



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง  
LAMPANG PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริการความพร้อมในสภาวะวิกฤต  
(Business Continuity Plan)

# BCP

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๖ - ๙ ต่อ ๔๐๔ - ๔๐๕

โทรสาร ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๔

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ :

CD.LPHO@GMAIL.COM

## แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมในสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan : BCP) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

### 1. บทนำ (Introduction)

แผนบริหารความพร้อมอย่างต่อเนื่องสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) ซึ่งต่อไปจะเรียกว่าแผนบริหารความพร้อมอย่างต่อเนื่อง จัดทำขึ้น เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางเตรียมความพร้อมองค์กร และสามารถนำไปใช้ในการตอบสนองและปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ทั้งที่เกิดจากภัยธรรมชาติ อุบัติเหตุ อุบัติการณ์โรคระบาด หรือการมุ่งร้ายต่อองค์กร โดยไม่ให้อุบัติการณ์หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวส่งผลกระทบต่อหน่วยงานต้องหยุดการดำเนินงาน หรือไม่สามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่องการที่หน่วยงานไม่มีกระบวนการรองรับให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อหน่วยงานในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ การเงิน การให้บริการ สังคม ชุมชน สิ่งแวดล้อม ชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน เป็นต้น ดังนั้น การจัดทำแผนบริหารความพร้อมอย่างต่อเนื่องฯ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หน่วยงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด และทำให้กระบวนการที่สำคัญ (Critical Business Process) กลับมาดำเนินงานได้อย่างปกติในระดับการให้บริการที่กำหนดไว้ รวมทั้ง ลดระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงานได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้ตระหนักถึงการดำเนินภารกิจในปัจจุบันที่มีโอกาสหยุดชะงักอันเนื่องมาจากสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หรือภัยพิบัติต่างๆ ซึ่งหากมีการเตรียมการเพื่อรองรับผลกระทบแล้ว จะทำให้หน่วยงานสามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างต่อเนื่อง จึงกำหนดแนวทางการบริหารความพร้อมต่อเนืองภารกิจขององค์กร (Business continuity plan: BCP) ตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ.2560-2580) (ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข)

#### นโยบาย

1. สนับสนุนให้หน่วยงานมีการจัดทำแผนความพร้อมต่อเนืองภารกิจขององค์กร (Business continuity plan)
2. สนับสนุนให้หน่วยงาน ทบทวนเนื้อหา และทดสอบแผนความพร้อมต่อเนืองภารกิจขององค์กร (Business continuity plan) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

### 2. วัตถุประสงค์ (Objectives) ของการจัดทำแผนความพร้อมต่อเนืองทางภารกิจ

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการในสภาวะวิกฤต/เหตุการณ์ฉุกเฉิน/สถานการณ์ภัยพิบัติ ใช้กำหนดทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ต่อเนื่อง
2. เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง มีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสภาวะวิกฤต/เหตุการณ์ฉุกเฉิน/สถานการณ์ภัยพิบัติ เพื่อป้องกันการเกิดผลกระทบต่อองค์กรน้อยที่สุด
  - 2.1 วางแผนและเตรียมการรองรับ - ลดระดับผลกระทบและความเสียหาย
  - 2.2 ทบทวนขั้นตอน และรวบรวมข้อมูลให้องค์กรพร้อมใช้ เมื่อเกิดอุบัติการณ์
  - 2.3 กำหนดระยะเวลาในการกู้คืนภารกิจ/การให้บริการที่มีความสำคัญ
3. เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สามารถดำเนินภารกิจหลัก ภายหลังการหยุดชะงักได้เร็วที่สุด

- 3.1 ประสานงาน และตอบสนองต่อสถานการณ์
- 3.2 ดำเนินการตามแผนเพื่อให้สามารถกลับมาดำเนินงานให้บริการได้เร็วที่สุด
- 3.3 ดำเนินการในกิจกรรมหรือกระบวนการหลักในระดับที่กำหนดไว้
4. เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สามารถฟื้นฟูองค์กร ภายหลังจากอุบัติการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3. สมมติฐานของแผนบริหารความต่อเนื่องฯ (BCP Assumptions)

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นภายใต้สมมติฐาน ดังต่อไปนี้

- 3.1 เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาสำคัญต่าง ๆ แต่ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อสถานที่ปฏิบัติงานสำรองที่ได้มีการจัดเตรียมไว้
- 3.2 หน่วยงานเทคโนโลยีสารสนเทศรับผิดชอบในการสำรองระบบสารสนเทศต่าง ๆ โดยระบบสารสนเทศสำรองมิได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉินเหมือนกับระบบสารสนเทศหลัก
- 3.3 "บุคลากร" ที่ถูกระบุในเอกสารฉบับนี้ หมายถึง เจ้าหน้าที่และพนักงานทั้งหมดของหน่วยงาน

### 4. ขอบเขตแผนความต่อเนื่องภารกิจขององค์กร (Scope of BCP)

แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP) ฉบับนี้ ใช้รองรับสถานการณ์ กรณีเกิดภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินในพื้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง หรือภายในหน่วยงาน (หมายเหตุ : รวมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลศูนย์ ให้ปรับใช้และประกอบในการดำเนินการเป็นแผนประกอบกิจการในหน่วยงานได้) ประกอบด้วยเหตุการณ์ต่อไปนี้

1. โรคติดต่อ
2. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี อากาศและสิ่งแวดล้อม
3. ภัยที่เกิดจากธรรมชาติ
4. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ

### 5. นิยามคำสำคัญ

**แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP)** หมายถึง แผนที่กำหนดแนวทางการดำเนินการของหน่วยงานเมื่อเกิดภาวะวิกฤตหรือภัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้กระบวนการทำงานของหน่วยงานหยุดชะงัก เพื่อให้สามารถกลับมาดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง

**สภาวะวิกฤต** หมายถึง สถานการณ์ที่เข้าสู่ภาวะที่จำเป็นต้องเข้าจัดการเพื่อหลีกเลี่ยงหรือแก้ไขความเสียหายที่เกิดขึ้น หรือวิกฤตทางด้านความปลอดภัยสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่ได้มีการวางแผนล่วงหน้า ที่ก่อให้เกิดภาวะคุกคามโดยไม่ว่าจะเป็นความจริงหรือทำให้รับรู้ว่าจะเกิดความไม่ปลอดภัยในด้านต่างๆ มีผลต่อภาพลักษณ์หรือความเชื่อถือในองค์กรหรือก่อให้เกิดการฟ้องร้องทางกฎหมาย ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและภาพลักษณ์

## 6. การใช้งานแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP)

แผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ซึ่งได้ผ่านการเห็นชอบของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง ซึ่งเป็นประธานบริหารความต่อเนื่องทางภารกิจของหน่วยงาน

## 7. การวิเคราะห์ทรัพยากรที่สำคัญ

สภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินมีหลากหลายรูปแบบ ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงานสามารถบริหารจัดการการดำเนินงานขององค์กรให้มีความต่อเนื่อง การจัดหาทรัพยากรที่สำคัญจึงเป็นสิ่งจำเป็น และต้องระบุไว้ในแผนบริหารความต่อเนื่องฯ ซึ่งการเตรียมการทรัพยากรที่สำคัญ จะพิจารณาจากผลกระทบใน 6 ด้าน ดังนี้

1. **ผลกระทบด้านชื่อเสียง** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นไม่พึงพอใจในการป้องกัน ควบคุมโรค หรือเกิดการร้องเรียน ก่อให้เสียภาพลักษณ์ชื่อเสียงของหน่วยงาน

2. **ผลกระทบด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้รับความเสียหายหรือไม่สามารถใช้สถานที่ปฏิบัติงานหลักได้ และส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าไปปฏิบัติงานได้ชั่วคราวหรือระยะยาว ซึ่งรวมทั้งการที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงสถานที่ให้บริการของหน่วยงานด้วย

3. **ผลกระทบด้านวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดหาจัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ไม่สามารถใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ หรือไม่สามารถจัดหา/จัดส่งวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญได้

4. **ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศ หรือข้อมูลที่สำคัญไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ตามปกติ

5. **ผลกระทบด้านบุคลากรหลัก** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้บุคลากรหลักไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ตามปกติ

6. **ผลกระทบด้านลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่สามารถติดต่อหรือให้บริการหรือส่งมอบงานได้

**ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบ (ทำให้ภารกิจหลักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ต้องหยุดชะงัก)**

ความเสี่ยงและภัยคุกคาม	ผลกระทบ (ด้าน)					
	ภาพลักษณ์ชื่อเสียง	อาคารสถานที่ปฏิบัติงานหลัก	วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล	ด้านบุคลากรหลัก	ลูกค้า/ผู้ให้บริการ/ผู้มีส่วนได้-เสีย
1. โรคไข้เลือดออก	√		√		√	√
2. อุทกภัยและดินโคลนถล่ม	√	√	√	√	√	√
3. ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM <sub>2.5</sub> )	√		√		√	√

**หมายเหตุ :** ผลจากการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ปี พ.ศ. 2566

แผนบริหารความต่อเนื่องฯ (BCP) ฉบับนี้ ไม่รองรับการปฏิบัติงานในกรณีที่เหตุขัดข้องเกิดขึ้นจากการดำเนินงานปกติ และเหตุขัดข้องดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานและการให้บริการของหน่วยงาน เนื่องจากหน่วยงานยังสามารถจัดการหรือปรับปรุงแก้ไข สถานการณ์ได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยผู้บริหารหน่วยงานหรือผู้บริหารของแต่ละกลุ่มงานและฝ่ายงานสามารถรับผิดชอบและดำเนินการได้ด้วยตนเอง

## ตารางที่ 2 แนวทางการบริหารความต่อเนื่องรายกิจกรรมที่มีระดับความสำคัญสูง

ผลกระทบ	กิจกรรมที่มีระดับความสำคัญสูง
1. ภาพลักษณ์/ชื่อเสียง	<ol style="list-style-type: none"> <li>กำหนดแนวทางการสื่อสารความเสี่ยง /ประชาสัมพันธ์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ข้อมูลที่สำคัญ ที่เป็นปัจจุบันและช่องทางการสื่อสาร ให้กลุ่มเป้าหมายได้ติดตาม</li> <li>กำหนดบุคลากรในการให้ข้อมูล ประชาสัมพันธ์ประชาชน ให้สามารถรับบริการจากหน่วยงานในภาวะฉุกเฉินได้</li> </ol>
2. อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>สรรหาและเตรียมการ อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรองกับหน่วยงาน ราชการอื่น ๆ ในสังกัดหรือนอกสังกัด</li> <li>สรรหาและเตรียมอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรองกับภาคเอกชน อาทิ โรงแรม มูลนิธิ</li> <li>กำหนดแนวทางให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานที่บ้านได้</li> </ol>
3. วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์สำรองเพื่อใช้ในสภาวะวิกฤต</li> <li>ทำข้อตกลงกับหน่วยงานราชการหรือภาคเอกชน เพื่อขอยืมเครื่องมือและอุปกรณ์</li> </ol>
4. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประสานงานกับหน่วยงานเทคโนโลยี เพื่อจัดเตรียมและให้มีระบบงานเทคโนโลยี หรือระบบสารสนเทศสำรอง</li> <li>ปฏิบัติงานโดยไม่ใช้ระบบงานเทคโนโลยี ให้ใช้ระบบ Manual ไปก่อน แล้วจึงป้อนข้อมูลเข้าในระบบ เมื่อกลับคืนสู่สภาวะปกติ</li> </ol>
5. บุคลากรหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>กำหนดให้มีบุคลากรหลักและบุคลากรสำรอง ทำงานทดแทนกันได้ ในสภาวะวิกฤต</li> <li>กำหนดแนวทางกลุ่มบุคลากรที่สามารถขอให้ช่วยปฏิบัติงานชั่วคราว จากหน่วยงานราชการอื่น ในสังกัดหรือส่วนกลาง</li> </ol>
6. คู่ค้า/ ผู้ให้บริการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>กำหนดให้มีคู่ค้า/ผู้ให้บริการสำรอง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อเรียกใช้บริการได้ในสภาวะวิกฤต</li> <li>พิจารณากระจายความเสี่ยง โดยมีคู่ค้า/ผู้ให้บริการมากกว่า 1 ราย สำหรับให้บริการแก่หน่วยงาน</li> </ol>

## 8. ทีมงานแผนบริหารความต่อเนื่องฯ (Business Continuity Plan Team)

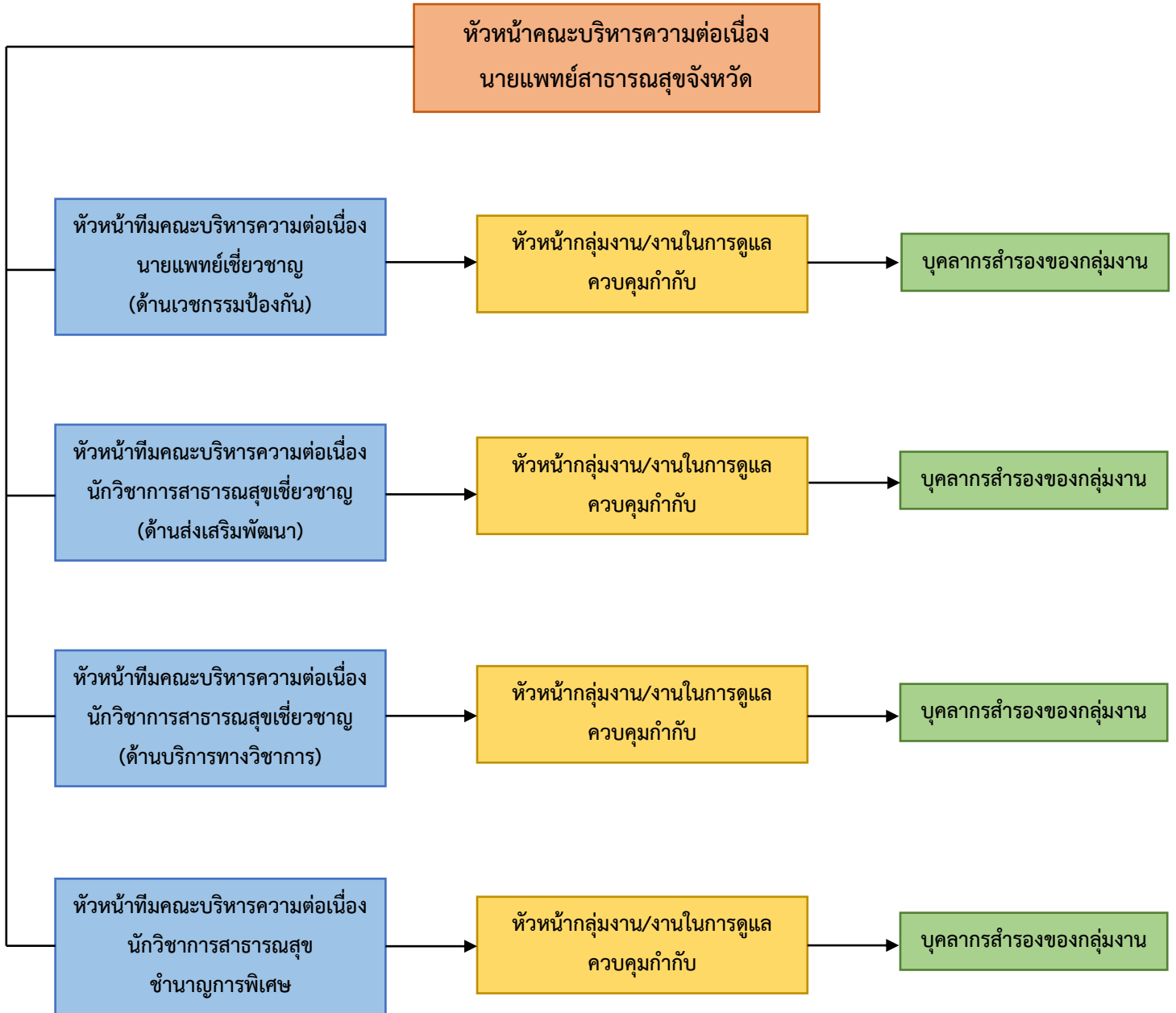
ทีมงานแผนบริหารความต่อเนื่องฯ ประกอบด้วย คณะบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่อง โดยจะต้องร่วมมือกันดูแล ติดตาม ปฏิบัติงาน และกู้คืนเหตุการณ์ฉุกเฉินในฝ่ายงานของตนเอง ให้สามารถบริหารความต่อเนื่องและกลับสู่สภาวะปกติได้โดยเร็ว ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ ดังนี้

1. คณะบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการประเมินลักษณะ ขอบเขต และแนวโน้มของอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อตัดสินใจประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่องฯ และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง ตลอดจนสรรหาทรัพยากรตามที่ได้กำหนดไว้ใน แผนบริหารความต่อเนื่องฯ

2. ทีมบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะบริหารความต่อเนื่อง และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง ตลอดจนสรรหาทรัพยากรที่ได้กำหนดไว้ในแผนบริหารความต่อเนื่องฯ ของฝ่ายงาน/ส่วนงานของตน

3. ผู้ประสานงานคณะบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการติดต่อ และประสานงานภายในหน่วยงาน ให้การสนับสนุนในการติดต่อสื่อสารกับฝ่ายงาน/ส่วนงาน ภายในหน่วยงาน และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง

9. โครงสร้างคณะกรรมการความต่อเนื่อง (BCP Team)



## 10. บุคลากรและบทบาทของทีมงานแผนบริหารความต่อเนื่องฯ (BCP Team)

บุคลากรหลัก/ ตำแหน่ง	บทบาท	บุคลากรสำรอง/ ตำแหน่ง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	หัวหน้าคณะกรรมการ ความต่อเนื่อง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม ป้องกัน)	หัวหน้าทีมคณะกรรมการ ความต่อเนื่อง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล หัวหน้ากลุ่มงานนิติกร หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	หัวหน้าทีมคณะกรรมการ ความต่อเนื่อง	หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)	หัวหน้าทีมคณะกรรมการ ความต่อเนื่อง	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	หัวหน้าทีมคณะกรรมการ ความต่อเนื่อง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

## 11. ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการ

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อกระบวนการทำงานหรือการให้บริการ (Business Impact Analysis : BIA)

โดยใช้เกณฑ์ในการกำหนดระดับผลกระทบ

ตารางที่ 3 ระดับผลกระทบธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ (Business Impact Analysis : BIA)

ระดับผลกระทบ	หลักเกณฑ์พิจารณากระดับของผลกระทบ
สูงมาก	- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับสูงมาก - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการประชาชนลดลง ร้อยละ 50 ของกระบวนการหลักทั้งหมด
สูง	- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับสูง



ระดับผลกระทบ	หลักเกณฑ์พิจารณากระดับของผลกระทบ
	- ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการประชาชนลดลง ร้อยละ 25 - 50 ของกระบวนการหลักทั้งหมด
ปานกลาง	- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับปานกลาง - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการประชาชนลดลง ร้อยละ 10 - 25 ของกระบวนการหลักทั้งหมด
ต่ำ	- เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงินในระดับต่ำ - ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการประชาชนลดลง ร้อยละ 5 - 10 ของกระบวนการหลักทั้งหมด
ไม่เป็นสาระสำคัญ	- ส่งผลให้ขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือการให้บริการประชาชนลดลง น้อยกว่าร้อยละ 5 ของกระบวนการหลักทั้งหมด

หมายเหตุ : สามารถกำหนดระดับผลกระทบได้ตามความเหมาะสม เช่น สูง/ปานกลาง/ต่ำ หรือ สูงมาก/สูง/ปานกลาง/ต่ำ/ไม่เป็นสาระสำคัญ

กระบวนการทำงานที่หน่วยงานต้องให้ความสำคัญและกลับมาดำเนินงานหรือฟื้นคืนสภาพให้ได้ภายในระยะเวลาตามที่กำหนดปรากฏดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 วิเคราะห์กระบวนการหลักที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและผลกระทบต่อกระบวนการทำงาน หรือการให้บริการ (Business Impact Analysis) เฉพาะงานคงอยู่ในสถานการณ์วิกฤต

กระบวนการหลัก	ระดับผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
<b>1. งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข</b>						
1.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี	ปานกลาง			√		
1.2 การจัดทำระบบบริหารยุทธศาสตร์	ต่ำ					√
<b>2. งานการเงิน</b>						
2.1 ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเงินงบประมาณ/ เงินนอกงบประมาณ	ปานกลาง			√		
2.2 การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ/เงินนอก งบประมาณ	ปานกลาง			√		
2.3 การเบิกจ่ายบุคคลากร	ปานกลาง				√	
2.4 การรับเงินรายได้แผ่นดิน/รายได้อื่นๆ/เก็บ รักษาเงินและนำเงินฝากธนาคาร	ปานกลาง		√			

กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
2.5 ระบบบัญชีรายได้ แแผ่นดิน/รายได้แผ่นดิน นำส่งคลัง บริษัท,ห้างร้าน/ข้าราชการลูกจ้างใน สังกัด/บุคคลภายนอก	ปานกลาง			√		
2.6 การยืมเงินงบประมาณ/การยืมเงินนอก งบประมาณ	ปานกลาง			√		
<b>3. งานสารบรรณ</b>						
งานสารบรรณและงานธุรการทั่วไป (รับ-ส่ง หนังสือราชการ จัดทำรับส่งและเก็บเอกสาร)	ปานกลาง			√		
<b>4. งานทรัพยากรบุคคล</b>						
4.1 งานเพิ่มทะเบียน ประวัติข้าราชการ 4.2 การทำข้อมูลบุคลากร	ปานกลาง				√	
<b>5. งานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข</b>						
5.1 การให้บริการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติ	สูง		√			
5.2 งานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS	สูง		√			
<b>6. งานคุ้มครองผู้บริโภค</b>						
6.1 การขออนุญาตประกอบกิจการและดำเนิน สถานพยาบาล และการต่อใบอนุญาต	ปานกลาง			√		
6.2 การขออนุญาตประกอบกิจการร้านขายยา/ การต่อใบอนุญาต	ปานกลาง			√		
6.3 การขออนุญาตจัดตั้งโรงผลิตอาหารและน้ำ ดื่ม/การยกเลิกใบอนุญาต	ปานกลาง			√		
6.4 การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการโรคศิลปะ	ปานกลาง			√		
6. การอนุญาตผลิต/นำส่งยาตัวอย่าง	ปานกลาง			√		
6.7 การอนุญาตขายยาเสพติดประเภท 2 เฉพาะสถานพยาบาลของรัฐ	ปานกลาง			√		
6.8 การต่ออายุใบอนุญาต นำหรือส่งยาเข้ามา ในราชอาณาจักร	ปานกลาง			√		

กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
6.9 การอนุญาตขึ้นทะเบียน ตำรับอาหาร/การ อนุญาตฉลากอาหารและแจ้งรายละเอียด อาหาร/การอนุญาตผลิตอาหาร	ปานกลาง			√		
<b>7. งานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ</b>						
การใช้ระบบสารสนเทศระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต	สูง	√		√		
<b>8. งานบริการสาธารณสุขอื่นๆ</b>						
8.1 ระบบข้อมูลโรคทางระบาดวิทยา	ปานกลาง			√		
8.2 งานบริการด้านทันตกรรม	ปานกลาง			√		
8.3 งานบริการด้านแพทย์แผนไทย	ปานกลาง			√		

หมายเหตุ : 1. ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ หมายถึง ระยะเวลาภายหลังจากเกิดอุบัติการณ์ขึ้นที่ทำให้  
ผลิตภัณฑ์หรือบริการต้องกลับคืนสภาพเดิม กิจกรรมต้องกลับมาดำเนินการได้ และทรัพยากรต้องได้รับการฟื้นฟู  
(มอก. 22301-2556)

2. การกำหนดช่วงของระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

## 12. การวิเคราะห์เพื่อกำหนดความต้องการทรัพยากรที่สำคัญ

1. ด้านสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง (Working Space Requirement) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การระบุพื้นที่การปฏิบัติงานสำรองสำหรับการปฏิบัติงานในพื้นที่เฉพาะประเด็นงานสำคัญที่จะให้คงไว้

ประเภททรัพยากร	สถานที่/ที่มา	4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
พื้นที่สำหรับสถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	อันดับ 1 โรงพยาบาล	10 ตร.ม. (5 คน)	30 ตร.ม. (15 คน)	40 ตร.ม. (20 คน)	40 ตร.ม. (20 คน)	40 ตร.ม. (20 คน)
	เกาะคา อันดับ 2 สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอเมือง					
ปฏิบัติงานที่บ้าน		(5 คน)	(5 คน)			
รวม		10	20	20	20	20

หมายเหตุ : 1. จำนวนสมาชิกสลับกันมาทำงาน ณ พื้นที่สำรองส่วนที่เหลือปฏิบัติงานที่บ้าน

2. จำนวนสมาชิกมาปฏิบัติงานที่พื้นที่สำรอง ในแต่ละกลุ่ม มากน้อยตามสัดส่วนขนาดจำนวนของแต่ละกลุ่มงานตามความเหมาะสม
2. ความต้องการด้านวัสดุอุปกรณ์ (Equipment & Supplies Requirement) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การระบุจำนวนวัสดุอุปกรณ์

ประเภททรัพยากร	ที่มา	4 ชั่วโมง (หน่วยเครื่อง)	1 วัน (หน่วยเครื่อง)	1 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	2 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	1 เดือน (หน่วยเครื่อง)
คอมพิวเตอร์สำรองที่มีความเหมาะสม	ร้านค้าผ่าน กระบวนการ จัดซื้อพิเศษ	1	1	1	2	2
เครื่องพิมพ์ รองรับการใช้งานกับเครื่องคอมพิวเตอร์	ร้านค้าผ่าน กระบวนการ จัดซื้อพิเศษ	1	1	1	1	1
โทรศัพท์พร้อมหมายเลข	ร้านค้าผ่าน กระบวนการ จัดซื้อพิเศษ	1	1	1	1	1
เครื่องโทรสารพร้อมหมายเลข	ร้านค้าผ่าน กระบวนการ จัดซื้อพิเศษ	1	1	1	1	1
เครื่องสแกน	ร้านค้าผ่าน กระบวนการ จัดซื้อพิเศษ	1	1	1	1	1
เครื่องถ่ายเอกสาร	ร้านค้าผ่าน กระบวนการ จัดซื้อพิเศษ	1	1	1	1	1

3. ความต้องการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูล (IT & Information Requirement) เนื่องจากระบบการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญของหน่วยงานอยู่ในความดูแลของหน่วยงานกลาง เป็นลักษณะแบบรวมศูนย์ ดังนั้น หน่วยงานจึงใช้ข้อมูลสารสนเทศโดยการเชื่อมโยงระบบของหน่วยงานกับหน่วยงานกลางผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ทำให้หน่วยงานไม่มีระบบคอมพิวเตอร์สำรองและหากรบบมีปัญหาต้องรอให้หน่วยงานกลางกู้คืนระบบการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศก่อน หน่วยงานจึงจะสามารถใช้งานของระบบได้

ตารางที่ 7 การระบุความต้องการด้านเทคโนโลยี

ประเภททรัพยากร	แหล่งข้อมูล/ ที่มา	4 ชั่วโมง (หน่วยเครื่อง)	1 วัน (หน่วยเครื่อง)	1 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	2 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	1 เดือน (หน่วยเครื่อง)
E-mail	สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดลำปาง	√	√	√	√	√
หนังสือสั่งการต่างๆ ออก โดยหน่วยงาน	หน่วยงานต่างๆ ที่ได้รับ		√	√	√	√
หนังสือสั่งการต่างๆ	หน่วยงานต้น สังกัด		√	√	√	√
เอกสารใบแจ้งหนี้	คู่ค้า			√	√	√
ข้อมูลประกอบการจัดทำ แผนงบประมาณประจำปี งบประมาณ	ส่วนราชการใน สังกัด					√

4. ความต้องการด้านบุคลากรสำหรับความต่อเนื่องเพื่อปฏิบัติงาน (Personnel Requirement)

ตารางที่ 8 การระบุจำนวนบุคลากรหลักที่จำเป็นในภาพรวมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ประเภททรัพยากร	4 ชั่วโมง (หน่วยเครื่อง)	1 วัน (หน่วยเครื่อง)	1 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	2 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	1 เดือน (หน่วยเครื่อง)
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่ สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	ผู้บริหาร 5 คน /กลุ่มงาน ละ 1 คน	ผู้บริหาร 5 คน /กลุ่มงาน ละ 2 คน	ผู้บริหาร 5 คน /กลุ่มงาน ละ 5 คน	ผู้บริหาร 5 คน /กลุ่มงาน ละ 5 คน	ผู้บริหาร 5 คน /กลุ่มงาน ละ 5-10 คน
จำนวนบุคลากรที่ จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน	งานละ 5 คน	งานละ 5 คน	งานละ 5 คน	งานละ 5 คน	

