

## ส่วนที่ ๑

### Hazard Analysis Summary

#### สรุปการวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพที่เกิดขึ้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตและหน่วยงานในสังกัด ได้ดำเนินการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของเหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพ ที่อาจขยายความรุนแรงเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จนต้องยกระดับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการโต้ตอบภาวะฉุกเฉิน ระดับจังหวัด โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพ ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องจัดทำขึ้นก่อนพัฒนาเป็นมาตรการและแผนปฏิบัติการจัดการความเสี่ยงของโรค และภัยสุขภาพเหล่านั้น โดยนำผลการประเมินความเสี่ยง และวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพมาใช้เป็น ข้อกำหนดเพื่อจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All Hazards Plan” ให้สามารถรับมือได้ทุกโรคและภัยสุขภาพตามหลักสากล ได้แก่ ๑. ภัยจากโรคติดเชื้อ (Biological) ๒. ภัยจากสารเคมี (Chemical Events) ๓. ภัยจากรังสี (Natural & Environmental Events) ๔. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ ๕. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม (Explosion & Trauma events) และเมื่อทำการวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงในเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าผลการวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพ (Hazard Analysis Summary) ที่ควรกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการและมาตรการสรุปได้ดังนี้

โรคที่มีความเสี่ยง คือ

๑. โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (1)
๒. ไข้เลือดออก (2)
๓. โรคอาหารเป็นพิษ
๔. โรค HIV
๕. โรคลีเจียนแนร์

ภัยสุขภาพและสาธารณสุขที่มีความเสี่ยง คือ

๑. อุบัติเหตุทางจราจร (3)
๒. แผ่นดินไหว/สึนามิ
๓. ดินถล่ม
๔. อุบัติเหตุทางทะเล
๕. ก่อวินาศกรรม

## ส่วนที่ ๒

### การลำดับความสำคัญภัยอันตรายและความเสี่ยง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต และหน่วยงานในสังกัด ดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของภัยอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ โดยวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงด้วยกระบวนการจัดลำดับความสำคัญ Risk Matrix ซึ่งพิจารณาจาก ๑. (Likelihood) ๒. ผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์หากเกิดขึ้น (Consequences) และเมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ Risk Matrix ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All Hazards Plan” เพื่อรองรับการยกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในพื้นที่ดังนี้

ตารางที่ ๑ แสดงผลการจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Matrix) กรณี โรค

โอกาสที่จะเกิด (Likelihood)	๕			โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่	
	๔		โรคอาหารเป็นพิษ	ไข้เลือดออก	
	๓				
	๒	โรค HIV	โรคลีเจียนแนร์		
	๑				
	๑	๒	๓	๔	๕

ผลกระทบที่ตามมา (Consequence หรือ Impact)

ตารางที่ ๒ แสดงผลการจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Matrix) กรณี ภัยสุขภาพและสาธารณภัย

โอกาสที่จะเกิด (Likelihood)	๕					
	๔			อุบัติเหตุทางทะเล	การก่อวินาศกรรม	
	๓			แผ่นดินไหว/สึนามิ		
	๒			ดินถล่ม		
	๑					
		๑	๒	๓	๔	๕

ผลกระทบที่ตามมา (Consequence หรือ Impact)

เมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ Risk Matrix ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All Hazards Plan เพื่อรองรับเหตุการณ์จากการประเมินความเสี่ยงที่สำคัญ ๓ ลำดับแรก ดังนี้

**๑. กรณี โรค**

- ๑.๑ โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่
- ๑.๒ ไข้เลือดออก
- ๑.๓ โรคอาหารเป็นพิษ

**2. กรณี ภัยสุขภาพและสาธารณภัย**

- ๒.๑ อุบัติเหตุทางจราจร
- ๒.๒ การก่อวินาศกรรม
- ๓.๓ อุบัติเหตุทางทะเล

**ส่วนที่ ๓**  
**Hazards & Lead Agency**

**สรุปภัยอันตรายที่มีความสำคัญและผู้มีบทบาทหลัก**

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
<b>Biological: ภัยจากโรคติดต่อ</b>			
โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pher (แผนงาน/ด้านควบคุมโรคฯ)</li> <li>- กองระบาดวิทยา</li> <li>- สคร. ๑๑ จ.นครศรีธรรมราช</li> <li>- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต</li> <li>- สสจ.ภูเก็ต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ศูนย์วิชาการสังกัดกรมควบคุมโรค</li> <li>- ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๑๑</li> <li>- สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑</li> <li>- สสอ.</li> <li>- รพศ./รพท./รพช.</li> <li>- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต</li> <li>- สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๑</li> <li>- ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.)</li> <li>- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>- สื่อมวลชน</li> <li>- NGOs</li> <li>- รพ.เอกชน</li> <li>- หน่วยงานราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<p><b>คน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทีม CDCU</li> <li>- ผู้เชี่ยวชาญ</li> <li>- บุคลากรทางการแพทย์ (รักษา)</li> <li>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</li> <li>- เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค</li> <li>- คณะกรรมการโรค</li> <li>- บุคลากรด้านควบคุมโรค</li> </ul> <p><b>งบประมาณ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งบดำเนินงาน</li> <li>- ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน</li> </ul> <p><b>สิ่งของ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer, เดินทาง)</li> <li>- น้ำมันเชื้อเพลิง</li> <li>- PPE ครบชุด</li> <li>- เตียงรักษา</li> <li>- เวชภัณฑ์ยา</li> <li>- อุปกรณ์สื่อสาร</li> <li>- อุปกรณ์ไอที</li> </ul>

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
<b>Biological: ภัยจากโรคติดเชื้อ</b>			
<b>โรคไข้เลือดออก</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๑ จ.พังงา</li> <li>- สสจ.ภูเก็ต</li> <li>- หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่</li> <li>- อปท.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มระบาดวิทยา</li> <li>- กลุ่มแผนงานและประเมินผล</li> <li>- กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง</li> <li>- กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์</li> <li>- กลุ่มบริหารทั่วไป</li> </ul>	<p><b>คน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทีม CDCU+Plus</li> <li>- ทีมสำรวจลูกน้ำ</li> <li>- ทีมฟ่น</li> <li>- ผู้เชี่ยวชาญ</li> <li>- บุคลากรทางการแพทย์(รักษา)</li> <li>- อสม.</li> </ul> <p><b>งบประมาณ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งบดำเนินงาน</li> <li>- ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน</li> </ul> <p><b>สิ่งของ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer,เดินทาง)</li> <li>- น้ำมันเชื้อเพลิง</li> <li>- สารเคมีที่ใช้ในการฟ่น</li> <li>- เครื่องฟ่นสารเคมี</li> <li>- ทราย</li> <li>- อุปกรณ์สื่อสาร</li> <li>- อุปกรณ์ไอทีเพื่อการควบคุมโรค</li> <li>- PPE</li> </ul>

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
<b>Explosion &amp; Trauma events : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม</b>			
<b>อุบัติเหตุทางจราจร</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สสจ.ภูเก็ต</li> <li>- หน่วยข่าวกรอง</li> <li>- ปภ.จังหวัด</li> <li>- สถานีตำรวจภูธร</li> <li>- โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง</li> <li>- อปท</li> <li>- บริษัทกลาง</li> <li>- ทางหลวงจังหวัด</li> <li>- ขนส่งจังหวัด</li> <li>- โรงพยาบาลชุมชน</li> <li>- สคร.ที่ ๑๑ จ.นครศรีธรรมราช</li> </ul>	<p><b>คน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทีมสอบสวนสหสาขา</li> <li>- ทีมเยี่ยมด้านชุมชน</li> <li>- ทีมแพทย์ฉุกเฉิน</li> <li>- พนักงานขับรถ</li> </ul> <p>Ambulance</p> <p><b>งบประมาณ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งบดำเนินงาน</li> <li>- ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน</li> </ul> <p><b>สิ่งของ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer, เดินทาง)</li> <li>- อุปกรณ์สื่อสาร</li> <li>- อุปกรณ์ไอที</li> <li>- น้ำมันเชื้อเพลิง</li> </ul>

