะๆ ไม่ต้องจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทั้งหมดจำนวน 3 โรคและ 3 ภัยสุขภาพ ได้แก่

1. โรคไข้หวัดนก
2. โรคติดต่อเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS – CoV)
3. โรคฝีดาษวานร (Monkeypox)
4. ภัยจากการโจรกรรมข้อมูลหรือไซเบอร์ แอทแทค (Cyber-attacks)
5. ภัยจากการก่อการร้าย วินาศกรรม
6. ภัยจากสารกัมมันตรังสี

จากผลการจัดลำดับความสำคัญให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละโรคและภัยสุขภาพที่ต้องดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All Hazards Plan : AHP) เพื่อรองรับความเสี่ยง ฯ ดังกล่าวและจัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan : HSP) รองรับสถานการณ์กรณีโรค / ภัยสุขภาพที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูงขึ้นไป ได้แก่ อุบัติเหตุหมู่ / อุบัติเหตุทางถนน อุทกภัยวาตภัยและดินโคลนถล่ม ภัยฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน และโรคไข้เลือดออก และนำแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าวมาทบทวนและฝึกซ้อมแผนตามบริบทของพื้นที่ นอกจากนี้โรคและภัยสุขภาพที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับสูงมาก ได้แก่ อุบัติเหตุหมู่ / อุบัติเหตุทางถนน ต้องดำเนินการกำหนดเป้าหมายด้านขีดความสามารถและนำผลลัพธ์ไปใช้โดยการจัดทำแผนที่ทรัพยากร (Resource mapping) ต่อไป

2.3.2 การประเมินขีดความสามารถ/ความพร้อม

เพื่อกำหนดขีดความสามารถหลักทางสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สังกัดสำนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยมีบทบาทในการเตรียมความพร้อมทางสาธารณสุข โดยประเมิน จากขีดความสามารถหลักของหน่วยงาน มาตรฐานความสามารถด้านสาธารณสุข เป้าหมาย แนวทาง การเตรียมความพร้อม กรอบการดำเนินงานที่สอดคล้องในระดับชาติ , ยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านสุขภาพ แห่งชาติ , แผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ โดยกำหนด 15 ขีดความสามารถ ต่อไปนี้ เพื่อประกอบเป็นความสามารถ ในการเตรียมความพร้อมรับมือเหตุฉุกเฉิน การตอบสนองและการกู้คืน การวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้อง กับกรอบการดำเนินงานระดับชาติ รายละเอียด ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 : Core Public Health Capabilities

CDC Core Public Health Capabilities	Prevent	Protect	Mitigate	Respond	Recover
1. Community Preparedness การเตรียมความพร้อมของชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓
2. Community Recovery การฟื้นฟูชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓
3. Emergency Operations Coordination การประสานงานในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓
4 . Emergency Public Information and Warning ข้อมูลข่าวสารและการเตือนภัยแก่ สาธารณะในภาวะฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓
5. Fatality Management การบริหารจัดการศพ	✓	✓	✓	✓	✓
6 . Information Sharing ก า ร เ พ ย แ พ ร ี่ แลกเปลี่ยนข้อมูล	✓	✓	✓	✓	✓
7. Mass Care การดูแลมวลชน	✓	✓	✓	✓	✓
8 . Medical Countermeasure Dispensing and Administration การแจกจ่ายและบริหาร มาตรการตอบโต้ทางการแพทย์	✓	✓	✓	✓	✓
9 . Medical Materiel Management and Distribution การบริหารจัดการและการกระจาย วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์	✓	✓	✓	✓	✓
10. Medical Surge สรรพกำลังทางการแพทย์	✓	✓	✓	✓	✓
11. Nonpharmaceutical Interventions มาตรการที่ไม่ใช้ยา	✓	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 2 : Core Public Health Capabilities (ต่อ)

CDC Core Public Health Capabilities	Prevent	Protect	Mitigate	Respond	Recover
12 . Public Health Laboratory Testing การทดสอบทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓
13. Public Health Surveillance and Epidemiological Investigation การเฝ้าระวัง ด้านสาธารณสุขและการสอบสวนทางระบาดวิทยา	✓	✓	✓	✓	✓
14. Responder Safety and Health สุขภาพ และความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน	✓	✓	✓	✓	✓
15. Volunteer Management การจัดการ ด้านอาสาสมัคร	✓	✓	✓	✓	✓

2.4 ภาพรวมของการวางแผนและกรอบการวางแผนการเตรียมความพร้อม

“การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (Public Health Emergency Management : PHEM) คือ กระบวนการและขั้นตอนต่างๆ ของการจัดการเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะตั้งแต่การดำเนินการป้องกัน และลดผลกระทบ (Prevention & Mitigation) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ซึ่งทั้ง 4 ระยะ มีรายละเอียดดังนี้

▶ 1. การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)

เป็นระยะที่ต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์และลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉินหรือทำให้เหตุการณ์นั้นส่งผลกระทบต่อคนน้อยลง ซึ่งรวมถึงการจัดวางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีสมรรถนะและมีขีดความสามารถ เพื่อเตรียมการเผชิญสาธารณภัยต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

▶ 2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)

เป็นระยะที่ต้องเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในทุกด้านก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่

- การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง
- การเตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
- การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและการซ้อมแผนดังกล่าว (PHE Planning & Exercise)

- การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER Training)
- การจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Information Management)
- การจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ยาวัคซีน และเวชภัณฑ์และระบบการขนส่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Logistic)
- การเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Surveillance)
- การเตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย (PHE Networking)

▶ 3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)

เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อบัญชาการเหตุการณ์ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่องส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุและดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ซึ่งในการดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

▶ 4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

เป็นระยะที่ความเสียหาย และความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเรียบร้อยแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการหลังฟื้นฟู ได้แก่

- เตรียมปิดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ประชาชนในพื้นที่เริ่มใช้ชีวิตในภาวะปกติ
- ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงาน ที่ปกติและเตรียมถอนตัวออกจากพื้นที่

Emergency management is a process



2.5 สมมติฐานการวางแผน

2.5.1 การพิจารณาที่สำคัญ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) คำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ในการสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

- 1) ความกังวลด้านสาธารณสุข
- 2) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ (ที่มีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์)
- 3) ข้อกำหนด กฎระเบียบ มาตรการทางการแพทย์และสาธารณสุข
- 4) การสื่อสารผ่านสื่อด้านสาธารณสุข (รวมถึงปัญหา Social media และปัญหาความไม่ชัดเจน)
- 5) ระยะเวลาการกู้คืน
- 6) สถานการณ์การตอบสนองหลายสถานการณ์ และ
- 7) การพิจารณาของหน่วยงานระหว่างประเทศ

1) ความกังวลเกี่ยวกับประชากร : ความกังวลอาจรวมถึงประเด็นต่าง ๆ เช่น การย้ายถิ่นฐาน ที่פקพิงการควบคุมพาหะนำโรค การแยกกัก การจัดการน้ำเสียสิ่งอำนวยความสะดวก การจัดการขยะมูลฝอยและการส่งคืนโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขสู่ภาวะปกติ

1.1. ปริมาณการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากความกังวล: ในระหว่างเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉิน ส่วนใหญ่ต้องการเข้ารักษาพยาบาลมากขึ้น รวมทั้งที่ไม่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์หรือเหตุการณ์นั้น สิ่งนี้สามารถสร้างความเครียดให้กับสถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาล คลินิกและผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขอื่นๆ ได้อย่างมาก และสร้างภาระเพิ่มเติมให้กับระบบสาธารณสุข

1.2. บุคคลที่มีความเสี่ยง: รวมถึงประชากรที่มีเงื่อนไขที่ต้องการความเอาใจใส่เป็นพิเศษ เพื่อให้มั่นใจในความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีภายในบริบทของสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยเฉพาะ การเตรียมความพร้อมที่มีประสิทธิภาพสำหรับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงการปกป้องประชากรและชุมชนที่มีความเสี่ยงเมื่อทรัพยากร การเคลื่อนย้าย ความต่อเนื่องของการบริการและการสนับสนุน และการเข้าถึงบริการ การสื่อสาร เชื่อมโยงโดยตรงกับความสามารถในการดูแลตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน บุคคลที่มีความเสี่ยงจึงมีความต้องการในด้านดังต่อไปนี้ : การสื่อสาร การดูแลทางการแพทย์ การรักษาเสีรภาพ การกักกันดูแล และการขนส่ง โดยกลุ่มเสี่ยงอาจรวมถึง เด็ก ผู้สูงอายุและสตรีมีครรภ์ ตลอดจนผู้ทุพพลภาพ ผู้ที่ยังอยู่ในสถานศึกษา บุคคลจากวัฒนธรรมที่หลากหลาย บุคคลที่มีข้อจำกัดทางภาษา ผู้ด้อยโอกาสในการเดินทาง ผู้มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง ผู้มีความผิดปกติหรือมีการพึ่งพาทางเภสัชวิทยา เป็นต้น

2) **โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ** : ผลกระทบของเหตุการณ์ บางอย่างที่มีต่อระบบคมนาคมขนส่ง และระดับท้องถิ่นการสื่อสาร การสาธารณสุข การแพทย์ และสาธารณสุขโรค อาจส่งผลกระทบอย่างมากต่อกลยุทธ์ การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน โดยอาจส่งผลกระทบในทางลบต่อปัญหาด้านสาธารณสุข การประสานงานและการทำงานร่วมกันในแนวตั้งและแนวราบระหว่างการวางแผน และความพยายามในการตอบสนอง/การกู้คืน มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

3) **ข้อพิจารณาด้านกฎระเบียบมาตรการรับมือทางการแพทย์** : การระบาดใหญ่และเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี ชีวภาพ กัมมันตภาพรังสี หรือนิวเคลียร์ อาจต้องมีมาตรการรับมือทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามมาตรการรับมือเหล่านี้บางมาตรการถือเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการวิจัยและจำเป็นต้องมีการอนุมัติการใช้ในกรณีฉุกเฉิน ภายใต้การประกาศภาวะฉุกเฉินของอย่างเป็นทางการภายใต้มาตราทางกฎหมาย

4) **การสื่อสารด้านสาธารณสุขในวงกว้าง** : กรมควบคุมโรคมีหน้าที่ให้คำแนะนำและข้อมูลด้านสาธารณสุขที่ครอบคลุมและสม่ำเสมอผ่านหลายช่องทางไปยังแหล่งสื่อสารณะ การสื่อสารควรจัดให้มีข้อความที่เหมาะสมเพื่อให้สาธารณชนเข้าใจได้ง่าย นำไปสู่การลดการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ซึ่งลดโอกาสในการได้รับข้อมูลเท็จ และบรรเทาความวิตกกังวลของสาธารณชน

5) **ระยะการกู้คืนที่ยาวนาน** : เหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ รวมถึงภัยธรรมชาติและเทคโนโลยี และการโจมตีผู้ก่อการร้าย สามารถสร้างความเสียหายอย่างรุนแรงต่อสิ่งแวดล้อมหรือโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ ส่งผลให้มีระยะเวลาการกู้คืนที่อาจมีระยะเวลายาวนาน ตัวอย่างเช่น

1.1. ระยะเวลาหลังการตอบสนองสิ้นสุดลง อาจมีการปนเปื้อนทางเคมี ชีวภาพหรือกัมมันตภาพรังสี สารปนเปื้อนบางชนิด โดยเฉพาะนิวเคลียร์กัมมันตรังสี และเชื้อแอนแทรกซ์ แม้ว่าเทคนิคการจัดสิ่งปนเปื้อนบางอย่างอาจมีประสิทธิภาพเล็ก แต่บางเทคนิคอาจยังไม่เหมาะสมสำหรับภัยในพื้นที่ขนาดใหญ่

1.2. การอพยพและการย้ายถิ่นฐานในระหว่างการทำความสะอาดและการฟื้นฟูอาจส่งผลให้เกิดปัญหาอย่างมากสำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง

1.3. เหตุการณ์หรือสถานการณ์ขึ้นอยู่กับประเภท ขอบเขต และขนาด อาจคุกคามความยั่งยืนทางเศรษฐกิจของชุมชนที่ได้รับผลกระทบ และก่อให้เกิดการหยุดชะงักอย่างรุนแรงและความเสียหายทางเศรษฐกิจในระยะยาว สิ่งนี้สามารถมีผลกระทบทางเศรษฐกิจที่ลดหลั่นกันออกไปนอกชุมชนใกล้เคียง ผลกระทบเหล่านี้อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนและความต้องการทางการแพทย์ของประชากรมากขึ้น

6) การตอบสนองต่อหลายสถานการณ์ในกรณีที่มีการตอบสนองหลายสถานการณ์พร้อมกัน : ผู้บัญชาการเหตุการณ์ จะทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยพิจารณาจากภัยคุกคาม ความต้องการของภารกิจ และความพร้อมของทรัพยากรเพื่อควบคุมการปฏิบัติงานความสามารถหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ความกังวลระหว่างประเทศเหตุการณ์หรือสถานการณ์ระหว่างประเทศจำเป็นต้องมีการพิจารณาเพิ่มเติม รวมไปถึงการค้าข้ามพรมแดน การกักกัน การขนส่ง การประสานงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย หรือเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ที่ต้องแจ้งต่อกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ตัวอย่าง เช่น

1.1. เหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในประเทศอื่น (เช่น แผ่นดินไหวในเฮติ การระบาดของอหิวาตกโรค เหตุฉุกเฉินทางรังสีของญี่ปุ่น [ฟูกูชิมะ ไดอิจิ]) ต้องมีการประสานงานอย่างใกล้ชิดและร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียระหว่างประเทศ เช่น WHO, PAHO, UNICEF และกระทรวงสาธารณสุขประเทศนั้นๆ

1.2. การระบาดใหญ่ในระดับนานาชาติจะต้องมีการประสานงานที่สำคัญกับกระทรวงการต่างประเทศของสหรัฐอเมริกา WHO และกระทรวงสาธารณสุขของประเทศที่ได้รับผลกระทบ

1.3. ความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบจากนิวเคลียร์/กัมมันตภาพรังสี (NUC/RAD) (เช่น การขนส่งอนุภาค NUC/RAD) และกระบวนการกำจัดกากปรมาณูจะต้องได้รับการแก้ไข

2.5.2 ข้อสมมติฐานที่สำคัญ

1. หน่วยงานเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีการร้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานเกี่ยวกับความต้องการด้านสาธารณสุขและการแพทย์

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สามารถให้ความช่วยเหลือแก่คู่ค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข

3. ภัยคุกคามด้านสาธารณสุขของในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศจะได้รับการตรวจสอบผ่านกลไกการเฝ้าระวังและการรายงานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพของหน่วยงาน

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีแผนการดำเนินงานสนับสนุนเครือข่ายระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ ในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ผ่านกลไกของโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)

5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี จะสนับสนุนความสามารถของเครือข่ายในการตอบสนองความต้องการของชุมชนอันเป็นผลมาจากการหยุดชะงักทางเศรษฐกิจและสังคม

6. อุปกรณ์ทางการแพทย์และยา จะไม่เพียงพอในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งหมดที่สำคัญหรือภัยพิบัติ และจะต้องได้รับความช่วยเหลือส่วนกลาง

7. ระบบการดูแลสุขภาพของรัฐและท้องถิ่น มีภาระงานที่หนักเกินไปหรือไม่สามารถรองรับได้ในระหว่างเหตุการณ์สำคัญหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน

8. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐและท้องถิ่น มีภาระงานที่มากและอาจต้องมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม/ได้รับการรับรอง เพื่อช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ประสพภัยและเจ้าหน้าที่เผชิญเหตุ

9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีการเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย

10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สามารถตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขหลายกรณีพร้อมกัน

11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สามารถดำเนินงานด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ส่วนที่ 3

แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)

3.1 ภารกิจ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีบทบาทหน้าที่ในพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข โดยการดำเนินกิจกรรมที่สำคัญทางสาธารณสุข เพื่อบริหารจัดการกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ซึ่งได้กำหนดขีดความสามารถหลักในการจัดการภาวะฉุกเฉิน ดังต่อไปนี้

- ▶ **Core Public Health Capacities** ขีดความสามารถหลักสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน
- ▶ **Core Public Health Capacities for Public Health Emergency Management (Tasks & Functions)**
 - ▶ 1. Community Preparedness (การเตรียมความพร้อมของชุมชน)
 - สื่อสารสร้างความเข้าใจในชุมชนเกี่ยวกับโรคหรือภัยสุขภาพ
 - ชี้แจงการปฏิบัติตัวของชุมชนเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ
 - จัดทำข้อมูลที่บ่งชี้สภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน
 - การจัดทำประชาคมเพื่อสร้างข้อตกลงร่วมกันในชุมชน
 - ▶ 2. Information Sharing (การแลกเปลี่ยนข่าวสาร)
 - มีระบบรายงานภายในเครือข่ายการปฏิบัติงาน
 - จัดระบบการเข้าถึง/เชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - จัดตั้งศูนย์สารสนเทศระดับกระทรวง/กรม เพื่อการแลกเปลี่ยนข่าวสาร
 - ▶ 3. Public Health Surveillance (การเฝ้าระวังทางสาธารณสุข)
 - สร้างระบบ Call center ของระดับกระทรวง/กรม (1422 และ 1669) และในระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีมีช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนในพื้นที่ Call center โทร 02 581 6454
 - การเฝ้าระวัง ตรวจจับในระบบรายงานปกติ ในภาวะก่อนเกิดเหตุ
 - มีระบบ Event base จากการเฝ้าระวังของเครือข่ายในชุมชน และสื่อต่างๆ
 - สร้างระบบการเตือนภัย เพื่อเตือนภัยแก่สาธารณสุขชน
 - ติดตามปัญหาสุขภาพ และนำไปเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย

- ▶ 4. Situation Awareness and Emergency Warning (การตระหนักรู้สถานการณ์และการแจ้งเตือนภัยเหตุการณ์ฉุกเฉิน)
 - การตรวจสอบข่าวและเหตุการณ์ที่ผิดปกติ
 - รวบรวม วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง และจัดทำรายงานสถานการณ์โรค/ภัยสุขภาพ เพื่อนำเสนอผู้บริหาร

- ▶ 5. Emergency Operations Coordination (การประสานงานเพื่อปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน)
 - จัดทำคำสั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) พร้อมให้ผู้บริหารลงนาม
 - จัดทำเนียบรายชื่อเจ้าหน้าที่ในแต่ละกล่อง Functions สำหรับการติดต่อประสานงาน
 - จัดทำเนียบรายชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งภายในภายนอกองค์กร

- ▶ 6. Surge Capacities (การระดมทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน)
 - จัดทำทะเบียน/สำรวจทรัพยากรของหน่วยงาน (คน-เงินงบประมาณ-สิ่งของ)
 - จัดทำทะเบียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนทรัพยากรในกรณีเร่งด่วน
 - จัดทำแผนระดมอัตรากำลัง Surge Capacity plan ของหน่วยงาน
 - จัดทำทะเบียนข้อมูลรายชื่อบุคคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตรตามบทบาทหน้าที่

- ▶ 7. Epidemiological Investigation & Control (การสอบสวนทางระบาดวิทยาและการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ)
 - การเตรียมทีมสอบสวน เตรียมอุปกรณ์พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีการหมุนเวียนทดแทนกันได้
 - สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว และให้กลับมาอยู่ในภาวะปกติ

- ▶ 8. Public Health Laboratory Testing (การตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข)
 - มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจวิเคราะห์โรคที่กรมควบคุมโรคกำหนดให้ดำเนินการ
 - เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความสามารถ ในการตรวจวิเคราะห์
 - ระบบในการจัดส่งส่งตรวจและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ

- ▶ 9. Responder Safety and Health (ความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน)
 - กำหนดพื้นที่/แบ่งระดับในภาวะฉุกเฉิน (เขียว เหลือง แดง)
 - บุคลากรมีความรู้ ความสามารถด้านความปลอดภัยทั้งโรคและภัยสุขภาพ
 - มีอุปกรณ์ ป้องกันตนเอง เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

- ▶ 10. Emergency Public Information (การสื่อสารความเสี่ยง)
 - การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ข่าวลือ จากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public Perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม รวดเร็ว
 - จัดทำประเด็น ข้อมูลข่าวสาร และผลิตสื่อ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking Point) Info graphic เป็นต้น ที่ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์ และกลุ่มเป้าหมาย
 - ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม
 - ประเมินผลและรายงานผลการสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อปรับแผนและการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
 - จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวกับสื่อมวลชน ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ▶ 11. Medical Materiel Management and Distribution (การจัดการและการกระจายเวชภัณฑ์)
 - สำรวจเวชภัณฑ์ที่มีอยู่ในหน่วยงาน จัดทำทะเบียนเวชภัณฑ์ที่ต้องใช้ในแต่ละโรค และภัยสุขภาพ
 - สำรวจความต้องการของเครือข่าย
 - จัดทำแผนในการจัดหาและเตรียมเวชภัณฑ์ในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน
 - จัดทำระบบการเก็บรักษาเวชภัณฑ์แต่ละชนิดให้ถูกต้องเหมาะสม
 - จัดทำแผนการกระจายเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
 - กระจายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุน

- ▶ 12. Mass Care (การดูแลประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจำนวนมาก)
 - จัดทำแผนรองรับกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน และมีการซ้อมแผน
 - เตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลที่สามารถรองรับผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ
 - เตรียมศูนย์อพยพ/ศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
 - มีการจัดหาอาหารและน้ำดื่ม เครื่องอุปโภค บริโภค
 - มีการเตรียมทีมบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับดูแล ครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ
 - มีการดูแลจัดการทางด้านสิ่งแวดล้อม และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้น

- ▶ 13. Non-pharmaceutical Interventions (มาตรการที่ไม่ได้ใช้ยา)
 - การบังคับใช้กฎหมายกรณีเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

- ▶ 14. Volunteer management (การจัดการกลุ่มอาสาสมัครที่ร่วมดำเนินการในพื้นที่เกิดเหตุ)
 - การวางระบบการลงทะเบียน แบ่งหน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มอาสาสมัคร ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ
 - การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์, เวชภัณฑ์ เบื้องต้น ในการดำเนินงานตามเหมาะสม
 - ติดตามการดำเนินงานและความปลอดภัยของกลุ่มอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ
- ▶ 15. Community Recovery (การฟื้นฟูชุมชนให้กลับสู่สภาวะปกติ)
 - การจัดการสิ่งแวดล้อม, สุขภาพในชุมชนที่เกิดเหตุ ให้กลับสู่สภาวะปกติ
 - การดูแลสุขภาพกายและจิตใจ แก่กลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบที่ประสบเหตุภาวะฉุกเฉิน
 - มีการจัดประชุมสรุปและถอดบทเรียนร่วมกับชุมชน เพื่อพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

3.2 แนวคิดการดำเนินงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการจัดการสถานการณ์ และเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ที่เป็นศูนย์กลาง

3.2.1 ส่วนประกอบสำคัญผังโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)

- a) สนับสนุนแนวคิด กระบวนการ โครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (AHP) และความรับผิดชอบสำหรับบทบาทหน้าที่ในด้านการเตรียมความพร้อมและการตอบสนอง เฉพาะด้าน
- b) มีการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ในระดับที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ เพื่อช่วยเหลือ ฟื้นฟู สาธารณูปโภคทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุ หรือเหตุการณ์ที่เป็นอันตราย
- c) เนื่องจากภัยพิบัติทางธรรมชาติหรือการโจมตีของผู้ก่อการร้ายจำนวนมากเกิดขึ้นโดยไม่มี การแจ้งเตือน หน่วยงานมีการดำเนินการที่เหมาะสม ภายในเวลาที่เหมาะสม
- d) การติดตามภัยคุกคามด้านสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศผ่านกลไกการเฝ้าระวัง และการรายงานสถานการณ์อย่างรวดเร็ว เพื่อยืนยันข้อเท็จจริง นำไปสู่การตอบสนองต่อ คำร้องขอการสนับสนุนสำหรับความช่วยเหลือและการพัฒนากลยุทธ์เพื่อบรรเทาและ กำหนดภัยคุกคามที่หลากหลาย
- e) ทบทวนการดำเนินงานในขั้นตอนเริ่มต้นของเหตุการณ์อันตรายทั้งหมดเพื่อพัฒนาการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่สำคัญ

- f) ผู้บริหารสนับสนุนการพัฒนาและการปรับปรุงความต่อเนื่องของการดำเนินงานแผน (COOP)ที่กำหนดโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System ; ICS) ในการบังคับบัญชาสั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพของระบบการบริหารจัดการและบุคลากร เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการสถานการณ์ (Incident Commander System; ICS)
- g) ผู้บริหารทั้งหมดจะสนับสนุนการพัฒนาและปรับปรุงความต่อเนื่องของการดำเนินงานแผน (COOP) ที่กำหนด
- h) ผู้อำนวยการหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อ ICS ควรดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับหน่วยงานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน :
- กำหนดตำแหน่งผู้บัญชาการเหตุการณ์ เช่น IC หรือ รอง IC
 - ปฏิบัติหน้าที่ Liaison Officer หรือ EOC Manager
 - ขอแต่งตั้งคำสั่งเจ้าหน้าที่หน่วยที่ได้รับมอบหมายให้ตามภารกิจที่สำคัญในการบัญชาการเหตุการณ์
 - พัฒนา ฝึกอบรม และฝึกซ้อมแผนสนับสนุนสำหรับบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์

โครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System ; ICS) ในการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การเตรียมความพร้อมและพัฒนา ศักยภาพของระบบบริหารจัดการและบุคลากร เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการสถานการณ์ (Incident Command System ; ICS) ซึ่งประกอบไปด้วยโครงสร้างอำนาจ การสั่งการ และบทบาทหน้าที่ในภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ดังนี้



ผังโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)

- ๑. ชื่อ นายแพทย์ภูษงค์ ไชยชิน ตำแหน่ง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๙ ๒๕๓๔ ๕๔๖๕
- ๒. ชื่อ นายแพทย์อภิชน จินเสวก ตำแหน่ง รองนพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๐ ๐๒๔๑

