




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

แผนความต่อเนื่อง (*Business Continuity Plan: BCP*)
กรณีโรคไข้หวัดใหญ่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ปี ๒๕๖๗

 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	BCP-FLU
	ระเบียบปฏิบัติ แผนความต่อเนื่องกรณีโรคไข้หวัดใหญ่ (<i>Business Continuity Plan: BCP</i>)	วันที่มีผลบังคับใช้/...../..... แผ่นที่...../..... หน้า



Owner (ผู้จัดทำ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
Version (ฉบับที่)	๑
Date last reviewed (วัน-เดือน-ปี ที่ทบทวน)	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
ทบทวนโดย	นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และคณะกรรมการระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ภายใต้ศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด (<i>Public Health Emergency Operation Center: PHEOC</i>) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

รายการแจกจ่ายเอกสาร

ถึง	วันที่	ที่อยู่ /ติดต่อ
๑.		
๒.		

ประวัติการปรับปรุงแก้ไข

เวอร์ชัน	วันที่	รายละเอียด	ผู้ทบทวน/ปรับแก้ไข
-	-	-	-

ผู้ตรวจสอบ  (นายนิสิต บุญอะริ้ว) รองนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด/ กุมภาพันธ์ / ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ  (นายสุรเดช ชวะเดช) นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด/ กุมภาพันธ์ / ๒๕๖๗
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

สารบัญ

	ประเด็น	หน้า
๑	การบริหารความต่อเนื่องในการดำเนินงาน (BCM)	
	๑.๑ บทนำ	๕
	๑.๒ วัตถุประสงค์ของการจัดทำแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ	๕
	๑.๓ สมมติฐานของแผนบริการความต่อเนื่อง (BCP Assumptions)	๖
	๑.๔ ขอบเขตของแผนบริการความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Scope of BCP)	๖
	๑.๕ วิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ	๖
	๑.๖ การใช้แผนบริการความต่อเนื่อง (BCP)	๗
	๑.๗ การทบทวนแผนบริการความต่อเนื่อง	๗
	๑.๘ ผลกระทบและกิจกรรมที่มีระดับความสำคัญสูง	๗
	๑.๙ การบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจขององค์กร (Business Continuity Management)	๘
	๑.๑๐ การวิเคราะห์ผลกระทบทางธุรกิจ (Business Impact Analysis) ประเมินความเสี่ยงภัยคุกคาม	๑๔
	๑.๑๑ รายละเอียดการเรียกใช้แผน	๑๖
	๑.๑๒ กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน	๑๙
	๑.๑๓ กลยุทธ์ มาตรการการจัดการความเสี่ยง (Business Continuity Strategy)	๒๐
	๑.๑๔ ความต้องการทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการดำเนินบริหารจัดการในสภาวะวิกฤติ	๒๒
๒	แนวทางการดำเนินงานตามแผนบริการความต่อเนื่องทางธุรกิจ ระยะที่ ๓ กรณีโรคไข้หวัดใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	
	๒.๑ แผนด้านกำลังคน	๒๙
	๒.๒ แผนในการฟื้นฟูการกลับสู่ภาวะปกติ	๓๐

ภาคผนวก

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ๑. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ที่ ๒๐๒/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขฯ จังหวัดร้อยเอ็ด (PHEOC) ปี ๒๕๖๗ | ๓๒ |
| ๒. คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ที่ ๙๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ Situation Awareness Team :SAT และทีมสอบสวนควบคุมโรค Joint Investigation Team :JIT) | ๔๑ |
| ๓. แนวทางการจัดหาเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์เพื่อการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไขหวัดใหญ่ในองค์กร | ๔๔ |
| ๔. แนวทางการคัดกรองเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด | ๔๖ |
| ๕. แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี ๒๕๖๖ | ๔๗ |

บทที่ ๑

แผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP)

กรณีโรคไข้หวัดใหญ่

๑.๑ บทนำ

แผนบริหารความต่อเนื่องโรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดร้อยเอ็ด “Business Continuity Plan: BCP” จัดทำขึ้นเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด สามารถนำไปใช้ในการตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น ปัจจุบันการเกิดโรคและภัยสุขภาพนับเป็นปัญหาที่สำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเนื่องจากสภาพแวดล้อมและภูมิอากาศของโลกที่เปลี่ยนแปลงไปเชื้อโรคก่อตัวและเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ตลอดเวลา หากเกิดการแพร่ระบาดของโรคและขยายวงกว้าง เกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อให้เกิดความเสียหายรุนแรงด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจทั้งในระดับประเทศและทั่วโลก และ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนแม่บท ประเด็น ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (แผนย่อย การพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ)

จังหวัดร้อยเอ็ด ข้อมูลตั้งแต่ ๑ มกราคม – ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ มีรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวม ๗,๙๓๗ ราย อัตราป่วย ๖๐๖.๕๔ ต่อประชากรแสนคน โรคไข้หวัดใหญ่ ๕,๓๐๑ ราย อัตราป่วย ๔๐๕.๑๐ ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่มากที่สุดได้แก่ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด ๑,๐๙๔.๕๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออำเภอธวัชบุรี ๕๔๗.๐๐ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอจตุรพักตรพิมาน ๕๑๗.๑๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕- ๙ ปี รองลงมา ๐ - ๔ ปี ๑๐ - ๑๔ ปี ๓๐ - ๓๙ ปี และกลุ่มอายุอื่นๆตามลำดับ เมื่อทบทวนเหตุการณ์การระบาดพบว่า มีเหตุการณ์การระบาดไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มทหารกองประจำการ ค่ายทหารแห่งหนึ่ง โรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษาหลายแห่ง และในเรือนจำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดสานรับนโยบายและยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในสถานการณ์ฉุกเฉิน มีกลไกการจัดการเตรียมความพร้อมและบูรณาการระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ส่วนหนึ่งของกลไกคือ หน่วยงานต้องดำเนินการจัดทำแผนความต่อเนื่องขององค์กร (Business continuity plan: BCP) กรณีโรคไข้หวัดใหญ่เพื่อให้สามารถรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานให้สู่ภาวะปกติเร็วที่สุดและสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยให้สามารถลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อหน่วยงานและประชาชนได้

๑.๒ วัตถุประสงค์

- ๒.๒.๑ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารความต่อเนื่องกรณีโรคไข้หวัดใหญ่
- ๒.๒.๒ เพื่อให้หน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤตและลดผลกระทบจากการหยุดชะงักในการดำเนินงานได้เร็วที่สุด
- ๒.๒.๓ การบริหารจัดการให้งานประจำสามารถดำเนินการได้
- ๒.๒.๔ เพื่อให้ประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของหน่วยงาน แม้หน่วยงานต้องเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานและประชาชนได้

๑.๓ สมมุติฐานของแผนบริหารความต่อเนื่อง

แผนฉบับนี้จัดทำขึ้นภายใต้สมมุติฐาน ดังต่อไปนี้

๑. เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาสำคัญต่างๆแต่ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อสถานปฏิบัติงานสำรองที่ได้มีการจัดเตรียมไว้
๒. ทีมงานกองภารกิจหลัก กลุ่มงาน ฝ่าย ที่รับผิดชอบในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ตลอดจนการสำรองระบบสารสนเทศต่างๆ มิได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉิน
๓. บุคลากรที่มีการระบุในเอกสารนี้หมายถึง ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด (สสจ.ร้อยเอ็ด โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ)

๑.๔ ขอบเขตแผนความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (Scope of BCP)

แผนความต่อเนื่องทางภารกิจ (BCP) ฉบับนี้ ใช้สำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติ กรณีเกิดสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินกรณีโรคไข้หวัดใหญ่ เหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อกิจกรรมหลักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดด้วยกรณีการระบาดไข้หวัดใหญ่

๑.๕ วิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ

เมื่อได้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อระบุความเสี่ยง/ภัยคุกคาม และผลกระทบที่มีโอกาสเกิด โดยอาศัยแนวทางการวิเคราะห์ผลกระทบที่มีต่อภาพลักษณ์ชื่อเสียงและทรัพยากร ๖ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านภาพลักษณ์ชื่อเสียง (๒) ด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก (๓) ด้านวัสดุอุปกรณ์/การจัดหา-จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ (๔) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ (๕) ด้านบุคลากรหลัก และ (๖) ด้านลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสรุปได้ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบ (ทำให้ภารกิจหลักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด) ต้องหยุดชะงัก

ความเสี่ยงและ ภัยคุกคาม	ผลกระทบ (ด้าน)					
	ภาพลักษณ์ ชื่อเสียง	สถานที่ ปฏิบัติงาน หลัก	วัสดุ อุปกรณ์ที่ สำคัญ	เทคโนโลยี สารสนเทศ และข้อมูล	ด้าน บุคลากร หลัก	ลูกค้า /ผู้ให้บริการ/ ผู้มีส่วนได้-เสีย
๑.กรณีการระบาดโรคไข้หวัดใหญ่	✓		✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ : ผลจากการประชุมคณะกรรมการ PHEOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ตามคำสั่ง ที่ ๒๐๒/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖
ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗

๑.๖ การใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)

แผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) กรณีโรคไข้หวัดใหญ่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด จะถูกประกาศใช้โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดซึ่งเป็นประธานบริหารความต่อเนื่องทางภารกิจของหน่วยงาน

๑.๗ การทบทวนแผนบริหารความต่อเนื่อง

แผนความต่อเนื่อง ฯ ฉบับนี้ ต้องได้รับการทบทวนและฝึกซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าแผนสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๘ ผลกระทบต่อทรัพยากรที่สำคัญในการดำเนินงาน

แบ่งออกเป็น ๖ ประเภท ได้แก่

(๑) ผลกระทบด้านชื่อเสียง หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นไม่พึงพอใจในการป้องกัน ควบคุมโรค หรือเกิดการร้องเรียน ก่อให้เกิดภาพลักษณ์ชื่อเสียงของหน่วยงาน

(๒) ผลกระทบด้านอาคาร / สถานที่ปฏิบัติงานหลักหมายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้และส่งผลกระทบต่อบุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว

(๓) ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และเวชภัณฑ์ยา ไม่เพียงพอ หรือไม่สามารจัดส่งได้

(๔) ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถใช้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญที่ใช้อยู่ในปัจจุบันตามช่องทางปกติได้

(๕) ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ หรือส่งผลกระทบต่อภารกิจหลักจนทำให้บุคลากรดำเนินงานสะดุด หยุดชะงัก จนเกิดความเสียหาย

(๖) ผลกระทบด้านคู่ค้า/ ผู้ให้บริการที่สำคัญ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้คู่ค้า/ ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

ผลกระทบและกิจกรรมที่มีระดับความสำคัญสูง

ผลกระทบ	กิจกรรมที่มีระดับความสำคัญสูง
๑.ภาพลักษณ์/ชื่อเสียง	๑ .กำหนดแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง /ประชาสัมพันธ์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ข้อมูลที่สำคัญ ที่เป็นปัจจุบันและช่องทางการสื่อสาร ให้กลุ่มเป้าหมายได้ติดตาม ๒. กำหนดบุคลากรในการให้ข้อมูล ประชาสัมพันธ์ประชาชน ให้สามารถรับบริการจากหน่วยงานในภาวะฉุกเฉินได้