5. ความต้องการด้านผู้ให้บริการที่สำคัญ (Service Requirement)

ตารางที่ 9 การระบุผู้ให้บริการที่ต้องติดต่อหรือขอรับบริการ

ประเภททรัพยากร	4 ชั่วโมง (หน่วยเครื่อง)	1 วัน (หน่วยเครื่อง)	1 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	2 สัปดาห์ (หน่วยเครื่อง)	1 เดือน (หน่วยเครื่อง)
ผู้ให้บริการที่สามารถรับ- แจ้ง เพื่อติดต่อข้อมูลเพื่อ การให้บริการ	กลุ่มงานละ 1 คน	กลุ่มงานละ 1 คน	กลุ่มงานละ 1 คน	กลุ่มงานละ 1 คน	กลุ่มงานละ 1 คน

### 13. กลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

กลยุทธ์ความต่อเนื่อง เป็นแนวทางในการจัดการและบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความพร้อมเมื่อเกิดสภาวะวิกฤต ซึ่งพิจารณาทรัพยากรใน 5 ด้าน ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 กลยุทธ์ความต่อเนื่อง (Business Continuity Strategy)

ทรัพยากร	กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
	<p><b>อาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดให้ใช้พื้นที่ปฏิบัติงานสำรองภายในสำนักงาน โดยมีการสำรวจความเหมาะสมของสถานที่ ประสานงานและการเตรียมความพร้อม กับหน่วยงาน เจ้าของพื้นที่</li> <li>- ในกรณีที่ ความเสียหายขยายเป็นวงกว้าง กำหนดให้ใช้ส่วนราชการข้างเคียง โดยมีการสำรวจความเหมาะสมของสถานที่ ประสานงาน และการเตรียมความพร้อมล่วงหน้า</li> </ul>
	<p><b>วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ/การจัดการ จัดส่งวัสดุ อุปกรณ์ที่สำคัญ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดให้มีการจัดหาคอมพิวเตอร์สำรอง ที่มีคุณลักษณะเหมาะสม กับการใช้งาน พร้อมอุปกรณ์ที่สามารถเชื่อมโยงต่อผ่านอินเทอร์เน็ต เข้าสู่ระบบเทคโนโลยีของสำนักเทคโนโลยีและสารสนเทศ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กำหนดให้ใช้ คอมพิวเตอร์แบบพกพา (Laptop/Notebook) ของเจ้าหน้าที่สำนักงาน สาธารณสุข ในช่วงระหว่างการจัดหาคอมพิวเตอร์สำรอง และสภาวะวิกฤต</li> </ul>
	<p><b>เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดให้ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลสำคัญที่ได้สำรองไว้แล้วกับ สำนักบริการอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ(สบทร) ให้บริการแบบ Cloud Computing (มีการสำรองระบบไว้เป็นประจำทุกเดือน)และเชื่อมโยงกับผู้บริการ Internet เอกชนที่ทำสัญญาจ้างรายปี</li> <li>- กำหนดให้ดำเนินงานด้วยระบบเอกสาร (Manual) โดยเฉพาะงานสำคัญๆ ในกรณี ที่ระบบการบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศไม่สามารถกู้คืนให้ใช้งานได้ภายในระยะเวลาที่</li> </ul>

ทรัพยากร		กลยุทธ์ความต่อเนื่อง
		กำหนด อาทิ การรายงานผู้ป่วย การรายงานข้อมูล
	<b>บุคลากรหลัก</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดให้ใช้บุคลากรสำรอง/ทดแทน ภายในกลุ่มงานเดียวกันของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง</li> <li>- กำหนดให้ใช้บุคลากรนอกกลุ่มงาน/สาธารณสุขอำเภอในจังหวัด ในกรณีที่บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางไม่เพียงพอหรือขาดแคลน</li> <li>- กำหนดให้ร้องขอบุคลากรจากหน่วยงานภายนอก ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกรณีที่บุคลากรเฉพาะด้านของจังหวัดไม่เพียงพอหรือขาดแคลน</li> </ul>
	<b>ลูกค้า/ผู้ให้บริการที่สำคัญ/ผู้มีส่วนได้เสีย</b>	กำหนดให้มีผู้ให้บริการเชื่อมโยงระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต 2 ราย (CAT/3BB ให้สามารถเชื่อมต่อระบบได้ภายใน 1 ชั่วโมง

## 14. ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ

## การตอบสนองต่อเหตุการณ์ทันที (ภายใน 24 ชั่วโมง)

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่น และปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

## ตารางที่ 11 ขั้นตอนการบริหารความต่อเนื่องและกอบกู้กระบวนการ

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการสำเร็จ
<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ ติดตาม สอบถาม และประเมินการเกิดโรค กับสำนักบรรเทาสาธารณภัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินความจำเป็นในการประกาศใช้แผนบริหารความต่อเนื่อง</li> <li>☛ แจ้งเหตุฉุกเฉิน/วิกฤติ ตามกระบวนการ Call Tree ให้กับบุคลากรหลักของกลุ่มงาน</li> </ul>	หัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ จัดประชุมคณะกรรมการความต่อเนื่อง เพื่อรับทราบและประเมินความเสียหาย ผลกระทบต่อการดำเนินงานและให้บริการ และทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหาร ความต่อเนื่อง</li> <li>☛ รับทราบและพิจารณาอนุมัติกระบวนการงาน/ งานที่มีความเร่งด่วน และส่งผลกระทบอย่างสูงจำเป็นต้องดำเนินงาน หรือปฏิบัติด้วยมือ (Manual Processing)</li> </ul>	หัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ รับทราบรายงานจากหน่วยงาน</li> <li>- สรุปจำนวนและรายชื่อบุคลากรที่ได้รับการเจ็บป่วย/เสียชีวิต</li> <li>- ความเสียหายและผลกระทบต่อการดำเนินงานและให้บริการ</li> <li>- ทรัพยากรสำคัญที่ต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง</li> <li>- กระบวนการงาน/งานที่มีความเร่งด่วน และส่งผลกระทบอย่างสูงจำเป็นต้องดำเนินงานหรือปฏิบัติด้วย มือ (Manual Processing)</li> </ul>	หัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ พิจารณาและอนุมัติเนื้อหาและข้อความ เพื่อใช้ในการสื่อสารและรายงานสถานการณ์แก่บุคลากรในหน่วยงาน ให้ทราบ</li> </ul>	หัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ พิจารณาและอนุมัติการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการบริหารความต่อเนื่อง</li> <li>- สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</li> <li>- วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ</li> </ul>	หัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่องและหัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>



ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการสำเร็จ
- เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากรหลัก - คู่ค้า / ผู้ให้บริการที่สำคัญ		
☛ รายงานความคืบหน้าให้แก่ หัวหน้าคณะบริหารความ ต่อเนื่องของจังหวัดและหน่วยงานกำกับดูแล อย่าง สม่ำเสมอหรือตามที่ได้มีการกำหนด	หัวหน้าคณะบริหารความ ต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

### การตอบสนองต่อเหตุการณ์ในระยะสั้น (2-7 วัน)

การปฏิบัติการใดๆ ให้บุคลากรของทุกกลุ่ม คำนึงถึงความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและบุคลากรอื่นและปฏิบัติตามแนวทาง แผนเผชิญเหตุ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด

ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการสำเร็จ
☛ ติดตามสถานะภาพการกอบกู้คืนมาของทรัพยากรที่ ได้รับผลกระทบ และประเมินความจำเป็นและระยะเวลาที่ ต้องใช้ในการกอบกู้คืน	หัวหน้าคณะบริหารความ ต่อเนื่องและหัวหน้าทีม บริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
☛ รับทราบและกำหนดแนวทางการเตรียมความพร้อม และข้อจำกัดในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการ บริหารความต่อเนื่อง - สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง - วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ - เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ - บุคลากรหลัก - คู่ค้า / ผู้ให้บริการที่สำคัญ	หัวหน้าคณะบริหารความ ต่อเนื่องและหัวหน้าทีม บริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>
รายงานความคืบหน้าให้แก่ หัวหน้าคณะบริหารความ ต่อเนื่อง ของจังหวัดและหน่วยงานกำกับดูแล อย่าง สม่ำเสมอหรือตามที่ได้มีการกำหนดการตอบสนองในระยะ ต่อไป ภายหลังจากการตอบสนอง และบริหารจัดการต่อ เหตุการณ์ภายใน 24 ชั่วโมง เป็นการตอบสนองเพื่อให้ หน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องสำหรับ กระบวนการ งานและกิจกรรมที่มีความสำคัญเพื่อลด ผลกระทบต่อการดำเนินงานหรือการให้บริการของ หน่วยงาน โดยการดำเนินการในระยะเวลา 7 วันนี้จะให้	หัวหน้าคณะบริหารความ ต่อเนื่องและหัวหน้าทีม บริหารความต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>



ขั้นตอนและกิจกรรม	บทบาทความรับผิดชอบ	ดำเนินการสำเร็จ
<p>◆ ติดตามสถานะภาพการกู้คืนมาของทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบ และประเมินระยะเวลาที่ต้องใช้ในการกลับมาดำเนินงานหรือให้บริการตามปกติ</p> <p>◆ ทรัพยากรที่ได้รับผลกระทบและเสียหายจนไม่สามารถนำกลับมาใช้งานได้อีก เป็นหน้าที่ของคณะบริหารความต่อเนื่องของหน่วยงานที่ต้องพิจารณาและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นมาใช้เพื่อดำเนินและให้บริการได้ตามปกติทั้ง 5 ด้าน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง</li> <li>- วัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญ</li> <li>- เทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ</li> <li>- บุคลากรหลัก</li> <li>- คู่ค้า / ผู้ให้บริการที่สำคัญ</li> </ul>		<input type="checkbox"/>
<p>☛ รายงานความคืบหน้าให้แก่ หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่อง ของจังหวัดและหน่วยงานกำกับดูแล อย่างสม่ำเสมอหรือ ตามที่ได้มีการกำหนด</p>	หัวหน้าคณะบริหารความ ต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>

ผู้เห็นชอบแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ (ลงนาม) .....



(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ลงวันที่ 21 มี.ค. 2567 .....

ภาคผนวก ก

กำหนดกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)

### การกำหนดกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree)

เพื่อให้แผนการดำเนินธุรกิจต่อเนื่องฯ (BCP) สามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล กำหนดให้มีกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางขึ้น โดยกระบวนการ Call Tree คือ กระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉินให้กับสมาชิกในคณะบริหารความต่อเนื่องและมีทีมบริหารความต่อเนื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถบริหารจัดการในการติดต่อบุคลากรของหน่วยงาน ภายหลังจากมีการประกาศเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤติ กระบวนการ Call Tree เริ่มต้นที่หัวหน้าคณะบริหารความต่อเนื่องแจ้งให้ผู้ประสานงานคณะบริหารความต่อเนื่องทราบถึงเหตุการณ์ฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ประสานงานฯ แจ้งให้หัวหน้าทีมบริหารความต่อเนื่องของแต่ละกลุ่มงาน มีหน้าที่แจ้งไปยังบุคลากรภายใต้บังคับบัญชา เพื่อรับทราบ โดยมีรายชื่อบุคลากร ดังนี้

ตารางที่ 12 รายชื่อบุคลากรในกระบวนการแจ้งเหตุฉุกเฉินของสำนักงานจังหวัดลำปาง

บุคลากรหลัก		หน้าที่	บุคลากรสำรอง	
ชื่อ-สกุล	เบอร์โทร		ชื่อ-สกุล	เบอร์โทร
นพ.ขจร วินัยพานิช	08 9858 5166	หัวหน้าคณะ บริหารความ ต่อเนื่อง	นพ.นพรัตน์ วัชรขจรกุล	08 1992 2574
			นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์	09 1067 7127
			นางนงคราญ คชรักษา	08 9636 8043
			นายชาญยุทธ์ คำวรรณ	08 1706 7081
นพ.นพรัตน์ วัชรขจรกุล	08 1992 2574	หัวหน้าทีมคณะ บริหารความ ต่อเนื่อง	นายศรณพัชร ดวงแก้ว	06 2254 5942
			นางสาวศรีญา อินตะเชื้อ	08 9191 9654
			นางธนิยา เหลี่ยมพวงศศพุทธิ	09 8479 9881
			นางศิรินุช ศรีวรรณ	08 6919 7567
นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์	09 1067 7127	หัวหน้าทีมคณะ บริหารความ ต่อเนื่อง	นางสาวรวีร์ ปวงคำ	08 6584 0800
			นายกรกช วิจิตรจรัสแสง	08 4378 2092
			นสจันทรชนก กิตติจันท์โรภาส	08 8268 7687
			นางสาวอังคณา จำปาวัน	08 1179 1737
นางนงคราญ คชรักษา	08 9636 8043	หัวหน้าทีมคณะ บริหารความ ต่อเนื่อง	นายประยุทธ ศรีกระจ่าง	08 6428 7037
			นางสาวลลนา ถาคำฟู	08 6911 0752
			นางรุจิรา ธรรมใจกุล	09 5593 5591
			นายศรารุท มณีวงศ์	08 1881 7518
นายชาญยุทธ์ คำวรรณ	08 1706 7081	หัวหน้าทีมคณะ บริหารความ ต่อเนื่อง	นางวรรณดา ดำเนินสวัสดิ์	08 1883 9952
			นายชุมพล กาไวย์	08 9354 9461

ภาคผนวก ข

การวิเคราะห์กระบวนการทำงานการให้บริการ

(Business Impact Analysis)