## ส่วนที่ ๔

### Core Public Health Capacities

#### ขีดความสามารถหลัก สำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

Core Public Health Capacities for Public Health Emergency Management (Tasks & Functions)

#### ๑. Community Preparedness (การเตรียมความพร้อมของชุมชน)

- สื่อสารสร้างความเข้าใจในชุมชนเกี่ยวกับโรคหรือภัยสุขภาพ
- ชี้แจงการปฏิบัติตัวของชุมชนเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ
- จัดทำข้อมูลที่บ่งชี้สภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน
- การจัดทำประชาคมเพื่อสร้างข้อตกลงร่วมกันในชุมชน

#### ๒. Information Sharing (การแลกเปลี่ยนข่าวสาร)

- มีระบบรายงานภายในเครือข่ายการปฏิบัติงาน
- จัดระบบการเข้าถึง/เชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- จัดตั้งศูนย์สารสนเทศระดับจังหวัด/พื้นที่ เพื่อการแลกเปลี่ยนข่าวสาร

#### ๓. Public Health Surveillance (การเฝ้าระวังทางสาธารณสุข)

- สร้างระบบ Call center ของระดับกระทรวง/กรม/จังหวัด (๑๔๒๒ /๑๖๖๙ และสายด่วนจังหวัด)
- การเฝ้าระวัง ตรวจจับในระบบรายงานปกติ ในภาวะก่อนเกิดเหตุ
- มีระบบ Event base จากการเฝ้าระวังของเครือข่ายในชุมชน และสื่อต่างๆ
- สร้างระบบการเตือนภัย เพื่อเตือนภัยแก่สาธารณสุขชน
- ติดตามปัญหาสุขภาพ และนำไปเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย

#### ๔. Situation Awareness and Emergency Warning (การตระหนักรู้สถานการณ์และการแจ้งเตือนภัยเหตุการณ์ฉุกเฉิน)

- การตรวจสอบข่าวและเหตุการณ์ที่ผิดปกติ
- รวบรวม วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง และจัดทำรายงานสถานการณ์โรค/ภัยสุขภาพ เพื่อนำเสนอผู้บริหาร

**๕. Emergency Operations Coordination (การประสานงานเพื่อปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน)**

- จัดทำคำสั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) พร้อมให้ผู้บริหารลงนาม
- จัดทำเนียบรายชื่อเจ้าหน้าที่ในแต่ละกล่อง Functions สำหรับการติดต่อประสานงาน
- จัดทำเนียบรายชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งภายในภายนอกองค์กร

**๖. Surge Capacities (การระดมทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน)**

- จัดทำทะเบียน/สำรวจทรัพยากรของหน่วยงาน (คน-เงินงบประมาณ-สิ่งของ)
- จัดทำทะเบียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนทรัพยากรในกรณีเร่งด่วน

**๗. Epidemiological Investigation & Control (การสอบสวนทางระบาดวิทยาและการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ)**

- การเตรียมทีมสอบสวน เตรียมอุปกรณ์พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีการหมุนเวียนทดแทนกันได้
- สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว และให้กลับมาอยู่ในภาวะปกติ

**๘. Public Health Laboratory Testing (การตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข)**

- มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจวิเคราะห์โรคที่กรมควบคุมโรคกำหนดให้ดำเนินการ
- เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความสามารถ ในการตรวจวิเคราะห์
- ระบบในการจัดส่งตรวจและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ

**๙. Responder Safety and Health (ความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน)**

- กำหนดพื้นที่/แบ่งระดับในภาวะฉุกเฉิน (เขียว เหลือง แดง)
- บุคลากรมีความรู้ ความสามารถด้านความปลอดภัยทั้งโรคและภัยสุขภาพ
- มีอุปกรณ์ ป้องกันตนเอง เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

**๑๐. Emergency Public Information (การสื่อสารความเสี่ยง)**

- การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ข่าวลือ จากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public Perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม รวดเร็ว
- จัดทำประเด็น ข้อมูลข่าวสาร และผลิตสื่อ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking Point) Info graphic เป็นต้น ที่ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
- ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม
- ประเมินผลและรายงานผลการสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อปรับแผน และการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
- จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวกับสื่อมวลชน ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



**๑๑. Medical Materiel Management and Distribution (การจัดการและการกระจายเวชภัณฑ์)**

- สำรวจเวชภัณฑ์ที่มีอยู่ในหน่วยงาน จัดทำทะเบียนเวชภัณฑ์ที่ต้องใช้ในแต่ละโรคและภัยสุขภาพ
- สำรวจความต้องการของเครือข่าย
- จัดทำแผนในการจัดหาและเตรียมเวชภัณฑ์ในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน
- จัดทำระบบการเก็บรักษาเวชภัณฑ์แต่ละชนิดให้ถูกต้องเหมาะสม
- จัดทำแผนการกระจายเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- กระจายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุน

**๑๒. Mass Care (การดูแลประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจำนวนมาก)**

- จัดทำแผนรองรับกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน และมีการซ้อมแผน
- เตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลที่สามารถรองรับผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ
- เตรียมศูนย์อพยพ/ศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- มีการจัดหาอาหารและน้ำดื่ม เครื่องอุปโภค บริโภค
- มีการเตรียมทีมบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับดูแลครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
- มีการดูแลจัดการทางด้านสิ่งแวดล้อม และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้น

**๑๓. Non-pharmaceutical Interventions (มาตรการที่ไม่ได้ใช้ยา)**

- การบังคับใช้กฎหมายกรณีเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

**๑๔. Volunteer management (การจัดการกลุ่มอาสาสมัครที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่เกิดเหตุ)**

- การวางระบบการลงทะเบียน แบ่งหน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มอาสาสมัคร ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ
- การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์, เวชภัณฑ์ เบื้องต้น ในการดำเนินงานตามเหมาะสม
- ติดตามการดำเนินงานและความปลอดภัยของกลุ่มอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ

**๑๕. Community Recovery (การฟื้นฟูชุมชนให้กลับสู่ภาวะปกติ)**

- การจัดการสิ่งแวดล้อม, สุขาภิบาล ในชุมชนที่เกิดเหตุให้กลับสู่ภาวะปกติ
- การดูแลสุขภาพกายและจิตใจ แก่กลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบที่ประสบเหตุภาวะฉุกเฉิน

## ส่วนที่ ๕

กิจกรรมที่สำคัญที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต  
ต้องดำเนินการในแต่ละขั้นตอนของการจัดการภาวะฉุกเฉิน



### ๑. การป้องกันและลดผลกระทบ

- วางระบบการลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ
- วางระบบการลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน ลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- วางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อเตรียมการเผชิญสาธารณภัยต่างๆ

### ๒. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน

- การเตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
- การจัดทำแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และการซ้อมแผนดังกล่าว (PHE Planning & Exercise)
- การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER Training)
- การจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Information Management)
- การจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Logistic)
- การเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Surveillance)
- การเตรียมระบบประสานการท างานร่วมกับเครือข่าย (PHE Networking) - การเตรียมระบบการสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

### ๓. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

- การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค เพื่อบัญชาการเหตุการณ์
- การติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง
- ส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุ
- ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- สื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
- ดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### ๔. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน

- เตรียมการเฝ้าระวังและทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคก่อนปิดสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงานที่ปกติ
- เตรียมถอนตัวออกจากพื้นที่

## ส่วนที่ ๕

### All Hazards Plan

๑. แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All Hazards Plan (AHP) รองรับใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่
๒. แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All Hazards Plan (AHP) รองรับโรคไข้เลือดออก
๓. แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All Hazards Plan (AHP) รองรับอุบัติเหตุทางจราจร