กลุ่มภารกิจตระหนักรู้และประเมินสถานการณ์ (SAT)

- ๑. ชื่อ นายแพทย์อภิชน จินเสวก ตำแหน่ง รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๐ ๐๒๔๑
- ๒. หัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ ณ ขณะนั้น เบอร์โทร ๐๒๕๔๑๖๑๔๐ ต่อ ๐
- ๓. รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ ณ ขณะนั้น เบอร์โทร ๐๒๕๔๑๖๑๔๐ ต่อ ๐

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

- ๑. ชื่อ นางนันทวรรณ อึ้งเจริญสุข รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๑๖๖๖ ๗๗๓๓
- ๒. ชื่อ นายประกาศ เปล่งพานิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สร. เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๔๘๘
- ๓. ชื่อ นางจตุรเดือน ตั้งเสถียร นักวิเคราะห์ชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร ๐๘ ๑๒๕๕ ๗๑๒๗

- HR
- DOCUMENTATION
- MEDICAL SPECIALIST
- SAFETY

กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

- ๑. ชื่อ นายประกาศ เปล่งพานิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สร. เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๔๘๘
- ๒. ชื่อ นางสุจิตรา โอรหารกิจวานิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เบอร์โทร ๐๘ ๙๔๘๘ ๙๖๖๕
- ๓. ชื่อ นางสาวณัฐวรรณ ลายมูข ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ เบอร์โทร ๐๙ ๘๙๖๒ ๕๗๒๒

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

- ๑. ชื่อ นางสาวสมทรง พุ่มประเสริฐ รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๔๘๘
- ๒. ชื่อ นางสาวพรศรินทร์ โหมสมบุญ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เบอร์โทร ๐๘ ๘๗๒๓ ๕๔๘๐
- ๓. ชื่อ ทพ(ญ)ฐิติพร บุณนาค หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๘ ๙๖๔ ๙๒๘๖

- Inter-agency Coordination
- Intra-agency Coordination

ผู้ปฏิบัติ

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

- ๑. ชื่อ นายแพทย์วีรพล กิตติพิบูลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘๘ ต่อ ๐
- ๒. ชื่อ นายแพทย์นันทนา มุขดี รอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘๘ ต่อ ๐
- ๓. ชื่อ นางปิยะพร โชคเหรียญสุขชัย หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ เบอร์โทร ๐๘ ๕๖๖๑ ๐๒๖๘
- ๔. ชื่อ รอง ผอ.รพ.กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘๘ ต่อ ๐

กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

- ๑. ชื่อ ญ.ธัญญพิชชา ศักดิ์ภิรมย์ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค เบอร์โทร ๐๙ ๕๔๓๙ ๖๙๓๒
- ๒. ชื่อ นางอรพิน คงเจริญถิ่น ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๓ ๓๒๘๗
- ๓. ชื่อ ญ.จิระรัตน์ แซ่เอี้ย นักวิชาการชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘ ๐๑๒๕ ๘๐๙๘

ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (POE)

** จังหวัดปทุมธานีไม่มีด่านควบคุมโรค

กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)

- ๑. นางอรพิน คงเจริญถิ่น กลุ่มงานบริหารทั่วไป เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๓ ๓๒๘๗
- ๒. นางนิสากร ไทแก้วประดับ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ เบอร์โทร ๐๘ ๕๔๐๙ ๘๐๓๑
- ๓. นายบุสรัตน์ วาหิตพันธ์ุ ขง.การเงินและบัญชีชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘ ๙๙๙๒ ๗๑๘๘

- EMTCC**
นพ.นันทนา มุขดี โทร เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘๘
- OPERATION STATUS TRACKING UNIT**
พญ.ลายเส้น บางพาน เบอร์โทร ๐๖ ๕๖๙๙๔ ๕๙๕๓
- STAGING MANAGEMENT UNIT**
พญ.พนสิริ พิงสุช เบอร์โทร ๐๘ ๖๗๗๕ ๐๑๖๔
พญ.สุพัตรา สาการกิจ เบอร์โทร ๐๙ ๑๖๖๐ ๖๔๑๔
นางพรทิพย์ คณิงบุตร
- RECEIVING & DELIVER UNIT (RDC)**
พญ.ลักขณา สุวรรณฤกษ์ เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๘๕ ๓๐๗๓

- DISEASE CONTROL TEAM**
นางพรศรินทร์ โหมสมบุญ เบอร์โทร ๐๘ ๘๗๒๓ ๕๔๘๐
- ENVIRONMENTAL TEAM**
นายภูไทย กมลาวารินทร์ เบอร์โทร ๐๖ ๑๓๙๗ ๙๖๗๓
- MENTAL HEALTH TEAM**
นางสาวนารีรัตน์ จันทะ เบอร์โทร ๐๘ ๕๖๗๗ ๙๐๒๗
- MEDICAL EMERGENCY TEAM/
CASE MANAGEMENT**
แพทย์ชำนาญการประจำศูนย์ส่งและรับแจ้งเหตุ เบอร์โทร ๐๖ ๕๗๘๘ ๘๘๖๖

- SERVICE BRANCH**
นางบุษรัตน์ วาหิตพันธ์ุ เบอร์โทร ๐๘ ๙๙๙๒ ๗๑๘๘
- COMMUNICATION SERVICE UNIT**
นายประกาศ เปล่งพานิชย์ เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๔๘๘
- FOOD SERVICE UNIT**
นางฉวีวรรณ นินโท เบอร์โทร ๐๘ ๔๗๗๗ ๖๐๒๙
- LABORATORY UNIT**
นางฐนิศา จุลพันธ์ุ เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๑๗ ๗๙๐๓
- MEDICAL SERVICE UNIT**
นางปิยะพร โชคเหรียญสุขชัย เบอร์โทร ๐๘ ๕๖๖๑ ๐๒๖๘

- SUPPORT BRANCH**
นางปัทมา เยื้อบุญ เบอร์โทร ๐๘ ๖๓๒๐ ๘๘๓๒
- TRANSPORTATION**
น.ส.สุภาลี ชื่นนันท เบอร์โทร ๐๙ ๙๓๕๒ ๕๙๑๙
- SUPPLIES**
น.ส.ศิวมล นิตยบุช เบอร์โทร ๐๙ ๖๘๕๕ ๔๙๕๕
- FACILITIES**
น.ส.สุนิสา ศรีจันทร์ เบอร์โทร ๐๖ ๒๓๙๖ ๒๔๔๒
น.ส.ธิดากัญญา สุดโท เบอร์โทร ๐๘ ๔๘๘๘ ๗๑๕๒
- MSERT**
น.ส.จรัล เลี้ยงถนอม เบอร์โทร ๐๙ ๕๗๗๓ ๓๓๘๘
(วิเคราะปฏิบัติการ ใช้ร่วมกับกรมเวชศาสตร์สาขาที่ ๔)

- COST UNIT**
น.ส.ศลาพร โพธิ์รอด เบอร์โทร ๐๙ ๙๙๕๙ ๐๗๑๐
น.ส.พุกภาดา ไชยา เบอร์โทร ๐๙ ๐๙๙๙ ๔๕๘๑
- PROCUREMENT UNIT**
นางปัทมา เยื้อบุญ เบอร์โทร ๐๘ ๖๓๒๐ ๘๘๓๒
น.ส.สุนิสา ศรีจันทร์ เบอร์โทร ๐๖ ๒๓๙๖ ๒๔๔๒
- TIME & ADMINISTRATOR UNIT**
น.ส.ศิวภัส บุญมี เบอร์โทร ๐๖ ๒๔๕๒ ๔๗๐๕
น.ส.พิมพ์ประไพ ใจทน เบอร์โทร ๐๖ ๒๓๙๖ ๒๔๔๒
- COMPENSATION UNIT**
นางบุษรัตน์ วาหิตพันธ์ุ เบอร์โทร ๐๘ ๙๙๙๒ ๗๑๘๘
นางธิศา เศษแสวง เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๗๖ ๙๕๕๑

3.2.2 การดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการจัดการสถานการณ์และเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ที่เป็นศูนย์กลาง ซึ่งสอดคล้องกับการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินของกรมควบคุมโรคที่นำระบบการจัดการเหตุการณ์ (IMS) มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งระบบการจัดการเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ ได้อยู่บนระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินระดับชาติ หรืออาจจะใช้ คำว่า Incident Command System (ICS) ระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ได้กำหนดสถานที่ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทั้งสถานที่หลักและสำรองไว้ดังต่อไปนี้

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี (หลัก)

ที่อยู่ : อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ห้องศูนย์คอมพิวเตอร์และข้อมูลข่าวสารชั้น 4 เลขที่ 14 ถนน รัฐอำนวยการ

ตำบลบางปรอก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี 12000

ห่างจากโรงพยาบาลปทุมธานี ระยะทาง 2 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 7 นาที

ห่างจากสถานีตำรวจภูธร จ.ราชบุรี เป็นระยะทาง 4.2 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 8 นาที

โทรศัพท์ : 0 2581 6454 โทรสาร : 0 2581 7635

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email) : infopte2020@gmail.com

โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC) ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการจัดการเหตุการณ์ และควบคุมสั่งอำนวยความสะดวกระหว่างการโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในขณะที่ตอบโต้เหตุการณ์จะใช้ระบบการจัดการเหตุการณ์แบบรวมศูนย์ และในกรณีที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินไม่สามารถดำเนินการจากสถานที่หลักได้ การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขต่าง ๆ จะถูกย้ายไปที่สถานที่ที่ได้จัดเตรียมไว้และดำเนินงานตามแผนสำรองและขั้นตอนของ Continuity of Operations (COOP) คือ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โรงพยาบาลปทุมธานี (สำรอง)

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โรงพยาบาลปทุมธานี (สำรอง)

ที่อยู่ : กลุ่มโรคไม่ติดต่อและกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ ตั้งอยู่ เลขที่ 159/10

ตั้งอยู่ เลขที่ 159/10 ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองราชบุรี ราชบุรี 70000

ห่างจากสคร.5 (ศูนย์EOCหลัก) เป็นระยะทาง 1 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 3 นาที

ห่างจากรพ.จ.ราชบุรีเป็นระยะทาง 2.4 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 6 นาที

ห่างจากสถานีตำรวจภูธร จ.ราชบุรี เป็นระยะทาง 2.5 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 8 นาที

โทรศัพท์ : 032337120 , 0864731727 โทรสาร : 032310615

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email) : eoc.odpc5@gmail.com

บทบาทหน้าที่ตามภารกิจ

▶ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander)

หน้าที่หลัก :

1. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินการจัดการภาวะฉุกเฉิน
2. พิจารณาตัดสินใจสั่งใช้ระบบบัญชาการในสถานการณ์ (Incident Command System : ICS) และสั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC)
3. อำนาจการ สั่งการ ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
4. พิจารณาสั่งการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สื่อมวลชน
5. แจ้งให้ผู้บริหารในระดับสูงที่เกี่ยวข้องทราบถึงสถานการณ์และผลการดำเนินงานเป็นระยะ
6. กำกับติดตามทรัพยากรในการดำเนินงาน เป็นระยะ ว่ามีจำนวนเพียงพอรับมือกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหรือไม่
7. ส่งเสริมสนับสนุนและให้คำปรึกษาแนะนำการปฏิบัติงานแก่คณะทำงาน
8. แต่งตั้งคณะทำงานตามความจำเป็น

▶ กลุ่มภารกิจฝ่ายวางแผนงาน (Planning)

หน้าที่หลัก :

1. ประเมินสถานการณ์ (Rapid Assessment) เสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทางเลือกในการตอบสนองสถานการณ์ เพื่อส่งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander) ตัดสินใจ
2. วิเคราะห์สถานการณ์โรค ทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำข้อเสนอกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมายการดำเนินการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (Emergency Operations Center: EOC)
3. วางแผน ปรับปรุงและเสนอ กลยุทธ์ มาตรการในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่สำคัญให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบริหารจัดการเชิงระบบข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์ให้มีประสิทธิภาพ
4. จัดเตรียมแผนปฏิบัติการในสถานการณ์ (Incident Action Plan: IAP) จัดทำทางเลือกทางยุทธวิธีหรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ และจัดเตรียมแผนการถอนกำลัง รวมถึงจัดหาตำแหน่ง ที่อยู่หลักของผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิคที่ได้รับมอบภารกิจในสถานการณ์
5. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) และขั้นตอนแนวทางการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง
6. ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานเครือข่ายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
7. ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติ ประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค

8. เสนอข้อพิจารณาเปิด - ปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อปฏิบัติงานตอบโต้โรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น
9. สรุปและจัดทำรายงานสถานการณ์เป็นระยะตามที่กำหนด
10. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านวิชาการ เทคนิค แนวทางการดำเนินการให้กับผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข
11. ดำเนินงานตามภารกิจในระยะเกิดเหตุการณ์ ได้แก่ การติดตามสถานภาพทรัพยากรติดตามและนำเสนอสถานภาพของเหตุการณ์
12. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข(Emergency Operations Center: EOC)
13. สรุปถอดบทเรียนหลังการปฏิบัติงาน (AAR)

► กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)

หน้าที่หลัก :

1. ติดตาม เฝ้าระวัง วิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติ ประเมินสถานการณ์และความเสี่ยงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นครอบคลุมทั้งโรคและภัยสุขภาพ
2. ประเมิน ระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander) และเสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อกำหนดทางเลือกในการตอบสนองสถานการณ์ เสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อพิจารณาตัดสินใจระดับหรือลดระดับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
3. รับแจ้งและตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูลเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากช่องทางต่างที่ได้รับแจ้งประสานเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
4. รวบรวมและจัดทำระบบฐานข้อมูลรับแจ้งรายงานผู้ป่วย ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภัยสุขภาพ และรวบรวมจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมดให้รวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์
5. เสนอข้อพิจารณาเปิด - ปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC)
6. จัดทำมาตรฐานการดำเนินงาน (Standard Operation Procedure: SOP)
7. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์โรค/ภัยสุขภาพเป็นระยะตามที่กำหนด

► กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

หน้าที่หลัก :

1. ประเมินความต้องการของทีมปฏิบัติการในการเข้าการช่วยเหลือต่อสถานการณ์
ประสานงาน และจัดระบบการปฏิบัติภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการภาวะฉุกเฉิน
2. วางแผนและปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
3. ควบคุม ติดตาม กำกับ ประสานงาน สนับสนุนทีมปฏิบัติการที่ลงปฏิบัติงานในพื้นที่
4. ให้คำปรึกษาแนะนำหน่วยงานและบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ในด้านแนวทางการ
การสอบสวนโรคควบคุมโรคและแนวทางการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
5. บริหารจัดการเชิงระบบข้อมูลการดำเนินการสอบสวนโรคผู้ป่วยหรือผู้ได้รับผลกระทบ
จากภัยสุขภาพและค้นหากลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและเสี่ยงต่ำในพื้นที่
6. พัฒนาคือความพร้อมของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค การสนับสนุนการบริหารจัดการสถานที่
กักกัน ซึ่งทางราชการกำหนด ตามบทบาทและภารกิจหลักที่สอดคล้องกับทิศทาง
และการดำเนินงานตามนโยบายของกรมควบคุมโรคเพื่อสามารถปฏิบัติการสอบสวนโรค
ค้นหาผู้สัมผัส
7. ให้คำปรึกษาและร่วมดำเนินการ เพื่อสนับสนุนพื้นที่ในการสอบสวนโรคติดตามผู้สัมผัส
เสี่ยงสูงการบริหารจัดการสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด มาตรการป้องกันควบคุม
โรคในพื้นที่เฉพาะ(Bubble and Seal) การดำเนินการตามมาตรการ Good Factory
practice ตามเกณฑ์ร่วมกับทีมสอบสวนโรคกรมควบคุมโรค และทีมสอบสวนโรค
ระดับจังหวัด
8. ให้คำปรึกษาทีมสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพในการรายงานผลการปฏิบัติงาน
เสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
9. จัดทำระบบการปฏิบัติการภาคสนามและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการ

▶ กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

หน้าที่หลัก :

1. ประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน
2. จัดการประชุมเพื่อติดตามแก้ไขปัญหา และการประชุมเชื่อมต่อระหว่างเครือข่ายทั้งในภาวะปกติและเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
3. ประสานแผนงาน ดำเนินงาน ติดตาม ตามข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ให้ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
4. ประสานงานการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของกลุ่ม/ศูนย์ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
5. ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC) และระบบบัญชาการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (Incident Command System : ICS) เมื่อมีการสั่งการ
6. ประสานงานและนัดหมายการประชุมของหัวหน้าหน่วยต่าง ๆ สรุปรายงานการประชุม/ข้อสั่งการ/ผลการดำเนินงาน และสื่อสารข้อสั่งการไปยังภารกิจฝ่ายต่าง ๆ

▶ กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)

หน้าที่หลัก :

1. เผื่อระวางข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ จัดทำแผนการสื่อสาร ความเสี่ยงและตอบโต้ที่เหมาะสมและรวดเร็ว
2. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์
3. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง ผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
4. ประสานกับกลุ่มภารกิจต่างๆ เพื่อจัดการข้อมูล จำเป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยง
5. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
6. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
7. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
8. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

▶ กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

หน้าที่หลัก :

1. จัดทำแผน สรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สำรองเวชภัณฑ์ ทางกายภาพ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการสื่อสารเสถียรและอุปกรณ์ยังชีพ และยานพาหนะ ตามแผนที่กำหนด
2. จัดทำแผน กระจาย ดูแลกำกับ และจัดส่งเวชภัณฑ์ทางกายภาพ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการสื่อสาร เสถียรและอุปกรณ์ยังชีพยานพาหนะ วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ตามแผนที่กำหนด
3. จัดทำแผน สรรหา จัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการ และศูนย์พักพิงสำหรับผู้ประสบภัย
4. ดูแลรักษาทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย

▶ กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)

หน้าที่หลัก :

1. วางแผนงบประมาณของ EOC ในภาวะฉุกเฉิน
2. จัดทำธุรกรรม การเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC
3. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC
4. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติการได้ทันเวลา
5. บันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามวันเวลา
6. สรุปรายงานทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า
7. จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหาย สำหรับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ
8. วางแผนงบประมาณชดเชยผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติงาน เช่น ค่าชดเชยจากการ

▶ กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)

หน้าที่หลัก :

1. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ และวางระบบการสื่อสารของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
2. ตรวจสอบ บำรุงรักษา ระบบสื่อสารให้มีความพร้อมใช้งานทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
3. พัฒนาระบบสื่อสาร ให้ทันสมัยและสามารถรองรับการทำงานในทุกสถานการณ์
4. วางระบบสื่อสารสำรองที่จำเป็นในภาวะฉุกเฉิน กรณีระบบสื่อสารหลักไม่สามารถใช้งานได้
5. จัดเก็บข้อมูลการสื่อสาร (Log Book) เพื่อการอ้างอิงในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

3.2.2 ระดับการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Tigger Point)

การปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค สามารถแบ่งระดับของการปฏิบัติการ ดังนี้



3.2.4 เกณฑ์การเปิดใช้งานและยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center: EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

1. ภาพรวมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

- a) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ระดมอัตรากำลังบุคคลกรตามแผน ระดมอัตรากำลัง Surge Capacity Plan โดยยึดตามคำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (คำสั่งที่ 188 /2565 ลงวันที่ 15 ธันวาคม 2565)
- b) บุคคลกรปฏิบัติงาน 24/7/365 ใน 3 ระดับ คือ
 - ▶ **WATCH MODE** : มีทีมตระหนักรู้สถานการณ์เจ้าหน้าที่หลักที่ปฏิบัติงานประจำ เฝ้าระวังข้อมูลเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขหรือเหตุการณ์ที่อาจเกี่ยวข้องในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี และเหตุการณ์ในประเทศและต่างประเทศ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวังจำนวน 4 ท่าน และเจ้าหน้าที่สนับสนุนจากกลุ่ม/ศูนย์ที่เกี่ยวข้องซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมในระยะ"ก่อนเกิดเหตุ"
 - ▶ **ALERT MODE** : ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ไปยังโหมดแจ้งเตือนเมื่ออุบัติการณ์หรือเหตุการณ์เกิดขึ้น ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดข้อมูลที่สำคัญของผู้บริหาร (DCIRs) ที่ได้กำหนดไว้หรือเมื่อการดำเนินการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานต้องการการมีส่วนร่วมมากขึ้น การแจ้งเตือนส่งผลให้ระดับการรับรู้เพิ่มขึ้น การติดต่อกับหน่วยงาน อื่นมากขึ้นการวางแผนเฉพาะเหตุการณ์ และ/หรือการระดมทรัพยากรเบื้องต้น ระดับการแจ้งเตือนสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งก่อนเหตุการณ์ ระหว่างเกิดเหตุการณ์ หรือหลังเหตุการณ์
 - ▶ **RESPONSE MODE** : การตอบสนองภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้นเมื่อ ICS ถูกเปิดใช้งานและโดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการตาม "เหตุการณ์"
- c) ในบางกรณีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี อาจจะใช้เลือกใช้การทำงานของเจ้าหน้าที่ในระบบปกติโดยอาจจะยังไม่ต้องเปิดใช้งาน ICS ใช้เจ้าหน้าที่จากกลุ่ม/ศูนย์ที่รับผิดชอบที่ปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังข้อมูล เหตุการณ์ด้านสาธารณสุขหรือเหตุการณ์ที่อาจเกี่ยวข้องในพื้นที่

2. ลำดับการพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

a) การเปิดใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำหรับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขสามารถเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับ :

- ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารกรมควบคุมโรค หรือผู้บริหารหน่วยงาน พิจารณาระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)
- การอนุมัติ หรือการให้คำแนะนำสำหรับการยกระดับเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจากเกณฑ์การประเมินเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้(ตามที่อธิบายไว้ในข้อ c)
- ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) รายงานการประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพกรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) อย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้
 - ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
 - เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติ หรือไม่เคยพบมาก่อน
 - มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
 - ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

ข้อเสนอพิจารณาให้กับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีรับทราบ เพื่อพิจารณาระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)

- เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) แต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ที่มีความเหมาะสมต่อเหตุการณ์นั้น ๆ
- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ของเหตุการณ์ดังกล่าว พิจารณาแต่งตั้งกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS)
- กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ ประสานหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

b) กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารพิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ดังกล่าวตามระบบปกติอย่างต่อเนื่อง หากยังไม่มีการเปิดใช้งาน IMS/ICS หากเหตุการณ์ที่ได้เฝ้าระวังมีความรุนแรงและมีผลกระทบในวงกว้างผู้บริหารให้ความสนใจ ให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ จัดทำรายงาน วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ ข้อเสนอให้กับผู้บริหารรับทราบ เพื่อพิจารณาระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ต่อไป

c) เมื่อเปิดใช้งานระบบ IMS/ICS จะมีการกำหนดและระบุผู้จัดการเหตุการณ์และเจ้าหน้าที่ตามระบบ IMS ในภารกิจที่สำคัญอื่นๆ

3. การเปลี่ยนแปลงระดับภาวะฉุกเฉิน (Transition Triggers)

- a) ระดับในระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อาจเปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาผ่านไป ส่งผลให้เกิดกิจกรรมการตอบสนองที่แตกต่างกัน ซึ่งถูกกำหนดโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ IM/IC โดยมีการจัดประชุมราชการพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์การยกระดับ-ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เพื่อปรึกษาหารือร่วมกับหัวหน้าทุกกลุ่มภารกิจในการเปลี่ยนแปลงระดับการภาวะฉุกเฉิน และเสนอเกณฑ์การยกระดับ-ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ข้อพิจารณานั้น ได้รับการอนุมัติโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยประกาศเป็นข้อสั่งการของผู้บัญชาเหตุการณ์ แจ้งทุกภารกิจรับทราบและปฏิบัติตามและมีการจัดทำหนังสือแจ้งเวียนทุกกลุ่ม/ศูนย์รับทราบ
- b) ระดับการเปิดใช้งาน IMS/ICS ถูกกำหนดตามระดับของการปฏิบัติการ และจำนวนบุคลากรทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในการเผชิญเหตุอาจไม่เหมือนกันทุกสถานการณ์ที่ต้องมีการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตามลำดับต่อไปนี้

- **ภาวะฉุกเฉินระดับ I** – ระดับการเปิดใช้งานต่ำสุด ระดับนี้จะถูก Trigger โดยค่าเริ่มต้น ยกเว้นแต่จะมีการระบุเกณฑ์สำหรับระดับที่สูงกว่าในระหว่างกระบวนการเปิดใช้งาน IMS เริ่มต้น การเปิดใช้งานระดับ I หมายความว่า การดำเนินงานขั้นต่ำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด สามารถจัดการกับความต้องการหลักของการตอบสนองได้
- การเปลี่ยนจากการเปิดใช้งานภาวะฉุกเฉินระดับ I เป็นภาวะฉุกเฉินระดับ II ขึ้นอยู่กับการพิจารณาว่าการปฏิบัติการที่มีความเชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ที่จำเป็นในการจัดการเหตุการณ์ หรือมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอที่จะดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการร้องขอกำลังเสริมที่สำคัญ หรือเข้าเกณฑ์ตามเงื่อนไข 4 ข้อ ในเกณฑ์ทั้งหมดต่อไปนี้
 1. ระดับความรุนแรงหรือจำนวนผู้ป่วย หรือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคหรือภัยสุขภาพเมื่อโรคหรือภัยมีความรุนแรง มีผลกระทบมากขึ้น (ภาพรวมของเขตสุขภาพ)
 2. การเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่นอกเวลาทำการ และ/หรือเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัด
 3. การตอบสนองต่อนโยบายเฉพาะ
 4. จำเป็นต้องมีการปรับใช้ในกรณีฉุกเฉินหลายครั้ง หรือมีการร้องขอให้มีการจัดการภาวะฉุกเฉินในหลายพื้นที่
 5. จำนวนการร้องขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพิ่มขึ้นสูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็นเวลา มากกว่า 3 วันติดต่อกัน
 6. การสอบถามของสื่อเพิ่มขึ้นเกินปริมาณปกติ หรือเวลาทำการมากกว่า 3 วันติดต่อกัน
 7. ปริมาณการโทรสอบถามข้อมูลได้เพิ่มขึ้นถึงระดับที่ต้องการกำลังเสริม

8. หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ/ท้องถิ่น (หรือกระทรวงสาธารณสุข) ได้ขอความช่วยเหลือจากกรมควบคุมโรค เกี่ยวกับกิจกรรมการตอบสนองต่อการป้องกันควบคุมโรค การสนับสนุน Call center การทดสอบในห้องปฏิบัติการ หรือการปรับใช้ทรัพยากร
 9. จำเป็นต้องมีการอัปเดตบทสรุปของผู้บริหาร มากกว่าหนึ่งครั้งต่อสัปดาห์
- **ภาวะฉุกเฉินระดับ II** – ระดับการเปิดใช้งานนี้ต้องการเจ้าหน้าที่ที่สำคัญ เพื่อตอบสนองความต้องการปฏิบัติการ หรือการเพิ่มเจ้าหน้าที่ที่สำคัญเพื่อให้บริการสนับสนุน IMS/ICS
 - **การเปลี่ยนจากภาวะฉุกเฉินระดับ II เป็นระดับ ภาวะฉุกเฉินระดับ III** ขึ้นอยู่กับเกณฑ์เดียวกันกับข้างต้น นอกเหนือจากข้อกำหนดดังกล่าวอาจรวมถึงขนาดของเหตุการณ์ที่ใหญ่ขึ้น หรือเป็นไปตามเกณฑ์ต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ
 1. การตอบสนองความต้องการอาจต้องมีการจัดลำดับความสำคัญใหม่ในระดับหน่วยงาน เพื่อการจัดบุคลากร และการจัดสรรงบประมาณ
 2. โฆษกกรมควบคุมโรคได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการตามปกติ รวมทั้งการบรรยายสรุปต่อรัฐสภาและหน่วยงานงานระดับชาติ
 3. มีการจัดตั้งหน่วยประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานภายนอก
 - **ภาวะฉุกเฉินระดับ III** – ภาวะฉุกเฉินระดับสูงสุดของการเปิดใช้งาน ระดับนี้สำหรับการตอบสนองในระดับที่ใหญ่ที่สุด ซึ่งมักจะต้องการใช้การสนับสนุนทั่วทั้งหน่วยงาน และใช้ทรัพยากรจำนวนมาก

4. การทบทวนหลังการดำเนิน (After Action Review) และการวางแผนการดำเนินการแก้ไข (Corrective Action Planning)

กล่องภารกิจการวางแผน (Planning) ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ หลังการดำเนินการจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานระหว่างการเปิดใช้งาน IMS/ICS เพื่อประเมินความสามารถ ในการตอบสนองโดยรวม ข้อมูลนี้จะถูกรวบรวมโดยส่วนการวางแผน การดำเนินการ AAR Workgroup เพื่อพัฒนา AAR เฉพาะเหตุการณ์ เพื่อนำมาการปรับปรุงแผน (IP) โดยจะถูกร่างขึ้นภายใน 60 วันหลังจาก ปิดใช้งาน IMS/ICS

5. การกำหนดจุดสำคัญของการปฏิบัติการ (Trigger Point)

การพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) รายงานการประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพข้อเสนอพิจารณาให้กับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี รับทราบ เพื่อพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

1. กรณียกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานียกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) กรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าเกณฑ์ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) อย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
- เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติ หรือไม่เคยพบมาก่อน
- มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
- ต้องกำจัดการเคลื่อนย้ายผู้คนและสินค้า

2. กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปทุมธานี พิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ ให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ติดตาม ฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ดังกล่าวตามระบบปกติอย่างต่อเนื่องหากเหตุการณ์ ที่ได้ฝ้าระวังมีความรุนแรงและมีผลกระทบในวงกว้าง ผู้บริหารให้ความสนใจให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ จัดทำรายงาน วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ ข้อเสนอให้กับผู้บริหารรับทราบ เพื่อพิจารณากระดับศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) โดยพิจารณาจากระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ

3. ในระยะการเตรียมความพร้อม หน่วยงานมีการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่ ตาม Risk Assessment อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นำผลการประเมินความเสี่ยงโรค และภัยสุขภาพมาจัดทำเกณฑ์การยกระดับ - ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามโรคและภัยสุขภาพ ที่สำคัญ

หมายเหตุ : เกณฑ์ยกระดับ - ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามภาคผนวก

3.2.5 แนวทางการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

▶ วัตถุประสงค์

เพื่อให้เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีมีการเตรียมความพร้อมและจัดเตรียมการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (Activate EOC) เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ โดยสามารถบริหารจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินได้อย่างเป็นระบบมีประสิทธิภาพและรวดเร็วตอบโต้สถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที

▶ รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติ

1. การกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) รายงานการประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ข้อเสนอพิจารณาให้กับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี รับทราบ เพื่อพิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
2. การพิจารณาขยายระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
 - 2.1 กรณียกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) กรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) อย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อตามเกณฑ์
 - 2.2 กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี พิจารณาแล้วเหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ ให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ดังกล่าวตามระบบปกติอย่างต่อเนื่องหากเหตุการณ์ที่ได้เฝ้าระวังมีความรุนแรงและมีผลกระทบในวงกว้าง ผู้บริหารให้ความสนใจให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์จัดทำรายงาน วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ ข้อเสนอให้กับผู้บริหารรับทราบเพื่อพิจารณาขยายระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) โดยพิจารณาจากระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ
3. ผู้บริหารสั่งการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)
4. จัดทำคำสั่งหรือหนังสือขออนุมัติเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)
5. ผู้บัญชาการเหตุการณ์สั่งการเรียกใช้แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) กรณีไม่มีแผนเฉพาะโรคหรือภัยสุขภาพนั้นให้เรียกใช้แผนปฏิบัติการควบคุมทุกโรคและภัยสุขภาพ (All Hazards Plan: AHP)

6. ดำเนินการระดมทรัพยากรสำหรับการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยกำหนดสถานที่ที่ใช้ในการประชุมและศูนย์ปฏิบัติการฯ EOC (ทั้งหลัก/สำรอง) และสถานที่ปฏิบัติงานของภารกิจหลัก สำรวจ รวบรวมยอดคงคลัง (Stock) เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์และสารเคมีของหน่วยงาน เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและเรียกใช้แผนระดมอัตรากำลัง Surge Capacity plan
7. จัดทำแต่งตั้งคณะทำงาน EOC ตามโครงสร้าง ICS กำหนดวัตถุประสงค์ห้วงระยะเวลาในการปฏิบัติการทุกภารกิจจัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) และดำเนินการตอบโต้สถานการณ์ตามแผนเผชิญเหตุ
8. กลุ่มภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เสนอรายงานการประเมินสถานการณ์และข้อเสนอพิจารณาให้กับผู้บัญชาเหตุการณ์รับทราบ
9. การพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
 - 9.1 กรณีลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Deactivate EOC) ผู้บัญชาการเหตุการณ์พิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าสู่ภาวะปกติเข้าเกณฑ์การลดระดับ Deactivate
 - 9.2 กรณีไม่ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บัญชาการเหตุการณ์พิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าวยังคงมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน ให้ทุกภารกิจยังคงดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ต่อไป
10. เมื่อมีการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Deactivate EOC) ภารกิจ Liaison ประสานหัวหน้าทุกภารกิจและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมชี้แจงการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
11. ทุกทุกภารกิจดำเนินการตาม Demobilization plan
12. ภารกิจ liaison สรุปผลการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและประสานนัดหมายจัดประชุมถอดบทเรียนหรือทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ดำเนินการสรุปผลเสนอผู้บริหารรับทราบและแจ้งเวียนทุกภารกิจรับทราบ เพื่อปรับปรุงการดำเนินการในครั้งต่อไป

ส่วนที่ 4

การกำหนดความรับผิดชอบ (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)

ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เจ้าหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการสนับสนุนภารกิจในระบบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในระยะก่อนเกิดเหตุการณ์ (ป้องกัน ปกป้อง หรือบรรเทา) ระหว่างเกิดเหตุการณ์ (การตอบสนอง) และหลังเกิดเหตุการณ์ (การกู้คืน) ตามที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้เกี่ยวกับขีดความสามารถหลักด้านสาธารณสุข ความรับผิดชอบตามภารกิจ



ผังโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)

๑. ชื่อ นายแพทย์ภูษงค์ ไชยชิน	ตำแหน่ง นพ.สสจ.ปทุมธานี	เบอร์โทร ๐๙ ๒๕๓๔ ๕๔๖๕
๒. ชื่อ นายแพทย์อภิชน จินเสวก	ตำแหน่ง รองนพ.สสจ.ปทุมธานี	เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๕๐ ๐๒๔๑

กลุ่มภารกิจตระหนักรู้และประเมินสถานการณ์ (SAT)

๑. ชื่อ นายแพทย์อภิชน จินเสวก	ตำแหน่ง รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี	เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๕๐ ๐๒๔๑
๒. หัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ ณ ขณะนั้น		เบอร์โทร ๐๒๕๔๑๖๑๕๐ ต่อ ๐
๓. รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ ณ ขณะนั้น		เบอร์โทร ๐๒๕๔๑๖๑๕๐ ต่อ ๐

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

๑. ชื่อนางนัทธมวรรณ ยิ่งเจริญสุข	รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี	เบอร์โทร ๐๘ ๑๒๒๖ ๗๗๓๓
๒. ชื่อนายประกาศ เปล่งพานิชย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สร.	เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๔๘๘
๓. ชื่อนางดวงเดือน ตั้งเสถียร	นักวิเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	เบอร์โทร ๐๘ ๒๒๕๕ ๗๑๒๗

- HR
- DOCUMENTATION
- MEDICAL SPECIALIST
- SAFETY

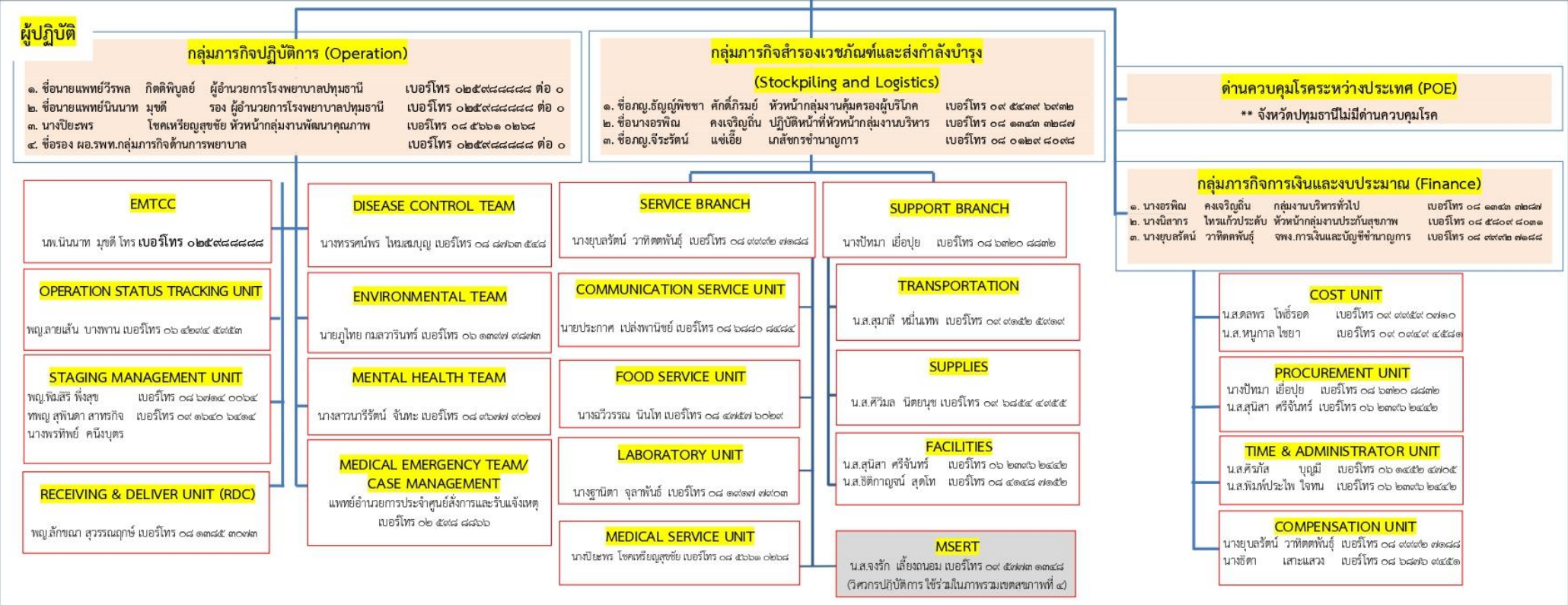
- Inter-agency Coordination
- Intra-agency Coordination

กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

๑. ชื่อนายประกาศ เปล่งพานิชย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สร.	เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๔๘๘
๒. ชื่อนางศุจิตรา โอฬารกิจวานิช	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	เบอร์โทร ๐๘ ๙๔๘๘ ๙๖๖๕
๓. ชื่อนางสาวณัฐวรรณ ลายมุข	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	เบอร์โทร ๐๙ ๘๘๓๖ ๕๗๖๒

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

๑. ชื่อนางสาวสมทรง ทุมประเสริฐ	รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี	เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๔๘๘
๒. ชื่อนางสาวพรศรินทร์ ไหมสมบุญ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	เบอร์โทร ๐๘ ๘๗๖๓ ๕๕๘๐
๓. ชื่อทพ(ญ)วิศิษฐ บุนนาค	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	เบอร์โทร ๐๘ ๔๖๔๘ ๕๒๕๖



**ภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ
ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี**

ขั้นตอน	Public Information Officer	Technical & Strategic Advisor (s)	Liaison Officer	Safety Officer	Situation Awareness	legal	POE/Quarantine	Chief of Operation				Chief of Support			
								Investigation & Containment	Case Management	Environment & Sanitation	Risk Communication	Planning	Logistic	Human Resource	Admin & Finance
ระยะการเตรียมความพร้อมก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน (Preparedness phase)															
1. จัดทำ/ทบทวนโครงสร้างการดำเนินงานตามระบบ ICS และแต่งตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงานเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ			✓										✓	✓	
2. รวบรวม ข้อมูล ติดตามสถานการณ์ / วิเคราะห์ข้อมูล และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ สรุปลในส่วนที่เกี่ยวข้อง					✓										
3. ประเมินความเสี่ยงในพื้นที่รับผิดชอบ					✓										
4. จัดทำแผนบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (IMP /IAP) และจัดทำแผนประคองกิจการ (BCP) ภายในองค์กร													✓		
5. ซ้อมแผนตอบโต้ฯภายในหน่วยงานและร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัย			✓					✓	✓				✓		
6. พัฒนาศักยภาพ ทบทวนความรู้ / ทักษะ แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7. ศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ คู่่มือ มาตรฐาน แนวทางการปฏิบัติงาน		✓											✓	✓	
8. จัดทำแผนและงบประมาณดำเนินงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ จัดทำคำขอใช้งบฉุกเฉิน การขออนุมัติปฏิบัติราชการ						✓							✓	✓	

ขั้นตอน	Public Information Officer	Technical & Strategic Advisor (s)	Liaison Officer	Safety Officer	Situation Awareness	legal	POE/Quarantine	Chief of Operation			Chief of Support			
								Investigation & Containment	Case Management	Environment & Sanitation	Risk Communication	Planning	Logistic	Human Resource
9. จัดระบบการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพทั้งระบบหลักและสำรองและประเด็นสื่อสาร/แผนล่วงหน้าพร้อมกำหนดช่องทางการสื่อสาร											✓			✓
10. จัดทำบัญชีรายชื่อเครือข่าย ที่อยู่ / เบอร์โทรศัพท์ และ E-mail address			✓										✓	
11. จัดทำระบบและแนวทางในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ												✓		✓
12. รวบรวมกฎหมายที่เกี่ยวข้อง						✓								
ระยะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response phase)														
1. IC ประกาศใช้แผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข	✓											✓		
2. จัดประชุมศูนย์ปฏิบัติการเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข การติดตามและรายงานข้อสั่งการ			✓											✓
3. ประสานการปฏิบัติงานกับหน่วยงานพื้นที่ในการทำงาน			✓					✓						
4. ประสานข้อมูลสถานการณ์โรค/ภัยหลังเกิดเหตุการณ์สาธารณสุขในพื้นที่					✓									
5. วิเคราะห์/ประเมินสถานการณ์ภัย (เพื่อเสนอ IC พิจารณาตัดสินใจ วางแผนสั่งการหรือประกาศยุติการใช้แผนฉุกเฉินฯ)		✓			✓							✓		
6. จัดทีมปฏิบัติการสนับสนุน เพิ่มขีดความสามารถในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ								✓	✓					

ขั้นตอน	Public Information Officer	Technical & Strategic Advisor (s)	Liaison Officer	Safety Officer	Situation Awareness	legal	POE/Quarantine	Chief of Operation				Chief of Support				
								Investigation & Containment	Case Management	Environment & Sanitation	Risk Communication	Planning	Logistic	Human Resource	Admin & Finance	
7. แนวทางการหรือมาตรการในการดูแลความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน									✓							
8. สนับสนุนเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรค/ภัย													✓			✓
9. จัดทำระบบรายงานและสรุปผลการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. ให้ข้อเสนอแนะและสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับทางกฎหมาย						✓										
11. การเฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทาง รวมทั้งการกักกันโรค				✓		✓	✓		✓							
12. การจัดการผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง						✓	✓	✓	✓							
13. การสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนและตอบโต้ข่าวลือ ประเมินการรับรู้ และจัดทำสื่อต้นแบบเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลการสื่อสาร	✓															
14. การระดมสรรพกำลัง (Surge capacity) และทรัพยากรตามเกณฑ์ที่กำหนดแต่ละลำดับ และปฏิบัติตามแผน BCP บริหารความต่อเนื่ององค์กร												✓			✓	

ส่วนที่ 5

การติดตาม ควบคุม และการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)

บทนี้กล่าวถึงบทบาทเพิ่มเติมเกี่ยวกับการควบคุม การประสานงานของการดำเนินการตอบสนองภายใต้ระบบ ICS ซึ่งเป็นข้อกำหนดทั่วไปสำหรับการดำเนินการ ร่วมกับกระบวนการบริหารจัดการทรัพยากร และเงินงบประมาณ ซึ่งรวมถึงงบประมาณกองทุนฉุกเฉิน การจัดหาและสนับสนุนอุปกรณ์และวัสดุสิ้นเปลือง และการจัดการกำลังบุคลากร

5.1 การติดตามงาน (Task Tracking)

การดำเนินงานทั้งภายในและภายนอกทั้งหมด ประสานงานผ่านระบบ ECO System ระบบการติดตามคำสั่ง และระบบรายงานผลการดำเนินงานที่ปฏิบัติงานภาคสนาม ได้แก่ ทีม JIT POE LAB เป็นต้น การติดตามงานตามคำสั่งที่กำหนดโดยภารกิจ Liaison มีหน้าที่รับผิดชอบสำหรับการติดตามสถานะการปฏิบัติงานตามคำสั่งของ IC และติดตามผ่านการประชุมราชการติดตามสถานการณ์ (WebEx EOC) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เป็นประจำทุกวัน (ความถี่ของการประชุมขึ้นกับสถานการณ์และความรุนแรง)

รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ได้รับคำสั่งจากผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ให้นำหมายทุกภารกิจให้เข้าร่วมประชุม (WebEx EOC)
2. จัดเตรียมความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีห้องประชุมกรณีการจัดประชุมผ่านระบบประชุมทางไกล ประสานกลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit) ให้ Set ระบบเตรียมพร้อมระบบเสียงและระบบนำเสนอภาพ ระบบ VDO Conference ,Webex กรณีการจัดประชุม (ไม่ผ่านระบบวิดีโอทัศนทางไกล) ตรวจสอบเช็คระบบเสียง ชุดไมโครโฟนและ Projector Smart-TV นำเสนอภาพของห้องประชุม
3. จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับคัดกรองผู้เข้าร่วมประชุม เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย เจลแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ หน้ากากอนามัย
4. ดำเนินการจัดประชุมตามวาระประชุมที่กำหนดไว้
5. ติดตามรายงานผลการติดตามคำสั่งการขอทุกภารกิจจากการประชุมครั้งที่แล้ว/และรายงานผลการดำเนินงานประจำวันของทุกภารกิจ เสนอแจ้งในที่ประชุมรับทราบ
6. สรุปประชุมและสรุปคำสั่งการจากการประชุม และแจ้งให้บุคลากรตามโครงสร้าง EOC กรณีโรคหรือภัยสุขภาพนั้นๆในไลน์ Group Line : สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
7. แจ้งนัดหมายให้ทุกภารกิจรับทราบกำหนดการประชุม ครั้งถัดไปทาง Application Line เพื่อให้ทุกภารกิจรับทราบและเข้าร่วมประชุมดังกล่าว

5.2 บุคลากรและการปรับใช้

เมื่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบกับการดำเนินภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีมีการประกาศใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (ICS&EOC) จะมีการระดมอัตรากำลังจากทุกกลุ่ม/ศูนย์งานของหน่วยงานเข้ามาปฏิบัติงาน ตามแนวทางยึดตามเกณฑ์ Activate ของโรคและภัยสุขภาพนั้นๆ กรณีที่ไม่มีการกำหนดไว้ยึดตามระดับการ Activate ของระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ซึ่งในแต่ละระดับมีความต้องการอัตรากำลังที่ต่างกัน ได้แก่ จำนวน ร้อยละ 10 ร้อยละ 25 และร้อยละ 50 หรือทั้งหมดของบุคลากร (ระดับการ Activate ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค) โดยแบ่งได้ดังนี้

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ การติดตามและประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ตามปกติ ▶ การจัดทำแผน ▶ การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ ▶ การซ้อมแผน 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ทีมติดตามและประเมินสถานการณ์ (Situation awareness team , SAT) ▶ ทีมผู้จัดการงานติดตามและประเมินสถานการณ์ (SAT) ▶ ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ (EOC Manager) ▶ ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ(Core EOC Staff) ▶ Subject Matter experts
ระดับที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> ▶ เผื่อระวางใกล้ขีดขึ้น ▶ ทำการวิเคราะห์ Mission ▶ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ▶ พัฒนา IAP ▶ เตรียมความพร้อมกำลังคน 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ กำลังคนจากภาวะปกติ บวก ▶ มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน Subject Matter experts เข้ามาร่วมติดตามและประเมินสถานการณ์ ▶ เพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
ระดับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> ▶ มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ ▶ ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ▶ ระบบบัญชาการเหตุการณ์เหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน Incidence action plan 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ กำลังคนระดับที่ 1 บวก ▶ มีการเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการ เหตุการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
ระดับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> ▶ มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ ▶ ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ▶ ระบบบัญชาการเหตุการณ์เหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน Incidence action plan 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ กำลังคนระดับที่ 2 บวก ▶ มีการเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการ เหตุการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน

หมายเหตุ : การเรียกใช้บุคลากรหรือระดมอัตรากำลังของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี อาจไม่เป็นไปตามที่กรมควบคุมโรคระบุในข้างต้น เนื่องจากบริบทของพื้นที่และการตอบโต้สถานการณ์ ตามเกณฑ์ Activate EOC ในแต่ละโรคและภัยสุขภาพ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ได้ดำเนินการจัดทำแผนระดมอัตรากำลัง (Surge Capacity Plan) สำหรับการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตามระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ทั้งโรคและภัยสุขภาพ

5.3 แนวทางการถอนกำลัง (Demobilization plan)

วัตถุประสงค์

เป็นแนวทางการปฏิบัติงานการถอนกำลัง (Demobilization plan) เมื่อลดระดับ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Deactivate) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปทุมธานี เพื่อให้สามารถดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ

รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติ

1. กลุ่มภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เสนอรายงานการประเมินสถานการณ์และข้อเสนอ พิจารณาให้กับผู้บัญชาเหตุการณ์รับทราบ
2. การพิจารณาลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
 - 2.1 กรณีลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Deactivate EOC) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ พิจารณาลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าสู่ภาวะปกติ เข้าเกณฑ์การลดระดับ Deactivate
 - 2.2 กรณีไม่ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บัญชาการเหตุการณ์พิจารณาแล้วว่า เหตุการณ์ดังกล่าวยังคงมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน ให้ทุกภารกิจ ยังคงดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ต่อไป
3. เมื่อมีการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Deactivate EOC) ภารกิจ Liaison ประสาน หัวหน้าทุกภารกิจและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมชี้แจงการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน
4. ทุกภารกิจทบทวนรายละเอียดการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ตาม แบบฟอร์ม Deactivate Check list เสร็จการโอนย้ายภารกิจให้กลุ่ม/ศูนย์ดำเนินการต่อไป
5. จัดทำ Demobilization plan ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้
 - 5.1 การแจ้งข่าว เมื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์พิจารณาสั่งการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าสู่ภาวะปกติ ดังต่อไปนี้

