

ส่วนที่ 1 เนื้อหาเบื้องต้น

1.1 บทนำ

ภายใต้นโยบายการเตรียมพร้อมแห่งชาติ กรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี ระหว่าง พ.ศ.2561 - พ.ศ.2580 ซึ่งประกอบไปด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติ พ.ศ.2560 - พ.ศ.2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจัดให้มีการวางแผนด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงาน และทรัพยากรอย่างเต็มรูปแบบผ่านกลไกของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการพัฒนาการเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขร่วมกับพันธมิตรของหน่วยงานนำไปสู่การพัฒนา แผนปฏิบัติการที่ครอบคลุม "โรคและภัยสุขภาพ" All-Hazards Plan (AHP) ซึ่งใช้เป็นแนวทางของหน่วยงานในการระบุหลักการพื้นฐาน องค์กรและความรับผิดชอบของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ในกรณีฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพ หรือการตอบสนองอื่นๆ ที่จำเป็นเมื่อมีการเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (All Hazards Plan : AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard specific plan) สำหรับการใช้งานในภาวะฉุกเฉิน ฉบับนี้ได้ดำเนินการจัดทำขึ้นตามยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล และระบบการบัญชาการสถานการณ์ (Incident Commander System) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีสามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนของกระบวนการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง ตามหลักเกณฑ์และกลไกการเตรียมความพร้อมอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และยังเป็นการสร้างเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่ประสบภัย รวมถึงการบรรเทาผลกระทบ ความเสียหายและสูญเสียจากภัยพิบัติต่างๆ ให้ลดน้อยลงได้

1.2 วัตถุประสงค์:

แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan : AHP) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นกรอบการทำงาน เพื่อสนับสนุนการวางแผนปฏิบัติการตอบสนองเหตุการณ์อันตรายทั้งหมด หรือ สถานการณ์ภัยอันตรายทั้งหมด ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบ การจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเตรียมความพร้อมและดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขระหว่างภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตรายนี้ ใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัดลพบุรี ของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของจังหวัด และเขตสุขภาพที่ 4 ในการรับมือเหตุฉุกเฉินทั้งหมด โดยการดำเนินการภายใต้บริบทของกรมควบคุม โรค ร่วมกับการบูรณาการประสานงานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.3 ขอบเขต :

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan” สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ฉบับนี้ครอบคลุมการ ตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ที่ได้มาจากการวิเคราะห์ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1.ภัยจากโรคติดเชื้อ (Biological) 2.ภัยจากสารเคมี (Chemical Events) 3.ภัยจากรังสี (Natural & Environmental Events) 4.ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ 5.ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม Explosion & Trauma events และดำเนินการบนพื้นฐานของการเฝ้าระวัง ป้องกัน

ควบคุมโรค ด้วยระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุขและเครือข่ายทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้ระบบ ปัญหาการเหตุการณ์ โดยมีขอบเขตการจัดระบบการ ปฏิบัติงาน ดังนี้

๑. การดำเนินการก่อนเกิดภัยหรือภัยใกล้จะเกิดขึ้น
๒. การดำเนินการขณะเกิดภัย
๓. การดำเนินการภายหลังการเกิดภัย หรือระยะฟื้นฟู

ซึ่งเอกสารฉบับนี้ ครอบคลุมถึงกิจกรรมการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน แต่รายละเอียดบางกิจกรรม อาจจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์ เป็นเอกสารการดำเนินงาน พื้นฐานสำหรับหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีที่เกี่ยวข้องกับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยการระบุหลักการ พื้นฐาน องค์กร และความรับผิดชอบ และเอกสารแนบรายละเอียดเฉพาะ เพื่อจัดการกับภัยคุกคามเฉพาะ ตามที่ระบุไว้ในการประเมินความเสี่ยง ซึ่งมีการจัดกลุ่มตามหมวดหมู่การตอบสนองฉุกเฉินทั่วไป เช่น ภัย ชีวภาพ เคมี รั้งสี หรือภัยธรรมชาติ และระบุความสามารถหรือกิจกรรมเฉพาะสำหรับเหตุการณ์หรือเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นภายในหมวดหมู่นั้น ๆ ให้ความชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น ข้อมูลเฉพาะเหตุการณ์ ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และ ทางเทคนิค นโยบาย และขั้นตอนที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะต่อการตอบสนองต่อภัยคุกคามที่เฉพาะเจาะจง รวมถึง ระบุผังโครงสร้าง ระดับของอำนาจหน้าที่และความสัมพันธ์ในองค์กร ตลอดจนระบุ บุคลากร อุปกรณ์ และ ทรัพยากรอื่นๆ ที่พร้อมใช้งานเพื่อสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน ระบุความรับผิดชอบ ในการดำเนินการเฉพาะ ในเวลาที่คาดการณ์ไว้และภายในบทบาทหน้าที่เฉพาะของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี โครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในระหว่างเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตลอดจน กำหนดวิธีการประสานงานความรับผิดชอบเหล่านี้ โดย หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ต้องนำไปพัฒนาขั้นตอนเฉพาะของ หน่วยงานเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan นี้ ซึ่งแผนฉบับนี้ยังไม่รวมถึงการดำเนินการเพื่อจัดการกับภัยคุกคาม ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาตรฐาน (SOP) โดยต้องได้รับการ พัฒนาและดูแลหน่วยงานที่รับผิดชอบโปรแกรมโรคหรือภัยนั้นๆ

1.4 กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการเตรียมความพร้อมการ และตอบสนองและ/หรือการกู้คืนจากเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงตำแหน่งเจ้าหน้าที่ภายในระบบ ปัญหาการเหตุการณ์ เหตุการณ์ โดยแผนฉบับนี้อาจใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงสำหรับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่มีความ เกี่ยวข้องเชื่อมโยงในการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อเหตุการณ์และเหตุการณ์ฉุกเฉินของโรคและ ภัยอันตราย

1.5 โครงสร้าง :

โครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan และภาคผนวกที่รวบรวม Hazard Specific Plan เฉพาะเหตุการณ์นั้นสอดคล้องกับโครงสร้างการวางแผนของหน่วยงานจัดการเหตุ ฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีซึ่งแบ่งออกเป็น 8 ส่วนได้แก่ 1) เนื้อหาเบื้องต้น 2)วัตถุประสงค์ ขอบเขต ภาพรวม สถานการณ์ และสมมติฐาน 3) แนวคิดของการดำเนินงาน 4) การจัดองค์กรและการ มอบหมายความรับผิดชอบ 5) ทิศทาง การควบคุม และการประสานงาน 6) การรวบรวม วิเคราะห์ และ เผยแพร่ข้อมูล 7) การสื่อสารความ เสี่ยง 8) การบริหาร การเงิน และโลจิสติกส์ 9) แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค

ส่วนที่ 2

วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และสมมุติฐาน (PURPOSE, OVERVIEW AND ASSUMPTIONS)

2.1 วัตถุประสงค์

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan เป็นกรอบการทำงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จัดเตรียมการเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉินและการวางแผนปฏิบัติการตอบสนองสำหรับเหตุการณ์โรคและภัยอันตราย ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งส่งผลต่อระบบสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานหลักของรัฐบาลกลางในการรับมือเหตุฉุกเฉินภายในประเทศ ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

- 1) เพื่อให้เตรียมบุคลากรและองค์กรด้านสาธารณสุข ให้มีความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงและหลีกเลี่ยงความเสียหายให้น้อยที่สุด
- 2) เพื่อสร้างแผนปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับผู้รับผิดชอบงาน ช่วยไม่ให้เกิดความซับซ้อน ภายใต้การทำงานร่วมกันและช่วยในการวางแผนควบคุมและติดตามการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อช่วยวางแผนเชื่อมโยงกับหน่วยงานระดับจังหวัด เขตสุขภาพ กรม และระดับกระทรวง ในการประสานความร่วมมือการขอรับการสนับสนุน และเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัย

2.2 ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ถือเป็นสาธารณสุขภัยที่มักเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด อาจมีความรุนแรง สามารถแพร่กระจายและส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อสุขภาพ ชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของผู้ประสบภัย ซึ่งนอกจากจะเกิดจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังรวมถึงอันตรายจากโรคติดต่อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ที่มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นสูง และทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรองรับภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินการคาดการณ์เหตุฉุกเฉินต่างๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทันห่วงที่มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยพิบัติโดยตรง และผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีให้ความสำคัญ ได้กำหนดให้การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้าน การแพทย์และสาธารณสุข เป็นเรื่องที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และมีแนวคิดที่จะพัฒนาบุคลากร หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ให้มีคุณภาพพร้อมเผชิญกับสาธารณสุขภัยหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้นได้อย่างทันห่วงที่และมีประสิทธิภาพตามความต้องการของพื้นที่ ดังนั้น จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับ สถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ (All-Hazards Plan) เพื่อให้การพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านโรคและภัยสุขภาพสามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็น เอกภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย ส่งผลถึงความสำเร็จในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และภาพรวมการดำเนินการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี รายละเอียดแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan : AHP) และ กิจกรรมจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของเหตุการณ์หรือสถานการณ์ แผนฉบับนี้อธิบายถึงความรับผิดชอบทั่วไปในการแสดงบทบาทหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในระหว่างการ ตอบสนองต่อด้านสาธารณสุข แผนนี้รวมถึง

หน่วยงานอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานในพื้นที่ หรือ ท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนและจัดหาทรัพยากรด้านสาธารณสุขท้องถิ่นด้วยมาตรการทางการแพทย์หรืออุปกรณ์อื่นๆ ในระหว่างเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉิน

2.3 สถานการณ์ภาพรวม

2.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ

ความเสี่ยงที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีต้องเตรียมความพร้อมรับมือเพื่อให้การปฏิบัติการหลักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (Core function) ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง โดยที่หน่วยงานในสังกัดต้องจัดสรรบุคลากร ส่วนหนึ่งไว้รองรับภารกิจสำคัญของหน่วยงานซึ่งไม่สามารถหยุดดำเนินการได้ ส่วนบุคลากรที่รับผิดชอบภารกิจ ที่เหลือนั้นต้องมีการจัดสรรอัตรากำลังเข้าร่วมปฏิบัติงานตามการระดมอัตรากำลังของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (ICS&EOC) ความเสี่ยงที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีต้องเตรียมการรองรับ คือ สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท ได้แก่

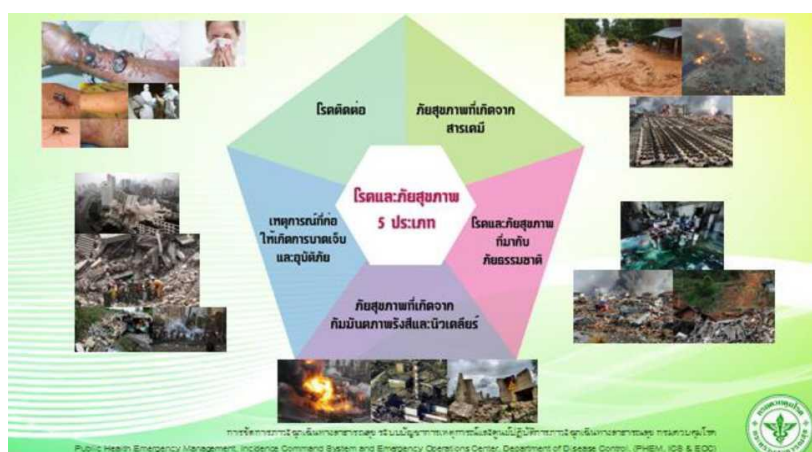
1. **โรคติดต่อ** เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดของชนิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคชิคุนกุนยา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล และโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดของชนิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

2. **เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ** เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ และเสียชีวิตได้ เช่น อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร (เครื่องบินตก อุบัติเหตุทางรถยนต์ช่วงเทศกาลที่มี ผู้โดยสารจำนวนมาก รถบรรทุกสารเคมีและวัตถุอันตรายประสบอุบัติเหตุ) การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุ จากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

3. **โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ** เมื่อเกิดภัยธรรมชาติ (เช่น น้ำท่วม ลมพายุ ดินโคลนถล่ม) ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคฉี่หนู อูจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การบาดเจ็บจากการพังของสิ่งก่อสร้าง การเสียชีวิตจากการจมน้ำ เป็นต้น

4. **ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ ด้วยกัน ได้แก่ การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การเกิดสงคราม เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

5. **ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์แผนภาพ ประเภทความเสี่ยงที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีต้องเตรียมการรองรับ (โรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีและหน่วยงานในสังกัด ได้ดำเนินการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของเหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพที่อาจขยายความรุนแรงเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จนต้องยกระดับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพอย่างระบบถือเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องจัดทำขึ้นก่อนพัฒนาเป็นมาตรการและแผนปฏิบัติการจัดการความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ เหล่านี้ โดยนำผลการประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพมาใช้เป็นข้อกำหนด เพื่อจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan” ให้สามารถรับมือได้ทุกโรคและภัยสุขภาพตามหลักสากล ได้แก่ 1. ภัยจากโรคติดเชื้อ (Biological Events) 2. ภัยจากสารเคมี (Chemical Events) 3. ภัยจากรังสี (Radiological Events) 4. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (Natural & Environmental Events) และ 5. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม (Explosion & Trauma events) และเมื่อทำการวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงในเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าผลการวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพ (Hazard Analysis Summary) ที่ควรกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการและมาตรการ สรุปได้ดังนี้

Threat / Hazard Group	Threat / Hazard Type
1. Biological : ภัยจากโรคติดเชื้อ	1.1 โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอุบัติใหม่/ซ้ำ (COVID-19, ไข้หวัดใหญ่, ไข้หวัดนก, เมอร์ส) 1.2 โรคไขเลือดออก 1.3 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
2. Chemical Events : ภัยจากสารเคมี	2.1 แอมโมเนียรั่วไหล 2.2 น้ำมันรั่วไหล 2.3 โรงเก็บสารเคมีระเบิด 2.4 ไฟไหม้บ่อขยะ 2.5 ไฟไหม้อาคารบ้านเรือน 2.6 ภัยจากสถานที่อับอากาศ
3. Natural & Environmental Events : ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	3.1 หมอกควัน 3.2 น้ำท่วม 3.3 ดินโคลนถล่ม 3.4 แผ่นดินไหว 3.5 ภัยหนาว 3.6 ภัยแล้ง 3.7 วาตภัย
4. Explosion & Trauma events : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม และภัยจากมนุษย์	4.1 อุบัติเหตุหมู่/อุบัติเหตุบนท้องถนน 4.2 การจลาจล หรือการชุมนุม 4.3 การก่อการร้าย/ภัยสงคราม

Threat / Hazard Group	Threat / Hazard Type
	4.4 การโจมตีทางไซเบอร์ 4.5 ภัยจากอาหาร 4.6 ภัยจากสื่อ social media
5. Radiological Events : ภัยจากรังสี	5.1 โคบอลต์ 60

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีและหน่วยงานในสังกัดดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของภัยอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ โดยวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงด้วยกระบวนการการระบุภัยคุกคามและ ภัยอันตรายและการประเมินความเสี่ยง THREAT AND HAZARD IDENTIFICATION AND RISK ASSESSMENT (THIRA) ตามแนวทางของกองสาธารณสุขฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ซึ่งอ้างอิงจาก ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (US CDC) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1: ระบุภัยคุกคามและอันตรายที่น่ากังวล

ขั้นตอนที่ 2: ระบุบริบทของภัยคุกคามและอันตราย

ขั้นตอนที่ 3: กำหนดเป้าหมายด้านขีดความสามารถ

ขั้นตอนที่ 4: นำผลลัพธ์ไปใช้

ซึ่งขั้นตอนการวิเคราะห์ความเสี่ยงพิจารณาจาก ประดับโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) 2.ผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์หากเกิดขึ้น (Consequences) ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ ที่ต้องดำเนินการจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย: All-Hazards Plan” เพื่อรองรับการยกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) ในพื้นที่

เมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ Risk Matrix ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan เพื่อรองรับ โดยแบ่งตามภัย และระดับความเสี่ยง ดังนี้

1. Biological Events : : ภัยจากโรคติดเชื้อ

อันดับ 1 โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอุบัติใหม่/ซ้ำ (1)

อันดับ 2 โรคไข้เลือดออก (6)

2. Chemical Events : ภัยจากสารเคมี

อันดับ 1 ไฟไหม้บ่อขยะ (7)

อันดับ 2 แอมโมเนียรั่วไหล (8)

อันดับ 3 ไฟไหม้บ้านเรือน (10)

3. Natural & Environmental Events : ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

อันดับ 1 น้ำท่วม (2)

อันดับ 2 หมอกควัน (8)

อันดับ 3 วาตภัย (9)

4. Explosion & Trauma Events : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ/การก่อการร้าย/วินาศกรรม และ ภัยจากมนุษย์

อันดับ 1 อุบัติเหตุหมู่/อุบัติเหตุบนท้องถนน (3)

อันดับ 2 ภัยจากอาหาร (4)

อันดับ 3 สื่อ Social Media (5)

ผลการประเมินความเสี่ยงภัยและภัยคุกคามสุขภาพของจังหวัดลพบุรี มีดังนี้

การระบุและประเมินความเสี่ยงภัยและภัยคุกคาม (THIRA) สสจ.ลพบุรี

ภัยและภัยคุกคาม	โอกาสเกิดเหตุการณ์ (1-5)	ผลกระทบที่ตามมา (คะแนน 1-5)						คะแนนรวม
		ผลกระทบเสียชีวิต (คะแนน 1-5)	ผลกระทบการเจ็บป่วย (คะแนน 1-5)	ผลกระทบระบบบริการสาธารณสุข (คะแนน 1-5)	ผลกระทบด้านสังคมและชุมชน (คะแนน 1-5)	ผลกระทบเศรษฐกิจ (คะแนน 1-5)	คะแนนผลกระทบเฉลี่ย	
โรคติดเชื้อทางเดินหายใจอุบัติใหม่/ซ้ำ (1)	5	4	4	5	5	5	4.6	23
โรคไข้เลือดออก (6)	3	2	3	2	2	1	2	6
ไฟไหม้บ้านเรือน (10)	1	1	2	1	2	1	1.4	1.4
ไฟไหม้บ่อขยะ (7)	3	1	2	2	2	1	1.6	4.8
แอมโมเนียรั่วไหล (8)	2	1	2	3	2	1	1.8	3.6
หมอกควัน (8)	2	1	2	1	3	2	1.8	3.6
น้ำท่วม (2)	4	2	3	4	4	4	3.4	13.6
วาตภัย (9)	2	1	1	1	1	1	1	2
อุบัติเหตุเหตุหมู (3)	3	4	5	4	1	1	3	9
ภัยจากอาหาร (4)	3	2	4	2	1	3	2.4	7.2
สื่อ social media (5)	3	1	3	1	3	2	2	6

2.3.2 การประเมินขีดความสามารถ/ความพร้อม

เพื่อกำหนดขีดความสามารถหลักทางสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมีบทบาทกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ สำหรับการเตรียมความพร้อมทางสาธารณสุข โดยประเมินจากขีดความสามารถหลักของหน่วยงาน มาตรฐานความสามารถด้านสาธารณสุข แนวทางการเตรียมความพร้อมระดับจังหวัด เป้าหมายการเตรียมความพร้อมและกรอบการดำเนินงานระดับจังหวัด ยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนด 15 ขีดความสามารถต่อไปนี้เพื่อประกอบเป็นความสามารถในการเตรียมความพร้อมรับมือเหตุฉุกเฉิน การตอบสนองและการกู้คืน การวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับกรอบการดำเนินงานของจังหวัดและของกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดดังตาราง

Core Public Health Capabilities

DDC Core Public Health Capabilities	Prevent	Protect	Mitigate	Respond	Recover
1. Community Preparedness	✓	✓	✓	✓	✓
2. Information Sharing	✓	✓	✓	✓	✓
3. Public Health Surveillance and Epidemiological Investigation	✓	✓	✓	✓	✓
4. Situation Awareness and Emergency warning	✓	✓	✓	✓	✓
5. Emergency Operations Coordination	✓	✓	✓	✓	✓
6. Surge Capacities	✓	✓	✓	✓	✓
7. Epidemiological Investigation & control	✓	✓	✓	✓	✓
8. Public Health laboratory Testing	✓	✓	✓	✓	✓
9. Responder Safety and Health	✓	✓	✓	✓	✓
10. Emergency Public Information	✓	✓	✓	✓	✓
11. Medical Materiel Management and Distribution	✓	✓	✓	✓	✓
12. Mass Care	✓	✓	✓	✓	✓
13. Non-pharmaceutical Interventions	✓	✓	✓	✓	✓
14. Volunteer Management	✓	✓	✓	✓	✓
15. Community Recovery	✓	✓	✓	✓	✓

ตามแนวทางของ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค ซึ่งอ้างอิงจาก US. CDC

หมายเหตุ: นอกจากนี้หน่วยงานสามารถมีบทบาทสำคัญในความสามารถอื่น ๆ ได้ เช่น เงินทุนสนับสนุน การจัดการการเสียชีวิต

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) เป็นระยะที่ต้องดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์และลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน หรือทำให้เหตุการณ์นั้นส่งผลกระทบต่อคนน้อยลง ซึ่งรวมถึงการจัดวางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้มีสมรรถนะและมีขีดความสามารถ เพื่อเตรียมการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) เป็นระยะที่ต้องเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในทุกด้านก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่

- การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง
- การเตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
- การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและการซ้อมแผนดังกล่าว (PHE Planning & Exercise)
- การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER Training)
- การจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Information Management)
- การจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ยาวัคซีน และเวชภัณฑ์และระบบการขนส่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Logistic)
- การเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Surveillance)
- การเตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย (PHE Networking)

3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อบัญชาการเหตุการณ์ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่องส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุและดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ซึ่งในการดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) เป็นระยะที่ความเสียหาย และความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการหลังฟื้นฟูได้แก่

- เตรียมปิดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ประชาชนในพื้นที่เริ่มใช้ชีวิตในภาวะปกติ
- ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงาน ที่ปกติ และเตรียมถอนตัวออกจากพื้นที่

Phases of Emergency Management



Emergency Operations Centre, EOC

เป้าหมาย: ประเทศไทยมีระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบโต้ทุกภัย
อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยงานมี EOC ที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับนานาชาติ (ปี 2566 : 65) โดยมีแนวทาง

1. จัดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์
2. พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ทีมปฏิบัติการ และกลุ่มภารกิจอื่นๆ
3. จัดทำ All hazards plan
4. จัดทำ surge capacity plan และ business continuity plan
5. ทำแผนจัดหาอุปกรณ์ ห้องและเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็น
6. จัดทำและปรับปรุง SOP
7. ซ้อมแผน

2.5 สมมติฐานการวางแผน

2.5.1 ข้อพิจารณาที่สำคัญ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) คำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ในการสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข 1) ความกังวลด้านสาธารณสุข 2) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ (ที่มีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์) 3) ข้อกำหนด กฎระเบียบ มาตรการทางการแพทย์และสาธารณสุข 4) การสื่อสารผ่านสื่อด้านสาธารณสุข (รวมถึง ปัญหาสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) และปัญหาความไม่ชัดเจน 5) ระยะการกู้คืน 6) สถานการณ์การตอบสนองหลายสถานการณ์ และ 7) การพิจารณาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัดและระดับกระทรวง

1) ความกังวลเกี่ยวกับประชากร: ความกังวลอาจรวมถึงประเด็นต่าง ๆ เช่น การย้ายถิ่นฐาน ที่พักพิง การควบคุมพาหะนำโรค การแยกกัก การจัดการน้ำเสีย สิ่งอำนวยความสะดวก การจัดการขยะมูลฝอย และการส่งคืนโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขสู่ภาวะปกติ

1.1. ปริมาณการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากความกังวล: ในระหว่างเหตุการณ์หรือสถานการณ์ ฉุกเฉิน ส่วนใหญ่ต้องการเข้ารับรักษาพยาบาลมากขึ้น รวมทั้งที่ไม่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์หรือ เหตุการณ์นั้น สิ่งนี้สามารถสร้างความเครียดให้กับสถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาล คลินิก และผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขอื่นๆ ได้อย่างมาก และสร้างภาระเพิ่มเติมให้กับระบบสาธารณสุข

1.2. บุคคลที่มีความเสี่ยง: รวมถึงประชากรที่มีเงื่อนไขที่ต้องการความเอาใจใส่เป็นพิเศษ เพื่อให้มั่นใจในความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีภายในบริบทของสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมที่มีประสิทธิภาพสำหรับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงการปกป้องประชากรและ ชุมชนที่มีความเสี่ยง เมื่อทรัพยากร การเคลื่อนย้าย ความต่อเนื่องของการบริการและการสนับสนุน และการเข้าถึงบริการ การสื่อสาร เชื่อมโยงโดยตรงกับความสามารถในการดูแลตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน บุคคลที่มีความเสี่ยงจึงมีความต้องการในด้านดังต่อไปนี้: การสื่อสาร การดูแลทางการแพทย์ การรักษาเสรีภาพ การกำกับดูแล และการขนส่ง โดยกลุ่มเสี่ยงอาจรวมถึงเด็ก ผู้สูงอายุ และสตรีมีครรภ์ ตลอดจนผู้ทุพพลภาพ ผู้ที่ยังอยู่ในสถานศึกษา บุคคลจากวัฒนธรรมที่หลากหลาย บุคคลที่มีข้อจำกัดทางภาษา ผู้ด้อยโอกาสในการเดินทาง ผู้มีโรคประจำตัวหรือโรค เรื้อรัง ผู้มีความผิดปกติหรือมีการพึ่งพาทางเภสัชวิทยา เป็นต้น

2) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ: ผลกระทบของเหตุการณ์ บางอย่างที่มีต่อระบบคมนาคมขนส่งในระดับชาติ และ ระดับท้องถิ่น การสื่อสาร การสาธารณสุข การแพทย์ และสาธารณสุขูปโภค อาจส่งผลกระทบต่อ กลยุทธ์การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน โดยอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านสาธารณสุข การประสานงานและการทำงานร่วมกันในแนวคิดและแนวราบระหว่างการวางแผน และความพยายามในการตอบสนอง/การกู้คืนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

3) ข้อพิจารณาด้านกฎระเบียบมาตรฐานการรับมือทางการแพทย์: การระบาดใหญ่และเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกี่ยวข้อง กับสารเคมี ชีวภาพ กัมมันตภาพรังสี หรือนิวเคลียร์ อาจต้องมีมาตรการรับมือทางการแพทย์อย่างไรก็ตาม มาตรการรับมือเหล่านี้บางมาตรการถือเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการวิจัยและจำเป็นต้องมีการอนุมัติการใช้ใน กรณีฉุกเฉิน ภายใต้การประกาศภาวะฉุกเฉินอย่างเป็นทางการ ภายใต้มาตราทางกฎหมาย

4) การสื่อสารด้านสาธารณสุขในวงกว้าง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมีหน้าที่ให้คำแนะนำและข้อมูลด้านสาธารณสุขที่ ครอบคลุม และสม่ำเสมอผ่านหลายช่องทางไปยังแหล่งสื่อสารณะ การสื่อสารควรจัดให้มีข้อความที่เหมาะสมเพื่อให้สาธารณสุขชนเข้าใจได้ง่าย นำไปสู่การลดการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ซึ่งลดโอกาสในการได้รับข้อมูลเท็จ และบรรเทาความวิตกกังวลของสาธารณสุขชน

5) ระยะเวลาการกู้คืนที่ยาวนาน: เหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆ รวมถึงภัยธรรมชาติและเทคโนโลยี และการโจมตีจากผู้ก่อการร้าย สามารถสร้างความเสียหายอย่างรุนแรงต่อสิ่งแวดล้อมหรือโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ ส่งผลให้มีระยะเวลาการกู้คืนที่อาจมีระยะเวลายาวนาน ตัวอย่างเช่น:

5.1. ระยะเวลาหลังการตอบสนองสิ้นสุดลง อาจมีการปนเปื้อนทางเคมี ชีวภาพ หรือ กัมมันตภาพรังสี สารปนเปื้อนบางชนิด โดยเฉพาะนิวเคลียร์กัมมันตรังสี และเชื้อแอนแทรกซ์ แม้ว่าเทคนิคการจัดสิ่งปนเปื้อนบางอย่างอาจมีประสิทธิภาพเล็ก แต่บางเทคนิคอาจยังไม่เหมาะสมสำหรับภัยในพื้นที่ขนาดใหญ่

5.2. การอพยพและการย้ายถิ่นฐานในระหว่างการทำความสะอาดและการฟื้นฟูอาจส่งผลให้เกิด ปัญหาอย่างมากสำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง

5.3. เหตุการณ์หรือสถานการณ์ขึ้นอยู่กับประเภท ขอบเขต และขนาด อาจคุกคามความยั่งยืนทาง เศรษฐกิจของชุมชนที่ได้รับผลกระทบ และก่อให้เกิดการหยุดชะงักอย่างรุนแรงและความเสียหายทางเศรษฐกิจในระยะยาว สิ่งนี้สามารถมีผลกระทบทางเศรษฐกิจที่ลดหลั่นกันออกไปนอกชุมชนใกล้เคียง ผลกระทบเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและความต้องการ ทาง การแพทย์ของประชากรมากขึ้น

6) การตอบสนองต่อหลายสถานการณ์: ในกรณีที่มีการตอบสนองต่อหลายสถานการณ์พร้อมกัน

ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ หรือกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ จะทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงโดยพิจารณาจากภัยคุกคาม ความต้องการของภารกิจ และความพร้อมของทรัพยากรเพื่อควบคุมการปฏิบัติงาน ความสามารถหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