ผลกระทบ	กิจกรรมที่มีระดับความสำคัญสูง
๒. สถานที่ปฏิบัติงาน	๑. สรรหาและเตรียมการ อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรองกับหน่วยงาน ราชการอื่น ๆ ในสังกัดหรือนอกสังกัด ๒. สรรหาและเตรียมอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรองกับภาคเอกชน อาทิ โรงแรม มูลนิธิ ๓. กำหนดแนวทางให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้
๓. วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	๑. จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์สำรองเพื่อใช้ในสภาวะวิกฤต ๒. ทำข้อตกลงกับหน่วยงานราชการหรือภาคเอกชน เพื่อขอยืมเครื่องมือและอุปกรณ์
๔. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ	๑. ประสานงานกับหน่วยงานเทคโนโลยีเพื่อจัดเตรียมและให้มีระบบงานเทคโนโลยีหรือระบบสารสนเทศสำรอง ๒. ปฏิบัติงานโดยไม่ใช้ระบบงานเทคโนโลยี (Manual) ไปก่อนแล้วจึงป้อนข้อมูลเข้าในระบบเมื่อกลับคืนสู่สภาวะปกติ
๕. บุคลากรหลัก	๑. กำหนดให้มีบุคลากรหลักและบุคลากรสำรอง ทำงานทดแทนกันได้ ในสภาวะวิกฤต ๒. กำหนดแนวทางกลุ่มบุคลากรที่สามารถขอให้ช่วยปฏิบัติงานชั่วคราว จากหน่วยงานราชการอื่น ในสังกัดหรือส่วนกลาง
๖. คู่ค้า/ ผู้ให้บริการ	๑. กำหนดให้มีคู่ค้า/ผู้ให้บริการสำรอง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อเรียกใช้บริการได้ในสภาวะวิกฤต ๒. พิจารณากระจายความเสี่ยง โดยมีคู่ค้า/ผู้ให้บริการมากกว่า ๑ ราย สำหรับให้บริการแก่หน่วยงาน

๑.๙ การบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (Business Continuity Management)

๑.๙.๑) โครงสร้างและทีมงานแผนความต่อเนื่องภารกิจองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร Business continuity Management: BCM) เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในภารกิจหลักหรืองานบริการที่สำคัญได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพแม้เกิดสภาวะวิกฤตโดยมีองค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ ดังนี้

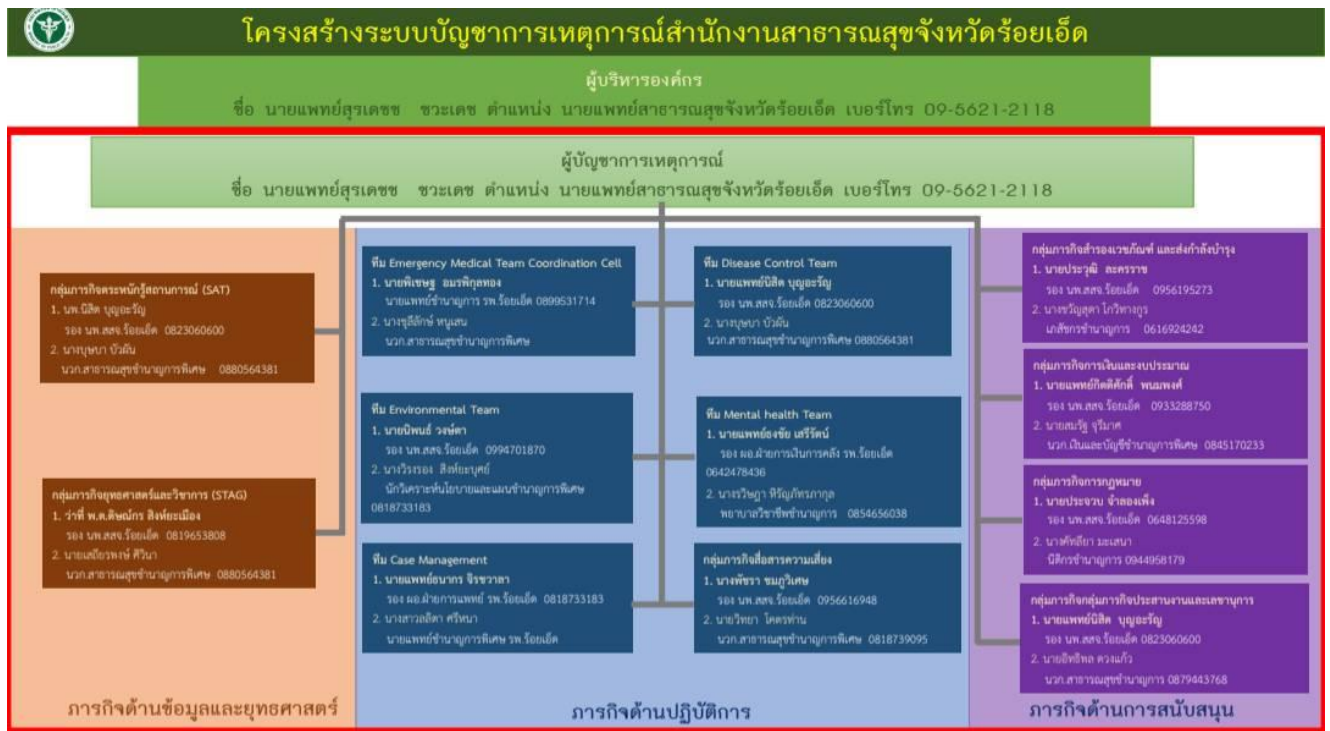
โครงสร้างและทีมงานแผนความต่อเนื่องภารกิจองค์กร	
๑. นายสุรเดช ขวเดช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๒. นายวัชร เยี่ยมรัมย์กุล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๓. นายนิสิต บุญอะริ้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๔. นายกิตติศักดิ์ พนมพงศ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๕. นางพัชรา ชมภูวิเศษ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๖. นางสุชาดา ทีฆายุพันธุ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

โครงสร้างและทีมงานแผนความต่อเนื่องภารกิจองค์กร	
๗. นายประวุฒิ ละครราช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๘. นายนิพนธ์ วงษ์ตา	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๙. นายประจวบ จำลองเพ็ง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๑๐. ว่าที่พันตรีดิษณ์กร สิงห์ยะเมือง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๑๑. นายจุลพันธ์ สุวรรณ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๑๒. นายเสฐียรพงษ์ ศิวินา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๓. นายสมรัฐ จูรีมาศ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๔. นายมานิตย์ ทวีหันท	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๕. นางชนิษฐา นาสุข	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๖. นางชิตชนันท์ โพธิ์ชัยหล้า	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๗. นางบุษบา บัวผัน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๘. นางนันทิยา ประดิษฐ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๑๙. นางชุลีลักษณ์ หนูแสน	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒๐. นายนรากร สุทธิประภา	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๒๑. นางวิรงรอง สิงห์ยะบุศย์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๒๒. นางคัทลียา มะเสนา	รักษาการหัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๒๓. นางสาวเข็มจิรา สุทธิรินทร์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๔. นายพงษ์สันต์ ฮามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๒๕. นางอัจฉริยา อภัยสูงเนิน	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๖. นางปิยกัญญา แก่นวิชา	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด
๒๗. นายสุวิทย์ กิริยะ	หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลสุขภาพ
๒๘. นายวิทยา โคตรท่า	หัวหน้าศูนย์สื่อสารความเสี่ยงและความรอบรู้ด้านสุขภาพ
๒๙. นายวุฒิพงศ์ ชื่นมณี	หัวหน้าศูนย์ควบคุมและตรวจสอบภายใน

โดยมีอำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร *Business continuity Management: BCM*) เอกสารแนบท้ายในภาคผนวก

๑.๙.๒) ผังโครงสร้างคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องภารกิจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด



เพื่อให้แผนบริหารความต่อเนื่อง (*Business Continuity Plan : BCP*) กรณีโรคไข้หวัดใหญ่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดตัวบุคลากรหลักและบุคลากรสำรอง และบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่องภารกิจ และทีมงานความต่อเนื่องแต่ละทีมไว้ ดังนี้

๑. ผู้บัญชาการเหตุการณ์และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์ (*Incident Commander : IC*) มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์
๒. ติดตามสถานการณ์
๓. อำนวยการ สั่งการ ควบคุมเร่งรัด กำกับและติดตามประเมินแก้ไขปัญหาในการตอบโต้ต่อสถานการณ์
๔. บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ สำหรับการตอบโต้
๕. ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร
๖. ตัดสินใจ ยกกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (*Emergency Operations Center*)
๗. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่างๆ
๘. มีอำนาจแต่งตั้ง ปรับเปลี่ยนโครงสร้างกลุ่มภารกิจต่างๆ ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
๙. ดำเนินการอย่างหนึ่ง อย่างใด ตามอำนาจหน้าที่ของ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (*Emergency Operations Center*) กรณี สถานการณ์อุทกภัยได้ตามที่เห็นสมควร

๒. กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (*Strategic and Technical Advisory Group : STAG*)
มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. เสนอยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
๒. ประสานและสนับสนุนด้านวิชาการให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๓. ประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมาย ให้เหมาะสมตามสถานการณ์
๔. จัดสรุปบทเรียนหลังการปฏิบัติการ (*After Action Review*) ในระยะฟื้นฟู
๕. ให้คำแนะนำต่อแผนเผชิญเหตุ (*Incidence Action Plan*)
๖. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๗. วิเคราะห์อันตรายที่อาจเกิดขึ้น กำหนดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล-ป้องกันอันตรายโดยรวม
๘. ประเมินความเสียหาย อันตรายที่จะเกิดกับบุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง และทรัพยากรทั้งหมด พร้อมทั้งจัดระบบเคลื่อนย้าย จัดเก็บอย่างถูกวิธี
๙. กำหนดพื้นที่ปลอดภัยสำหรับคนและทรัพยากร กำหนดพื้นที่อันตราย พื้นที่จัดเก็บวัสดุอันตรายและพื้นที่ทำลายหรือชำระสิ่งปนเปื้อน
๑๐. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน
๑๑. จัดทำกำลังคนสนับสนุนการเข้าปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินตามผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
๑๒. จัดทำแผนการระดมทรัพยากรด้านกำลังคน เพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน
๑๓. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (*Situation Awareness Team : SAT*)
มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์
๒. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์
๓. เสนอข้อพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกย่อง ระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
๔. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (*Operation*) ประกอบด้วย ๖ คณะ
มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ประเมินความต้องการของทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ในการเข้าช่วยเหลือต่อสถานการณ์ ประสานงาน และจัดระบบการปฏิบัติภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการภาวะฉุกเฉิน
๒. วางแผนและปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๓. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๔. ควบคุม,ติดตาม,กำกับ,ประสานงาน,สนับสนุนและปฏิบัติการ ระบบดูแลรักษาทั้งก่อนถึงโรงพยาบาล, ในโรงพยาบาล,ระบบการส่งต่อ,ในศูนย์พักพิงและการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม เช่น
 - ทีมประเมินความต้องการด้านสุขภาพหลังภัยพิบัติ (*Rapid Health Need Assessment Team*)

- ทีมช่วยเหลือด้านการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ (*Disaster Medical Assistance Team: DMAT*)
 - ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ (*Medical Emergency Response Team : MERT*)
 - ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เคลื่อนที่เร็ว (*Mini-Medical Emergency Response Team: Mini-MERT*)
 - ทีมปฏิบัติการทางสิ่งแวดล้อม (*Special Environmental Response Team : SERT*)
 - ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (*Mental health Crisis Assessment and Treatment team MCATT*)
 - หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (*Communicable Disease Control Unit : CDCU*)
 - ทีมปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย (*Cases Management*)
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๕. กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (*Risk communication*)

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. เพื่าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้ที่เหมาะสมและรวดเร็ว
๒. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (*Press release*) ประเด็นสาร (*Talking point*) ที่ถูกต้องแม่นยำและครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์
๓. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง (ผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
๔. ประสานกับกลุ่มภารกิจต่างๆ เพื่อจัดการข้อมูลจำเป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยง
๕. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
๖. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
๗. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์

๖. กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (*Logistics and Stockpiling*)

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนสรรหาสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (*IT*) อุปกรณ์และระบบการสื่อสารเสถียรและอุปกรณ์ยังชีพและยานพาหนะตามแผนที่กำหนด
๒. จัดทำแผนกระจายดูแลกำกับและจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (*IT*) อุปกรณ์และระบบการสื่อสารเสถียรและอุปกรณ์ยังชีพยานพาหนะวัสดุอุปกรณ์ต่างๆสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด
๓. จัดทำแผนสรรหาจัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการและศูนย์พักพิงสำหรับผู้ประสบภัย
๔. ดูแลรักษาทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย

๗. กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (*Financial & Administration*)