- 5.1.1 ภารกิจประสานงาน (Liaison) ประสานภารกิจ HR จัดทำคำสั่งการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) แจ่งเวียนทุกภารกิจและกลุ่มศูนย์รับทราบและเตรียมจัดประชุมราชการปิดEOC
- 5.1.2 ภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) เตรียมประเด็นการสื่อสารให้บุคคลากรและประชาชนรับทราบ ผ่านช่องทางการสื่อสารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
- 5.2 การจัดเก็บเอกสาร ทุกภารกิจดำเนินการรวบรวมรายงานผลการดำเนินงาน หนังสือและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้
 - 5.2.1 ภารกิจ Liaison รวบรวมเอกสารข้อสั่งการและรายงานผลการดำเนินการจัดเก็บแฟ้มข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและจัดเก็บในฐานข้อมูล Google Drive EOC ของกลุ่มควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
 - 5.2.2 ภารกิจ finance & Administration สรุปงบประมาณการเบิกจ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งหมด และสรุปข้อมูลการจัดทำหนังสือและการสนับสนุนยานพาหนะ
- 5.3 การส่งบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ฯลฯ กลับสู่ระดับก่อนเกิดเหตุการณ์ หรือระดับเป้าหมายอื่นซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้
 - 5.3.1 ภารกิจ HR ดำเนินการตามแผนส่งคืนกำลังคนกลับเข้าสู่ภาวะปกติ ทันทีที่มีคำสั่งลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และจัดทำคำสั่งการลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) แจ่งเวียนทุกภารกิจและกลุ่มศูนย์รับทราบ รวบรวมคำสั่งที่เกี่ยวข้องการดำเนินการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)ทั้งหมด เพื่อเสนอพิจารณายกเลิกคำสั่งคณะกรรมการหรือคณะทำงานตามแนวทางที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์สั่งการ
 - 5.3.2 ภารกิจด้านควบคุมโรค วางระบบการเฝ้าระวัง และคัดกรองผู้เดินทางเข้าออก และสุขภาพิบาลยานพาหนะ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และวางแผนกำลังคนในการปฏิบัติงานเมื่อกลับสู่ภาวะปกติ
 - 5.3.3 ภารกิจ LAW สรุปแนวทางที่เกี่ยวข้องด้านกฎหมาย และการออกมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
 - 5.3.4 ภารกิจสอบสวนและควบคุมโรค (JIT) การปรับเกณฑ์และแนวทางการสอบสวนและติดตามผู้สัมผัสที่สอดคล้องกับสถานการณ์และแนวทางของกรมควบคุมโรค
 - 5.3.5 ภารกิจ Safety และภารกิจ HR ติดตามแนวทางและปรับมาตรการองค์กร การเฝ้าระวังความเสี่ยงเจ้าหน้าที่ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์

5.3.6 ภารกิจ LAB วางแผนระบบการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ

5.3.7 ภารกิจ finance & Administration หรือกลุ่มบริหารทั่วไป (งานอาคารสถานที่)

ดำเนินการเรื่องการคืนวัสดุ อุปกรณ์ ของห้องปฏิบัติการทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) กลุ่มศูนย์ที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงห้องประชุมให้สามารถใช้งานได้ และเพิ่มห้องประชุมดังกล่าวๆ ในระบบการจองห้องประชุมออนไลน์เพื่อให้กลุ่ม/ศูนย์สามารถเข้าใช้งานได้

5.3.8 ภารกิจ Logistics วางแผนแนวทางและวางแผนส่งคืนวัสดุ อุปกรณ์ ทรัพยากร

5.4 การทำการตามกระบวนการปิดขั้นสุดท้ายที่จำเป็นทั้งหมดวางแผนการสรุปผลการดำเนินงาน ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและการถอดบทเรียนหรือทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR)

6. ภารกิจ liaison สรุปผลการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและประสานนัดหมาย จัดประชุมถอดบทเรียนหรือทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (AAR) ดำเนินการสรุปผลเสนอผู้บริหารรับทราบ และแจ้งเวียนทุกภารกิจรับทราบ เพื่อปรับปรุงการดำเนินการในครั้งต่อไป

ส่วนที่ 6

การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล (INFORMATION COLLECTION, ANALYSIS, AND DISSEMINATION)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีแนวทางการรับและส่งต่อข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินเมื่อยกระดับ EOC ของหน่วยงานและสนับสนุนการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูลภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ในระหว่างการตอบสนอง การประสานงาน และการรวบรวมบทเรียนที่ได้รับหลังจากการตอบสนอง และการสื่อสารข้อมูล ล้วนมีความสำคัญต่อการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับ ศูนย์ข้อมูลร่วมและส่วนปฏิบัติการให้รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูล ดังนี้

6.1 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีการรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินงานกลุ่มภารกิจ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ และระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร Director Critical Information Requirements (DCIRs) การดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมิน สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ การกระจายข้อมูลและมีความเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มภารกิจตระหนักรู้ สถานการณ์และกลุ่มภารกิจอื่นๆ โดยมีกลุ่มภารกิจ SAT เป็นศูนย์กลาง

- 1) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นศูนย์กลางของการรับส่งข้อมูลไปและกลับจากทุกภารกิจ และหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและการดำเนินการ ตามแนวทางการส่ง - รับข้อมูลและการตัดสินใจเป็นไปตามขั้นตอนที่ระบุไว้ในคู่มือ การรับส่งข้อมูล
- 2) การรับและส่งต่อข้อมูลจะถูกกำหนดระหว่างการวางแผน ระยะเวลาก่อนเหตุการณ์ และกำกับ ระหว่างเหตุการณ์โดย Incident Commander (IC) จะได้รับการบรรยายสรุป อย่างสม่ำเสมอตามลักษณะของเหตุการณ์ การบรรยายสรุปนี้แบ่งออกเป็นสอง องค์ประกอบหลัก คือ การปรับปรุงการตอบสนอง และการระบุการตัดสินใจที่สำคัญที่ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินการตอบสนองในช่วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป
- 3) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ตัดสินใจด้านปฏิบัติการ โดยมีการประชุมหารือเป็นประจำ ทุกวันหรือประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปทุมธานี ทบทวนความสามารถในการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และตัดสินใจให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดสรรและการใช้งานทรัพยากรโดยประธาน หรือผู้แทนภารกิจ Logistic

- 4) ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์มีหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานข้อมูลและทีมงานที่จัดวางเพื่อรับข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของการดำเนินงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง
- 5) หัวหน้าภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ให้การสนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยจัดให้มีการจัดการทรัพยากรในการจัดการข้อมูลอย่างเต็มรูปแบบ รวมถึงเครื่องมือการจัดการความรู้ เช่น ระบบการจัดการปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่ออำนวยความสะดวกในการแบ่งปันข้อมูล

6.2 วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล

1. Situational Awareness (SA)

ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ มีหน้าที่ในการรวมข้อมูลด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับภัยอันตรายทั้งหมดเพื่อปรับปรุงข้อมูล การตรวจจับเหตุการณ์รายงานผู้มีอำนาจตัดสินใจ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลการเฝ้าระวัง กำหนดการติดตาม รวบรวม เชื่อมโยง และวิเคราะห์ข้อมูลข่าวกรองด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการเตรียมความพร้อมและการตอบสนองรวมทั้งสรุปรายงานประจำวันให้กับผู้บริหารของหน่วยงาน หรือ IM ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ต้องรวบรวมและแสดงข้อมูลข้อกังวลหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นด้านสาธารณสุข รวมถึงข้อมูลและภาพซ้อนทางสังคม ประชากรศาสตร์ (เช่น ชชาติพันธุ์ สังคม เศรษฐกิจ และภาษา/วัฒนธรรม) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ (เช่น การสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพ และที่พักอาศัย)รากฐานลักษณะทางกายภาพ (เช่น ภาพ อวกาศ วิทยา และภูมิประเทศ) และตัวชี้วัดด้านสาธารณสุข (เช่น การเจ็บป่วย/การตาย สิ่งแวดล้อม จุลินทรีย์ ไวรัส แนวโน้มทางชีวภาพ และความสามารถในการดูแลสุขภาพ)

2. การดำเนินการระหว่างการใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์

- a) รวบรวม ประสานงาน และร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เพื่อแจ้งข้อมูลที่สำคัญ ตลอดจนประสานข้อมูลในท้องถิ่น ผ่านข้อตกลงร่วมกันและการทำงานร่วมกันของข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์
- b) สนับสนุนระบบบัญชาการเหตุการณ์ มีความสามารถในการรวบรวมจัดทำข้อมูล ผลิต และให้ข้อมูลที่ทันเวลาและนำไปดำเนินการได้ นำไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว ลดความเสี่ยง และการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข
- c) จัดเตรียมระบบที่ทำงานร่วมกันได้ ปลอดภัย และปรับเปลี่ยนได้เพื่อดำเนินการภารกิจ
- d) ประสานงานการรวบรวมและส่งข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน และรับ - ส่งข้อมูลร่วมกัน กับหน่วยงานท้องถิ่น รัฐบาลกลาง องค์กรระหว่างประเทศ และหน่วยงานอื่นๆ
- e) รวบรวม ประสานงาน ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสร้างข้อมูลที่สามารถนำไปปฏิบัติได้เพื่อรองรับความต้องการในการปฏิบัติงาน และประกอบการตัดสินใจ

- f) รวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลที่ครอบคลุม และข้อมูลข่าวกรองทางเทคนิค วิทยาศาสตร์ และภูมิสารสนเทศ
- g) ตรวจสอบให้แน่ใจว่ากระบวนการ เครื่องมือ และข้อมูลสนับสนุนให้แก่ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ในการสังเกตกำหนดทิศทาง และตัดสินใจอย่างมีข้อมูลโดยอ้างอิงจากความรู้ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ และคาดการณ์การดำเนินการในอนาคตตามข้อมูลเชิงประจักษ์ ผังและรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานทีม SAT ประจำสัปดาห์

บทบาทหน้าที่ของ SAT ในภาวะปกติ

รูป

3. ผลผลิตและการกระจายข้อมูล

6. การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)

ผลผลิต	ช่องทางการส่ง	ความถี่	ผู้จัดทำ
1. รายงานสรุปประเด็นกรณีพบเหตุการณ์ ผิดปกติและส่ง Spot report เสนอผู้บริหาร (กรณีได้รับแจ้งเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ DCIR กรมควบคุมโรค)		ภายใน 120 นาที หลังจากได้รับแจ้ง หรือพบเหตุการณ์ฯ	Supervisor SAT SAT Manager
2. รายงานสถานการณ์ การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ		ทุกวัน	Supervisor SAT In chart 1 In chart 2
4. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อโรค ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)		ทุกสัปดาห์ (วันอาทิตย์)	In chart 2
5. พยากรณ์โรคประจำสัปดาห์		ทุกสัปดาห์ (วันอาทิตย์)	In chart 1
6. รายงานสถานการณ์โรคและภัย สุขภาพประจำสัปดาห์ (Executive summary report)		ทุกสัปดาห์ (วันอาทิตย์)	In chart 1
7. สรุปการเฝ้าระวังเหตุการณ์ฯ ประจำสัปดาห์ (Outbreak Verification List)		ทุกสัปดาห์ (วันอาทิตย์)	SAT Manager

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีการรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินงานกลุ่มภารกิจ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ และระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร Director Critical Information Requirements (DCIRs) การดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมิน สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ การกระจายข้อมูลและมีความเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มภารกิจตระหนักรู้ สถานการณ์และกลุ่มภารกิจอื่นๆ โดยมีกลุ่มภารกิจ SAT เป็นศูนย์กลาง

ส่วนที่ 7

การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)

7.1 การติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

7.1.1 การสื่อสารหลัก

ระบบสื่อสารหลัก คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้งานโดยทั่วไปของหน่วยงาน และหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ เป็นช่องทางติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานกับประชาชน ซึ่งทุกหน่วยงานต้องจัดเตรียมไว้ให้พร้อมใช้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลาและเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นในการบริหารจัดการโรคและภัยสุขภาพอย่างทั่วถึง ตามทำเนียบการติดต่อประสานงานหน่วยงานทั้งในเครือข่ายและนอกเครือข่ายมี

รายละเอียดดังต่อไปนี้

การติดต่อสื่อสารภายในหน่วยงาน

- ทำเนียบรายชื่อติดต่อสื่อสารกลุ่ม/ศูนย์ของหน่วยงานประกอบด้วยเบอร์โทรศัพท์สำนักงาน โทรศัพท์มือถือและไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ของกลุ่มงานและเจ้าหน้าที่ทุกคน โดยมีในทุกกลุ่มงานเพื่อติดต่อประสานงานทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน และช่องทาง Line Group ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี และ SAT&IT สสจ.ปทุมธานี
- ทำเนียบรายชื่อติดต่อสื่อสารของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามโครงสร้าง ICS สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ซึ่งระบุไว้ในทะเบียนระดมอัตรากำลังตามระดับความรุนแรง (Surge capacity Plan)

การติดต่อสื่อสารภายนอกหน่วยงาน

- ทำเนียบรายชื่อติดต่อสื่อสารหน่วยงานภายนอกประกอบด้วยเบอร์โทรศัพท์สำนักงาน โทรศัพท์มือถือและไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ของหน่วยงาน เพื่อติดต่อประสานงานทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- จัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) 205a รายละเอียดการติดต่อสื่อสารเบอร์โทรศัพท์สำนักงาน โทรศัพท์มือถือและไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์(email) ซึ่งภารกิจ Liaison จัดทำขึ้นกรณีเปิดศูนย์ EOC เพื่อติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอก

7.1.2 การสื่อสารสำรอง

ระบบสื่อสารสำรอง คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้โดยทั่วไป และใช้งานควบคู่กับระบบสื่อสารหลัก เป็นช่องทางเสริมในการติดต่อสื่อสาร โดยกรมควบคุมโรค และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี จึงได้จัดให้มีระบบการสื่อสารสำรองให้สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างทั่วถึง และระบบสื่อสารสำรอง ได้จัดเตรียมระบบสื่อสารสำรองไว้ทดแทนในกรณีระบบสื่อสารหลักไม่สามารถใช้ได้ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์เคลื่อนที่

- วิทยุสื่อสารข่ายต่างๆ เช่น ระบบ HF/SSB, VHF/FM, UHF/FM/Trunk Radio ฯลฯ
- ความสามารถในการสื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน รวมถึงเครื่องมือการจัดการเหตุการณ์

ออนไลน์ Web EOC ระบบรักษาความปลอดภัย และโทรศัพท์เคลื่อนที่ การประชุมทางวิดีโอ วิทยุความถี่สูงวิทยุดาวเทียมและโทรศัพท์ และการเข้าถึงการแสดงผลสถานการณ์บนเว็บเพื่อติดตามข้อมูลที่สนใจ หรือความสามารถจัดหาทรัพยากรด้านการสื่อสารต่อไปนี้ให้กับบุคลากร : วิทยุและโทรศัพท์ผ่านดาวเทียม, วิทยุมือถือ 800 MHz, วิทยุความถี่สูง, การประชุมทางไกลผ่านวิดีโอ

- เครือข่ายวิทยุแห่งชาติ เป็นระบบวิทยุความถี่สูงที่ดูแลอยู่ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ใช้ความถี่ 155775 MHz โดยให้บริการหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค และคู่ค้าด้วยความสามารถด้านโทรคมนาคมที่ไม่ขึ้นกับโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิธี "สำรอง" ของโทรคมนาคมหากระบบพื้นฐานล้มเหลว ให้สามารถส่งและรับข้อมูลที่สำคัญหากโครงสร้างพื้นฐานแบบเดิม (โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ) เสียหาย หรือถูกทำลาย โดยจัดให้เตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้

1. จัดเตรียมความสามารถในการสำรองข้อมูลหรือการสื่อสาร ที่หลากหลายในกรณีฉุกเฉิน
2. สำรองความถี่โดยเฉพาะและรับประกันการสื่อสารโทรคมนาคมแบบสองทางที่เชื่อถือได้ในยามวิกฤต
3. จัดเตรียมวิธีการเพิ่มเติมในการรวบรวมข่าวกรองเหตุการณ์หรือเหตุการณ์และการรับรู้สถานการณ์
4. มีส่วนร่วมในการประสานงานด้านภัยพิบัติระดับประเทศ ระดับเขต ระดับภูมิภาค
5. ให้ความช่วยเหลือและรับความช่วยเหลือจากเครือข่ายวิทยุอื่นๆ เช่น เครือข่ายการสื่อสารฉุกเฉินแห่งชาติ
6. ทดสอบความสามารถในการสื่อสาร โดยเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนด้านการสื่อสารเป็นประจำร่วมกับเครือข่าย



ผังโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)

- ๑. ชื่อ นายแพทย์ภูษงค์ ไชยชิน ตำแหน่ง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๙ ๒๕๓๔ ๕๔๖๕
- ๒. ชื่อ นายแพทย์อภิชน จินเสวก ตำแหน่ง รองนพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๐ ๐๒๔๑

กลุ่มภารกิจตระหนักรู้และประเมินสถานการณ์ (SAT)

- ๑. ชื่อ นายแพทย์อภิชน จินเสวก ตำแหน่ง รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๐ ๐๒๔๑
- ๒. หัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ ณ ขณะนั้น เบอร์โทร ๐๒๕๔๑๖๑๔๐ ต่อ ๐
- ๓. รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่รับผิดชอบ ณ ขณะนั้น เบอร์โทร ๐๒๕๔๑๖๑๔๐ ต่อ ๐

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

- ๑. ชื่อ นางนันทวรรณ ยิ่งเจริญสุข รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๑๖๖๖ ๗๗๓๓
- ๒. ชื่อ นายประกาศ เปล่งพานิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สร. เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๘๘๘
- ๓. ชื่อ นางศุจดิส ดั่งเสถียร นักวิเคราะห์ ข้าราชการพิเศษ เบอร์โทร ๐๘ ๑๒๕๕ ๗๑๒๗

- HR
- DOCUMENTATION
- MEDICAL SPECIALIST
- SAFETY

กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

- ๑. ชื่อ นายประกาศ เปล่งพานิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สร. เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๘๘๘
- ๒. ชื่อ นางสุจิตรา โอหารกิจวานิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เบอร์โทร ๐๘ ๑ ๙๔๘ ๙๖๖๕
- ๓. ชื่อ นางสาวณัฐวรรณ ลายมุข ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ เบอร์โทร ๐๙ ๘๘๓๖ ๕๗๖๒

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

- ๑. ชื่อ นางสาวสมทรง ทุมประเสริฐ รอง นพ.สสจ.ปทุมธานี เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๘๘๘
- ๒. ชื่อ นางสาวพรรณพร โหมสมบุญ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เบอร์โทร ๐๘ ๘๗๖๓ ๕๔๘๐
- ๓. ชื่อ ทพ(ญ)ฐิติพร บุณนาค หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๘ ๕๖๔ ๕๒๕๖

- Inter-agency Coordination
- Intra-agency Coordination

ผู้ปฏิบัติ

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

- ๑. ชื่อ นายแพทย์วีรพล กิตติพิบูลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘ ต่อ ๐
- ๒. ชื่อ นายแพทย์นันท มุขดี รอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘๘ ต่อ ๐
- ๓. ชื่อ นางปิยะพร โชคเหรียญสุขชัย หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ เบอร์โทร ๐๘ ๕๖๖๑ ๐๒๖๘
- ๔. ชื่อ รอง ผอ.รพท.กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘๘ ต่อ ๐

กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

- ๑. ชื่อ ญ.ธัญญทิชชา สักดิ์ภิรมย์ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค เบอร์โทร ๐๙ ๕๔๓๙ ๖๙๓๒
- ๒. ชื่อ นางอรพิน คงเจริญถิ่น ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๓ ๓๒๘๗
- ๓. ชื่อ ญ.จิระรัตน์ แซ่เฮี้ย นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๘ ๐๒๖๕ ๘๐๙๘

ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (POE)

** จังหวัดปทุมธานีไม่มีด่านควบคุมโรค

กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)

- ๑. ชื่อ นางอรพิน คงเจริญถิ่น กลุ่มงานบริหารทั่วไป เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๔๓ ๓๒๘๗
- ๒. ชื่อ นางสาว ไทรแก้วประดับ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ เบอร์โทร ๐๘ ๕๕๐๙ ๘๐๓๑
- ๓. ชื่อ นางยุบลรัตน์ วาฑิตพันธุ์ จพง.การเงินและบัญชีชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘ ๙๙๗๖ ๗๑๘๘

EMTCC

นพ.นันท มุขดี โทร เบอร์โทร ๐๒๕๔๘๘๘๘๘๘

OPERATION STATUS TRACKING UNIT

ทพ.ลายเส้น บางงาน เบอร์โทร ๐๖ ๕๒๖๙๔ ๕๙๕๓

STAGING MANAGEMENT UNIT

ทพ.พิมพ์สิริ ฝั่งสุข เบอร์โทร ๐๘ ๖๗๗๔ ๐๐๖๔
ทพ.สุพินดา สาทรกิจ เบอร์โทร ๐๙ ๑๖๔๐ ๖๔๑๙
นางพรทิพย์ คณิงบุตร

RECEIVING & DELIVER UNIT (RDC)

ทพ.ลักษณะ สุวรรณฤกษ์ เบอร์โทร ๐๘ ๑๓๘๕ ๓๐๗๓

DISEASE CONTROL TEAM

นางพรรณพร โหมสมบุญ เบอร์โทร ๐๘ ๘๗๖๓ ๕๔๘๐

ENVIRONMENTAL TEAM

นายภูไทย กมลสารินทร์ เบอร์โทร ๐๖ ๑๓๓๐๗ ๙๔๗๓

MENTAL HEALTH TEAM

นางสาวนารีรัตน์ จันทะ เบอร์โทร ๐๘ ๖๗๗๗ ๙๐๒๗

MEDICAL EMERGENCY TEAM/ CASE MANAGEMENT

แพทย์ผู้อำนวยการประจำศูนย์สั่งการและรับแจ้งเหตุ
เบอร์โทร ๐๒ ๕๔๘ ๘๘๖๖

SERVICE BRANCH

นางยุบลรัตน์ วาฑิตพันธุ์ เบอร์โทร ๐๘ ๙๙๗๖ ๗๑๘๘

COMMUNICATION SERVICE UNIT

นายประกาศ เปล่งพานิชย์ เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๘๐ ๘๘๘๘

FOOD SERVICE UNIT

นางฉวีวรรณ นันท เบอร์โทร ๐๘ ๕๗๕๗ ๖๐๒๙

LABORATORY UNIT

นางฐานิตา จุลาพันธ์ เบอร์โทร ๐๘ ๑๙๑๗ ๗๓๐๓

MEDICAL SERVICE UNIT

นางปิยะพร โชคเหรียญสุขชัย เบอร์โทร ๐๘ ๕๖๖๑ ๐๒๖๘

SUPPORT BRANCH

นางปัทมา เยื้อปุย เบอร์โทร ๐๘ ๖๗๖๐ ๘๘๒๖

TRANSPORTATION

น.ส.สมลั วัฒนเทพ เบอร์โทร ๐๙ ๙๑๒๒๒ ๕๙๑๙

SUPPLIES

น.ส.ศิวมล นิตยบุษ เบอร์โทร ๐๙ ๖๘๕๘ ๔๙๕๕

FACILITIES

น.ส.สุนิสา ศรีจันทร์ เบอร์โทร ๐๖ ๒๓๙๖ ๒๔๕๒
น.ส.ธิดากัญญา สุดโท เบอร์โทร ๐๘ ๔๓๔๖ ๗๑๕๒

MSERT

น.ส.จรงค์ เลื่องถนอม เบอร์โทร ๐๙ ๕๗๗๓ ๑๓๘๘
(วิเคราะปฏิบัติการ ใช้ร่วมกับภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๕)

COST UNIT

น.ส.ตลกร โพธิ์รอด เบอร์โทร ๐๙ ๙๙๕๙ ๐๗๑๐
น.ส.ศุภกมล ไชยา เบอร์โทร ๐๙ ๐๙๔๙ ๔๕๕๑

PROCUREMENT UNIT

นางปัทมา เยื้อปุย เบอร์โทร ๐๘ ๖๗๖๐ ๘๘๒๖
น.ส.สุนิสา ศรีจันทร์ เบอร์โทร ๐๖ ๒๓๙๖ ๒๔๕๒

TIME & ADMINISTRATOR UNIT

น.ส.ศรัทธี บุญมี เบอร์โทร ๐๖ ๕๔๕๒ ๔๗๐๕
น.ส.พิมพ์ประไพ ใจจน เบอร์โทร ๐๖ ๒๓๙๖ ๒๔๕๒

COMPENSATION UNIT

นางยุบลรัตน์ วาฑิตพันธุ์ เบอร์โทร ๐๘ ๙๙๗๖ ๗๑๘๘
นางชิตา เศษเสวก เบอร์โทร ๐๘ ๖๘๗๖ ๕๔๕๑

รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. รับข้อสั่งการเรื่องการประสานงานจากผู้บัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
2. ประสานงานกับเครือข่ายบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของ

▶ กรณี หน่วยงานภายใน

ประสานผ่าน Line Groups EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี และ Line Groups ทุกภารกิจ โทรศัพท์มือถือ ติดต่อหัวหน้าภารกิจ เลขารภารกิจ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับ (ทำเนียบรายชื่อเบอร์ติดต่อบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี)

▶ กรณี หน่วยงานภายนอก

- ระดับกระทรวงสาธารณสุขประสานผ่านภารกิจ Liaison และ ภารกิจ EOC manager EOC DDC
- ระดับกรมควบคุมโรค Line Groups ประสานงาน EOC DDC เช่น CO EOC COVID-19 ระบบ ECO SYstem
- ระดับเขตสุขภาพ Line Groups ภารกิจ Liaison และภารกิจต่างๆ EOC เขตสุขภาพที่ 4
- ระดับจังหวัด Line Groups ภารกิจ Liaison และภารกิจต่างๆ EOC สสจ.ปทุมธานี

3. รายงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์และภารกิจที่เกี่ยวข้องทราบตามรายละเอียดที่ประสาน
4. รายงานการดำเนินการตามข้อสั่งการในระบบการติดตามข้อสั่งการ Google Sheet

7.3 แนวทางการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และ NGO

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินและเป็นแนวทางการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และ NGOs ทำให้สามารถบริหารจัดการในการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เป็นระบบอย่างมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิภาพและทันท่วงทีในทุกสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. รับข้อสั่งการเรื่องการประสานงานจากผู้บัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
2. ประสานงานกับเครือข่ายบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของ ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องทั้งในสวนกลาง/สวนภูมิภาคและภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน เพื่อขอข้อมูลชื่อ ที่อยู่ โทรศัพท์ โทรสาร อีเมล

2.1 กำหนดรายการวัสดุ อุปกรณ์ ระบบ เครื่องมือสื่อสาร ที่ใช้ในการเตรียมการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

2.2 จัดทำทะเบียนรายชื่อเครือข่ายบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของ ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องทั้งในสวนกลาง/สวนภูมิภาคและภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชนและ NGOs ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการและจัดทำรายการวัสดุ อุปกรณ์ ระบบ เครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการเตรียมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินพร้อมตรวจสอบความพร้อมใช้งานบัญชีสถานที่ที่ใช้ในการประชุมและศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