7) ความกังวลระหว่างจังหวัด: เหตุการณ์หรือสถานการณ์ในประเทศจำเป็นต้องมีการพิจารณาเพิ่มเติม รวมไปถึงการข้ามพรมแดน การกักกัน การขนส่ง การประสานงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย หรือเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ที่ต้องแจ้งต่อ ภูฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR)

2.5.2 สมมติฐานที่สำคัญ

1. หน่วยงานเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีการร้องขอความช่วยเหลือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เกี่ยวกับความต้องการด้านสาธารณสุขและการแพทย์
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะให้ความช่วยเหลือหน่วยงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุขหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนการประกาศภัยพิบัติหรือเหตุฉุกเฉิน
3. ภัยคุกคามด้านสาธารณสุขทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัดจะได้รับการตรวจสอบผ่านกลไก การเฝ้าระวังและการรายงานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
4. ข้อกำหนดด้านการตอบสนองด้านสาธารณสุขภายในจังหวัดจะมีน้ำหนักมากกว่าและจัดลำดับความสำคัญไว้ก่อน
5. แผนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะช่วยเครือข่ายในการจัดการสถานการณ์จนกว่าการตอบสนองจะมีการประสานงานจากส่วนกลางผ่านการเปิดใช้งาน ICS
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่ร้องขอการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานส่วนกลาง
7. การรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์จะเรียกร้องให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมีส่วนร่วมในการสนับสนุนความต้องการด้านสาธารณสุขของเครือข่าย
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะสนับสนุนความสามารถของเครือข่ายในการตอบสนองความต้องการของชุมชนอันเป็นผลมาจากการหยุดชะงักทางเศรษฐกิจและสังคม
9. อุปกรณ์ทางการแพทย์และยา จะไม่เพียงพอในเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินทั้งหมดที่สำคัญหรือภัยพิบัติ และจะต้องได้รับความช่วยเหลือจากกระทรวงสาธารณสุข
10. ระบบการดูแลสุขภาพของรัฐและท้องถิ่น มีภาระงานที่หนักเกินไปหรือไม่สามารถรองรับได้ในระหว่างเหตุการณ์สำคัญหรือสถานการณ์ฉุกเฉิน
11. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐและท้องถิ่น มีภาระงานที่มากและอาจต้องมีบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม/ได้รับการรับรอง เพื่อช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ประสบภัยและเจ้าหน้าที่เผชิญเหตุ
12. ระบบการขนส่งและการคมนาคมในพื้นที่วิกฤติจะถูกจำกัด ส่งผลกระทบต่อ การขนส่งอุปกรณ์ทางการแพทย์
13. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะให้ความช่วยเหลือในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญผ่านช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย
14. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีสามารถตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขหลายกรณีพร้อมกัน
15. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีสามารถดำเนินงานด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ส่วนที่ 3

แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)

3.1 ภารกิจ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมีบทบาทหน้าที่ในระบบการเตรียมความพร้อมในจังหวัด โดยการดำเนินกิจกรรมทางสาธารณสุขเพื่อจัดการกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นภายในจังหวัดและระหว่างจังหวัด ภายใต้แนวคิด **ขีดความสามารถหลักสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข 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 ของระดับจังหวัด
 - การเฝ้าระวัง ตรวจจับในระบบรายงานปกติ ในภาวะก่อนเกิดเหตุ
 - มีระบบ Event base จากการเฝ้าระวังของเครือข่ายในชุมชน และสื่อต่างๆ
 - สร้างระบบการเตือนภัย เพื่อเตือนภัยแก่สาธารณสุขชน
 - ติดตามปัญหาสุขภาพ และนำไปเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย
4. Situation Awareness and Emergency Warning (การตระหนักรู้สถานการณ์และการแจ้งเตือนภัย เหตุการณ์ฉุกเฉิน)
 - การตรวจสอบข่าวและเหตุการณ์ที่ผิดปกติ
 - รวบรวม วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง และจัดทำรายงานสถานการณ์โรค/ภัยสุขภาพ เพื่อนำเสนอ ผู้บริหาร
5. Emergency Operations Coordination (การประสานงานเพื่อปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน)
 - จัดทำคำสั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) พร้อมให้ผู้บริหารลงนาม
 - จัดทำทำเนียบรายชื่อเจ้าหน้าที่ในแต่ละกลอง Functions สำหรับการติดต่อประสานงาน
 - จัดทำทำเนียบรายชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งภายในภายนอกองค์กร
6. Surge Capacities (การระดมทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน)
 - จัดทำทะเบียน/สำรวจทรัพยากรของหน่วยงาน (คน-เงินงบประมาณ-สิ่งของ)
 - จัดทำทะเบียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนทรัพยากรในกรณีเร่งด่วน
7. Epidemiological Investigation & Control (การสอบสวนทางระบาดวิทยาและการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ)
 - การเตรียมทีมสอบสวน เตรียมอุปกรณ์พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีการหมุนเวียนทดแทนกันได้

- สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว และให้กลับมาอยู่ในภาวะปกติ
8. Public Health Laboratory Testing (การตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข)
- มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจวิเคราะห์โรคที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีกำหนดให้ดำเนินการ
 - เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความสามารถ ในการตรวจวิเคราะห์
 - ระบบในการจัดสิ่งส่งตรวจและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ
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 และจัดทำแผนการสื่อสาร ความเสี่ยงที่เหมาะสม รวดเร็ว
 - จัดทำประเด็น ข้อมูลข่าวสาร และผลิตสื่อ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking Point) Info graphic เป็นต้น ที่ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์ และ กลุ่มเป้าหมาย
 - ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม
 - ประเมินผลและรายงานผลการสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อปรับแผน และการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
 - จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวกับสื่อมวลชน ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
11. Medical Material Management and Distribution (การจัดการและการกระจายเวชภัณฑ์)
- สำรวจเวชภัณฑ์ที่มีอยู่ในหน่วยงาน จัดทำทะเบียนเวชภัณฑ์ที่ต้องใช้ในแต่ละโรคและภัยสุขภาพ
 - 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, สุขาภิบาล ในชุมชนที่เกิดเหตุ ให้กลับสู่สภาวะปกติ
 - การดูแลสุขภาพกายและจิตใจ แก่กลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบที่ประสบเหตุภาวะฉุกเฉิน

3.2 แนวคิดการดำเนินงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเครือข่ายในการจัดการสถานการณ์และเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้การตอบสนองจะต้องมีการจัดการผ่านปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และอาศัยการ ตัดสินใจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ที่เป็นศูนย์กลาง

3.2.1 ส่วนประกอบสำคัญ

- 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะสนับสนุนแนวคิด กระบวนการ โครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (AHP) และความรับผิดชอบสำหรับบทบาทหน้าที่ในด้านการเตรียมความพร้อมและ การตอบสนองเฉพาะด้าน
- 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในระดับจังหวัดที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ เพื่อช่วยเหลือ ฟื้นฟูสาธารณสุขภาคทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุหรือ เหตุการณ์ที่เป็นอันตราย
- 3) เนื่องจากภัยพิบัติทางธรรมชาติหรือการโจมตีของผู้ก่อการร้ายจำนวนมากเกิดขึ้นโดยไม่มี การแจ้งเตือน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีจะใช้ความระมัดระวังในการดำเนินการที่เหมาะสมภายในเวลาที่เหมาะสมซึ่งอาจต้องดำเนินการทันที
- 4) การติดตามภัยคุกคามด้านสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศผ่านกลไกการเฝ้าระวังและการรายงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีควรจะได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับสถานการณ์อย่างรวดเร็ว เพื่อยืนยัน ข้อเท็จจริง นำไปสู่การตอบสนองต่อคำร้องขอการสนับสนุนสำหรับความช่วยเหลือและการพัฒนากลยุทธ์เพื่อบรรเทาและกำหนดภัยคุกคามที่หลากหลาย
- 5) ผู้บริหารในทุกระดับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ต้องทบทวนการดำเนินงานในขั้นตอนเริ่มต้นของเหตุการณ์อันตรายทั้งหมดเพื่อพัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่สำคัญ
- 6) ผู้บริหารต้องสนับสนุนแนวคิด กระบวนการ และโครงสร้างของ AHP และยอมรับความรับผิดชอบบทบาทหน้าที่ด้านการเตรียมความพร้อมและการตอบสนองที่เฉพาะเจาะจง
- 7) ผู้บริหารทั้งหมดจะสนับสนุนการพัฒนาและการปรับปรุงความต่อเนื่องของการดำเนินงานแผนที่กำหนด
- 8) ผู้บริหารหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อ ICS ควรดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับหน่วยงานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน:
 - กำหนดตำแหน่งผู้บัญชาการเหตุการณ์
 - ปฏิบัติหน้าที่ Liaison Officer หรือ EOC manager

- ขอแต่งตั้งคำสั่งเจ้าหน้าที่หน่วยที่ได้รับมอบหมายให้ตามภารกิจที่สำคัญในระบบบัญชาการเหตุการณ์
- พัฒนาการฝึกอบรม และฝึกซ้อมแผนสนับสนุนสำหรับบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์

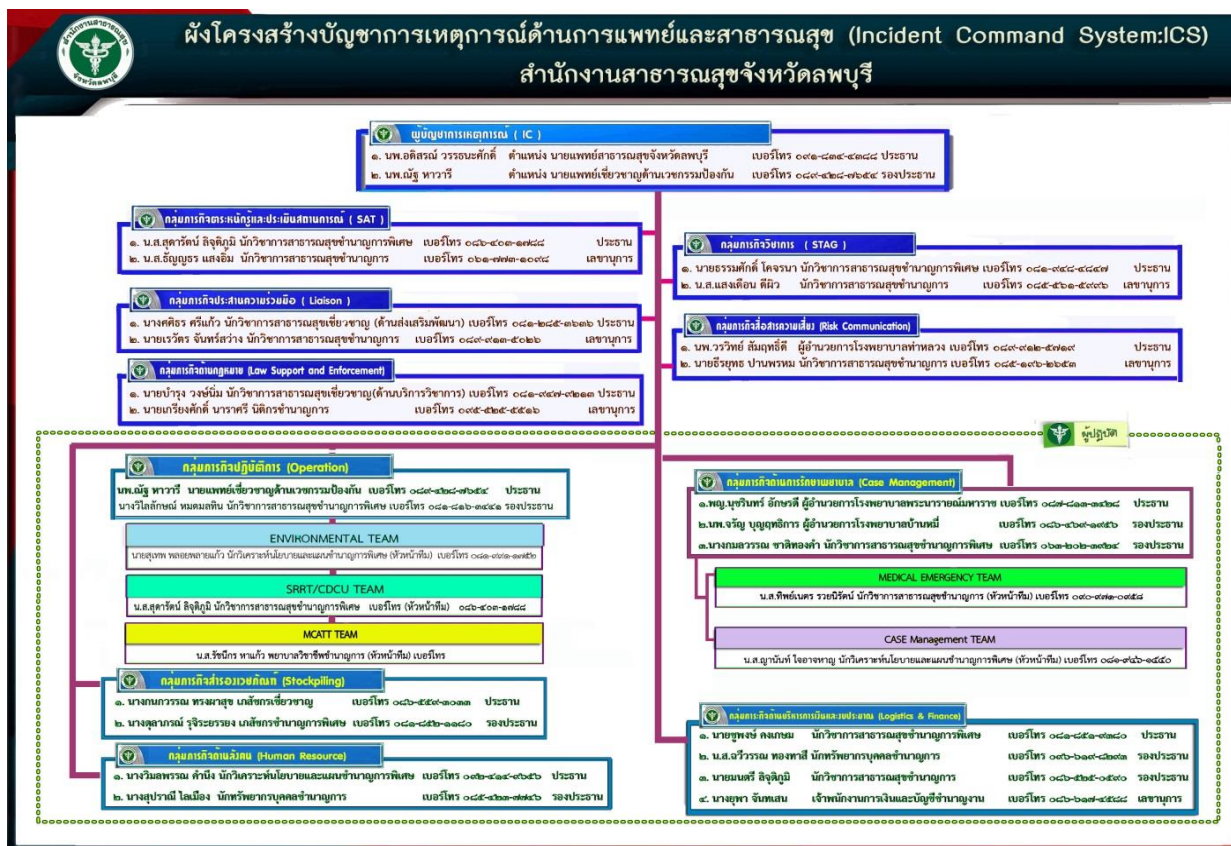
โครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System; ICS) ในการบังคับบัญชาสั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพของระบบการบริหารจัดการและบุคลากร เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการสถานการณ์ (Incident Commander System; ICS) ซึ่งประกอบไปด้วย โครงสร้างอำนาจการ การสั่งการ และบทบาทหน้าที่ในภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (ตามผังบัญชาการเหตุการณ์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี)

3.2.2 การดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การจัดการภาวะฉุกเฉินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้นำระบบการจัดการเหตุการณ์ (ICS) มาใช้เป็นแนวทาง ในการดำเนินการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งระบบการจัดการเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ได้อยู่บนระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินระดับชาติ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ อย่างไรก็ตามสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เน้นการบริหารจัดการ มากกว่าการสั่งการ ระบบการจัดการเหตุการณ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้กำหนดให้ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข มีหน้าที่หลักของการประสานงานโดยปฏิบัติหน้าที่คล้ายกับผู้ประสานงานสำหรับการนำระบบจัดการเหตุการณ์ไปใช้นั้น

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี อาคาร 2 ชั้น 3 ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการจัดการเหตุการณ์ และควบคุมสั่งอำนาจความสะดวกระหว่างการโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในขณะที่ตอบโต้เหตุการณ์จะใช้ระบบการจัดการเหตุการณ์แบบรวมศูนย์ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน ทั้งหมดจะได้รับการสนับสนุนและประสานงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และในกรณีที่สถานการณ์ที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ไม่สามารถดำเนินการจากสถานที่หลักได้ การดำเนินการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุขต่าง ๆ จะถูกย้ายไปที่สถานที่ที่ได้จัดเตรียมไว้และดำเนินงานตามแผนสำรองและขั้นตอนของแผนความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (Business Continuity Plan : BCP)

โครงสร้างของระบบการจัดการเหตุการณ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มีความยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยน ได้ดังภาพ



การกำหนดกล่องภารกิจขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เช่น การควบคุมการติดเชื้อ การสั้วแพทย์ หรือมาตรการที่ไม่ใช่ยา อาจถูกเปิดใช้งานเพื่อรองรับความต้องการของการตอบสนอง และการปรับใช้กับภาคสนาม บทบาทหน้าที่ตามกล่องภารกิจ

1. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข (Medical Incident Commander)

1. สั่งเปิด-ปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
2. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์
3. อำนาจการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด และแก้ไขปัญหาในการจัดการสถานการณ์
4. ติดตามสถานการณ์ของเหตุการณ์
5. บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆของระบบบัญชาการเหตุการณ์
6. ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนอกองค์กร
7. ตัดสินใจ ยกกระดับ-ลดระดับ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC)
8. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน
9. แต่งตั้ง ปรับเปลี่ยนโครงสร้างกลุ่มภารกิจต่างๆ ในศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินหรือมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบตามความเหมาะสม
10. ดำเนินการอย่างหนึ่ง อย่างใด ตามอำนาจหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) กรณีสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามสมควร

2. กลุ่มภารกิจด้านการประสาน (Liaison)

1. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
3. ประสานหาสถานที่สำหรับการทำงานของทีมย่อยต่างๆในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ให้เพียงพอ
4. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และทีมย่อย
5. สรุปรายงานการประชุม ข้อสั่งการ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
6. วางแผน ผลักดัน และติดตามให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
7. ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุกๆด้านให้กับกลุ่มภารกิจทุกกลุ่มทุกทีมในระบบบัญชาการเหตุการณ์
8. รับผิดชอบงานสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์
9. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
10. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
11. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

3. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ด้านสาธารณสุข (Situation Awareness Team)

ภาวะปกติ

1. จัดระบบการตระหนักรู้สถานการณ์ในภาวะปกติ เพื่อการเฝ้าระวังและรายงานเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงและมีผลกระทบต่อด้านสุขภาพ โดยจำแนกภัยและหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังนี้

1.1 ภัยจากโรคติดเชื้อ/โรคระบาด	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
1.2 ภัยจากสิ่งแวดล้อม เช่น หมอกควัน บ่อขยะ	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
1.3 ภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม ฝนแล้ง	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
1.4 ภัยจากการกระทำของมนุษย์ <ol style="list-style-type: none"> 1.4.1 การบาดเจ็บและอุบัติเหตุ เช่น อุบัติเหตุการขนส่งและโดยสาร การกราดยิง 1.4.2 ความปลอดภัยทางอาหาร 1.4.3 การโจมตีทางไซเบอร์ 1.4.4 ภัยจากสื่อ Social Media 	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานสื่อสารประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์องค์กร
1.5 ภัยจากสารเคมีและรังสี	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
2. ติดตามเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงและมีผลกระทบต่อด้านสุขภาพ
3. ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ (Risk Assessment) ร่วมกับกลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ
4. จัดทำสรุปรายงานเหตุการณ์สำคัญตามเวลาที่กำหนด
5. รายงานเหตุการณ์เร่งด่วนตาม DCIR (Director Critical Information Requirement) ให้ผู้บริหารทราบภายในเวลาที่กำหนด
6. จัดทำข้อเสนอเพื่อเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ผู้บริหารพิจารณาตัดสินใจ

7. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
8. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ภาวะฉุกเฉิน

1. จัดทำฐานข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ทั้งหมด เช่น ฐานข้อมูลผู้เดินทาง ฐานข้อมูลผู้ป่วย ฐานข้อมูลผู้สัมผัส เป็นต้น
2. ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์
3. ทำงานประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติงานภาคสนาม เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีข้อมูลที่รวดเร็วและทันเหตุการณ์เพื่อใช้ในการตัดสินใจปฏิบัติการ
4. เสนอความเห็นทางยุทธศาสตร์เพื่อควบคุมปัญหา ร่วมกับกลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ
5. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะๆ ตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
6. เสนอข้อพิจารณาปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
7. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
8. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

4. กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

1. จัดทำแนวทางแผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาภัยในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) จัดทำแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) และจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP)
2. เสนอกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
3. สนับสนุนด้านวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในระบบบัญชาการเหตุการณ์
4. สสำรวจความมั่นคงปลอดภัยของโครงสร้าง กำหนดอุปกรณ์ป้องกันส่วนตัวและป้องกันอันตรายโดยรวม
5. ประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์/มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์
6. นำแผนประคองกิจการมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์
7. จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน (After Action Review : AAR)
8. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

5. กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการควบคุมโรค (Operations)

ศูนย์ปฏิบัติการ

1. จัดระบบปฏิบัติการภาคสนามในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
2. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และกระบวนการปฏิบัติงาน
3. รวบรวมความรู้ มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงานภาคสนาม
4. จัดทำรูปแบบการรายงาน จากกลุ่มภารกิจปฏิบัติการภาคสนามให้เหมาะสมกับเหตุการณ์
5. การประสานงาน (ระบบเชื่อมประสานข้อมูล) กับภารกิจปฏิบัติงานภาคสนาม
6. ประสานงานการจัดเตรียมระบบกักกัน (Quarantine) ให้เหมาะสมกับสถานการณ์

7. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
8. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ภาคสนาม

1. กำหนดมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
2. ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจายของปัญหา (Rapid Assessment) และสรุปผลการปฏิบัติงานร่วมกับทีม Situation Awareness เป็น Real time
3. ปฏิบัติการควบคุมสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่
4. รายงานสถานการณ์และปัญหาอุปสรรค หรือร้องขอการสนับสนุนเพิ่มเติมร่วมกับทีม Situation Awareness เป็น Real time
5. ดำเนินการประเมิน ควบคุม กำกับจัดการในการกักกัน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
6. รายงานผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์

6. กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)

1. จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
2. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
3. ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการ คัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย
4. จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม
5. จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย
6. ดูแลรักษาทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
7. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
8. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

7. กลุ่มภารกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication/Joint information)

1. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว
2. เผื่อระวังข่าวลือจากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ที่เหมาะสม และรวดเร็ว
3. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้อง แม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มภารกิจเป้าหมาย
4. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆรวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบ และภาษาที่เหมาะสม

5. ประสานกับกลุ่มภารกิจต่างๆเพื่อจัดการข้อมูลที่เป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยงให้ทันกาล
6. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร ให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
8. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
9. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
10. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
11. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

8. กลุ่มภารกิจด้านการสำรองเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Stockpiling)

1. กำหนดระบบการบริหารเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการรองรับสถานการณ์
2. จัดทำแผนปฏิบัติการและดำเนินการสรรหา จัดซื้อ รวบรวมยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ผลิต แบ่งบรรจุยา หรือ เวชภัณฑ์ที่มีความจำเป็น อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล
3. กำหนดแผน สนับสนุน และ กำกับดูแลการกระจาย จัดส่งเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ไปยังพื้นที่ที่มีความต้องการอย่างรวดเร็ว
4. เป็นหน่วยคลังสำรองเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ของจังหวัดลพบุรี บริหารจัดการคลัง ควบคุมการเบิกจ่าย อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ
5. สำนักรวบรวมพร้อม รวบรวมรายงาน วิเคราะห์ข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์ของจังหวัดลพบุรี และรายงานการใช้เวชภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ
6. วิเคราะห์และประเมินผลการบริหารเวชภัณฑ์เพื่อตอบโต้ภัยพิบัติตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม
7. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
8. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

9. กลุ่มภารกิจด้านส่งกำลังบำรุง การเงินและงบประมาณ (Logistics & Finance)

1. จัดทำแผนสรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เสบียงและอุปกรณ์ยังชีพ และยานพาหนะ
2. จัดทำแผนกระจาย ดูแลกำกับ และจัดส่งอุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการสื่อสาร เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เสบียงและอุปกรณ์ยังชีพ ยานพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ สถานที่และ สิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด
3. จัดทำแผนสรรหา จัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการตามแผนที่กำหนด
4. วางแผนงบประมาณของศูนย์ปฏิบัติการฯ
5. จัดทำระบบและสนับสนุนการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการสาธารณสุข
6. จัดทำระบบธุรการสนับสนุนภารกิจ การออกหนังสือ การเขียนคำขออนุมัติ การเบิก - จ่าย

งบประมาณให้ทีมที่ปฏิบัติหน้าที่

7. ดูแลกำกับติดตามระบบการสื่อสารให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
8. การประสานงานหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้พื้นที่ลงปฏิบัติงาน
9. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
10. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
11. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

10. กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย (Law)

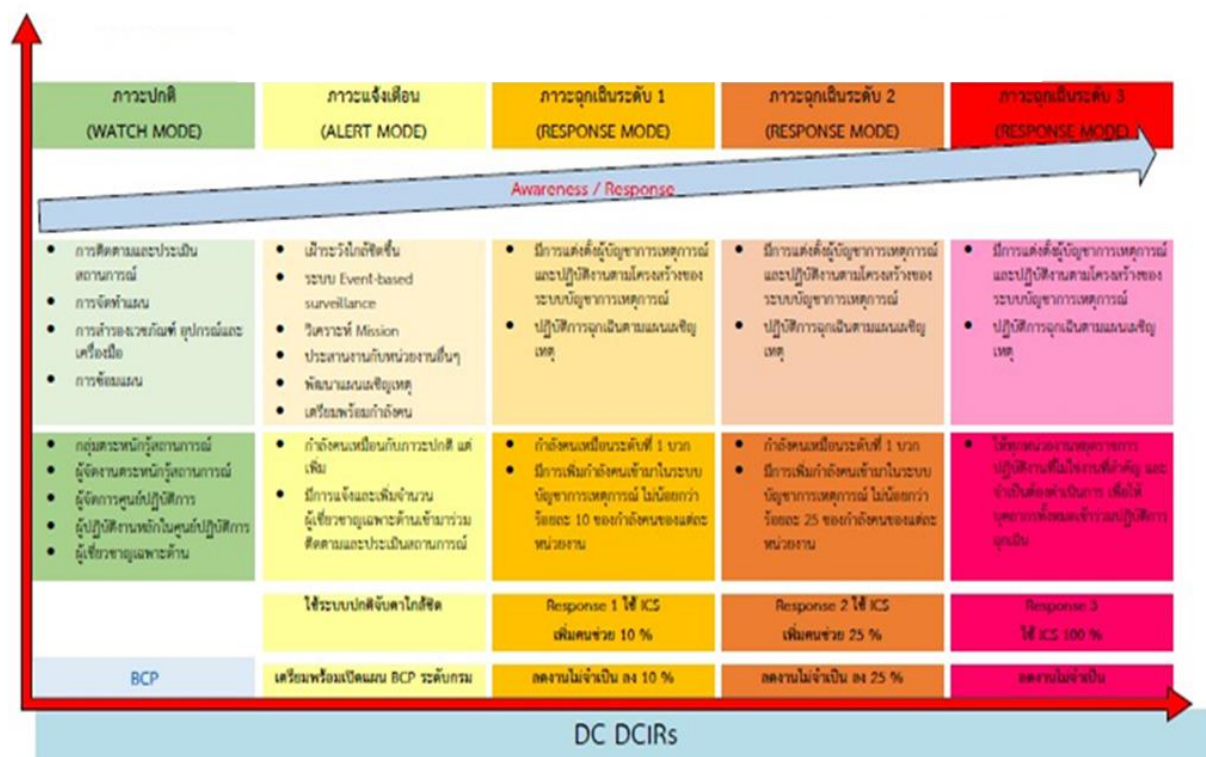
1. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข เชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อการปฏิบัติ ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอื่นๆ
2. จัดทำคำสั่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัย อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติกฎกระทรวง ระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย เช่น การดำเนินการภายใต้ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
4. สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง
5. ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้
6. ช่วยจัดทำคำร้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมาย
7. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
8. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

11. กลุ่มภารกิจด้านกำลังคน (Human Resource)

1. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบุสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน
2. จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
3. จัดทำผังการติดต่อสื่อสารหรือช่องทางการสื่อสาร เพื่อระดมสรรพกำลังในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินภายในเวลาที่กำหนด
4. จัดทำแผนพัฒนากำลังคน และมีระบบกำกับติดตามประเมินผล
5. จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจองค์กรด้านสำรองกำลังคน
6. จัดทำแผนพัฒนาและประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ
7. ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ แผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน (All Hazard Plan: AHP) แผนปฏิบัติการฉุกเฉินเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Specific Plan: HSP) แผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan: BCP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
8. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ตามภาระงานของกลุ่มภารกิจ
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

3.2.3 ระดับการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

การปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี แบ่งระดับปฏิบัติการ 5 ระดับ



3.2.4 เกณฑ์การเปิดใช้งานและยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

1. ภาพรวมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

1) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี พร้อมด้วยบุคลากรจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นแกนหลักในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ

2) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ปฏิบัติงาน 24/7/365 ใน 3 ระดับ คือ

•WATCH Mode: ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มีเจ้าหน้าที่หลักที่ ปฏิบัติงานประจำ เผื่อระวังข้อมูล เหตุการณ์ด้านสาธารณสุขหรือเหตุการณ์ที่อาจเกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับกิจกรรม "ก่อนเกิดเหตุ"

•ALERT Mode: ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ไปยังโหมดแจ้งเตือนเมื่ออุบัติการณ์หรือเหตุการณ์เกิดขึ้น ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดข้อมูลที่สำคัญของผู้บริหาร (DCIRs) ที่ได้กำหนดไว้ หรือเมื่อการดำเนินการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานต้องการการมีส่วนร่วมมากขึ้น การแจ้งเตือนส่งผลให้ระดับการรับรู้เพิ่มขึ้น การติดต่อกับหน่วยงานอื่นมากขึ้น การวางแผนเฉพาะเหตุการณ์ และ/หรือการระดมทรัพยากรเบื้องต้น ระดับการแจ้งเตือนสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งก่อนเหตุการณ์ ระหว่างเกิดเหตุการณ์ หรือหลังเหตุการณ์

•RESPONSE Mode: การตอบสนองภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้นเมื่อ ICS ถูกเปิดใช้งาน และโดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการตาม "เหตุการณ์"

3) ในบางกรณี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีอาจจะใช้เลือกใช้การทำงานของเจ้าหน้าที่ในระบบปกติ โดย อาจจะยังไม่ต้องเปิดใช้งาน ICS โดยเมื่อ ต้องร้องขอ "การใช้งานเจ้าหน้าที่ของหน่วยที่มีหน้าที่ ปฏิบัติงาน" ต้องดำเนินการผ่านผู้บริหารหน่วยงาน

2. ลำดับการพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

1) การเปิดใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำหรับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขสามารถเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับ:

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี พิจารณาระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)
- การอนุมัติ หรือการให้คำแนะนำสำหรับการยกระดับเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จากเกณฑ์การประเมินเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้
- เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ผู้บริหารระดับสูง ดำเนินการพิจารณาแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ที่ มีความเหมาะสมต่อเหตุการณ์นั้น ๆ
- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ของเหตุการณ์ดังกล่าว พิจารณาแต่งตั้งกลุ่มภารกิจ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ตามความ เหมาะสมต่อเหตุการณ์
- กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ ประสานหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องเข้า ร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2) กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารระดับสูงพิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าว ไม่เข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมิน สถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ดังกล่าวตามระบบปกติอย่างต่อเนื่อง หากยังไม่มี การเปิดใช้งาน ICS อาจเรียกประชุมทีมประเมินเบื้องต้น เพื่อตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้น พิจารณามบนพื้นฐานของขอบเขต ผลกระทบ และ/หรือ ความจำเป็นของภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นสำหรับการจัดการแบบรวมศูนย์กลาง ว่าควรมีการแนะนำเพื่อเปิดใช้งาน ICS หรือไม่ หากเหตุการณ์ที่ได้เฝ้าระวังมีความรุนแรงและมี ผลกระทบในวงกว้าง ให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์จัดทำ เสนอรายงานการประเมินสถานการณ์ และข้อเสนอเพื่อพิจารณาให้กับผู้บริหารระดับสูง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีรับทราบ และพิจารณาระดับ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ต่อไป

