

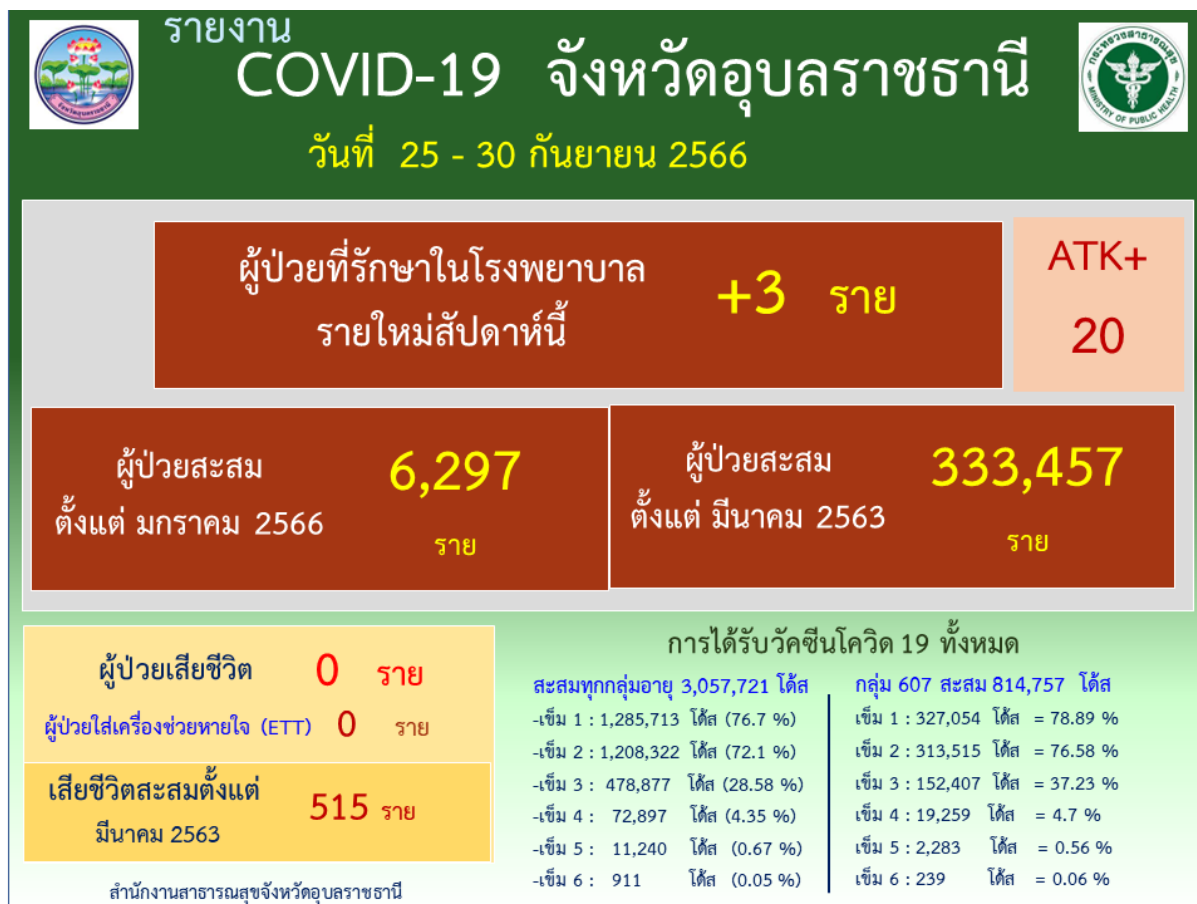
แผนเผชิญเหตุ (Incident action plan : IAP)

กรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี

(เริ่มใช้วันที่ 1 ตุลาคม 2566 เป็นต้นไป)

1.ชื่อเหตุการณ์ : การป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ หลังโรคโควิด 19 ประกาศเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง	2.เหตุการณ์ หมายเลขที่ : 1	3.วันที่เริ่มใช้แผน : 1 ตุลาคม 2566
---	-------------------------------	-------------------------------------