## แผนปฏิบัติการรองรับโรคไข้เลือดออกจังหวัดภูเก็ต

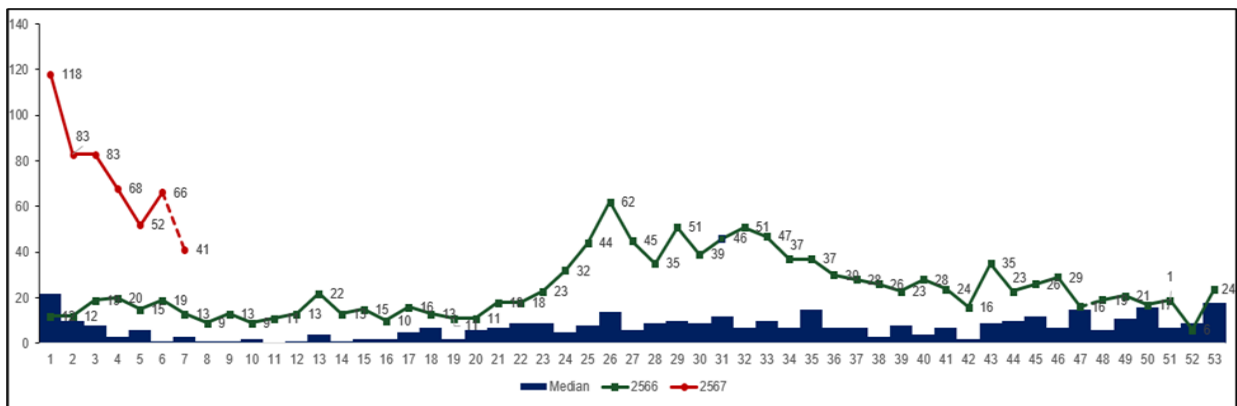
### Hazard Specific Plan

#### ๑. ความเป็นมาและความสำคัญ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น ๑๕๖,๐๙๗ ราย อัตราป่วย ๒๓๖.๐๔ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑๖๗ ราย อัตราตาย ๐.๒๕ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ ภาคเหนือ (๒๙๑.๙๓) รองลงมาคือ ภาคใต้(๒๖๑.๘๓) ภาคกลาง (๒๗๔.๔๗) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑๕๓.๘๒) ตามลำดับ เขตสุขภาพที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ เขตสุขภาพที่ ๑ รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ ๖ และเขตสุขภาพที่ ๑๒ ตามลำดับ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดภูเก็ต ปี ๒๕๖๖ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๗๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๐๒.๒๗ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๒ ราย อัตราตาย ๐.๔๘ ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๖ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย จำนวน ๖๕๖ ราย เพศหญิง จำนวน ๖๑๕ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง เท่ากับ ๑.๐๗ : ๑ กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด ๓ ลำดับแรก คือกลุ่มอายุ ๑๐.๑๔ ปี (๖๙๒.๓๘) รองลงมา ๑๕.๒๔ ปี (๕๔๑.๒๐) และกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี (๔๐๙.๓๙) ตามลำดับ

สำหรับปี ๒๕๖๗ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดภูเก็ต ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม ๕๑๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๑๑.๕๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรสูงสุด ตามลำดับคือ อำเภอกะทู้ (๑๓๖.๘๖) รองลงมาอำเภอเมือง (๑๑๖.๘๒) และอำเภอถลาง (๑๑๕.๕๙) ตามลำดับ โดยในสัปดาห์ที่ ๗ (ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗) จังหวัดภูเก็ตมีอัตราป่วยสูงสุดเป็นลำดับ ๑ ของประเทศ และอันดับ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบการระบาดของโรค ทั้ง ๓ อำเภอ และเมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดภูเก็ต ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ และค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ย้อนหลังพบว่า (ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕) จังหวัดภูเก็ตพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน และมีแนวโน้มพบการระบาดสูงขึ้น ตั้งแต่เดือนมกราคม เป็นต้นมา



ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต มีหน้าที่ในการบริหารจัดการและเป็นหน่วยงานหลักในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพของจังหวัดภูเก็ต จึงจำเป็นต้องมีแผนการปฏิบัติการในการเฝ้าระวังโรค กำหนดเป้าหมายการ

ดำเนินงาน การเตรียมความพร้อมของระบบเฝ้าระวัง และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทั้งในยามปกติ และภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้เครือข่ายสามารถดำเนินงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อลดอัตราการป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐

๒.๒ เพื่อลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ลดลงไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐ ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี

(พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖)

๒.๓ เพื่อยกระดับระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ระดับเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง

๒.๔ หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคระดับพื้นที่ (CDCU) มีความพร้อมในการป้องกันควบคุมโรค

## ๓. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมกรณีระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เพื่อตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยมีหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการ

## ๓. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมกรณีระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เพื่อตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยมีหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการ

## ๔. ความรับผิดชอบ

### ๔.๑ หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

### ๔.๒ หน่วยงานที่สนับสนุน

#### ๑) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค
- สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช
- ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๑ จังหวัดพังงา
- ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๑๑
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต/กลาง/กะทู้
- โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต/ป่าตอง/กลาง/ฉลอง
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑.๑ ภูเก็ต
- สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๑

#### ๒) นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.)
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

- สื่อมวลชน
- รพ.เอกชนทุกแห่ง
- หน่วยงานราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

**๕. ข้อสันนิษฐาน**

๑. มีระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก และสามารถสื่อสารให้หน่วยงานระดับพื้นที่ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้

๒. การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว

๓. หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค

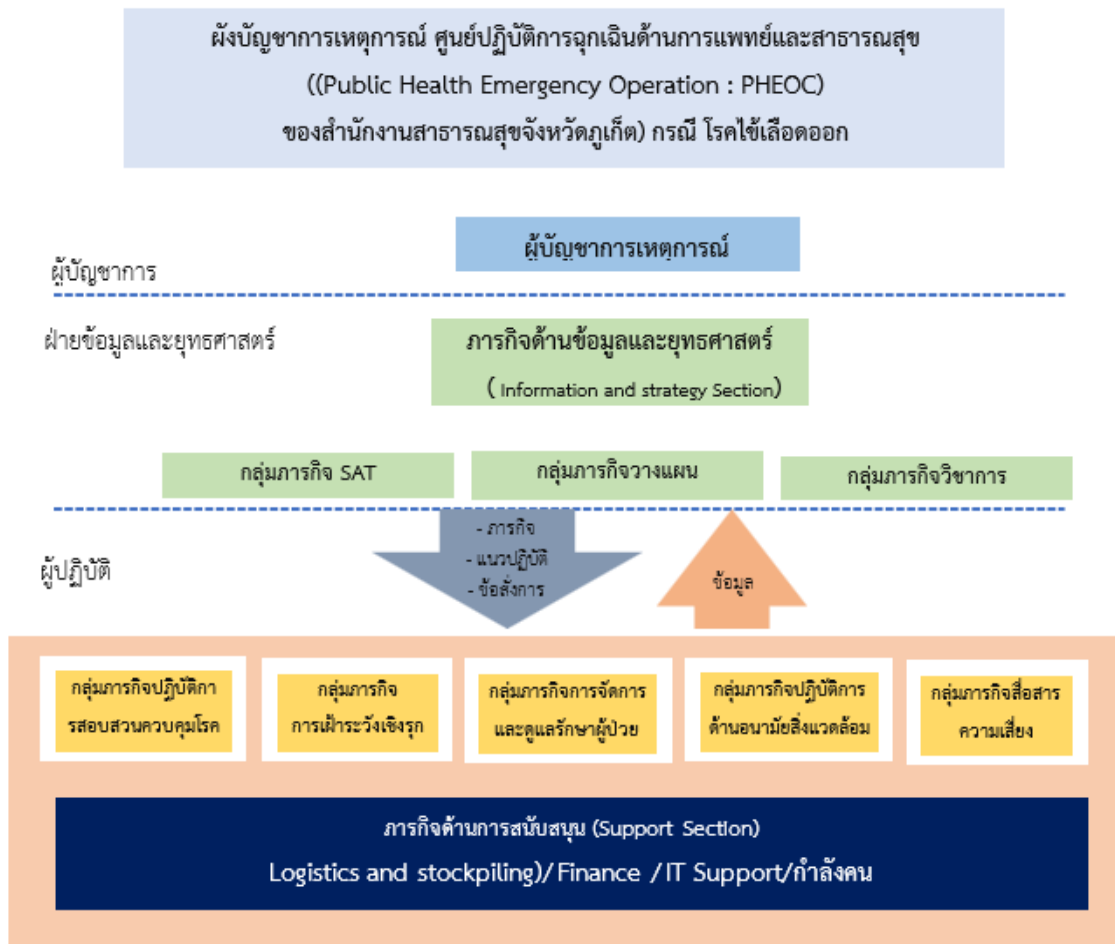
๔. ได้รับการสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการควบคุมโรคจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. ประชาชนขาดความรู้และความตระหนักในการจัดการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