3) จังหวัดลพบุรี โดยสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลพบุรี กำหนดความจำเป็นในการเปิดใช้งาน ICS แบบรวมศูนย์ตามการประเมินของตนเอง อาจต้องปรึกษากับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี หากได้รับการพิจารณาแล้วนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จะรับรองและส่งต่อคำแนะนำสำหรับการเปิดใช้งาน ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เพื่อขออนุมัติ

4) เมื่อเปิดใช้งานระบบ IMS/ICS จะมีการกำหนดและระบุผู้จัดการเหตุการณ์และเจ้าหน้าที่ตามระบบ ICS ในภารกิจที่สำคัญอื่นๆ

3. การเปลี่ยนแปลงระดับภาวะฉุกเฉิน (Transition Triggers)

1) ระดับในระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อาจจะเปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาผ่านไป ส่งผลให้เกิดกิจกรรมการตอบสนองที่แตกต่างกัน ซึ่งถูกกำหนดโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์โดย ปรึกษาหารือร่วมกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจอื่นๆ เช่น ภารกิจยุทธศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญ และสำนักงานเขตสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงระดับการภาวะฉุกเฉินนั้น ได้รับการอนุมัติโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และการเพิ่มระดับการเปิดใช้งาน IMS ขึ้นอยู่กับความจำเป็นในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีนั้น

2) ระดับการเปิดใช้งาน ICS ถูกกำหนดตามระดับของการปฏิบัติการ และจำนวนบุคลากร ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในการเผชิญเหตุอาจไม่ได้ระบุเคร่งครัด ตามลำดับต่อไปนี้

- **ภาวะฉุกเฉินระดับ I** - ระดับการเปิดใช้งานต่ำสุด ระดับนี้จะถูก Trigger โดยค่าเริ่มต้น ยกเว้นแต่จะมีการระบุเกณฑ์สำหรับระดับที่สูงกว่าในระหว่างกระบวนการเปิดใช้งาน ICS เริ่มต้น การเปิดใช้งานระดับ I หมายความว่า การดำเนินงานขั้นต่ำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด สามารถจัดการกับความต้องการหลักของ

การตอบสนองได้โดย กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุน IMS/ICS

- การเปลี่ยนจากการเปิดใช้งานภาวะฉุกเฉินระดับ I เป็นภาวะฉุกเฉินระดับ II ขึ้นอยู่กับ การพิจารณาว่าการปฏิบัติการที่มีความเชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ที่จำเป็นในการจัดการเหตุการณ์ หรือมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอที่จะดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการร้องขอกำลังเสริมที่สำคัญ หรือเข้าเกณฑ์ตามเงื่อนไข 4 ข้อ ในเกณฑ์ ทั้งหมดต่อไปนี้:

1. ระดับความรุนแรงหรือจำนวนผู้ป่วย หรือผู้ได้รับผลกระทบ จากโรคหรือภัย เมื่อ โรคหรือภัยมีความรุนแรง มีผลกระทบมากขึ้น (ภาพรวมของจังหวัด)
2. การเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่นอกเวลาทำการ และ/หรือเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานเป็นกะหลายกะ
3. เจ้าหน้าที่ประสานงานเพิ่มเติม (นอกเหนือจากปฏิบัติงานตามปกติ)
4. การตอบสนองต่อนโยบายเฉพาะ
5. จำเป็นต้องมีการปรับใช้ในกรณีฉุกเฉินหลายครั้ง หรือมีการร้องขอให้มีการจัดการ ภาวะฉุกเฉินในหลายพื้นที่
6. จำนวนการร้องขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพิ่มขึ้นสูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็น เวลามากกว่า 3 วัน ติดต่อกัน
7. การสอบถามของสื่อเพิ่มขึ้นเกินปริมาณปกติ หรือเวลาทำการมากกว่า 3 วัน ติดต่อกัน
8. ปริมาณการโทรสอบถามข้อมูลได้เพิ่มขึ้นถึงระดับที่ต้องการกำลังเสริม
9. หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ/ท้องถิ่น (หรือกระทรวงสาธารณสุข) ได้ขอความช่วยเหลือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เกี่ยวกับกิจกรรมการตอบสนองต่อการป้องกัน ควบคุมโรค การสนับสนุน Call center การทดสอบในห้องปฏิบัติการ หรือการปรับใช้ทรัพยากร
10. จำเป็นต้องมีการแก้ไขปรับปรุง (Up to date) บทสรุปของผู้บริหาร มากกว่าหนึ่งครั้งต่อสัปดาห์

- **ภาวะฉุกเฉินระดับ II** - ระดับการเปิดใช้งานนี้ต้องการเจ้าหน้าที่สำคัญ เพื่อตอบสนอง ความต้องการปฏิบัติการ หรือการเพิ่มเจ้าหน้าที่สำคัญเพื่อให้บริการสนับสนุน ICS

- การเปลี่ยนจากภาวะฉุกเฉินระดับ II เป็นระดับ ภาวะฉุกเฉินระดับ III ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ เดียวกันกับข้างต้น นอกเหนือจากข้อกำหนดดังกล่าวอาจรวมถึงขนาดของเหตุการณ์ที่ใหญ่ขึ้น หรือเป็นไปตามเกณฑ์ต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:

1. การตอบสนองความต้องการอาจต้องมีการจัดลำดับความสำคัญใหม่ในระดับ หน่วยงานเพื่อการจัดหาบุคลากร และการจัดสรรงบประมาณ
2. กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีได้รับมอบหมายให้ดำเนินการ แลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างเป็นทางการตามปกติ
3. มีการจัดตั้งหน่วยประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานภายนอก

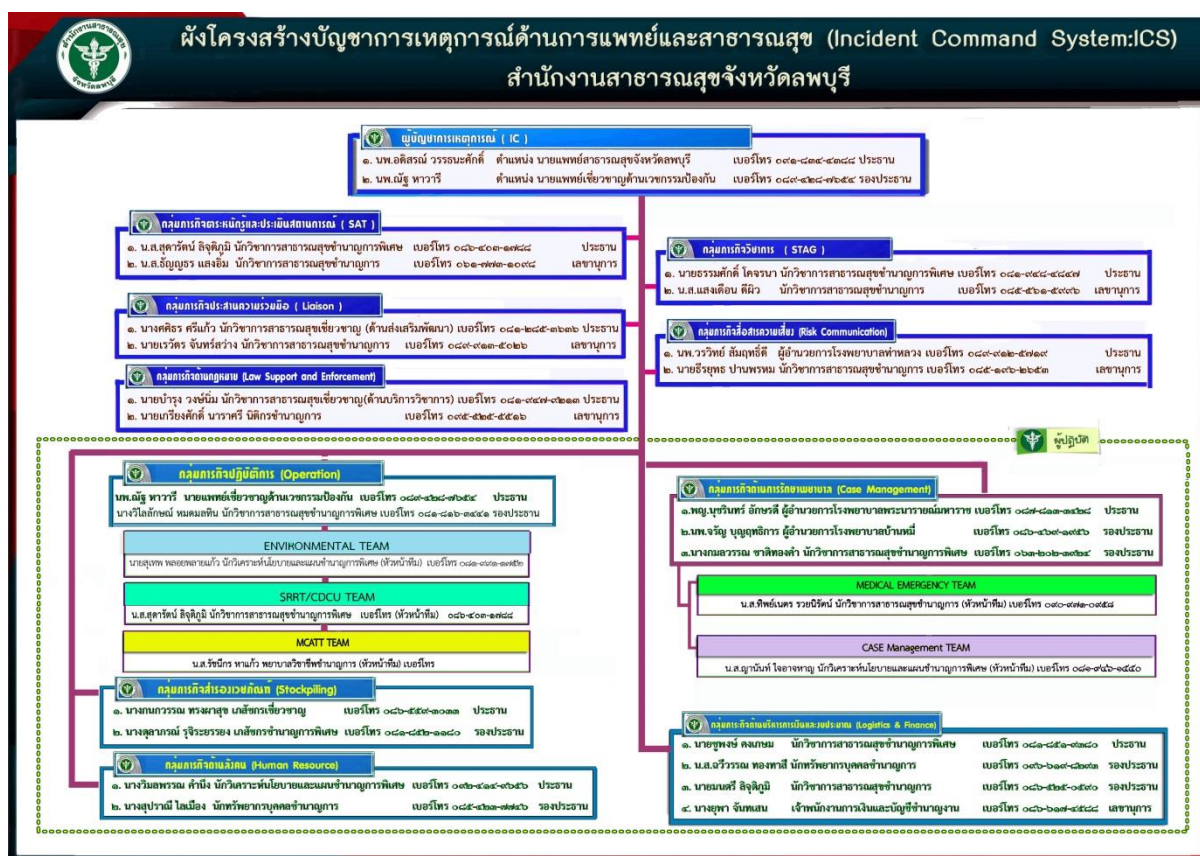
- **ภาวะฉุกเฉินระดับ III** - ภาวะฉุกเฉินระดับสูงสุดของการเปิดใช้งาน ระดับนี้สำหรับการตอบสนองใน ระดับที่ใหญ่ที่สุด ซึ่งมักจะต้องการใช้การสนับสนุนทั่วทั้งหน่วยงาน และใช้ทรัพยากรจำนวนมาก

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

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG) ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะหลัง การดำเนินการจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานระหว่างการเปิดใช้งาน ICS เพื่อประเมิน ความสามารถในการตอบสนอง โดยรวม ข้อมูลนี้จะถูกรวบรวมโดยส่วนการวางแผน การดำเนินการ AAR Workgroup เพื่อพัฒนา AAR เฉพาะ เหตุการณ์ เพื่อนำมาการปรับปรุงแผน (IP) ต่อไป โดยจะ ถูกสร้างขึ้นภายใน 60 วันหลังจากปิดใช้งาน ICS

ส่วนที่ 4 การกำหนดความรับผิดชอบ (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)

ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และส่วนเจ้าหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการสนับสนุนภารกิจในระบบการเตรียมความพร้อมของจังหวัดลพบุรี งานและความรับผิดชอบเหล่านี้ถูกจัดประเภทเป็น ก่อนเกิดเหตุการณ์ (ป้องกัน ปกป้อง หรือบรรเทา) ระหว่างเกิดเหตุการณ์ (การตอบสนอง) และหลังเกิดเหตุการณ์ (การกู้คืน) ตามที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้เกี่ยวกับขีดความสามารถหลักด้านสาธารณสุข



ภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ
ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ขั้นตอน	SAT	STAG	Operation	Case Management	Risk Communication	Stockpiling	Logistic & Finance	Law	Liaison	Human Resource
ระยะการเตรียมความพร้อมก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน (Preparedness phase)										
1. จัดทำ/ทบทวนโครงสร้างการดำเนินงานตาม ระบบ ICS และแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน เตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะ		✓							✓	
2. รวบรวม ข้อมูล ติดตามสถานการณ์/วิเคราะห์ ข้อมูล และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ สรุปในส่วนที่เกี่ยวข้อง	✓									
3. ประเมินความเสี่ยงในพื้นที่รับผิดชอบ	✓	✓								
4. จัดทำแผนบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (IMP /IAP) และจัดทำแผน ประคองกิจการภายในองค์กร		✓								
5. ซ้อมแผนตอบโต้ๆภายในหน่วยงานและร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ได้จากการวิเคราะห์ความ เสี่ยงโรคและภัย		✓	✓	✓	✓				✓	
6. พัฒนาศักยภาพ ทบทวนความรู้ /ทักษะแก่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7.ศึกษา พัฒนางองค์ความรู้ คู่่มือ มาตรฐานแนว ทางการปฏิบัติงาน		✓								✓
8.จัดทำแผนและงบประมาณดำเนินงานด้านสาธารณสุข ภัย ได้แก่ จัดทำคำขอใช้งบฉุกเฉิน การขออนุมัติปฏิบัติ ราชการ							✓			
9.จัดระบบการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินที่มี ประสิทธิภาพทั้งระบบหลักและสำรองและประเด็น สื่อสาร/แผนล่วงหน้า ช่องทางการสื่อสารพร้อมกำหนดช่องทาง					✓					

ขั้นตอน	SAT	STAG	Operation	Case Management	Risk Communication	Stockpiling	Logistic & Finance	Law	Liaison	Human Resource
10. แก้ไข ปรับปรุง กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับทาง								✓		
11. การเฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทาง รวมทั้งการ กักกันโรค			✓					✓		
12. การจัดการผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง			✓	✓						
13. การสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนและ ตอบโต้ข่าวลือ ประเมินการรับรู้ และจัดทำสื่อ ต้นแบบ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลการ					✓					
14. การระดมสรรพกำลัง(Surge capacity) และ ทรัพยากรตามเกณฑ์ที่กำหนดแต่ละลำดับ และ ปฏิบัติตามแผน BCP เพื่อให้เกิดการ บริหารภารกิจ อย่างต่อเนื่อง										✓
ระยะหลังการระบาด (Rehabilitation and Reconstruction Recovery)										
1. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค/ในพื้นที่ที่ เกิดสาธารณสุขภัย	✓	✓								
2. จัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสรุปผล การดำเนินงานรวมทั้งปัญหา/อุปสรรค/ถอด บทเรียน เพื่อปรับปรุงแผนรองรับสาธารณสุขภัย		✓							✓	
3. นำผลสรุปจากการทำAAR มาปรับปรุงแผน ภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ AHP IAP BCP		✓								✓
4. สรุปผลการดำเนินงาน/รายงานตามระบบ									✓	
5. ติดตาม/จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การ เกิด การระบาดของโรคหรือภัย เพื่อเสนอ ผู้บริหารปิด EOC	✓		✓							
6. ปรับระเบียบกฎหมาย รวมถึงการจัดการข้อ ร้องเรียน								✓		

ขั้นตอน	SAT	STAG	Operation	Case Management	Risk Communication	Stockpiling	Logistic & Finance	Law	Liaison	Human Resource
7. deactivate demobilization (การฟื้นคืนระบบสาธารณสุข สุขภาพ สุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม) ตาม SOP การลดระดับ		✓						✓	✓	✓
7. ปิด EOC		✓								

บทบาทหน้าที่หน่วยงานปฏิบัติร่วมที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงานหลัก : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4

บทบาทหน้าที่ :

1. จัดทำและเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับเขต
2. เป็นหน่วยงานหลักในการประสานและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับเขต และระดับกระทรวง
3. เป็นหน่วยงานหลักด้านการแพทย์และการสาธารณสุขรับผิดชอบในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และจัดให้มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งจัดให้มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับต่าง ๆ
4. สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข ทั้งระยะก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย
5. พัฒนาและบริหารจัดการระบบสื่อสารสั่งการ และเป็นศูนย์ประสานการเชื่อมโยงของ หน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใน การช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
6. สนับสนุนและพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมด้านบริหารจัดการ บริการ และวิชาการ
7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

หน่วยงานหลัก : เหล่ากาชาดจังหวัดลพบุรี

บทบาทหน้าที่ : สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงานหลัก : โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในจังหวัดลพบุรี

บทบาทหน้าที่ :

1. สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ. 8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
2. สนับสนุนส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข โดยมี สถานพยาบาลในสังกัด กระทรวงกลาโหม เป็นหน่วยสนับสนุน

หน่วยงานหลัก : กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดลพบุรี

บทบาทหน้าที่ : สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.ร ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงานหลัก : โรงพยาบาลเอกชน

บทบาทหน้าที่ :

1. สนับสนุนการปฏิบัติใน สปฉ.8 ส่วนงานการแพทย์และสาธารณสุข
2. สนับสนุนทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลในสังกัดในสถานการณ์ฉุกเฉิน

ส่วนที่ 5

การติดตาม ควบคุม และการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)

การประสานงานของการดำเนินการตอบสนอง ภายใต้ระบบ ICS ซึ่งเป็นข้อกำหนดทั่วไปสำหรับการดำเนินการ ร่วมกับกระบวนการบริหารจัดการ ทรัพยากร และเงินงบประมาณ ซึ่งรวมถึงงบประมาณ กองทุนฉุกเฉิน การจัดหาและสนับสนุนอุปกรณ์และวัสดุ สิ้นเปลือง และการจัดการกำลังบุคลากร

5.1 การติดตามงาน (Task Tracking)

การดำเนินงานทั้งงานภายในและภายนอกทั้งหมด จำได้รับการประสานงานผ่าน ECO System การติดตามที่ปฏิบัติงานภาคสนาม การติดตามงานตามข้อสั่งการที่กำหนด โดย EOC manager มีหน้าที่รับผิดชอบสำหรับการแก้ปัญหา จุดติดต่อ และความสับสน ติดตามสถานะงานและสามารถแสดงอยู่ในห้องปฏิบัติการศูนย์ EOC ได้โดยจะมีการบรรยายสรุปไปยัง IC เป็นประจำทุกวัน

5.2 บุคลากรและการปรับใช้

เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบกับการดำเนินการกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ระบบ บัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (ICS&EOC) จะมีการระดมอัตรากำลัง จากทุกหน่วยงานในสังกัด ซึ่งในแต่ละระดับมีความต้องการอัตรากำลังที่ต่างกัน ได้แก่ จำนวนร้อยละ 10 ร้อยละ 25 และร้อยละ 50 หรือทั้งหมดของบุคลากร (ระดับการ Activate ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี) โดยแบ่งได้ดังนี้

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	<ul style="list-style-type: none"> การติดตามและประเมิน สถานการณ์ต่างๆ ตามปกติ การจัดทำแผน การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ การซ้อมแผน 	<ul style="list-style-type: none"> ทีมติดตามและประเมิน สถานการณ์ (Situation awareness team, SAT) ทีมผู้จัดการงานติดตาม และประเมิน สถานการณ์ (SAT Manager) ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ (EOC Manager) ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ (Core EOC Staff) Subject matter experts
ระดับที่ 1	<p>เฝ้าระวังใกล้ชิดขึ้นทำการวิเคราะห์ Mission ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ พัฒนา IAP เตรียมพร้อมกำลังคน</p>	<p>กำลังคนจากภาวะปกติ บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน Subject Matter Experts <p>เข้ามาร่วมติดตามและประเมินสถานการณ์</p>
ระดับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการตามโครงสร้างของ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan 	<p>กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลัง คนเข้ามาในระบบบัญชาการ เหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน

ระดับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> • มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ • ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ • ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan 	<p>กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลัง คนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
------------	---	--

- 1) ในระหว่างเกิดเหตุการณ์ หรือเหตุการณ์ที่มีอันตรายทั้งหมด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีมุ่งมั่นที่จะจัดให้มีการประเมินด้านสาธารณสุข ความเป็นผู้นำ ความเชี่ยวชาญ การสนับสนุนอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง โดยส่งบุคลากรไปยังพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อสนับสนุนสำหรับด้านเทคนิคและการบริหาร การสนับสนุนภารกิจ
- 2) การปฏิบัติงานภาคสนามทั้งหมดดำเนินการร้องขอจากหน่วยงานพันธมิตร ซึ่งบุคลากรในการตอบสนองจะถูกเลือกตามความต้องการของผู้ร้องขอและคุณสมบัติส่วนบุคคล การฝึกอบรม และความพร้อมของผู้สมัคร
- 3) การปรับใช้บุคลากรวัสดุและอุปกรณ์ ได้รับการจัดการผ่านเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานการปรับใช้ของภารกิจกำลังคน โดยประสานงานกับโครงสร้าง ICS ในพื้นที่หรือหน่วยงานพันธมิตร
- 4) ก่อนการปรับใช้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์จะได้รับข้อมูลสรุปที่ครอบคลุมเกี่ยวกับภารกิจและ สถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาในภาพรวมของประเทศและความปลอดภัย ตลอดจนข้อมูลและ คำแนะนำเฉพาะเกี่ยวกับความยืดหยุ่นและระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการปรับใช้ของแต่ละภารกิจ
- 5) องค์ประกอบของทีมที่ปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับขนาดของเหตุการณ์ และอาจรวมถึงทีมหลักของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (หัวหน้าทีม ที่ปรึกษาด้านสาธารณสุข นักระบาดวิทยาอาวุโส เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ และผู้เชี่ยวชาญด้านโลจิสติกส์) และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 แพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะจากโรงพยาบาลต่างๆ
- 6) ทีมภาคสนามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า อาจมีส่วนร่วมในการตอบสนองขึ้นอยู่กับขนาดของเหตุการณ์ หรือ สถานการณ์
- 7) การมอบหมายภารกิจที่ชัดเจน จะถูกระบุก่อนที่จะส่งบุคลากร โดยบุคลากรจะได้รับวัตถุประสงค์ ในการตอบสนอง บทบาทหน้าที่ การจัดการด้านโลจิสติกส์ ข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัย และการติดต่อประสานงาน เมื่อเดินทางไปยังพื้นที่
- 8) กลุ่มภารกิจโลจิสติกส์ ตามระบบ ICS ให้การสนับสนุนการเดินทางฉุกเฉิน โดยจัดเตรียมคำสั่งซื้อ และประสานงานกระบวนการต่างๆ เช่น อุปกรณ์สำหรับบุคลากรที่ลงพื้นที่ภาคสนาม เช่น อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) อุปกรณ์ ไอที โทรศัพท์เคลื่อนที่ กล้อง การขนส่งทางบก การขนส่งวัสดุ อุปกรณ์ ยา ฯลฯ

คุณลักษณะของระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่จะกล่าวถึงได้แก่ การจัดพื้นที่ปฏิบัติการและทรัพยากร ซึ่งมีคุณลักษณะที่เกี่ยวข้อง 2 คุณลักษณะ ได้แก่ การจัดพื้นที่ปฏิบัติการ และการจัดการทรัพยากรครบวงจร

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ต้องรับผิดชอบในการกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการ และสถานที่ อำนวยความสะดวก สนับสนุนในบริเวณใกล้เคียงพื้นที่เกิดเหตุตามความเหมาะสมของภาวะฉุกเฉิน โดยทั่วไปสถานที่และการจัดพื้นที่ปฏิบัติการที่สำคัญที่จะต้องกำหนด ได้แก่

- 1) ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command Post, ICP) เป็นสถานที่ที่ใช้ในการบัญชาการ เหตุการณ์ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุ
- 2) จุดระดมพล (Staging Area) เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคน หรือวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความพร้อมเพื่อรองรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่
- 3) ฐาน (Base) สถานที่ตั้งของส่วนซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน บริหารงาน รวมทั้งเป็นที่ปฏิบัติงาน ของส่วนสนับสนุน

5.3 การถอนกำลังทรัพยากร

- 1) การถอนกำลังจากการตอบสนองต่อเหตุการณ์ เกิดขึ้นเมื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับ หัวหน้ากลุ่มภารกิจกำลังคน ระบุว่ามีความคืบหน้าของพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบและโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ มีทรัพยากรที่เพียงพอในการฟื้นฟูการดำเนินงาน การถอนกำลังของทรัพยากรการตอบสนองที่ เฉพาะเจาะจงเกิดขึ้นเมื่องานเฉพาะหรือการมอบหมายภารกิจเสร็จสิ้นหรือเมื่อ หน่วยงานกลาง เช่น สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ว่ามีการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ เรียบร้อยแล้ว หรือประเด็นด้านความปลอดภัยทำให้ต้องถอนกำลัง
- 2) เจ้าหน้าที่ที่ประจำการจะต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่ามีการสื่อสารกิจกรรมเกี่ยวกับการถอนกำลัง ทรัพยากร ไปยังผู้บัญชาการเหตุการณ์ ผ่านรายงานประจำวันจากภาคสนาม โดยประสานงานกับ ทีมประสานงานการตอบสนองต่อเหตุการณ์ และผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ ที่เกิดเหตุ อนุมัติการถอน กำลังกำลังทรัพยากร
- 3) การถอนกำลังจะเกิดขึ้นเมื่อมีการฟื้นฟูบริการที่สำคัญ ในระดับก่อนเหตุการณ์หรือระดับก่อนเกิด เหตุการณ์ กลับสู่ภาวะปกติ
- 4) ขั้นตอนเฉพาะ รวมถึงขั้นตอนทีมสนับสนุนด้านโลจิสติกส์ ถูกจัดเตรียมให้กับพนักงานที่เข้า ประจำการทุกคนเพื่อให้แน่ใจว่ามีการกู้คืนอุปกรณ์และวัสดุที่ใช้แล้วและการเก็บบันทึกอย่าง เหมาะสม
- 5) เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จะได้รับแจ้งผ่านการติดต่อโดยตรงและรายงาน ประจำวันรายงาน สถานการณ์

ส่วนที่ 6

การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล

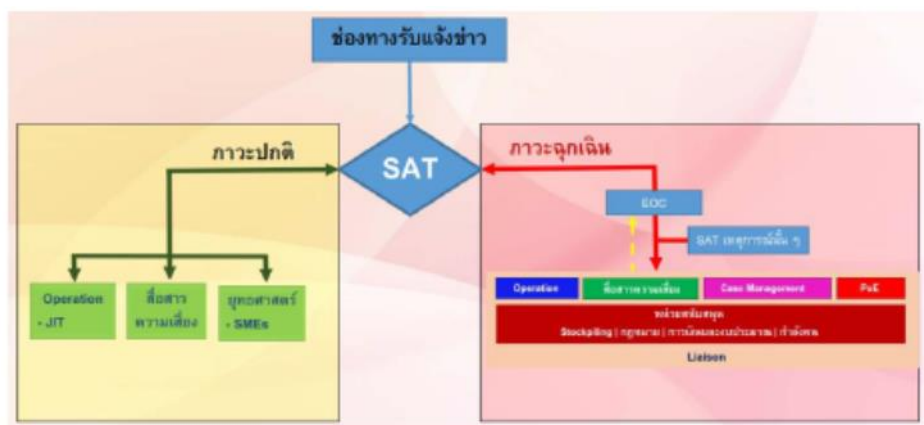
(INFORMATION COLLECTION, ANALYSIS, AND DISSEMINATION)

เนื้อหาในบทนี้กล่าวถึง แนวทางการรับและส่งต่อข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินเมื่อภัยระดับ ICS ซึ่งกล่าวถึงระบบข้อมูลภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ระหว่างการตอบสนอง การประสานงาน และการรวบรวมบทเรียนที่ได้รับหลังจากการตอบสนอง และการสื่อสารข้อมูลล้วนมีความสำคัญต่อการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยขั้นตอนมาตรฐานการ ปฏิบัติงานสำหรับศูนย์ข้อมูลร่วม และส่วนปฏิบัติการ ให้รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมและ เผยแพร่ข้อมูล ดังนี้

6.1 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี มีการรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินงานกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์กรมควบคุมโรค มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ และระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร Director Critical Information Requirements (DCIRs)

การดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ การกระจายข้อมูลและมีความเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์และกลุ่มภารกิจอื่นๆ โดยมีกลุ่มภารกิจ SAT เป็นศูนย์กลาง



- 1) ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นศูนย์กลางของการรับส่งข้อมูลไปและกลับจาก หน่วยงานเครือข่าย การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและการดำเนินการตามแนวทางการส่ง-รับข้อมูล และการตัดสินใจเป็นไปตามขั้นตอนที่ระบุไว้ในคู่มือการรับส่งข้อมูล
- 2) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ต้องการระบบเพื่อประมวลผล บันทึก และติดตามคำขอ ข้อมูลและ/หรือคำขอให้ดำเนินการทั้งภายในและภายนอก ระบบนี้ช่วยให้ศูนย์ EOC สามารถ ประมวลผลและติดตามข้อมูลที่ดำเนินการได้
- 3) การรับและส่งต่อข้อมูลจะถูกกำหนดระหว่างการวางแผน ระยะเวลาก่อนเหตุการณ์ และกำกับระหว่างเหตุการณ์โดย Incident Commander (IC) จะได้รับการบรรยายสรุปอย่างสม่ำเสมอตามลักษณะ ของเหตุการณ์ การบรรยายสรุปนี้แบ่งออกเป็นสององค์ประกอบหลัก คือ การปรับปรุงการตอบสนอง และการระบุงการตัดสินใจที่สำคัญที่ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินการตอบสนองในช่วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป
- 4) ผู้มีอำนาจตัดสินใจด้านปฏิบัติการ จะมีการประชุมหารือเป็นประจำทุกวัน เพื่อทบทวนความสามารถ ในการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และตัดสินใจให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับ การจัดสรรและการใช้งานทรัพยากร

- 5) การกิจตระหนักรู้สถานการณ์มีหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานข้อมูลและทีมงานที่จัดวางเพื่อรับข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของการดำเนินงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง
- 6) หัวหน้าการกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ให้การสนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยจัดให้มีการจัดการทรัพยากรในการจัดการข้อมูลอย่างเต็มรูปแบบ รวมถึงเครื่องมือการจัดการความรู้ เช่น ระบบการจัดการปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่ออำนวยความสะดวกในการแบ่งปันข้อมูล