4.รูปภาพ/แผนที่: สถานการณ์โรคติดต่อ ของจังหวัดอุบลราชธานี



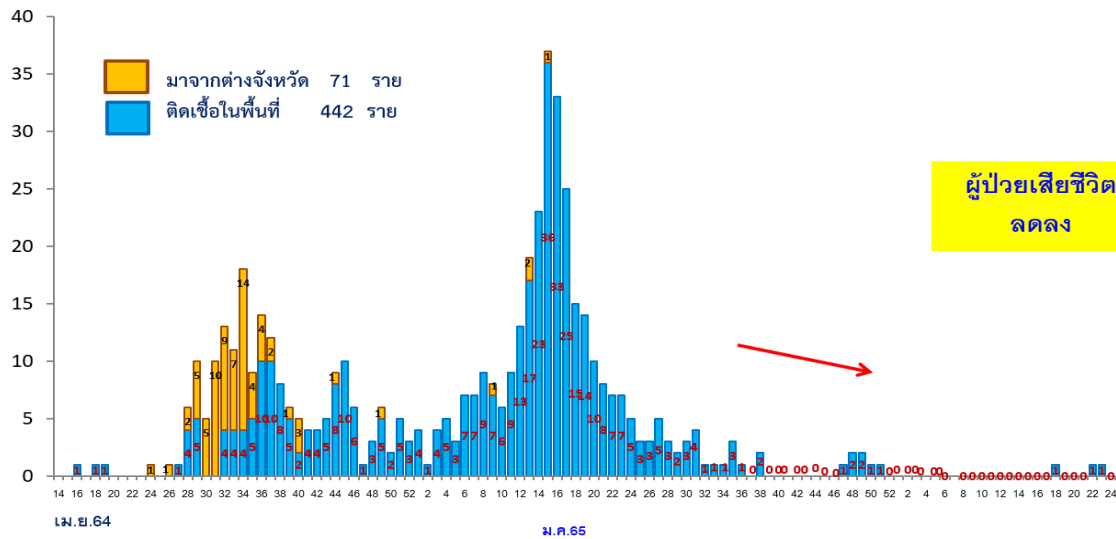
5.สรุปสถานการณ์ โรคโควิด 19 จังหวัดอุบลราชธานี ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

ในปี 2566 จังหวัดอุบลราชธานี ยังไม่พบโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่ออุบัติใหม่และไข้หวัดนกในพื้นที่ แต่มีรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังที่สำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร 1 ราย, โรคโควิด 19 จำนวน 6,294 ราย เสียชีวิต 4 ราย และโรคไข้หวัดใหญ่ 16,100 ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

## จำนวนผู้ป่วย COVID-19 เสียชีวิต จ.อุบลราชธานี (รายสัปดาห์) ระหว่างวันที่ 6 เม.ย.64 – 19 มิ.ย.66 ( 513 ราย)



- จำนวน (ราย) - เป็นกลุ่ม 608 : ผู้สูงอายุ + กลุ่มโรคเรื้อรัง + หญิงตั้งครรภ์ รวม 472 ราย (92.3 %)  
- ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด 350 ราย (68.5 %)

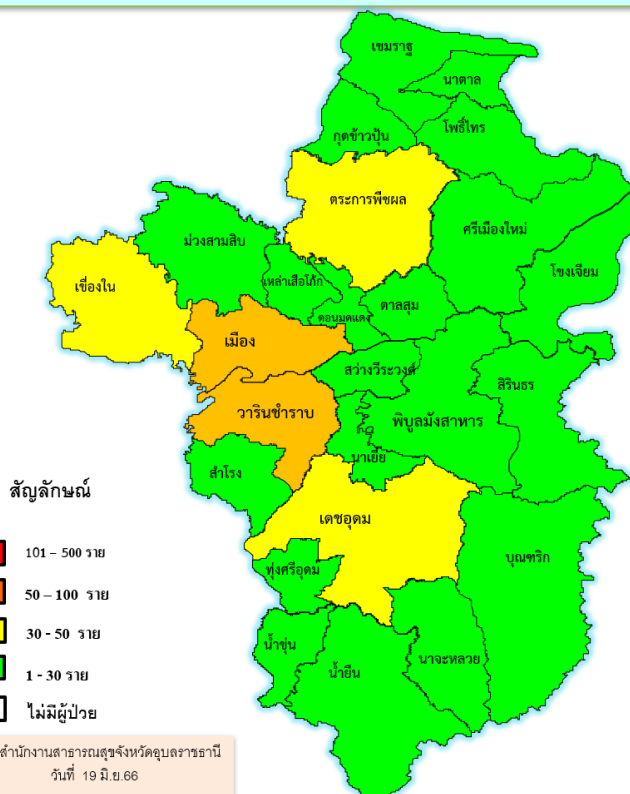


ผู้ป่วยเสียชีวิต  
ลดลง

สัปดาห์ที่

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 15 พ.ค.66

## จำนวนผู้ป่วย COVID-19 ที่ติดเชื้อในพื้นที่ จ.อุบลราชธานี (14 วันย้อนหลัง)



- สัญลักษณ์
- 101 - 500 ราย
  - 50 - 100 ราย
  - 30 - 50 ราย
  - 1 - 30 ราย
  - ไม่มีผู้ป่วย

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 19 มิ.ย.66

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน (ราย)
1	เมือง	112
2	วารินชำราบ	69
3	ตระการพืชผล	44
4	เขื่องใน	43
5	เดชอุดม	39
6	พิบูลมังสาหาร	23
7	สำโรง	23
8	บุณฑริก	17
9	เขมราฐ	17
10	ม่วงสามสิบ	16
11	นายูงหลาย	15
12	ศรีเมืองใหม่	15
13	โขงเจียม	14
14	กุดข้าวปุ้น	13
15	น้ำยืน	13
16	สิรินธร	12
17	โพธิ์โพธิ์	11
18	ทุ่งศรีอุดม	10
19	ตาลชุม	10
20	ดอนมดแดง	9
21	นาตาล	8
22	น้ำขุ่น	8
23	เหล่าเสือโก้ก	7
24	นาเยียบ	6
25	สว่างวีระวงศ์	5
	รวม	559