๖. การระบาดส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์การท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต ๖. กรอบปฏิบัติงาน

**๖. โครงสร้างระบบบัญชาการในภาวะฉุกเฉิน**

**๖.๑ โครงสร้างระบบบัญชาการในภาวะฉุกเฉิน**



## ๖.๒ ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ-ระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคทั้งในและนอกประเทศ รวมถึงเฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา - ตรวจสอบการระบาดของผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มารับการรักษาที่หน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชน - จัดทำแนวทางการรายงานและกำหนดนิยามผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง - ทีมตระหนักรู้สถานการณ์รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานสถานการณ์พร้อมข้อเสนอแนะต่อบัญชาการเหตุการณ์	กลุ่มภารกิจ SAT
๒. เสนอเปิด EOC (กรณีเข้าเกณฑ์ DCIR)	กลุ่มภารกิจ SAT
๓. จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน	กลุ่มภารกิจวิชาการ
๔. ประเมินพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง - ข้อมูลผู้ป่วย - ข้อมูลค่า HI CI	กลุ่มภารกิจ SAT
๕. เตรียมความพร้อมเบอร์โทรศัพท์สายด่วน เช่น ผู้รับสายข้อมูลเรื่องโรค เป็นต้น	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง
๖. สื่อสารความเสี่ยง - เฝ้าระวังติดตามข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศทางสื่อต่างๆ รวมทั้ง social media - วิเคราะห์ข่าวที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานหรือประชาชน - ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่คาดเคลื่อนจากความเป็นจริง - จัดเตรียมงบประมาณเพื่อสนับสนุนในการดำเนินงาน - จัดเตรียมบุคลากรและกำหนดผู้รับผิดชอบ - จัดทำเนียบวิทยากร สื่อมวลชน ผู้ประสานงานหลัก - สำนักรับรู้และพฤติกรรม	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง
๗. จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมโรคและซอมแผน - จัดทีมและตารางเวรเพื่อเข้าร่วมสอบสวนโรคกับพื้นที่ในรายแรกของจังหวัด จำนวน ๓-๔ ทีมต่อสัปดาห์ - มีการ Training แนวทางการสอบสวนควบคุมโรคให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ Surge staffs	กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์
๘. จัดส่งแนวทางมาตรการสื่อต่างๆ ของโรคติดต่อฯ โดยยูงลาย	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง
๙. ประเมินมาตรฐานเครื่องฟ่น และจัดทำทะเบียนเครื่องฟ่น (ใช้ได้/ไม่ได้)	ศูนย์โรคติดต่อฯ โดยแมลง ที่ ๑๑.๑ จ.พังงา/กลุ่มภารกิจเฝ้าระวังเชิงรุก
๑๐. อบรมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU) และ CDCU Plus อย่างน้อย ๒ ทีม ต่อ ๑ อำเภอ	สคร.๑๐ จังหวัดนครศรีธรรมราช/กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์
๑๑. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ที่จะใช้ในระหว่างการระบาด	กลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุน



ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>๑. เผื่อระวางผู้ป่วยสงสัย/ผู้สัมผัส</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วย ผู้สงสัย/ผู้สัมผัส เพื่อติดตามในการป้องกันควบคุมโรค</li> <li>- ติดตามสถานการณ์การระบาดในพื้นที่ และสรุปสถานการณ์ทางระบาดวิทยารายวัน</li> </ul>	<p>กลุ่มภารกิจ SAT/ JIT/กลุ่มภารกิจ การเผื่อระวางเชิงรุก/กลุ่มภารกิจ การจัดการและดูแลรักษาผู้ป่วย</p>
<p>๒. สอบสวนโรค ค้นหาผู้ป่วย เผื่อระวางผู้สัมผัส ของพื้นที่เป้าหมายควบคุมโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในรัศมี ๑๐๐ เมตร</li> <li>- ลงสอบสวนโรคกับพื้นที่กรณีพบผู้ป่วยรายแรกของพื้นที่</li> <li>- ติดตามผลการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ที่พบผู้ป่วย</li> </ul> <p>ทุกราย</p>	<p>ภารกิจ JIT/กลุ่มภารกิจ การเผื่อระวางเชิงรุก</p>
<p>๓. ลงพื้นที่ควบคุมโรค ในรัศมี ๑๐๐ เมตร รอบบ้านผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พ่นสารเคมีกำจัดยุงลายตัวแก่ในพื้นที่เป้าหมายตั้งแต่วันแรกที่พบผู้ป่วยสงสัย และให้ดำเนินการซ้ำในวันที่ ๐, ๓, ๗, หลังการดำเนินการครั้งแรกโดยให้ดำเนินการกำจัดยุงทั้งในบ้านและนอกบ้าน</li> <li>- กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านทุกหลังและบริเวณโดยรอบในพื้นที่เป้าหมายตั้งแต่วันแรกที่พบผู้ป่วยสงสัย ในวันที่ ๐, ๗ หลังการดำเนินการครั้งแรก</li> <li>- แจกยาทากันยุงให้กับทุกคน สำหรับใช้ในการป้องกันยุงกัด เป็นเวลา ๒๘ วัน</li> <li>- ดำเนินการกำจัดยุงและลูกน้ำในสถานที่สาธารณะสำคัญๆ เช่น วัด โรงเรียน โรงพยาบาล ที่อยู่ในหรือใกล้เคียง (นอก) พื้นที่เป้าหมายในการควบคุมโรค</li> <li>- ควบคุมไม่ให้มีผู้ป่วยยืนยันเพิ่ม</li> </ul>	<p>กลุ่มภารกิจ การเผื่อระวางเชิงรุก/กลุ่มภารกิจ ปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่/อปท.ในพื้นที่)</p>
<p>๔. การจัดการผู้ป่วย (Case management)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งต่อผู้ป่วย</li> <li>- การส่งตรวจ (Lab)</li> <li>- การรักษา</li> </ul>	<p>กลุ่มภารกิจ Case management/กลุ่มภารกิจปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์/กลุ่มภารกิจห้องปฏิบัติการด้านสาธารณสุข</p>
<p>๕. การสื่อสารความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมคณะทำงานทุกวัน ก่อน ๐๘.๐๐ น.</li> <li>- ติดตามเผื่อระวางข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศให้ครอบคลุม</li> </ul> <p>แล้วนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ ของข่าว นำเสนอผู้บริหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดแถลงข่าว สื่อมวลชน</li> <li>- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารตามช่องทางต่างๆ เพื่อให้ทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม</li> </ul>	<p>กลุ่มภารกิจ Risk com</p>
<p>ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ</p>	<p>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารตามช่องทางต่างๆ เพื่อให้ทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม</li> <li>- สนับสนุนสื่อต่างๆ ในพื้นที่</li> <li>- สสำรวจการรับรู้และพฤติกรรม</li> </ul>	
<p>๖. เพิ่มบุคลากรในการรับสายด่วน ตลอด ๒๔ ชั่วโมงในกรณีมีการระบาดในวงกว้าง</p>	<p>กลุ่มภารกิจ Liaison/กลุ่มภารกิจ จัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน</p>
<p>๗. มีการสนับสนุนวัสดุ เวชภัณฑ์ สารเคมี งบประมาณ ฯลฯ ให้ทันเวลาและให้เพียงพอต่อการควบคุมโรค (คน เงิน ของ)</p>	<p>กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง / การเงิน และงบประมาณ</p>
<p>๘. มีการระดมกำลังคนตามแผน BCP</p>	<p>กลุ่มภารกิจกำลังคน</p>
<p>๘. ติดตาม ประเมินสถานการณ์เพื่อเสนอปิด EOC เมื่อไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ภายใน ๑๔ วัน</p>	<p>กลุ่มภารกิจ SAT</p>
<p><b>ภารกิจที่สำคัญ-หลังเกิดเหตุ</b></p>	<p><b>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</b></p>
<p>๑. เสนอปิด EOC</p>	<p>กลุ่มภารกิจ SAT</p>
<p>๑. ประกาศปิด EOC</p>	<p>ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)</p>
<p>๒. ถอดบทเรียน และทำ After Action Review : AAR)</p>	<p>ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์</p>
<p>๓. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก</p>	<p>กลุ่มภารกิจ SAT</p>
<p>- สรุปค่าใช้จ่าย</p>	<p>กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ</p>
<p>- ถอดบทเรียน</p>	<p>ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์</p>