6.2 วิเคราะห์และการกระจายข้อมูล

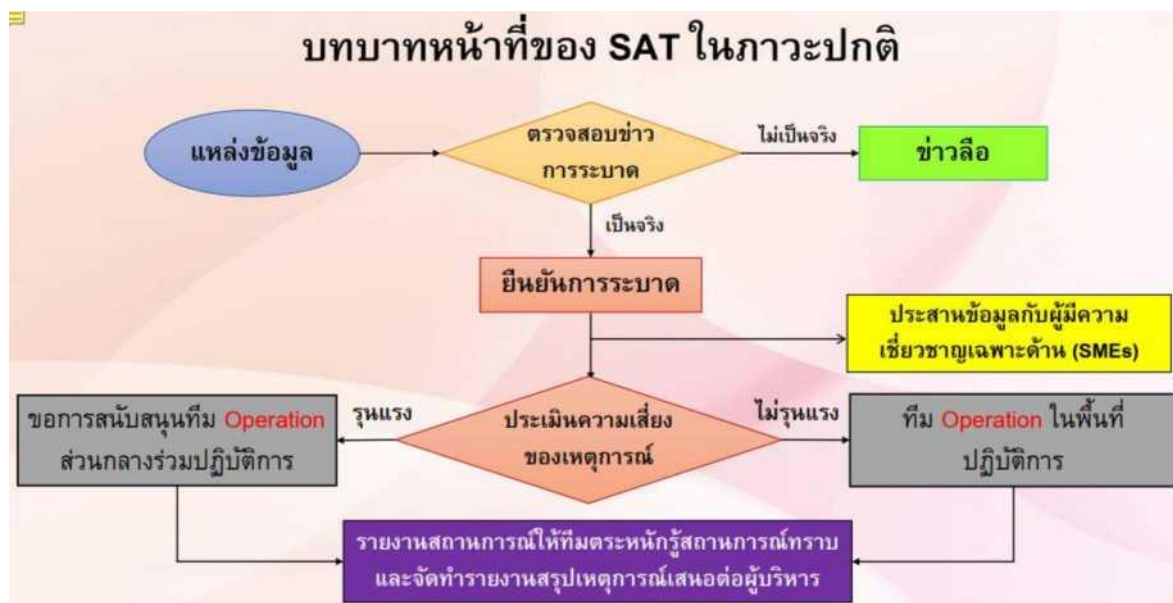
1. Situational Awareness (SA)

การกิจตระหนักรู้สถานการณ์ มีหน้าที่ในการรวมข้อมูลด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับภัยอันตรายทั้งหมด และระบบเพื่อปรับปรุงข้อมูล การตรวจจับเหตุการณ์ตั้งแต่เนิ่นๆ และการจัดการการตอบสนองที่ประสานกัน โดยส่งข้อมูลที่ถูกต้อง ในเวลาที่เหมาะสมแก่ผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจ การกิจตระหนักรู้สถานการณ์ รับผิดชอบในการ กำหนดข้อกำหนดการแลกเปลี่ยนข้อมูลและความสามารถที่ระบบต้องการและโครงสร้างพื้นฐานเพื่อสนับสนุน การแลกเปลี่ยนข้อมูล และข้อมูลการเฝ้าระวังทางชีวภาพแบบสองทิศทางระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขและเครือข่าย นอกจากนี้ยังรับผิดชอบในการกำหนดการติดตาม รวบรวม เชื่อมโยง และวิเคราะห์ข้อมูลข่าวกรอง ด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการเตรียมความพร้อมและการตอบสนอง รวมทั้งบรรยายสรุปรายงาน ประจำวันให้กับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี หรือ IC

การกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ต้องรวบรวมและแสดงข้อมูลข้อกังวลหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นด้านสาธารณสุข รวมถึงข้อมูลและภาพซ้อนทางสังคม ประชากรศาสตร์ (เช่น ชชาติพันธุ์ สังคม เศรษฐกิจ และภาษา/วัฒนธรรม) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ (เช่น การสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพ และที่พักอาศัย) รากฐานลักษณะทางกายภาพ (เช่น ภาพ อุทกวิทยา และภูมิประเทศ) และตัวชี้วัดด้านสาธารณสุข (เช่น การเจ็บป่วย/การตาย สิ่งแวดล้อม จุลินทรีย์ ไวรัส แนวโน้มทางชีวภาพ และความสามารถในการดูแลสุขภาพ)

การดำเนินการระหว่างการใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์

- 1) รวบรวม ประสานงาน และร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เพื่อแจ้งข้อมูลที่สำคัญ ตลอดจนประสานข้อมูลในท้องถิ่น ผ่านข้อตกลงร่วมกันและการทำงานร่วมกันของข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์
- 2) สนับสนุนระบบบัญชาการเหตุการณ์ มีความสามารถในการรวบรวมจัดทำข้อมูล ผลิต และให้ข้อมูลที่ทันเวลาและนำไปดำเนินการได้ นำไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว ลดความเสี่ยง และการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข
- 3) จัดเตรียมระบบที่ทำงานร่วมกันได้ ปลอดภัย และปรับเปลี่ยนได้เพื่อดำเนินการภารกิจ
- 4) ประสานงานการรวบรวมและส่งข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน และรับ-ส่งข้อมูล ร่วมกัน กับหน่วยงานท้องถิ่น รัฐ รัฐบาลกลาง องค์กรระหว่างประเทศ และหน่วยงานอื่นๆ
- 5) รวบรวม ประสานงาน ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสร้างข้อมูลที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ เพื่อรองรับความต้องการในการปฏิบัติงาน และประกอบการตัดสินใจ
- 6) รวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลที่ครอบคลุม และข้อมูลข่าวกรองทางเทคนิค วิทยาศาสตร์ และ ภูมิสารสนเทศ
- 7) ตรวจสอบให้แน่ใจว่ากระบวนการ เครื่องมือ และข้อมูลสนับสนุนให้แก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ในการ สังเกต กำหนดทิศทาง และตัดสินใจอย่างมีข้อมูลโดยอ้างอิงจากความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ และคาดการณ์การดำเนินการในอนาคตตามข้อมูลเชิงประจักษ์



ส่วนที่ 7 การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)

7.1 การติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

7.1.1 การสื่อสารหลัก

ระบบสื่อสารหลัก คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้งานโดยทั่วไปของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีและหน่วยงานในสังกัด ซึ่งทุกหน่วยงานต้องจัดเตรียมไว้ให้พร้อมใช้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลาและเข้าถึงข้อมูลที่เป็นจำเป็นในการบริหาร จัดการโรคและภัยสุขภาพอย่างทั่วถึง ดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี โทรศัพท์: 036689689 โทรสาร: 036689689 ต่อ 112

7.1.2 การสื่อสารรอง

ระบบสื่อสารรอง คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้โดยทั่วไป และใช้งานควบคู่กับระบบสื่อสารหลัก เป็นช่องทางเสริมในการติดต่อสื่อสาร โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดให้มีระบบการสื่อสารรองให้ สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างทั่วถึง และระบบสื่อสารสำรอง ได้จัดเตรียมระบบสื่อสารสำรองไว้ทดแทนในกรณี ระบบสื่อสารหลักไม่สามารถใช้ได้ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์เคลื่อนที่

- วิทยุสื่อสารข่ายต่างๆ เช่น ระบบ VHF/FM, UHF/FM วิทยุออนไลน์ ฯลฯ
- ความสามารถในการสื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน รวมถึงเครื่องมือการจัดการเหตุการณ์ ออนไลน์ Web EOC ระบบรักษาความปลอดภัย และโทรศัพท์เคลื่อนที่ การประชุมทางวิดีโอ วิทยุ ความถี่สูง วิทยุดาวเทียมและโทรศัพท์ และการเข้าถึงการแสดงสถานการณ์บนเว็บเพื่อติดตามข้อมูลที่ สนใจ หรือ ความสามารถจัดหาทรัพยากรด้านการสื่อสารต่อไปนี้ให้กับบุคลากร : วิทยุและโทรศัพท์ผ่าน ดาวเทียม, วิทยุมือถือ 800 MHz, วิทยุความถี่สูง, การประชุมทางไกลผ่านวิดีโอ
- เครือข่ายวิทยุแห่งชาติ เป็นระบบวิทยุความถี่สูงที่ดูแลอยู่ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ใช้ความถี่ 155775 MHz โดยให้บริการหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และเครือข่ายด้วยความสามารถด้าน โทรคมนาคมที่ไม่ขึ้นกับโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิธี "สำรอง" ของโทรคมนาคมหากระบบพื้นฐาน ล้มเหลว ให้สามารถส่งและรับข้อมูลที่สำคัญหากโครงสร้างพื้นฐานแบบเดิม (โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ) เสียหาย หรือถูกทำลาย โดยจัดให้เตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้
 1. จัดเตรียมความสามารถในการสำรองข้อมูลหรือการสื่อสาร ที่หลากหลายในกรณีฉุกเฉิน
 2. สำรองความถี่โดยเฉพาะและรับประกันการสื่อสารโทรคมนาคมแบบสองทางที่เชื่อถือได้ในยามวิกฤต
 3. จัดเตรียมวิธีการเพิ่มเติมในการรวบรวมข่าวกรองเหตุการณ์หรือเหตุการณ์และการรับรู้สถานการณ์
 4. มีส่วนร่วมในการประสานงานด้านภัยพิบัติระดับประเทศ ระดับเขต ระดับภูมิภาค
 5. ให้ความช่วยเหลือและรับความช่วยเหลือจากเครือข่ายวิทยุอื่นๆ เช่น เครือข่ายการสื่อสารฉุกเฉิน แห่งชาติ
 6. ทดสอบความสามารถในการสื่อสาร โดยเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนด้านการสื่อสารเป็นประจำร่วมกับ เครือข่าย
- แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงโรค และภัยสุขภาพในแต่ละระยะ

ระยะก่อนเกิดเหตุ

1. ประเมินความเสี่ยง และความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้น (ตามแนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรค และภัยสุขภาพ)
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. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น

ระหว่างเกิดเหตุ

1. บริหารจัดการด้านการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
3. กำหนดบุคคลที่เป็นโฆษกจังหวัดสำหรับแถลงข่าว และให้ข่าว
4. จัดการแถลงข่าว (Press conference)
5. จัดทำข่าวแจก (Press release) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์ (Talking point)
6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์
7. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทาง call center
8. บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
9. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview) นำผู้สื่อข่าวดูงานในพื้นที่ (study tours)
10. ประสานทีมวิทยากร และที่ปรึกษาในกรณีนำเสนอข้อมูลเชิงวิชาการ
11. ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ลงชุมชนในพื้นที่เสี่ยง
12. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในระดับชุมชน
13. ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรคที่เกิดกับประชาชน และชุมชน

ระยะหลังเกิดเหตุ

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมิน วางแผนสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์หลังเกิดเหตุ ได้แก่ การ ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคระบาด รวมทั้งสรุปบทเรียน
2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
3. จัดแถลงข่าวสื่อมวลชน (Press conference)
4. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview)
5. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ

ส่วนที่ 8

การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)

8.1 การบริหารจัดการ

- 1) การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และนโยบายการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และขั้นตอนต่าง ๆ ในการเตรียมคำแนะนำสำหรับสถานการณ์ต่าง ๆ ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในการตอบสนองต่อการ ปฏิบัติงาน ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ถ้าเกิดสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดเกิดขึ้น ผู้บัญชาการเหตุการณ์ สามารถรวบรวมเจ้าหน้าที่ด้านการปฏิบัติงาน (ตัวอย่างเช่น หัวหน้างานด้านการเงิน งบประมาณ การบริหารทรัพยากรบุคคล และการบริหารเวชภัณฑ์และทรัพยากร อาคาร สถานที่ และอำนวยความสะดวก) เพื่อพัฒนาแนวทาง นโยบาย หรือขั้นตอนปฏิบัติที่เหมาะสมกับ สถานการณ์
- 2) ผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจ มีหน้าที่ติดตามสถานะของการขอความช่วยเหลือ และข้อมูล การมอบหมายภารกิจ แบบฟอร์มคำขอดำเนินการ และงานใดๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการตอบสนองภาวะฉุกเฉิน

8.2 การเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง

ภารกิจของการเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง คือการให้การสนับสนุนทางการเงินและการจัดซื้อจัดจ้างแก่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และงานกิจกรรมต่างๆ ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การสนับสนุนนี้รวมถึงการระดมทุน การติดตามต้นทุน นโยบายการเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง และการดำเนินการจัดการใบขอซื้อต่าง ๆ

1) หน้าที่ความรับผิดชอบ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป สามารถทำหน้าที่เป็นหัวหน้าการเงินและการจัดซื้อ มีหน้าที่ รับผิดชอบในการบริหารจัดการงบประมาณ ดำเนินการสนับสนุนการจัดซื้อระหว่างการปฏิบัติงาน การแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเปิดใช้งานศูนย์ ปฏิบัติการฉุกเฉิน ที่รอดำเนินการหรือที่เกิดขึ้นจริง และการประสานงานสำหรับการสนับสนุน ในระหว่างกิจกรรมก่อนและหลังเหตุการณ์ เมื่อยังไม่ได้เปิดใช้งานส่วนการเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง

2) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- a) Watch and Alert Modes เฝ้าระวังและการแจ้งเตือน (ก่อนเกิดเหตุ)

การปฏิบัติงานและการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมดในช่วงเวลาก่อนเกิดเหตุ ควรได้รับเงินงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานระดับต่างๆ ได้แก่ หน่วยบริการในจังหวัด สำนักงานเขตสุขภาพ กรมวิชาการ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- b) Response Mode

- เมื่อศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เปลี่ยนระดับภาวะฉุกเฉินอยู่ในช่วงตอบโต้ งานการเงินจะประมวลผลข้อตกลงที่ขอคืนเงินได้ที่เกี่ยวข้องกับ เงินงบประมาณ เพื่อนำมาจัดเตรียม สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- งานงบประมาณ จะประสานงานกับหัวหน้าโครงการเพื่อใช้เงิน งบประมาณที่มีอยู่ จนกว่าหรือเว้นแต่จะมีการจัดหาเงินงบประมาณจากแหล่งอื่น
- งานงบประมาณ อาจมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมคำขอ งบประมาณเพิ่มเติม

- ทีมติดตามต้นทุนจะกำหนดข้อกำหนดสำหรับส่วน ICS ตามความต้องการทรัพยากรและ รายงานค่าใช้จ่ายของเงินทุนเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนด

8.3 การส่งกำลังบำรุง (Logistics)

8.3.1 แนวทางการบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics Management) ด้านเวชภัณฑ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

ในการบริหารการส่งกำลังบำรุงด้านเวชภัณฑ์ ทั้งในภาวะปกติและเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่สามารถตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพใน 5 ด้าน (ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ เวลา และราคา) นั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. แหล่งผลิตจำหน่าย และแหล่งสนับสนุนเวชภัณฑ์ (Supply) ได้แก่
 - องค์การเภสัชกรรม
 - บริษัทผู้ผลิตและผู้แทนจำหน่ายเอกชนและร้านขายยา
 - หน่วยงานในส่วนกลาง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวง (สำนักบริหารการสาธารณสุข) กรมควบคุมโรค (สำนักวิชาการต่างๆ)
 - ผู้บริจาคจากภาครัฐและภาคเอกชน
 - คลังสำรององค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคหัวใจสำคัญ คือ การรวบรวมรายชื่อแหล่งผลิต/จำหน่าย/แหล่งสนับสนุนอื่น
2. การจัดซื้อจัดหา (Procurement) ได้แก่
 - กำหนดรายการเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องมีสำรองไว้
 - ทำแผนจัดซื้อจัดหา
 - จัดซื้อโดยใช้งบประมาณหรือเงินบำรุง
 - จัดซื้อโดยได้รับสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี/กระทรวง/รัฐบาล
 - ขอรับสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น
 - ขอรับบริจาค
 - ขอยืมชั่วคราวจากหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ ในประเทศหรือระหว่างประเทศหัวใจสำคัญ คือ ปริมาณ คุณภาพ ราคา อายุการใช้งาน ทันเวลา
3. การขนส่ง (Transport) ได้แก่
 - การขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของเวชภัณฑ์ (เช่น วัคซีน ยาเย็นต้องอยู่ในระบบลูกโซ่ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง) และทันเวลา
 - ประสานงานและจัดหาพาหนะในการขนส่ง (ของราชการ/เช่า/จ้างเหมาเอกชน)
 - หาข้อมูลจุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสมหัวใจสำคัญ คือ ความรวดเร็ว/ความปลอดภัยในการขนส่ง
4. การรับพัสดุ (Receiving supplies) ได้แก่
 - ตรวจสอบรายการเวชภัณฑ์ที่ได้รับ จำนวน และสภาพทั้งภายในและภายนอกภาชนะบรรจุ
 - จัดเตรียมสถานที่สำหรับเก็บเวชภัณฑ์หัวใจสำคัญ คือ ประสานการนำส่ง (ใบส่งของ จำนวน พาหนะนำส่ง วันนำส่ง เตรียมสถานที่เก็บรักษา หรือการส่งต่อ)

5. การเก็บรักษา (Storage) ได้แก่

- สถานที่เก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (ที่ตั้ง เนื้อที่ แสงสว่าง ความชื้น อุณหภูมิ ความสะอาด)
- มีระบบรักษาความปลอดภัย (คน สัตว์ ภัยธรรมชาติ)
- วิธีการจัดเก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน(การจัดวางการบรรจุหีบห่อ 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
- การประสานหน่วยงานเครือข่าย
- การพัฒนาบุคลากร
- การรายงาน และการติดตามประเมินผล

2. การส่งกำลังบำรุงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Phase 2 Response)

- การประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการประเมินความต้องการใช้เวชภัณฑ์
- การจัดส่งเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุน
- การประสานงานกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อการระดมทรัพยากร หรือการจัดการเวชภัณฑ์ เพิ่มเติม โดยการจัดซื้อ/จัดหา หรือ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การรายงานการสนับสนุนแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
- การติดตามประเมินผล

3. การส่งกำลังบำรุงหลังเกิดเหตุ (Phase 3 Recovery)

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

8.3.2 แนวทางในการส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ลพบุรี จะดำเนินการใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่
2. สนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรคและภัยสุขภาพโดยอาศัย
กลไกที่มีอยู่ ได้แก่ สำนักวิชาการต่างๆ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในแต่ละพื้นที่ดำเนินการ
สำรวจ วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการการสนับสนุน และดำเนินการ
สนับสนุนทันที ตามที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอ

ส่วนที่ 9

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazards Specific Plan)

1. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ
2. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับอุทกภัย
3. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) อุบัติเหตุหมู่
4. แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) ภัยอาหาร

แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan)

รองรับโรคติดเชื้อโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอุบัติใหม่/ซ้ำ (COVID- 19, ไข้หวัดใหญ่, ไข้หวัดนก, เมอร์ส)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ลพบุรี

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ มีการระบาดไปทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยและจังหวัดลพบุรี มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตทั่วโลกหลายล้านคน ปัจจุบันก็ยังมีการระบาดอยู่ในหลายประเทศ รวมทั้งในประเทศไทยและอาจมีโอกาสระบาดซ้ำได้อีก เนื่องจากการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 นอกจากโรคติดเชื้อโคโรนา-19 แล้ว ประเทศไทยและจังหวัดลพบุรี ยังมีโอกาสที่จะมีการระบาดของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำเช่นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจได้อีก ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก และเมอร์ส เนื่องจากการเดินทางติดต่อระหว่างประเทศของประชาชนและนักท่องเที่ยวทั่วโลกอย่างมากหลังการระบาดของโรคโคโรนา-19 ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการแพร่ระบาดโรคในวงกว้าง

2. วัตถุประสงค์

เพื่อการเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และโรคอุบัติใหม่/ซ้ำ อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ขอบเขต

แผนนี้ใช้สำหรับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และหน่วยงานในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินการจัดการภาวะ การระบาดของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอุบัติใหม่/ซ้ำ ไม่ให้กระจายในวงกว้าง

4. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

หน่วยงานที่รับผิดชอบรอง : ทุกกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

หน่วยงานที่สนับสนุน

1. โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
2. โรงพยาบาลบ้านหมี่
3. โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
4. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง
5. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4
6. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี
7. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี
8. จังหวัดลพบุรี
9. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ในจังหวัดลพบุรี

5. นิยาม/คำจำกัดความ (Definition)

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

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

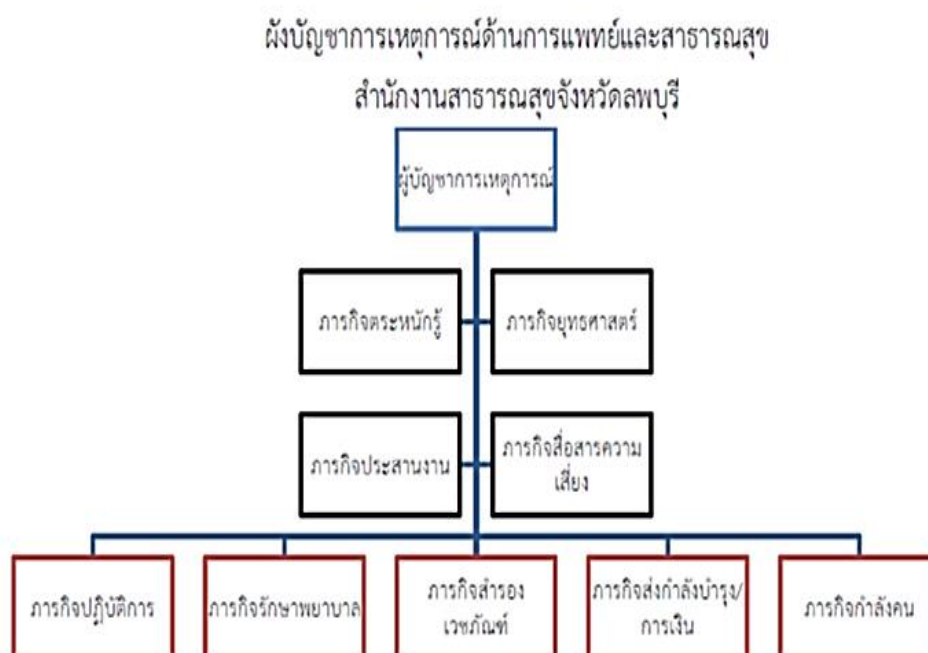
2. **การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Response)** หมายถึง การดำเนินการด้านต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉิน หรือกู้สถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติ ภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด ด้วยมาตรการที่ได้มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

6. ข้อเสนอพื้นฐาน

- 6.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. 2558
- 6.2 หน่วยงานดำเนินการแนวทางปฏิบัติต่างๆที่เกี่ยวข้อง
- 6.3 การตรวจวินิจฉัยรวมทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการสามารถดำเนินการตรวจได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว
- 6.4 หน่วยงานเครือข่ายทุกระดับมีส่วนร่วมและสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรค
- 6.5 มีการบันทึกข้อมูลผู้เดินทางไปแสวงบุญเพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลในการติดตาม
- 6.6 ผู้เดินทางไปแสวงบุญได้รับการตรวจสุขภาพและรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่และวัคซีนไข้เหลืองทุกคน

7. กรอบการปฏิบัติงาน

7.1 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน



7.2 ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

1.ภารกิจที่สำคัญ ระยะก่อนเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- ติดตามสถานการณ์ของเหตุการณ์ที่สำคัญ	Incident Commander
- จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข	กลุ่มภารกิจด้านการประสาน
- ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศ	ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์
- เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว	ภารกิจสื่อสารความเสี่ยง
- ประเมินความเสี่ยงภัยและภัยคุกคามสุขภาพของจังหวัดลพบุรี - จัดทำแนวทางการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ All-Hazards Plan (AHP) หรือแผนปฏิบัติการฉุกเฉินพื้นฐาน, Incident Action Plan (IAP) หรือแผนเผชิญเหตุ, Business Continuity Plan (BCP) หรือแผนประกอบกิจการ	กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์
- ตรวจสอบและเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และกระบวนการปฏิบัติงาน (JAS : Job Action Sheet) - ทบทวนองค์ความรู้ด้านการรักษาพยาบาล ในโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ให้ทันสมัยอยู่เสมอ	กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการควบคุมโรค
- เตรียมการจัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล - จัดทำทำเนียบทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์แก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย	กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย
- กำหนดระบบการบริหารเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการรองรับสถานการณ์ - จัดทำแผนปฏิบัติการและดำเนินการสรรหา จัดซื้อ รวบรวมยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ผลิต แบ่งบรรจุยา หรือเวชภัณฑ์ที่มีความจำเป็น อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล - กำหนดแผน สนับสนุน และ กำกับดูแลการกระจาย จัดส่งเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ไปยังพื้นที่ที่มีความต้องการอย่างรวดเร็ว	กลุ่มภารกิจด้านการสำรองเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์
- จัดทำแผนสรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เสี่ยงและอุปกรณ์ยังชีพ และยานพาหนะ - จัดทำแผนกระจาย ดูแลกำกับ และจัดส่งอุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการสื่อสาร เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เสี่ยงและอุปกรณ์ยังชีพ ยานพาหนะ วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด	กลุ่มภารกิจด้านส่งกำลังบำรุง การเงินและงบประมาณ

- จัดทำแผนสรรหา จัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับ ทีมปฏิบัติการตามแผนที่กำหนด	
- ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมาย ที่มีความเกี่ยวข้องกับภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข เชื่อมโยงกับ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เพื่อการปฏิบัติของศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอื่นๆ	กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย
- จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบุสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน - จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจองค์กรด้านสำรองกำลังคน	กลุ่มภารกิจด้านกำลังคน
ภารกิจที่สำคัญ ระยะเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน (Incident Action Plan: IAP) โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ของผู้ปฏิบัติงาน	Incident Commander
- ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข - ประสานหาสถานที่สำหรับการทำงานของทีมย่อยต่างๆในศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ให้เพียงพอ - ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของระบบ บัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และทีมย่อย - สรุปรายงานการประชุม ข้อเสนอ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว - วางแผน ผลักดัน และติดตามให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ - ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกใน ทุกๆด้านให้กับกลุ่มภารกิจทุกกลุ่มทุกทีมในระบบบัญชาการเหตุการณ์ - รับผิดชอบงานสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์	กลุ่มภารกิจด้านการประสาน
- ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของ เหตุการณ์ - ทำงานประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติงานภาคสนาม เพื่อให้ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีข้อมูลที่ รวดเร็วและทันเหตุการณ์เพื่อใช้ในการตัดสินใจปฏิบัติการ - เสนอความเห็นทางยุทธศาสตร์เพื่อควบคุมปัญหาร่วมกับกลุ่ม ภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ	กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ด้านสาธารณสุข
- สนับสนุนด้านวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในระบบบัญชาการ เหตุการณ์ - ประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อ ปรับปรุงกลยุทธ์/มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์	กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และ วิชาการ
- ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจายของปัญหา (Rapid Assessment) และสรุปผลการปฏิบัติงานร่วมกับทีม Situation	กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการ ควบคุมโรค

<p>Awareness เป็น Real time</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติการควบคุมสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ - รายงานสถานการณ์และปัญหาอุปสรรค หรือร้องขอการสนับสนุนเพิ่มเติมร่วมกับทีม Situation Awareness เป็น Real time - ดำเนินการประเมิน ควบคุม กำกับการจัดการในการกักกัน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน - รายงานผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ 	
<ul style="list-style-type: none"> - ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการ คัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย - จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐาน การป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม - จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ และการป้องกันการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล แก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย - ดูแลรักษาทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย - รวบรวม และสรุป วิเคราะห์สถานการณ์ผู้เจ็บป่วยที่เข้ารับการรักษาใน รพ.เพื่อคาดการณ์ความรุนแรงของเหตุการณ์ - เตรียมความพร้อมด้านเตียงใน รพ.ให้เพียงพอในการรองรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องนอน รพ. 	<p>กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย</p>
<ul style="list-style-type: none"> - ฝักระวังข่าวลือจากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว - จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้อง แม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มภารกิจเป้าหมาย - ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆรวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบ และภาษาที่เหมาะสม - ประสานกับกลุ่มภารกิจต่างๆเพื่อจัดการข้อมูลที่เป็นเพื่อเผยแพร่และสื่อสารความเสี่ยงให้ทันกาล 	<p>กลุ่มภารกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง</p>
<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดแผน สนับสนุน และ กำกับดูแลการกระจาย จัดส่งเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ไปยังพื้นที่ที่มีความต้องการอย่างรวดเร็ว - เป็นหน่วยคลังสำรองเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ของจังหวัดลพบุรี บริหารจัดการคลัง ควบคุมการเบิกจ่าย อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ - สืบหาความพร้อม รวบรวมรายงาน วิเคราะห์ข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์ของจังหวัดลพบุรี และรายงานการใช้เวชภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ 	<p>กลุ่มภารกิจด้านการสำรองเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์</p>
<ul style="list-style-type: none"> - วางแผนงบประมาณของศูนย์ปฏิบัติการฯ - จัดหาอุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการ 	<p>กลุ่มภารกิจด้านส่งกำลังบำรุงการเงินและงบประมาณ</p>

<p>สื่อสาร เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เสบียงและอุปกรณ์ยังชีพ</p> <p>ยานพาหนะ วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมออกปฏิบัติในพื้นที่ได้อย่าง</p> <p>ทันที</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำคำสั่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัย อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติกฎกระทรวง ระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง - เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย เช่น การดำเนินการภายใต้ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ - สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและ ปฏิบัติได้ถูกต้อง 	<p>กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย</p>
<ul style="list-style-type: none"> - จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ผู้บัญชาการ เหตุการณ์กำหนด - จัดทำผังการติดต่อสื่อสารหรือช่องทางการสื่อสาร เพื่อระดมสรรพ กำลังในการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินภายในเวลาที่กำหนด 	<p>กลุ่มภารกิจด้านกำลังคน</p>
<p>ภารกิจที่สำคัญ หลังเกิดภัย</p>	<p>กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - ตัดสินใจ ยกระดับ-ลดระดับ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) และสั่งการหน่วยย่อยใน ระบบบัญชาการเหตุการณ์ - เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน 	<p>Incident Commander</p>
<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะๆ ตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด - เสนอข้อพิจารณาปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และ สาธารณสุข 	<p>กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ด้าน</p> <p>สาธารณสุข</p>
<ul style="list-style-type: none"> - จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน (After Action Review : AAR) - นำแผนประกอบกิจการมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ 	<p>กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์และ</p> <p>วิชาการ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายงานผล และประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่ระบอบให้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์และภารกิจอื่นๆที่เกี่ยวข้องรับทราบ 	<p>กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการ</p> <p>ควบคุมโรค</p>
<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายงานของหน่วยบริการทุกแห่ง พร้อมปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข 	<p>กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย</p>
<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายงานผลและรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บัญชาการ เหตุการณ์และภารกิจที่เกี่ยวข้อง 	<p>ทุกกลุ่มภารกิจ</p>

8. ทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่สำคัญ โดยแยกหน่วยงาน

Resource mapping สำหรับ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจอุบัติใหม่

1. รายงานจำนวนคงคลังและรายการทรัพยากรที่จำเป็นในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร*	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ 21 มิย. 66	หมายเหตุ
1	ชิ้น	หน้ากาก N95	5,030	
2	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	1,280	
3	คู่	ถุงสำหรับสวมขา (Leg cover)	0	
4	คู่	พลาสติกหุ้มรองเท้า (Shoe Cover)	0	
5	คู่	รองเท้าบูทยาว	0	
6	ชุด	ชุดป้องกันร่างกาย	0	
7	ชุด	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ	0	
8	ชิ้น	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)	0	
9	ชิ้น	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)	0	
10	ชิ้น	ถุงคลุมศีรษะ (Hood)	0	
11	คู่	ถุงมือไนไตร ยาว 12 นิ้ว ชนิดใช้แล้วทิ้ง	0	
12	คู่	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	0	
13	ชิ้น	หมวกคลุมผม ชนิดใช้แล้วทิ้ง	0	
14	ชิ้น	เอี๊ยมพลาสติกใส (Apron)	0	
15	เครื่อง	เครื่องวัดไข้ (Handheld Thermometer)	0	
16	ขวด	Sodium Hypochlorite	0	
17	ชิ้น	Viral Transport Media (VTM) สำหรับโรคทางเดินหายใจ	0	
18	ชิ้น	Universal Transport Media (UTM)	0	
19	ขวด	Alcohol Solution 70 % 450 ml	0	

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร*	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ 21 มิ.ย. 66	หมายเหตุ
20	แคปซูล	Oseltamivir	0	
21	เม็ด	Favipiravir	0	
22	เม็ด	Molnupiravir	30,000	
23	Vial	Remdesivir	0	

2.รายงานคาดการณ์ความต้องการใช้ทรัพยากร/ จำนวนสำรองขั้นต่ำในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	**อัตราการใช้ในภัยครั้ง ก่อน (ต่อ 2 เดือน)	**อัตราการใช้ในภัย ครั้งก่อน (ต่อวัน)	Safety Stock*** จำนวนสำรองขั้นต่ำ	หมายเหตุ
1	ชิ้น	หน้ากาก N95	2000	33	500	
2	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง	12500	210	3000	
3	คู่	ถุงสำหรับสวมขา (Leg cover)	2000	33	500	
4	คู่	พลาสติกหุ้มรองเท้า (Shoe Cover)	2000	33	500	
5	คู่	รองเท้าบูทขาว	500	8	120	
6	ชุด	ชุดป้องกันร่างกาย	2000	33	500	
7	ชุด	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ	3000	50	700	
8	ชิ้น	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)	2000	33	500	
9	ชิ้น	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)	2000	33	500	
10	ชิ้น	ถุงคลุมศีรษะ (Hood)	1000	16	250	
11	คู่	ถุงมือไนไตร	3000	50	700	
12	คู่	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	4000	65	1000	
13	ชิ้น	หมวกคลุมผม ชนิดใช้แล้วทิ้ง	2000	33	500	

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	**อัตราการใช้ในภัยครั้ง ก่อน (ต่อ 2 เดือน)	**อัตราการใช้ในภัย ครั้งก่อน (ต่อวัน)	Safety Stock*** จำนวนสำรองขั้นต่ำ	หมายเหตุ
14	ชิ้น	เอี่ยมพลาสติกใส (Apron)	2000	33	500	
15	เครื่อง	เครื่องวัดไข้	50	1	15	
16	ขวด	Sodium Hypochlorite	500	8	120	
17	ชิ้น	Viral Transport Media (VTM)	2000	33	500	
18	ชิ้น	Universal Transport Media (UTM)	2000	33	500	
19	ขวด	Alcohol Solution 70 % 450 ml	40	1	15	
20	แคปซูล	Oseltamivir	60,000	10,000	140,000	
21	เม็ด	Favipiravir	720,000	12,000	168,000	
22	เม็ด	Molnupiravir	102,000	1,700	23,800	
23	Vial	Remdesivir	186	4	56	

**หากไม่มีข้อมูลเดิม สามารถใช้การคาดการณ์จากจำนวนคงคลังที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน แล้วสำรองตามเปอร์เซ็นต์ที่เห็นสมควรให้สอดคล้องกับการประเมินพื้นที่เสี่ยง

***วิธีคำนวณหา Safety Stock

การคำนวณหา Safety Stock หรือยาและเวชภัณฑ์ขั้นต่ำที่ง่ายที่สุดสามารถคำนวณได้จากการยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน คูณด้วย Lead Time หรือระยะเวลารอคอยในการสั่งซื้อยาและเวชภัณฑ์ในแต่ละครั้ง

Safety Stock = ยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน (ชิ้น) X Lead Time (วัน)

ยกตัวอย่างเช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ก มียอดการสนับสนุนยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยจำนวน 10,000 ชุดต่อปี (คิดเป็น 27 ชุดต่อวัน) และต้องรอสินค้า 90 วัน

Safety Stock = 27 X 90 = 2,430 ชุด

3. รายงานการจัดการจัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์และรายงานแผน/ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	จัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์/จำนวนสำรองขั้นต่ำ					ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน		
			เป้าหมายการคาดการณ์	คงคลัง ณ ปัจจุบัน	จำนวนที่จัดหาได้	ต้องจัดหาอีก	% ของการไปถึงเป้าหมายที่คาดการณ์	หน่วยงาน/ผู้ประกอบการ/ห้างร้าน	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
1	ชิ้น	หน้ากาก N95	500	5030	5030	0	0	บ. Siamsci	K.รุ่งนภา	0897727572
2	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง	3000	64000	64,000	0	0			
3	คู่	ถุงสำหรับสวมขา (Leg cover)	500	0	0	500	100.00			
4	คู่	พลาสติกหุ้มรองเท้า (Shoe Cover)	500	0	0	500	100.00			
5	คู่	รองเท้าบูทยาว	120	0	0	120	100.00			
6	ชุด	ชุดป้องกันร่างกาย	500	0	0	500	100.00			
7	ชุด	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ	700	0	0	700	100.00			
8	ชิ้น	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)	500	0	0	500	100.00			
9	ชิ้น	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)	500	0	0	500	100.00			
10	ชิ้น	ถุงคลุมศีรษะ (Hood)	250	0	0	250	100.00			
11	คู่	ถุงมือไนไตร	700	0	0	700	100.00			

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	จัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์/จำนวนสำรองขั้นต่ำ					ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน		
			เป้าหมายการคาดการณ์	คงคลัง ณ ปัจจุบัน	จำนวนที่จัดหาได้	ต้องจัดหาอีก	% ของการไปถึงเป้าหมายที่คาดการณ์	หน่วยงาน/ผู้ประกอบการ/ห้างร้าน	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
12	คู่	ถุงมือยางธรรมชาติ ชนิดใช้แล้วทิ้ง	1000	0	0	1000	100.00			
13	ชิ้น	หมวกคลุมผม ชนิดใช้แล้วทิ้ง	500	0	0	500	100.00			
14	ชิ้น	เอี่ยมพลาสติกใส	500	0	0	500	100.00			
15	เครื่อง	เครื่องวัดไข้	15	0	0	15	100.00			
16	ขวด	Sodium Hypochlorite	120	0	0	120	100.00			
17	ชิ้น	Viral Transport Media (VTM)	500	0	0	500	100.00			
18	ชิ้น	Universal Transport Media (UTM)	500	0	0	500	100.00			
19	ขวด	Alcohol Solution 70 % 450 ml	15	0	0	15	100.00			
20	แคปซูล	Oseltamivir	140,000	0	0	0	100.00	GPO	K.พันธกานต์	0982519160
21	เม็ด	Favipiravir	168,000	0	0	0	100.00			
22	เม็ด	Molnupiravir	23,800	30,000	0	0	0.00			
23	Vial	Remdesivir	56	0	0	0	100.00			

4.แผนการขนส่งทรัพยากรแต่ละภัย

ลำดับ	รายการทรัพยากร	วิธีการเก็บรักษา คุณภาพระหว่าง ขนส่ง	พาหนะที่ เหมาะสมใน การขนส่ง	จุดรับ ทรัพยากร	ผู้ขนส่ง	โทรศัพท์	ปลายทาง รับ ทรัพยากร	ผู้รับ/ โทรศัพท์	รายละเอียด เส้นทาง				
1	หน้ากาก N95	- ควบคุมอุณหภูมิ - ไม่โดนแสงแดด และความชื้น - อากาศถ่ายเท	- รถยนต์มี หลังคา	รพ./สสอ./ รพ.สต. ที่ เกิด เหตุการณ์	- พนักงาน ขับรถ สสจ. - เกสซ์กร/ จพ.เกสซ์ กรรม	036- 689689 ต่อ 124							
2	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง												
3	ถุงสำหรับสวมขา (Leg cover)												
4	พลาสติกหุ้มรองเท้า (Shoe Cover)												
5	รองเท้าบูทยาว												
6	ชุดป้องกันร่างกาย												
7	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ												
8	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)												
9	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)												
10	ถุงคลุมศีรษะ (Hood)												
11	ถุงมือไนไตร												
12	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง												
13	หมวกคลุมผมชนิดใช้แล้วทิ้ง												
14	เอี่ยมพลาสติกใส												
15	เครื่องวัดไข้												
16	Sodium Hypochlorite												
17	Viral Transport Media (VTM)												
18	Universal Transport Media (UTM)												
19	Alcohol Solution 70 % 450 ml												

เป็นเพียงแนวทางเท่านั้นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

9. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับที่	หน่วยงาน	เบอร์โทร	อีเมลล์	ช่องทางการติดต่ออื่นๆ
1.	หัวหน้า กง.คร.	0864031788	sdr_2511@hotmail.com	036-689685 ต่อ223
2.	กง. ควบคุมโรคติดต่อ	0812342712		
3.	ผู้รับผิดชอบงาน	0617731098		
4.	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4	0 3623 0929	rsoffice4@gmail.com	https://th4.moph.go.th/
5.	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	0 3623 9302		https://ddcmoph.go.th/cdpc4/
6.	ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	0 3620 0334	saraban_hpc4@anamai.mail.go.th	https://hpc4.anaimai.moph.go.th/th
7.	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	0 3678 5444	info@kingnaraihospital.go.th	
8.	โรงพยาบาลบ้านหมี่	0 3647 2051		
9.	โรงพยาบาลชัยบาดาล	0 3675 0155		
10.	โรงพยาบาลโคกสำโรง	0 3644 1657		
11.	โรงพยาบาลท่าม่วง	0 3648 1208		
12.	โรงพยาบาลหนองม่วง	0 3664 8412		
13.	โรงพยาบาลพัฒนานิคม	0 3649 1341		
14.	โรงพยาบาลลำสนธิ	0 3679 3673		
15.	โรงพยาบาลท่าหลวง	0 3649 7150		
16.	โรงพยาบาลโคกเจริญ	0 3679 5105	kokcharoen.hospital@gmail.com	
17.	โรงพยาบาลสระโบสถ์	0 3677 6240		

10. เอกสารอ้างอิง

- พรบ.โรคติดต่อปี พ.ศ. 2558
- คำสั่ง PHEOC จังหวัดลพบุรี
- ระบบเฝ้าระวัง สอบสวนควบคุมโรค ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

11. คณะผู้จัดทำ

นางสาวสุตารัตน์ ลิจจุติภูมิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

12. วันเดือนปีที่จัดทำ

30 มิถุนายน 2566

11. ภาคผนวก

กรอบรายการทรัพยากรภัยพิบัติ : โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ		
เวชภัณฑ์ยา		
1	แคปซูล	Oseltamivir
2	เม็ด	Favipiravir
3	เม็ด	Molnupiravir
4	Vial	Remdesivir
วัคซีน		
1	Dose	วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ชนิด 3 สายพันธุ์ ขนาด 0.5 มิลลิลิตร
2	Dose	วัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ชนิด 4 สายพันธุ์ ขนาด 0.5 มิลลิลิตร
3	Dose	วัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019
PPE		
1	ชิ้น	หน้ากากป้องกันแบบครึ่งหน้า (Half face mask)
2	ชิ้น	หน้ากาก N95 มีวาล์ว (Mask N95 with valve)
3	ชิ้น	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N95 without valve)
4	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)
5	คู่	ถุงสำหรับสวมขา (Leg cover)
6	คู่	พลาสติกหุ้มรองเท้า (Shoe Cover)
7	คู่	รองเท้าบูทยาว
8	ชุด	ชุดป้องกันร่างกาย
9	ชุด	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ
10	ชิ้น	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)
11	ชิ้น	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)
12	ชิ้น	ถุงคลุมศีรษะ (Hood)
13	คู่	ถุงมือไนไตร ยาว 12 นิ้ว ชนิดใช้แล้วทิ้ง
14	คู่	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง
15	ชิ้น	หมวกคลุมผม ชนิดใช้แล้วทิ้ง
16	ชิ้น	เอเปียมพลาสติกใส (Apron)
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา		
1	เครื่อง	เครื่องวัดไข้ (Handheld Thermometer)
เคมีภัณฑ์		
1	ชิ้น	Viral Transport Media (VTM) สำหรับโรคทางเดินหายใจ
2	ชิ้น	Universal Transport Media (UTM)
3	ซอง/แกลลอน	Sodium Hypochlorite
4	แกลลอน	Glutaraldehyde
5	กระปุก	คลอรีน

6	หลอด/ขวด	Alcohol gel 70 %
7	แกลลอน	70 % Ethyl Alcohol
วัสดุวิทยาศาสตร์		
1	ชุด	ชุดทดสอบเบื้องต้นใช้หัดใหญ่ (Rapid Influenza test)
2	ชิ้น	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Nasopharyngeal Swab ชนิด Non-Calcium Alginate
3	ชิ้น	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Throat swab ชนิด Rayon tipped swab
4	ชิ้น	ไม้กีดลิน Sterile แบบใช้แล้วทิ้ง
5	ห่อ	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง
อุปกรณ์อื่นๆ		
1	ใบ	กระเป่า/กระติกเก็บความเย็น (สำหรับเก็บวัคซีนลงพื้นที่)
2	อัน	เทอร์โมมิเตอร์
3	อัน	เจลเก็บความเย็น
4	กล่อง	กล่องโฟม
บุคลากรทางการแพทย์		
1	คน	แพทย์ด้านระบาดวิทยา
2	คน	แพทย์สาขาโรคติดเชื้อ
3	คน	พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
4	คน	พยาบาลด้านการดูแล
5	คน	เจ้าหน้าที่สอบสวนโรค
6	คน	เจ้าหน้าที่ด้านสุขศึกษา
7	คน	นักวิชาการสาธารณสุข
8	คน	นักเทคนิคการแพทย์
9	คน	เภสัชกร
ห้องรักษาพยาบาล		
1	ห้อง	ICU
2	ห้อง	NICU
3	ห้อง	CCU
4	ห้อง	AIIR Negative Pressure
5	ห้อง	Clean room Positive Pressure
6	ห้อง	Cohort Ward
ใช้เลือดออกและโรคติดเชื้อไวรัสซิกา		
PPE		
1	ชุด	ชุดป้องกันสารเคมี ชนิดผ้าใยสังเคราะห์
2	ใบ	หมวกป้องกันสารเคมี (ปีกทำจากหนังเทียม)
3	ชิ้น	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)
4	ชิ้น	หน้ากากแบบใส่กรอง ชนิดเดี่ยว

5	ขึ้น	หน้ากากแบบใส่กรอง ชนิดคู่
6	ขึ้น	ใส่กรองชนิดตัวทำละลายอินทรีย์
7	คู่	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง
8	คู่	ถุงมือไนไตร ยาว 12 นิ้ว ชนิดใช้แล้วทิ้ง
9	คู่	ถุงมือยางสังเคราะห์แบบยาว
10	คู่	รองเท้าบูทยาว
PPE (สำหรับห้องปฏิบัติการ) ผสมสารเคมีตรวจเชื้อ ตรวจ PCR		
1	ขึ้น	หมวกคลุมผม
2	ขึ้น	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)
3	ขึ้น	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N95 without valve)
4	ขึ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)
5	ชุด	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา		
1	ขึ้น	เข็มเจาะเลือด
2	ขึ้น	Syringe
3	หลอด	หลอดเลือดสุญญากาศ (EDTA)
4	หลอด	หลอดเลือดสุญญากาศ (Clot Blood)
5	กระปุก	Sterilized container
เคมีภัณฑ์		
1	ซอง	ทรายเทมโปส
2	กระปุก	จุลินทรีย์กำจัดลูกน้ำชนิดผงละลายน้ำ (Bti)
3	ลิตร	สารเคมีเตลต้าเมทริน
4	ลิตร	สารเคมีซีต้ามีทริน
5	กระป๋อง	สเปรย์ฉีดยุง แอโรโซล (ฉีดฆ่าแมลง)
6	ขวด/ซอง	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง DEET (ไม่น้อยกว่า 12% w/w)
7	ขวด	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง ชนิด Picaridin ชนิดน้ำ
8	หลัง	มุ้งธรรมดา
9	หลัง	มุ้งชุบสารเคมี
10	กระป๋อง	ถังดับเพลิงแบบพกพา
11	ซอง	สารเคมีซีโอไลท์
วัสดุวิทยาศาสตร์		
1	ชุด	ชุดน้ำยาตรวจหาการติดเชื้อไวรัสเดงกีแบบตรวจได้ทั้งแอนติเจนและแอนติบอดี
2	ขึ้น	Sterile Cap
เครื่องมืออื่นๆ		
1	เครื่อง	เครื่องพ่นหมอกควันสะพាយไพล์
2	เครื่อง	เครื่องพ่นละอองฝอยละเอียด ULV

บุคลากรทางการแพทย์		
1	คน	แพทย์ด้านระบาดวิทยา
2	คน	แพทย์สาขาโรคติดเชื้อ
3	คน	พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
4	คน	พยาบาลด้านการดูแล
5	คน	เจ้าหน้าที่สอบสวนโรค
6	คน	เจ้าหน้าที่ด้านสุขศึกษา
7	คน	นักวิชาการสาธารณสุข
8	คน	นักเทคนิคการแพทย์
9	คน	เภสัชกร
ห้องรักษาพยาบาล		
1	ห้อง	ICU
2	ห้อง	NICU
3	ห้อง	CCU
4	ห้อง	AIRR Negative Pressure
5	ห้อง	Clean room Positive Pressure
6	ห้อง	Cohort Ward

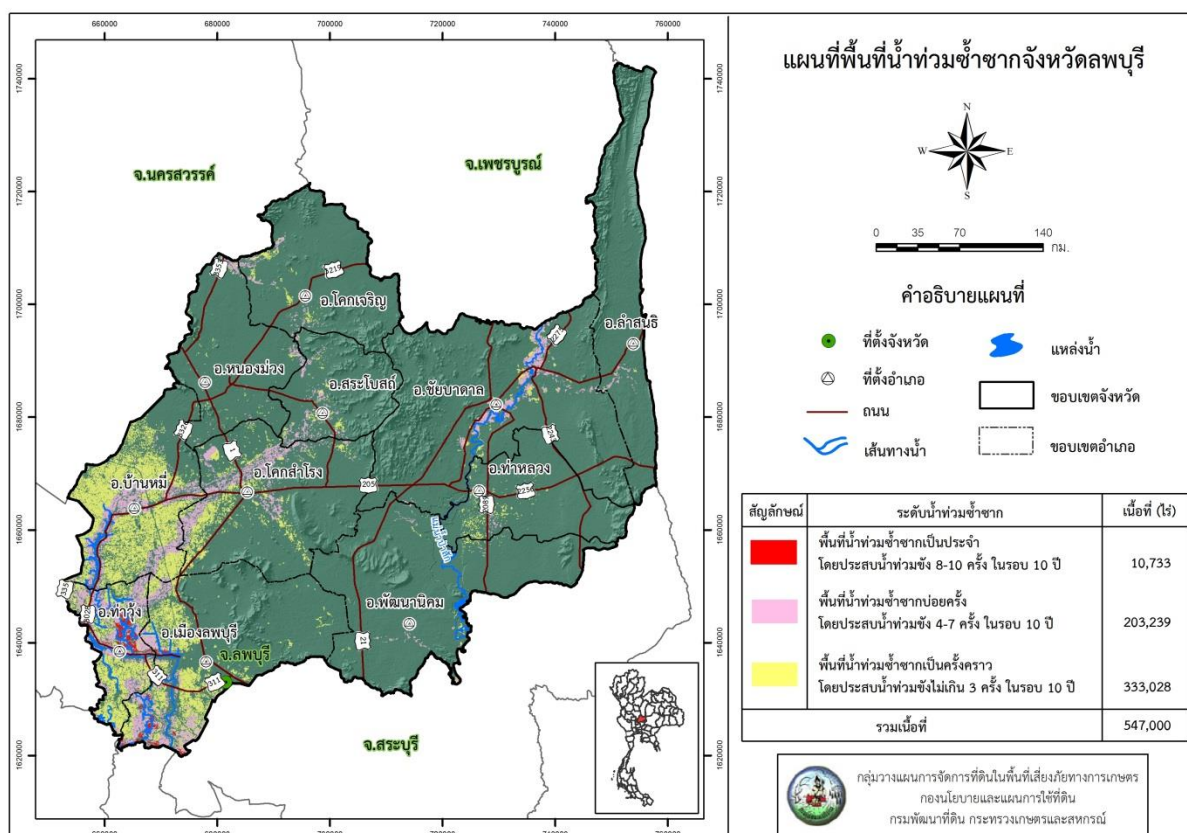
แผนปฏิบัติการรองรับอุทกภัย จังหวัดลพบุรี

1. ความเป็นมาและความสำคัญและการประเมินความเสี่ยงเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ

อุทกภัย ถือเป็นสาธารณภัยที่เกิดจากฝนตกหนักและฝนตกสะสมเป็นเวลานาน ทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำท่วมขัง และน้ำล้นตลิ่ง ประชาชนได้รับความเดือดร้อน สิ่งสาธารณประโยชน์ และทรัพย์สินของประชาชนได้รับความเสียหาย โดยมีสาเหตุหลัก ได้แก่ มรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามัน และประเทศไทยในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้ในช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม ร่องมรสุมที่พาดผ่านภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือภาคกลาง รวมถึงหย่อมความกดอากาศต่ำ และพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน ไชนันร้อน และไต้ฝุ่น) นอกจากนี้ยังมีสาเหตุ อื่นๆ ที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากธรรมชาติ เช่น อ่างเก็บน้ำ เขื่อนแตก เป็นต้น ปัญหาอุทกภัยในประเทศไทยมีเหตุการณ์ เกิดขึ้นทุกปี เกิดเหตุกระจายไปตามพื้นที่ต่างๆ ในระยะหลังปัญหาอุทกภัยเริ่มมีความรุนแรงขึ้น มีมูลค่าความเสียหายสูงมากขึ้น 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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการบริหารจัดการและสนับสนุน การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการเกิดอุทกภัย จึงจำเป็นต้องมีแผนปฏิบัติการ ในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และเตรียมความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากรรองรับสถานการณ์ เพื่อลด ผลกระทบกับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัย

2. พื้นที่เสี่ยง (แผนที่)



ที่มา : กลุ่มวางแผนการจัดการที่ดินในพื้นที่เสี่ยงภัยทางเกษตร
กองนโยบายและแผนการใช้ที่ดิน กรมพัฒนาที่ดิน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

2.1 พื้นที่เสี่ยงอุทกภัยในลักษณะต่าง ๆ

พื้นที่อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน/ชุมชน ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบเกิดอุทกภัยซ้ำเป็นประปราย เช่น น้ำท่วม ชั่ง น้ำล้นตลิ่ง น้ำท่วมฉับพลัน/น้ำป่าไหลหลาก ดิน/โคลนถล่ม รวมทั้งสาเหตุของความเสียหายจากสภาพเชิงพื้นที่ เช่น ตั้งอยู่ในพื้นที่ลุ่มต่ำ ตั้งอยู่ริมแม่น้ำ ตั้งอยู่ในที่ราบระหว่างหุบเขา/เป็นเส้นทางไหลผ่านของน้ำ เป็นต้น

2.2 พื้นที่/สถานที่สำคัญของจังหวัดที่มีความเสี่ยง

สถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา วัด มัสยิด โบสถ์คริสต์ โบราณสถาน ฯลฯ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนเตรียมการป้องกัน และเผชิญเหตุได้ทันที เมื่อเกิดอุทกภัยขึ้นในพื้นที่

3. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการเกิดอุทกภัย
2. เพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพและการเกิดโรคระบาดต่างๆ ในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัย

4. ขอบเขตของแผน

แผนปฏิบัติการรองรับอุทกภัย จังหวัดลพบุรี ใช้เพื่อเป็นกรอบแนวปฏิบัติในภาวะปกติ สาธารณภัยระดับที่ 1 และ สาธารณภัยระดับที่ 2 ครอบคลุม

4.1 ภารกิจสำคัญ ได้แก่ กรณียกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และตอบโต้สถานการณ์เกิดโรคและภัยสุขภาพที่ จะเกิดขึ้นจากการเกิดอุทกภัย โดยมีหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการ

4.2 ระยะเวลาของการเกิดภัย ได้แก่ ก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย

5. ความรับผิดชอบ (ตามโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์)

หน่วยงานหลัก

1. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี)
2. กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ทุกกลุ่มงาน

หน่วยงานสนับสนุน

หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
2. โรงพยาบาลบ้านหมี่
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
4. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
5. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4
6. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี
7. ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี
8. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4

หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (รพ.อนันตมหิตล และ รพ.กองบิน 2)
2. สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลพบุรี
3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
4. หน่วยงานเอกชนที่บริการสนับสนุนการบริการ การแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดลพบุรี

6. ข้อเสนอพื้นฐาน

6.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จะได้รับการสนับสนุนด้านยานพาหนะและการขนส่งจากหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ กรณีที่หน่วยงานสาธารณสุข ไม่สามารถใช้ปฏิบัติการกิจได้ หรือกรณีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในพื้นที่บาดเจ็บ/ป่วย หรือ ประสบเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต

6.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จะได้รับการสนับสนุนแนวทางการปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารและสิ่งแวดล้อมจากศูนย์อนามัยที่ 4 ด้านสุขภาพจิตจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 และการป้องกันควบคุมโรคจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4

7. ยุทธศาสตร์สำคัญสำหรับการเผชิญเหตุของโรคและภัยสุขภาพ

การเตรียมพร้อมสำหรับเหตุการณ์อุทกภัย

แนวปฏิบัติและแนวทางระบบในการจัดการเหตุฉุกเฉินที่ระบุไว้ในกรอบแนวคิดนี้ เพื่อประโยชน์ในการแบ่งภารกิจการดำเนินการที่จำเป็นในการจัดการเหตุการณ์อุทกภัยออกเป็นขั้นตอนต่างๆ เช่น การดำเนินการก่อนภาวะฉุกเฉิน (ระยะพักตัว/ระยะกลับ) และการดำเนินการที่จำเป็นในระหว่างและหลังการเกิดภาวะฉุกเฉิน โดยรูปภาพต่อไปนี้แสดงส่วนประกอบของการดำเนินงานแต่ละระยะ

☒ Actions pre-flood:

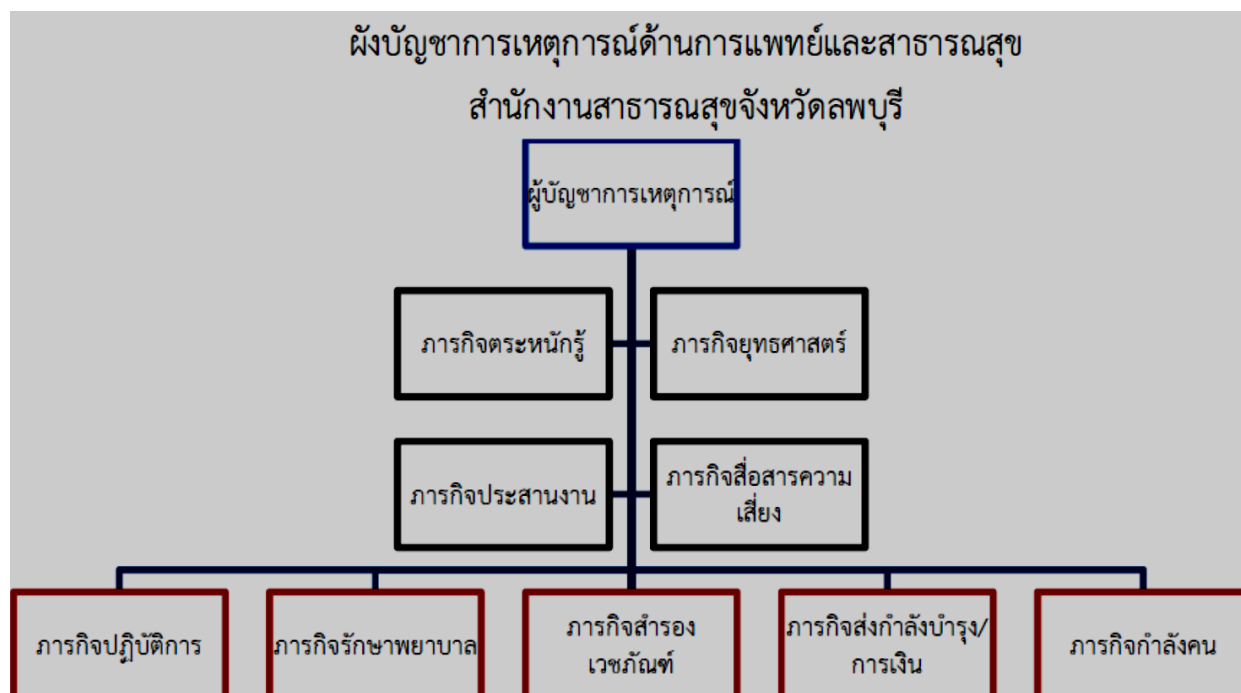
HAZARD IDENTIFICATION	MITIGATION	PLANNING & PREPAREDNESS
<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดความน่าจะเป็นของการเกิดน้ำท่วม ระบุ สถานที่เสี่ยง - คำนวณ ความรุนแรงของสถานการณ์ในชุมชนที่มีความเสี่ยง - พัฒนาแผนที่คาดการณ์อันตรายจากอุทกภัย - พัฒนาระบบเตือนภัยอุทกภัยในพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - บูรณาการการจัดการความเสี่ยงจากอุทกภัย ด้วยการวางแผนการใช้พื้นที่ใช้วิธีแก้ปัญหา น้ำท่วมเชิงเทคนิค - พัฒนาและใช้โปรแกรมเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของชุมชน - พัฒนา ค่าเตือน และการแจ้งเตือนน้ำท่วม 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนย่อยสำหรับเหตุการณ์อุทกภัย - ระบุความต้องการ ทรัพยากร พัฒนา โปรแกรม ติดตามสถานการณ์น้ำท่วม - ดำเนินโครงการฝึกอบรมสำหรับทีมรับมืออุทกภัย