**6.เตรียมโดย :** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

**7.วัตถุประสงค์ปัจจุบัน** จังหวัดอุบลราชธานีสามารถป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- 7.1 ผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาลมาตรฐานของกรมการแพทย์
- 7.2 ทีม SRRT ระดับอำเภอและจังหวัดสามารถควบคุมการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ไม่เกิน 2 รอบระยะฟักตัว
- 7.3 ประชาชนใช้มาตรการป้องกันโรค ใช้หลัก 2 U - Universal prevention และ Universal vaccination

**8.ทรัพยากร ยุทธศาสตร์ และกิจกรรม การปฏิบัติ :**

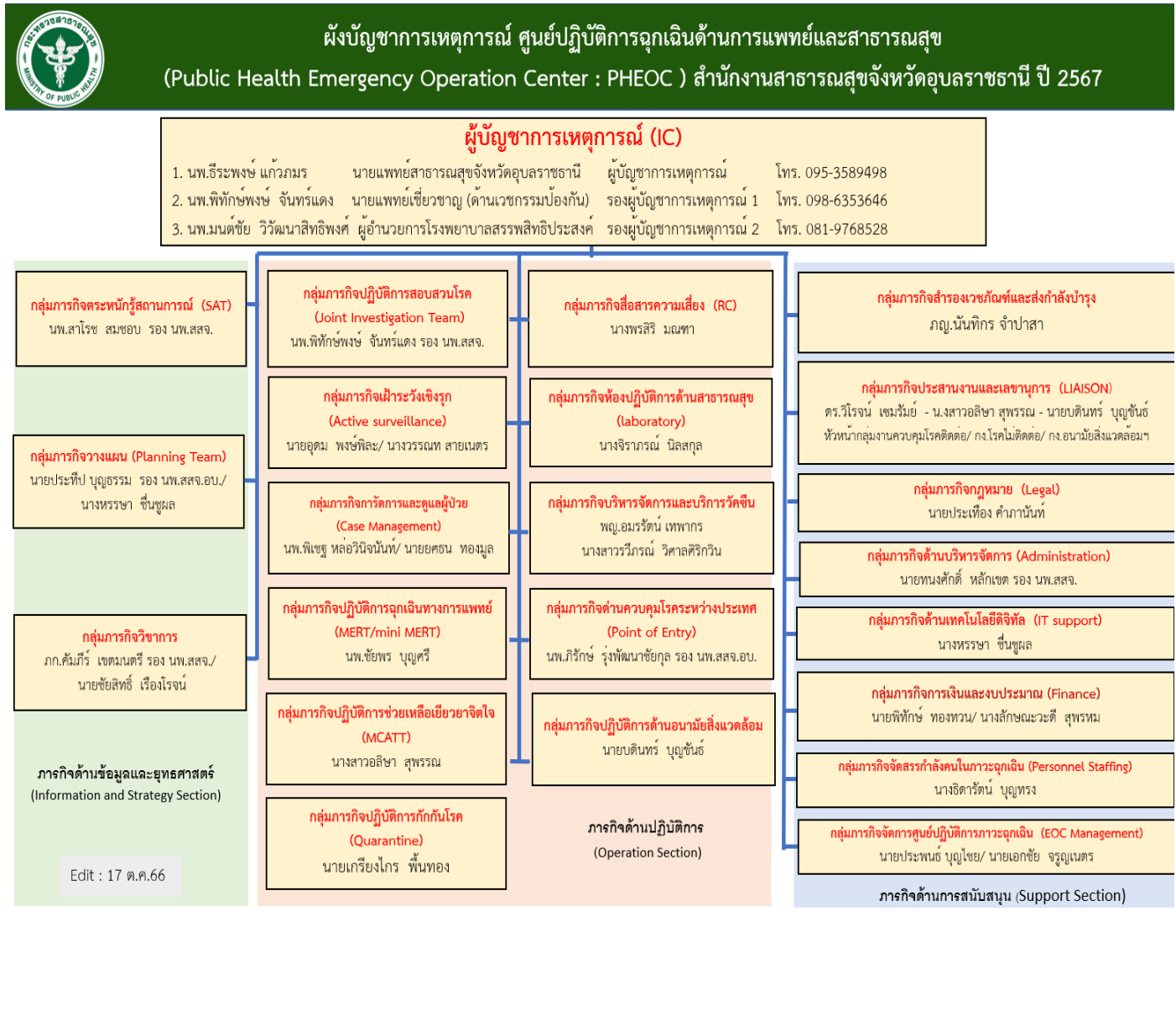
**8.1 ทรัพยากรและความพร้อม สำหรับป้องกันควบคุมโรค ของจังหวัดอุบลราชธานี ณ วันที่ 1 กันยายน 2566**