## ๗. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	อีเมล	ช่องทางการ สื่อสาร
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	๐๗๖-๒๑๑ ๓๓๐	cdc.healthpk@gmail.com	
๒	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	๐๗๖-๓๖๑ ๒๓๔	vachiraphuket.h@mophegp.mail.go.th	
๓	โรงพยาบาลถลาง	๐๗๖- ๓๑๑ ๐๓๓	info@thalanghospital.go.th	
๔	โรงพยาบาลป่าตอง	๐๗๖- ๓๔๒ ๖๓๓		
๕	โรงพยาบาลฉลอง	๐๗๖- ๓๘๔ ๓๔๒	Info.chalonghospital@gmail.com	
๖	โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภูเก็ต	๐๗๖-๓๕๘ ๘๘๘		
๗	โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต	๐๗๖- ๒๕๔ ๔๒๕	info@phukethospital.com	
๘	โรงพยาบาลกรุงเทพศรีโรจน์	๐๗๖-๓๖๑ ๘๘๘	info@phuketinternationalhospital.com	
๙	โรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต	๐๗๖-๒๓๗ ๒๒๐	admin@missionhospitalphuket.com .	
๑๐	โรงพยาบาลดีบุก	๐๗๖-๒๙๘ ๒๙๘	info@dibukhospital.com	
๑๑	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต	๐๗๖-๒๑๔ ๘๑๕	ssomuangphuket@gmail.com.com	
๑๒	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอถลาง	๐๗๖-๓๑๑ ๔๓๖		
๑๓	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะทู้	๐๗๖- ๓๒๑ ๖๓๓	kathuhealth@hotmail.co.th	
	สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๘๖		
	กองโรคติดต่อหน้าโดยแมลง กรม ควบคุมโรค			
๑๔	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑	๐๗๗ ๒๘๔๑๐๗	mophregion๑๑@gmail.com	
๑๕	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จ. นครศรีธรรมราช	๐๗๕-๓๔๑ ๑๕๑	epidem๑๑@gmail.com	
๑๖	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต	๐๙๘-๑๙๘ ๔๔๕๖	prdmcs@dmsc.mail.go.th	
๑๗	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยแมลงที่ ๑๑.๑ จ.พังงา	๐๗๖-๕๙๙ ๐๔๘		
๑๘	ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดภูเก็ต (ปก.)	๐๗๖-๒๑๘ ๔๔๔	phuketdisaster@gmail.com	FB : pktdpm
๑๙	องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต	๐๗๖-๓๕๖ ๐๒๔	saraban@phuketpao.go.th	
๒๐	สำนักส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัดภูเก็ต	๐๗๖-๒๑๑ ๐๓๕	info@phuketlocal.go.th	

## ๘. เอกสารอ้างอิง

- <http://doe.moph.go.th>
- <https://ddc.moph.go.th>
- แนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการ ๓-๓

## Resource mapping สำหรับ (โรค/ภัย) โรคไข้เลือดออก

## ๑. รายงานจำนวนคงคลังและรายการทรัพยากรที่จำเป็นในแต่ละภัย (สำหรับการควบคุมโรค)

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗		หมายเหตุ
			จำนวน	หน่วยงาน	
	<b>PPE</b>				
๑	ชุดป้องกันสารเคมี ชนิดผ้าใยสังเคราะห์			อปท.ทุกแห่ง	อปท.และหน่วยงานที่พ่น กำจัดยุงเตรียมเอง
๒	หมวกป้องกันสารเคมี (ปีกทำจากหนังเทียม)			อปท.ทุกแห่ง	
๓	หน้ากากแบบใส่ กรอง ชนิดคู่			อปท.ทุกแห่ง	
๔	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง			อปท.ทุกแห่ง	
๕	รองเท้าบูทยาว			อปท.ทุกแห่ง	
๖	แว่นครอบตาแบบใส่ Goggles			อปท.ทุกแห่ง	
	<b>เคมีภัณฑ์</b>				
๑	ทรายสารเคมีกำจัดยุง	ถัง/๕๐๐ ซอง	๑๕๐/๗๕,๐๐๐	สสจ./หน่วยบริการสาธารณสุข/อปท.	
๒	จุลินทรีย์กำจัดลูกน้ำชนิดผงละลายน้ำ	กระปุก	๓๕๐	อปท.ทุกแห่ง	
๓	ผลิตภัณฑ์ ทากันยุง	ซอง	๔๕,๐๐๐	หน่วยบริการสาธารณสุข/อปท.	
๔	สเปรย์พ่นยุง	ขวด	๕,๘๓๕	หน่วยบริการสาธารณสุข/อปท.	
	<b>เครื่องพ่นยุง</b>				
๑	เครื่องพ่นหมอก	เครื่อง	๓๐	อปท.ทุกแห่ง	
๒	เครื่องพ่น ULV (สะพายหลัง)	เครื่อง	๑๔	อปท.ทุกแห่ง	
๓	เครื่องพ่น ULV (ดีดรถยนต์)	คัน	๑๑	ทม.ป่าตอง/อบต.กมลา/ท.กะรน/ทม.กะทู้/ท.ป่า คลอก/ทน.ภูเก็ต/วิซิต	

- แบบรายงาน สรุปอัตราการการใช้ และยอดคงเหลือวัสดุอุปกรณ์และเคมีภัณฑ์ในการดำเนินงาน เพื่อประเมินสถานการณ์ว่าเพียงพอใช้ในฤดูกาลระบาด