จำแนกตามกลุ่มงานต่างๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ตารางที่ 13 การจัดสรรทรัพยากรบุคคล และการวิเคราะห์กระบวนการทำงานหรือการให้บริการ (Business Impact Analysis) และผลกระทบ จำแนกตามกลุ่มงานต่างๆในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
<b>1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป</b>						
รับหลักฐานขอเบิกเงิน-บันทึกการเบิกจ่ายในระบบบริหารยุทธศาสตร์	สูง	√				
การเบิกจ่ายงบกลาง (ค่าเล่าเรียนบุตร/ค่ารักษาพยาบาล)	ปานกลาง		√			
เบิกจ่ายเงินเดือน ค่าจ้าง และค่าตอบแทน	สูง		√			
การเบิกจ่ายงบบุคลากร (ค่าตอบแทนพนักงานราชการ,เงินช่วยค่าครองชีพ) งบดำเนินงาน (เงิน คตส. เงิน พตส.เงินสมทบประกันสังคม)	สูง		√			
การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ/เงินฝากคลัง/เงินนอกงบประมาณ-งบดำเนินงาน	สูง		√			
กำหนดเกณฑ์เงื่อนไขระยะเวลาเพื่อการจ่ายเงิน และการล้งหนี้เงินยืมขดเซยใช้ใบสำคัญ	สูง		√			
การนำส่งเงิน (กรณีติดต่อธนาคาร กรณีผ่านระบบ KTB Corporate Online)	สูง	√				
การบันทึกบัญชี ผ่านระบบ GFMS Web Online	ปานกลาง		√			
การติดต่อสื่อสาร-การส่งข่าวทางเครื่องวิทยุ	ปานกลาง	√				
ระบบจัดบริการยานพาหนะ	ปานกลาง	√				
งานสำนักงานเลขานุการ	ปานกลาง		√			
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	32 คน	10	25	25	25	25
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		22	7	7	7	7
<b>2. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล</b>						
การวางแผนอัตรากำลัง	ปานกลาง			√		
การสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง	ต่ำ				√	

กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
ฐานข้อมูลทรัพยากรบุคคล	ปานกลาง		√			
ทะเบียนประวัติ	ปานกลาง			√		
การประเมินบุคคลและผลงาน	ปานกลาง				√	
เลื่อนเงินเดือน	สูง	√				
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	11 คน	2	4	4	4	4
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		9	7	7	7	7
<b>3. กลุ่มงานนิติกร</b>						
งานด้านวินัย และความรับผิดชอบทางละเมิดของ เจ้าหน้าที่	ปานกลาง			√		
งานเผยแพร่กฎหมาย	ปานกลาง			√		
งานให้คำปรึกษาทางกฎหมาย	ปานกลาง			√		
งานนิติกรรมสัญญา	ปานกลาง				√	
งานไกล่เกลี่ยข้อพิพาท	ปานกลาง		√			
งานช่วยเหลือเยียวยากรณีบุคลากรสาธารณสุข ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ	ปานกลาง				√	
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	5 คน	2	3	3	3	3
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		3	2	2	2	2
<b>4. กลุ่มงานประกันสุขภาพ</b>						
การลงทะเบียนสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ปานกลาง			√		
การยื่นร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	ปานกลาง			√		
การรับเรื่องราวตามคำร้องและให้ความ ช่วยเหลือด้านกฎหมายแก่ผู้รับบริการ	ปานกลาง			√		
การดำเนินงานตรวจสอบและประเมินสุขภาพ แรงงานต่างด้าว	ปานกลาง			√		



กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
การดำเนินงานกองทุนกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	ปานกลาง			√		
การชดเชยค่าบริการทางการแพทย์	ปานกลาง			√		
การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ	ปานกลาง			√		
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	7 คน	2	5	5	5	5
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		5	2	2	2	2
<b>5. กลุ่มงานโรคติดต่อ</b>						
การควบคุมโรคติดต่อ	ปานกลาง			√		
การควบคุมโรคติดต่อพื้นที่เฉพาะ	ปานกลาง			√		
การสอบสวนโรคตามเกณฑ์	สูง		√			
การเฝ้าระวังโรคติดต่อ	ต่ำ				√	
การบริหารจัดการภัยพิบัติ	สูง			√		
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	11 คน	2	8	8	8	8
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		10	4	4	4	4
<b>6. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข</b>						
จัดทำแผนยุทธศาสตร์	ปานกลาง			√		
งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	สูง	√				
การนิเทศติดตามงาน	ต่ำ					√
การกระจายอำนาจ	ต่ำ					√
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง	15 คน	√	5	12	12	12
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		10	3	3	3	3
<b>7. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</b>						
การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	ปานกลาง			√		

กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	ปานกลาง			√		
การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	สูง		√			
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	10 คน	2	8	8	8	8
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		8	2	2	2	2
<b>8. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</b>						
งานถวายการรักษาความปลอดภัยด้าน การแพทย์และสาธารณสุขในการรับเสด็จฯ พระองค์และพระบรมวงศานุวงศ์	สูง			√		
งาน พอ.สว.	ปานกลาง			√		
งานคนใช้พระบรมราชานุเคราะห์และพระราช านุเคราะห์	ต่ำ			√		
งานพัฒนา PMQA สสจ.ลำปาง	ต่ำ				√	
งานพัฒนา PMQA สสอ.ในจังหวัดลำปาง	ต่ำ				√	
งานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและสห สาขาวิชาชีพ	ต่ำ				√	
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	7 คน	2	5	5	5	5
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		5	2	2	2	2
<b>9. กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ</b>						
งานการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. E-Social Welfare	ปานกลาง		√			
การพัฒนา รพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว	ต่ำ				√	
งานพัฒนามาตรฐานสุขศึกษา	ต่ำ				√	
งานส่งเสริม ป้องกัน บำบัด ฟื้นฟูกลุ่มเสี่ยงและ ผู้ใช้ ผู้เสพสารเสพติด	ต่ำ			√		

กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
การติดตาม ประมวล การบันทึกข้อมูลการ บำบัดในระบบ บสต.	ต่ำ			√		
การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการของ หน่วยบริการของรัฐและเอกชน (HA ,รับรอง สถานบำบัด ฟื่นฟู)	ต่ำ				√	
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	9 คน	2	7	7	7	7
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		7	2	2	2	2
<b>10. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข</b>						
การกำกับดูแลผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ก่อนออกสู่ตลาด (Pre-marketing control)	สูง		√			
การกำกับดูแลผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ หลังออกสู่ตลาด (Post-marketing control)	ปานกลาง			√		
การจัดซื้อเวชภัณฑ์ร่วม	ต่ำ					√
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	14 คน	4	10	10	10	10
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		10	4	4	4	4
<b>11. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข</b>						
การนิเทศ ควบคุม กำกับ ติดตามและ ประเมินผลงาน ทันตสาธารณสุข	ปานกลาง			√		
สำรวจและวิเคราะห์สุขภาพะทันตสุขภาพ ประชากรในจังหวัด	ปานกลาง					√
การส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน ในกลุ่มวัยต่างๆ	ปานกลาง			√		
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	14 คน	4	10	10	10	10

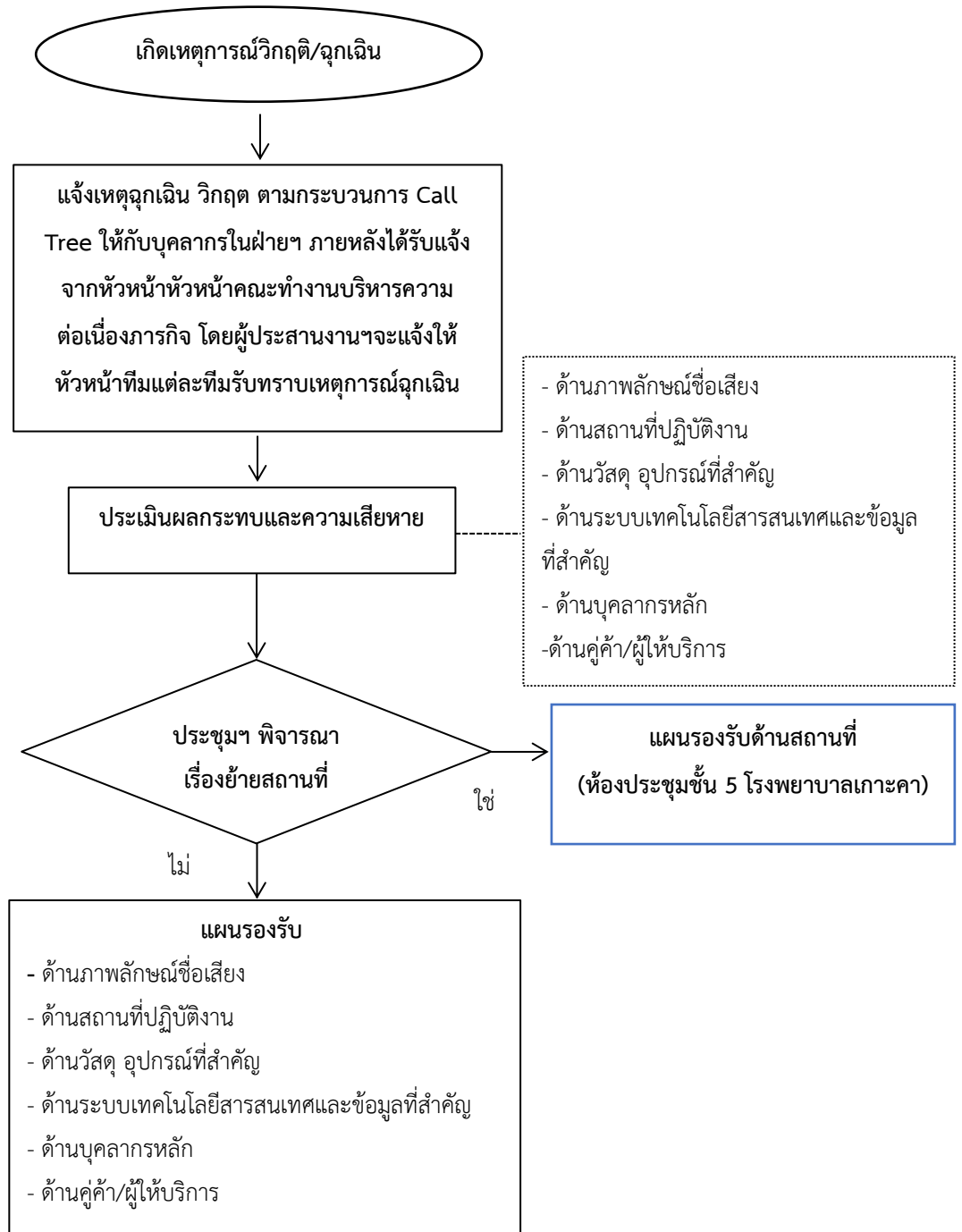
กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		10	4	4	4	4
<b>12. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด</b>						
การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	สูง			√		
การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ต่ำ			√		
ระบบสารสนเทศโรคไม่ติดต่อ	ต่ำ		√			
การป้องกันควบคุมโรคมะเร็ง	ต่ำ			√		
การป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและจมน้ำของเด็ก	ปานกลาง		√			
ระบบบริการ NCD ตาม Service	ต่ำ				√	
งาน To Be Number One	ต่ำ				√	
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	13 คน	3	10	10	10	10
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		10	3	3	3	3
<b>13. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย</b>						
การให้บริการทางด้านวิชาการอนามัย สิ่งแวดล้อมแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ปานกลาง			√		
ให้บริการทางด้านการดำเนินงานบริหารจัดการ ด้าน พรบ.การสาธารณสุข	ปานกลาง			√		
การให้บริการการดำเนินงานอาชีวอนามัย ในโรงพยาบาลชุมชน รพ.สต. และสถาน ประกอบการ	ปานกลาง			√		
การให้บริการดำเนินงานประเมินผลกระทบ สุขภาพต่อสุขภาพแก่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	ปานกลาง			√		
การตรวจประเมินความพร้อมด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมสำนักงานสาธารณสุข เช่น น้ำ ส้วม ระบบบำบัดน้ำเสีย สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	ปานกลาง	√				
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						

กระบวนการหลัก	ระดับ ผลกระทบ/ ความเร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	6 คน	2	4	4	4	4
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		4	2	2	2	2
<b>14. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการนแพทย์ทางเลือก</b>						
การพัฒนาาระบบบริการแพทย์แผนไทย	ต่ำ				√	
การส่งเสริมการบริการแพทย์แผนไทย	ปานกลาง				√	
การพัฒนาบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย	ปานกลาง				√	
การคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย	ปานกลาง			√		
<b>การจัดสรรอัตรากำลังในกลุ่มงาน</b>						
จำนวนบุคลากรปฏิบัติงานที่สำนักงาน/สถานที่ ปฏิบัติงานสำรอง	14 คน	4	10	10	10	10
จำนวนบุคลากรที่จำเป็นต้องปฏิบัติงานที่บ้าน		10	4	4	4	4

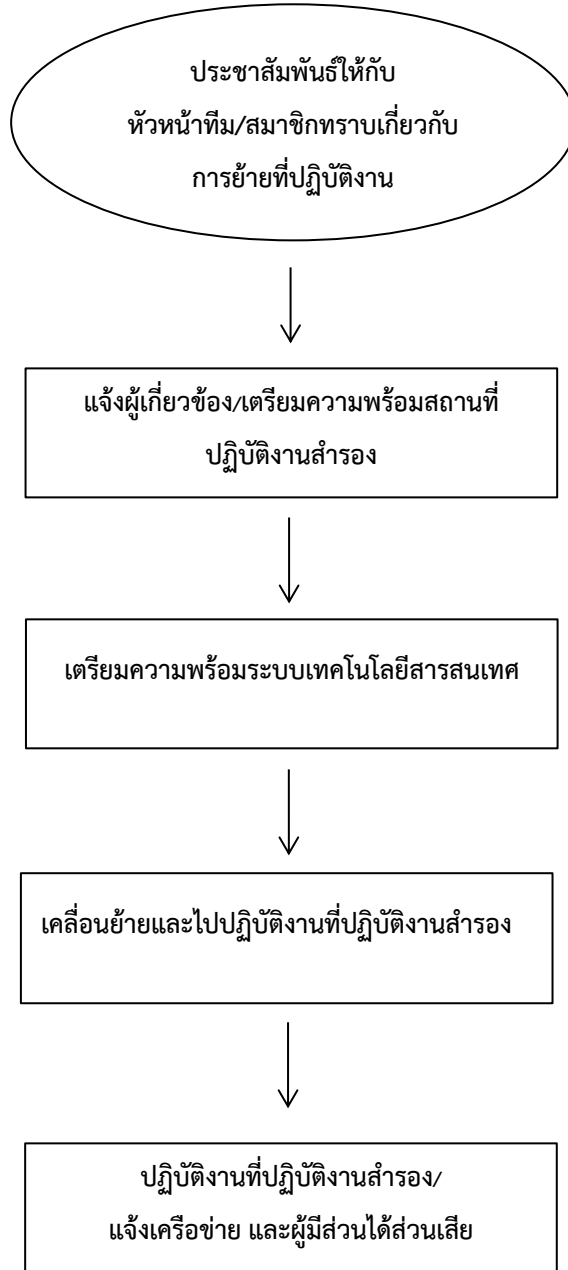
ภาคผนวก ค

ขั้นตอนปฏิบัติ : แผนบริหารความต่อเนื่อง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