3. ประสานงานกับเครือข่ายบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- กรณีหน่วยงานภายใน

ประสานผ่าน Line Groups EOC สสจ.ปทุมธานี และ Line Groups ทุกภารกิจ โทรศัพท์มือถือติดต่อหัวหน้าภารกิจ เลขานุการ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับ (ทำเนียบรายชื่อเบอร์ติดต่อบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี)

- กรณีหน่วยงานภายนอก

ประสานผ่าน Line Groups ผู้ประสาน EOC ในระดับเขตสุขภาพระดับกรมควบคุมโรค ระดับกระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์โดยใช้ทำเนียบติดต่อประสานงานหน่วยงานเครือข่ายภาครัฐ เอกชนและ NGOs

4. รายงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์และภารกิจที่เกี่ยวข้องทราบตามรายละเอียดที่ประสาน

5. รายงานการดำเนินการตามข้อสั่งการในระบบการติดตามข้อสั่งการ

7.4 แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงโรค และภัยสุขภาพในแต่ละระยะ

ระยะก่อนเกิดเหตุ

1. ประเมินความเสี่ยง และความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น (ตามแนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยง)
2. จัดตั้งคณะทำงาน เพื่อบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น คน วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณให้สามารถดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดทำข่าวแจก (Press release) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์ (Talking point)
4. เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์
5. จัดกิจกรรมพิเศษ และรณรงค์ (Special event activities & Campaign)
6. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์ Facebook / Line Group / Lina OA เป็นต้น

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ระหว่างเกิดเหตุ

1. บริหารจัดการด้านการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
3. จัดการแถลงข่าว (Press conference)
4. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview) นำผู้สื่อข่าวดูงานในพื้นที่ (Study tours)
5. จัดทำข่าวแจก (Press release) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์ (Talking point)
6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ , หนังสือพิมพ์
7. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์ Facebook / Line Group / Lina OA เป็นต้น
8. ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรคที่เกิดกับประชาชน และชุมชน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ระยะหลังเกิดเหตุ

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมิน วางแผนสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์หลังเกิดเหตุ ได้แก่ การป้องกันรักษาและควบคุมโรคระบาด รวมทั้งสรุปทเรียน
2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
3. จัดแถลงข่าวสื่อมวลชน (Press conference)
4. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview)
5. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์ Facebook / Line Group / Lina OA เป็นต้น

6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ

กลไกการเฝ้าระวัง ตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร และสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี รับผิดชอบโดยกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉิน ในมีการจัดเวรการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารฯ จำนวนเวรละ 1 คน ทุกวันรับผิดชอบเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ฯ โดยมีการเฝ้าระวังข่าวสื่อหลัก ได้แก่ หนังสือพิมพ์โทรทัศน์และสื่อ Social media ได้แก่ Facebook / Line / Website เป็นต้น

แผนภาพสีเขียว

ในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพจะต้องมีการจัดลำดับความเสี่ยง เพื่อการสื่อสารความเสี่ยง(Assessing and Prioritizing Risk) คือ การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการประเมินการรับรู้ความเสี่ยงประชาชน ซึ่งในการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสารเบื้องต้นจะเป็นการประเมินโดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉิน ตามลำดับความเสี่ยง ดังนี้

▶ **ความเสี่ยงต่ำ** ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 3 - 7 วัน โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่มีการเกิดนอกประเทศ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการระบาดในประเทศไทยต่ำ
- 2) โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยจำนวนไม่มากและประเทศที่รายงาน 1 - 2 ประเทศ
- 3) โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด
- 4) สื่อมวลชนให้ความสนใจบ้าง เช่น หนังสือพิมพ์ 1 - 2 ฉบับ
- 5) โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น
- 6) การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ จำนวน 1 - 5 สาย / วัน

▶ **ความเสี่ยงปานกลาง** ดำเนินการตอบโต้ หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 1 - 3 วัน เข้าเกณฑ์ 2 ข้อขึ้นไป โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่มีการเกิดนอกประเทศแต่อาจมีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยจากการเดินทางเข้า - ออกประเทศ
- 2) โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยและมีประเทศที่รายงาน จำนวนไม่มากเช่น 2 - 5 ประเทศ

- 3) โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด ไม่มีการระบาดในวงกว้าง
- 4) สื่อมวลชนให้ความสนใจพอสมควร เช่น โทรทัศน์ 1 - 2 ช่อง หนังสือพิมพ์ 2 - 3 ฉบับ
- 5) โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น
- 6) การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้นจำนวนไม่เกิน 5 - 10 สาย / วันและยังไม่พบความวิตกกังวล
- 7) ประเด็นข้อมูลข่าวสาร หรือข่าวที่สัมพันธ์ต่อภาพลักษณ์กรมควบคุมโรคระดับปานกลาง เช่น หัวหน้าส่วนราชการไม่จ่ายค่าเดินทาง / เบี้ยเลี้ยงของพนักงาน

▶ **ความเสี่ยงสูง** ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 4 - 24 ชั่วโมง เข้าเกณฑ์ 1 ข้อ โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) โรคติดต่อและภัยสุขภาพร้ายแรงที่มีการเกิดนอกประเทศ มีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยสูงจากการเดินทางเข้าประเทศ
- 2) โรคติดต่อและภัยสุขภาพร้ายแรงที่มีการรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย
- 3) โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลก ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ส่วนที่ 8

การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)

8.1 การบริหารจัดการ

1) การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และนโยบายการบริหารกรมควบคุมโรคและในการเตรียมคำแนะนำสำหรับสถานการณ์ต่างๆ ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในการตอบสนองต่อการปฏิบัติงาน ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ถ้าเกิดสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดเกิดขึ้น ผู้บัญชาการเหตุการณ์หรือหัวหน้าส่วนราชการ สามารถรวบรวมหัวหน้าส่วนต่างๆ และพนักงานจากสำนักงานของหัวหน้างานด้านการปฏิบัติงาน (ตัวอย่างเช่น หัวหน้างานด้านการเงิน งบประมาณ การบริหาร ทรัพยากรบุคคล และการบริหารเวชภัณฑ์ และทรัพยากร อาคาร สถานที่และอำนวยความสะดวก) เพื่อพัฒนาแนวทาง นโยบาย หรือขั้นตอนปฏิบัติที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ขั้นตอนต่าง ๆ

2) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจ มีหน้าที่ติดตามสถานะของการขอความช่วยเหลือ และข้อมูล การมอบหมายภารกิจ แบบฟอร์มคำขอดำเนินการ และงานใด ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการตอบสนองภาวะฉุกเฉิน

8.2 การเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง

ภารกิจของการเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง คือการให้การสนับสนุนทางการเงินและการจัดซื้อจัดจ้างแก่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และงานกิจกรรมต่างๆ ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การสนับสนุนนี้รวมถึงการระดมทุน การติดตามต้นทุน นโยบายการเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง และการดำเนินการจัดการใบขอซื้อต่างๆ

1) หน้าที่ความรับผิดชอบ

- a. ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง สามารถทำหน้าที่เป็นหัวหน้าการเงินและการจัดซื้อ มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการงบประมาณ และหัวหน้าภารกิจ Logistic ดำเนินการสนับสนุนการจัดซื้อระหว่างการปฏิบัติงาน การแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินที่รอดำเนินการหรือที่เกิดขึ้นจริง และการประสานงานสำหรับการสนับสนุนในระหว่างกิจกรรมก่อนและหลังเหตุการณ์ เมื่อยังไม่ได้เปิดใช้งานส่วนการเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง
- b. ผู้อำนวยการกองบริหารการคลังและผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน มีหน้าที่รับผิดชอบ ในการจัดหาการจัดการโดยตรงของเงินทุนที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้กฎหมาย หรือพระราชบัญญัติการจัดสรรของรัฐบาล

- C. ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดหาข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับกฎระเบียบข้อบังคับกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง หรือการได้มาของรัฐบาล ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

2) บุคลากร

ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีความรับผิดชอบหลัก สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งบุคลากรได้รับการฝึกอบรมในระบบการจัดการสถานการณ์ระดับชาติและ โครงสร้างการจัดการสถานการณ์

3) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

a) Watch and Alert Modes ฝ้าระวังและการแจ้งเตือน (ก่อนเกิดเหตุ)

การปฏิบัติงานและการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมดในช่วงเวลาก่อนเกิดเหตุควรได้รับเงินงบประมาณสนับสนุน จากหน่วยงานที่ร้องขอการสนับสนุน ยกเว้นต่อเมื่อองค์กรอื่น ๆ (เช่น องค์การอนามัยโลก) เป็นผู้จัดหา เงินทุน

b) Response Mode

- เมื่อศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เปลี่ยนระดับภาวะฉุกเฉินในช่วงตอบโต้ กลุ่มงบประมาณ (กองบริหารการคลัง) จะประมวลผลข้อตกลงที่ขอคืนเงินได้ที่เกี่ยวข้องกับเงินงบประมาณ เพื่อนำมาจัดเตรียม สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

- กลุ่มงบประมาณ (กองบริหารการคลัง) จะประสานงานกับหัวหน้าโครงการเพื่อใช้เงินงบประมาณที่มีอยู่ จนกว่าหรือเว้นแต่จะมีการจัดหาเงินงบประมาณจากแหล่งอื่น

- กลุ่มงบประมาณ (กองบริหารการคลัง) อาจมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมค่าของงบประมาณเพิ่มเติม

- ทีมติดตามต้นทุนจะกำหนดข้อกำหนดสำหรับส่วน ICS ตามความต้องการทรัพยากรและ

- รายงานค่าใช้จ่ายของเงินทุนเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนด

- การปรับใช้งบประมาณที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ทั้งหมดจะได้รับการประมวลผลผ่านแผนก Logistic และจะได้รับเงินทุนจากงบกลาง

- การซื้อวัสดุและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่ได้รับอนุญาตทั้งหมด จะได้รับการดำเนินการผ่านส่วนการจัดซื้อตามขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานด้าน Logistic

8.3 การส่งกำลังบำรุง (Logistics)

8.3.1 แนวทางการบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics Management) ด้านเวชภัณฑ์ทั้งใน ภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

ในการบริหารการส่งกำลังบำรุงด้านเวชภัณฑ์ ทั้งในภาวะปกติและเพื่อการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่สามารถตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพใน 5 ด้าน (ปริมาณคุณภาพ สถานที่ เวลา และราคา) นั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. แหล่งผลิตจำหน่าย และแหล่งสนับสนุนเวชภัณฑ์ (Supply) ได้แก่

- องค์กรเภสัชกรรม
- บริษัทผู้ผลิตและผู้แทนจำหน่ายเอกชนและร้านขายยา
- หน่วยงานในส่วนกลาง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวง (สำนักบริหารการสาธารณสุข) กรมควบคุมโรค (สำนักวิชาการต่าง ๆ)
- ผู้บริจาคจากภาครัฐและภาคเอกชน
- คลังสำรององค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาค

หัวใจสำคัญ คือ การรวบรวมรายชื่อแหล่งผลิต/จำหน่าย/แหล่ง

2. การจัดซื้อจัดหา (Procurement) ได้แก่

- กำหนดรายการเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องมีสำรองไว้
- ทำแผนจัดซื้อจัดหา
- จัดซื้อโดยใช้งบประมาณหรือเงินบำรุง
- จัดซื้อโดยได้รับสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากกรมควบคุมโรค กระทรวง/รัฐบาล
- ขอรับสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น
- ขอรับบริจาค
- ขอยืมชั่วคราวจากหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ ในประเทศหรือระหว่างประเทศ

หัวใจสำคัญ คือ ปริมาณ คุณภาพ ราคา อายุการใช้งาน ทนเวลา

3. การขนส่ง (Transport) ได้แก่

- การขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของเวชภัณฑ์ (เช่น วัคซีน ยาที่ต้องอยู่ในระบบลูกโซ่ ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง) และทันเวลา
- ประสานงานและจัดหาพาหนะในการขนส่ง (ของราชการ/เช่า/จ้างเหมาเอกชน)
- หาข้อมูลจุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสม

หัวใจสำคัญ คือ ความรวดเร็ว/ความปลอดภัยในการขนส่ง

4. การรับพัสดุ (Receiving supplies) ได้แก่

- ตรวจสอบรายการเวชภัณฑ์ที่ได้รับ จำนวน และสภาพทั้งภายในและภายนอกภาชนะบรรจุ
- จัดเตรียมสถานที่สำหรับเก็บเวชภัณฑ์

หัวใจสำคัญ คือ ประสานการนำส่ง (ใบส่งของ จำนวน พาหนะนำส่ง วันนำส่ง เตรียมสถานที่เก็บรักษา หรือการส่งต่อ)

5. การเก็บรักษา (Storage) ได้แก่

- สถานที่เก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (ที่ตั้งเนื้อที่แสงสว่าง ความชื้น อุณหภูมิความสะอาด)
- มีระบบรักษาความปลอดภัย (คน สัตว์ ภัยธรรมชาติ)
- วิธีการจัดเก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (การจัดวาง การบรรจุหีบห่อ first expire-first out: FEFO)

หัวใจสำคัญ คือ ถูกต้องตามมาตรฐาน ความปลอดภัย มีสำรองเพียงพอ

6. การกระจายเพื่อใช้ (Distribution) ได้แก่

- กำหนดผู้รับผิดชอบการเบิกจ่าย - อนุมัติ - สั่งการชัดเจน
- มีบัญชีคุมพัสดุ (Stock card)
- มีหลักเกณฑ์การรับของ จ่ายของ และแผนการกระจายของ
- ควบคุมกำกับทุกระยะจนถึงผู้รับ เพื่อป้องกันความสูญเสีย
- สิ่งสนับสนุนได้สัดส่วนกับความต้องการ

หัวใจสำคัญ กระจายอย่างเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ต้องมีการดำเนินการ อย่างต่อเนื่องทั้งในระยะก่อนเกิดภัย ระยะเกิดภัยและระยะหลังเกิดภัย ดังต่อไปนี้

▶ 1. การเตรียมการส่งกำลังบำรุงก่อนเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Phase 1 Mitigation and preparedness)

- กำหนดผู้รับผิดชอบ
- การวางแผน
- การจัดหางบประมาณ
- การจัดทำแนวทางในการบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง
- การจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์สำรองไว้
- การจัดเก็บดูแลรักษาเวชภัณฑ์ตามมาตรฐาน
- การบริหารจัดการคลัง
- การจัดทีมส่งกำลังบำรุง พัฒนาทีมและซักซ้อมความพร้อม

- การจัดเตรียมยานพาหนะของหน่วยงานและวิธีการขนส่งด้วยยานพาหนะสาธารณะ (รถไฟ รถโดยสารปรับอากาศ เครื่องบิน) • การประสานหน่วยงานเครือข่าย
 - การพัฒนาบุคลากร
 - การรายงาน และการติดตามประเมินผล
- ▶ 2. การส่งกำลังบำรุงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Phase 2 Response)
- การประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการประเมินความต้องการใช้เวชภัณฑ์
 - การจัดส่งเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุน
 - การประสานงานกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อการระดมทรัพยากร หรือการจัดการหาเวชภัณฑ์เพิ่มเติม โดยการจัดซื้อ/จัดหา หรือ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - การรายงานการสนับสนุนแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
 - การติดตามประเมินผล

3. การส่งกำลังบำรุงหลังเกิดเหตุ (Phase 3 Recovery)

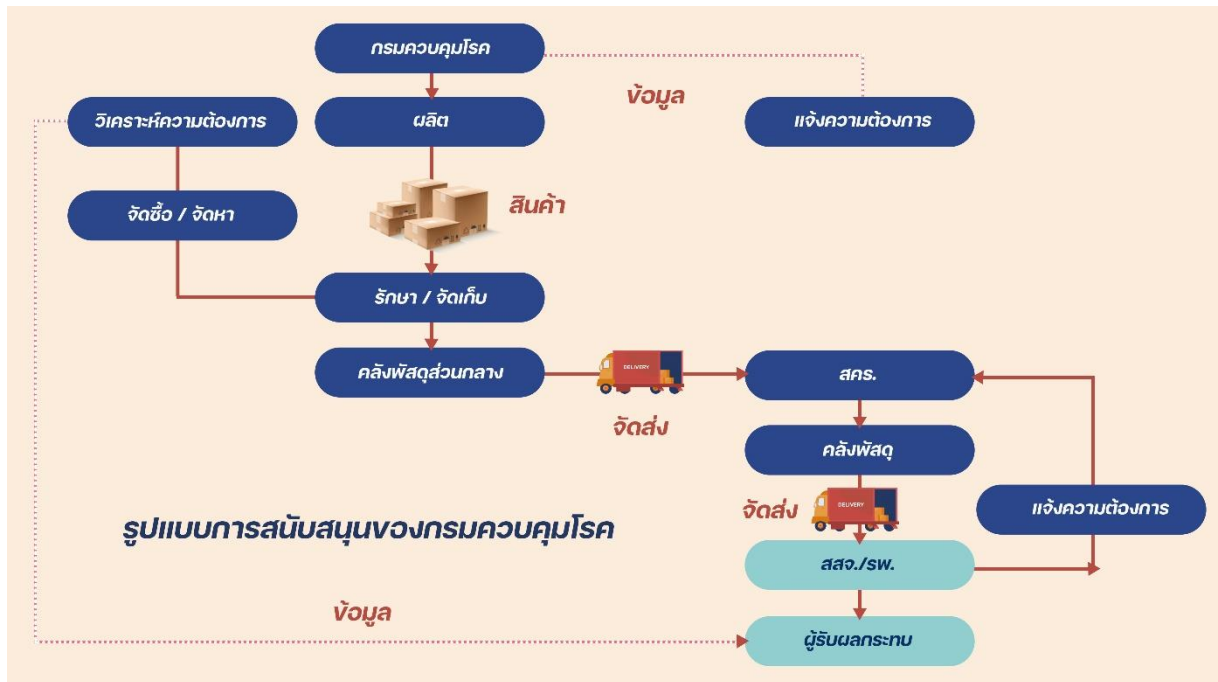
- การสนับสนุนเวชภัณฑ์สำหรับโรคที่อาจเกิดหลังจากอุบัติเหตุ
- การสำรวจคลังและระดมทรัพยากรเพิ่ม
- การสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
- การสรุปปัญหาอุปสรรค และการถอดบทเรียนเพื่อการพัฒนา
- การส่งมอบภารกิจเข้าสู่ระบบการดำเนินงานปกติ

8.3.2 แนวทางในการส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ตามลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.4) ทำหน้าที่รับเรื่องความต้องการการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ดำเนินการสนับสนุนและ/หรือจัดซื้อ/จัดหาสิ่งสนับสนุนตามความสามารถของตน ในกรณีที่มีการสนับสนุนนั้น ๆ เกินความสามารถ สคร.4 สระบุรี จะแจ้งไปยังส่วนกลาง คือ กรมควบคุมโรคเพื่อดำเนินการต่อไป

2. สนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรค และภัยสุขภาพ โดยอาศัยกลไกที่มีอยู่ ได้แก่ สำนักวิชาการต่าง ๆ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ในแต่ละพื้นที่ดำเนินการสำรวจ วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการการสนับสนุน และดำเนินการสนับสนุนทันทีตาม ที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอ **ดังภาพ**

ภาพแสดงรูปแบบการสนับสนุนของกรมควบคุมโรค



ส่วนที่ 9

การพัฒนาแผนและการบำรุงรักษา (PLAN DEVELOPMENT AND MAINTENANCE)

9.1 การพัฒนาแผน

การพัฒนาและบำรุงรักษาแผนนี้ ตลอดจนการสนับสนุนภาคผนวก และเอกสารแนบ ดำเนินไปตามกรอบการปฏิบัติงานของกรมควบคุมโรค สำหรับการพัฒนานโยบายแผนรับมือเหตุฉุกเฉินโรค และภัยสุขภาพของหน่วยงานมีความสอดคล้องกับการพัฒนานโยบายแผนรับมือเหตุฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

- ▶ จัดตั้งทีมวางแผนความร่วมมือ (โดยใช้กลไกของคณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ในจัดการทำแผน)
- ▶ การทำความเข้าใจสถานการณ์ (การสร้างการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ)
- ▶ การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
- ▶ การพัฒนาแผนฉุกเฉิน
- ▶ การจัดเตรียม ทบทวน และอนุมัติแผน และ
- ▶ การดำเนินการและการรักษาแผน

9.2 การกระจายแผน

คณะทำงานฝ่ายวางแผน Planning จะกำหนดการกระจายแผน ให้กับบุคคล กลุ่มงาน และกลุ่มภารกิจภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี โดยการกระจายแผนเป็นความรับผิดชอบของภารกิจแผนงาน และกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ มีการกระจายแผนไปยังหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด อาทิ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา หน่วยบริการฉุกเฉินด้านภัยพิบัติ (ปภ.) สถานีตำรวจภายในจังหวัด

9.3 การบำรุงรักษาแผน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ดำเนินการทบทวนภาวะฉุกเฉิน รวมถึงภาคผนวก และเอกสารสนับสนุนทุกปี โดยจัดประชุมราชการทบทวน/ปรับปรุงและพัฒนาแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน เพื่อขอสนับสนุนข้อมูลจากกลุ่มงานหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายในแผนปฏิบัติการ ฯ การประชุมทบทวน ทุกกลุ่มศูนย์ที่ได้รับมอบหมายในแผนมีหน้าที่ให้ข้อมูล Update และการเปลี่ยนแปลง ข้อมูลให้แก่ผู้ประสานงานจัดทำแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน รวบรวมและนำเสนอผู้บริหาร หรือผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อให้ความเห็น ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉินจะบันทึกการแก้ไขแผนสำคัญทั้งหมด

ไว้ในบันทึกการเปลี่ยนแปลง โดยการแก้ไข ปรับปรุง หรือปรับปรุงเล็กน้อยไม่จำเป็นต้องมีการอนุมัติแผนใหม่
อย่างไรก็ตามแผนและข้อมูลรายโรคและภัยตามภาคผนวกที่มีการแก้ไขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นอกจากนี้
และมีการซ่อมแผนโรคและภัยสุขภาพให้เหมาะสมกับสถานการณ์ระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ
อย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อปี

ส่วนที่ 10

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards Specific Plan: HSP)

1. แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards specific Plan : HSP) รองรับการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนน
2. แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards specific Plan : HSP) รองรับอุทกภัย วาตภัยและดินโคลนถล่ม
3. แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards specific Plan : HSP) รองรับโรคไข้เลือดออก
4. แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards specific Plan : HSP) รองรับโรคระบบทางเดินหายใจจากฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมโครกรัม (PM 2.5)

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค

(Hazard Specific Plan : HSP)

รองรับการเกิดอุบัติเหตุหมู่บนถนน

● สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

จากรายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2558 พบว่า การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนน มีจำนวนคงที่ โดยในปี 2556 มีผู้เสียชีวิต 1.25 ล้านคน ซึ่งจำนวนดังกล่าวสวนทางกับจำนวน ประชากรและการใช้รถยนต์ของโลกที่เพิ่มขึ้น และจากข้อมูลจากหน่วยเฝ้าระวังและสะท้อนสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนนรายงานว่า อัตราการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนลดลงเหลือแค่ 2 ใน 3 ภายในเวลา 10 ปี (เมื่อเทียบกับตัวเลขในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา) อย่างไรก็ตาม ความสูญเสียจากอุบัติเหตุกลับเพิ่ม ความรุนแรงขึ้น โอกาสที่ผู้บาดเจ็บมีอาการสาหัส หรือทุพพลภาพเพิ่มสูงเป็นประวัติการณ์ รายงาน Global Status Report on Road Safety โดยองค์การอนามัยโลก พบว่าประเทศไทยมีสถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ บนท้องถนนสูงถึง 38 ราย ต่อประชากร 100,000 รายต่อปี รองจากประเทศเอริเทรีย (48 ราย) และประเทศ ลิเบีย (41 ราย) นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้อันดับ 1 ในด้านอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องยานพาหนะสองล้อ โดยมี ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุดังกล่าว มากถึงร้อยละ 70 ของอุบัติเหตุจราจรทั้งหมด

จากอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ประมาณ 26,000 รายต่อปีนั้น มีจำนวนผู้บาดเจ็บหลายแสนราย ในจำนวนนี้มีผู้ที่พิการและทุพพลภาพจากอุบัติเหตุจราจรอีกด้วย จึงถือได้ว่าอุบัติเหตุจราจรของไทยนั้นเป็นภัยพิบัติ ระดับชาติอย่างหนึ่ง ความเสียหายโดยรวมที่เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุจราจรได้ส่งผลกระทบต่อให้จีดีพีของไทยลดลง ไปถึงเกือบร้อยละ 3 หรือคิดเป็นมูลค่ากว่า 2 แสนล้านบาทต่อปี รัฐบาลจึงตั้งเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิต ให้เหลือต่ำกว่า 10 รายต่อประชากร 100,000 คนต่อปีให้สำเร็จภายในปี 2563 ตามแนวทางโครงการสหประชาชาติ “Decade of Action for Road Safety” กระทรวงสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมแผนปฏิบัติการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินสำหรับ ยุติเหตุหมู่บนถนน เพื่อช่วยหน่วยงานหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถป้องกันและ ควบคุมภัยสุขภาพดังกล่าวและลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอัตราการตาย ความพิการ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน
2. เพื่อสอบสวนหาสาเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุหมู่
3. เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงของการบาดเจ็บและเสียชีวิต
4. เพื่อลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

3. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี กรณียกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และตอบโต้สถานการณ์เกิดอุบัติเหตุหมู่ โดยมีกลุ่ม/ศูนย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี และหน่วยงานเครือข่ายร่วมดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงานขนส่ง แขวงทางหลวง แขวงทางหลวงชนบท บริษัทกลางคุ้มครองประกันภัยจำกัด สำนักงานตำรวจภูธร

4. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก :

1. กระทรวงมหาดไทย
2. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
3. กระทรวงคมนาคม
4. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

หน่วยงานที่สนับสนุน :

1. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
2. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
3. กองป้องกันการบาดเจ็บ
4. กองระบาดวิทยา
5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4
6. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
7. สำนักอนามัย กทม.
8. กรมอนามัย
9. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
10. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
11. สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค
12. กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
11. โรงพยาบาลภายในจังหวัดปทุมธานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
13. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

5. ข้อสันนิษฐาน

1. เป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถดำเนินงานเฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ การเกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บและเสียชีวิต และสอบสวนอุบัติเหตุทางถนนได้ทันทั่วทั้งเมื่อเกิด ภาวะฉุกเฉิน
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน มีแหล่งข้อมูลที่มีความถูกต้อง รวดเร็ว เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์และวางแผน แก้ไขปัญหาได้ทันต่อเหตุการณ์
3. มีข้อมูลการดำเนินงานรองรับอุบัติเหตุหมู่ทางถนน ของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคที่เป็น ประโยชน์สำคัญในการดำเนินงาน
4. มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ในการลด การบาดเจ็บ และเสียชีวิตของประชาชน

6. นิยาม/คำจำกัดความ (Definition)

1. ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ดังนี้

1. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรง
2. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
3. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
4. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

2. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Response) หมายถึง การดำเนินการ ด้านต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉิน หรือกู้สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติ ภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด ด้วยมาตรการที่ได้มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

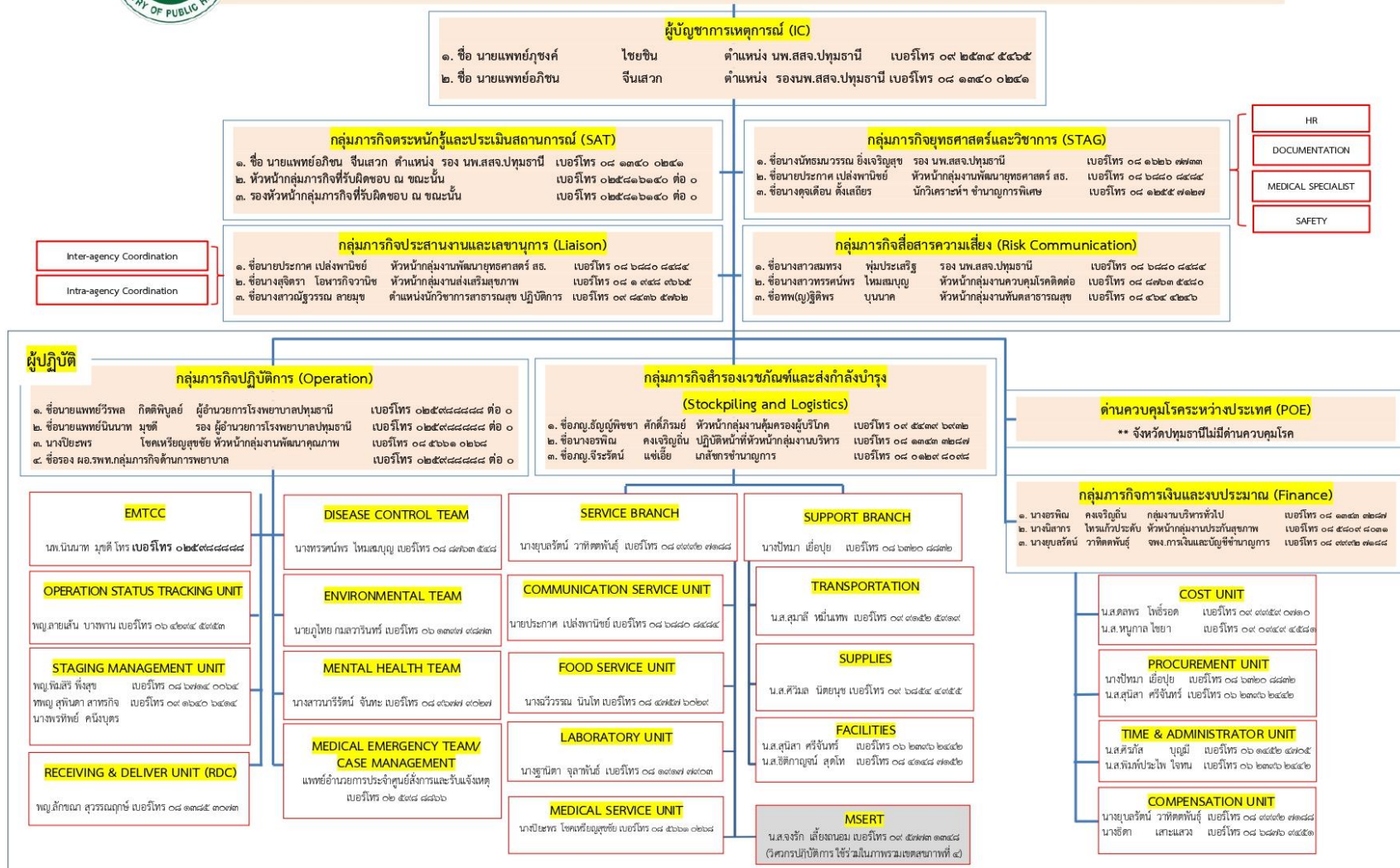
7. กรอบการปฏิบัติงาน

7.1 โครงสร้างระบบบัญชาการในภาวะฉุกเฉิน



ผังโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

2566



7.2 ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ติดตามสถานการณ์ รวบรวมข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากเหตุอุบัติเหตุทางถนนที่เข้าเกณฑ์การตรวจสอบข่าวการระบอบการควบคุมโรค	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
2. วิเคราะห์ข้อมูล สรุป และเสนอผู้บริหาร	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
3. เสนอเปิด EOC ก่อนช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
4. ร่วมประชุมเครือข่าย ▶ ประชุมเตรียมความพร้อมภายในองค์กร ▶ ประชุมหารือร่วมกับหน่วยงาน	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
5. สื่อสารความเสี่ยง ▶ มาตรการและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ▶ สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ▶ สถิติอุบัติเหตุทางถนน	- ภารกิจ Risk Communication
6. ประเมินพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง ▶ ข้อมูลการเสียชีวิตรายอำเภอ	- กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ ฯ - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
7. จัดทำ คู่มือ แนวทางมาตรการ สื่อต่างๆ	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)
8. จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมโรคและซ้อมแผน ▶ จัดทีมและตารางเวรเพื่อเข้าร่วมควบคุมโรคและภัย ▶ มีการ training แนวทางการสอบสวนและควบคุมโรคให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและ surge staffs	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>9. จัดเตรียมความพร้อมด้านแผนและการของงบประมาณสนับสนุนกรณีอุบัติเหตุเทศกาลปีใหม่+สงกรานต์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
<p>10. จัดเตรียมทำเนียบการประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายภายนอก เช่น สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)
<p>11. เตรียมสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังกำลังบำรุง วัคซีน ยารักษาโรคทั่วไป ยาต้านยุง สารเคมีกำจัดลูกน้ำ สารพ่นยุง มุ้ง เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ สำรอง การสำรอง/จัดเก็บ/กระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง ▶ จัดเตรียมเครื่องมือ ข้อมูล วัสดุ อุปกรณ์ สำหรับผู้ปฏิบัติการ ▶ เตรียมข้อมูลประสานงานกับเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการออกปฏิบัติการ 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting) - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)
<p>12. เตรียมทีมสำหรับปฏิบัติงาน เช่น พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการประเมิน เฝ้าระวัง Rapid Assessment</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ จัดตั้งทีมปฏิบัติงานย่อยของทีมปฏิบัติการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมปฏิบัติการ ▶ ฝึกซ้อมการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
<p>13. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มกฎหมาย

ภารกิจที่สำคัญ – ในระยะขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) (ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย)	- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)
2. เผื่อระวังผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุหมู่ในช่วงเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์ <ul style="list-style-type: none"> ▶ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ การจราจรทางถนนสรุปสถานการณ์ทางระบาดวิทยารายวัน	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
3. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนเผชิญเหตุ (IAP) <ul style="list-style-type: none"> ▶ ประกาศใช้ และสั่งการ 	- ทุกกลุ่มภารกิจ
4. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนประกอบกิจการ (BCP) <ul style="list-style-type: none"> ▶ ประกาศใช้แผน กรณีหน่วยงานได้รับผลกระทบ 	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)
5. จัดทำข้อมูล ข่าวสาร เผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ <ul style="list-style-type: none"> ▶ เตรียมการแถลงข่าวสื่อมวลชน ประชาชน 	- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)
6. ติดตามประเมินสถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ การจราจรทางถนน และอุบัติเหตุหมู่ตามเกณฑ์ <ul style="list-style-type: none"> ▶ ประเมินสถานการณ์รายวัน ▶ ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์สรุปข้อมูลข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จากการศึกษาจราจรทางถนน <ul style="list-style-type: none"> ▶ รายงานสถานการณ์ เสนอกลยุทธ์แนวทาง 	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - ภารกิจ Operation (หน่วยปฏิบัติการประสานด้านการรักษาพยาบาล/รับส่งต่อผู้ป่วย)
7. ลงพื้นที่ดำเนินงานตามมาตรการ <ul style="list-style-type: none"> ▶ ดำเนินงานเผื่อระวังบังคับใช้กฎหมายในช่วงเทศกาล ▶ จัดทำรายงานการเผื่อระวังบังคับใช้กฎหมาย ▶ ติดตามการดำเนินงานคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▶ เก็บข้อมูลการผู้กระทำความผิดตาม พรบ. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ▶ สอบถามการดำเนินงานตามมาตรการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 	- ภารกิจ Operation (หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านกฎหมาย/ข้อร้องเรียน)
8. ลงพื้นที่ดำเนินการสอบสวนอุบัติเหตุตามเกณฑ์ <ul style="list-style-type: none"> ▶ ประชุมทีมสอบสวนอุบัติเหตุทางถนน ▶ ลงพื้นที่สอบสวนอุบัติเหตุทางถนน ▶ สัมภาษณ์ผู้บาดเจ็บ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ▶ ค้นเวชระเบียนผู้บาดเจ็บที่มาโรงพยาบาล ▶ เก็บรูปภาพที่เกี่ยวข้อง ▶ สรุปรายงานเหตุการณ์ สาเหตุที่ทำให้ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต 	- ภารกิจ Operation (JIT) - ภารกิจ Operation (หน่วยปฏิบัติการประสานด้านการรักษาพยาบาล/รับส่งต่อผู้ป่วย) - ภารกิจ Operation (หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านสุขภาพจิต)

ภารกิจที่สำคัญ – ในระยะขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>9. ลงพื้นที่ติดตามมาตรการการดำเนินงานในช่วงเทศกาล</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ลงพื้นที่ร่วมกับทีมผู้บริหารในการตรวจเยี่ยมด้าน การดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข ▶ ติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 	<ul style="list-style-type: none"> - ภารกิจ Operation (ทีมตรวจเยี่ยม ติดตาม จุดตรวจ/จุดบริการ ด้านชุมชน) - ภารกิจ Operation (หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านอาสาสมัครสาธารณสุข)
<p>10. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ และปรับปรุงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์อยู่เสมอ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ประสานงานกับฝ่ายแผนงานและข่าวกรอง และฝ่ายปฏิบัติการตลอดจนข่าวสารอุบัติเหตุเหตุหมุ่ที่เกี่ยวข้อง ▶ ให้ข้อเสนอแนะการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานผ่านผู้บัญชาการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ภารกิจ Planning (ทีม SAT)
<p>11. ประสานงานกับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
<p>12. สนับสนุนพาหนะ/วัสดุอุปกรณ์/เวชภัณฑ์/PPE/อุปกรณ์อื่น ๆ แก่จังหวัดในพื้นที่ประสบภัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)
<p>13. ขออนุมัติงบประมาณ เบิก-จ่ายงบประมาณ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)

ภารกิจที่สำคัญ – ในระยะหลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)
2. ถอดบทเรียน และทำ (After Action Review : AAR)	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)
3. จัดทำรายงานสรุปเหตุการณ์ <ul style="list-style-type: none"> ▶ สรุปสถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตอุบัติเหตุ ▶ รายงานสรุปเหตุการณ์อุบัติเหตุหมู่ที่เข้าเกณฑ์ ▶ สรุปผลการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิต ▶ สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - ภารกิจ Operation (ทีมตรวจเยี่ยม ติดตาม จุดตรวจ/จุดบริการ ด้านชุมชน) - ภารกิจ Operation (หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านอาสาศมัครสาธารณสุข) - ภารกิจ Operation (หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านกฎหมาย/ข้อร้องเรียน)
4. เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ หลังเหตุการณ์อุบัติเหตุหมู่ , เทศกาล	- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สาธารณสุข(SAT)
5. ปรับปรุงแผนการปฏิบัติการและสื่อสารให้หน่วยงานเครือข่าย สสจ.ปทุมธานี รับทราบ	- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison) - ทุกภารกิจ

8. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-mail	ช่องทางการติดต่ออื่นๆ
1	กองป้องกัน การบาดเจ็บ	02 590 3968, 02 590 3974, 02 590 3976, 02 590 3970	-	www.thaincd.com
2	กองระบาดวิทยา	02 590 1786	eoc.boe@gmail.com	www.boe.moph.go.th
3	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและ พัฒนาพฤติกรรม	02 590 3860-2	-	www.riskcomthai.orgfm
4	สถาบันการแพทย์ ดุกฉิน แห่งชาติ (สพฉ.)	02 872 1669	-	www.niems.go.th
5	สำนักงานตำรวจ แห่งชาติ	1559	-	www.royalthaipolice.go.th
6	กระทรวงคมนาคม	02 283 3000 สายด่วน 1356	webmastermotamot.go.th	www.mot.go.th
7	สภ.คลองสิบสอง	098 996 9516	-	https://klongsibsong.pathumthani.police.go.th/
8	สภ.คลองหลวง	02 524 0610	-	https://khloungluang.pathumthani.police.go.th
9	สภ.คลองห้า	02 598 7000	-	https://khloungha.pathumthani.police.go.th/home/
10	สภ.คูคต	02 531 8999	-	https://kukotpolice1.wixsite.com/kukot
11	สภ.คูบางหลวง	02 599 1538	-	https://www.facebook.com/Latlumkaeokubangluang/
12	สภ.ชัยบุรี	02 577 1991	-	https://www.facebook.com/thanyaburi.police/?locale=th_TH
13	สภ.ประตูน้ำจุฬาลงกรณ์	02 959 2303	-	https://www.facebook.com/chulapolice/?locale=th_TH
14	สภ.ปากคลองรังสิต	02 501 2298	-	

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-mail	ช่องทางการติดต่ออื่นๆ
15	สภ.เมืองปทุมธานี	02 581 6789	-	https://www.facebook.com/muangpathumthani/
16	สภ.ลาดหลุมแก้ว	02 599 1288	-	https://www.facebook.com/LadlumkaewPoliceStation/
17	สภ.ลำลูกกา	02 192 3000	-	https://www.facebook.com/LamLukkaPoliceStation/
18	สภ.สวนพริกไทย	083 929 8686	-	
19	สภ.สามโคก	02 593 1321	-	http://samkhokpolice.com/
20	สภ.หนองเสือ	02 549 1214	-	https://www.facebook.com/Nongsuapolice/
21	กลุ่มภารกิจตระหนักรู้ สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)	02 590 6000 ต่อ 305 / 306	-	https://ptepho.moph.go.th
22	กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และ วิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)	02 590 6000 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th
23	กลุ่มภารกิจประสานงานและ เลขานุการ (Liaison)	02 590 6000 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th
24	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)	02 590 6000 ต่อ 331	-	https://ptepho.moph.go.th
25	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)	02 590 6000 ต่อ 112 / 113	-	https://ptepho.moph.go.th
26	กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)	02 590 6000 ต่อ 311	-	https://ptepho.moph.go.th

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-mail	ช่องทางการติดต่ออื่นๆ
27	กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)	02 590 6000 ต่อ 202	-	https://ptepho.moph.go.th
28	กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)	02 590 6000 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th
29	โรงพยาบาลปทุมธานี	02 598 8888	-	https://pth.go.th/about_m.php
30	โรงพยาบาลธัญบุรี	02 577 2600	-	https://www.healthcareent.co.th
31	โรงพยาบาลคลองหลวง	02 904 6446	-	https://www.klongluanghospital.com
32	โรงพยาบาลลำลูกกา	02 563 1080	-	https://www.facebook.com/lamlukkahospital
33	โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปชัย	02 567 4048	-	https://prachatipathospital.wordpress.com
34	โรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว	0-2599-1650	-	http://www.lkh.go.th/index.php/ContactUS
35	โรงพยาบาลสามโคก	02 199 3796	-	http://www.samkhokhospital.com
36	โรงพยาบาลหนองเสือ	02 549 1053	-	https://www.nongsuehospital.com
37	สาธารณสุขอำเภอเมืองปทุมธานี	02 156 9026	-	http://gishealth.moph.go.th
38	สาธารณสุขอำเภอธัญบุรี	02 577 1555	-	https://www.tybpho.go.th/
39	สาธารณสุขอำเภอคลองหลวง	02 524 0359	-	http://gishealth.moph.go.th
40	สาธารณสุขอำเภอลำลูกกา	02 569 1240	-	https://ptepho.moph.go.th/
41	สาธารณสุขอำเภอลาดหลุมแก้ว	02 599 1649	-	https://ptepho.moph.go.th/llk_00092
42	สาธารณสุขอำเภอสามโคก	02 593 1350	-	https://www.facebook.com/SamkhokDistrictPH
43	สาธารณสุขอำเภอหนองเสือ	02 549 1051	-	http://gishealth.moph.go.th

9. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก

www.boe.moph.go.th

www.thaincd.com

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค

(Hazard Specific Plan : HSP)

รองรับโรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์อุทกภัย

● สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

1.ความเป็นมาและความสำคัญ

อุทกภัย ถือเป็นสาธารณภัยที่เกิดจากฝนตกหนักและฝนตกสะสมเป็นเวลานาน ทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำท่วมขัง และน้ำล้นตลิ่ง ประชาชนได้รับความเดือดร้อน สิ่งสาธารณประโยชน์และทรัพย์สินของประชาชนได้รับความเสียหาย โดยมีสาเหตุหลัก ได้แก่ มรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามัน และประเทศไทยในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้ ในช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม ร่องมรสุมที่พาดผ่านภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง รวมถึง หย่อมความกดอากาศต่ำ และพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน ไชนัน และไต้ฝุ่น) นอกจากนี้ ยังมีสาเหตุอื่น ๆ ที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากธรรมชาติ เช่น อ่างเก็บน้ำ เขื่อนแตก เป็นต้น ปัญหาอุทกภัยในประเทศไทย มีเหตุการณ์เกิดขึ้น ทุกปี เกิดเหตุกระจายไปตามพื้นที่ต่าง ๆ ในระยะหลังปัญหาอุทกภัยเริ่มมีความรุนแรงขึ้น มีมูลค่าความเสียหาย สูงมากขึ้น อุทกภัยที่มีความสูญเสียมากที่สุด คือ มหาอุทกภัย ปี พ.ศ. 2554 ในพื้นที่ 64 จังหวัด และ กรุงเทพมหานคร มีผู้เดือดร้อน 5,247,125 ครัวเรือน จำนวน 16,224,302 คน เสียชีวิต 1,026 คน รวมมูลค่า ความเสียหายสูงถึง 1.44 ล้านล้านบาท

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี มีหน้าที่ในการบริหารจัดการและสนับสนุน การดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการเกิดอุทกภัย จึงจำเป็นต้องมีแผนปฏิบัติการ ในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และเตรียมความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากรรองรับสถานการณ์ เพื่อลดผลกระทบกับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัย

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการบัญชาการเหตุการณ์ของหน่วยงานในการเผชิญเหตุอุทกภัย วาดภัย และดินโคลนถล่ม
2. เพื่อเตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการเกิดอุทกภัย วาดภัย และดินโคลนถล่ม
3. เพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพและการเกิดโรคระบาดต่างๆ ในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัย วาดภัย และดินโคลนถล่ม

3. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี กรณียกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และตอบโต้สถานการณ์อุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม ในระยะก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุโดยมีกลุ่ม/ศูนย์และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการ

4. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก :

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

หน่วยงานที่สนับสนุน : สำนัก / กอง อื่นๆ กรมควบคุมโรค

โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ได้แก่

1. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์สาธารณสุข
2. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนโรค
3. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง
4. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย
5. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง
6. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจกำลังคน
7. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจกฎหมาย
8. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ
9. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจกำลังคน
10. หน่วยงานในกลุ่มภารกิจประสานงานและธุรการ
11. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 4
12. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ครฉ.)
13. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
14. โรงพยาบาลภายในจังหวัดปทุมธานี สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
15. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
16. สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดปทุมธานี

5. ข้อสันนิษฐาน

1. มีระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพหลังอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม และสามารถสื่อสารข้อมูลให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้
2. มีการฝึกซ้อมแผนอย่างต่อเนื่องและมีการนำไปดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. บุคลากรของหน่วยงานและเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจากกรณีอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม
4. ได้รับการสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการควบคุมโรคจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6. นิยาม/คำจำกัดความ (Definition)

1. **ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency)** หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ดังนี้

1. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรง
2. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
3. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
4. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

2. **การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Response)** หมายถึง การดำเนินการด้านต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉิน หรือกู้สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติ ภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด ด้วยมาตรการที่ได้มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

3. **ภัยจากอุทกภัย** หมายถึง เหตุการณ์ที่มีน้ำท่วมพื้นดินสูงกว่าระดับปกติ ซึ่งมีสาเหตุจากมีปริมาณน้ำฝนมากจนทำให้มีปริมาณน้ำส่วนเกินมาเติมปริมาณผิวดินที่มีอยู่ตามสภาพปกติจนเกินขีดความสามารถการระบายน้ำของแม่น้ำ ลำคลอง และยังมีสาเหตุมาจากการกระทำของมนุษย์ โดยการปิดกั้นการไหลของน้ำตามธรรมชาติทั้งเจตนาและไม่เจตนา จนเป็นอันตรายต่อชีวิต ทรัพย์สินของประชาชน และสิ่งแวดล้อมสามารถจำแนกตามลักษณะการเกิดได้ ดังนี้

3.1 **น้ำท่วมขัง/น้ำล้นตลิ่ง** หมายถึง สภาวะน้ำท่วมหรือสภาวะน้ำล้นตลิ่งที่เกิดขึ้นเนื่องจากระบบระบายน้ำไม่มีประสิทธิภาพ มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป อันเป็นผลจากการเกิดฝนตกหนัก ณ บริเวณนั้นๆ ติดต่อกันเป็นเวลาหลายวัน มักเกิดขึ้นในบริเวณที่ราบลุ่มริมแม่น้ำและบริเวณชุมชนเมืองใหญ่ๆ น้ำท่วมขังส่วนใหญ่จะเกิดบริเวณท้ายน้ำและแผ่เป็นบริเวณกว้างเนื่องจากไม่สามารถระบายน้ำได้ทัน

3.2 น้ำท่วมฉับพลัน หมายถึง สภาวะน้ำท่วมที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันในพื้นที่เนื่องจากฝนตกหนัก ในบริเวณพื้นที่ซึ่งมีความชันมาก และมีคุณสมบัติในการกักเก็บน้ำหรือต้านน้ำน้อยหรืออาจเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น เขื่อนหรืออ่างเก็บน้ำพังทลาย น้ำท่วมฉับพลัน มักเกิดขึ้นหลังจากฝนตกหนัก แ่สะมักเกิดขึ้นในบริเวณที่ราบระหว่างหุบเขา ซึ่งอาจจะไม่มีฝนตกหนักในบริเวณนั้นมาก่อนเลย แต่มีฝนตกหนักมากบริเวณต้นน้ำ ที่อยู่ห่างออกไปการเกิดน้ำท่วมฉับพลันมีความรุนแรงและเคลื่อนที่ด้วยความเร็วมาก โอกาสที่จะป้องกันและหลบหนีจึงมีน้อย

4. ภัยจากวาตภัย หมายถึง สาธารณภัยที่มีสาเหตุจากพายุลมแรง จนทำให้เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สินรวมถึงชีวิตของประชาชน โดยมีสาเหตุจากปรากฏการณ์ทางธรรมชาติคือพายุฝนฟ้าคะนอง พายุฤดูร้อนและพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน ไซนร้อน ใต้ฝุ่น) โดยเฉพาะพายุหมุนเขตร้อนจะส่งผลกระทบต่อพื้นที่เป็นบริเวณกว้างนับร้อยตารางกิโลเมตร (บริเวณที่ศูนย์กลางของพายุเคลื่อนที่ผ่านจะได้รับผลกระทบมากที่สุด) เมื่อพายุมีกำลังแรงในชั้นดีเปรสชันจะทำให้เกิดฝนตกหนักและมักมีอุทกภัยตามมา) สิ่งแวดล้อมสามารถ จำแนกตามลักษณะการเกิดได้ ดังนี้

4.1 ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน (Tropical Cyclone Storm) หมายถึง พายุที่ก่อตัวจากหย่อมความกดอากาศต่ำกำลังแรง บริเวณใกล้เส้นศูนย์สูตร ซึ่งมีกระบวนการพาความร้อนเกิดขึ้น อุณหภูมิน้ำทะเลมากกว่า 26 องศาเซลเซียสขึ้นไป อากาศไม่เสถียรภาพมีการลอยตัวของอากาศได้ดี และมีความชื้น ไอน้ำจะกลั่นตัวเป็นหยดน้ำเล็ก ๆ ลอยขึ้นลงและจับตัวกันจับตัวกันเป็นเมฆในขณะเดียวกันก็ปลดปล่อยพลังงานความร้อนแฝงออกมาจำนวนมากในชั้นบรรยากาศ นอกจากนี้อากาศที่อุ่นกว่าสิ่งแวดล้อมเหนือพื้นน้ำ เลื่อนลอยขึ้นไปในบรรยากาศทำให้เกิดหย่อมความกดอากาศต่ำบริเวณใกล้พื้นน้ำ เกิดลมหมุนพัดทวนเข็มนาฬิกาเข้าสู่ศูนย์กลาง (บริเวณซีกโลกเหนือ) และลมหมุนตามเข็มนาฬิกาเข้าสู่ศูนย์กลาง (บริเวณซีกโลกใต้) แล้วพัฒนาต่อไปเป็นพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน พายุไซนร้อน และพายุใต้ฝุ่น บริเวณมหาสมุทรแปซิฟิก ซึ่งเรียกตามแหล่งที่เกิดต่อไปผลกระทบที่เกิดขึ้นก่อให้เกิด ความเสียหายของอาคาร บ้านเรือน ต้นไม้ และสิ่งก่อสร้างต่าง ๆ เป็นบริเวณกว้างจากความแรงของลมตามแนวเส้นทางเดินของพายุเคลื่อนผ่าน โดยปกติจะมีความกว้าง 50 – 300 กิโลเมตรจากศูนย์กลางพายุ ซึ่งขึ้นอยู่กับขนาดและความแรงของพายุแต่ละลูก โดยลมจะแรงบริเวณใกล้ศูนย์กลางของพายุและความเสียหายจะมีมากที่สุด