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. วางแผนงบประมาณของ EOC ในภาวะฉุกเฉิน
๒. จัดทำธุรการ การเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC
๓. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC
๔. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติการได้ทันเวลา
๕. บันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามวันเวลา
๖. สรุปรายงานทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า
๗. จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหาย สำหรับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ
๘. วางแผนงบประมาณชดเชยผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติงาน
๙. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๘. กลุ่มภารกิจกฎหมาย (*Law support & Enforcement*)

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการฯ
๒. ร่าง ปรับปรุง หรือเพิ่มเติมกฎระเบียบ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
๓. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย
๔. สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง
๕. ประเมินผลของกฎหมายที่บังคับใช้
๖. จัดทำคำร้องเพื่อแจ้งความและให้ความร่วมมือตามกฎหมาย
๗. จัดเก็บหลักฐาน ข้อความสื่อสาร วิธีการรวบรวมวัตถุพยานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
๘. กำหนดกฎหมายรองรับ

๙. กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (*Liaison*)

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
๒. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
๓. ประสานหาสถานที่สำหรับการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ให้เพียงพอ
๔. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๕. สรุปรายงานการประชุม ข้อเสนอ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
๖. วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๗. ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้านให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๘. รับผิดชอบงานสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์
๙. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๑๐. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๑.๑๐ การวิเคราะห์ผลกระทบทางภารกิจ (*Business Impact Analysis*) ประเมินความเสี่ยงภัยคุกคาม จากการวิเคราะห์งานตามภารกิจของหน่วยงาน เพื่อพิจารณาถึง“ระดับของผลกระทบ”และ “ระยะเวลาที่ยอมให้งานสะดุดหยุดชะงัก”พบว่ามีการประเมินการดำเนินงานภาพรวมที่จะได้รับผลกระทบจาก สภาวะวิกฤตในระดับสูง และไม่สามารถยอมให้งานสะดุด/ชะงักได้ กิจกรรมตามตารางดังนี้

ตารางที่ ๒ ผลการวิเคราะห์กระบวนการ/กิจกรรม ตามภารกิจของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

กระบวนการ / กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง	ระดับ ผลกระทบ	ระยะเวลาที่ ยอม ให้งาน หยุดชะงัก	ระยะเวลาในการฟื้นฟูสภาพ
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ				
๑. เผื่อระวังโรค และจัดทำ รายงานสถานการณ์ เพื่อเตือน ภัยให้กับหน่วยงานในพื้นที่ รับผิดชอบ กรณีโรคติดต่อ อันตรายและโรคที่มีความ เสี่ยงสูง	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ นายจันทวัฒน์ บุญกาพิมพ์	สูง	๓๐ นาที	๑ ชั่วโมง
๒. ติดต่อประสานงาน การรับ-ส่ง ตัวอย่างทาง ห้องปฏิบัติการและสนับสนุน ข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ให้กับเครือข่าย	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ นางสาวกาญจนา กงจักร์	สูง	๓๐ นาที	๑ ชั่วโมง
๓. บริหารจัดการศูนย์ ปฏิบัติการควบคุมโรคและการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ นางบุษบา บัวผัน	สูง	๓ วัน	๑ สัปดาห์
๔. การประสานงาน วางแผน ประชุม การแถลงข่าว ในระดับจังหวัด	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ ศูนย์สื่อสารความ เสี่ยงและความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	สูง	๑๕ นาที	๑ ชั่วโมง
๕. ออกสวนโรคกรณีพบการ ระบาดในพื้นที่	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ นางสาวกาญจนา กงจักร์และคณะ	สูง	๑๕ นาที	๑ ชั่วโมง

กระบวนงาน / กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ/ ผู้เกี่ยวข้อง	ระดับ ผลกระทบ	ระยะเวลาที่ ยอม ให้งาน หยุดชะงัก	ระยะเวลาในการฟื้นฟูสภาพ
๖. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ นางสาวกาญจนา กงจักร์	สูง	๓ ชม.	๑ วัน

ตารางที่ ๓ เกณฑ์การประเมินผลกระทบต่อกระบวนการดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ระดับผลกระทบ	หลักเกณฑ์ในการพิจารณาผลกระทบ
สูง/สูงมาก	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับสูง-สูงมาก - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงมากกว่าร้อยละ ๕๐ - เกิดการสูญเสียชีวิตและ/หรือภัยคุกคามต่อสาธารณสุขชนเป็นจำนวนมาก - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในระดับประเทศ
ปานกลาง	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับปานกลาง - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงร้อยละ ๒๕-๕๐ - มีการบาดเจ็บต่อผู้รับบริการ /กลุ่มคน/บุคคล ต้องมีการรักษาพยาบาล - ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กรในระดับปานกลาง/แก้ไขได้ง่าย
ต่ำ	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความเสียหายต่อองค์กรเป็นจำนวนเงินในระดับต่ำ - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงน้อยกว่าร้อยละ ๑๐-๒๕ - บาดเจ็บเล็กน้อย /ไม่เกิดการสูญเสียชีวิตและ/หรือภัยคุกคามต่อสาธารณสุขชน - ไม่ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและความมั่นใจต่อองค์กร
ไม่เป็นสาระสำคัญ	-ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือให้บริการลดลงน้อยกว่าร้อยละ ๑๐

๑.๑๑ รายละเอียดการเรียกใช้แผน

ระบุถึงขั้นตอน/แนวทางที่ผู้เกี่ยวข้องจะต้องถือปฏิบัติตามช่วงเวลาของการเกิดเหตุการณ์ในแต่ละเหตุการณ์ ออกเป็น ๓ ช่วงเวลา ประกอบด้วย

๑. เมื่อเริ่มมีสถานการณ์
๒. เมื่อเหตุการณ์พัฒนาเข้าสู่สภาวะวิกฤต ซึ่งจะเป็นผลทำให้การปฏิบัติงานต้องหยุดชะงักลง
๓. เมื่อเหตุการณ์กลับเข้าสู่สภาวะปกติ

ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ

➤ วันที่ ๑ (ภายใน ๒๔ ชั่วโมง) การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาท/ความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
<ul style="list-style-type: none"> ● แจ้งเหตุฉุกเฉิน วิกฤต ตามกระบวนการ <i>Call Tree</i> 	หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง ผู้ประสานงาน BCP	๑๕ นาที
<ul style="list-style-type: none"> ● จัดประชุมทีมคณะทำงานบริหารความต่อเนื่องภารกิจ ประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงาน การให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต ● ทบทวนกระบวนการที่มีความเร่งด่วน หรือส่งผลกระทบอย่างสูง(หากไม่ดำเนินการ) ● ระบุและสรุปรายชื่อบุคลากร ที่ได้รับผลกระทบจากสภาวะวิกฤต 	-คณะทำงาน BCP -ผู้ประสานงาน คณะทำงาน BCP แจ้งหน.ทีมที่เกี่ยวข้อง	๒ ชม.

➤ วันที่ ๒ การตอบสนองในระยะสั้น (๒-๗ วัน)

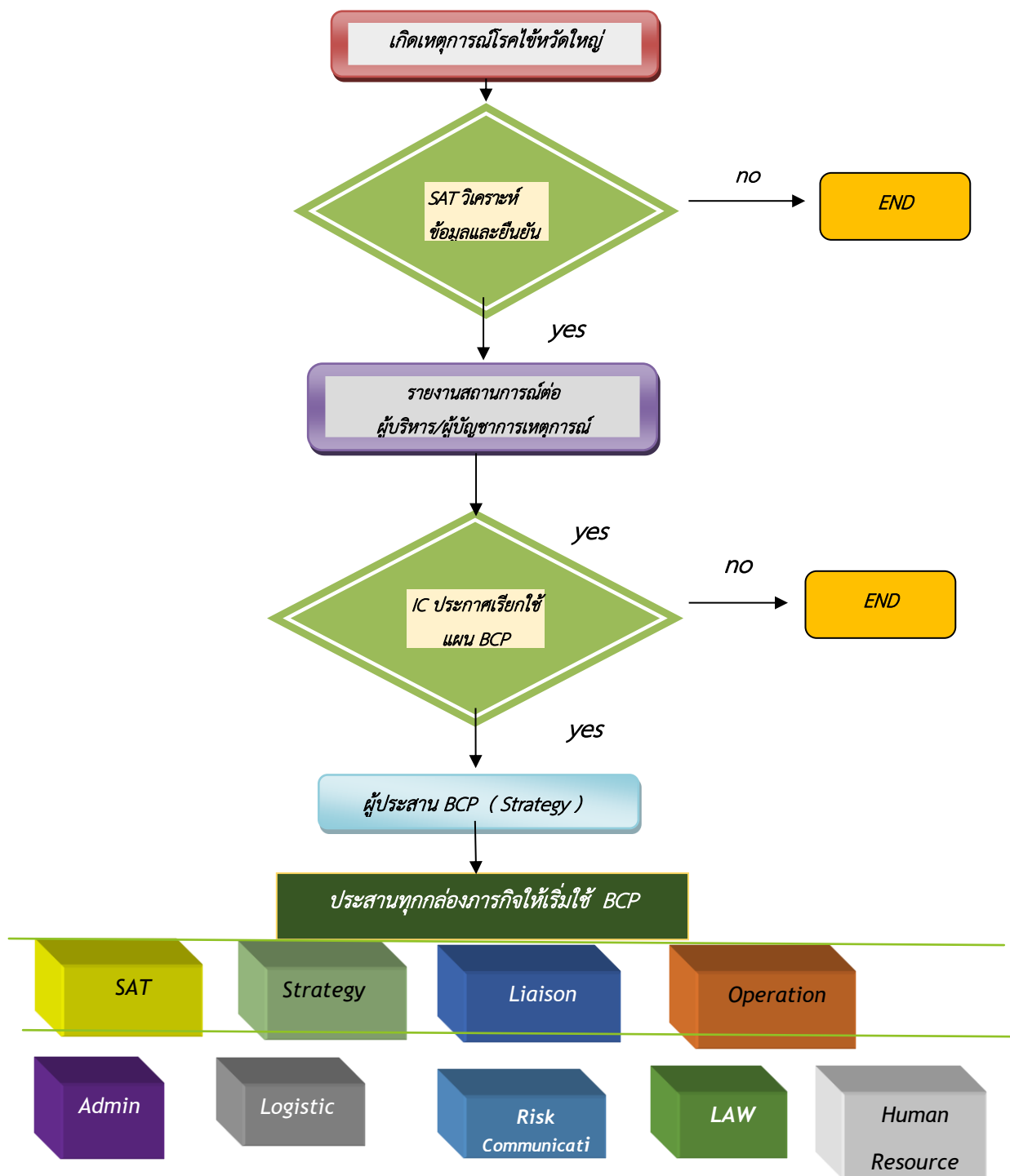
ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการแล้วเสร็จ
▪ ติดตามสถานการณ์ประจำวัน	IC	๓๐ นาที
▪ ทบทวนมาตรการดำเนินงานและข้อสั่งการ	STAG+ SAT	๑๐ นาที
▪ จัดทีมดำเนินงานในพื้นที่	Operation	๑ ชม.
▪ รายงานผลการดำเนินงาน	ทุกกองภารกิจ	๓๐ นาที
▪ ให้ข้อเสนอแนะและแนวทางในการแก้ไข	IC	๑๐ นาที

ในการปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรคำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นๆ และปฏิบัติตามแนวทางของแผนบริหารความต่อเนื่องในสภาวะวิกฤตที่กำหนดขึ้นอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อกลับสู่ภาวะปกติ (ฟื้นฟู)

	ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนปฏิบัติ
ภายในเวลา ๓ วัน		
๑	ผู้ประสานงาน BCP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ เชิญผู้เกี่ยวข้องร่วมสรุปทเรียน ▪ ดำเนินการสรุปทเรียน ▪ ทบทวนแผนและปรับปรุงแผนเพื่อนำไปใช้ในโอกาสต่อไป
๒	ผู้รับผิดชอบงาน Logistic	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ตรวจสอบเวชภัณฑ์ยาและไม่ใช่ยาคงเหลือ ▪ ตรวจสอบสภาพยานพาหนะและเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ
๓	ผู้รับผิดชอบงาน Admin	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปภาพรวมการใช้จ่ายและหลักฐานการเงิน ▪ ประเมินผลกระทบ ติดตามการเยียวยาบุคลากรภายในที่ได้รับผลกระทบ และค่าเสียหาย
๔	ผู้รับผิดชอบงาน SAT	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ และการดำเนินงานควบคุมโรค
๕	ผู้รับผิดชอบงาน Risk com	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปภาพรวมการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง
๖	ผู้รับผิดชอบงาน Operation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปภาพรวมการดำเนินงานในพื้นที่
๗	ผู้รับผิดชอบงาน Safety	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปผลกระทบต่อสุขภาพ
๘	กฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปผลการบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ.๒๕๕๘
๙	ผู้รับผิดชอบงาน Liaison	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สรุปภาพรวมการดำเนินงานทั้งหมดของเหตุการณ์

แผนผังที่ ๑ แสดง ขั้นตอนการประกาศใช้แผนของเหตุการณ์: (ระยะที่ ๓)



๑.๑๒ กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)

หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องภารกิจแจ้งให้ผู้ประสานงาน โดยผู้ประสานงานจะแจ้งให้หัวหน้าทีมแต่ละทีมรับทราบเหตุการณ์ฉุกเฉินและการประกาศใช้แผนความต่อเนื่อง / หัวหน้าทีมคณะทำงานฯ แต่ละทีมแจ้งทีมงานฯ (บุคลากรหลัก) คนที่ ๑ และบุคลากรหลักคนที่ ๑ แจ้งทีมงานฯ (บุคลากรหลัก) คนที่ ๒ และ ๓ ต่อเนื่องไปจนครบทุกคนในทีม

เมื่อทีมงานฯคนสุดท้ายในทีม ได้รับแจ้งข้อมูลแล้วให้ติดต่อกลับไปยังหัวหน้าทีม ยืนยันการรับทราบข้อมูล กรณีที่ไม่สามารถติดต่อบุคลากรหลักได้ ให้ติดต่อบุคลากรสำรอง ตามลำดับที่กำหนดไว้ในรายชื่อ กรณีที่ไม่สามารถติดต่อหัวหน้าทีมได้ให้ติดต่อไปยังบุคลากรสำรอง

ทีมสอบสวนควบคุมโรค ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป ภายใน ๑ สัปดาห์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๑.๑๓ กลยุทธ์/มาตรการการจัดการความเสี่ยง (Business Continuity Strategy)

จากการวิเคราะห์ พบว่าทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ คือ ด้านชื่อเสียง ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ และคู่ค้าผู้ให้บริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลักด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล ซึ่งการพิจารณาทรัพยากรใน ๖ ด้าน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๓ กลยุทธ์แผนความต่อเนื่องภารกิจ (Business Continuity Strategy)

ผลกระทบต่อทรัพยากร	ผลกระทบ	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	ผู้รับผิดชอบ
ด้านชื่อเสียง/ภาพลักษณ์	ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในการป้องกันควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยง /ประชาสัมพันธ์ สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ข้อมูลที่สำคัญ ที่เป็นปัจจุบัน ให้เหมาะสม.และประชาชนได้ติดตาม กำหนดบุคลากรในการให้ข้อมูล ประชาสัมพันธ์ ประชาชน ให้สามารถรับบริการจาก สสจ.ร้อยเอ็ด ได้ มีมาตรการรองรับในการป้องกัน ควบคุมโรค สำหรับบุคลากร และผู้มาติดต่อประสานงาน 	IC LIAISON RISK COM
ด้านบุคลากรหลัก	บุคลากรป่วยและหยุดงาน ประสิทธิภาพการปฏิบัติ งานลดลงหรือหยุดชะงัก(ส่งผลกระทบต่อภารกิจงาน)	<ul style="list-style-type: none"> กำหนดให้ใช้บุคลากรสำรอง ทดแทนภายในฝ่ายงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน ให้ใช้บุคลากรนอกฝ่ายงานหรือกลุ่มงานอื่น ทดแทนในกรณีที่บุคลากรไม่เพียงพอหรือขาดแคลน จัดทำแผนปฏิบัติงาน ให้บุคลากรที่ไม่จำเป็นต้องมาปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้ พัฒนาศักยภาพบุคลากร ติดต่อประสานงาน ติดตามงาน 	IC LIAISON Human Resource STRATEGY RISK COM(IT)
ด้านวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ	เวชภัณฑ์ยาและไม่ใช่ยาและวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรค ขาดแคลน ไม่เพียงพอสำหรับบุคลากรและ	<ul style="list-style-type: none"> จัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สำรวจและจัดทำทะเบียนทรัพยากรสำหรับป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จัดทำแผนเพื่อจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและไม่ใช่ยา วัสดุ 	IC LOGISTIC ADMIN STRATEGY

ผลกระทบ ต่อ ทรัพยากร	ผลกระทบ	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง	ผู้รับผิดชอบ
	สนับสนุนพื้นที่ งบประมาณที่ จัดเตรียมไม่เพียงพอ ต่อการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรค	อุปกรณ์การสอบสวนโรค ● จัดทำแผนเพื่อขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงาน เครือข่าย	
เทคโนโลยี สารสนเทศ และข้อมูล	-ความถี่ในการจัดทำ รายงานสถานการณ์ โรคใช้วัดใหญ่ เพิ่มขึ้น -การให้คำปรึกษา สอบถามข้อมูลแก่ ประชาชน ยังไม่เป็น ระบบ - ไม่มีบุคลากรประจำ ในการให้คำปรึกษา -ความเร็วของ สัญญาณInternet ของหน่วยงานไม่ เพียงพอต่อการใช้งาน ทำให้การทำงานผ่าน ระบบเครือข่าย internetล่าช้า	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดสรรบุคลากรในการปฏิบัติงานด้านจัดเตรียม ข้อมูลและสถานการณ์เพิ่มขึ้น ● จัดทำแผนบุคลากรในการให้คำปรึกษา ● กำหนดเบอร์โทรศัพท์ติดต่อในเวลาราชการ (๐๕๓-๕๑๑๗๕๔ ต่อ ๑๑๗,๑๑๘) ● กำหนดเบอร์โทรศัพท์ติดต่อในวันหยุดราชการ เวลา ๐๘.๓๐น.-๑๖.๓๐น. (๐๘๖๔๕๖๒๗๙๒) ● สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เพิ่มคู่สายใน การให้บริการคำปรึกษา กับประชาชนในเขตพื้นที่ ● จัดทำทะเบียนและรหัสผ่านของผู้ใช้ระบบ <i>Microsoft Team</i> ● จัดทำแผนเพิ่มความเร็วสัญญาณInternet(จาก ๑๐/๑๐๐ เป็น ๑๐/๑๐๐ /๑,๐๐๐) ● จัดเตรียมการสื่อสารทางวิทยุ อุปกรณ์สำรอง ประสานเครือข่ายการสื่อสาร 	<p style="text-align: center;"><i>IC</i> <i>SAT</i> <i>ADMIN</i> <i>STRATEGY</i> <i>RISK</i> <i>COM.IT</i></p>

๑.๑๔ ความต้องการด้านทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติ

เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ที่เป็นผลให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ต้องหยุดชะงักหรือไม่สามารถปฏิบัติงานในกระบวนการที่สำคัญได้อย่างต่อเนื่อง ให้หน่วยงานวิเคราะห์ทรัพยากรที่จำเป็น (ขั้นต่ำ) ที่ต้องใช้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ ในภาวะวิกฤติ ของแต่ละกระบวนการดังนี้

ตารางที่ ๔ แสดงความต้องการด้านทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤติ

กระบวนการ / กิจกรรม	สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	บุคลากรหลัก	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้-เสีย
๑. ภารกิจงานตระหนักรู้สถานการณ์					
ติดตาม เฝ้าระวัง วิเคราะห์ และ ประเมินสถานการณ์ของโรคและภัยสุขภาพทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน รับแจ้งเคส ลงข้อมูลผู้ป่วย รับแจ้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ลงข้อมูลเหตุการณ์ผิดปกติประจำวันในตารางข้อมูล และระบบออนไลน์ของสำนักกระบาดจัดทำรายงานสถานการณ์ของโรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินทุกสัปดาห์ สรุปรายงาน	ห้องปฏิบัติงานทีม SAT ๑ ห้อง (ห้องระบาดวิทยา)	- คอมพิวเตอร์ ๔ เครื่อง - เครื่องปริ้นเตอร์มัลติฟังก์ชันเลเซอร์แบบไร้สาย ๑ เครื่อง - กระดาษ A๔ - อุปกรณ์สื่อสาร ได้แก่ โทรศัพท์มือถือ ๑ เครื่อง tablet ๑ เครื่อง - เครื่อง scan ๑ เครื่อง	ระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ต	บุคลากรหลัก ๔ คน/เวร	- ผู้ให้บริการเชื่อมโยงเครือข่ายอินเทอร์เน็ต - ทีม SAT ระดับอำเภอ และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงมหาดไทย

กระบวนงาน / กิจกรรม	สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	บุคลากรหลัก	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้-เสีย
จัดทำ <i>One Page Operation</i> เพิ่มข้อมูลในทะเบียนติดตามและแจ้ง <i>Supervisor</i> รับทราบ เพื่อแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป นำเสนอเหตุการณ์ประจำสัปดาห์ต่อผู้บริหารทุกสัปดาห์					
๒. การกิจสนับสนุนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน					
จัดทำคำสั่ง คณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการ ดำเนินการร่วม ภารกิจยุทธศาสตร์ จัดทำแผน แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ดำเนินการร่วม ภารกิจยุทธศาสตร์ จัดทำแผน BCP โรคไข้หวัดใหญ่ สนับสนุนการร่วมประชุม VDO conference กรมควบคุมโรค สนับสนุนการบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินภายในและนอกหน่วยงาน	ห้องปฏิบัติการ <i>EOC</i>	- คอมพิวเตอร์ ๑ เครื่อง -ระบบ <i>VDO conference</i> ทางไกล	ระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ต	๒ คน	บุคลากรภายใน/นอกหน่วยงาน

กระบวนการงาน / กิจกรรม	สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	บุคลากรหลัก	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้-เสีย
สนับสนุนการจัดซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน					
๓. การปฏิบัติงานการปฏิบัติการ					
๑) ติดตามผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วย วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ของภาวะฉุกเฉิน	สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (๖ คน)	คอมพิวเตอร์ ๒ เครื่อง -เครื่องพิมพ์ พร้อมหมึกฯ	ระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ต	บุคลากรหลัก ๓ คน	ผู้ให้บริการเชื่อมโยงเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
๒) ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคของภาวะฉุกเฉิน	สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (๖ คน)	คอมพิวเตอร์ ๒ เครื่อง -เครื่องพิมพ์ พร้อมหมึกฯ	ระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ต	บุคลากรหลัก ๓ คน	ผู้ให้บริการเชื่อมโยงเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
๔. การปฏิบัติงานยุทธศาสตร์					
๔.๑ แผนปฏิบัติราชการและงบประมาณ	สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	คอมพิวเตอร์/แบบพกพา ๑ เครื่อง -เครื่องพิมพ์ พร้อมหมึกฯ	ระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ต	บุคลากรหลัก ๒ คน/เวร	ผู้ให้บริการเชื่อมโยงเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
๕. การปฏิบัติงานการสำรองเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์					
๕.๑ การสำรองเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์	คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ระบบอินเทอร์เน็ต ปริ้นเตอร์	บุคลากรหลัก ๒ คน/เวร	โรงพยาบาลทุกแห่ง