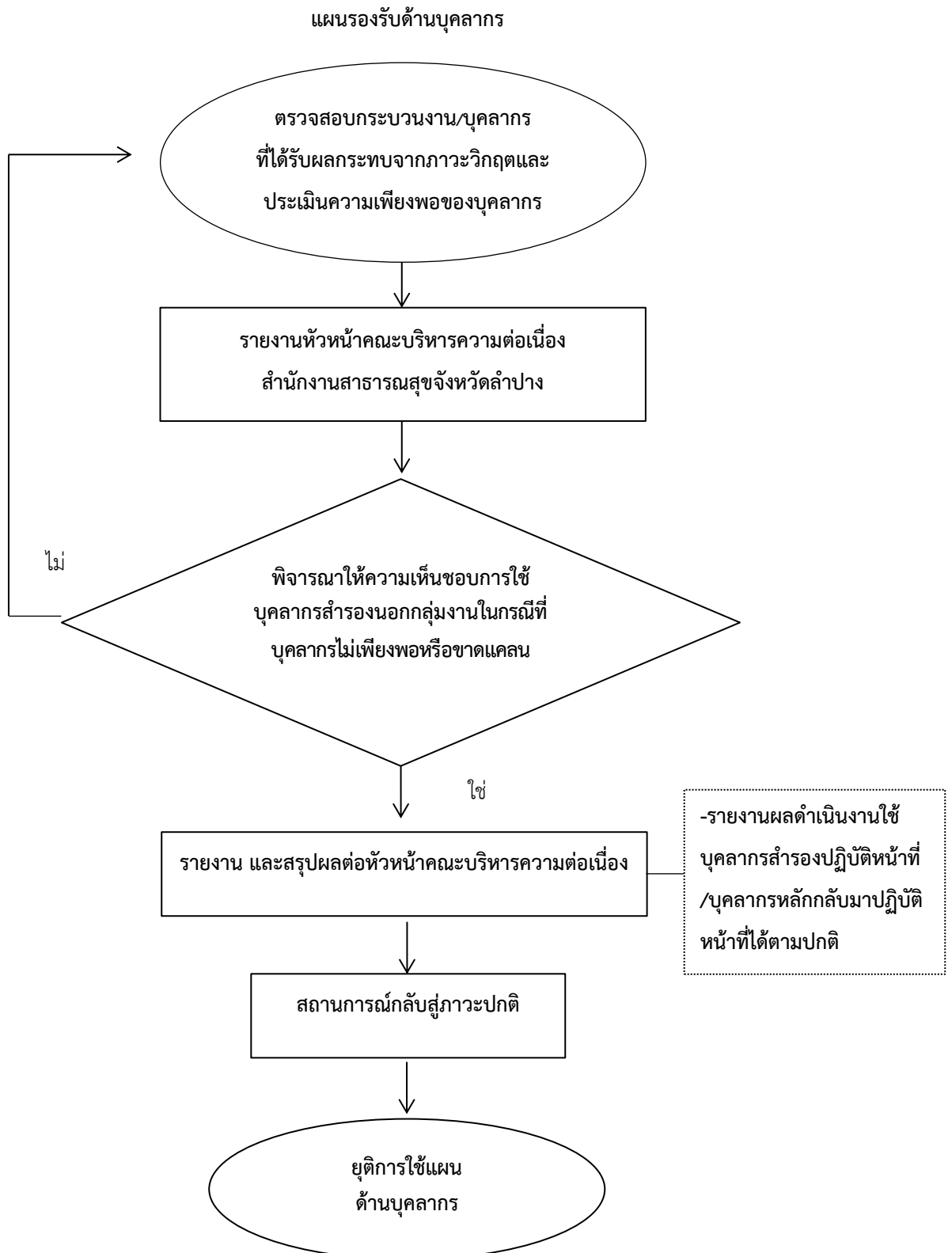
ขั้นตอนการปฏิบัติงานในภาพรวม



การเตรียมความพร้อมกรณีต้องไปปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงานสำรอง







ภาคผนวก ง

แผนผังสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง / เส้นทาง

แผนผังสถานที่ปฏิบัติงานสำรอง / เส้นทาง

องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง

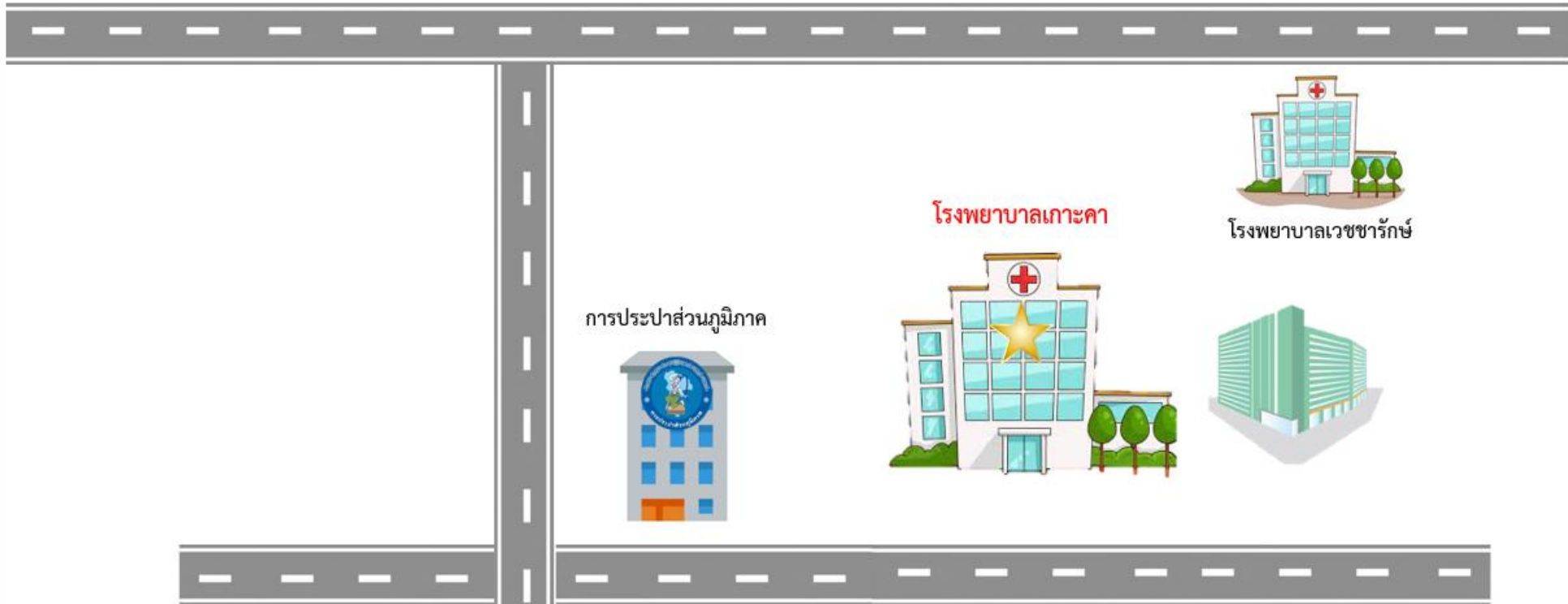


วิทยาลัยเทคนิคเกาะคา

ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขต 5 (ลำปาง)



กลุ่มระบดวิทยาฯ สคร.1 เชียงใหม่



การประปาส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลเกาะคา



โรงพยาบาลเวชชารักษ์



ระยะทางจากสถานที่ปฏิบัติงานหลัก ถึง สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง  
ระยะทาง 15.4 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 20 นาที



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง  
LAMPANG PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

แผนปฏิบัติการรองรับโรคไข้เลือดออก  
(Hazard Specific Plan)

# HSP

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๖ - ๙ ต่อ ๔๐๔ - ๔๐๕

โทรสาร ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๔

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ :

CD.LPHO@GMAIL.COM

## แผนปฏิบัติการรองรับโรคไข้เลือดออก

### Hazard Specific Plan

#### ๑. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อนำโดยยุงลายที่เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic disease) ของประเทศไทย พบการระบาดของยาวนานต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน โดยข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคที่ผ่านมา พบมีการรายงานผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อนำโดยยุงลายสูงสุดในกลุ่มโรคติดต่อนำโดยแมลง โดยโรคไข้เลือดออก เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๙๒ และพบการระบาดครั้งในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ การเกิดโรค ในช่วงแรกพบผู้ป่วยในกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดที่มีการคมนาคมสะดวก มีรูปแบบการระบาดที่ชัดเจน คือ ปีหนึ่งสูง ปีถัดไปมีจำนวนผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี แต่ต่อมาในช่วงหลัง ระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกเริ่มเปลี่ยนแปลงไป โดยมีการแพร่ระบาดจากชุมชนเมืองไปสู่ชุมชนชนบท และแพร่ระบาดไปทุกจังหวัดทั่วประเทศ รูปแบบการระบาดไม่ชัดเจน ส่งผลให้การคาดการณ์การเกิดโรคในปีถัดไปเป็นไปได้ยากมากขึ้น และมีแนวโน้มพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตในกลุ่มผู้ใหญ่สูงขึ้น

จากสถานการณ์โรคติดต่อนำโดยยุงลาย จังหวัดลำปางในปี ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน ๑,๘๙๐ ราย (๒๖๔.๕๙ ต่อประชากรแสนคน) สูงกว่าปี ๒๕๖๕ เท่ากับ ๔.๔๐ เท่า จากข้อมูลการเฝ้าระวังในระยะ ๕ ปี ที่ผ่านมา พบว่า จังหวัดลำปางมีการพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเป็นประจำทุกปี จากข้อมูลในอดีตพบว่า ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมักจะเกิดการระบาด ปีเว้นปี หรือปีเว้น ๒ ปี ในปี ๒๕๖๖ พบว่าผู้ป่วยจำนวนมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด และยังคงพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ฉะนั้นในปี ๒๕๖๗ มีโอกาสที่จะเกิดการแพร่ระบาดขึ้นไป จึงควรมีการเตรียมแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออก เพื่อให้หน่วยงานหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ

**โรคไข้เลือดออก** เปรียบเทียบสถานการณ์ย้อนหลัง ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ พบว่า อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกสูงสุดในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ อัตราป่วยเท่ากับ ๒๖๔.๕๙ ต่อประชากรแสนคน และมีผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน ๑ ราย อัตราป่วยตายเท่ากับ ๐.๐๕ ต่อประชากรแสนคน และมีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ซึ่งอัตราป่วยสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ๔.๔๐ เท่า โดยอำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๓ อันดับ คือ อำเภองาว ๓๑๒ ราย (๕๙๙.๕๗) อำเภอเมืองลำปาง ๗๓๑ ราย (๓๓๒.๒๑) และอำเภอวังเหนือ ๑๓๙ ราย (๓๒๔.๘๒) พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี (๙๑๑.๘๔) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี (๖๔๘.๕๔) และกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี (๖๓๕.๒๕) เมื่อเทียบกับ ๘ จังหวัดภาคเหนือตอนบนพบว่า ลำปางอยู่ลำดับที่ ๗ รองจากจังหวัดน่าน เชียงราย แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ พะเยา และลำพูน เมื่อเทียบกับประเทศ ลำปางอยู่ลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ

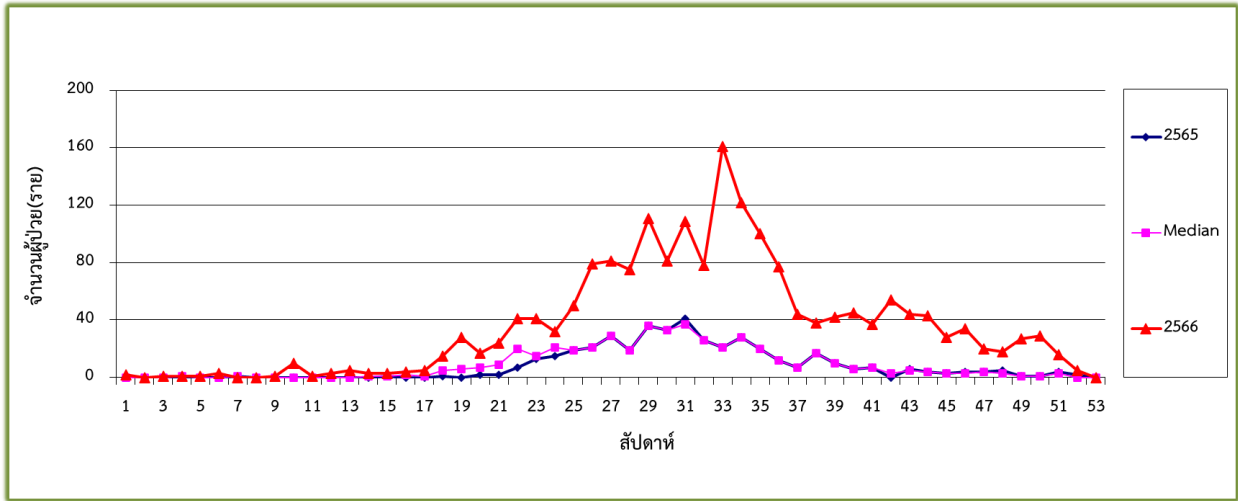
#### ตารางที่ ๑ รายงานสถานการณ์ โรคไข้เลือดออก ๕ ปีย้อนหลัง (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖)

รายการ	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
จำนวนผู้ป่วย (ราย)	๘๘๐	๙๕๘	๕๐	๔๓๑	๑,๘๙๐
อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	๑๑๕.๓๐	๑๒๕.๕๒	๖.๕๕	๕๙.๗๔	๒๖๔.๕๙
จำนวนผู้ป่วยตาย (ราย)	๐	๑	๐	๐	๑
อัตราป่วยตาย (ต่อประชากรแสนคน)	๐.๐๐	๐.๑๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๕

ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (๕๐๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ณ วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๗

แผนภูมิที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดลำปาง จำแนกรายสัปดาห์ ปี ๒๕๖๖ เปรียบเทียบข้อมูลปี ๒๕๖๕ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง



## ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเตรียมความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีเกิดการระบาดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดลำปาง
๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบแนวทางปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ทันต่อสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อให้การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดลำปาง มีความเชื่อมโยง มีการประสานความร่วมมือ และได้รับการสนับสนุนระหว่างหน่วยงานระดับพื้นที่และจังหวัด