☒ Actions during and post-flood:

RESPONSE	RECOVERY
<ul style="list-style-type: none"> - การบัญชาการเหตุการณ์ทางสาธารณสุข - การบำรุงรักษาเส้นทางขนส่ง การบำรุงรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ - กลไกการแจ้งเตือน/สื่อความเสี่ยง - การตอบสนองด้านสุขภาพและความปลอดภัย - การควบคุม & การประสานงานของการดำเนินงาน การจัดการขนส่ง ที่พักพิง และเอกสารของผู้พลัดถิ่น - การฟื้นฟูสภาพปกติ 	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งมอบจากการช่วยชีวิต - อำนวยความสะดวกในการฟื้นฟูระบบสู่สถานะปกติ - ประเมินความเสียหายและคืนระบบที่สำคัญให้ เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงานขั้นต่ำ - เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายทางการเงินของเหตุการณ์ - ผลกระทบทางกฎหมายการสอบสวนการ เรียกร้อง - การรวบรวมรายงาน ขั้นสุดท้าย และการฟื้นฟู บริการ

8. กรอบการปฏิบัติงาน

โครงสร้าง/ผังบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน



มาตรการสำคัญสำหรับการเผชิญเหตุของโรคและภัยสุขภาพ (ภารกิจของหน่วยงาน)

1.ภารกิจที่สำคัญ ระยะก่อนเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.1 การป้องกันและลดผลกระทบ	
- สื่อสารความเสี่ยง	Risk Com
- มีระบบการรายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อ (รง. 506)	SAT
- สํารวจความมั่นคงปลอดภัยของโครงสร้าง รพ. ต่อกุทกภัย	Logistics (Safety)
- จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน	STAG
- จัดเตรียมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับให้เป็นปัจจุบัน เช่น - แผนที่/ พื้นที่เสี่ยง - จำนวน ประเภท ของกลุ่มประชาชนในพื้นที่เสี่ยงภัย - ข้อมูลภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงใกล้เคียง	STAG
1.2 การป้องกันและลดผลกระทบ	
- จัดทำแผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาภัยจากอุทกภัย	STAG
- เสนอเปิด EOC (กรณีเข้าเกณฑ์ DCIR)	SAT
- จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมโรคและซ่อมแผน	STAG
- จัดเตรียมเวชภัณฑ์วัสดุอุปกรณ์และเอกสารการป้องกันโรคและภัยที่เกิดจากน้ำท่วมเพื่อสนับสนุน ให้แก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	Logistics
- จัดเตรียมเอกสารการป้องกันโรคและภัยที่เกิดจากน้ำท่วมเพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	Risk Com

ภารกิจที่สำคัญ ระยะเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- จัดจ่ายเวชภัณฑ์วัสดุอุปกรณ์และเอกสาร ณ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันโรคและภัยที่เกิดจากน้ำท่วม	Logistics
- ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัยที่เกิดจากอุทกภัยและดินโคลนถล่ม	Operation
- เฝ้าระวังและรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหารทราบ กรณีพบมีโรคระบาด เช่น โรคตาแดง โรคเลปโตสไปโรซิส โรคอุจจาระร่วง	SAT
- จัดทีม SRRT สอบสวนโรคเพื่อควบคุมโรคให้สงบโดยเร็ว	Operation
- สำรวจพื้นที่ที่มีน้ำท่วมขังที่คาดว่าจะเป็แหล่งเพาะพันธุ์ยุง - ทำแผนปฏิบัติการกำจัดยุงภายหลังน้ำลด - กรณีที่ พบว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูง ออกปฏิบัติการควบคุมโรค	Operation
ภารกิจที่สำคัญ หลังเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดทีมปฏิบัติงาน(เยี่ยมบ้าน)/จัดทีมนักจิตวิทยาให้การพยาบาลฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ	Operation
- สำรวจพื้นที่น้ำท่วมขังและทำแผนดำเนินการควบคุมพาหะนำโรค	Operation
- สัปดาห์ที่ 1-2 ดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลาย และยุงรำคาญในพื้นที่ที่มีน้ำท่วมขัง	Operation
- เฝ้าระวังโรคที่อาจเกิดขึ้นภายหลังน้ำลด เพื่อป้องกันและควบคุมโรคให้อยู่ในภาวะปกติต่อไป	SAT
- สรุปและรายงานผลการปฏิบัติงาน	STAG

แผนผังการรายงานข้อมูล

ผังระบบรายงานเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงและผู้บริหารระดับสูงทราบทันที
(Director Critical Information Requirement: DCIRs) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนปฏิบัติ	เอกสาร/ระบบงาน	ระยะเวลา	
ผู้รับผิดชอบของ สสจ./รพ./สสอ. ตามเกณฑ์ DCIRs			-	
ผู้รับผิดชอบของ สสจ./รพ./สสอ. ตามเกณฑ์ DCIRs			ทันทีเมื่อรับแจ้งเหตุ	
ผู้รับผิดชอบของ สสจ./รพ./สสอ. ตามเกณฑ์ DCIRs		รายงานหน.กลุ่มงาน/ผอ.รพ./สสอ.ทราบ	-เกณฑ์การรายงาน DCIRs -แบบฟอร์มรายงาน DCIRs ตามกรณี	-รายงานวาจาทันทีหลังตรวจสอบเป็นจริง -รายงานเอกสารภายใน 50 นาที
หน.กลุ่มงานใน สสจ./ผอ.รพ./สสอ. หรือผู้รับมอบหมาย			-เกณฑ์การรายงาน DCIRs -แบบฟอร์มรายงาน DCIRs ตามกรณี	-รายงานวาจาทันทีหลังประเมินและเข้าเกณฑ์ -รายงานเอกสารภายใน 10 นาทีหลังรับเอกสารจากผู้รับผิดชอบฯ
หน.กลุ่มงานใน สสจ./ผอ.รพ./สสอ. หรือผู้รับมอบหมาย		รายงานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือรองที่ได้รับมอบหมาย	- ทางโทรศัพท์และ/หรือ Line	
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือรองฯ ที่ได้รับมอบหมาย		รายงานปลัดกระทรวง ผู้ตรวจราชการเขต 4 และผู้ว่าราชการจังหวัด	- ทางโทรศัพท์และ/หรือ Line	รายงานโดยเร็วตามสถานการณ์

การจัดทำรายงานส่งสำนักงานปลัดกระทรวงฯ

ผู้รับผิดชอบของ สสจ./รพ./สสอ.		- แบบรายงาน DCIRs - Electronic file (MS Word หรือ PDF)	ภายใน 50 นาทีหลังรายงาน หน./ผอ.รพ./สสอ.
หน.กลุ่มงานใน สสจ.ตามเกณฑ์ DCIRs หรือผู้ได้รับมอบหมาย		- patyut@gmail.com - โทร. 081 762 3325 (จีราภิรักษ์ผู้ประสานงาน สสจ.) - satmoph@gmail.com - โทร.09 2251 1771 - โทรสาร 025901330 - ID line moph1771	ภายใน 10 นาทีหลังรับเอกสารรายงาน

9. ทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่สำคัญ โดยแยกหน่วยงาน (ข้อมูลจาก Resource mapping สำหรับอุทกภัย)

Resource mapping สำหรับน้ำท่วม

1. รายงานจำนวนคงคลังและรายการทรัพยากรที่จำเป็นในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร*	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ 21 มิย. 66	หมายเหตุ
1	ชุด	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัย 8 รายการ	299	ประกอบด้วย (1.ยาโมโคนาโซล 5 กรัม 2.ยาเพรดนิโซโลนครีม 5 กรัม 3.ยาเม็ดแก้แพ้ลดน้ำมูกคลอร์เฟนิรามีน 4.ยาเม็ดพาราเซตามอล 500 มก. 5.ผงน้ำตาลเกลือแร่ 6.แอลกอฮอล์เช็ดแผล 7.สำลี 8.พลาสเตอร์)
2	ตัว	กางเกงแก้ว	25	
3	ซอง	ยาทานันยุง	1,256	
4	หลัง	มุ้ง	9	
5	ตัว	เสื้อชูชีพ	4	
6	หลอด	ยาซีฟิงวิทฟิลด์	840	
7	หลอด	TA Cream 0.1% 15 g	410	
8	หลอด	Clotrimazole Cream 1% 15 g	184	
9	แคปซูล	Oseltamivir	0	
10	ขวด	ยาหยอดตาแก้แพ้	0	
11	ขวด	ยาหยอดตา (Chloramphenicol eye drop) 0.5%	0	
12	แคปซูล	Doxycycline	0	
13	หลอด	ครีมทาบรรเทาอาการปวดเมื่อย	0	
14	ซอง	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	0	
15	แคปซูล	Dicloxacillin	0	
16	เม็ด	Norfloxacin	0	
17	Ampule	Chlorpheniramine ชนิดฉีด	0	
18	Ampule	Dexamethasone ชนิดฉีด	0	

*สามารถอ้างอิงจากไฟล์กรอปรายการทรัพยากรในแต่ละภัยที่สำคัญ

2.รายงานคาดการณ์ความต้องการใช้ทรัพยากร/ จำนวนสำรองขั้นต่ำในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	**อัตราการใช้ในภัยครั้ง ก่อน (ต่อ 2 เดือน)	**อัตราการใช้ในภัย ครั้งก่อน (ต่อวัน)	Safety Stock*** จำนวนสำรองขั้นต่ำ	หมายเหตุ
1	ชุด	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัย 8 รายการ	5,000	84	1,176	
2	ตัว	กางเกงแก้ว	100	2	28	
3	ซอง	ยาทากันยุง	10,000	170	2,380	
4	หลัง	มุ้ง	50	1	14	
5	ตัว	เสื้อชูชีพ	20	1	14	
6	หลอด	ยาซีฟิงวิทฟิลด์	5,000	85	1,190	
7	หลอด	TA Cream 0.1% 15 g	2,500	40	560	
8	หลอด	Clotrimazole Cream 1% 15 g	2,500	40	560	
9	คู่	รองเท้าบูทสีส้ม (ยาว)	200	5	70	
10	ขวด	ยาหยอดตาแก้แพ้	1,200	20	280	
11	ขวด	ยาหยอดตา (Chloramphenicol eye drop) 0.5%	1,200	20	280	
12	แคปซูล	Doxycycline	60	1	14	
13	หลอด	ครีมทาบรรเทาอาการปวดเมื่อย	6,000	100	1,400	
14	ซอง	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	2,500	40	560	
15	แคปซูล	Dicloxacillin	6,000	100	1,400	
16	เม็ด	Norfloxacin	360	60	840	
17	Ampule	Chlorpheniramine ชนิดฉีด	600	10	140	
18	Ampule	Dexamethasone ชนิดฉีด	600	10	140	

**หากไม่มีข้อมูลเดิม สามารถใช้การคาดการณ์จากจำนวนคงคลังที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน แล้วสำรองตามเปอร์เซ็นต์ที่เห็นสมควรให้สอดคล้องกับการประเมินพื้นที่เสี่ยง

**วิธีคำนวณหา Safety Stock

การคำนวณหา Safety Stock หรือยาและเวชภัณฑ์ขั้นต่ำที่ง่ายที่สุดสามารถคำนวณได้จากการยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน คูณด้วย Lead Time หรือระยะเวลาการคอยในการสั่งซื้อยาและเวชภัณฑ์ในแต่ละครั้ง

Safety Stock = ยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน (ชิ้น) X Lead Time (วัน)

ยกตัวอย่างเช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ก มียอดการสนับสนุนยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยจำนวน 10,000 ชุดต่อปี (คิดเป็น 27 ชุดต่อวัน) และต้องรอสินค้า 90 วัน

$$\text{Safety Stock} = 27 \times 90 = 2,430 \text{ ชุด}$$

3. รายงานการจัดการทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์และรายงานแผน/ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	จัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์/จำนวนสำรองขั้นต่ำ					ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน		
			เป้าหมายการคาดการณ์	คงคลัง ณ ปัจจุบัน	จำนวนที่จัดหาได้	ต้องจัดหาอีก	% ของการไปถึงเป้าหมายที่คาดการณ์	หน่วยงาน/ผู้ประกอบการ/ห้างร้าน	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
1	ชุด	ยาชุดช่วยเหลือนผู้ประสบภัย 8	1,176	299	299	877	74.54	GPO	K.พันธกานต์	0982519160
2	ตัว	กางเกงแก้ว	28	25	25	3	10.71			
3	ซอง	ยาทาแก้นูน	2,380	1,256	1,256	1124	47.23			
4	หลัง	มุ้ง	14	9	9	5	35.71			
5	ตัว	เสื้อชูชีพ	14	4	4	10	71.43			
6	หลอด	ยาฆ่าเชื้อวิทไฟลด์	1,190	840	840	350	29.41			
7	หลอด	TA Cream 0.1% 15 g	560	410	410	150	26.79	บ. Polipharm	K.ชญาณ์นันท์	0835254495
8	หลอด	Clotrimazole Cream 1% 15 g	560	184	184	376	67.14	บ. Polipharm		
9	คู่	รองเท้าบูทสี่สั้ม (ยาว)	70	0	0	70	100.00	บ. Siamsci	K.รุ่งนภา	0897727572
10	ขวด	ยาหยอดตาแก้แพ้	280	0	0	280	100.00	GPO	K.พันธกานต์	0982519160
11	ขวด	ยาหยอดตา (Chloramphenicol eye drop) 0.5%	280	0	0	280	100.00			
12	แคปซูล	Doxycycline	14	0	0	14	100.00			
13	หลอด	ครีมทาแก้ปวดเมื่อย	1,400	0	0	1,400	100.00			

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	จัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์/จำนวนสำรองขั้นต่ำ					ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน		
			เป้าหมายการคาดการณ์	คงคลัง ณ ปัจจุบัน	จำนวนที่จัดหาได้	ต้องจัดหาอีก	% ของการไปถึงเป้าหมายที่คาดการณ์	หน่วยงาน/ผู้ประกอบการ/ห้างร้าน	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
14	ซอง	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	560	0	0	560	100.00	GPO	K.พันธกานต์	0982519160
15	แคปซูล	Dicloxacillin	1,400	0	0	1,400	100.00			
16	เม็ด	Norfloxacin	840	0	0	840	100.00			
17	Ampule	Chlorpheniramine ชนิดฉีด	140	0	0	140	100.00			
18	Ampule	Dexamethasone ชนิดฉีด	140	0	0	140	100.00			

4.แผนการขนส่งทรัพยากรแต่ละภัย

ลำดับ	รายการทรัพยากร	วิธีการเก็บรักษา คุณภาพระหว่าง ขนส่ง	พาหนะที่ เหมาะสมใน การขนส่ง	จุดรับ ทรัพยากร	ผู้ขนส่ง	โทรศัพท์	ปลายทาง รับ ทรัพยากร	ผู้รับ/ โทรศัพท์	รายละเอียด เส้นทาง
1	ยาชุดช่วยเหลือนผู้ประสบภัย	กล่องพลาสติกกันน้ำ	- รถกระบะ ขับเคลื่อน 4 ล้อ - เฮลิคอปเตอร์ - โดรนขนส่งยา	- ที่ราบสูง ไม่มี น้ำท่วมขัง - กรณีน้ำท่วม เฮลิคอปเตอร์ไป ส่งยา ผู้ที่ได้รับ มอบหมายให้รับ ทรัพยากร สามารถเข้าถึง ได้อย่าง ปลอดภัย	- พนักงาน ขับรถ สสจ. - เกสซ์กร - กำลังพล	036-689689 ต่อ 124	- อ.เมือง - อ.บ้านหมี่ - อ.ลำสนธิ - อ.ชัยบาดาล - อ.โคกสำโรง	สสอ.เมือง 089-9231400 สสอ.บ้านหมี่ 089-9055798 สสอ.ลำสนธิ 083-2509815 สสอ.ชัยบาดาล สสอ.โคกสำโรง 081-9484094	
2	กางเกงแก้ว	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
3	ยาทาแก้มยุง	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
4	มุ้ง	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
5	เสื้อชูชีพ	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
6	ยาฆ่าเชื้อไวรัส	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
7	TA Cream 0.1% 15 g	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
8	Clotrimazole Cream 1% 15 g	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
9	รองเท้าบูทสีส้ม (ยาว)	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
10	ยาหยอดตาแก้แพ้	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
11	ยาหยอดตา(Chloramphenicol eye drop) 0.5%	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
12	Doxycycline	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
13	ครีมทาบรรเทาอาการปวด เมื่อย	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
14	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
15	Dicloxacillin	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
16	Norfloxacin	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
17	Chlorpheniramine ชนิดฉีด	กล่องพลาสติกกันน้ำ							
18	Dexamethasone ชนิดฉีด	กล่องพลาสติกกันน้ำ							

10. การติดต่อสื่อสาร

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ/ที่ปรึกษา				
ผู้เชี่ยวชาญ : นาย อนุพงศ์ สุจริยากุล (การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข Public health emergency) หน่วยงาน : สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ช่องทางการติดต่อ: โทรศัพท์ : 025903370				
ลำดับ	หน่วยงาน	เบอร์โทร	อีเมล	ช่องทางการติดต่ออื่นๆ
1	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4	0 3623 0929	rhsoffice4@gmail.com	https://rh4.moph.go.th/
2	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	0 3623 9302		https://ddc.moph.go.th/odpc4/
3	ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	0 3620 0334	saraban_hpc4@anamai.mail.go.th	https://hpc4.anamai.moph.go.th/th
4	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	0 3678 5444	info@kingnaraihospital.go.th	
5	โรงพยาบาลบ้านหมี่	0 3647 2051		
6	โรงพยาบาลชัยบาดาล	0 3675 0155		
7	โรงพยาบาลโคกสำโรง	0 3644 1657		
8	โรงพยาบาลท่าม่วง	0 3648 1208		
9	โรงพยาบาลหนองม่วง	0 3664 8412		
10	โรงพยาบาลพัฒนานิคม	0 3649 1341		
11	โรงพยาบาลลำสนธิ	0 3679 3673		
12	โรงพยาบาลท่าหลวง	0 3649 7150		
13	โรงพยาบาลโคกเจริญ	0 3679 5105	kokcharoen.hospital@gmail.com	
14	โรงพยาบาลสระโบสถ์	0 3677 6240		

11. กฎหมาย ระเบียบ แผน ระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้อง

- 11.1 พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
- 11.2 แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564 - 2570
- 11.3 แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 256๖ - 2570
- 11.4 ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในช่วงภาวะวิกฤติ เช่น WFH การเฝ้าระวัง การลา ฯลฯ

12. ผู้จัดทำ

- 1.นายธรรมศักดิ์ โคจรนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
- 2.นางสาวจิรารักษ์ ดิษบรรจง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

13. วันเดือนปีที่จัดทำ

30 มิถุนายน 2566

13. ภาคผนวก

กรอบรายการทรัพยากรภัยพิบัติ : น้ำท่วม แผ่นดินไหว ดินโคลนถล่ม สึนามิ พายุ

1.ภัยพิบัติ : น้ำท่วม แผ่นดินไหว ดินโคลนถล่ม สึนามิ พายุ		
ชุดเวชภัณฑ์สำหรับแจก		
ลำดับ	หน่วยนับ	รายการ
1	ชุด	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัย 8 รายการ
2	ขวด	ยาลดกรดชนิดแขวนตะกอน ชนิดน้ำ (Alum milk)
3	ขวด	ยาใส่แผล (Povidone iodine)
4	ตลับ	TA cream
5	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)
6	คู่	ถุงมือยางชนิดใช้แล้วทิ้ง
เวชภัณฑ์สำหรับโรงพยาบาลหรือสนับสนุนหน่วยบริการ		
1	แคปซูล	Osetamivir
2	ขวด	ยาหยอดตาแก้แพ้
3	ขวด	ยาหยอดตา (Chloramphenicol eye drop) 0.5%
4	แคปซูล	Doxycycline
5	หลอด	Clotrimazole cream
6	ซอง	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)
7	แคปซูล	Dicloxacillin
8	เม็ด	Norfloxacin
9	Vial	Ceftriaxone
10	Ampule	Chlorpheniramine ชนิดฉีด
11	Ampule	Dexamethasone ชนิดฉีด
12	หลอด	ครีมทาบรรเทาอาการปวดเมื่อย
ยากำพร้า		
1	Ampule	Tetanus Antitoxin 1,500 IU
2	Vial	ERIG Immunoglobulin
3	Vial	HRIG Immunoglobulin
ยาช่วยชีวิต		
1	Ampule	Adrenaline 1 mg/mL
2	Ampule	Lidocaine 2% without Adrenaline
3	Ampule	Magnesium Sulfate 1g/2mL
4	Ampule	Dopamine 250mg/10mL
5	Ampule	Dexamethasone 4mg/mL
6	Ampule	Amiodarone 50 mg/mL
7	Ampule	Diazepam 10 mg/mL
8	Ampule	Atropine 0.6 mg/mL

9	Ampule	Calcium Gluconate 0.45 mEq/mL
10	Ampule	Digoxin 0.25 mg/mL
11	Vial	50% Glucose for Injection
12	Ampule	Sodium Bicarbonate 8.4% w/v
วัคซีน		
1	Dose	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ชนิด 4 สายพันธุ์ ขนาด 0.5 มิลลิลิตร
2	Dose	Rabies vaccine 0.5 มิลลิลิตร
3	Dose	วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (dT) 5 มิลลิลิตร
4	Dose	วัคซีน MMR
5	Vial	Serum แก้วพิษงู (Hematotoxin รวม)
6	Vial	Serum แก้วพิษงู (Neurotoxin รวม)
PPE		
1	ชิ้น	หมวกคลุมผม
2	ชิ้น	แว่นครอบตาแบบใส (Goggles)
3	ชิ้น	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield)
4	ชิ้น	เอี๊ยมพลาสติกใส (Apron, Isolation Gown)
5	ชุด	ชุดป้องกันร่างกาย (Coverall)
6	ชุด	เสื้อกาวน์ชนิดกันน้ำ (Surgical Gown)
7	คู่มือ	รองเท้าบูทยาว
8	ชิ้น	หน้ากาก N95 มีวาล์ว (Mask N95 with valve)
9	ชิ้น	หน้ากาก N95 ไม่มีวาล์ว (Mask N95 without valve)
10	ชิ้น	ถุงสวมขา (Leg cover)
11	ชิ้น	พลาสติกหุ้มรองเท้า
12	ชุด	เสื้อชูชีพ
เวชภัณฑ์ที่มีขาย		
1	ตัว	เก้าอี้สุขา
2	หลอด	หลอดเลือดสุญญากาศ (EDTA)
3	หลอด	หลอดเก็บเลือด (Clot blood)
4	ชิ้น	Syringe
5	ชิ้น	เข็มเจาะเลือด
เคมีภัณฑ์		
1	กระปุก	คลอรีนเม็ด
2	ซอง	Sodium Hypochlorite
3	ชุด	ชุดตรวจสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (อ 11) พร้อมอุปกรณ์ประกอบการทดสอบ
4	ชุด	ชุดตรวจสอบคลอรีนอิสระหลงเหลือในน้ำ (อ 31)
5	ถุง	ปูนขาว
6	กิโลกรัม	สารส้ม

7	กิโลกรัม	สารเคมีไตรคลอโรฟอน
8	ซอง	ทรายเทมโปส
9	กระปุก	จุลินทรีย์กำจัดลูกน้ำชนิดผงละลายน้ำ
10	ลิตร	สารเคมีเดลต้าเมทริน
11	ลิตร	สารเคมีซีต้ามีทริน
12	กระป๋อง	สเปรย์ฉีดยุง แอโรโซล (ฉีดฆ่าแมลง)
13	ซอง/ขวด	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง DEET (ไม่น้อยกว่า 12% w/w)
14	ขวด	ผลิตภัณฑ์ทากันยุง ชนิด Picaridin ชนิดน้ำ
15	หลัง	มุ้งธรรมดา
16	กระป๋อง	ถังดับเพลิงแบบพกพา
17	ซอง	สารเคมีซีไอไลท์
วัสดุวิทยาศาสตร์		
1	หลอด	Viral Transport Media (VTM)
2	หลอด	Universal Transport Media (UTM)
3	หลอด	Transport medium ชนิด Cary Blair
4	หลอด	Transport medium ชนิด Amies
5	หลอด	Transport medium ชนิด Amies with Charcoal
6	ชิ้น	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Nasopharyngeal Swab ชนิด Non-Calcium Alginate
7	ชิ้น	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Nasopharyngeal Swab ชนิดเคลือบ Calcium Alginate
8	ชิ้น	วัสดุอุปกรณ์เก็บตัวอย่าง สำหรับเก็บ Throat swab ชนิด Rayon tipped swab
9	ชิ้น	ไม้กดลิ้น Sterile แบบใช้แล้วทิ้ง
10	ห่อ	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง
บุคลากรทางการแพทย์		
1	คน	แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป
2	คน	แพทย์ด้านระบาดวิทยา
3	คน	แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
4	คน	แพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน
5	คน	แพทย์ด้านนิติเวชศาสตร์
6	คน	แพทย์ศัลยกรรมอุบัติเหตุ
7	คน	พยาบาล
8	คน	นักวิชาการสาธารณสุข
9	คน	นักเทคนิคการแพทย์
10	คน	เภสัชกร
ห้องรักษาพยาบาล		
1	ห้อง	ICU
2	ห้อง	NICU
3	ห้อง	Clean room Positive Pressure

แผนปฏิบัติการรองรับอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดลพบุรี

1. ความเป็นมา ความสำคัญ และการประเมินความเสี่ยงเฉพาะโรคและภัยสุขภาพ

จังหวัดลพบุรีตั้งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทย อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางเหนือตามเส้นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1 (ถนนพหลโยธิน) ประมาณ 155 กิโลเมตร มีพื้นที่ 6,586.67 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 4,116,668 ไร่ และมีพื้นที่ติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ อำเภอดากฟ้า อำเภอดาคี จังหวัดนครสวรรค์ และอำเภอสรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์
ทิศใต้	ติดต่อกับ อำเภอบ้านแพรก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อำเภพระพุทธบาท และอำเภอหนองโดน จังหวัดสระบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ อำเภเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา และอำเภวังม่วง จังหวัดสระบุรี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ อำเภเมืองสิงห์บุรี และอำเภพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี อำเภไชโย จังหวัดอ่างทอง และอำเภอดากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ และมี

ทางหลวงทางหลวงแผ่นดินในจังหวัดลพบุรีมีดังนี้

ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1 (ถนนพหลโยธิน)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 21 (ถนนคชเสนีย์)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 205 (ถนนสุนทรารายณ์)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 311 (ถนนนารายณ์มหาราช, ถนนลพบุรี-ชัยนาท)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 366 (ถนนเลี้ยวเมืองลพบุรี)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2089 (สายมวกเหล็ก-ลำนารายณ์)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2129 (ทางเข้าลำนารายณ์)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2256 (สายถนนไค้-กุดม่วง)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2321 (สายบ้านใหม่สามัคคี-สระโบสถ์)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3015 (สายสถานีรถไฟท่าแค-รพ.อานันท์มิตล)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3016 (สายค่ายเอราวัณ-สถานีรถไฟป่าหวาย)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3017 (สายสามแยกนิคม-วังม่วง)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3019 (สายสถานีรถไฟโคกกะเทียม-สามแยกโคกกะเทียม)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3024 (สายถนนพหลโยธิน-ถนนเทศบาล อำเภอบ้านหมี่)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3027 (สายท่าวัง-บ้านเบิก อำเภไชโย)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3196 (สายดงพลับ อำเภอดาคี - เจ้าปลุก อำเภอมหาราช)
ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3562 (สายลพบุรี-ป่าหวาย)

ทำให้จังหวัดลพบุรีเป็นจังหวัดที่ประชาชนเลือกใช้ในการคมนาคมผ่านไปยังจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคกลางตอนบน รวมถึงจังหวัดลพบุรียังมีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจหลายแห่งทำให้มีการใช้รถใช้ถนนจำนวนมาก