รายการ	จำนวน
Avian Flu, Flu, Mpox, COVID-19 LAB , PCR ATK prof.used รพ.ทุกแห่งสามารถตรวจได้	กระทรวงสาธารณสุข - ศวก.10 - สคร.10 - รพ.สปส. รพ.เอกชน รพ.ราชเวช และอุบลรักษ์
CDCU 3 ทีม /อำเภอ/จังหวัด	ทีมอำเภอ 75 ทีม ทีมจังหวัด 5 ทีม รวม 80 ทีม
ซ้อมแผน EOC รับการระบาดของโรคติดต่ออันตราย	30 ส.ค.65 (ใช้หัวदनก และผีดาชวานร)
<b>Isolation Room 290 ราย</b>	
1) AIIR	4 ห้อง
2) Modified AIIR	26 ห้อง
3) Isolate Room	140 ห้อง
4) Cohort ward	120 เตียง
<b>สถานที่กักกัน (หากมีการระบาดของโรคติดต่ออันตราย)</b>	
1. LQ อ.เขื่องใน (แห่ง/ห้อง)	1 แห่ง 70 ห้อง
2. AHQ (แห่ง/ห้อง) รพ.เอกชน	3 แห่ง 28 ห้อง
3.HQ (แห่ง/ห้อง)	30 แห่ง 110 ห้อง
4. OQ ม.อุบลราชธานี	1 แห่ง 10 ห้อง
รวม (แห่ง/ห้อง)	35 แห่ง 218 ห้อง

## 8.2 ยุทธศาสตร์ดำเนินงานหลังปรับโรคโควิดเป็นโรคติดต่อเพื่อเฝ้าระวังและรองรับโรคติดต่ออันตราย

1. สถานพยาบาลทุกแห่งปรับระบบบริการ ให้สามารถรองรับผู้ป่วยโรคติดต่อ บุคลากร – เวชภัณฑ์ – เตียง มีเพียงพอรักษาผู้ป่วย
2. ปรับการสื่อสารความเสี่ยง ให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัย เมื่อเข้าไปในสถานที่แออัด สถานที่ปิด มีกิจกรรมที่มีคนจำนวนมาก หรือเมื่อมีอาการป่วย
3. จัดบริการฉีดวัคซีนโควิดและใช้หัตถ์ใหญ่แก่ประชาชน ในทุกกลุ่มเป้าหมาย ให้บริการได้ในทุกสถานพยาบาล เน้นการฉีดกระตุ้นปีละ 1 ครั้ง ในกลุ่ม 608
4. ยกเลิกการสุ่มตรวจประวัติการรับวัคซีนโควิด และผลการตรวจ ATK ที่ด่านเข้าออกประเทศ
5. ปรับการรายงานสถานการณ์โควิด ให้ทุก รพ.รัฐ และเอกชน รายงานผู้ป่วยให้ สสจ. ภายใน 7 วัน ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558

## 9.โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ปัจจุบัน (ICS)



## 10.แผนประกอบกิจการหน่วยงาน

ศักยภาพความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน

### 10.1 จำนวนหน่วยบริการด้านสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี

รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
<b>1.สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</b>		
-โรงพยาบาลศูนย์ระดับ (A) (รพศ.)	1	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
-โรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลชุมชน		
-ระดับ S	1	-รพ.๕๐ พรรษามหาวิราลงกรณ
-ระดับ M1 (รพท.)	2	-รพ.วารินชำราบ -รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
-ระดับ M2	2	-รพ.พิบูลมังสาหาร, รพ.ตระการพืชผล
-ระดับ F2	16	
-ระดับ F3	4	-รพ.น้ำขุ่น, รพ.เหล่าเสือโก้ก, รพ.นาเยีย, รพ.สว่างวีระวงศ์
-รพ.สต.	317	
-สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)	5	
-ศสม. / ศสช.รพ. (ตั้งนอกโรงพยาบาล)	36	
<b>2. สังกัดกระทรวงอื่น</b>		
-โรงพยาบาล	2	รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ , รพ.กองบิน 21
-สถานบริการเทศบาล	10	
<b>3.สถานบริการเฉพาะโรค</b>		
-มีเตียงผู้ป่วยรับค้างคืน	3	รพ.มะเร็งอุบลราชธานี, รพ.พระศรีมหาโพธิ์, รพ.แม่และเด็ก
-ไม่มีเตียงผู้ป่วยค้างคืน	4	
<b>4.สถานบริการเอกชน</b>		
-โรงพยาบาลเอกชน	6	
-คลินิกแพทย์	255	
-คลินิกทันตกรรม	85	
-คลินิกเทคนิคการแพทย์	12	
-คลินิกกายภาพบำบัด	9	
-คลินิกการพยาบาล/ผดุงครรภ์	297	
-คลินิกแพทย์แผนไทย	13	
-คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์	3	
-สหคลินิก	12	

-ร้านขายยาแผนปัจจุบัน	292	(ขย.1 =214 ขย.2=65 ขย.3=13)
-ร้านขายยาแผนโบราณ	39	
-ผลิตยาแผนโบราณ	3	
5.สถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุข	5	
6.ศูนย์วิชาการ	5	

**ประเภทและจำนวนบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามหน่วยงาน**

ประเภทบุคลากร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี			โรงพยาบาล สรรพสิทธิ ประสงค์	โรงพยาบาลทั่วไป			รวม
	สสจ.	รพช.	สสอ.+ รพ.สต.		รพ. ๕๐พรรษาฯ	รพร. เดชอุดม	รพ. วารินฯ	
ข้าราชการ	175	1,691	1,175	1,999	267	378	334	6,019
พนักงานราชการ	33	85	3	131	16	14	15	297
ลูกจ้างประจำ	6	141	6	122	-	16	5	296
พนักงานกระทรวง สาธารณสุข	2	1,630	1,323	117	232	333	263	3,900
ลูกจ้างชั่วคราว	-	266	122	364	3	113	83	951
<b>รวม</b>	<b>216</b>	<b>3,813</b>	<b>2,629</b>	<b>2,733</b>	<b>518</b>	<b>854</b>	<b>700</b>	<b>11,463</b>

หมายเหตุ : ข้อมูลจากระบบ HROPS ณ วันที่ 1 เมษายน 2566

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

**บุคลากรสาธารณสุขแยกตามสาขาวิชาชีพจังหวัดอุบลราชธานี**

สาขาวิชาชีพ	จำนวน	อัตรา ต่อประชากร	ค่าเฉลี่ยของประเทศ
แพทย์	691	1 : 2,718	1 : 2,125
ทันตแพทย์	143	1 : 13,134	1 : 9,876
เภสัชกร	280	1 : 6,708	1 : 5,462
พยาบาลวิชาชีพ	3,637	1 : 516	1 : 433

หมายเหตุ : ข้อมูลจากระบบ HROPS ณ วันที่ 1 เมษายน 2566

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพแยกรายอำเภอของจังหวัดอุบลราชธานี

อำเภอ	จำนวนบุคลากร			
	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาลวิชาชีพ
เมืองอุบลราชธานี	358	33	114	1,765
ศรีเมืองใหม่	13	5	6	69
โขงเจียม	5	2	4	34
เขื่องใน	19	6	10	113
เขมราฐ	11	5	6	83
เดชอุดม	50	14	22	311
นาจะหลวย	7	3	5	53
น้ำยืน	10	4	6	75
บุญทรिक	14	5	7	80
ตระการพืชผล	30	7	14	143
กุดข้าวปุ้น	6	2	4	37
ม่วงสามสี	15	8	7	82
วารินชำราบ	69	11	23	254
พิบูลมังสาหาร	23	9	13	141
ตาลชุม	6	2	4	35
โพธิ์ไทร	5	2	4	50
สำโรง	6	4	4	50
ดอนมดแดง	8	2	4	33
สิรินธร	6	3	3	48
ทุ่งศรีอุดม	5	3	4	32
นาเยีย	5	3	3	28
นาตาล	5	2	4	36
เหล่าเสือโก้ก	4	3	3	34
สว่างวีระวงศ์	8	3	4	29
น้ำขุ่น	3	2	2	22
<b>รวม</b>	<b>691</b>	<b>143</b>	<b>280</b>	<b>3,637</b>

ข้อมูลจำนวน อสม.จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2566 จำแนกรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	หลังคาเรือน	จำนวน อสม.	สัดส่วน อสม.ต่อหลังคาเรือน
1	เมือง	90,294	3,860	1 : 23.4
2	ม่วงสามสิบ	23,380	1,705	1 : 13.7
3	เขื่องใน	28,899	2,323	1 : 12.4
4	ดอนมดแดง	7,616	482	1 : 15.8
5	ตาลชุม	8,825	588	1 : 15.0
6	เหล่าเสือโก้ก	7,455	499	1 : 14.9
7	ตระการพืชผล	32,685	2,151	1 : 15.2
8	เขมราฐ	24,517	1,432	1 : 17.1
9	นาตาล	10,729	745	1 : 14.4
10	โพธิ์ไทร	12,340	858	1 : 14.4
11	กุดข้าวปุ้น	10,539	777	1 : 13.6
12	ศรีเมืองใหม่	20,539	1,264	1 : 16.2
13	วารินชำราบ	56,959	2,802	1 : 20.3
14	พิบูลมังสาหาร	42,197	2,738	1 : 15.4
15	โขงเจียม	10,864	683	1 : 15.9
16	สิรินธร	18,480	953	1 : 19.4
17	สำโรง	14,095	1,001	1 : 14.1
18	สว่างวีระวงศ์	8,858	572	1 : 15.5
19	นาเยีย	8,579	504	1 : 17.0
20	เดชอุดม	64,289	3,401	1 : 18.9
21	ทุ่งศรีอุดม	8,611	561	1 : 15.4
22	น้ำยืน	23,747	1,289	1 : 18.4
23	น้ำขุ่น	10,533	719	1 : 14.6
24	นาจะหลวย	19,493	1,089	1 : 17.9
25	บุญทรีก	29,909	1,685	1 : 17.7
<b>รวม</b>		<b>594,432</b>	<b>34,681</b>	<b>1 : 17.14</b>