## ๓. ขอบเขต

- ๓.๑ แผนปฏิบัติการฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ตามคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ที่ ๒๙ / ๒๕๖๗ สั่ง ณ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานร่วมกันในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดลำปาง
- ๓.๒ สามารถดำเนินการจัดการภาวะฉุกเฉินของโรคไข้เลือดออกไม่ให้แพร่กระจายในวงกว้างจนเกินภาวะฉุกเฉินระดับ ๒ (เกินความสามารถของระดับจังหวัด)

## ๔. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

กลุ่มงานภายในที่สนับสนุน: ได้แก่

๑. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓. กลุ่มงานนิติการ

๔. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๖. กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๗. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

**หน่วยงานภายนอกที่สนับสนุน:**

๑. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทุกแห่ง
๒. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดลำปาง
๓. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ที่ ๑.๒ ลำปาง
๔. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่

**๕. ข้อเสนอพื้นฐาน**

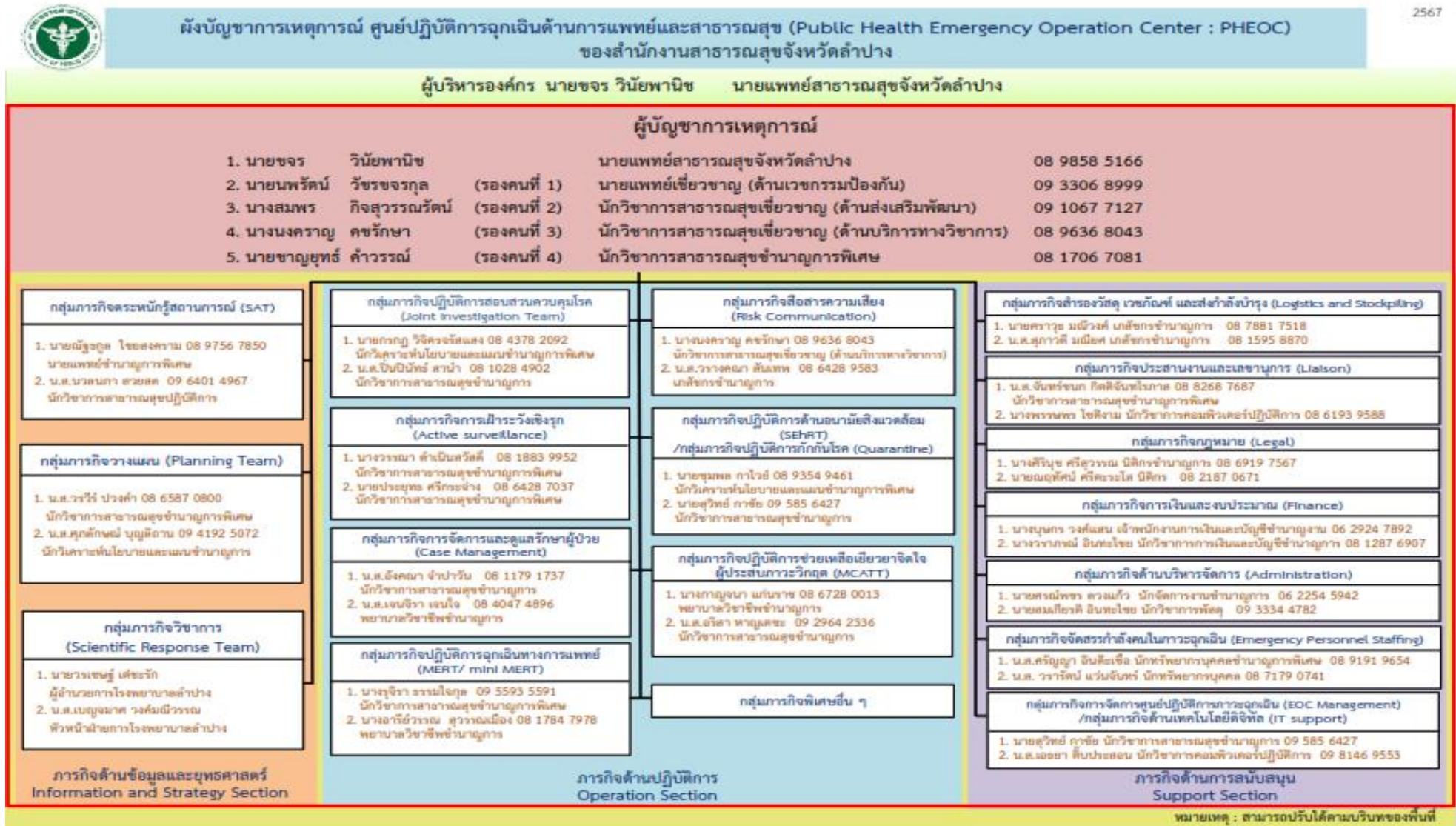
๑. เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย และดำเนินงานตามแผนเชื่อมโยงการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย กับหน่วยงานในพื้นที่ ระดับเขต ระดับกรมได้อย่างเป็นระบบ

๒. การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีระบาดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ มีการสนับสนุนทั้งวัสดุ อุปกรณ์ กำลังคนในการควบคุมโรคจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอเหมาะสม

๓. แผนเตรียมความพร้อมและรองรับภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออกได้รับการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ

๖. กรอบการปฏิบัติงาน

๖.๑ โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน





## ๖.๒ ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. จัดทำรายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออกประจำปี ๒. ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงและจัดทำรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ รายเดือน ๓. รายงานและนำเสนอสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพต่อผู้บริหาร ๔. สนับสนุนข้อมูลสำหรับจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หรือมาตรการป้องกันควบคุมโรค/ภัย	SAT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ๒. รวบรวมและจัดเก็บแผนเผชิญเหตุ ในแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ	Planning
๑. สืบค้น ติดตามข้อมูลทางวิชาการใหม่ๆ หรือที่เป็นปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรค/ภัยสุขภาพนั้นๆ ทั้งในและต่างประเทศ เช่น แนวทางการรักษาผู้ป่วย วิธีการป้องกันโรค ผลการศึกษาวิจัยที่สำคัญ เป็นต้น ๒. สนองกลยุทธ์ มาตรการในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อตัดสินใจ	Scientific Response
๑. จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดเตรียมรูปแบบการรายงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม ๓. รวบรวมความรู้มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงาน ๔. กำหนดมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน	JIT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. จัดทำแผนการเฝ้าระวังเชิงรุกให้ประชากรทั่วไป และประชากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่	Active Surveillance
๑. ดำเนินการตามมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ ๒. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม ๓. ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการคัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย	Case Management
๑. ติดตามสถานการณ์ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การตอบสนองโรคและภัยสุขภาพ ๒. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง เฝ้าระวังข่าวลือ และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง ๓. เตรียมประเด็นสาร (Key message) เกี่ยวกับโรค ความรุนแรงและผลกระทบ ที่เกิดจากการระบาดของโรคไข้เลือดออก ๔. เตรียมช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ความรุนแรงและผลกระทบ ๕. ผลิตสื่อ/สื่อต้นแบบสนับสนุนหน่วยงานเครือข่าย <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผ่นข้อความประชาสัมพันธ์ (One page) ผ่านช่องทางต่างๆ</li> <li>- ผลิตคำแนะนำสำหรับประชาชนส่งให้สื่อประเภทวิทยุ</li> </ul> ๖. ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เช่น	Risk communication

ภารกิจที่สำคัญ-ในระลอกก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กระจายเสียงทางวิทยุ	
๑. จัดทำแผน สรรหา จัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการ และศูนย์พักพิง สำหรับผู้ประสบภัย รพ.สนาม สถานกักโรค/แยกโรค (Quarantine/Isolation)	SehRT / Quarantine
๑. เตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติงาน และข้อมูล	MCATT
๑. จัดทำแผน สรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สำรองคลังเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ อุปกรณ์ระบบสื่อสาร เสปียงยังชีพ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ยานพาหนะตามแผนที่กำหนด ๒. จัดทำแผน กระจาย ควบคุม กำกับ ดูแล และจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสปียงและอุปกรณ์ยังชีพ ยานพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด ๓. จัดระบบการเบิกจ่าย/สนับสนุน เคมีภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์สำหรับทีมปฏิบัติการฯและหน่วยงานเครือข่าย	Logistics and Stockpiling
๑. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดทำระบบการบริหารจัดการการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	Liaison
๑. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ๒. ร่าง ปรับปรุง เพิ่มกฎระเบียบ หรือคำสั่งให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ๓. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมายให้กับผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) และกลุ่มภารกิจต่างๆ ๔. ประสานงานชี้แจงและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง	Legal
๑. วางแผนงบประมาณสำหรับ EOC ในภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดทำระบบธุรการการเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC ๓. เตรียมการด้านงบประมาณในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามแผนดำเนินงาน/ปฏิบัติการ ๔. จัดเตรียมแนวทางสนับสนุนเงินอุดหนุนราชการ กรณีที่ต้องออกปฏิบัติราชการเร่งด่วน	Finance
๑. จัดระบบการให้บริการยานพาหนะในภารกิจ EOC ๒. จัดเตรียมอาคารสถานที่ ห้องประชุม พร้อมระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสาร ภายใน และงานซ่อมบำรุงสนับสนุนภารกิจ EOC	Administration

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>๑. จัดทำกำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่อยู่วิชาการเหตุการณ์กำหนด</p> <p>๒. จัดทำ พัฒนา และประเมินระบบการสร้างความรุนแรง</p> <p>๓. กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละกลุ่มงานเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ</p> <p>๔. จัดทำทะเบียน/ทำเนียบผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขต่าง ๆ พร้อมหน่วยงานและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อประสานงานได้ ให้เป็นปัจจุบันมากที่สุด และควร update ทะเบียนเป็นประจำทุกปี</p> <p>๕. จัดอบรมหลักสูตรและทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินให้แก่เจ้าหน้าที่เป็นประจำ ตามแต่ละกลุ่มภารกิจ</p> <p>๖. ประสานจัดการอบรมเจ้าหน้าที่ สำหรับการปฏิบัติงานตามภารกิจที่เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบก่อนส่งเจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติงานจริง (ฝึกซ้อม หรือ ซักซ้อมทำความเข้าใจก่อนเข้าปฏิบัติงานจริง)</p>	Emergency Personnel Staffing
<p>๑. ประสานการทำงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน</p> <p>๒. กำกับ ดูแลให้การปฏิบัติของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างราบรื่น</p>	EOC Management
<p>๑. จัดทำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัย (cyber security) เพื่อรองรับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>๒. จัดทำระบบรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยแสดงผลเป็น Real time dashboard</p>	IT support

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ๒. กำหนดยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย การตอบสนองต่อเหตุการณ์ ร่วมกับกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ และกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ๓. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/แผนเผชิญเหตุ (IAP) ประกาศใช้ และสั่งการ ร่วมกับกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ฯและกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์	IC
๑. เสนอพิจารณาการยกระดับ ลดระดับและปิด EOC ๒. ประสาน เชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ๓. การจัดทำแนวทางการรับ - ส่งต่อข้อมูลระหว่าง SAT และกลุ่มภารกิจอื่น ๆ ๔. กำหนดและรวบรวมฐานข้อมูล/แหล่งข้อมูลที่จำเป็นให้พร้อมใช้	SAT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. รวบรวมและจัดเก็บแผนเผชิญเหตุ ในแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ ๒. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป และสะท้อนประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน ๓. จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน(Interim Review/After Action Review) ในช่วงระหว่างและหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน	Planning
๑. สนับสนุน และให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการฯ ๒. ปฏิบัติงานกับกลุ่มภารกิจวางแผน (planning) ในการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP)	Scientific Response
๑. จัดทำรูปแบบการรายงานจาก JIT ภาคสนามให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ ๒. ประสานงานเชื่อมประสานข้อมูลกับ JIT ภาคสนาม เพื่อรายงานไปยัง SAT และ IC ๓. ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจายของปัญหา และสรุปผลแจ้งศูนย์ปฏิบัติการ ๔. รายงานสถานการณ์ และปัญหาอุปสรรค หรือร้องขอการสนับสนุนเพิ่มเติมกับศูนย์บัญชาการ ๕. รายงานผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบ	JIT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. ดำเนินการเฝ้าระวังให้เป็นไปตามแผน ๒. กำกับให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ดำเนินการเฝ้าระวังได้อย่างเหมาะสม ๓. ประสานข้อมูลผลการดำเนินงานและสถานการณ์กับกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์	Active Surveillance
๑. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic care) ๒. จัดระบบการให้การดูแลรักษาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกรณีเจ้าหน้าที่เจ็บป่วย หรือบาดเจ็บจากการปฏิบัติงาน ๓. ให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลอื่นๆที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย	Case Management

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ผลิตบทความสำหรับสื่อมวลชน ให้กับเครือข่ายสื่อมวลชน ส่งข้อมูลผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ ๒. ผลิตและให้ความรู้สำหรับประชาชนผ่านสื่อต่างๆ ๓. เผื่อระวังข่าวโรคไข้เลือดออก ๔. ผลิตข่าวประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อมวลชน ให้กับเครือข่ายสื่อมวลชนส่งข้อมูลผ่าน ช่องทางสื่อสารต่างๆ ๕. รณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชน ๖. ดำเนินการตอบโต้ข่าวลือด้วยช่องทางที่เหมาะสม	Risk communication
๑. ประเมินสถานการณ์ ประสานพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เกิดเหตุ ๒. ดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่เกี่ยวข้อง ตามประเภทของภัยที่เกิดขึ้น ๓. ดำเนินการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็ว	SEhRT
๑. ประเมินสถานการณ์ ประสานพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เกิดเหตุ ๒. ดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่เกี่ยวข้อง ตามประเภทของภัยที่เกิดขึ้น ๓. ดำเนินการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็ว	MCATT
๑. สนับสนุนยานพาหนะรับส่งทีมปฏิบัติการที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย และพร้อมสนับสนุนทีมปฏิบัติการเพิ่มเติม ๒. จัดทำทะเบียน และบัญชีควบคุมรายการสิ่งของและงบประมาณที่ได้รับบริจาคจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก	Logistics and Stockpiling
๑. ประสานเปิด EOC ตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ นำโดย ยุกลง /ประสานจัดการประชุมของทีมบัญชาการเหตุการณ์/ประสานสั่งการ และติดตามผลตามระบบที่วางไว้ ๒. ประสานทีมงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๓. ติดตามและตระหนักผู้สถานการณ์ การปฏิบัติ และผลการปฏิบัติของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๔. เป็นผู้แทนผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานภายนอกอื่นๆ (มีอำนาจตัดสินใจตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย) ๕. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านบริหารจัดการพร้อมข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	Liaison
๑. ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้ ๒. ช่วยจัดทำคำร้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมาย ๓. ช่วยไกล่เกลี่ยข้อพิพาทตามแต่กรณี	Legal