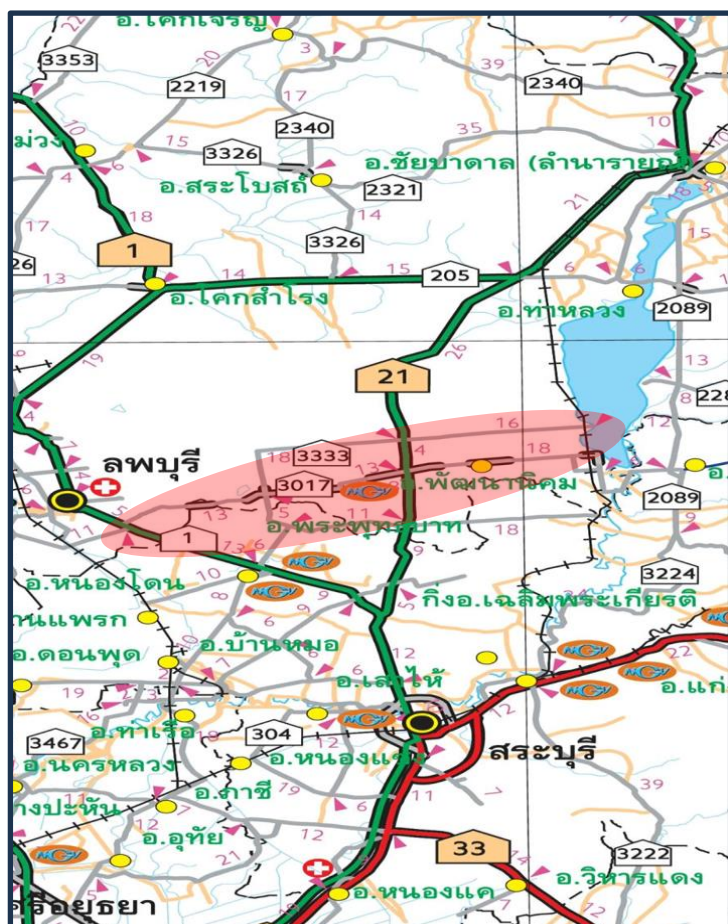
จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตของประชากรจังหวัดลพบุรีปี 2565 พบว่ามีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 31.91 ต่อแสนประชากร ซึ่งลดลงจากปี 2564 ที่มีอัตราเสียชีวิต อยู่ที่ 40.14 ต่อแสนประชากร และมีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 6,440 ราย ลดลงจากปี 2564 ที่มี

ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนรวม 6,860 คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานด้านการลดและป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในปี 2565 ที่ผ่านมามีการลดผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้การบริหารจัดการด้านความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลพบุรี เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลพบุรี (ศปถ.) นำโดย ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลพบุรี ได้จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดลพบุรี ประจำปี พ.ศ.2566 เพื่อรองรับแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2565 – 2570 ขึ้นมา

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จึงจัดทำแผนตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดลพบุรี (ด้านการแพทย์และสาธารณสุข) ประจำปี พ.ศ. 2566 ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการฯ ของจังหวัด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2566 และจะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานต่างๆ ในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนเพื่อให้จังหวัดลพบุรี มีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุทางถนนอย่างยิ่งยืนต่อไป

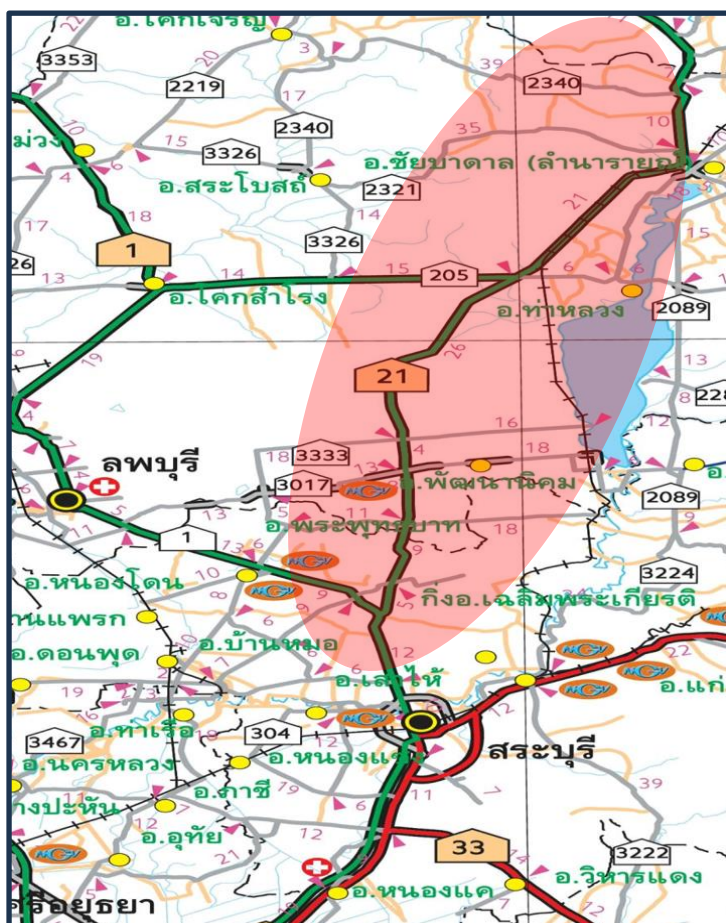
2. พื้นที่เสี่ยง (แผนที่)

2.1 ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3017 (สายสามแยกนิคม-วังม่วง) เนื่องจากเป็นถนนที่มีลักษณะ



เป็นทางตรงยาว 4 เลน ตัดผ่านชุมชน เป็นบางช่วง และมีเกาะกลางถนนเป็นเกาะสี่ ทำให้ผู้ขับขี่ที่ใช้ถนนเส้นนี้ มีโอกาสใช้ความเร็วสูง รวมถึงการกลับรถตัดเกาะสี่ได้ตลอดทั้งเส้นทาง

2.2 ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 21 (ถนนคชเสนีย์) เนื่องจากเป็นถนนที่มีลักษณะเป็นทางตรงยาว



ผ่านโรงงานขนาดใหญ่ และเป็นถนนสายหลักจากจังหวัดสระบุรี ไปยังจังหวัดเพชรบูรณ์ ทำให้ผู้ขับขี่ที่ใช้ถนนเส้นนี้ ใช้ความเร็วสูง

3. วัตถุประสงค์

1) เพื่อเป็นกรอบแนวปฏิบัติและกำหนดภารกิจให้หน่วยงานหลัก และหน่วยสนับสนุนใช้ในการปฏิบัติการเพื่อรองรับอุบัติเหตุทางถนน ทั้งระยะก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย

2) เพื่อเป็นแนวทางในการประสานการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลัก และหน่วยงานสนับสนุนเพื่อรองรับอุบัติเหตุทางถนนผ่านการขับเคลื่อนศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) ของจังหวัดลพบุรี

3) เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

4) สามารถบูรณาการร่วมกับแผนปฏิบัติการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดลพบุรี ประจำปี พ.ศ. 2566

5) สามารถนำแผนปฏิบัติการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาล ไปใช้ดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ยั่งยืนตลอดไป

4. ขอบเขตของแผน

แผนปฏิบัติการรองรับอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดลพบุรี ใช้เพื่อเป็นกรอบแนวปฏิบัติในภาพปกติ สาธารณภัยระดับที่ 1 และ สาธารณภัยระดับที่ 2 ครอบคลุม

4.1 ภารกิจสำคัญ ได้แก่ การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ

4.2 ระยะของการเกิดภัย ได้แก่ ก่อนเกิดภัย ระหว่างเกิดภัย และหลังเกิดภัย

4.3 ระยะปกติ รองรับช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดยาว เช่น เทศกาลปีใหม่, เทศกาลสงกรานต์

5. ความรับผิดชอบ (ตามโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์)

5.1 หน่วยงานหลัก

1. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี)

2. กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ทุกกลุ่มงาน

5.2 หน่วยงานสนับสนุน

1. โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
2. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด
3. หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินท้องถิ่นทุกแห่ง
4. หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินอาสาสมัครมูลนิธิทุกแห่ง
6. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม (รพ.อนันตมหิตล และ รพ.กองบิน 2)
7. สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลพบุรี

6. ข้อสันนิษฐาน

- 6.1 เป็นนโยบายสำคัญของผู้ว่าราชการจังหวัด มีโอกาสได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร
- 6.2 อาจเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ยากต่อการเข้าถึง หรือมีความยากลำบากในการจัดการ

7. ยุทธศาสตร์สำคัญสำหรับการเผชิญเหตุของโรคและภัยสุขภาพ

แนวปฏิบัติและแนวทางระบบในการจัดการเหตุฉุกเฉินที่ระบุไว้ในกรอบแนวคิดนี้ เพื่อประโยชน์ในการแบ่งภารกิจการดำเนินการที่จำเป็นในการจัดการเหตุการณ์อุทกภัยออกเป็นขั้นตอนต่างๆ เช่น การดำเนินการก่อนภาวะฉุกเฉิน (ระยะพักตัว/ระยะกลับ) และการดำเนินการที่จำเป็นในระหว่างและหลังการเกิดภาวะฉุกเฉิน โดยรูปภาพต่อไปนี้แสดงส่วนประกอบของการดำเนินงานแต่ละระยะ

แนวทางการดำเนินงาน	กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. เตรียมความพร้อมของโรงพยาบาล	<p>1.1. เตรียมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่างๆ โดยเฉพาะแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) ให้สามารถพร้อมรับผู้บาดเจ็บ หากเกิดอุบัติเหตุหมู่ หรืออุบัติเหตุที่มีความรุนแรง ได้ตลอด 24 ชั่วโมง</p> <p>1.2 เตรียมความพร้อมของ ห้องผ่าตัด (OR) แผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) และแผนกผู้ป่วยใน ให้สามารถพร้อมรับผู้บาดเจ็บหากเกิดอุบัติเหตุหมู่หรืออุบัติเหตุรุนแรงได้ตลอด 24 ชั่วโมง</p> <p>1.3 ประสาน กับและเตรียมความพร้อมการรับและส่งต่อผู้ป่วย ให้เป็นไปตามแนวทางของระบบส่งต่อของจังหวัด (Referral System)</p>	- โรงพยาบาลทุกแห่ง

7.1 การเตรียมความพร้อมก่อนการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

แนวทางการดำเนินงาน	กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
2. เตรียมความพร้อมของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	<p>2.1 จัดพื้นที่จัดพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ในการดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุทางถนนสามารถเข้าถึงผู้บาดเจ็บได้ภายใน 8 นาที</p> <p>2.2 เตรียมความพร้อมของหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ของทั้งภาครัฐและเอกชน ในหน่วยบริการทุกระดับ (ALS, BLS, FR) พร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง</p> <p>2.3 เตรียมพร้อมเรื่องการประสานงานและสั่งการต่างๆ (1669) ทั้งทางโทรศัพท์พื้นฐาน/โทรศัพท์เคลื่อนที่/ โทรสาร/ วิทยุสื่อสารคมนาคม</p> <p>2.4 เตรียมความพร้อมเครื่อง AED ให้พร้อมใช้งานทุกหน่วยบริการ และบริเวณสถานที่สาธารณะ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลทุกแห่ง - ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการสั่งการ จังหวัดลพบุรี - หน่วยปฏิบัติการทุกระดับ ทั้ง โรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครนิธิ ทุกแห่ง

7.2 การเตรียมความพร้อมหลังการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

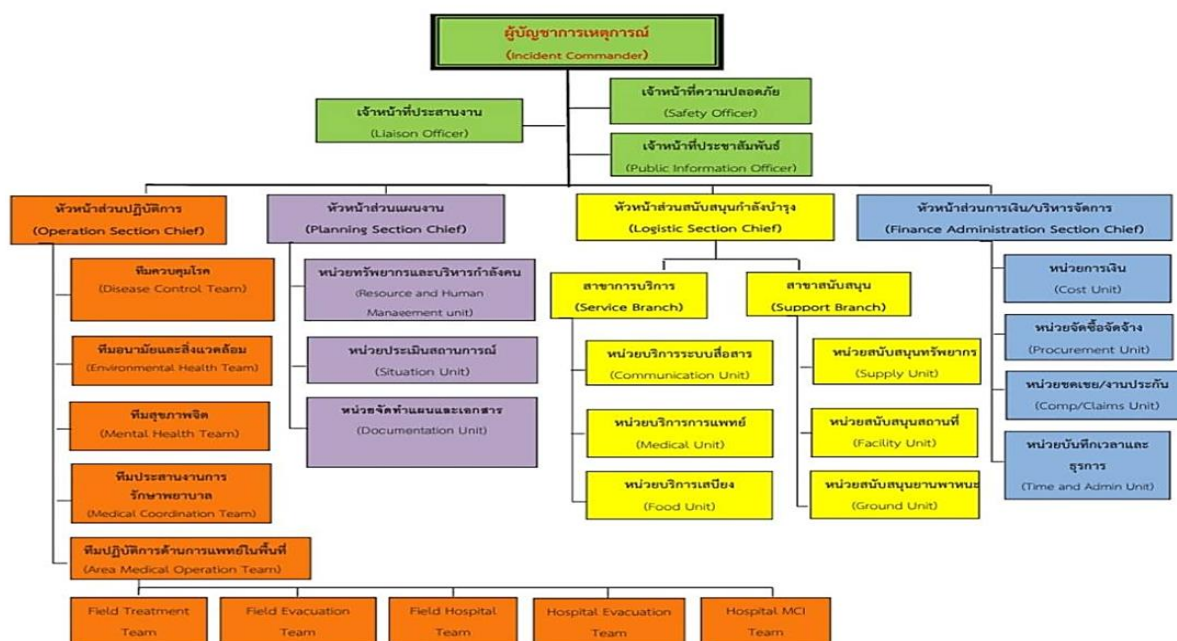
แนวทางการดำเนินงาน	กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ระบบการรายงานข้อมูล	<p>1.1 บันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทางถนนผ่านระบบรายงาน IS Online ในโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และโรงพยาบาลบ้านหมี่ และระบบ PHER Plus ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกเวอร์เข้า/ บ่าย/ดึก ให้เสร็จสิ้นภายใน 24 ชั่วโมง</p> <p>1.2 กรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องรายงานข้อมูลทันที (DCIRs) ให้ปฏิบัติตาม “แนวทางการรายงานเหตุการณ์ฉุกเฉินจังหวัดลพบุรี”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลทุกแห่ง - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

แนวทางการดำเนินงาน	กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
2. ระบบการสอบสวนสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ	2.1 ให้ทีมสอบสวนระดับตำบล หรืออำเภอ เริ่มทำการสอบสวนฯ ในอุบัติเหตุทางถนนที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป โดยปฏิบัติตามแนวทางการสอบสวนฯ ของกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค (รายละเอียดในภาคผนวก 2) 2.2 ทีมสอบสวนฯ ลงผลการสอบสวนใน Website ระบบรายงานการสอบสวนการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ของกรมควบคุมโรค	- โรงพยาบาลทุกแห่ง - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
3. บูรณาการการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ถูกคุมประพฤติ	3.1 หน่วยบริการของโรงพยาบาล ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน คัดกรองหรือประเมินพฤติกรรมกรณีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้มารับบริการสุขภาพ และให้การช่วยเหลือตามแนวทางที่กำหนด (รายละเอียดตามภาคผนวก) 3.2 กรณีผู้ถูกคุมประพฤติฐานขับรถในขณะเมาสุราที่มีความเสี่ยงสูง สถานพยาบาลทุกแห่ง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประเมินเป็นผู้เสพติดสุรา และมีปัญหายุ่งยากซับซ้อน หรือมีอาการทางจิตรุนแรง ให้ส่งต่อรักษาโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	- โรงพยาบาลทุกแห่ง - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

8. กรอบการปฏิบัติงาน

โครงสร้าง/ผังบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

ผังโครงสร้างหลักทีมบริหารสถานการณ์



หมายเหตุ ถ้าในระดับอำเภอ ทีมควบคุมโรค คือ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team)

ทีมสุขภาพจิต คือ ทีมให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team)

ทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์ในพื้นที่ (Area Medical Operation Team) จะใช้ชื่อภาษาอังกฤษว่า Local Medical Operation Team

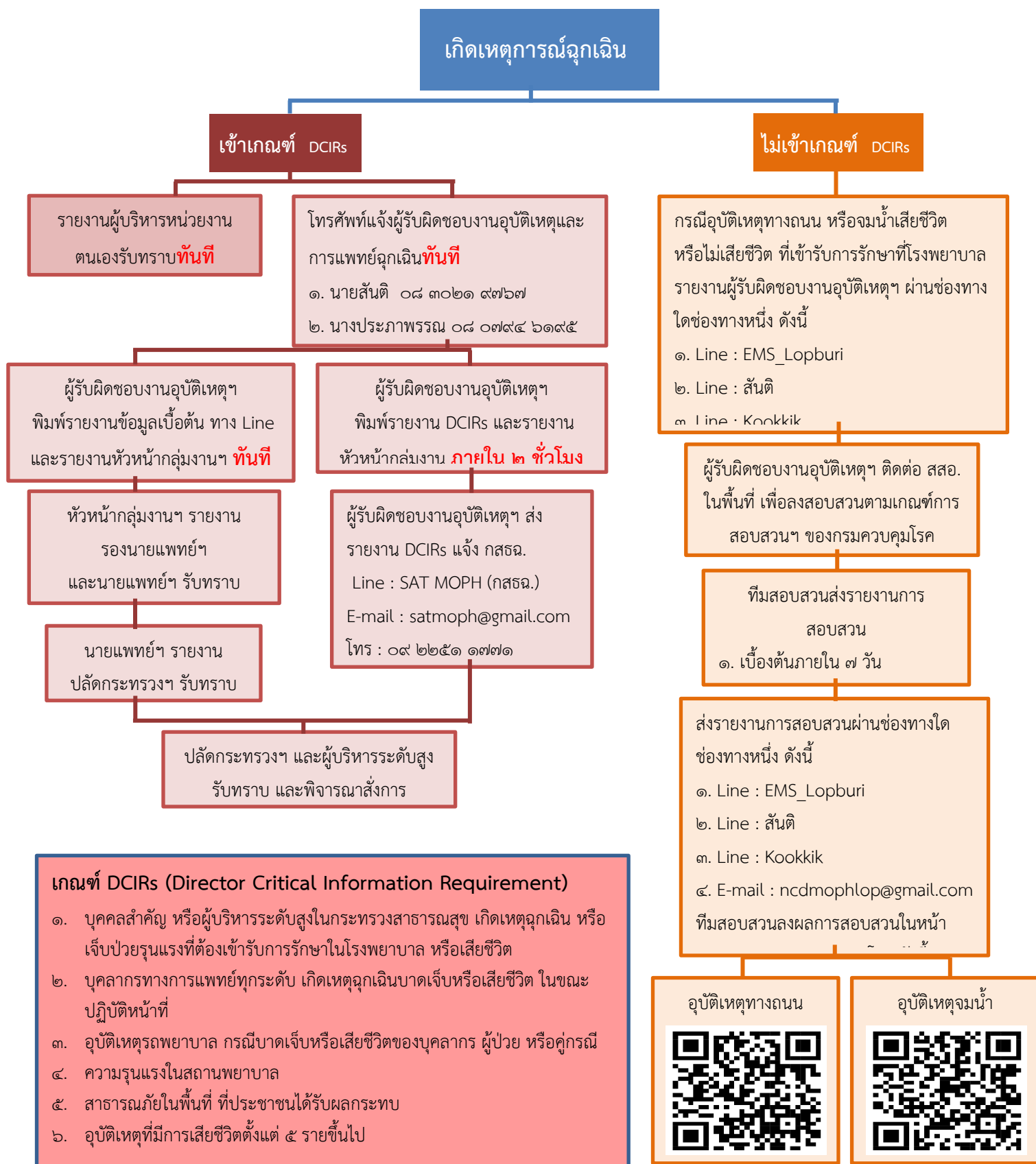
มาตรการสำคัญสำหรับการเผชิญเหตุของโรคและภัยสุขภาพ (ภารกิจของหน่วยงาน)

1.ภารกิจที่สำคัญ ระยะก่อนเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.1 การเตรียมการรองรับภัย	
- สื่อสารความเสี่ยง	Risk Com.
- มีระบบการรายงานอุบัติเหตุทางถนน (PHER Plus)	ห้องฉุกเฉิน ทุก รพ.
- จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน	STAG
- จัดเตรียมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องให้เป็นปัจจุบัน เช่น	ศปถ.จังหวัด /
- จุดเสี่ยง	ปภ.
1.2 การป้องกันและลดผลกระทบ	
- จัดทำแผนปฏิบัติการการป้องกัน และตอบโต้เมื่อเกิดอุบัติเหตุ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
- เสนอเปิด EOC (กรณีเข้าเกณฑ์ DCIR)	SAT
- จัดทำแผนปฏิบัติการ และซ้อมแผน	STAG
2. ภารกิจที่สำคัญ ระยะเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- ปัญหาการเหตุการณ์ วางแผนเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เหมาะสม วางแผนการเข้าช่วยเหลือของทีม Operation	Incident Commander
- บริหารกำลังคน ประเมินสถานการณ์ และจัดทำแผน	Planning Sector Unit
- ปฏิบัติการให้การปฐมพยาบาล รักษาเบื้องต้น และเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บนำส่งโรงพยาบาล	Area Medical Operation Team
- ติดต่อประสานงานโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรองรับผู้บาดเจ็บที่ต้องรับการรักษาเฉพาะทาง	Liaison Officer
- ประสานงานหน่วยงานภายนอกกรณีต้องการทรัพยากรเพิ่มเติม	
- ดูแลความปลอดภัยของทีม Operation ในการเข้าปฏิบัติการ	Safety Officer
- ติดตาม และรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหารทราบ	SAT / Liaison Officer
- จัดการข่าวสาร ให้ข้อมูลหน่วยงานอื่น และให้ข้อมูลสื่อต่างๆ ในการปฏิบัติการรักษา เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ	Public Information Officer
- ดูแลรายชื่อเจ้าหน้าที่ทีม Operation ในการเข้าปฏิบัติการ เพื่อบริหารจัดการค่าตอบแทน	Finance Administration Section Officer
3. ภารกิจที่สำคัญ หลังเกิดภัย	กลุ่มภารกิจ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- จัดทีมสอบสวนการเกิดอุบัติเหตุ	ทีม SRRT ในพื้นที่
- สรุปและรายงานผลการปฏิบัติงาน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
- ประชุมวางแผนป้องกันระดับจังหวัด	ศปถ.จังหวัด

แผนผังการรายงานข้อมูล

แนวทางการรายงานอุบัติเหตุ จังหวัดลพบุรี ปี 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



เกณฑ์ DCIRs (Director Critical Information Requirement)

- บุคคลสำคัญ หรือผู้บริหารระดับสูงในกระทรวงสาธารณสุข เกิดเหตุฉุกเฉิน หรือเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิต
- บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ เกิดเหตุฉุกเฉินบาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่
- อุบัติเหตุโรงพยาบาล กรณีบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของบุคลากร ผู้ป่วย หรือคู่กรณี
- ความรุนแรงในสถานพยาบาล
- สาธารณภัยในพื้นที่ ที่ประชาชนได้รับผลกระทบ
- อุบัติเหตุที่มีการเสียชีวิตตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป

9. ทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่สำคัญ โดยแยกหน่วยงาน ข้อมูลจาก Resource mapping สำหรับอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดลพบุรี

Resource mapping สำหรับ อุบัติเหตุหมู่

1. รายงานจำนวนคงคลังและรายการทรัพยากรที่จำเป็นในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร*	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ 21 มิ.ย. 66	หมายเหตุ
1	คู่	ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves)	0	
2	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง(Surgical mask)	64000	
3	ขวด	แอลกอฮอล์เช็ดแผล	0	

*สามารถอ้างอิงจากไฟล์กรอปรายการทรัพยากรในแต่ละภัยที่สำคัญ

2. รายงานคาดการณ์ความต้องการใช้ทรัพยากร/ จำนวนสำรองขั้นต่ำในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	**อัตราการใช้ในภัย ครั้งก่อน (ต่อวัน)	Safety Stock*** จำนวนสำรองขั้นต่ำ	หมายเหตุ
1	คู่	ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves)	100	700	
2	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง(Surgical mask)	100	700	
3	ขวด	แอลกอฮอล์เช็ดแผล	10	70	

**หากไม่มีข้อมูลเดิม สามารถใช้การคาดการณ์จากจำนวนคงคลังที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน แล้วสำรองตามเปอร์เซ็นต์ที่เห็นสมควรให้สอดคล้องกับการประเมินพื้นที่เสี่ยง

***วิธีคำนวณหา Safety Stock

การคำนวณหา Safety Stock หรือยาและเวชภัณฑ์ขั้นต่ำที่ง่ายที่สุดสามารถคำนวณได้จากการยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน คูณด้วย Lead Time หรือระยะเวลารอดอยในการสั่งซื้อยาและเวชภัณฑ์ในแต่ละครั้ง

Safety Stock = ยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน (ชิ้น) X Lead Time (วัน)

ยกตัวอย่างเช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ก มียอดการสนับสนุนยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยจำนวน 10,000 ชุดต่อปี (คิดเป็น 27 ชุดต่อวัน) และต้องรอสินค้า 90 วัน

Safety Stock = 27 X 90 = 2,430 ชุด

3.รายงานการจัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์และรายงานแผน/ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	จัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์/จำนวนสำรองขั้นต่ำ					ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน		
			เป้าหมายการ คาดการณ์	คงคลัง ณ ปัจจุบัน	จำนวนที่ จัดหาได้	ต้องจัดหา อีก	% ของการไป ถึงเป้าหมายที่ คาดการณ์	หน่วยงาน/ ผู้ประกอบการ/ห้าง ร้าน	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
1	คู่	ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves)	700	0	0	700	100.00	บ. U&V holding	K.นิรันดร์	0894495774
2	ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้ แล้วทิ้ง(Surgical mask)	700	64000	64000	0	00.00	บ. Siamsci	K.รุ่งนภา	0897727572
3	ขวด	แอลกอฮอล์เช็ดแผล	70	0	0	70	100.00	GPO	K.พันธกานต์	0982519160

4.แผนการขนส่งทรัพยากรแต่ละภัย

ลำดับ	รายการทรัพยากร	วิธีการเก็บ รักษาคุณภาพ ระหว่างขนส่ง	พาหนะที่ เหมาะสมใน การขนส่ง	จุดรับทรัพยากร	ผู้ขนส่ง	โทรศัพท์	ปลายทางรับ ทรัพยากร	ผู้รับ/โทรศัพท์	รายละเอียด เส้นทาง
1	ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves)	- ควบคุม อุณหภูมิ	- รถยนต์มี หลังคา	รพ./สสอ./รพ. สต. ที่เกิด เหตุการณ์	- พนักงานขับ รถ สสจ. - เกสซ์กร/ จพ.เกสซ์ กรรม	036-689689 ต่อ 124			
2	หน้ากากอนามัยชนิดใช้ แล้วทิ้ง(Surgical mask)	- ไม้โดน แสงแดดและ ความชื้น							
3	แอลกอฮอล์เช็ดแผล	- อากาศ ถ่ายเท							

เป็นเพียงแนวทางเท่านั้นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

10. การติดต่อสื่อสาร

รายนามผู้ประสานงานการรองรับอุบัติเหตุ

จังหวัดลพบุรี

ปก.จังหวัดลพบุรี
๐-๓๖๖๗๗-๐๓๙๙

สาธารณสุขอำเภอ	
สสอ.เมือง (จิวไรต์น์ สานนท์)	๐-๓๖๔๙-๑๙๙๓
สสอ.ท่าม่วง (ชัยวัฒน์ โพธิ์หอมศิริ)	๐๘-๙๙๒๓-๑๕๐๐
สสอ.พัฒนานิคม (ไพรัชย์ นรสิงห์)	๐๘-๙๙๗๓-๗๓๒๕
สสอ.โคกสำโรง (กมลวรรณ สนามทอง)	๐๖-๒๖๖๙-๑๗๗๑
สสอ.ชัยบาดาล (ศิริศักดิ์ ชวีญสุช)	๐-๓๖๔๙-๑๒๒๑
สสอ.หนองม่วง (สมบุรณ์ คำขำ)	๐๘-๑๒๖๖-๘๖๐๕
สสอ.บ้านหมี่ (มโน มณีฉาย)	๐๙-๐๙๗๒-๒๙๖๓
สสอ.ท่าหลวง (นิรันดร ศรีศักดิ์)	๐๘-๑๑๘๘-๕๐๙๕
สสอ.สระโบสถ์ (ธีรภาพ สุกันธวิภัติ)	๐๖-๑๒๖๖-๘๖๐๕
สสอ.ลำสนธิ (เกษม เมียคสูงเนิน)	๐๘-๑๓๓๕-๒๑๘๘
สสอ.โคกเจริญ (นันทวัน ชวีญสุช)	๐๖-๒๖๖๙-๑๗๗๑
สสอ.โคกเจริญ (นันทวัน ชวีญสุช)	๐๙ ๒๑๕๕ ๑๙๘๖
สสอ.โคกเจริญ (รักษากรแทนา)	

ข้อมูล ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

รพ.อานันทมหิดล
๐-๓๖๗๘-๕๙๑๑
พลตรีอำนาจ เดิมเกาะ (ผอ.โรงพยาบาล)
พ.ท.หญิงอังจิมา วิเชษฐ์รัมย์ (หน.ER)

รพ.เบญจรมย์
๐๖-๒๖๕๗-๑๖๖๙
สมศักดิ์ เจริญทรัพย์

รพ.เมืองนารายณ์
๐๘-๑๓๕๗-๕๒๒๘
ต่อ ๑๓๓,๑๓๔
อารียา เกิดเชื้อ

รพ.กองบิน ๒
๐๖-๕๓๕๔-๕๓๙๕
นต.หญิงภคกร
หน. ER

ผู้ประสานงาน สสจ.ลพบุรี
นางสาวทิพย์เนตร รวยนิรัตน์ ๐๙ ๐๙๗๒ ๐๙๕๘
นายสันติ มีแสง ๐๘-๓๐๒๑-๙๗๖๗
นางสาวประภาพรพรณ คงคสิงห์ ๐๘-๐๗๙๔-๖๑๙๕