กระบวนงาน / กิจกรรม	สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	บุคลากรหลัก	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้-เสีย
๒. การกิจด้านการเงินและงบประมาณ					
๒.๑ วางแผนงบประมาณประมาณการค่าใช้จ่ายสำหรับบุคลากร ในการดำเนินงานตามภารกิจ เช่น ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน ค่าความเสี่ยงผู้ปฏิบัติงาน และอื่น ๆ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป ชั้น ๒	คอมพิวเตอร์	ระบบอินเทอร์เน็ต	บุคลากรงานธุรการงานการเงินฯ งานยานพาหนะงานพัสดุงานอาคารสถานที่	สสจ.ร้อยเอ็ดโรงพยาบาลทุกแห่ง สสอ.ทุกแห่ง
๒.๒ วางแผนพัสดุอุปกรณ์ และวัสดุต่าง ๆ ให้เพียงพอต่อการดำเนินงานและสนับสนุนภารกิจ EOC	ห้องพัสดุ อาคารเก่า	คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ ระบบอินเทอร์เน็ต ปริ้นเตอร์	ระบบอินเทอร์เน็ต	บุคลากรกลุ่มบริหารทั่วไป	ร้านค้าผู้ประกอบการ
๒.๓ จัดทำธุรการการเงิน งบประมาณสนับสนุนภารกิจ EOC และบันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามวันเวลา	กลุ่มงานบริหารทั่วไป ชั้น ๒	คอมพิวเตอร์ ปริ้นเตอร์ โน้ตบุ๊ก โทรศัพท์	ระบบอินเทอร์เน็ต	บุคลากรกลุ่มบริหารทั่วไป	สสจ.ร้อยเอ็ดโรงพยาบาลทุกแห่ง สสอ.ทุกแห่ง
๒.๔ สรุปรายงานทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า	กลุ่มงานบริหารทั่วไป ชั้น ๒	คอมพิวเตอร์ ปริ้นเตอร์ โน้ตบุ๊ก โทรศัพท์	ระบบอินเทอร์เน็ต	บุคลากรกลุ่มบริหารทั่วไป	สสจ.ร้อยเอ็ดสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๗
๒.๕ จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหาย สำหรับ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ชั้น ๑	คอมพิวเตอร์ ปริ้นเตอร์ โน้ตบุ๊ก โทรศัพท์	ระบบอินเทอร์เน็ต	บุคลากรกลุ่มบริหารทั่วไป	บริษัทประกันชีวิต

กระบวนงาน / กิจกรรม	สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	บุคลากรหลัก	คู่ค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้-เสีย
อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ					
๖.๖ จัดทำรายงานผลปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์	ห้องระบาควิทยา ชั้น ๑	คอมพิวเตอร์ ปริ้นเตอร์ โน้ตบุ๊ก โทรศัพท์	ระบบอินเทอร์เน็ต	บุคลากรหลัก ๒ คนต่อเวร	หัวหน้ากล่องภารกิจ ผู้บัญชาเหตุการณ์
๗. การกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง					
๗.๑ ปฏิบัติตามข้อสั่งการ และ เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ตอบโต้การสื่อสารความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในระดับพื้นที่ จัดทำประเด็นสารที่เกี่ยวข้อ ประสานความร่วมมือ เครือข่ายการสื่อสารสาธารณะเพื่อการสื่อสารความเสี่ยงทั้งระยะก่อน ระหว่าง และหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน ประเมินผล การรับรู้ของ กลุ่มเป้าหมาย	ห้อง EOC ชั้น ๓	เครือข่ายอินเทอร์เน็ต คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ เครื่องพิมพ์	การติดต่อสื่อสารผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย ฐานข้อมูลของสำนัก ส่วนกลาง ฐานข้อมูลเครือข่าย สื่อมวลชน	บุคลากรหลัก ๑-๒ คนต่อเวร	สำนักประชาสัมพันธ์ กรมประชาสัมพันธ์ สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย เครือข่ายการสื่อสารสาธารณะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด
๘. การกิจด้านกำลังคน					
๑) จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบุสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน ๒) จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามผู้	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ชั้น ๒ อาคารเก่า	คอมพิวเตอร์ ๒ เครื่อง Notebook ๑ เครื่อง	ระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ต	งานกรเจ้าหน้าที่ ๓ คน/เวร	บุคลากรในกล่องภารกิจ EOC

กระบวนการงาน / กิจกรรม	สถานที่ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	บุคลากรหลัก	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้-เสีย
<p>บัญชาการเหตุการณ์กำหนด</p> <p>๓) จัดทำแผนพัฒนากำลังคน และมีระบบกำกับติดตามประเมินผล</p> <p>๔) จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจองค์กรด้านสำรองกำลังคน (BCP)</p> <p>๕) จัดทำแผนพัฒนาและประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ</p> <p>๖) กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละกลุ่มงานเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ</p>					
๙. ภารกิจด้านกฎหมาย					
<p>๙.๑ ตอบข้อหารือทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และลงพื้นที่ดำเนินการกรณีการบังคับใช้กฎหมาย</p>	<p>กลุ่มงานนิติการ จำนวน ๒ คน</p>	<p>คู่มือกฎหมายคอมพิวเตอร์มือถือสมาร์ตโฟน</p>	<p>ระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ต</p>	<p>ตอบข้อหารือทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และลงพื้นที่ดำเนินการกรณีการบังคับใช้กฎหมาย</p>	<p>สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ๒ คน</p>

ตารางที่ ๕ การระบุจำนวนบุคลากรที่จำเป็น

ประเภทบุคลากร	๑ วัน	๒-๗ วัน	๘ วัน+
นายแพทย์	๑-๒	๑-๒	๑-๒
พยาบาล	๑	๑	๑
นักวิชาการสาธารณสุข	๒-๔	๒-๔	๒-๔
นักวิชาการคอมพิวเตอร์/เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์	๒-๓	๒-๓	๒-๓
นักวิชาการเงินและบัญชี/พัสดุ	๑-๒	๑-๒	๑-๒
นักจัดการงานทั่วไป/ธุรการ	๑-๒	๑-๒	๑-๒
พนักงานขับรถ	๑-๒	๑-๒	๑-๒
รวม	๑๐	๑๐	๑๐

การซักซ้อมหรือการฝึกซ้อมแผน ฯ โดยดำเนินการดังนี้

๑. การฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise) เป็นการฝึกซ้อมแผนมุ่งเน้นการระบุดจุดแข็ง จุดอ่อน รวมทั้งการทำความเข้าใจและขั้นตอนการปฏิบัติที่ใช้อยู่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บนพื้นฐานของสถานการณ์สมมุติที่กำหนดขึ้น ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมในการฝึกซ้อมมักเป็นเจ้าหน้าที่ระดับสูง เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรือบุคลากรหลักในเรื่องนั้นๆ ข้อดีของการฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ คือไม่มีการเคลื่อนย้ายทรัพยากร จึงเป็นรูปแบบการฝึกซ้อมที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพ สามารถทดสอบแผน นโยบาย และขั้นตอนการปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

หมายเหตุ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดวางแผนการฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise) กรณีโรคไข้หวัดใหญ่เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗

๒. การฝึกซ้อมเฉพาะหน้าที่ (Function Exercise) เป็นการฝึกซ้อมที่มีการจำลองสถานการณ์ฉุกเฉินให้สมจริงมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยมีการเคลื่อนย้ายวัสดุอุปกรณ์ หรือบุคลากรไปยังจุดเกิดเหตุเพียงในระยะสั้นๆ เป้าหมายของการฝึกซ้อมเฉพาะหน้าที่ก็เพื่อทดสอบ หรือประเมินขีดความสามารถในหน้าที่ (Function) ของส่วนงานใดส่วนงานหนึ่ง หรือหลายส่วนงานในการจัดการเหตุฉุกเฉิน

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดดำเนินการฝึกซ้อมแผนฯ ที่กำหนด และปรับเปลี่ยนรูปแบบการฝึกตามสถานการณ์หรือตามนโยบายของผู้บริหาร

บทที่ ๒

แนวทางการดำเนินงานตามแผนบริหารความต่อเนื่องภารกิจ

ระยะที่ ๓ กรณีโรคไข้หวัดใหญ่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๒.๑ แผนด้านกำลังคน

๒.๑.๑ จำนวนบุคลากรภายในองค์กรที่ร่วมปฏิบัติงานหลัก และอัตรากำลังสำรอง

รายชื่อบุคลากรหลัก/รอง และบทบาทของทีมแผนความต่อเนื่อง (BCP Team)

ภารกิจ	ผู้รับผิดชอบหลัก (ระบุ)	ผู้รับผิดชอบรอง (ระบุ)
ผู้บัญชาการเหตุการณ์	๑. นายสุรเดช ชวะเดช	๑. นายชัย จันทรรักษ์กุล ๒. นายวัชร เอี่ยมรัมย์กุล ๓. นายนิสิต บุญอะริญ ๔. นายกิตติศักดิ์ พนมพงศ์
กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ	๑. ว่าที่ พ.ต.ดิษฐ์กร สิงห์ยะเมือง ๒. นายเสถียรพงษ์ ศิวินา ๓. นายอิทธิพล ดวงแก้ว ๔.นางประทุมทิพย์ สุ่มมาตย์	๑. นางสาวนภัสมน มโนรัตน์ ๒. นายศรัณยู ทิพย์ประมวล
กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์	๑. นายนิสิต บุญอะริญ ๒. นางบุษบา บัวผัน ๓. นายจันทวัฒน์ บุญกาพิมพ์	๑. นางสาวนภัสวรรณ ภูริพันธุ์ภิญโญ ๒. นางสาวอรพรรณ เรืองสนาม ๓. นายฉลอง วรรณสาธา
กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ	๑. นายชาญชัย จันทรรักษ์กุล ๒. นายวัชร เอี่ยมรัมย์กุล ๓. เจ้าหน้าที่ทีมปฏิบัติการ ๕ ทีมตามคำสั่ง PHEOC	๑. นายธนากร จิรชวาลา เจ้าหน้าที่ทีมปฏิบัติการ ๕ ทีมตามคำสั่ง PHEOC
กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง	๑. นางพัชรา ชมภูวิเศษ ๒. นายวิทยา โคตรท่าน ๓. นายธีรศักดิ์ คำแก้ว	๑. นายพงษ์สันต์ ฮามวงศ์ ๒. นางสาวณัฐกาญจน์ สุนทรารักษ์
กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง	๑. นายประวุฒิ ละครราช ๒. นายมานิตย์ ทวีหันท ๓. นางอัจฉริยา อภัยสูงเนิน ๔. นางขวัญสุดา ไกวิทางกูร ๕. นายพัชเดช มกรรัตน์ ๖. นางสาวธัญธร วิชัยวงศ์	๑. นายธีรวัฒน์ มีชำนาญ ๒. นางสาวดารณี ชิตทรงสวัสดิ์ ๓. นางวารานันท์ แผล่งสนาม

ภารกิจ	ผู้รับผิดชอบหลัก (ระบุ)	ผู้รับผิดชอบรอง (ระบุ)
กลุ่มภารกิจการเงิน และงบประมาณ	๑. นายกิตติศักดิ์ พนมวงศ์ ๒. นายนิพนธ์ วงษ์ตา ๓. นางชนิษฐา นาสุข ๔. นายสมรัฐ จูรีมาศ ๕. นางมลฤดี พรหมเกตุ	๑. นางพวงผกา วรรณพันธ์ ๒. นางทองคำ ทะเรรัมย์ ๓. นางสาวธัญญลักษณ์ สอนพงษ์
กลุ่มภารกิจกฎหมาย	๑. นายประจวบ จำลองเพ็ง ๒. นางคัทลียา มะเสนา ๓. นางสาววรรณวิภา คำชัยภูมิ	๑. นางอุบล วรวิพรรณ ๒. นางสาวธนิษฐา นาวัลย์
กลุ่มภารกิจ ประสานงานและ เลขานุการ	๑. นายนิสิต บุญอะริ้ว ๒. นายเสถียรพงษ์ ศิวินา ๓. นายอิทธิพล ดวงแก้ว	๑. นายมงคลชัย โยทะมาตย์ ๒. นางสาวชลธิดา แสงมะณี

๒.๒ แผนในการฟื้นฟูการกลับสู่ภาวะปกติ

๑) ติดตามสถานภาพการกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ และประเมินระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกลับมาดำเนินงานหรือให้บริการได้ตามปกติ