ค่าประมาณการเพื่อเตรียมความพร้อมด้าน Logistics กรณี การระบาดโรคไข้เลือดออก

๒.รายงานคาดการณ์ความต้องการใช้ทรัพยากร/ จำนวนสำรองขั้นต่ำในแต่ละภัย

ที่	รายการ	การประมาณการ	ค่าประมาณการ	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗
๑	ทรายที่มีฟอส (๕๐กรัม/ซอง)	<b>วิธีการใช้</b> ทราย ๑ กรัม ในน้ำใช้ ๑๐ ลิตร หลังใส่ทรายสามารถป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงได้ ๓ เดือน <b>การประมาณการ</b> - ภาชนะบรรจุน้ำเฉลี่ย ๖ ชั้นต่อหลังคาเรือน - ปริมาณน้ำใช้ ๘๐๐ ลิตรต่อหลังคาเรือน ดังนั้นจะใช้ทราย ๘๐ กรัมต่อหลังคาเรือน หรือประมาณ ๒ ซองต่อหลังคาเรือน	๒ ซอง/ หลังคาเรือน (ใช้ใน ๓ เดือน)	๗๕,๐๐๐ ซอง
๒	ยาทาแก้นยุง	ยาทาแก้นยุงออกฤทธิ์ได้นาน ๗ ชั่วโมง ควรทาอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง ปริมาณการใช้เฉลี่ย ๑ ซองต่อครั้ง	๒ ซอง/ คน/ วัน	๔๕,๐๐๐ ซอง
๓	สเปรย์กระป๋องฉีดพ่นฆ่ายุง	แนะนำทุกครัวเรือนควรมีใช้ แต่ถ้าหากไม่สามารถจัดหาเพื่อสนับสนุนให้แต่ละครัวเรือนได้ หน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมโรค ควรมีการสำรองไว้ในกรณีที่พบผู้ป่วย และใช้สเปรย์ที่บ้านผู้ป่วยเพื่อการควบคุมโรคเบื้องต้นที่ Day ๐ ก่อนที่จะทำการพ่นสารเคมีตามมาตรการที่ Day ๑	๑ กระป๋อง/ หลังคาเรือน (ในพื้นที่การระบาด)	๗,๙๖๒ กระป๋อง
๔	น้ำยาพ่นยุง (สำหรับน้ำยา Deltamethrin ๐.๕% สูตรผสม)	<b>วิธีการพ่นชนิด ULV สะพายหลัง</b> ผสมน้ำยา ๑ ลิตร ต่อน้ำมันดีเซล ๙ ลิตร (รวม๑๐ลิตร) **อัตราการใช้เฉลี่ย ๑๐๐ มล./หลังคาเรือน ดังนั้นน้ำยา ๑ ลิตร เมื่อผสมแล้วจะสามารถพ่นได้เฉลี่ย ๑๐๐หลังคาเรือน <b>วิธีการพ่นชนิดหมอกควัน สะพายไหล่</b> ผสมน้ำยา ๑ ลิตร ต่อน้ำมันดีเซล ๔๙ ลิตร(รวม ๕๐ ลิตร) **อัตราการใช้เฉลี่ย ๒๐๐ มล./หลังคาเรือน ดังนั้นน้ำยา ๑ ลิตร เมื่อผสมแล้วจะสามารถพ่นได้เฉลี่ย ๑๒๕หลังคาเรือน	๑ลิตร/๑๐๐หลังคาเรือน ๑ลิตร/๒๕๐หลังคาเรือน	๓๕๐ กระปุก
๕	เครื่องพ่น ULV หรือเครื่องพ่นหมอกควัน		๑-๒ เครื่อง/ ตำบล	๕๕ เครื่อง



## แผนปฏิบัติการสำหรับโรคใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

### Hazard Specific Plan

#### ๑. ความเป็นมาและความสำคัญ

สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่จังหวัดภูเก็ตในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา พบอุบัติการณ์โรคระบบทางเดินหายใจที่สำคัญ ได้แก่ โรคใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ SAR-CoV-๒ หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ที่แพร่ระบาดทั่วโลก และประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจทั้งไทยและต่างประเทศเป็นอย่างมาก และถึงแม้ว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ถูกปรับให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังแล้วก็ตาม แต่สถานการณ์ในอนาคตยังมีความไม่แน่นอนเนื่องจากไวรัสมีการกลายพันธุ์ตลอดเวลา องค์การอนามัยโลก (WHO) ยังคงให้ความสำคัญกับการติดตาม Omicron จำนวน ๑๐ สายพันธุ์ จากพื้นฐานของข้อมูลการเพิ่มความชุกหรือความได้เปรียบด้านอัตราการเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่น ๆ และการกลายพันธุ์ในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการได้เปรียบในการก่อโรค ได้แก่ สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) ๕ สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.๑.๕\* XBB.๑.๑๖\* EG.๕\*, BA.๒.๘๖\* และ JN.๑\* ส่วนสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) จำนวน ๕ สายพันธุ์ ได้แก่ DV.๗\*, XBB\*, XBB.๑.๙.๑\*, XBB.๑.๙.๒\* และ XBB.๒.๓\*

โดยในประเทศไทย ตั้งแต่ช่วงต้นปี ๒๕๖๖ สายพันธุ์ลูกผสม XBB.๑.๑๖\* เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทย จนกระทั่งเดือนกันยายนเริ่มมีแนวโน้มลดลง และพบสายพันธุ์ XBB.๑.๙.๒\* มาแทนที่ ผลการถอดรหัสพันธุกรรม เชื้อก่อโรคโควิด ๑๙ ทางห้องปฏิบัติการ ช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ ถึง ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗ พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ลูกผสม XBB.๑.๙.๒\* ลดลง ในขณะที่สัดส่วนของ JN.๑\* เพิ่มมากขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ จังหวัดภูเก็ตต้องเฝ้าสถานการณ์การระบาดอย่างใกล้ชิด เนื่องจากมีไฟล์ทบินตรงจากต่างประเทศ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการพบการกลายพันธุ์ จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ที่เกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อจังหวัดภูเก็ต โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้ประกอบการ/ประชาชนขาดรายได้เป็นอย่างมาก ซึ่งต้องอาศัยรายได้จากการท่องเที่ยว ขณะเดียวกันต้องคำนึงถึงการป้องกันควบคุมโรคและความปลอดภัยของประชาชนร่วมด้วย

สำหรับสถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของจังหวัดภูเก็ต ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยยืนยันสะสม ๗๕,๖๙๑ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๓๙๒ ราย มีอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๕๒

#### ๒. วัตถุประสงค์

๒. เพื่อศึกษาทางระบาดวิทยา

๓. เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เพียงพอในด้านคน เงิน ของ และศักยภาพการจัดการเตียง ยา เวชภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการ

#### ๓. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมกรณียกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เพื่อตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โดยมีหน่วยงานในสังกัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการ

#### ๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

๔.๒ หน่วยงานที่สนับสนุน

## ๑) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ทำอากาศยานนานาชาติภูเก็ต
- ศูนย์วิชาการสังกัดกรมควบคุมโรค
- ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๑๑
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑
- สคร. ๑๑ นครศรีธรรมราช
- สตม.ที่ ๑๑.๑
- สสอ.
- รพศ./รพท./รพช.
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต
- สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๑

## ๒) นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.)
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- สื่อมวลชน
- NGOs
- รพ.เอกชน
- หน่วยงานราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

**๕. ข้อเสนอพื้นฐาน**

๕.๑. มีระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ และสามารถสื่อสารให้หน่วยงานระดับพื้นที่ดำเนินการ ป้องกันควบคุมโรคได้

๕.๒. การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ สามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

๕.๓. หน่วยงานระดับท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต มีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค

๕.๔. ได้รับการสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการควบคุมโรคจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