4.2 ภัยจากคลื่นพายุซัดฝั่ง (Storm Surge) หมายถึง ภัยธรรมชาติที่เกิดจากพายุหมุนเขตร้อน เคลื่อนเข้าหาฝั่ง ลมระดับ 10 เมตร วัดได้มากกว่า 35 น็อต (65 กิโลเมตรต่อชั่วโมง ขึ้นไป ความสูงของคลื่นขึ้นกับความแรงของลมที่เกิดจากพายุหมุนเขตร้อน ทำให้เกิดความเสียหายต่อพื้นที่ชายฝั่งทะเล ระดับความรุนแรงของความเสียหายจะขึ้นอยู่กับความแรงลมของพายุ สภาพภูมิประเทศ และขนาดของชุมชน

4.3 ภัยจากพายุฤดูร้อน หมายถึง พายุที่เกิดในช่วงที่มีลักษณะอากาศร้อนอบอ้าวติดต่อกันหลายวันและเมื่อมีอากาศเย็นจากค ความกดอากาศสูงในประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนพัดมาปะทะกับอากาศร้อนจะทำให้อากาศร้อนขึ้นที่เบาว่าสอยตัวขึ้นเหนืออากาศเย็นอย่างรวดเร็วเกิดเป็นเมฆและพายุฟ้าคะนอง ที่มียอดเมฆสูงมาก (เมฆคิวโลนิมบัส) เกิดพายุฟ้าคะนอง ลมกรรโชกแรง ฟ้าผ่า และมักมีลูกเห็บตกตามมา พายุฤดูร้อนมักเกิดขึ้น และสิ้นสุดลงในเวลาสั้น ๆ ไม่เกินหนึ่งชั่วโมง และครอบคลุมบริเวณพื้นที่ไม่เกิน 20 - 30 ตารางกิโลเมตรแต่จะมีลมกรรโชกแรงที่เริ่มสร้างความเสียหาย เมื่อมีความรุนแรงลมตั้งแต่ 50 กิโลเมตร ต่อชั่วโมงขึ้นไป

4.4 ภัยจากพายุฝนฟ้าคะนอง หมายถึง ภัยที่เกิดจากพายุลมแรง บางครั้งมีฟ้าผ่า และลูกเห็บตกมักก่อตัวขึ้นในพื้นที่แคบ ๆ และระยะเวลาสั้น 1 ซึ่งบ่อยครั้งมีความเร็วลมเกินกว่า 100 กิโลเมตรต่อชั่วโมงสร้างความเสียหายแก่พืชผลทางการเกษตร อาคารบ้านเรือน ต้นไม้ และสิ่งก่อสร้างต่าง ๆ

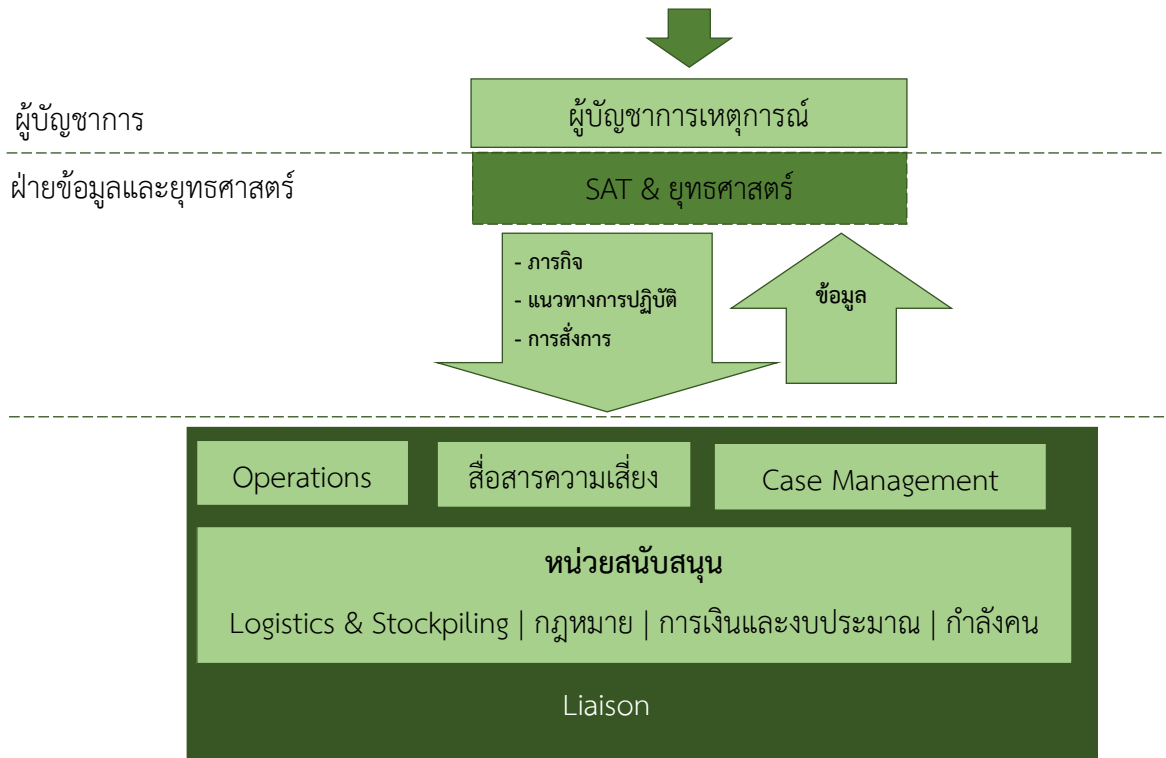
4.5 ภัยจากลูกเห็บ (Hail) หมายถึง ก้อนน้ำลักษณะเหมือนน้ำแข็งที่ตกลงมาจากชั้นบรรยากาศในรูปของแข็ง ซึ่งรูปร่างก้อนน้ำแข็งจะมีรูปร่างไม่แน่นอน เกิดจากสะเก็ดหยาดฝนซึ่งเย็นแบบยิ่งยวด (ยังอยู่ในสภาพของเหลวที่อุณหภูมิต่ำกว่าจุดเยือกแข็ง ในเมฆฝน ปะทะกับวัตถุแข็ง เช่น ผงฝุ่น หรือก้อนลูกเห็บที่เกาะตัวอยู่ก่อนแล้วและแข็งตัวเกาะรอบวัตถุนั้น ๆ เป็นก้อนน้ำแข็งขนาดเล็กจับกันเป็นก้อนขนาดใหญ่ และลอยตัวขึ้นลงในระยะเวลาหนึ่ง เนื่องจากกระแสอากาศพัดขึ้นลงเมื่อก้อนน้ำแข็งเกาะตัวจนเป็นก้อนใหญ่ มีน้ำหนักเกินกว่าที่กระแสอากาศจะพยุงให้ลอยอยู่ได้และตกลงมา

5. ภัยจากดินโคลนถล่ม หมายถึง ภัยที่เกิดจากปรากฏการณ์ที่มวลดินหรือหินไหลเลื่อนลงจากพื้นที่สูงสุดพื้นที่ต่ำกว่าภายใต้อิทธิพลแรงโน้มถ่วงของโลก และการมีน้ำเป็นตัวกลางทำให้มวลวัสดุเกิดความไม่มีเสถียรภาพ อัตราการไหลเลื่อนดังกล่าวข้างต้นอาจช้าหรือเร็วขึ้นกับประเภทของวัสดุ ความลาดชันสภาพสิ่งแวดล้อม และปริมาณน้ำฝน ในบางกรณีแผ่นดินถล่มอาจเกิดจากแผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิด การเคลื่อนตัวของวัสดุดังกล่าว อาจพัดพาต้นไม้ บ้านเรือน รถยนต์ สิ่งปลูกสร้างอื่น ๆ ชำรุด หรือพังทลายและยังอาจทำให้ช่องเปิดของสะพานและแม่น้ำลำคลองอุดตันจนเป็นสาเหตุให้เกิดอุทกภัยขึ้นได้ในเส้นทางเคลื่อนตัวปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็นอันตรายต่อชีวิต ทรัพย์สินของประชาชนและสิ่งแวดล้อม

7. กรอบการปฏิบัติงาน

7.1 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค



ยกเว้นเฉพาะกลุ่ม POE

8. กำหนดจุดสำคัญของการปฏิบัติงานหรือเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์

8.1 เกณฑ์การยกระดับ/ลดระดับ ศูนย์ EOC กรณีอุทกภัย

เกณฑ์พิจารณา	ระดับปกติ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
1. น้ำท่วมขัง พื้นที่ อยู่อาศัยของประชาชน (มากกว่า 7 วัน)	<ul style="list-style-type: none"> ยังไม่พบน้ำท่วมขังพื้นที่อยู่อาศัยของประชาชน พบเฉพาะน้ำท่วมขังพื้นที่ทางการเกษตร 	<ul style="list-style-type: none"> น้ำท่วมขังในพื้นที่อยู่อาศัยของประชาชน <u>1 อำเภอ</u> (พื้นที่น้ำท่วม 1 หมู่บ้านขึ้นไปในแต่ละอำเภอ) 	<ul style="list-style-type: none"> น้ำท่วมขังในพื้นที่อยู่อาศัยของประชาชน <u>3 อำเภอ</u> (พื้นที่น้ำท่วม 1 หมู่บ้านขึ้นไปในแต่ละอำเภอ) 	<ul style="list-style-type: none"> น้ำท่วมขังในพื้นที่อยู่อาศัยของประชาชน <u>5 อำเภอ</u> (พื้นที่น้ำท่วม 1 หมู่บ้านขึ้นไปในแต่ละอำเภอ) 	<ul style="list-style-type: none"> น้ำท่วมขังในพื้นที่อยู่อาศัยของประชาชน <u>7 อำเภอ</u> (พื้นที่น้ำท่วม 1 หมู่บ้านขึ้นไปในแต่ละอำเภอ)
2. ผลกระทบต่อสุขภาพ ของประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> ยังไม่พบรายงานผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวน้ำท่วม 	<ul style="list-style-type: none"> มีรายงานผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวน้ำท่วม <u>1 อำเภอ</u> 	<ul style="list-style-type: none"> มีรายงานผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวน้ำท่วม <u>3 อำเภอ</u> 	<ul style="list-style-type: none"> มีรายงานผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวน้ำท่วม <u>5 อำเภอ</u> 	<ul style="list-style-type: none"> มีรายงานผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวน้ำท่วม <u>7 อำเภอ</u>

หมายเหตุ

- การจำแนกระดับความรุนแรง ต้องมีเกณฑ์การพิจารณาครบ 2 เกณฑ์
- การระดมอัตรากำลังสำหรับการปฏิบัติงาน Surge Capacity โดยแบ่งตามความรุนแรงในระดับปกติและระดับที่ 1 ใช้ระบบ SAT ปกติในการเฝ้าระวังสถานการณ์ ระดับที่ 2 บุคลากรตามคำสั่ง ICS เพิ่มคน 10 % ระดับที่ 3 เพิ่มคน 25 % และระดับที่ 4 งดงานที่ไม่จำเป็น

8.2 ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>1. ติดตามสถานการณ์ รวมทั้งเฝ้าระวังสถานการณ์ และแนวโน้มของเหตุการณ์อุทกภัย และวิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินพื้นที่และกลุ่มเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ จัดเตรียมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับอุทกภัยให้เป็นปัจจุบัน เช่น แผนที่ / พื้นที่เสี่ยง ▶ จำนวน ประเภท ของกลุ่มประชาชนในพื้นที่เสี่ยงภัย ▶ ข้อมูลภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยง / โดยรอบพื้นที่เสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ภาวะปกติ
<p>2. จัดเตรียมระบบการสื่อสารเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ จัดทำ/เตรียมแนวทาง/ทำเนียบการสื่อสารต่างๆ ได้แก่การสื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มประชาชน สื่อสารมวลชนเครือข่าย บุคลากร ▶ จัดเตรียมช่องทางการสื่อสารประชาชนเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่มากับอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม 	<ul style="list-style-type: none"> - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สาธารณสุข (SAT) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
<p>3. ทบทวนโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ ทบทวน การเกิดภัย อัตรา กำลังคน สถานที่บริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการ (หลัก/สำรอง)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ จัดทำ / ทบทวน /เตรียมการร่างแผนเผชิญเหตุ (IAP) แผนประกอบกิจการ (BCP) แจ้งให้เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีรับทราบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกกลุ่มภารกิจ
<p>4. จัดเตรียมความพร้อมด้านแผนและการงบประมาณสนับสนุนกรณีอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานบริหารทั่วไป - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)
<p>5. จัดเตรียมทำเนียบการประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายภายนอก เช่น ปภ.จังหวัด / สถานีตำรวจ / องค์การบริหารส่วนจังหวัด / พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปทุมธานี</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>6. เตรียมสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุงวัคซีน ยารักษาโรคทั่วไปและโรคติดต่อเรื้อรัง ยาหากันยุงสารเคมีกำจัดลูกน้ำ สารพ่นยุง มุ้ง สารกำจัดเชื้อโรคในน้ำ (คลอรีน) สารปรับปรุงคุณภาพน้ำ (สารส้ม,EM) เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ สำรอง การสำรอง/จัดเก็บ/กระจายวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง ▶ จัดเตรียมเครื่องมือ ข้อมูล วัสดุ อุปกรณ์ สำหรับผู้ปฏิบัติการ ได้แก่ ชุดกันน้ำ, ถุงยังชีพ เครื่องมือสื่อสารและการรับส่งข้อมูล กล้องถ่ายรูป ยานพาหนะ ปัจจัยยังชีพ เป็นต้น สำหรับทีมปฏิบัติการในพื้นที่ ▶ เตรียมข้อมูลประสานงานกับเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการออกปฏิบัติการ 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting) - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)
<p>7. จัดเตรียมระบบการสื่อสารเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ จัดทำ/เตรียมแนวทาง/ทำเนียบการสื่อสารต่างๆ ได้แก่ การสื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มประชาชน สื่อสารมวลชนเครือข่าย บุคลากร ▶ จัดทำสื่อ เผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ▶ จัดเตรียมช่องทางการสื่อสารประชาชนเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่มากับอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)
<p>8. จัดเตรียมแนวทางปฏิบัติและแบบฟอร์มสนับสนุนในการปฏิบัติงานสำหรับทีมปฏิบัติการ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ แบบฟอร์มประเมินความเสี่ยงแบบเร็ว ▶ แบบฟอร์มเฝ้าระวังโรคที่มากับน้ำท่วม ▶ แบบฟอร์มเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
<p>9. เตรียมองค์ความรู้ เช่น โรคติดต่อที่มากับอุทกภัย สารเคมีปนเปื้อน สัตว์มีพิษ ไฟฟ้า ไฟดูด ไฟช็อต เรือล่ม ตกน้ำ การบาดเจ็บจากน้ำท่วม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>10. เตรียมทีมสำหรับปฏิบัติงาน เช่น พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการประเมิน เฝ้าระวัง Rapid Assessment</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ จัดตั้งทีมปฏิบัติงานย่อยของทีมปฏิบัติการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ ของทีมปฏิบัติการ 	<p>- กลุ่ม ภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ หน่วยปฏิบัติการประสานด้านการรักษาพยาบาล/รับส่งต่อผู้ป่วย ▶ หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านการควบคุมโรค (SRRT) ▶ หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านสุขภาพจิต ▶ หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ▶ หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ▶ หน่วยประสานการปฏิบัติการด้านกฎหมาย/ข้อร้องเรียน
<p>11. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค</p>	<p>- กลุ่มกฎหมาย</p>
<p>12. เตรียมด้านการดูแลรักษา การตรวจรักษาโรคที่มาที่บอกทุกภัย การตรวจ ห้องปฏิบัติการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ เตรียมการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา เช่น ศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพจิต ▶ สนับสนุนวิชาการกับหน่วยงาน สถานพยาบาลเครือข่ายในพื้นที่ ▶ เตรียมแนวทางระบบเฝ้าระวังและรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลสนาม ▶ ประสานร่วมมือกับศูนย์อนามัย เกี่ยวกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในศูนย์พักพิง ▶ จัดเตรียมข้อมูลหน่วยงาน สถานพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการรับและส่งต่อ ผู้ป่วยกรณีได้รับผลกระทบจากดินโคลนถล่ม 	<p>- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และ วิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)</p> <p>- กลุ่มภารกิจประสานงานและ เลขานุการ (Liaison)</p> <p>- กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</p>

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) (ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย)	ผู้บัญชาการเหตุการณ์
2. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนเผชิญเหตุ (IAP)	- ทุกกลุ่มภารกิจ
3. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนประกอบกิจการ (BCP) ประกาศใช้แผน กรณีหน่วยงานได้รับผลกระทบ	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison) - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)
4. จัดทำข้อมูล ข่าวสาร เผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เตรียมการแถลงข่าวสื่อมวลชน ประชาชน	- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)
5. ติดตามประเมินสถานการณ์น้ำ จุดพักพิงชั่วคราว ▶ จัดทำเส้นทางจราจร จุดพักพิงติดตาม รวบรวม วิเคราะห์สรุปข้อมูลโรคและภัยสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม เช่น ด้านสุขาภิบาล ภัยสุขภาพ ▶ รายงานสถานการณ์ เสนอกลยุทธ์แนวทางคาดการณ์สถานการณ์และแนวโน้มการเกิดโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
6. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์และปรับปรุงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์อยู่เสมอ ▶ ประสานงานกับฝ่ายแผนงานและข่าวกรอง และฝ่ายปฏิบัติการตลอดจนข่าวสารการระบาดของโรค ▶ ให้ข้อเสนอแนะการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานผ่านผู้บัญชาการ	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)
7. ประสานงานกับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก	- กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
8. สนับสนุนพาหนะ / วัสดุอุปกรณ์ / เวชภัณฑ์ / PPE / อุปกรณ์อื่นๆแก่จังหวัดในพื้นที่ประสบภัย	- กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)
9. ขออนุมัติงบประมาณ เบิก - จ่ายงบประมาณ	- กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)

ภารกิจที่สำคัญ-หลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(EOC) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)
2. ถอดบทเรียน และทำ (After Action Review : AAR)	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)
3. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์อุทกภัย	- กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - ทีมสอบสวนและควบคุมโรค
4. เผื่อระวังและติดตามสถานการณ์ หลังเหตุการณ์อุทกภัยอย่างต่อเนื่อง	- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สาธารณสุข (SAT)
5. ปรับปรุงแผนการปฏิบัติการและสื่อสารให้หน่วยงานเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีรับทราบ	- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison) - ทุกกลุ่มภารกิจ

9. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-Mail	ช่องทางการติดต่ออื่น ๆ
1	กรมสุขภาพจิต	02 725 9595, 02 399 2822	contact@manarom.com	www.manarom.com
2	กรมอนามัย	02 590 4000	mailmaster@anamai.mail.go.th	www.anamai.moph.go.th
3	กรมการแพทย์	02 590 6000	webmaster@dms.mail.go.th	www.dms.moph.go.th
4	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	02 590 1174	Wabops@mpoh. mail.go.th	ops.moph.go.th
5	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน	02 872 1669	-	www.niems.go.th
6	สำนักงานสาธารณสุขฉุกเฉิน	02 590 1771	-	
7	สภากาชาดไทย	สายด่วน 1664	-	www.redcross.or.th
8	กรมป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย	02 243 0020-27 02 241 7470-84 สายด่วน 1784	-	www.disaster.go.th
9	กระทรวงกลาโหม	02 622 1972	-	opsd.mod.go.th
10	กรมส่งเสริม การปกครอง ส่วนท้องถิ่น	02 241 9000	webmaster@dla.go.th	www.dla.go.th
11	กรุงเทพมหานคร	02 622 1972	-	www.bangkok.go.th
12	กระทรวงพัฒนา สังคมและความ มั่นคงมนุษย์	1300	society@m-society.go.th	www.m-society.go.th

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-Mail	ช่องทางการติดต่ออื่น ๆ
13	สำนักงานป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยจังหวัดปทุมธานี	02 581 7120	-	https://www.facebook.com/ddpPathumthani/?locale=th_TH
14	องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี (อบจ.ปทุมธานี)	02 975 8940	-	https://pathumpao.go.th/
15	กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)	02 581 6454 ต่อ 305 / 306	-	https://ptepho.moph.go.th
16	กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)	02 581 6454 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th
17	กลุ่มภารกิจประสานงานและ เลขานุการ (Liaison)	02 581 6454 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th
18	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)	02 581 6454 ต่อ 331	-	https://ptepho.moph.go.th
19	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)	02 581 6454 ต่อ 112 / 113	-	https://ptepho.moph.go.th
20	กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่ง กำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)	02 581 6454 ต่อ 311	-	https://ptepho.moph.go.th
21	กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)	02 581 6454 ต่อ 202	-	https://ptepho.moph.go.th

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-Mail	ช่องทางการติดต่ออื่น ๆ
22	โรงพยาบาลปทุมธานี	02 598 8888	-	https://pth.go.th/about_m.php
23	โรงพยาบาลธัญบุรี	02 577 2600	-	https://www.healthcareent.co.th
24	โรงพยาบาลคลองหลวง	02 904 6446	-	https://www.klongluanghospital.com
25	โรงพยาบาลลำลูกกา	02 563 1080	-	https://www.facebook.com/lamlukkahospital
26	โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์	02 567 4048	-	https://prachatipathospital.wordpress.com
27	โรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว	0-2599-1650	-	http://www.lkh.go.th/index.php/ContactUS
28	โรงพยาบาลสามโคก	02 199 3796	-	http://www.samkhokhospital.com
29	โรงพยาบาลหนองเสือ	02 549 1053	-	https://www.nongsuehospital.com
30	สาธารณสุขอำเภอเมืองปทุมธานี	02 156 9026	-	http://gishealth.moph.go.th
31	สาธารณสุขอำเภอธัญบุรี	02 577 1555	-	https://www.tybpho.go.th/
32	สาธารณสุขอำเภอคลองหลวง	02 524 0359	-	http://gishealth.moph.go.th
33	สาธารณสุขอำเภอลำลูกกา	02 569 1240	-	https://ptepho.moph.go.th/
34	สาธารณสุขอำเภอลาดหลุมแก้ว	02 599 1649	-	https://ptepho.moph.go.th/llk_00092
35	สาธารณสุขอำเภอสามโคก	02 593 1350	-	https://www.facebook.com/SamkhokDistrictPH
36	สาธารณสุขอำเภอหนองเสือ	02 549 1051	-	http://gishealth.moph.go.th

10. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก

10.1 เอกสารอ้างอิง

- แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564-2570, กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan) รองรับสถานการณ์อุทกภัย วาตภัยและดินโคลนถล่ม, กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค

(Hazard Specific Plan : HSP)

รองรับโรคไข้เลือดออก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคไข้เลือดออก มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งมี 4 สายพันธุ์ โดยมียุงลายบ้าน (Aedes aegypti) เป็นพาหะหลักนำโรค ปี พ.ศ. 2497 ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบการระบาดของไข้เลือดออกครั้งแรก ที่ประเทศฟิลิปปินส์ และในปี 2501 ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกและเริ่มมีการรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจนในปี พ.ศ.2501 โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ตรวจพบในเขตกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่นั้นมาก็มีรายงานผู้ป่วยกระจายออกไปทุกภูมิภาคของประเทศ การกระจายของโรคมีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในปี 2564 ที่ผ่านมาพบว่าจำนวนผู้ป่วยไม่เพิ่มขึ้นตามฤดูกาลเหมือนในอดีต ซึ่งสวนทางกับสถานการณ์โรคโควิด 19 ที่มีความรุนแรงมากขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน – สิงหาคม พ.ศ. 2564 ทำให้เป็นข้อสังเกตว่าการระบาดและมาตรการควบคุมโรคโควิด 19 ที่ผ่านมามีผลกระทบต่ออุบัติการณ์และการรายงานโรคไข้เลือดออก และปลายปี พ.ศ. 2564 เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด-19 ให้ประชาชนสามารถเดินทางและไปทำกิจกรรมในสถานที่สาธารณะได้มากขึ้น จึงมีความเสี่ยงที่อุบัติการณ์ของ โรคไข้เลือดออกจะสูงขึ้นในช่วงปลายปี และทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องไปตลอดปี พ.ศ. 2565 โดยข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (รายงาน 506) ในปี 2565 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 45,145 ราย อัตราป่วย 66.97 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา 4.5 เท่า โดยมีแนวโน้มผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และเริ่มสูงกว่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม และสูงอย่างต่อเนื่องจนถึงปลายปีผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเรียนและผู้ใหญ่ตอนต้น ในกลุ่มอายุ 5-14 ปีอัตราป่วย 189.80 ต่อประชากรแสนคน อายุ 15 - 24 ปี(122.69) และ 0 - 4 ปี (84.51) ตามลำดับ โดยมีผู้ป่วยกระจายทุกภูมิภาคในประเทศไทย จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน 2,207.33 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตาก (252.74) ชลบุรี (152.29) เชียงใหม่ (136.38) และกรุงเทพมหานคร (135.38) ตามลำดับ