สำนักงาน
ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
สสจ. ลพบุรี ๐-๓๖๔๑-๑๘๖๙
โทรสาร ๐-๓๖๕๑-๒๕๑๕

๑. นพ.สสจ.ลพบุรี (นายแพทย์อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์)
โทร ๐๘-๕๕๓๐-๒๐๒๐

๒. นพ.ชช.(ด้านเวชกรรมป้องกัน) (นายแพทย์ณัฐ ทวารวิ)
โทร.๐๖- ๓๒๐๒- ๓๙๓๘

๓. นว.ศส.เชี่ยวชาญ (นางศศิธร ศรีแก้ว)
โทร.๐๖- ๓๒๐๒- ๓๙๓๖

๔. เกสัชกรเชี่ยวชาญ (นางกนกวรรณ ทรงผาสุช)
โทร.๐๘-๑๒๓๕-๒๗๓๖

๕. นว.ศส.ชำนาญการพิเศษ (รักษากรในตำแหน่ง นว.ศส.เชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ) (นายบำรุง วงษ์นิ่ม)
โทร.๐๘-๑๙๕๗-๙๒๓๓

๖. นว.ศส.ชำนาญการพิเศษ (นายชูพงษ์ คงเกษม)
โทร.๐๘-๑๘๕๗-๙๓๘๐

๗. นว.ศส.ชำนาญการพิเศษ (นางกมลวรรณ ชาติทองคำ)
โทร.๐๘-๑๒๓๕-๒๗๓๗

Zone ๑
รพ.พระนารายณ์มหาราช ศูนย์รับแจ้งเหตุ ๑๖๖๙
๐-๓๖๗๘-๕๕๒๓
๐-๘-๑๘๕๑-๒๖๖๙
EB ๐-๓๖๖๒-๑๕๓๗ ต่อ ๑๒๒๗
๐๘-๙๙๐๐-๕๘๙๖

ศูนย์ Refer ๐-๓๖๗๘-๕๕๒๒
๐๘-๙๙๐๑-๓๙๙๑
-ผอ.รพ. ๐๘-๗๘๑๓-๓๕๒๘ (พญ.นุชรินทร์ อักษรดี)
-หน.ER ๐๘-๓๓๑๖-๘๐๒๕ (วันเพ็ญ คงคา)

Zone ๒
รพ.บ้านหมี่
๐-๓๖๔๗-๑๕๘๐
-ผอ.รพ. ๐๘-๖๑๒๕-๘๗๘๗ (นพ.นายจรรย์ บุญฤทธิการ)
-หน.ER ๐๘-๕๓๗๖-๗๓๘๘ (เพชรินทร์ ช้างน้อย)

Zone ๓
รพ.ชัยบาดาล
๐-๓๖๔๖-๒๐๕๑
-ผอ.รพ. ๐๘-๑๘๕๓-๒๕๒๘ (นพ.พิสิฐ พรหมคำ)
-หน.ER ๐๘ ๙๕๓๗ ๙๗๔๒ (ศิริพร สนิทวาที)

๑. รพ.ท่าม่วง ๐-๓๖๔๘-๑๕๕๕
๐-๓๖๔๘-๑๒๐๘/๑๖๖๖ ต่อ ๑๐๒
ผอ.(นพ.สันติ) ๐๘-๑๓๐๐-๒๕๐๗
หน.ER (อภิญา) ๐๘-๖๐๒๙-๘๐๕๙

๒. รพ.พัฒนานิคม ๐-๓๖๔๙-๑๕๕๕,๐-๓๖๘๙-๑๓๘๑
ผอ.(นพ.นุสิทธิ์ ชัยประเสริฐ) ๐๘-๖๖๓๓-๓๕๒๓
๐๘-๑๘๕๑-๖๑๓๖
หน.ER (ศิริจิตร) ๐๘-๖๗๐๕-๖๗๓๕

๓. รพ.โคกสำโรง ๐-๓๖๔๙-๑๖๕๗-๖๑ ต่อ ๒๕๖, ๒๕๖
ผอ.(พ.ชาติชาย) ๐๘-๙๙๐๐-๗๐๙๙
หน.ER (เสาวนีย์) ๐๘-๗๑๑๙-๗๓๒๖

๑.รพ.หนองม่วง ๐-๓๖๕๓-๑๕๘๕ ต่อ ๑๑๓
๐๖-๓๒๑๗-๘๕๙๐
ผอ.(พ.เกรียงไกร) ๐๙-๐๙๗๒-๕๖๑๖
หน.ER (สุวิมล) ๐๘-๙๑๕๗-๐๑๑๔

๒.รพ.สระโบสถ์ ๐-๓๖๗๗-๖๒๔๐
ผอ.(พ.ชาติชาย) ๐๘-๙๙๐๐-๗๐๙๙
หน.ER (เพ็ญจิตร) ๐๘-๕๒๒๐-๗๐๕๘

๓. รพ.โคกเจริญ ๐-๓๖๗๙-๕๑๐๕ ต่อ ๑๑๑
๐๘-๓๕๓๑-๒๖๒๙
๐๘-๖๕๖๘-๓๘๕๐
ผอ.(นพ.ณัฐพงษ์ นงนุช) ๐๙-๘๒๗๖-๔๐๖๗
หน.ER (มณฑุติ แก้วสีใส) ๐๘-๓๕๗๒-๓๓๙๕

๑. รพ.ท่าหลวง ๐-๓๖๔๙-๗๕๕๕
ผอ.(พ.วรวิทย์ สัมฤทธิ์ดี) ๐๘-๙๙๑๒-๕๗๑๙
หน.ER (พิมพ์ภักดิ์) ๐๘-๕๕๔๔-๙๐๕๖

๒. รพ.ลำสนธิ ๐-๓๖๗๙-๓๖๗๓
ผอ.(พ.ปริญญา สุทธิธรรมานันท์) ๐๘ ๑๕๖๖ ๘๖๗๘
หน.ER (สววรรณ) ๐๙-๑๘๖๑-๗๙๖๘

11. กฎหมาย ระเบียบ แผน ระเบียบและประกาศที่เกี่ยวข้อง

- ๑๐.๑ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
- ๑๐.๒ แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564 - 2570
- ๑๐.๓ แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 256๖ - 2570

12. คณะผู้จัดทำ

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| 1. นางสาวทิพย์เนตร รวยนิรัตน์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 2. นางน้ำทิพย์ วิชาชัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 3. นายสันติ มีแสง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 4. นางสาวธนิดา เงินอุบลแก้ว | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

13. วันเดือนปีที่จัดทำ

20 มิถุนายน 2566

แผนปฏิบัติการ: Hazards specific Plan (HSP) รองรับโรคและภัยสุขภาพความปลอดภัยด้านอาหาร

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ(FAO) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศสมาชิกในการเตรียมพร้อมรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหาร โดยจัดทำกรอบแนวทาง “FAO Framework for Developing National Food Safety Emergency Response Plans” เพื่อใช้วางแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารระดับประเทศและระดับภูมิภาคโดยยึดหลักการวิเคราะห์ความเสี่ยง “Risk Analysis” เพื่อเป็นการสนับสนุนให้ทุกประเทศมีการเตรียมความพร้อมสร้างความตระหนักรู้และความร่วมมือระหว่างผู้เกี่ยวข้องวางแผนเตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารได้อย่างรวดเร็วทันการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี และหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการบริหารจัดการและสนับสนุน การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากการบริโภคอาหารจึงจำเป็นต้องมีแผนปฏิบัติการ ในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และเตรียมความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากรรองรับสถานการณ์ เพื่อให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพลดความรุนแรงและควบคุมไม่ให้สถานการณ์ขยายวงกว้าง

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้จังหวัดลพบุรีมีแนวทางในการเตรียมความพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารทั้งในระดับอำเภอ จังหวัด และประเทศ
2. เพื่อให้มีโครงสร้างการทำงานและแนวทางการจัดทำแผนเตรียมพร้อมรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารของจังหวัดลพบุรี
3. เพื่อให้เกิดระบบการประเมินความเสี่ยงการจัดการความเสี่ยง ในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยด้านอาหารทั้งในระดับจังหวัดและประเทศ
4. เพื่อให้มีเครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินที่มีความพร้อม สามารถจัดการรับมือกับปัญหาหรือผลกระทบต่อสุขภาพและการค้าได้อย่างทันท่วงที

3. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีและเครือข่าย กรณีระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และตอบโต้สถานการณ์เกิดโรคและภัยสุขภาพที่ จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารโดยมีหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการ

4. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
หน่วยงานที่รับผิดชอบรอง : กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกกลุ่มงาน

หน่วยงานที่สนับสนุน :

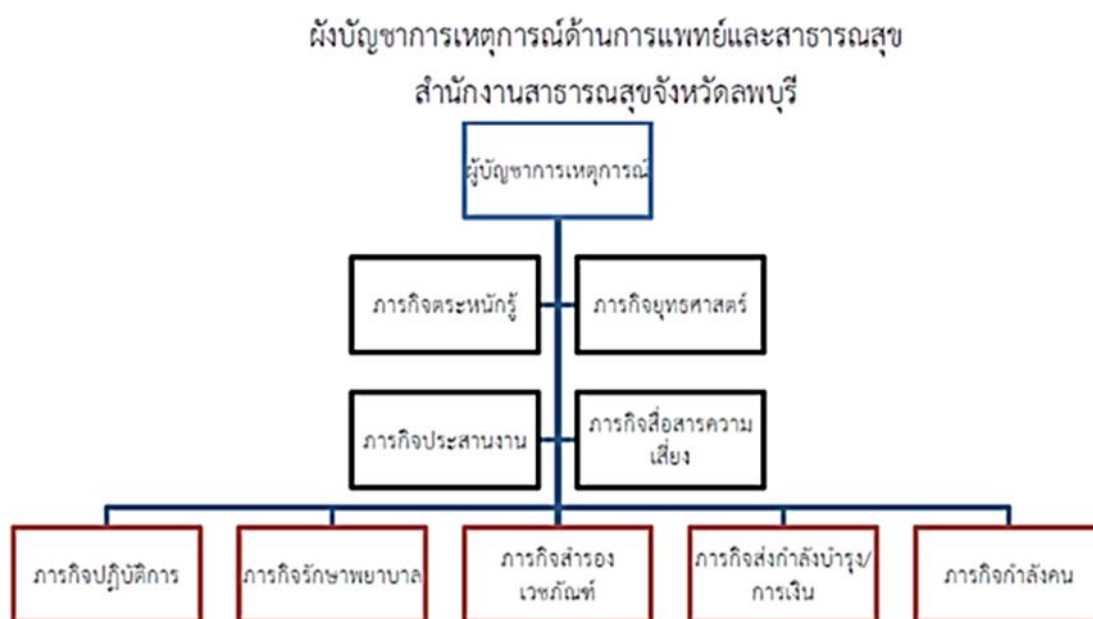
- 1) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานในสังกัด
- 2) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และหน่วยงานในสังกัด
- 3) โรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดลพบุรี
- 4) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดลพบุรี

5 ข้อสันนิษฐาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณด้านการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อค้นหาสาเหตุและวางแผนรับมือจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จะได้รับการสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ องค์กรความรู้ แนวทางการปฏิบัติจากผู้เชี่ยวชาญด้าน ตลอดจนบุคลากร ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการรับมือกับสถานการณ์

6. กรอบการปฏิบัติงาน

6.1 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน



6.2 ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- เตรียมการติดตามสถานการณ์ วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ และแนวโน้มของเหตุการณ์	- ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์
- จัดเตรียมระบบการสื่อสารเครือข่าย ทั้งภายในและภายนอก - จัดทำ/เตรียมแนวทาง/ทำเนียบการสื่อสารต่างๆ ได้แก่ การสื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มประชาชน สื่อสารมวลชน เครือข่าย บุคลากร - จัดเตรียมช่องทางการสื่อสารประชาชนเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย	- ภารกิจสื่อสารความเสี่ยง

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยงก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<ul style="list-style-type: none"> - จัดเตรียมข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องให้เป็นปัจจุบัน เช่น - แผนที่/ พื้นที่เสี่ยง และขอบเขตที่เกิดเหตุ - จำนวน ประเภท ของกลุ่มประชาชนที่ได้รับผลกระทบ - ข้อมูลความรุนแรงของสถานการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค
<ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนโครงสร้างการบัญชาการเหตุการณ์ ทบทวนการเกิดภัย อัตรากำลังคน สถานที่บริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการ (หลัก/สำรอง) 	<ul style="list-style-type: none"> - ภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค
<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำ/ทบทวน /เตรียมการร่างแผนเผชิญเหตุ (IAP) แผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจกำลังคน - ภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค
<ul style="list-style-type: none"> - จัดเตรียมความพร้อมด้านแผนและการของงบประมาณสนับสนุนกรณีเกิดเหตุความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจส่งกำลังบำรุง
<ul style="list-style-type: none"> - เตรียมสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ ยารักษาโรคทั่วไปและยาสำหรับแก้ฤทธิ์ของสารพิษตามแต่กรณี - สำรอง การสำรอง/จัดเก็บ/กระจายวัสดุ เวชภัณฑ์ ยารักษาโรคและยาสำหรับแก้ฤทธิ์ของหน่วยบริการที่เกิดเหตุการณ์และพื้นที่ใกล้เคียง 	<ul style="list-style-type: none"> - ภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง - ภารกิจประสานงาน
<ul style="list-style-type: none"> - จัดเตรียมระบบการสื่อสารเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก - จัดทำ/เตรียมแนวทาง/ทำเนียบการสื่อสารต่างๆ ได้แก่ การสื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มประชาชน สื่อสารมวลชน เครือข่าย บุคลากร -จัดทำสื่อ เผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ - จัดเตรียมช่องทางการสื่อสารประชาชนเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพกรณีเกิดเหตุความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร 	<ul style="list-style-type: none"> - ภารกิจสื่อสารความเสี่ยง
<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำสายด่วนตอบโต้สถานการณ์ - จัดเตรียมทำเนียบการประสานงานกับหน่วยงานเครือข่ายภายนอกที่เกี่ยวข้อง เช่น กองอาหาร ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มประสานงานและธุรการ
<ul style="list-style-type: none"> - จัดเตรียมแนวทางปฏิบัติและแบบฟอร์มสนับสนุนในการปฏิบัติงานสำหรับทีมปฏิบัติการ เช่น แบบฟอร์มประเมินความเสี่ยงแบบเร็ว แบบฟอร์มประเมินความน่าจะเป็นของอาหารที่เป็นสาเหตุ แบบฟอร์มเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ
<ul style="list-style-type: none"> - เตรียมองค์ความรู้ เช่น วิธีการสอบสวนโรค การค้นหาอาหารที่เป็นสาเหตุ โรคและอาการที่เกิดขึ้นจากการได้รับสารพิษ - เตรียมทีมสำหรับปฏิบัติงาน เช่น พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการประเมิน เฝ้าระวัง Rapid Assessment - จัดตั้งทีมปฏิบัติงานย่อยของทีมปฏิบัติการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมปฏิบัติการ - ฝึกซ้อมการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ

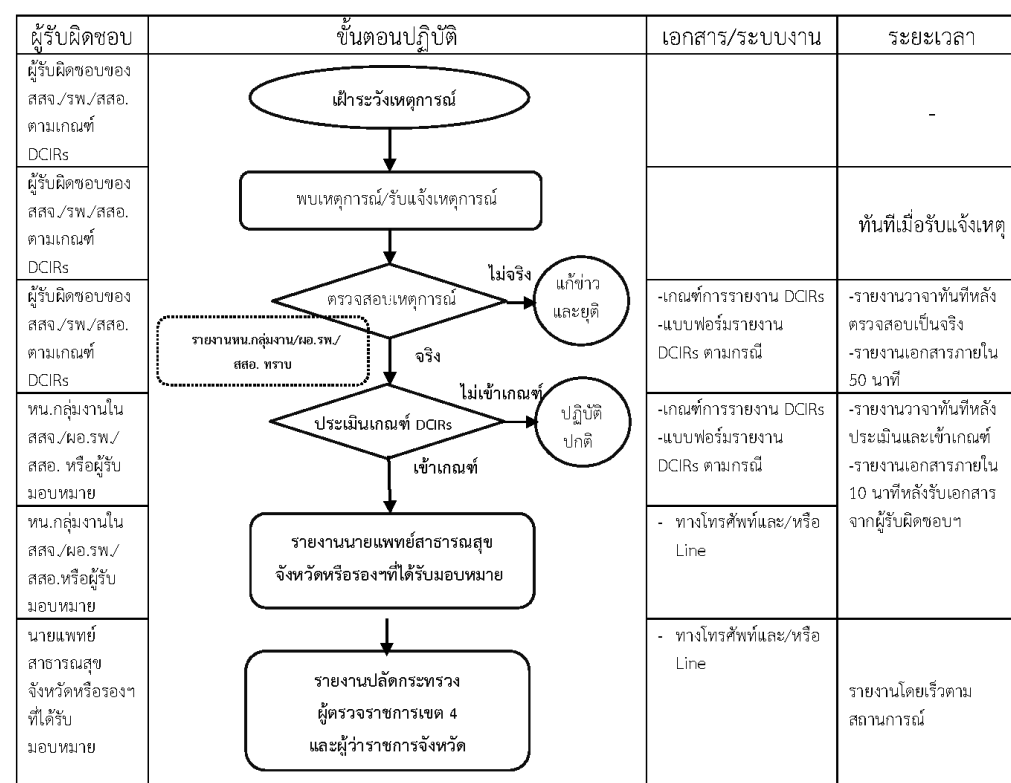
ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<ul style="list-style-type: none"> - เตรียมด้านการดูแลรักษา การตรวจรักษาโรคและอาการจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย หรือได้รับสารเคมีที่ปนเปื้อนมากับอาหาร - เตรียมการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา - สนับสนุนวิชาการกับหน่วยงาน สถานพยาบาลเครือข่าย ในพื้นที่ - เตรียมแนวทางระบบเฝ้าระวังและรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลสนาม - ประสานร่วมมือกับกรมอนามัย เกี่ยวกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในศูนย์พักพิง - จัดเตรียมข้อมูลหน่วยงาน สถานพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการรับและ ส่งต่อผู้ป่วยกรณีสถานพยาบาลในพื้นที่ไม่สามารถรองรับผู้ประสบเหตุได้เพียงพอ 	ภารกิจดูแลผู้ป่วย

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) (ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย)	ผู้บัญชาการเหตุการณ์
- ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนเผชิญเหตุ (IAP) ประกาศใช้ และสั่งการ	กลุ่มภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค
- ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนประกอบกิจการ(BCP) ประกาศใช้แผน กรณีหน่วยงานได้รับผลกระทบ	กลุ่มภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค
- จัดทำข้อมูล ข่าวสาร เผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เตรียมการแถลงข่าวสื่อมวลชน ประชาชน	สื่อสารความเสี่ยง
-ติดตามประเมินสถานการณ์ -ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์สรุปข้อมูลโรคและอาการพร้อมทั้งประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ -รายงานสถานการณ์ เสนอกลยุทธ์แนวทาง -คาดการณ์สถานการณ์และแนวโน้มการขยายวงกว้างและควบคุมไม่ให้ขยายวงกว้าง	ทีมตระหนักรู้สถานการณ์
- ประเมินผลการปฏิบัติงาน และปรับปรุง กระบวนการให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน - ประสานงานกับฝ่ายแผนงานและข่าวกรอง และฝ่ายปฏิบัติการ ตลอดจนข่าวสารการระบาดของโรค	กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์
- ประสานงานกับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก	ภารกิจประสานงาน
- สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ยารักษาโรคและยาแก้ฤทธิ์สารพิษ ตามแต่กรณี แก่หน่วยงานปฏิบัติการและหน่วยรักษาพยาบาล	ภารกิจสำรองเวชภัณฑ์
ค้นหาต้นตอของผลิตภัณฑ์อาหารที่เป็นสาเหตุ สถานที่ผลิต สถานที่จำหน่าย และดำเนินการควบคุม กรณีแหล่งดังกล่าวอยู่นอกจังหวัดให้ดำเนินการสื่อสารไปยัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สถานสถานประกอบการตั้งอยู่และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อเร่งแก้ไข	กลุ่มภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ
- ขออนุมัติงบประมาณ เบิก-จ่ายงบประมาณ	ภารกิจส่งกำลังบำรุงและงบประมาณ

ภารกิจที่สำคัญ-หลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- ปิดศูนย์บัญชาการสถานการณ์	ผู้บัญชาการเหตุการณ์
- สรุปผลการปฏิบัติงานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และAAR การ ปฏิบัติงานของแต่ละฝ่าย เพื่อทบทวนในสิ่งที่ทำได้ และสิ่งที่ควร ปรับปรุงแก้ไข นำสิ่งที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแผนปฏิบัติ และ SOP ของแต่ละฝ่าย	กลุ่มภารกิจคุ้มครองผู้บริโภค

แผนผังการรายงานข้อมูล

ผังระบบรายงานเหตุการณ์สำคัญและฉุกเฉินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงและผู้บริหารระดับสูงทราบทันที
(Director Critical Information Requirement: DCIRs) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



7. ยุทธศาสตร์สำคัญสำหรับการเผชิญเหตุของโรคและภัยสุขภาพ

แนวปฏิบัติและแนวทางระบบในการจัดการเหตุฉุกเฉินที่ระบุไว้ในกรอบแนวคิดนี้ เพื่อประโยชน์ในการแบ่งภารกิจการดำเนินการที่จำเป็นในการจัดการเหตุการณ์ภัยอาหารออกเป็นขั้นตอนต่างๆ เช่น การดำเนินการก่อนภาวะฉุกเฉินและการดำเนินการที่จำเป็นในระหว่างและหลังการเกิดภาวะฉุกเฉิน

ประเด็น	DCIRs	รายละเอียด	ข้อเสนอเพื่อพิจารณา
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่สื่อหรือสาธารณสุขชนให้ความสนใจประเด็นความปลอดภัย หรือเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมาก	เกิดประเด็นด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามนโยบายหรือตามที่สั่งการ เช่น การขาดเวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ อาหาร ผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ได้รับผลกระทบ	สั่งการตรวจสอบข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์และดำเนินการทางกฎหมายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8. ทรัพยากรในการปฏิบัติงานที่สำคัญ โดยแยกหน่วยงาน (ข้อมูลจาก Resource mapping สำหรับภัยจากอาหาร)

Resource mapping สำหรับภัยจากอาหาร

1. รายงานจำนวนคงคลังและรายการทรัพยากรที่จำเป็นในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร*	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ 21 มิ.ย. 66	หมายเหตุ
1	คู่	ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves)	0	
2	กล่อง 50 ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง(Surgical mask)	1,280	
3	ขวด	Alcohol solution 70 %	0	
4	กระปุก	คลอรีนเม็ด	0	
5	ขวด	Sodium Hypochlorite	0	
6	กิโลกรัม	ถุงขยะติดเชื้สีแดง	0	
7	ซอง	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	0	
8	เม็ด	Norfloxacin	0	
9	เม็ด	Ciprofloxacin	0	
10	เม็ด	Doxycycline	0	

*สามารถอ้างอิงจากไฟล์กรอบรายการทรัพยากรในแต่ละภัยที่สำคัญ

2.รายงานคาดการณ์ความต้องการใช้ทรัพยากร/ จำนวนสำรองขั้นต่ำในแต่ละภัย

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	**อัตราการใช้ในภัยครั้ง ก่อน (ต่อ สัปดาห์)	**อัตราการใช้ในภัย ครั้งก่อน (ต่อวัน)	Safety Stock*** จำนวนสำรองขั้นต่ำ	หมายเหตุ
1	คู่	ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves)	100	15	210	
2	กล่อง 50 ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง(Surgical mask)	2	15 (ชิ้น)	4	
3	ขวด	Alcohol solution 70 % 450 ml	12	2	28	
4	กระปุก	คลอรีนเม็ด	5	1	14	
5	ขวด	Sodium Hypochlorite	10	1	14	
6	กิโลกรัม	ถุงขยะติดเชื้อสีแดง	2	1	14	
7	ซอง	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	700	100	1,400	
8	เม็ด	Norfloxacin	840	120	1,680	
9	เม็ด	Ciprofloxacin	490	70	980	
10	เม็ด	Doxycycline	490	70	980	

**หากไม่มีข้อมูลเดิม สามารถใช้การคาดการณ์จากจำนวนคงคลังที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน แล้วสำรองตามเปอร์เซ็นต์ที่เห็นสมควรให้สอดคล้องกับการประเมินพื้นที่เสี่ยง

***วิธีคำนวณหา Safety Stock

การคำนวณหา Safety Stock หรือยาและเวชภัณฑ์ขั้นต่ำที่ง่ายที่สุดสามารถคำนวณได้จากการยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน คูณด้วย Lead Time หรือระยะเวลารอคอยในการสั่งซื้อยาและเวชภัณฑ์ในแต่ละครั้ง

Safety Stock = ยอดการสนับสนุน/ยอดการกระจายยาและเวชภัณฑ์ต่อวัน (ชิ้น) X Lead Time (วัน)

ยกตัวอย่างเช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ก มียอดการสนับสนุนยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยจำนวน 10,000 ชุดต่อปี (คิดเป็น 27 ชุดต่อวัน) และต้องรอสินค้า 90 วัน

Safety Stock = 27 X 90 = 2,430 ชุด

3. รายงานการจัดการทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์และรายงานแผน/ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	จัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์/จำนวนสำรองขั้นต่ำ					ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน		
			เป้าหมายการ คาดการณ์	คงคลัง ณ ปัจจุบัน	จำนวนที่ จัดหาได้	ต้องจัดหา อีก	% ของการ ไปถึง เป้าหมายที่ คาดการณ์	หน่วยงาน/ ผู้ประกอบการ/ ห้างร้าน	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
1	คู่	ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves)	210	0	25	185	88.10	บ. siamsci	K.รุ่งนภา	0897727572
2	กล่อง 50 ชิ้น	หน้ากากอนามัยชนิดใช้ แล้วทิ้ง (Surgical mask)	4	1,280	1,280	0	100.00			
3	ขวด	Alcohol solution 70 % 450 ml	28	0	0	28	100.00			
4	กระปุก	คลอรีนเม็ด	14	0	0	14	100.00			
5	ขวด	Sodium Hypochlorite	14	0	0	14	100.00			
6	กิโลกรัม	ถุงขยะติดเชือกสีแดง	14	0	0	14	100.00			
7	ซอง	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	1,400	0	0	1,400	100.00	GPO	K.พันธกานต์	0982519160
8	เม็ด	Norfloxacin	1,680	0	0	1,680	100.00			
9	เม็ด	Ciprofloxacin	980	0	0	980	100.00			
10	เม็ด	Doxycycline	980	0	0	980	100.00			

4.แผนการขนส่งทรัพยากรแต่ละภัย

ลำดับ	รายการทรัพยากร	วิธีการเก็บรักษาคุณภาพระหว่างขนส่ง	พาหนะที่เหมาะสมในการขนส่ง	จุดรับทรัพยากร	ผู้ขนส่ง	โทรศัพท์	ปลายทางรับทรัพยากร	ผู้รับ/โทรศัพท์	รายละเอียดเส้นทาง
1	<ul style="list-style-type: none"> - ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง (Disposable Gloves) - หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง(Surgical mask) - Alcohol solution 70 % 450 ml - คลอรีนเม็ด - Sodium Hypochlorite - ถุงขยะติดเชื้อสีแดง -ผงเกลือแร่ (ORS) - Norfloxacin - Ciprofloxacin - Doxycycline 	<ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมอุณหภูมิ - ไม่นโดนแสงแดดและความชื้น - อากาศถ่ายเท 	- รถยนต์มีหลังคา	รพ./สสอ./รพ.สต. ที่เกิดเหตุการณ์	<ul style="list-style-type: none"> - พนักงานขับรถ สสจ. - เกสซ์กร 	036-689689 ต่อ 124			

เป็นเพียงแนวทางเท่านั้นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

9. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับที่	หน่วยงาน	เบอร์โทร	ช่องทางการติดต่ออื่นๆ
1	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	036-689689 ต่อ 124	
2	กองอาหารสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา	02-5907064	
3	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	02-5899850	
4	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4	0 3623 0929	https://rh4.moph.go.th/
5	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	0 3623 9302	https://ddc.moph.go.th/odpc4/
6	ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	0 3620 0334	https://hpc4.anamai.moph.go.th/th
7	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	0 3678 5444	
8	โรงพยาบาลบ้านหมี่	0 3647 2051	
9	โรงพยาบาลชัยบาดาล	0 3675 0155	
10	โรงพยาบาลโคกสำโรง	0 3644 1657	
11	โรงพยาบาลท่าม่วง	0 3648 1208	
12	โรงพยาบาลหนองม่วง	0 3664 8412	
13	โรงพยาบาลพัฒนานิคม	0 3649 1341	
14	โรงพยาบาลลำสนธิ	0 3679 3673	
15	โรงพยาบาลท่าหลวง	0 3649 7150	
16	โรงพยาบาลโคกเจริญ	0 3679 5105	
17	โรงพยาบาลสระโบสถ์	0 3677 6240	

9. เอกสารอ้างอิง

แนวทางการทำแผนรับมือในภาวะฉุกเฉินความปลอดภัยอาหารของประเทศไทย

- แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558
- คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ พ.ศ.2553
- การป้องกันควบคุมและรักษาโรคอาหารเป็นพิษ พ.ศ.2551
- แนวทางสำหรับครู เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน พ.ศ.2557
- คู่มือการใช้ชุดตรวจสอบทางภาคสนามโดยชุมชน พ.ศ.2550

10. คณะผู้จัดทำ

- | | |
|-------------------------------|----------------------|
| 1. นางตุลาภรณ์ รุจิระยรรยง | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ |
| 2. นายอลงกรณ์ นิตธิ์ญูรัตน์นา | เภสัชกรชำนาญการ |

11. วันเดือนปีที่จัดทำ

30 มิถุนายน 2566