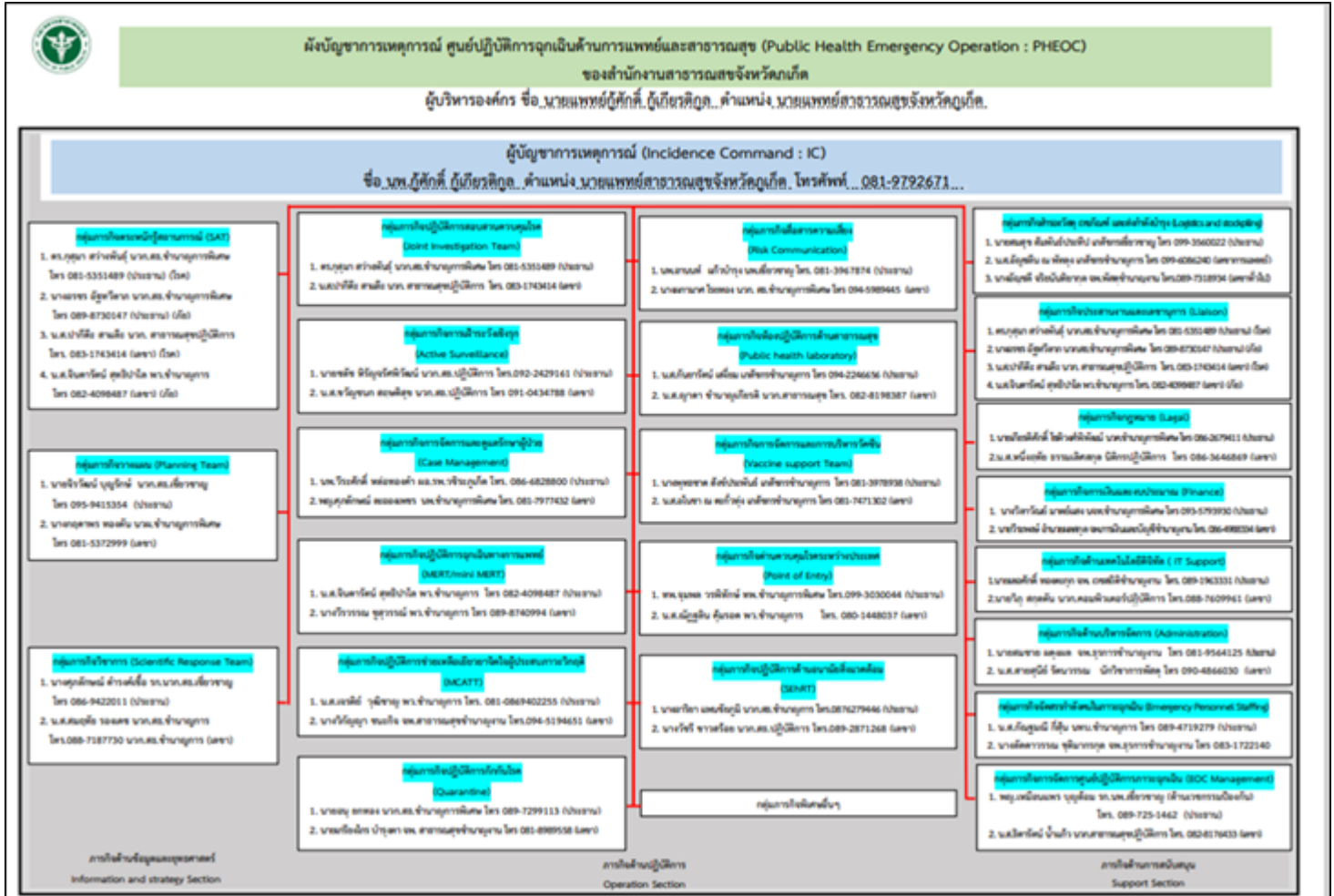
๕.๕. ประชาชนขาดความรู้และความตระหนักในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่



๖. กรอบการปฏิบัติงาน

๖.๑ โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ปัจจุบัน



## ๖.๒. ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>๑. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรค ในประเทศและจังหวัด รวมถึงเฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบการระบาดของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ที่มารับการรักษาที่สถานบริการภาครัฐและเอกชน</li> <li>- จัดทำแนวทางการรายงานและกำหนดนิยามผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง</li> <li>- ทีมตระหนักสถานการณ์ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานสถานการณ์ พร้อมข้อเสนอแนะต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์</li> </ul>	กลุ่มภารกิจตระหนักสถานการณ์ (SAT)
๒. เสนอเปิด EOC	กลุ่มภารกิจตระหนักสถานการณ์ (SAT)
๓. จัดทำหรือปรับปรุงทำเนียบผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน	กลุ่มภารกิจวิชาการ (Scientific Response Team)
<p>๔. ประเมินความเสี่ยงและกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ข้อมูลผู้ป่วย</li> </ul>	<p>กลุ่มภารกิจวางแผน (Planning Team)/กลุ่มภารกิจการเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance/กลุ่มภารกิจจัดการและดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)</p>
๕. เตรียมความพร้อม Call center เช่น ผู้รับสาย ข้อมูลเรื่องโรค เป็นต้น	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)
<p>๖. สื่อสารความเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เฝ้าระวังติดตามข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศ ผ่านทางสื่อต่างๆ รวมทั้ง Social media</li> <li>- วิเคราะห์ข่าวที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานหรือประชาชน</li> <li>- ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่คาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เพื่อชี้แจงให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร</li> <li>- จัดเตรียม Talking point สำหรับผู้บริหาร</li> <li>- จัดทำแผนสื่อสาร เผยแพร่ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์</li> <li>- จัดเตรียมข้อมูลเพื่อใช้ในการจัดทำสื่อต่าง ๆ</li> <li>- จัดเตรียม จัดทำเนียบวิทยากร สื่อมวลชน ผู้ประสานงานหลัก</li> <li>- จัดเตรียมช่องทางการสื่อสารเกี่ยวกับโรคให้ประชาชน</li> </ul>	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)
๗. จัดทำคู่มือ แนวทางมาตรการ สื่อต่าง ๆ ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)
๘. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ที่จะใช้ในช่วงการระบาด	กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistics and stockpiling)

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประกาศเปิดศูนย์ EOC	ผู้บัญชาการเหตุการณ์
๒. ฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัย/ผู้สัมผัส <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วย ผู้สงสัย/ผู้สัมผัส เพื่อติดตามในการป้องกันควบคุมโรค</li> <li>- ติดตามสถานการณ์ การระบาดในพื้นที่ และสรุป สถานการณ์ทางระบาดวิทยารายวัน</li> </ul>	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการกักกันโรค (Quarantine)/กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)/กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team)
๓. ลงพื้นที่ควบคุมโรค <ul style="list-style-type: none"> <li>- ควบคุมไม่ให้มีผู้ป่วยยืนยันเพิ่มเติม</li> </ul>	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team)/กลุ่มภารกิจการเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance)/กลุ่มภารกิจปฏิบัติการกักกันโรค (Quarantine)
๔. การจัดการผู้ป่วย (Case management) <ul style="list-style-type: none"> <li>- การส่งต่อผู้ป่วย</li> <li>- การส่งตรวจ (Lab)</li> <li>- การรักษา</li> <li>- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	กลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management)/กลุ่มภารกิจสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team)//กลุ่มภารกิจปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์(MERT/mini MERT)/กลุ่มภารกิจห้องปฏิบัติการด้านสาธารณสุข (Public health laboratory)
๕. การสื่อสารความเสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมคณะทำงานทุกวัน ก่อน ๐๘.๐๐ น.</li> <li>- ติดตามฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารทั้งในและต่างประเทศให้ครอบคลุมแล้วนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ของข่าว นำเสนอผู้บริหาร</li> <li>- จัดแถลงข่าว สื่อมวลชน</li> <li>- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารตามช่องทางต่างๆ เพื่อให้ทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม</li> <li>- สนับสนุนสื่อต่างๆ ในพื้นที่</li> <li>- สำรองการรับรู้และพฤติกรรมป้องกันการโรค</li> </ul>	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)/กลุ่มภารกิจด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ( IT Support)
๖. ขออนุมัติงบประมาณ เบิก-จ่ายงบประมาณ	กลุ่มภารกิจการเงิน และงบประมาณ
๗. สนับสนุนวัสดุ เวชภัณฑ์ สารเคมี งบประมาณ ฯลฯ ให้ทันเวลาและให้เพียงพอต่อการควบคุมโรค (คน เงิน ของ)	กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistics and stockpiling)
๘. มีการระดมกำลังคนตามแผน BCP	กลุ่มภารกิจกำลังคน
๙. ปรับปรุงแผนเผชิญเหตุ (IAP)	ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์