๒) ทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบและเสียหายจนไม่สามารถนำกลับมาใช้งานได้อีก เป็นหน้าที่ของคณะบริหารความต่อเนื่องของหน่วยงานที่ต้องพิจารณาและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นมาใช้เพื่อดำเนินงานและให้บริการได้ตามปกติ

ภาคผนวก



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
ที่ ๑๐๗/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
(Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) ปี ๒๕๖๖

ด้วย สถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขเกิดบ่อยขึ้นและทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น เช่น การระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ.๒๕๕๒ การเกิดน้ำท่วมใหญ่ในปี พ.ศ.๒๕๕๔ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโปลิโอในแอฟริกาตะวันตกในปี พ.ศ.๒๕๕๗ ต่อมาจนถึงปี พ.ศ.๒๕๕๘ รวมถึงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นการระบาดไปทั่วโลก ไม่เพียงจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ ดังนั้น การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกระบบสาธารณสุข และต้องดำเนินการภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System : ICS) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้แต่งตั้งคณะกรรมการฯ ตามคำสั่งที่ ๘๑/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) ปี ๒๕๖๖ แต่เนื่องจากคณะกรรมการฯ ตามคำสั่งมีการเปลี่ยนแปลงและโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติราชการ โดยให้กำหนดบุคลากรกำลังสำรองในแต่ละกลุ่มภารกิจด้วยนั้น ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงยกเลิกคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดที่ ๘๑/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖ และแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ดังนี้

๑. ผู้บัญชาการเหตุการณ์และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander : IC)

- | | |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| ๑.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด | ผู้บัญชาการเหตุการณ์ |
| ๑.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด | รองผู้บัญชาการเหตุการณ์ |
| ๑.๓ นายแพทย์วัชร เอี่ยมรัมย์กุล
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด | รองผู้บัญชาการเหตุการณ์ |
| ๑.๔ นายแพทย์นิต บุษยะรัมย์
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด | รองผู้บัญชาการเหตุการณ์ |
| ๑.๕ นายแพทย์กิตติศักดิ์ พนมพงส์
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด | รองผู้บัญชาการเหตุการณ์ |

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกรับบัญชาการเหตุการณ์
๒. ติดตามสถานการณ์
๓. อำนวยการ สั่งการ ควบคุมเร่งรัด กำกับและติดตามประเมินแก้ไขปัญหาในการตอบโต้ต่อสถานการณ์
๔. บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ สำหรับการตอบโต้

/๕. ประสานระดับนโยบาย...

- ๒ -

๕. ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร
๖. ตัดสินใจ ยกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center)
๗. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่างๆ
๘. มีอำนาจแต่งตั้ง ปรับเปลี่ยนโครงสร้างกลุ่มภารกิจต่างๆ ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
๙. ดำเนินการอย่างหนึ่ง อย่างไรก็ดี ตามอำนาจหน้าที่ของ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center) ได้ตามที่เห็นสมควร

๒. กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategic and Technical Advisory Group : STAG)

- | | | |
|------|---------------------------------------------------------------------|------------------------|
| ๒.๑ | ว่าที่ พ.ต.ดิษณ์กร สิงห์ยะเมือง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด | หัวหน้ากลุ่มภารกิจ |
| ๒.๓ | นางสาวนภัฐมณ มโนรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด | กรรมการ |
| ๒.๔ | นายสุวิทย์ กิริยะ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๒.๔ | นายนรากร สุทธิประภา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| ๒.๕ | นางรุจิรา จันทร์หอม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๒.๖ | นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรรมการ |
| ๒.๗ | นางสาวชลธิดา แสงมะณี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรรมการ |
| ๒.๘ | นายศรัณยู ทิพย์ประมวล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.ร้อยเอ็ด | กรรมการ |
| ๒.๙ | นายอภิวัชร มิตรอุดม นักรักษาพยาบาลปฏิบัติการ | กรรมการ |
| ๒.๑๐ | นางสาวอัจฉรา ชุมศรี นักวิเคราะห์นโยบายและแผน | กรรมการ |
| ๒.๑๑ | นายเสฐียรพงษ์ ศิวินา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | กรรมการและเลขาฯ |
| ๒.๑๒ | นายอิทธิพล ดวงแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ |
| ๒.๑๔ | นางปทุมทิพย์ สุ่มมาตย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ |

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. เสนอยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
๒. ประสานและสนับสนุนด้านวิชาการให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๓. ประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมายให้เหมาะสมตามสถานการณ์
๔. จัดสรุปบทบทวนบทเรียนหลังการปฏิบัติการ (After Action Review) ในระยะฟื้นฟู
๕. ให้คำแนะนำต่อแผนเผชิญเหตุ (Incidence Action Plan)
๖. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๗. วิเคราะห์อันตรายที่อาจเกิดขึ้น กำหนดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล-ป้องกันอันตรายโดยรวม
๘. ประเมินความเสียหาย อันตรายที่จะเกิดกับบุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง และทรัพยากรทั้งหมด พร้อมทั้งจัดระบบเคลื่อนย้าย จัดเก็บอย่างถูกวิธี
๙. กำหนดพื้นที่ปลอดภัยสำหรับคนและทรัพยากร กำหนดพื้นที่อันตราย พื้นที่จัดเก็บวัสดุอันตรายและพื้นที่ทำลายหรือชำระสิ่งปนเปื้อน
๑๐. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน
๑๑. จัดหากำลังคนสนับสนุนการเข้าปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินตามผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
๑๒. จัดทำแผนการระดมทรัพยากรด้านกำลังคน เพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน

/๑๓. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ...

๑๓. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)

๓.๑ นายแพทย์นิตติ บุญอะริ้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๓.๒ แพทย์หญิงนภัสวรรณ ภูริพันธุ์ภิญโญ	รองผู้อำนวยการด้านปฐมภูมิ รพ.ร้อยเอ็ด	รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๓.๔ นางขวัญสุดา โกวิททางกูร	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓.๕ นางวราภรณ์ แผล่งสนาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓.๖ นางสาวอรรณพ เรืองสนาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๓.๗ นายฉลอง วรรณสาธา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๓.๘ นางสาวศศิวิมล วิบูลชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๙ นางสาวเนาวรัตน์ ภูมิบุญชู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๐ นางอภิญา ดวงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๑ นางสาวกาญจนา กงจักร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๒ นายอิทธิพล ดวงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๓ นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๔ นายพิสิษฐ์กร โพธิ์ศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๕ นางสาวศศธร น้อยยามาศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๖ นางสาวจรัสพร บุญวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓.๑๗ นางสาวเดือนเพ็ญ แก้วประสาร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๓.๑๘ นางสาวธัญธร วิชัยวงษ์	เภสัชกร	กรรมการ
๓.๑๙ นางบุษบา บัวผัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๓.๒๐ นายจินตวัฒน์ บุญกาพิมพ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยฯ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์
๒. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์
๓. เสนอข้อพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
๔. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔. กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) ประกอบด้วย

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------------|-----------------------|
| ๔.๑ นายแพทย์ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด | หัวหน้ากลุ่มภารกิจ |
| ๔.๒ นายแพทย์วัชร เอี่ยมรัมย์กุล | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด | รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจ |
| ๔.๓ นายแพทย์ธนากร จิรขวลา | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ร้อยเอ็ด | เลขานุการ |
- โดยกำหนดทีมปฏิบัติการ จำนวน ๕ ทีม ดังนี้

๔.๑ ทีม Emergency Medical Team Coordination Cell (EMTCC)

- | | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------|
| ๔.๑.๑ นายพิเชษฐ อมรพิกุลทอง | นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด | หัวหน้าทีม |
| ๔.๑.๒ นางสาวกัญญาณัฐ วิไลวงศ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด | กรรมการ |
| ๔.๑.๓ นางสาวณัฐญา คงสักบัน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สุวรรณภูมิ | กรรมการ |
| ๔.๑.๔ นางสาวเนาวรัตน์ ภูมิบุญชู | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |

/๔.๑.๕ นายสุรชัย...

- ๔ -

๔.๑.๕ นายสุรชัย เสวตคุณุชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๑.๖ นางสาวพิมพ์ภัสสร ปุหลุน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๑.๗ นายวาสิทธิ์ นงนุช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.โพนทอง	กรรมการ
๔.๑.๘ นายมานพ คณาศรี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๑.๙ นายสมยศ ผดุงกิจ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๑.๑๐ นายพยุหศักดิ์ ภูนา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.ทุ่งเขาหลวง	กรรมการ
๔.๑.๑๑ นายพิทยา แสงผล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๑.๑๒ นายจามร กาญจนลาภ	เจ้าหน้าที่สื่อสาร รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๑.๑๓ นายวัชรินทร์ แสนทวีสุข	พนักงานขับรถ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๑.๑๔ นางนันทิยา ประดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

๔.๒ ทีม Disease Control Team

๔.๒.๑ นายแพทย์นิสิต บุญอะริฎ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมรัตน์	หัวหน้าทีม
๔.๒.๒ นางวิลาวลัย ปากวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๒.๓ นายประดิษฐ์ ศิริสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๒.๔ นางสาวสาริณี สีทะโน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๒.๕ นางสาวอมรพรรณ ทับทิมดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๒.๖ นางสาวชนิษฐา คชมิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๒.๗ นางอภิญญา ดวงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔.๒.๘ นายณัฐพงศ์ ท่าไคร์กลาง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๒.๙ นางบุษบา บัวผัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๔.๒.๑๐ นางสาวกาญจนา กงจักร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยฯ

๔.๓ ทีม Environmental Team

๔.๓.๑ นายนิพนธ์ วงษ์ตา	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๔.๓.๒ นายอุทัย พันธุ์อะนะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๓.๓ นางสาวศศธร น้อยอามาตย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๓.๔ นางสาวจรัสพร บุญวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๓.๕ นายวีรพล ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔.๓.๖ นางอินทิรา เหมี่ยมสมบัติ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนชำนาญงาน	กรรมการ
๔.๓.๗ นางวิรงรอง สิงห์ยะบุศย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๔.๓.๘ นายอนุวัต หัวหน้ากอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยฯ

๔.๔ ทีม Mental health Team

๔.๔.๑ นายแพทย์ธงชัย เสรีรัตน์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการเงินการคลัง รพ.ร้อยเอ็ด	หัวหน้าทีม
๔.๔.๒ นางยุภัตรา ปัดถามัง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๔.๓ นายอาณัติ เพิ่มธรรมสิน	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๔.๔ นางสุชีรา อมรมหพรพรรณ	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๔.๕ นายไชยยันต์ สุขบาล	นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๔.๖ นางชุมสาย พันแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ

/๔.๔.๗ นางแพรวพรรณ...