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติงานได้ทันเวลา ๒. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC ๓. จ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานตามที่อยู่ขากการเหตุการณ์มอบหมาย ๔. ตรวจสอบบันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามเวลา ๕. จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหายสำหรับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	Finance
๑. สนับสนุนงานด้านธุรการ และอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้าน ให้กับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ๒. ดำเนินการด้านระบบสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์	Administration
๑. จัดหาผู้เชี่ยวชาญ/บุคลากรจากทำเนียบที่จัดทำไว้ให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ของแต่ละกลุ่มภารกิจ ๒. จัดทำทะเบียน กำกับ และดูแลจำนวนผู้เข้ามาปฏิบัติงานระบบบัญชาการเหตุการณ์ทั้งหมด	Emergency Personnel Staffing
๑. วิเคราะห์ ประเมิน ติดตามผลการดำเนินงานของภารกิจสำคัญต่างๆ ตามข้อสั่งการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งช่วยขับเคลื่อนผลักดันข้อสั่งการ และจัดการเรื่องสำคัญที่จำเป็นต้องได้รับการ implement ให้เป็นไปตามกรอบเวลาที่เหมาะสม รวมถึงการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะทางวิชาการในการขับเคลื่อนกระบวนการแก้ปัญหา และจัดการสถานการณ์นั้นๆ ๓. สนับสนุนการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (standard operating procedure: SOP) ของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ และตรวจสอบความถูกต้องสอดคล้องกันของมาตรฐานการปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้านจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมาย	EOC Management
๑. ให้คำปรึกษาและร่วมพัฒนาระบบฐานข้อมูลต่าง ๆ สำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน ๒. พัฒนา ปรับปรุง และสำรองฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๓. จัดทำรายงานสถานการณ์โรค เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร (Data Visualization) ๔. พัฒนาแผนที่รายงานสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินอย่างเหมาะสม (GIS/data engineer) ๕. พัฒนาระบบเว็บไซต์ และสื่อโซเชียลมีเดียต่างๆ เพื่อแพร่ข้อมูลสำคัญสู่หน่วยงานภายนอกและประชาชน ๖. บริหารจัดการระบบการประชุมทางไกลผ่านทางจอภาพ (Video conference)	IT support

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะหลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประกาศปิด EOC/ยุติแผน IAP ๒. รับทราบรายงานสรุปเหตุการณ์และ/หรืออนุมัติแผนฟื้นฟูกลับสู่สภาวะปกติ ๓. รับทราบสรุปผลการปฏิบัติงานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และสรุปบทเรียนการดำเนินงาน (After action review, AAR) และ/หรือ อนุมัติแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กร	IC
๑. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การเกิดการระบาดของโรค สรุปผลการดำเนินงานที่ทีม SAT ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	SAT
๑. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป และสะท้อนประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน(Interim Review/After Action Review) ในช่วงระหว่างและหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน	Planning
๑. ประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย กลยุทธ์ มาตรการ เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์/มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์ เช่น ประเมินประสิทธิผลของยา/วัคซีน เป็นต้น	Scientific Response
๑. จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ๒. บริหารจัดการ และดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนาม	Case Management
๑. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านสื่อสารความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป ๒. พัฒนาเครือข่ายและช่องทางส่งต่อข้อมูลในการตอบสนองการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการ ๓. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์	Risk communication
๑. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติในพื้นที่ให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทราบ	SEhRT
	MCATT
๑. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านวัสดุอุปกรณ์ สารเคมีปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป ๒. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านยานพาหนะ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	Logistics and Stockpiling

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะหลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประสานจัดการประชุมถอดบทเรียน และทำ AAR ร่วมกับ SAT และกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ฯ ๒. ทบทวน/ปรับปรุง SOP ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีโรคไข้เลือดออก/โรคติดต่ออื่นโดยยุงลาย ๓. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติในพื้นที่ให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบ	Liaison
๑. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทราบ	Legal
๑. สรุปรายงานทางการเงิน และวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า	Finance
๑. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์	Administration/ Emergency Personnel Staffing/ EOC Management



## ๗. มาตรการในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อโดยยุงลาย มีดังนี้

## ๗.๑ แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค แบ่งตามระยะการดำเนินงาน

ม.ค. - เม.ย. (ระยะที่ ๑)	พ.ค. - ส.ค. (ระยะที่ ๒)	ก.ย. - ธ.ค. (ระยะที่ ๓)
ก่อนระบาด	ระหว่างการระบาด	หลังการระบาด
การป้องกันโรคและลดผลกระทบ	การควบคุมการระบาด	การถอดบทเรียนและประเมินผล
<b>วัตถุประสงค์</b> - เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการระบาดทั้งการพบผู้ป่วยและ ดัชนีลูกน้ำยุงลาย - เพื่อตรวจจับและตอบสนองต่อการเกิดโรคให้ทันต่อเหตุการณ์ - เพื่อจัดการสภาพแวดล้อมและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายใน เพื่อสร้างความตระหนักชุมชนในการร่วมป้องกันโรค - เพื่อเตรียมความพร้อมของทรัพยากรและบุคลากรในการตอบสนองต่อการระบาดชุมชน	<b>วัตถุประสงค์</b> - เพื่อเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดรุนแรงหรือต่อเนื่อง - เพื่อตรวจจับและสอบสวนการระบาดเป็นกลุ่มก้อน เพื่อควบคุมการระบาดไม่ให้มีผู้ป่วยต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วัน - เพื่อป้องกันผู้ป่วยใช้เลือดออกเสียชีวิต	<b>วัตถุประสงค์</b> - เพื่อประเมินกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค - เพื่อเป็นการสรุปการดำเนินงานโรคใช้เลือดออกในพื้นที่ - เพื่อเป็นการถอดบทเรียนการดำเนินงานและหา Best Practice นำไปพัฒนา แก้ไขปัญหาต่อไป
<b>๑. การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง</b>		
๑.๑. ทุกสถานพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน รายงานผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกทุกรายที่เข้าตามนิยามที่กำหนดไว้ในพ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ๑.๒. สอบสวนผู้ป่วยรายแรกๆ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมเพื่อควบคุมการเกิดโรค ๑.๓. วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย ดัชนีลูกน้ำยุงลาย เพื่อติดตามสถานการณ์โรครายพื้นที่ ๑.๔. การประเมินพื้นที่เสี่ยง (risk assessment) และประเมิน กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วย การเสียชีวิต (high risk group)	๑.๕. วิเคราะห์และติดตามสถานการณ์โรคและดัชนีลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องเพื่อค้นหาพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดรุนแรง ๑.๖. สอบสวนโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดรุนแรงหรือพบผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา ๑.๗. วิเคราะห์หาแหล่งแพร่โรคหรือแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชนที่สำคัญ เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมโรค	๑.๘. สรุปสถานการณ์ แหล่งแพร่กระจายโรคที่สำคัญในช่วงการระบาดที่ผ่านมาเพื่อให้ข้อเสนอในการป้องกัน ควบคุมโรคในระยะยาว ๑.๙. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสรุปรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
<b>๒. การป้องกันโรคและควบคุมยุงพาหะ</b>		
๒.๑. ประสานท้องถิ่น ผู้นำชุมชน จัดให้มีกิจกรรมการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย (๖ร.) และ	๒.๔. ทำประชาคมกำหนดมาตรการร่วมของชุมชนเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายใน	๒.๗. สนับสนุนให้ชุมชนมีการณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือนและสถานที่

ม.ค. - เม.ย. (ระยะที่ ๑)	พ.ค. - ส.ค. (ระยะที่ ๒)	ก.ย. - ธ.ค. (ระยะที่ ๓)
ก่อนระบาด	ระหว่างการระบาด	หลังการระบาด
การป้องกันโรคและลดผลกระทบ	การควบคุมการระบาด	การถอดบทเรียนและประเมินผล
<p>พื้นที่สาธารณะ) ทุกเดือน</p> <p>๒.๒. ติดตามประเมินสถานการณ์จากค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย(HI CI) เพื่อประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคในพื้นที่</p> <p>๒.๓. นายกเทศมนตรีและนายก อบต. เป็นผู้รวบรวมและรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด</p>	<p>พื้นที่เกิดโรค</p> <p>๒.๕. สนับสนุน ส่งเสริมการควบคุมยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดยภูมิปัญญาท้องถิ่น</p> <p>๒.๖. พ่นสารเคมีควบคุมยุงตัวเต็มวัยตามมาตรฐานการควบคุมโรค ใช้เลือดออกและโรคติดเชื้อไวรัสชิคา โดยเน้นพื้นที่ระบาดรุนแรงหรือพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน</p>	<p>สำคัญอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๒.๘. ติดตาม สำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายและนำเสนอกลับให้ชุมชนอย่างสม่ำเสมอ</p>
<b>๓. การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างการมีส่วนร่วมรับผิดชอบของชุมชน</b>		
<p>๓.๑. ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายในชุมชน องค์กรฯ จัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การดูแลป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด</p> <p>๓.๒. แจ้งสถานการณ์การเกิดโรค ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายและพื้นที่เสี่ยงให้ประชาชนทราบเป็นระยะผ่านเครือข่ายประชาสัมพันธ์ของชุมชน</p>	<p>๓.๓. แจ้งสถานการณ์การระบาดให้ทุกหน่วยงานในพื้นที่ และประชาชนรับทราบทุกเดือน</p> <p>๓.๔. ให้ความรู้เรื่องอาการของโรค ใช้เลือดออก การดูแลผู้ป่วย เบื้องต้นและอาการสำคัญที่ต้องไปพบแพทย์</p> <p>๓.๕. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข สมาคมผู้ประกอบการ วัด โรงเรียน ดูแลพื้นที่สาธารณะแหล่งชยะและพื้นที่ที่มีคนเดินรวมตัวกันจำนวนมาก ไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุง รายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด</p>	<p>๓.๖. สำรวจ ประเมินความรู้เรื่องโรคและการรับทราบสถานการณ์โรคของประชาชน และการเข้าถึงช่องทางสื่อสาร เพื่อการปรับปรุงการสื่อสารให้เข้ากับบริบทของชุมชนต่อไป</p>
<b>๔. การรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน</b>		
<p>๔.๑. เตรียมความพร้อมของบุคลากรทางด้านการแพทย์เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น การอบรมแพทย์จบใหม่การฟื้นฟูแนวทางการรักษา</p> <p>๔.๒. จัดทำทำเนียบแพทย์ที่ปรึกษาในระดับเขต</p> <p>๔.๓. เตรียมความพร้อมและซัพพอร์ตระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน</p>	<p>๔.๕. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐาน</p> <p>๔.๖. จัดตั้ง dengue corner ในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เกิดโรค</p> <p>๔.๗. ทบทวนกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต และรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย</p>	<p>๔.๘. การถอดบทเรียน และหา best practice ในการวินิจฉัย ดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย</p>

ม.ค. - เม.ย. (ระยะที่ ๑)	พ.ค. - ส.ค. (ระยะที่ ๒)	ก.ย. - ธ.ค. (ระยะที่ ๓)
ก่อนระบาด	ระหว่างการระบาด	หลังการระบาด
การป้องกันโรคและลดผลกระทบ	การควบคุมการระบาด	การถอดบทเรียนและประเมินผล
๔.๔. รายงานการเตรียมความพร้อมต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และทุกสถานพยาบาล		
<b>๕. การบริหารจัดการและประเมินผล</b>		
๕.๑. เตรียมโครงสร้าง ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคไข้เลือดออกระบาดทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ ๕.๒. จัดทำคำสั่งกำลังพลสำรองในภาวะฉุกเฉินที่สามารถระดมได้ทันที โดยให้มีทั้งทีมเผ่าระวังและทีมควบคุมยุทธศาสตร์ และมีเจ้าหน้าที่ จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสนับสนุนให้มีการระดมกำลังพลข้ามตำบล ๕.๓. สำนักรวจความพร้อมของทรัพยากร จัดหา ปรับปรุงซ่อมแซมเครื่องมือในการควบคุมโรค ๕.๔. จัดทำแผนและซ้อมแผนรับการระบาดของโรคไข้เลือดออก	๕.๕. ยกระดับ EOC และประสานสั่งการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ๕.๖. สนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมโรคให้กับพื้นที่แพร่ระบาดของโรค ๕.๗. ระดมกำลังพลสำรองในภาวะฉุกเฉินตามที่ได้จัดเตรียมไว้โดยคำสั่งการของผู้ว่าราชการจังหวัด, นายอำเภอ, นายกเทศมนตรีหรือ อบต. ๕.๘. คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ติดตามสถานการณ์และการดำเนินงานควบคุมการระบาดอย่างน้อยทุกเดือน	๕.๙. สรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียน ในการควบคุมการระบาด และการจัดสรรทรัพยากรในพื้นที่ระบาดเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนทรัพยากรในปีถัดไป

### ๗.๒ มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุ้งลายเชิงรุกในพื้นที่

๗.๒.๑ ให้ประชาชนสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเอง ทุกสัปดาห์

๗.๒.๒ ให้ดำเนินการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ ในชุมชนพื้นที่สาธารณสุขทุกแห่ง โดยเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/จิตอาสาที่ดูแลพื้นที่ และควรมีผู้รับผิดชอบติดตามผล

๗.๒.๓ เมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่ของหมู่บ้านหรือชุมชน ให้ดำเนินการตามมาตรการ ๓-๓-๑ ในรัศมี ๑๐๐ เมตร รอบบ้านผู้ป่วย

๗.๒.๔ ให้ความรู้ สร้างความตระหนักเรื่องการป้องกันโรค ผ่านสื่อโซเชียล หรือเสียงตามสาย วิทยุชุมชน กำหนดเป้าหมาย ดังนี้