## 10.2 สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ;

- ห้อง EOC สำรอง จำนวน 10 แห่ง (ห้องประชุม 1 – 8 , ห้องประชุมริมน้ำ , ห้อง Conference
- ห้อง JIT ทีมสอบสวนโรค จำนวน 1 แห่ง (ห้องหลังกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

## 10.3 งบประมาณ

งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

## 11. มาตรการสื่อสารความเสี่ยงระดับพื้นที่ แนวทางการปฏิบัติตามความปกติใหม่ (New Normal)

มาตรการสื่อสารความเสี่ยงที่ดำเนินการ เริ่มวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ได้แก่

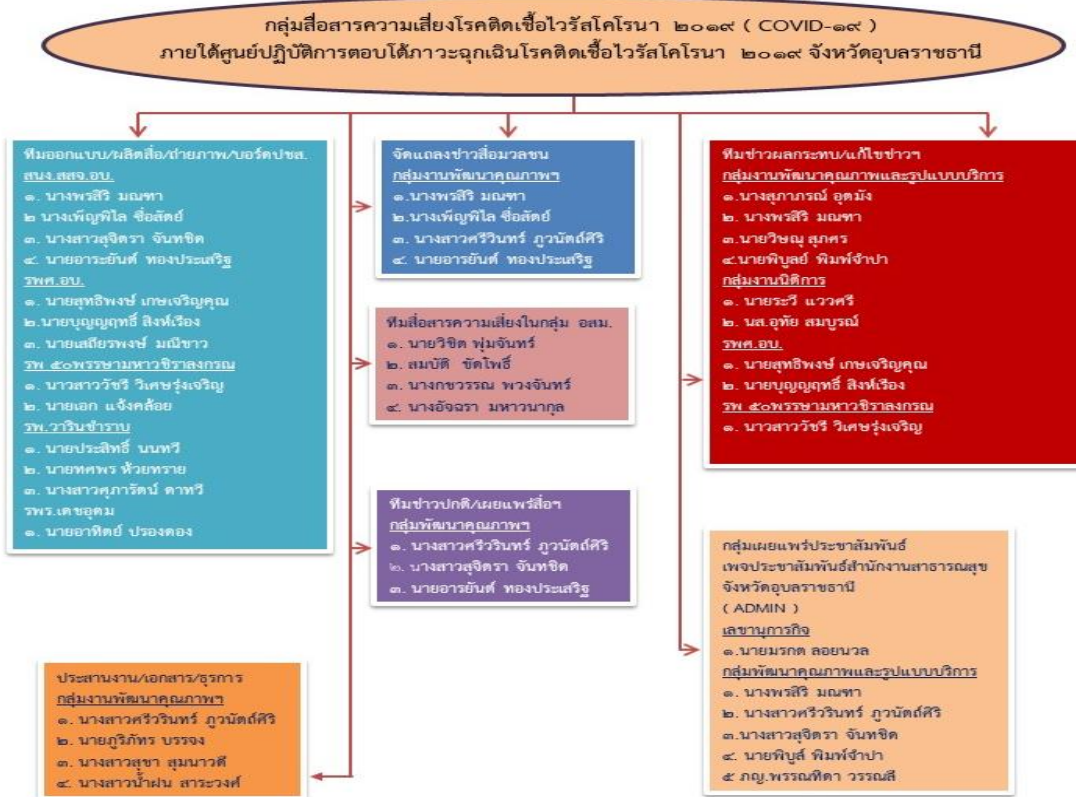
1. แนะนำให้ใช้มาตรการ DMHT ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง ล้างมือเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น
2. ประชาชนทั่วไป เมื่อมีอาการป่วยทางระบบหายใจ ให้สวมหน้ากากอนามัยทันที DMHT เมื่อต้องใกล้ชิดผู้อื่น
3. แนะนำประชาชนสวมหน้ากาก เมื่ออยู่ในสถานที่แออัด หรืออากาศถ่ายเทไม่สะดวก และตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วย
4. หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการ ให้คัดกรองอาการป่วยของพนักงานเป็นประจำ หากมีพนักงานป่วยเป็นจำนวนมาก ให้รายงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที เพื่อสอบสวนควบคุมโรค
5. ประชาชนให้ฉีดวัคซีนโควิดและไข้หวัดใหญ่ ตามความสมัครใจ ได้ที่สถานพยาบาลของรัฐทุกแห่ง เน้นกลุ่ม 608 ฉีดกระตุ้นปีละ 1 ครั้ง ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข



แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงด้านข่าวจังหวัดอุบลราชธานี  
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ( COVID-๑๙ )



บทบาทหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินงาน  
การสื่อสารความเสี่ยงกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ( COVID-๑๙ )  
ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดอุบลราชธานี



**บทบาทหน้าที่ของทีมสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)**  
**ภารกิจในศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน**  
**(Emergency Operations Center : EOC)**  
**โรคติดต่ออุบัติใหม่ ไข้หวัดนก และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : COVID-19**