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

- ๕ -

๔.๔.๗	นางแพรวพรรณ พูลลาภ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๔.๘	นางเกศรินทร์ ชัยอิทธิเดช	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	กรรมการ
๔.๔.๙	นางรวิษฎา หิรัญภัทรภากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขาฯ

๔.๕ ทีม Medical Emergency Team / Case Management

๔.๕.๑	นายแพทย์ธนากร จิรชวาลา	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รพ.ร้อยเอ็ด	หัวหน้าทีม
๔.๕.๒	นายแพทย์วิบูลย์ เตชะโกศล	รองผู้อำนวยการด้านทุติยภูมิและตติยภูมิ	รพ.ร้อยเอ็ด	รองหัวหน้าทีม
๔.๕.๓	นายแพทย์ชูชัย เต็มธนะกิจไพศาล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ		รองหัวหน้าทีม
๔.๕.๔	นายแพทย์กัมปนาท โกวิททางกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพหนอง		รองหัวหน้าทีม
๔.๕.๕	นายแพทย์บุญมี โพธิ์สนาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ		รองหัวหน้าทีม
๔.๕.๖	นายแพทย์สุพัฒน์พงศ์ สิงห์ยะบุศย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรวิสัย		รองหัวหน้าทีม
๔.๕.๗	นายแพทย์ณรงค์ชัย สังขา	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
		และสนับสนุนบริการสุขภาพ	รพ.ร้อยเอ็ด	
๔.๕.๘	นายแพทย์อลงกรณ์ จันทร์เจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๙	นายแพทย์ฉันทิชัย พูลลาภ	หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๐	นายแพทย์บัณฑิต บำรุงสัจย์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวช	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๑	นายแพทย์มนัสวี อุตถากร	หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวช	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๒	นายแพทย์ชิตเขต โตเหมื่อน	หัวหน้าสูติ-นรีเวชกรรม	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๓	นายประเนียร วงษ์อามาตย์	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๔	นางบุษบา วงศ์พิมล	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๕	นางสาวสุกัลลักษณ์ ตันทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๖	นายภราดร จันทร์หนองสรวง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๗	นายประเสริฐ แน่นอุดร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๘	นางอภิเดช ปัจมนต์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๑๙	นายบรรจง จอมคำสิงห์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๒๐	นางละมัย จุลสม	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๒๑	นายวัชรินทร์ แสนทวีสุข	พนักงานขับรถ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๔.๕.๒๒	นางสาวลลิตา ศรีหนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการและเลขาฯ
๔.๕.๒๓	นางสุพรรณณี ซาซุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ประเมินความต้องการของทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ในการเข้าช่วยเหลือต่อสถานการณ์
ประสานงาน และจัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการภาวะฉุกเฉิน
๒. วางแผนและปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
๓. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๔. ควบคุม ติดตาม กำกับ ประสานงาน สนับสนุนและปฏิบัติการ ระบบดูแลรักษาทั้งก่อนถึงโรงพยาบาล
ในโรงพยาบาล ระบบการส่งต่อ ในศูนย์พักพิงและการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม เช่น

- ทีมประเมินความต้องการด้านสุขภาพหลังภัยพิบัติ (Rapid Health Need Assessment Team)

/- ทีมช่วยเหลือ...

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

- ๖ -

- ทีมช่วยเหลือด้านการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ (Disaster Medical Assistance Team: DMAT)
 - ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ (Medical Emergency Response Team : MERT)
 - ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์เคลื่อนที่เร็ว (Mini-Medical Emergency Response Team : Mini-MERT)
 - ทีมควบคุมสารเคมี (HAZMAT)
 - ทีมปฏิบัติการทางสิ่งแวดล้อม (Special Environmental Response Team : SERT)
 - ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental health Crisis Assessment and Treatment team MCATT)
 - ทีมพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลในภาวะภัยพิบัติ (Disaster Victim Identification: DVI)
 - หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (Communicable Disease Control Unit : CDCU)
 - ทีมปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย (Cases Management)
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๕. กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)

๕.๑ นางพัชรา ชมภูวิเศษ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๕.๓ นายพงษ์สันต์ ฮามวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๕.๔ นางปิยมณฑา พงษ์ชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๕.๕ นางปรีชา อุทัยวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๕.๖ นายสุรชัย เศรษฐคุณธร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๕.๗ นายทวีศักดิ์ ลุนนี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๕.๘ นางสาวธิดิ์กัญญา ตระราชี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ
๕.๙ นางสาวณัฐกาญจน์ สุนทรารักษ์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	กรรมการ
๕.๑๐ นายวิทยา โคตรท่าน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๕.๑๑ นายธีรศักดิ์ คำแก้ว	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาชำนาญงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้ที่เหมาะสมและรวดเร็ว
๒. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำและครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์
๓. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง (ผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
๔. ประสานกับกลุ่มภารกิจต่างๆ เพื่อจัดการข้อมูลจำเป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยง
๕. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
๖. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
๗. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์

๖. กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling)

๖.๑ นายประวุฒิ ละครราช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๖.๒ นายมานิตย์ ทวีทัศน์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๖.๓ นางอัจฉริยา อภัยสูงเนิน	เภสัชกรชำนาญการ	รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจ

/๖.๔ นายธีรวุฒิ...

- ๗ -

๖.๔ นายธีรภาณุ มีชำนาญ	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖.๕ นางสาวดารณี ชิตทรงสวัสดิ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖.๖ นางวราภรณ์ แผล่งสนาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖.๗ นางสาวอัญจินา จารุขจันโกคิน	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๖.๘ นางสาวจุฑามาศ สมรัตน์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๖.๙ นายพิพัฒน์พงษ์ ชุนประวัตติ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๖.๑๐ นางสาวพิไลพร พลังนา	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๑๐ นางสาววรินทร์ธร ดิษฐาธนาธรสิริ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๑๑ นางปณิตา วาริรักษ์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๑๒ นางชุตินา สุทธิประภา	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๑๓ นางสุปราณี แมธิส	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน	กรรมการ
๖.๑๔ นายภูมิ นนติวัลย์	นายช่างโยธาชำนาญงาน	กรรมการ
๖.๑๕ นายนवल ชันติยู	นักวิชาการพัสดุ	กรรมการ
๖.๑๖ นายเชษฐา คณารัตน์	พนักงานขับรถยนต์	กรรมการ
๖.๑๗ นางขวัญสุดา โกวิททางกูร	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๖.๑๘ นายพัลลภ มกรรัตน์	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๖.๑๙ นางสาวธัญธร วิชัยวงศ์	เภสัชกร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแผนสรรหาสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการสื่อสารเสียงและอุปกรณ์ยังชีพและยานพาหนะตามแผนที่กำหนด
๒. จัดทำแผนกระจายดูแลกำกับและจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการสื่อสารเสียงและอุปกรณ์ยังชีพยานพาหนะวัสดุอุปกรณ์ต่างๆสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด
๓. จัดทำแผนสรรหาจัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการและศูนย์พักพิงสำหรับผู้ประสบภัย
๔. ดูแลรักษาทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย

๗. กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Financial & Administration)

๗.๑ นายแพทย์กิตติศักดิ์ พนมพงษ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๗.๒ นายนิพนธ์ วงษ์ตา	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	รองหัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๗.๓ นางชนิษฐา นาสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๗.๔ นางพวงผกา วรรณพันธ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๗.๕ นางสุระพันธ์ วงศ์ผาบุดร	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๗.๖ นางทองคำ ทะเรรัมย์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๗.๗ นายต่อลาภ อมรัตน์พงศ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๗.๘ นางสาวอัญญลักษณ์ สอนพงษ์	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	กรรมการ
๗.๙ นางภัทราภรณ์ สมศรีสุข	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	กรรมการ
๗.๑๐ นางสาวพิไลพร ผดุงกิจ	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน	กรรมการ

/๗.๑๑ นางสาวปราณี...

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

- ๘ -

๗.๑๑ นางสาวปราณี แม่อีส	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน	กรรมการ
๗.๑๒ นางสาวนันธิดา ธาตุคำภู	นักวิชาการเงินและบัญชี	กรรมการ
๗.๑๓ นายสมรัฐ จูรีมาศ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขาฯ
๗.๑๔ นางมลฤดี พรหมเกตุ	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ให้คำแนะนำ ชี้แจง และอำนวยความสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินให้ถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๒. ควบคุม ติดตาม ประสานการขอรับสนับสนุนเงินงบประมาณ
๓. ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายเงินงบประมาณให้ถูกต้องตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๔. เบิกจ่ายเงิน และสนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติการได้ทันเวลา
๕. จัดทำสรุปรายงานการรับ-จ่ายเงินงบประมาณสนับสนุนภารกิจ EOC
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายวางแผนงบประมาณของ EOC ในภาวะฉุกเฉิน

๘. กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law support & Enforcement)

๘.๑ นายประจวบ จำลองเพ็ง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๘.๒ นางอุบล วรรณธรณ	นิติกรชำนาญการ	กรรมการ
๘.๓ นายชนากานต์ ประชุมวรรณ	เจ้าพนักงานธุรการ	กรรมการ
๘.๔ นางสาวธนัชฐา นาวัลย์	นิติกร	กรรมการ
๘.๕ นางศัทธียา มะเสนา	นิติกรชำนาญการ	กรรมการและเลขาฯ
๘.๖ นางสาววรรณวิภา คำชัยภูมิ	นิติกร	กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการฯ
๒. ร่าง ปรับปรุง หรือเพิ่มเติมกฎระเบียบ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
๓. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย
๔. สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง
๕. ประเมินผลของกฎหมายที่บังคับใช้
๖. จัดทำคำร้องเพื่อแจ้งความและให้ความร่วมมือตามกฎหมาย
๗. จัดเก็บหลักฐาน ข้อความสื่อสาร วิธีการรวบรวมวัตถุพยานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
๘. กำหนดกฎหมายรองรับ

๙. กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

๙.๑ นายแพทย์นิสิต บุญอะริญ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ
๙.๓ นายจันทวัฒน์ บุญกาพิมพ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๙.๔ นางสาวจรัสพร บุญวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๙.๕ นางรุจิรา จันทร์หอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๙.๖ นางสาวเดือนเพ็ญ แก้วประสาร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๙.๗ นายอิทธิพล ดวงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขาฯ
๙.๘ นายมงคลชัย โยทะมาตย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ
๙.๘ นางสาวชลธิดา แสงมะณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ

/มีอำนาจหน้าที่...

- ๙ -

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
๒. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
๓. ประสานหาสถานที่สำหรับการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ให้เพียงพอ
๔. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๕. สรุปรายงานการประชุม ข้อเสนอแนะ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและสื่อสารข้อเสนอแนะไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
๖. วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๗. ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้านให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๘. รับผิดชอบงานสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์
๙. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๑๐. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ เดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖



(นายสุรเดช ชวะเดช)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ที่ ๓๐๓ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
และทีมสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team : JIT)

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ได้มาตรฐาน สามารถเฝ้าระวังตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็วและตอบโต้สถานการณ์ได้ทันที โดยมีการจัดตั้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) และทีมสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team : JIT) จากกลุ่มงานต่างๆ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติงานเฝ้าระวังสถานการณ์ทางสาธารณสุขและออกปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค กรณีมีเหตุการณ์การระบาดของโรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้แต่งตั้งคณะกรรมการฯ ตามคำสั่งที่ ๙๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) และทีมสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team : JIT) แต่เนื่องจากคณะทำงานฯ ตามคำสั่งเดิมมีการเปลี่ยนแปลงและโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติราชการ

ดังนั้น เพื่อให้การติดตาม เฝ้าระวังตรวจสอบข่าวสถานการณ์ทางสาธารณสุขและการประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่จังหวัดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงยกเลิกคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดที่ ๙๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ และแต่งตั้งคณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) และทีมสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team : JIT) ดังนี้

๑. คณะที่ปรึกษา ประกอบด้วย

๑.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๑.๒ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดทุกท่าน

๑.๓ หัวหน้ากลุ่มงาน / ศูนย์ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

มีหน้าที่ ให้คำปรึกษา ชี้แนะ และสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และทีมสอบสวนควบคุมโรค

๒. คณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)

๒.๑ นายนิสิต บุญอะริ้ว	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม) ประธานคณะทำงาน
๒.๒ นางบุษบา บัวผัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองประธานคณะทำงาน
๒.๓ นางขวัญสุดา โกวิททางกูร	เภสัชกรชำนาญการ คณะทำงาน
๒.๔ นางสาวธัญธร วิชัยวงศ์	เภสัชกร คณะทำงาน
๒.๕ นายประดิษฐ์ ศิริสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ คณะทำงาน
๒.๖ นางประภาศรี ทูมะลา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ คณะทำงาน
๒.๗ นายอิทธิพล ดวงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ คณะทำงาน

/ ๒.๘ นายศิริรัตน์...