	(Information and strategy Section)
๑๐. ติดตาม ประเมินสถานการณ์เพื่อเสนอปิด EOC เมื่อไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ภายใน ๒๘ วัน	กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
<b>ภารกิจที่สำคัญ-หลังเกิดเหตุ</b>	<b>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</b>
๑. เสนอปิดศูนย์ EOC	กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
๒. ประกาศปิดศูนย์ EOC	ผู้บัญชาการเหตุการณ์
๓. ถอดบทเรียน และทำ After Action Review : AAR)	ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์ (Information and strategy Section)
๔. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่	กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
๕. สื่อสาร - แลกง้าวให้ประชาชนรับทราบ ขณะนี้ควบคุมสถานการณ์ได้	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)
๖. สรุปค่าใช้จ่ายทั้งหมด	กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ

## ๗. การติดต่อสื่อสาร

ลำดับ ที่	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	อีเมลล์	ช่องทางการ ติดต่ออื่นๆ
๑	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดภูเก็ต		Cdc.healthpk@gmail.com	
๒	รพ.วชิระภูเก็ต	๐๗๖ ๓๖๑ ๒๓๔	vachiraphuket.h@mophegp.mail.go.th	
๓	รพ.ถลาง	๐๗๖ ๓๑๑ ๐๓๓		
๔	รพ.ป่าตอง	๐๗๖ ๓๔๒ ๖๓๓	info@thalanghospital.go.th	
๕	รพ.ฉลอง	๐๗๖ ๓๘๔ ๓๔๒	Info.chalonghospital@gmail.com	
๖	รพ.อบจ.ภูเก็ต	๐๗๖ ๓๕๘ ๘๘๘		
๗	รพ.กรุงเทพภูเก็ต	๐๗๖ ๒๕๔ ๔๒๕	info@phukethospital.com	
๘	รพ.กรุงเทพสิริโรจน์	๐๗๖ ๓๖๑ ๘๘๘	info@phuketinternationalhospital.com	
๑๐	รพ.ดีบุก	๐๗๖ ๒๙๘ ๒๙๘	info@dibukhospital.com	
๑๑	รพ.มิชชั่นภูเก็ต	๐๗๖ ๒๓๗ ๒๒๗	admin@missionhospitalphuket.com .	
๑๒	ด่านควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างประเทศ ท่าอากาศยาน ภูเก็ต	๐๗๖ ๓๕๑๑๒๘		
๑๓	ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสา ธารณภัยจังหวัดภูเก็ต (ปภ.)	๐๗๖-๒๑๘ ๔๔๔	phuketdisaster@gmail.com	FB : pktdpm
๑๔	องค์การบริหารส่วนจังหวัด ภูเก็ต	๐๗๖-๓๕๖ ๐๒๔	saraban@phuketpao.go.th	
๑๕	กองการแพทย์ เทศบาลนคร ภูเก็ต	๐๗๖ ๒๑๖ ๙๒๙	Phuket_h๑@ hotmail.com	
๑๖	สสอ.เมืองภูเก็ต	๐๗๖ ๒๑๔ ๘๑๕	ssomuangphuket@gmail.com.com	
๑๗	สสอ.ถลาง	๐๗๖ ๓๑๑ ๔๓๖		
๑๘	สสอ.กะทู้	๐๗๖ ๓๒๑ ๖๓๓	kathuhealth@hotmail.co.th	
๑๙	ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ ๑๑/๑ ภูเก็ต	๐๙๘- ๑๙๘๔๔๕๖	prdmcs@dmsc.mail.go.th	
๒๐	สำนักระบาดวิทยา กรม ควบคุมโรค	๐๒ ๕๙๐ ๑๗๘๖		
๒๑	สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ ๑๑ จ.นครศรีธรรมราช	๐๗๕-๓๔๑ ๑๕๑	epidem๑๑@gmail.com	
๒๒	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑	๐๗๗ ๒๘๔ ๑๐๗	mophregion๑๑@gmail.com	

แหล่งอ้างอิง

<https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๔/๐๑/๒๕๕๒๓>

## Resource mapping สำหรับ (โรค/ภัย) ๒. โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

## ๑. รายงานจำนวนคงคลังและรายการทรัพยากรที่จำเป็นในแต่ละภัย (สำหรับการควบคุมโรค)

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวนคงคลัง ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗		หมายเหตุ
			จำนวน	หน่วยงาน	
๑	PPE	ชิ้น	๑๐๐	สสจ.ภูเก็ต	
๒	Surgical Gown	ชิ้น	๑๐๐	สสจ.ภูเก็ต	
๓	Cover All-๑	ชิ้น	๑๐๐	สสจ.ภูเก็ต	
๔	Cover All-๒	ชิ้น	๑๐๐	สสจ.ภูเก็ต	
๕	N๙๕	ชิ้น	๖๐	สสจ.ภูเก็ต	
๖	Shoe Cover	ชิ้น	๔๐	สสจ.ภูเก็ต	
๗	Hood cover	ชิ้น	๕๐	สสจ.ภูเก็ต	
๘	Nitrile Glove	กล่อง	๕	สสจ.ภูเก็ต	
๙	Face shield	ชิ้น	๒๕๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๐	Surgical Mask	ชิ้น	๘๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๑	Powered air-purifying respirator	ชิ้น	๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๒	Alcohol ๗๐%	ชิ้น	๕๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๓	Alcohol ๙๕%	ชิ้น	๕๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๔	Alcohol Gel	ชิ้น	๑๕๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๕	Disposable Glove (latex, nonsterile)	ชิ้น	๔๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๖	Isolation gown	ชิ้น	๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๗	Leg Cover	ชิ้น	๕๐	สสจ.ภูเก็ต	
๑๘	Disposable cap	ชิ้น	๒๐๐	สสจ.ภูเก็ต	

- แบบรายงาน สรุปลักษณะการใช้ และยอดคงเหลือวัสดุอุปกรณ์และเคมีภัณฑ์ในการดำเนินงาน เพื่อประเมินสถานการณ์ว่าเพียงพอใช้ในฤดูกาลระบาด

## ๒.รายงานคาดการณ์ความต้องการใช้ทรัพยากร/ จำนวนสำรองขั้นต่ำในแต่ละภัย

### ➤ ค่าประมาณการเพื่อเตรียมความพร้อมด้าน Logistics กรณีการระบาดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

ที่	รายการ	การประมาณการ	ค่าประมาณการ	จำนวนคงคลัง ณ วันที่
๑	ชุด PPE	โรงพยาบาลศิษย์ข้อมูลผ่านระบบ CO-Ward ประมาณการใช้ในแต่ละวัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับให้กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรทรัพยากรที่ขาดแคลนมายังจังหวัด		

## ๓.รายงานการจัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์และรายงานแผน/ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน

ลำดับ	หน่วย	รายการทรัพยากร	จัดหาทรัพยากรตามที่มีการคาดการณ์/จำนวนสำรองขั้นต่ำ					ทำเนียบแหล่งจัดหาทรัพยากร กรณีมีความต้องการใช้เร่งด่วน		
			เป้าหมาย การ คาดการณ์	คงคลัง ณ ปัจจุบัน	จำนวนที่ จัดหาได้	ต้องจัดหาอีก	% ของการ ไปถึง เป้าหมายที่ คาดการณ์	หน่วยงาน/ ผู้ประกอบการ/ ห้างร้าน	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
๑	ชิ้น	ชุด PPE ครบชุด								
๒	ชิ้น	อุปกรณ์ฆ่าเชื้อ								

## ๔.แผนการขนส่งทรัพยากรแต่ละภัย

ลำดับ	รายการทรัพยากร	วิธีการเก็บรักษา คุณภาพระหว่างขนส่ง	พาหนะที่ เหมาะสมใน การขนส่ง	จุดรับทรัพยากร	ผู้ขนส่ง	โทรศัพท์	ผู้ประสานงาน	โทรศัพท์
๑	ชุด PPE ครบชุด	หลีกเลี่ยงความชื้น	รถยนต์	สสจ.ภูเก็ต	พนักงานขับรถ รพ.		ฝ่าย คบส.	
๒	อุปกรณ์ฆ่าเชื้อ	- หลีกเลี่ยงแสงแดด - หลีกเลี่ยงความชื้น	รถยนต์	สสจ.ภูเก็ต	พนักงานขับรถ รพ.		ฝ่าย คบส.	