---

**ทีมสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) มีบทบาทดังนี้**

1. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทางและประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว
2. เผื่อระวังข่าวลือ จากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว
3. งดให้ข่าว สื่อสารหรือโพสต์รูปภาพ ข้อความ อันจะสร้างความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในสื่อทุกช่องทาง ให้แก่สาธารณะรับทราบ
4. อำนาจสูงสุดในการให้ข่าว/แถลงข่าวแก่สื่อมวลชน คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ในการให้ข่าวสื่อมวลชนและให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้อง แม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
6. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ สนับสนุนอำเภอในรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
7. ประสานกับทีมงานในศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อจัดการและ Update ข้อมูลที่จำเป็น เพื่อเผยแพร่และสื่อสารความเสี่ยง
8. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
9. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

**กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง**

1. **กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ**  
ภารกิจ : การสื่อสารประชาสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่  
ภารกิจ : สื่อสารโดย อสม./นำเข้าข้อมูลจัดทำแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง
2. **กลุ่มงานควบคุมโรค**

ภารกิจ : ประสานและนำส่งข้อมูลสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่ต้องการสื่อสารกับกลุ่มประชาชน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตลอดจนความก้าวหน้าการดำเนินงานเพื่อนำเข้าข้อมูลจัดทำแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง

### 3. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ภารกิจ : ประสานความร่วมมือและคืนข้อมูลให้สถานพยาบาลเอกชน คลินิก ร้านขายยา /ดูแลให้ความรู้เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ /นำเข้าข้อมูลจัดทำแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง

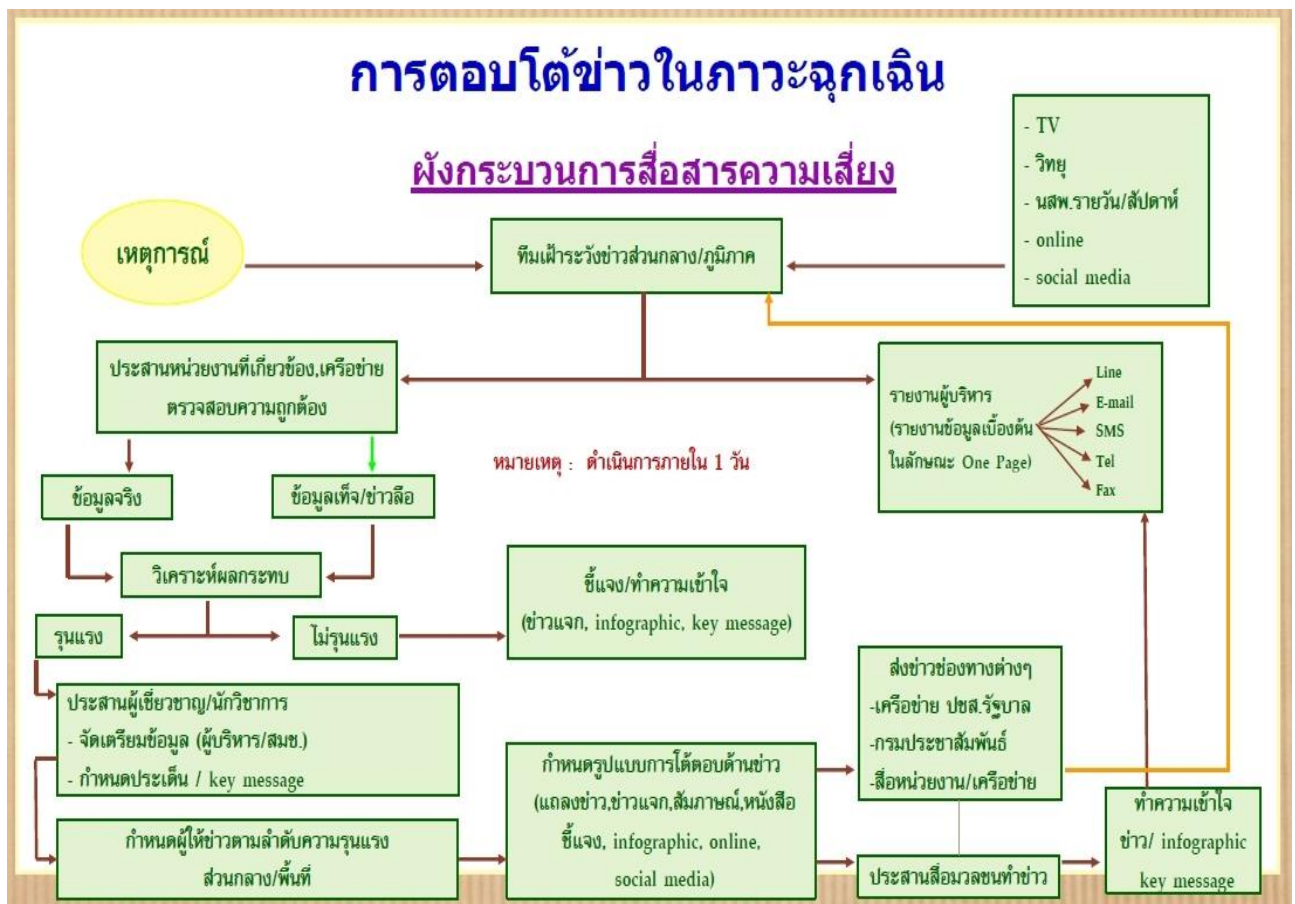
### 4. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ภารกิจ :: การให้ความรู้ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความสำเร็จด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ /นำเข้าข้อมูลจัดทำแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง

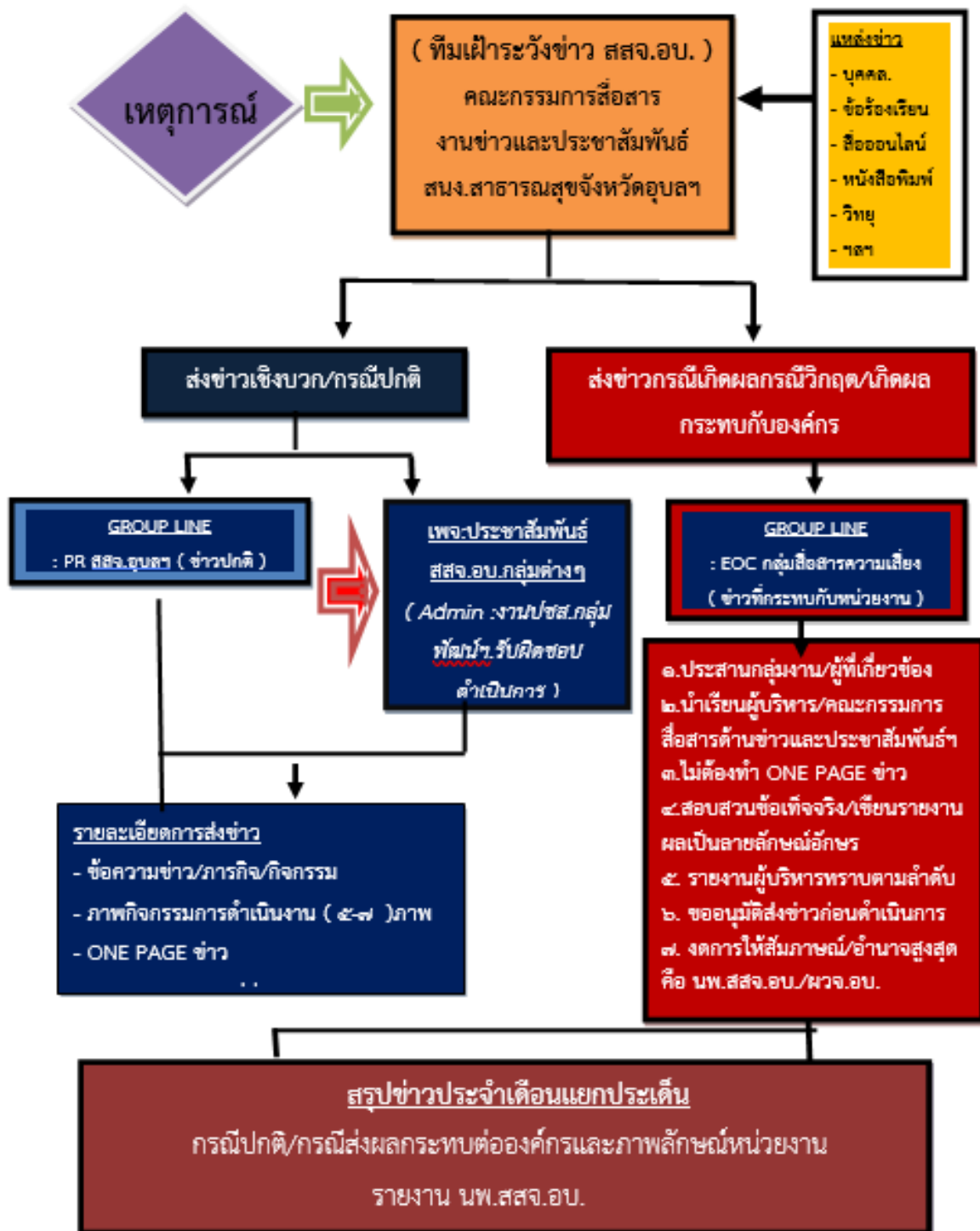
### 5. กลุ่มงานนิติการ

ภารกิจ: การดูแลและเป็นที่ปรึกษาด้านกฎหมายที่หน่วยงาน/องค์กรได้รับผลกระทบจากบุคคลที่สื่อสารหรือสื่อในทุกช่องทางที่มีการเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค /นำเข้าข้อมูลจัดทำแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง

## แนวทางการตอบโต้ข่าวในกรณีปกติ/วิกฤติ โรคติดต่ออุบัติใหม่ และไข้หวัดนก



ผังการดำเนินงานด้านข่าวสื่อสารความเสี่ยงด้านข่าวและประชาสัมพันธ์  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ปี 2566





## แนวทางการสื่อสารประเด็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ และใช้หวัดนก