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

-๒-

๒.๘ นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๙ นายพิสิษฐ์กร โพธิ์ศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๑๐ นางสาวศศธร น้อยอามาตย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๑๑ นางสาวจรัสพร บุญวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๑๒ นางสาวเดือนเพ็ญ แก้วประสาร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๑๓ นางรวิษฐา หิรัญภัทรภากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๑๔ นางรุจิรา จันทร์หอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๑๕ นางสาวพิมพ์ภัสสร ปุหลูน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒.๑๖ นางสาวกาญจนา กงจักร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๒.๑๗ นายจินตวัฒน์ บุญกาพิมพ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ
๒.๑๘ นางอภิญญา ดวงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยฯ

มีหน้าที่ ดังนี้

๑. ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในพื้นที่
๒. จัดทำสรุปรายงานเหตุการณ์สำคัญและรายงานเหตุการณ์เร่งด่วนตามที่ได้รับกำหนด
๓. ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับคณะทำงานในกลุ่มภารกิจตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข
๔. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. คณะทำงานที่สืบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team : JIT)

๓.๑ นายภิตติศักดิ์ พนมพงษ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม) ประธานคณะทำงาน	
๓.๒ นางบุษบา บัวผัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รองประธานคณะทำงาน
๓.๓ นายมานิตย์ หวีหันท	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	รองประธานคณะทำงาน
๓.๔ นางวิรงรอง สิงห์ยะบุศย์	นักวิเคราะห์นโยบาย และแผนชำนาญการพิเศษ	รองประธานคณะทำงาน
๓.๕ นายเสฐียรพงษ์ ศิวินา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองประธานคณะทำงาน
๓.๖ นางนันทิยา ประดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รองประธานคณะทำงาน
๓.๗ นางปิยกันธญา แก่นวิชา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานคณะทำงาน
๓.๘ นางขวัญสุดา โกวิททางกูร	เภสัชกรชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๙ นางลดาพร พลพาหะ	เภสัชกรชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๑๐ นายพัลลภเดช มกรรัตน์	เภสัชกร	คณะทำงาน
๓.๑๑ นางสาวธัญธร วิชัยวงศ์	เภสัชกร	คณะทำงาน
๓.๑๒ นายอิทธิพล ดวงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๑๓ นางสาวชลธิตา แสงมะณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๑๔ นางวิลาวัลย์ ปากวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๑๕ นายจินตวัฒน์ บุญกาพิมพ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๑๖ นางสาวสาริณี สีทะโน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๑๗ นางสาวอมรพรรณ ทับทิมดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน

/ ๓.๑๘ นายอุทัย...

-๓-

๓.๑๘ นายอุทัย พันธะอนุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๑๙ นายอนุวัต ห้วนองหาร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๐ นางสาวศศธร น้อยยามาศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๑ นางสาวจรัสพร บุญวิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๒ นายสุรชัย เศวตบุญชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๓ นางสาวพิมพ์ภััสสร ปุหลูน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๓.๒๔ นายณัฐพงศ์ ท่าไคร่กลาง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๓.๒๕ นางสาวชนิษฐา คชมิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๖ นางอภิญา ดวงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๗ นางรวิญา ทิรัญภัทรภากุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๘ นางรุจิรา จันทร์หอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๒๙ นางสาวกาญจนา กงจักร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ
๓.๓๐ นายประดิษฐ์ ศิริสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยฯ

มีหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำแนวทางมาตรฐานแนวทางการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
๒. วางแผนและออกปฏิบัติการ สอบสวน ควบคุมโรคและแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่
๓. ประสานการปฏิบัติงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด เขต และส่วนกลาง
๔. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๕. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายสุรเดช ขวเดช)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

แนวทางการจัดหาเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์

เพื่อการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในองค์กร

วัตถุประสงค์

เพื่อลดความรุนแรงจากการป่วยและการเสียชีวิตเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของโรคไข้หวัดใหญ่ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และลดโอกาสแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายใต้คณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ดังนี้

๓. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานสนับสนุนวัคซีน) ได้แก่
 - ๑.๑ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลทั้งที่ทำงานในแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก รวมถึงนักศึกษาฝึกงานในแต่ละวิชาชีพ
 - ๑.๒ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนควบคุมโรค
 - ๑.๓ เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครทำลายซากปีกและสัตว์อื่นที่สงสัยติดเชื้อไข้หวัดนก
 - ๑.๔ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่
๔. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานสนับสนุนวัคซีน) ได้แก่
 - ๑.๕ หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป (ให้บริการตลอดทั้งปี)
 - ๑.๖ เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปีทุกคน (หมายถึง กลุ่มเด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๖ เดือนเต็มจนถึงอายุ ๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน)
 - ๑.๗ ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน
 - ๑.๘ บุคคลที่อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป
 - ๑.๙ โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ)
 - ๑.๑๐ โรคอ้วน (น้ำหนัก > ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI > ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร)
 - ๑.๑๑ ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
(อ้างอิงตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐)
๕. เจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยงในเรือนจำ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานสนับสนุนวัคซีน) แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มคือ
 - ๑.๑๒ เจ้าหน้าที่ในเรือนจำ ได้แก่ ผู้คุม และเจ้าหน้าที่ที่ต้องเข้าไปดูแลผู้ต้องขัง
 - ๑.๑๓ ผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ต้องขังในแดนที่มีความหนาแน่น ผู้ต้องขังรายใหม่ หรือผู้ต้องขังรายใหม่ ที่มีภาวะต่อไปนี้

- ๑.๑๓.๑ ผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์ > ๔ เดือน
- ๑.๑๓.๒ ผู้ต้องขังที่ป่วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย เบาหวาน)
- ๑.๑๓.๓ ผู้ต้องขังสูงอายุ ที่มีอายุ > ๖๕ ปี
- ๑.๑๓.๔ ผู้ต้องขังที่มีโรคธาลัสซีเมีย และผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ)
- ๑.๑๓.๕ โรคอ้วน (น้ำหนัก > ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ *BMI* > ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร)

ยาต้านไวรัส

ยาต้านไวรัสใช้หวัดใหญ่ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้ สำหรับเชื้อไวรัสหวัดใหญ่และใช้หวัดนก ในขณะนี้คือ Oseltamivir โดยสามารถใช้ทั้งเพื่อการรักษาและการป้องกัน ในแง่การป้องกันนั้น มุ่งให้ใช้กับบุคคลที่ได้สัมผัสกับผู้ป่วยหรือสัตว์ที่เป็นโรคอย่างใกล้ชิด โดยมิได้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่เหมาะสม ทั้งนี้ ยาดังกล่าวถือเป็นยาควบคุมพิเศษ

หน้ากากอนามัย

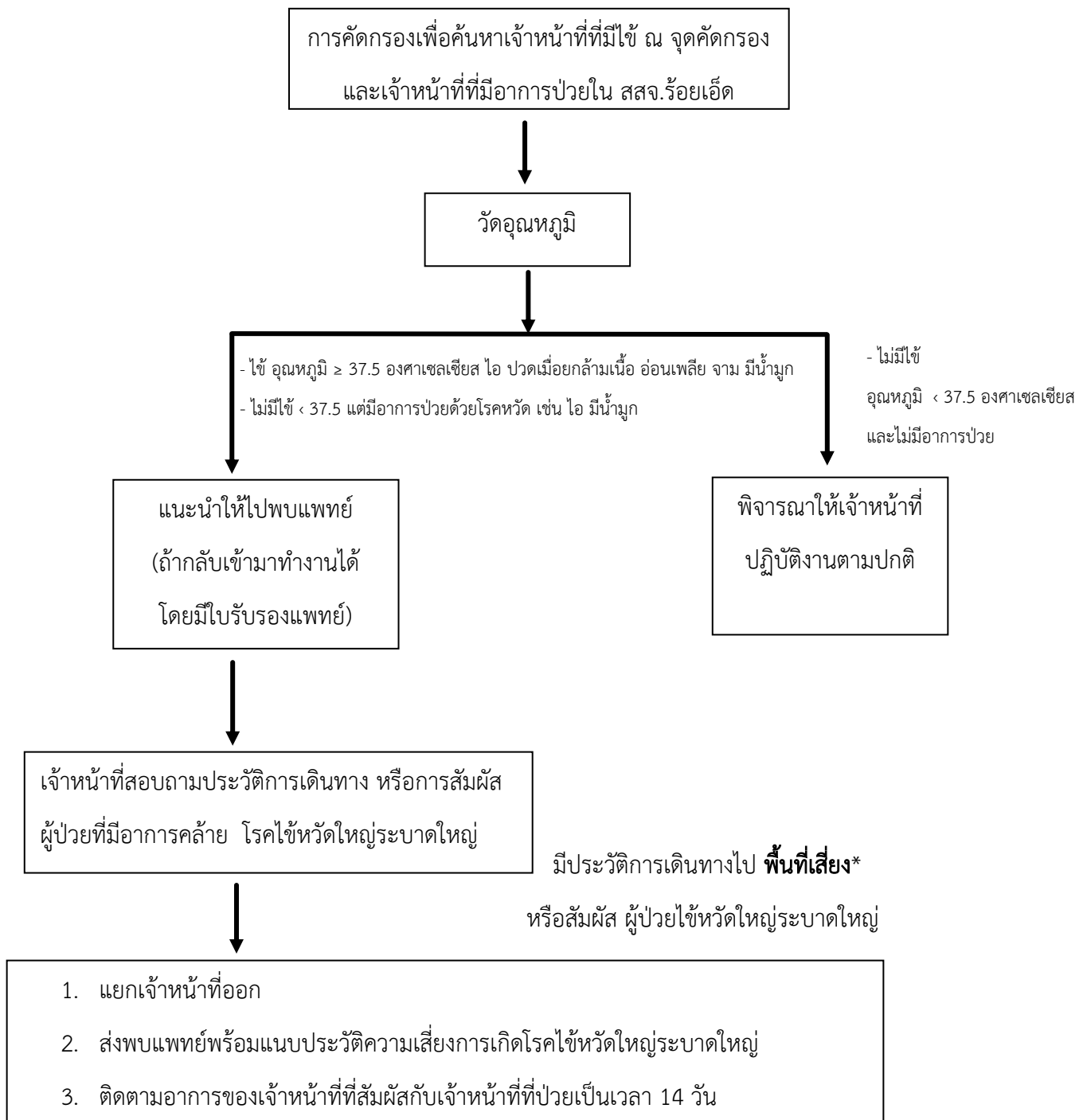
เมื่อมีผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการป่วยระบบทางเดินหายใจ หรือมีไข้ และมีประวัติสัมผัสหรือเดินทางมาจากพื้นที่เกิดโรค ควรให้สวมใส่หน้ากากอนามัยธรรมดา หรือใช้ผ้า กระดาษทิชชู ปิดปากจมูก เวลาไอจาม ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแก่ผู้อื่น และให้ไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง

สำหรับเจ้าหน้าที่ ที่มีโอกาสสัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยในระยะการระบาด ควรเตรียมจัดหาหน้ากากอนามัย และถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง เพื่อป้องกันการรับเชื้อ และควรหมั่นล้างมือบ่อยๆ ทั้งนี้ควรจัดให้มีถังขยะชนิดเปิด ด้วยทำเป็นที่ทิ้งหน้ากากอนามัยและถุงมือที่ใช้แล้ว แนะนำให้ทำลายขยะ แบบขยะติดเชื้อ

น้ำยาฆ่าเชื้อ

นอกจากการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายของเชื้อโรค ด้วยการปฏิบัติตนให้มีสุขอนามัยที่ดีแล้ว หน่วยงานควรมีสั่งแวดล้อมและการสุขาภิบาลที่ดีด้วย เนื่องจากในสถานการณ์การระบาดของโรคหวัดใหญ่ ผู้ที่มาติดต่อราชการและเจ้าหน้าที่ที่ป่วยด้วยโรคหวัดใหญ่มีโอกาสแพร่เชื้อจากการไอ จาม ลงบนพื้นๆ ทั่วๆไปในสำนักงานได้ เพื่อป้องกันการติดต่อของโรคจากการสัมผัสเชื้อโรคจากพื้นๆที่ผิวดังกล่าว จึงควรมีการทำความสะอาดพื้นๆที่ผิว หรือพื้นๆที่ทั่วไปเป็นประจำทุกวัน

แนวทางการคัดกรองเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด



***พื้นที่เสี่ยง** หมายถึง พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจะประกาศให้ทราบภายหลัง

แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี ๒๕๖๖

1. แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2566
2. แบบฟอร์มและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2566 โดยสามารถ Download เอกสารได้ที่เว็บไซต์ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค <https://shorturl-ddc.moph.go.th/otJ6z> และผ่านทางสแกน QR Code