ในปี พ.ศ. 2566 คาดการณ์ว่ามีโอกาสพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากกว่าปี พ.ศ. 2565 เนื่องจากอาจมีการระบาด ต่อเนื่องจากปลายปีที่ผ่านมา รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงชนิดไวรัสเดงกี โดยพบ DENV-3 เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน เมื่อเทียบกับ 5 ปีที่ผ่านมา ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่อาจไม่มีภูมิคุ้มกัน โดยพยากรณ์ว่าจะมีรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปี ประมาณ 93,394 ราย และหากไม่สามารถดำเนินการมาตรการควบคุมโรคได้ตามมาตรฐาน อาจพบผู้ป่วยสูงถึง 140,091 ราย และมีโอกาสพบผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ (อายุ 35 ปีขึ้นไป) มีโอกาส เสียชีวิตมากขึ้น เนื่องจากส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง รวมทั้งผู้ใหญ่มักไปรักษา

ที่คลินิกและซื้อยารับประทานเอง และไปรักษาที่โรงพยาบาลซ้ำ ทำให้มีอาการรุนแรงและรักษายาก โดยมีพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก 247 อำเภอ ใน 77 จังหวัด ส่วนใหญ่เป็นอำเภอเมืองและอำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำซาก

สถานการณ์จังหวัดปทุมธานี : จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 24 พฤษภาคม 2566 พบผู้ป่วย 586 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 49.93 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 3 ราย อัตราตาย 0.26 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.51 พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 324 ราย เพศหญิง 262 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.24 : 1 อัตราป่วยเป็นลำดับที่ 17 ของประเทศ และ ลำดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 4

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 172.68 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี, 5 - 9 ปี, 0 - 4 ปี, 25 - 34 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 35 - 44 ปี, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 107.63, 104.08, 55.78, 45.23, 45.07, 24.45, 20.64 และ 19.33 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดปทุมธานี มีจำนวนผู้ป่วยสูงตั้งแต่ปลายปี 2565 และสูงต่อเนื่องถึงปี 2566 โดยเดือนมกราคม พบผู้ป่วย 191 ราย จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (median) 7.3 เท่า เสียชีวิต 1 ราย (อ.คลองหลวง) เดือนกุมภาพันธ์ พบผู้ป่วย 112 ราย สูงกว่า median 7.4 เท่า เสียชีวิต 1 ราย (อ.ลำลูกกา) เดือนมีนาคม พบผู้ป่วย 135 ราย จำนวนผู้ป่วยสูงกว่า median 7.9 เท่า มีผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย เดือนเมษายน มีรายงานผู้ป่วย 109 ราย จำนวนป่วยยังสูงกว่า median 12.1 เท่า และสูงกว่าปี 2565 ถึง 13.6 เท่า และเดือนพฤษภาคม มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 39 ราย ถึงแม้ว่าเดือนเมษายน - พฤษภาคม จำนวนผู้ป่วยเริ่มมีแนวโน้มลดลง แต่จำนวนป่วยยังสูงกว่า median และสูงกว่าปีที่ผ่านมา ยังจำเป็นต้องเฝ้าระวังและป้องกันโรคอย่างเข้มข้น เพราะจากการสุ่มประเมินความชุกลูกนี้ยุ่งลายยังพบภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ในวัด โรงเรียนและชุมชน จึงมีโอกาที่จะมีการแพร่ระบาดของโรคได้ เนื่องจากเป็นช่วงเข้าสู่ฤดูกาลระบาด เริ่มมีฝนตกในบางพื้นที่ และโรงเรียนเปิดเทอม

ผู้ป่วยกระจายรายอำเภอ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ อำเภอสามโคก 42 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 75.99 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอเมืองปทุมธานี (125 ราย) อัตราป่วย 59.10 ต่อประชากรแสนคน, คลองหลวง (157 ราย) อัตราป่วย 54.46 ต่อประชากรแสนคน, ลาดหลุมแก้ว (36 ราย) อัตราป่วย 51.79 ต่อประชากรแสนคน, ธัญบุรี (100 ราย) อัตราป่วย 47.37 ต่อประชากรแสนคน, ลำลูกกา (119 ราย) อัตราป่วย 42 ต่อประชากรแสน และหนองเสือ (7 ราย) อัตราป่วย 12.82 ต่อประชากรแสน

โรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุข และเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic area) ของประเทศไทย ฉะนั้นการรับมือกับการระบาดของโรคไข้เลือดออกในปัจจุบันที่มีการเคลื่อนย้ายของประชากรสูง อุณหภูมิที่มี การเปลี่ยนแปลง ประชากรที่มีความหนาแน่นมากขึ้นและยังมีปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก ได้แก่ การมีวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งเป็นทางเลือกให้กับประชาชนที่ยังไม่ครอบคลุม การรักษาของแพทย์ ความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมของประชาชนในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การจัดการ สิ่งแวดล้อมซึ่งจะต้องใช้ความร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในการกระตุ้นให้ภาคประชาชนให้ความร่วมมือ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก จึงมีกลไกในการขอความร่วมมือ กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการรับมือกับโรคไข้เลือดออก โดยได้มีการทำ MOU กับหน่วยงานเครือข่าย 9 กระทรวง ได้แก่กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวง สาธารณสุข สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ในปี 2565 มีการทำ MOU Dengue Zero เพิ่มเติม โดยกรมควบคุมโรค ร่วมกับแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย สมาคมโรคติดต่อ ในเด็กแห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สมาคมโรงพยาบาลเอกชนแห่งประเทศไทย สมาคม นักบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมอนามัย และกรุงเทพมหานคร ทำให้ต้องมีการเตรียมความพร้อมของระบบเฝ้าระวัง และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโดยมีแผนปฏิบัติการรองรับการ แพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก เพื่อให้หน่วยงานหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถป้องกันและควบคุมโรค ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ให้มีการแพร่ระบาดมากขึ้นในวงกว้างต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจากโรคไข้เลือดออกในพื้นที่
2. เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานและเครือข่ายสาธารณสุขนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

3. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมกรณีระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค เพื่อตอบโต้สถานการณ์ การระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยมีหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการ

1. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจากโรคไข้เลือดออกของหน่วยงาน
2. ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากไข้เลือดออก
3. หน่วยงานเครือข่ายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

4. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก :

1. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หน่วยงานที่สนับสนุน :

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ที่ 4
2. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.)
3. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน (ครฉ.)
4. กองระบาดวิทยา
5. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
6. โรงพยาบาลภายในจังหวัดปทุมธานี สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
7. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

5. ข้อสันนิษฐาน

1. มีระบบเฝ้าระวังโรคใช้เลือดออก และสามารถสื่อสารข้อมูลให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้
2. มีงบประมาณ ภูมิทัศน์และอุปกรณ์ในการปฏิบัติการอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง
3. มีการฝึกซ้อมแผนอย่างต่อเนื่องและมีการนำไปดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก
5. แผนเตรียมความพร้อมและรองรับภาวะฉุกเฉินกรณีโรคใช้เลือดออกและได้รับการทบทวน
6. บุคลากรของหน่วยงานและเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมโรคใช้เลือดออก
7. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ท้องถิ่นจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา คลินิกเอกชน ร้านยา ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค

6. นิยาม/คำจำกัดความ (Definition)

1. ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ดังนี้

1. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรง
2. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
3. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
4. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

2. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Response) หมายถึง การดำเนินการด้านต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉิน หรือกู้สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติ ภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด ด้วยมาตรการที่ได้มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

7. กำหนดจุดสำคัญของการปฏิบัติงานหรือเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์

7.1 เกณฑ์ระดับการเปิด EOC

โรค	ระดับการเปิด EOC			
	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง
ไข้เลือดออก	เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดมากกว่าร้อยละ 25 เมื่อมีอำเภอที่เข้าของจำนวนตำบลในอำเภอ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด หมายถึง - ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่า จังหวัด ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 สัปดาห์ ล่าสุด และ - มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน (พบผู้ป่วย รายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย (วันที่ วินิจฉัย สงสัยไข้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายทั้ง ระยะเวลา ไม่เกิน 28 วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)	เมื่อมีอำเภอที่เข้า เกณฑ์เปิด EOC มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอใน จังหวัด	เมื่อมีจังหวัดที่เข้า เกณฑ์เปิด EOC จำนวน 3 จังหวัด หรือมากกว่า	ระดับ 1: มีผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ไม่เกินร้อยละ 20 หรือ มีเขตสุขภาพที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC 2 เขต ระดับ 2: มีผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี เกินร้อยละ 20 หรือ มีเขตสุขภาพที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC 3 เขต ระดับ 3: มีผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี เกินร้อยละ 50 หรือ มีเขตสุขภาพที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC 4 เขต ระดับ 4: มีผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี เกินร้อยละ 80 หรือ มีเขตสุขภาพที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC 5 เขต

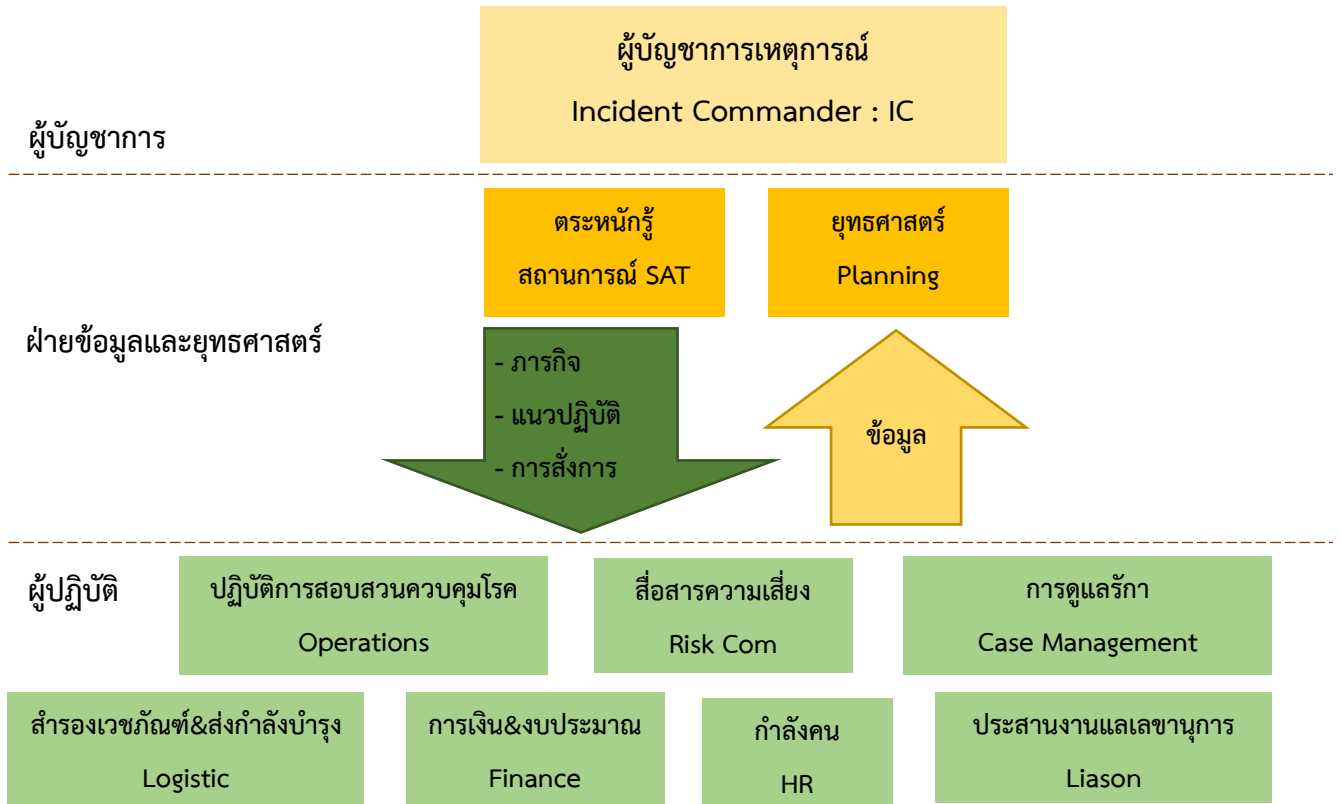
ที่มา : (ร่าง) แนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (Vector Control Unit; VCU) ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อแห่งชาติ พ.ศ. 2565

7.2 เกณฑ์ระดับภาวะฉุกเฉิน

	ระดับปกติ	ระดับภาวะฉุกเฉิน			
		ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4
ค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ระดับอำเภอ	มีผู้ป่วยต่ำกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	มีผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังแต่ไม่เกิน 20 % หรือ มีตำบลที่เข้าเกณฑ์น้อยกว่า 25 % ของตำบลในอำเภอ	มีผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังและเกินกว่า 20 % หรือมี ตำบลที่เข้าเกณฑ์เท่ากับ 25 % ของ ตำบลในอำเภอ	มีผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังเกิน 50 % หรือมีตำบล ที่เข้าเกณฑ์มากกว่า 25 % แต่ไม่เกิน 50 % ของตำบลในอำเภอ	มีผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง เกิน 80 % หรือมีตำบล ที่เข้าเกณฑ์มากกว่า 50 % ของตำบล ในอำเภอ
การเปิด EOC	ไม่เปิด EOC	ยังไม่เปิด EOC	เปิด EOC ระดับ อำเภอ	เปิด EOC ระดับ อำเภอ ระดับจังหวัด ติดตามสถานการณ์รายสัปดาห์	เปิด EOC ระดับ อำเภอ ระดับจังหวัด ติดตามสถานการณ์รายวัน
การระดม กำลังคน	ทำงานปกติไม่มีการ ระดมกำลังคน	กำลังคนเหมือนกับ ภาวะปกติแต่เพิ่ม - จำนวนผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ด้านเข้าร่วมติดตามและ ประเมินสถานการณ์	กำลังคนเหมือนระดับที่ 1 แต่ เพิ่มกำลังคนเข้ามาในระบบ บัญชาการเหตุการณ์ <u>ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10</u> ของกำลังคน ของแต่ละ หน่วยงาน	กำลังคนเหมือนระดับที่ 1 แต่ เพิ่มกำลังคนเข้ามาในระบบ บัญชาการเหตุการณ์ <u>ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 25</u> ของกำลังคน ของแต่ละ หน่วยงาน (ทุกเขตเข้าร่วมปฏิบัติงาน)	ให้ทุกหน่วยงานหยุดปฏิบัติงานที่ไม่ใช่ งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อให้บุคคลากรทั้งหมด เข้าร่วม ปฏิบัติการฉุกเฉิน (ทุกเขตเข้าร่วม ปฏิบัติงาน)
งบประมาณ	ใช้งบประมาณ ตามภารกิจ ประจำที่มีอยู่	วางแผนการใช้งบประมาณให้ พร้อมต่อภาวะฉุกเฉินที่อาจ เกิดขึ้น	- จัดสรรงบ ประมาณให้เพียงพอต่อสถานการณ์ - จัดสรรงบประมาณสำรอง หรือ งบประมาณเพิ่มเติมหากเกิดการ ยกระดับภาวะฉุกเฉินในระดับต่อไป	ดำเนินการเหมือนระดับที่ 2 แต่เพิ่ม - การจัดหางบประมาณสำรอง เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10 ของงบประมาณที่มีอยู่	ดำเนินการเหมือนระดับที่ 3 แต่เพิ่ม - การจัดหางบประมาณสำรองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 ของงบประมาณที่มีอยู่
Logistic	สำรวจทรัพยากร ให้เพียงพอต่อการ ใช้ งานปกติ	เตรียมความพร้อมของ ทรัพยากรและการวางแผนการ ใช้ งาน	จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอและทัน ต่อการใช้งาน	ดำเนินการเหมือนระดับที่ 2 แต่เพิ่ม การจัดหาทรัพยากรสำรองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10 ของทรัพยากรที่มีอยู่	ดำเนินการเหมือนระดับที่ 2 แต่เพิ่ม การจัดหาทรัพยากรสำรองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 ของทรัพยากรที่มีอยู่

8. กรอบการปฏิบัติงาน

8.1 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน



หมายเหตุ : กรณีโรคไข้เลือดออก

8.2) บทบาทหน้าที่ตามกลุ่มภารกิจ

► ผู้รับผิดชอบ

- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ : นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
- คณะทำงานฝ่ายวางแผนและข่าวกรอง
- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สาธารณสุข (SAT)
- คณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการ
- ทีมสอบสวนและควบคุมโรค
- ทีมปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค
- คณะทำงานฝ่ายส่งกำลังบำรุง(Logistic)
- คณะทำงานฝ่ายสื่อสารและประชาสัมพันธ์
- คณะทำงานฝ่ายประสานงาน
- คณะทำงานฝ่ายงบประมาณ การบริหารและกฎหมาย
- คณะทำงานด้านความปลอดภัย

8.3) ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>1. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคและภัยจากการชุมนุมชน และก่อกองจลาจล รวมถึงเผ่าละว้างและวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบการเจ็บป่วยอันเนื่องจากการชุมนุมและก่อกองจลาจล - จัดทำแนวทางการรายงานและกำหนดนิยามผู้ป่วยที่ต้องเผ่าละว้าง - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานสถานการณ์พร้อมข้อเสนอแนะต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ภาวะปกติ
<p>2. เสนอเปิด EOC (กรณีเข้าเกณฑ์ DCIR)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สาธารณสุข (SAT) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
<p>3. จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
<p>4. ประเมินพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลผู้ป่วย - ข้อมูลการเสียชีวิต 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ภาวะปกติ

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>5. สื่อสารความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> - เผื่อระวังติดตามข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศทางสื่อต่างๆ รวมทั้ง Social media - วิเคราะห์ข่าวที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานหรือประชาชน - ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่คาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เพื่อชี้แจงให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร - จัดเตรียม Talking point สำหรับผู้บริหาร - จัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงและซ้อมแผน - จัดเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ในการจัดทำสื่อต่างๆ - ประสานทีมโฆษกกรมควบคุมโรค - จัดเตรียมงบประมาณเพื่อสนับสนุนในการดำเนินงาน - จัดเตรียมบุคลากรและกำหนดผู้รับผิดชอบ - จัดทำเนียบวิทยากร สื่อมวลชน ผู้ประสานงานหลัก <p>สำรวจการรับรู้และพฤติกรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)
<p>6. จัดทำ คู่มือ แนวทางมาตรการ สื่อต่าง ๆ ของโรคและภัยสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)
<p>7. จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมโรคและซ้อมแผน</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทีมและตารางเวรเพื่อเข้าร่วมควบคุมโรคและภัย - มีการ training แนวทางการสอบสวนและควบคุมโรคให้กับ <p>หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและ surge staffs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
<p>8. จัดเตรียมความพร้อมด้านแผนและการของงบประมาณสนับสนุน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)
<p>9. จัดเตรียมทำเนียบการประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายภายนอก เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกาชาดจังหวัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

ภารกิจที่สำคัญ - ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>10. เตรียมสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังกำลังบำรุง ยาทากันยุง สารเคมีกำจัดลูกน้ำ สารเคมีพ่นกำจัดยุง มุ้ง สารกำจัดเชื้อโรคในน้ำ (คลอรีน) สารปรับปรุงคุณภาพน้ำ (สารส้ม, EM) เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำรวจ การสำรอง/จัดเก็บ/กระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง - จัดเตรียมเครื่องมือ ข้อมูล วัสดุ อุปกรณ์ สำหรับผู้ปฏิบัติการ - เตรียมข้อมูลประสานงานกับเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการออกปฏิบัติการ 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)
<p>11. เตรียมทีมสำหรับปฏิบัติงาน เช่น พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการประเมิน ฝ้าระวัง Rapid Assessment</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดตั้งทีมปฏิบัติงานย่อยของทีมปฏิบัติการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมปฏิบัติการ - ฝึกซ้อมการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) - กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison) - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) - กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting) - กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)
<p>12. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มกฎหมาย

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) (ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย)	- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)
2. เผื่อระวางผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิต จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิต ติดตามและสรุปสถานการณ์ทางระบาดวิทยารายวันเสนอ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
3. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนเผชิญเหตุ (IAP) ประกาศใช้และสั่งการ	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - ทุกกลุ่มภารกิจ
4. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนประกอบกิจการ (BCP) ประกาศใช้แผน กรณีหน่วยงานได้รับผลกระทบ	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - คณะทำงานฝ่ายส่งกำลังบำรุง
5. จัดทำข้อมูล ข่าวสาร เผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เตรียมการ แลกเปลี่ยนข้อมูล ประชาชน	- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)
6. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ และปรับปรุงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์อยู่เสมอ ให้ข้อเสนอแนะการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG) - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สาธารณสุข (SAT) - คณะทำงานด้านความปลอดภัย
7. ประสานงานกับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก	- กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
8. สนับสนุนพาหนะ/วัสดุอุปกรณ์/เวชภัณฑ์/PPE/อุปกรณ์อื่นๆ แก่อำเภอ	- กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

ภารกิจที่สำคัญ-หลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(EOC) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)
2. ถอดบทเรียน และทำ (After Action Review : AAR)	- กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และ วิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)
3. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก	- กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) - ทีมสอบสวนและควบคุมโรค
4. เผื่อระวังและติดตามสถานการณ์ หลังเหตุการณ์การระบาดโรค ไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง	- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สาธารณสุข (SAT)
5.ปรับปรุงแผนการปฏิบัติการและสื่อสารให้หน่วยงานเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีรับทราบ	- กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication) - กลุ่มภารกิจประสานงานและ เลขานุการ (Liaison) - ทุกกลุ่มภารกิจ

9. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-Mail	ช่องทางการติดต่ออื่น ๆ
1	กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง	02 5903151 02 5903136	dvbdresponse@gmail.com thaivbd@gmail.com	1. https://ddc.moph.go.th/dvb/ 2. https://www.facebook.com/thaivbd
2	กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน	02 590 3275	sat.eoc.ddc@gmail.com Deoc.ddc@mail.go.th	https://ddc.moph.go.th/ddce/
3	กองระบาดวิทยา	0 2 590 3844 02 590 3801	eoc.boe@gmail.com	1. https://ddc.moph.go.th/doe/ 2. https://www.facebook.com/BureauofEpidemiology/
4	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนา พฤติกรรม	02 590 3860-2	riskcomddc@gmail.com	1. ddc.moph.go.th 2. https://www.facebook.com/riskcomddcfanpage
5	สถาบันบำราศนราดูร	02 590 3427 02 951 1170	-	http://bamras.ddc.moph.go.th/
6	กรมอนามัย	02 590 4000	mailmaster@anamai.mail.go.th	https://anamai.moph.go.th/th
7	กรมการแพทย์	02 590 6000	prdms2011@hotmail.com	https://www.dms.go.th/
8	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์	02 589 9850-8	prdmisc@dmsc.mail.go.th	1. https://www3.dmsc.moph.go.th/ 2. https://www.facebook.com/DMSCNews
9	กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)	02 581 6454 ต่อ 305 / 306	-	https://ptepho.moph.go.th
10	กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Advisory Group : STAG)	02 581 6454 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-Mail	ช่องทางการติดต่ออื่น ๆ
11	กลุ่มภารกิจประสานงานและ เลขานุการ (Liaison)	02 581 6454 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th
12	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)	02 581 6454 ต่อ 331	-	https://ptepho.moph.go.th
13	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)	02 581 6454 ต่อ 112 / 113	-	https://ptepho.moph.go.th
14	กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่ง กำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)	02 581 6454 ต่อ 311	-	https://ptepho.moph.go.th
15	กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance and Budgeting)	02 581 6454 ต่อ 202	-	https://ptepho.moph.go.th
16	กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีสื่อสาร (Communication Unit)	02 581 6454 ต่อ 402 / 403	-	https://ptepho.moph.go.th
17	โรงพยาบาลปทุมธานี	02 598 8888	-	https://pth.go.th/about_m.php
18	โรงพยาบาลชัยบุรี	02 577 2600	-	https://www.healthcareent.co.th
19	โรงพยาบาลคลองหลวง	02 904 6446	-	https://www.klongluanghospital.com
20	โรงพยาบาลลำลูกกา	02 563 1080	-	https://www.facebook.com/lamlukkahospital
21	โรงพยาบาลประชาธิปัตย์	02 567 4048	-	https://prachatipathospital.wordpress.com
22	โรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว	0-2599-1650	-	http://www.lkh.go.th/index.php/ContactUS
23	โรงพยาบาลสามโคก	02 199 3796	-	http://www.samkhokhospital.com
24	โรงพยาบาลหนองเสือ	02 549 1053	-	https://www.nongsuehospital.com

ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	E-Mail	ช่องทางการติดต่ออื่น ๆ
25	สาธารณสุขอำเภอเมืองปทุมธานี	02 156 9026	-	http://gishealth.moph.go.th
26	สาธารณสุขอำเภอธัญบุรี	02 577 1555	-	https://www.tybpho.go.th/
27	สาธารณสุขอำเภอคลองหลวง	02 524 0359	-	http://gishealth.moph.go.th
28	สาธารณสุขอำเภอลำลูกกา	02 569 1240	-	https://ptepho.moph.go.th/
29	สาธารณสุขอำเภอลาดหลุมแก้ว	02 599 1649	-	https://ptepho.moph.go.th/llk_00092
30	สาธารณสุขอำเภอสามโคก	02 593 1350	-	https://www.facebook.com/SamkhokDistrictPH
31	สาธารณสุขอำเภอหนองเสือ	02 549 1051	-	http://gishealth.moph.go.th

10. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก

10.1) เอกสารอ้างอิง

- กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค, แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ โดยยุงลายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2564 ; 2564.
- รายงานสถานการณ์โรคติดต่อ นำโดยแมลง ประจำปี ๒๕๖๓ ประสานแจ้งรายงานในไลน์กลุ่ม SAT&JIT ส่งข้อมูลภาวะปกติ
- เกณฑ์การยกระดับ/ลดระดับ ศูนย์ EOC กรณีโรคไข้เลือดออก
- กรมควบคุมโรค, กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559-2564 ; 2564.
- กรมควบคุมโรค, กระบวนการวางแผน และแผนเผชิญเหตุ ; 2564
- กรมควบคุมโรค, แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) ; 2565