๑. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ร้อยละ ๒๐

๒. ลดอัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐

๓. ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายตามเกณฑ์ที่กำหนด

- บ้าน ชุมชน < ๕

- โรงเรียน และโรงพยาบาล CI = ๐

- โรงธรรม โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ CI < ๕

พื้นที่เป้าหมาย	มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายเชิงรุกในพื้นที่
<p>๑. โรงเรียน (บ้าน/ชุมชน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ประชาชนสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านตนเองทุกสัปดาห์ ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด เช่น ใช้สเปรย์กระพองฉีดพ่นยุงตัวเต็มวัย นอนกางมุ้ง ให้ยาจุดทากันยุง</li> <li>- ให้ประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจิตอาสา สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน สัปดาห์ละครั้งตามปกติ และให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ติดตามผลการดำเนินงานทุก ๒ สัปดาห์ โดยค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายต้องน้อยกว่า ๕ (<math>HI &lt; 5</math>)</li> <li>- ในพื้นที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะที่ถูกปิดไว้นาน ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลสำรวจ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเป็นประจำทุกสัปดาห์</li> <li>- กำจัดขยะ เน้นภาชนะใส่อาหารที่นำกลับไปที่บ้าน รวมทั้งหน้ากากอนามัยเพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</li> </ul>
<p>๒. โรงธรรม (ศาสนสถาน: วัด โบสถ์ มัสยิด)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ และจิตอาสา สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ เช่น เปลี่ยนน้ำในแจกัน มีฝาปิดอ่างน้ำในห้องน้ำ เป็นต้น โดยสำรวจสัปดาห์ละครั้งตามปกติ และให้มีผู้รับผิดชอบติดตามผลการดำเนินงานด้วย โดยค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายต้องน้อยกว่า ๔ (<math>CI &lt; 4</math>)</li> <li>- ทำความสะอาด วัด โบสถ์ มัสยิด กวาดใบไม้ใต้ต้นไม้ กำจัดภาชนะที่ไม่ใช้แล้วเพื่อลดแหล่งน้ำขัง</li> </ul>
<p>๓. โรงเรียน/ สถานศึกษา</p>	<p><b>ก่อนเปิดภาคเรียนและช่วงปิดภาคเรียน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ครูและเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกันทำความสะอาดโรงเรียน/สถานศึกษา กำจัดขยะ เก็บกวาดเศษใบไม้ ตัดต้นไม้ ทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดโปร่ง สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนเป็นประจำทุกสัปดาห์จนกระทั่งเปิดภาคเรียน เนื่องจากจะเข้าสู่ฝน และให้ผู้รับผิดชอบติดตามผลการดำเนินงาน โดยก่อนเปิดภาคเรียนหนึ่งสัปดาห์ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายต้องเป็นศูนย์ (<math>CI = 0</math>)</li> <li>- ในกรณีมียุงจำนวนมาก ควรฉีดพ่นกำจัดยุงตัวเต็มวัยก่อนเปิดภาคเรียน ๑ สัปดาห์ระหว่างเปิดเรียน</li> <li>- สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนเป็นประจำทุกสัปดาห์</li> <li>- สื่อสารให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล หรือจัดการเรียนการสอน/กิจกรรม</li> <li>- ดำเนินคัดกรองอาการป่วยเบื้องต้น และคัดกรองอุณหภูมินักเรียนก่อนเข้าเรียนเพื่อเฝ้าระวังการป่วยด้วยโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย</li> </ul>
<p>๔. โรงแรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลสถานที่ด้านสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก ไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เช่น สวนหย่อม อ่างบัว กระจ่างต้นไม้ เป็นต้น อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ทุกสัปดาห์ และให้มีผู้รับผิดชอบติดตามผลการดำเนินงาน โดยค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายต้องน้อยกว่า ๕ (<math>CI &lt; 5</math>)</li> <li>- ในกรณีพบยุงจำนวนมาก ให้ฉีดพ่นสเปรย์กำจัดยุงตัวเต็มวัยในห้องที่แขกจะเข้าพัก</li> <li>- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้พนักงานใน</li> </ul>

พื้นที่เป้าหมาย	มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลายเชิงรุกในพื้นที่
	องค์กรได้รับความรู้
๕. โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้ผู้รับผิดชอบและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น ที่รองน้ำทิ้งตุ๊กตน้ำ ขยะพลาสติก ขยะโฟม ครุภัณฑ์รองกระถางทั้งหมด และทำอย่างต่อเนื่อง <b>สัปดาห์ละครั้ง</b> โดยเฉพาะบ้านพักเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล และให้มีผู้รับผิดชอบติดตามผลการดำเนินงาน โดยค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายต้องเป็นศูนย์ (CI=๒๐)</li> <li>- จัดทำ Dengue corner ให้เป็นสัดส่วนชัดเจน เพื่อรองรับการระบาดของโรคไข้เลือดออก</li> <li>- สื่อสารให้ความรู้เรื่องอาการป่วยที่สงสัยโรคไข้เลือดออกให้เจ้าหน้าที่ ญาติผู้ป่วย และผู้มารับบริการ ได้รับทราบถึงอาการที่ต้องมารับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล</li> <li>- แจกยาทาให้ผู้ป่วย</li> <li>- เตรียมความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วย ก่อนช่วงฤดูการระบาด เช่น ทบทวนทางการวินิจฉัยรักษาโรค ทบทวนทะเบียนรายชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษา</li> <li>- งดการใช้แจกันใส่น้ำปลูกต้นไม้ แต่ถ้าใช้ต้องเปลี่ยนน้ำทุกสัปดาห์</li> <li>- จัดทำมุ้งลวดหรือมุ้งตาข่าย ในหอพักผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล</li> </ul>
๖. โรงงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้เจ้าหน้าที่โรงงาน จัดเวรผู้รับผิดชอบสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย สัปดาห์ละครั้งอย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการทั้งภายในและภายนอกอาคาร รวมทั้งบ้านพักคนงาน อาจประสานขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และให้มีหัวหน้าติดตามผลการดำเนินงาน <b>โดยค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายต้องน้อยกว่า ๕ (CI&lt;๕)</b></li> <li>- กำจัดขยะ เศษใบไม้ ภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น เศษขยะพลาสติก ขยะโฟม เศษกระถาง ยางรถยนต์ ครุภัณฑ์รองกระถางทั้งหมด และจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบโรงงานให้ปลอดภัย</li> <li>- งดใช้โฟมหรือพลาสติกบรรจุอาหาร เพื่อลดขยะที่มีน้ำขังและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยเปลี่ยนมาใช้วัสดุที่ย่อยสลายง่ายในสิ่งแวดล้อม</li> <li>- ยกเลิกการใช้แทงค์น้ำก่อกวนในห้องสุขา เปลี่ยนมาใช้ถังที่สามารถล้างและคว่ำไว้ไม่ให้มีน้ำขัง</li> </ul>
๗. สถานที่ราชการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ในการสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายของแต่ละหน่วยงาน สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง และให้มีหัวหน้าติดตามผลการดำเนินงาน <b>โดยค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายต้องน้อยกว่า ๕ (CI&lt;๕)</b></li> <li>- ดำเนินการจัดทำ ๕ส. ในสถานที่ทำงาน เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย</li> <li>- ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงให้พนักงานในองค์กรได้รับความรู้</li> <li>- กำจัดขยะ เศษใบไม้ และจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบสถานที่ทำงานให้สะอาด</li> <li>- ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ และจัดการสิ่งแวดล้อม ภายในบ้านและรอบบ้านพักเจ้าหน้าที่</li> <li>- งดใช้โฟมหรือพลาสติกบรรจุอาหาร โดยเปลี่ยนมาใช้วัสดุที่ย่อยสลายง่ายในสิ่งแวดล้อม เพื่อลดขยะที่มีน้ำขังและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ในสถานที่ทำงาน</li> <li>- งดใช้แจกัน ภาชนะใส่น้ำปลูกต้นไม้ เช่น พลูตาง แต่ถ้าใช้ ต้องเปลี่ยนน้ำทุกสัปดาห์</li> </ul>

## ๘. การติดต่อสื่อสาร

## ๘.๑ หน่วยงานภายใน

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	กลุ่มภารกิจ	เบอร์โทรศัพท์
๑	นายขจร วินัยพานิช	IC	๐๘ ๙๘๕๕ ๕๑๖๖
๒	นายนพรัตน์ วิชระจรกุล	รอง IC (รองคนที่ ๑)	๐๘ ๑๙๙๒ ๒๕๗๔
๓	นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์	รอง IC (รองคนที่ ๒)	๐๙ ๑๐๖๗ ๗๑๒๗
๔	นางนงคราญ คชรักษา	รอง IC (รองคนที่ ๓)	๐๘ ๙๖๓๖ ๘๐๔๓
๕	นายชาญยุทธ์ คำวรรณ	รอง IC (รองคนที่ ๔)	๐๘ ๑๗๐๖ ๗๐๘๑
๖	นายณัฐกุล ไชยสงคราม	SAT	๐๘ ๙๗๕๖ ๗๘๕๒
๗	น.ส.นวลนภา สวยสด	SAT	๐๙ ๖๔๐๑ ๖๙๖๗
๘	น.ส.วรวิรี ปวงคำ	Planning	๐๘ ๖๕๘๗ ๐๘๐๐
๙	น.ส.ศุภลักษณ์ บุญลิขาน	Planning	๐๙ ๔๑๙๒ ๕๐๗๒
๑๐	นายวรเชษฐ์ เตชะรัก	Scientific Response	๐๕๔ ๒๓๗ ๔๐๐
๑๑	น.ส.เบญจมาศ วงศ์มณีวรรณ	Scientific Response	๐๕๔ ๒๓๗ ๔๐๐
๑๒	นายกรกช วิจิตรจรัสแสง	JIT	๐๘ ๔๓๗๘ ๒๐๙๐
๑๓	น.ส.ปิ่นปิ่นท์ สาน่า	JIT	๐๘ ๑๐๒๘ ๔๙๐๒
๑๔	นางวรรณมา ดำเนินสวัสดิ์	Active Surveillance	๐๘ ๑๘๘๓ ๙๙๕๒
๑๕	นายประยุทธ ศรีกระจำง	Active Surveillance	๐๘ ๖๔๒๘ ๗๐๓๗
๑๖	น.ส.อังคณา จำปาวัน	Case Management)	๐๘ ๑๑๗๙ ๑๗๓๗
๑๗	น.ส.เจนจิรา เจนใจ	Case Management	๐๘ ๔๐๔๗ ๔๘๙๖
๑๘	นางรุจิรา ธรรมใจกุล	MERT / Mini MERT	๐๙ ๕๕๙๓ ๕๕๙๑
๑๙	นางอารีวรรณ สุวรรณเมือง	MERT / Mini MERT	๐๘ ๑๗๘๔ ๗๙๗๘
๒๐	นางนงคราญ คชรักษา	RC	๐๘ ๙๖๓๖ ๘๐๔๓
๒๑	น.ส.วรางคณา สันเทพ	RC	๐๘ ๖๔๒๘ ๙๕๘๓
๒๒	นายชุมพล กาไวย์	SehRT / Quarantine	๐๘ ๖๙๑๑ ๓๖๔๑
๒๓	นายสุวิทย์ กาชัย	SehRT / Quarantine	๐๙ ๕๖๘๕ ๖๔๒๗
๒๔	นางกาญจนา แก่นราช	MCATT	๐๘ ๖๗๒๘ ๐๐๑๓
๒๕	น.ส.อลิสสา หาญเตชะ	MCATT	๐๙ ๒๙๖๔ ๒๓๓๖
๒๖	นายศราวุธ มณีวงศ์	Logistics	๐๘ ๗๘๘๑ ๗๕๑๘
๒๗	น.ส.สุภาวดี มณียศ	Logistics	๐๘ ๑๕๙๕ ๘๘๗๐
๒๘	น.ส.จันทร์ชนก กิตติจันทโรภาส	Liaison	๐๘ ๖๒๖๘ ๗๖๘๗
๒๙	นางพรชพร โชติงาม	Liaison	๐๘ ๖๑๙๓ ๙๕๘๘
๓๐	นางศิรินุช ศรีวรรณ	Legal	๐๘ ๖๙๑๙ ๗๕๖๗
๓๑	นายณฤทัศน์ ศรีตระกูล	Legal	๐๘ ๒๑๘๗ ๐๖๗๑
๓๒	นางบุษกร วงศ์แสน	Finance	๐๘ ๖๑๘๙ ๕๒๗๒

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	กลุ่มภารกิจ	เบอร์โทรศัพท์
๓๓	นางวารารภรณ์ อินทะไชย	Finance	๐๘ ๑๒๘๗ ๖๙๐๗
๓๔	นายศรณัฒพร ดวงแก้ว	Administration	๐๖ ๒๒๕๕ ๕๙๔๒
๓๕	นายสมเกียรติ อินทะไชย	Administration	๐๙ ๓๓๓๔ ๔๗๘๒
๓๖	น.ส.ศรัณญา อินตะเชื้อ	Emergency Personnel Staffing	๐๘ ๙๑๙๑ ๙๖๕๔
๓๗	น.ส.วรรัตน์ แวงจันทร์	Emergency Personnel Staffing	๐๘ ๗๑๗๙ ๐๗๔๑
๓๘	นายสุวิทย์ กาชัย	EOC Management / IT Support	๐๙ ๕๖๘๕ ๖๔๒๗
๓๙	น.ส.เอธยา ตีบประสอน	EOC Management / IT Support	๐๙ ๕๖๘๕ ๖๔๒๗

## ๘.๒ หน่วยงานภายนอก

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์
๑	นายอำนาจ ทิพศรีราช	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๐๘ ๖๙๒๐ ๓๗๐๔
๒	นายพงษ์พัฒน์ ไชยติลก	ศตม.๑.๒ ลำปาง	๐๘ ๙๘๕๑ ๒๕๔๓
๓	นายวรเชษฐ เตชะรัก	โรงพยาบาลลำปาง	๐๕๔ ๒๓๗ ๔๐๐
๔	นางสาวสุภาพรณ ชุณหการกิจ	โรงพยาบาลแม่เมาะ	๐๘ ๕๕๒๖ ๘๘๘๒
๕	นายสิทธิกร สองคำชุม	โรงพยาบาลเกาะคา	๐๘ ๓๕๖๖ ๕๕๗๙
๖	นายกฤษฏี ทองบรรจบ	โรงพยาบาลเสริมงาม	๐๘ ๑๘๘๔ ๕๕๘๕
๗	นางสาวสกาเดือน เนตรทิพย์	โรงพยาบาลงาว	๐๘ ๖๙๑๒ ๖๑๕๑
๘	นายสีปภาส เฟิงพะยม	โรงพยาบาลแจ้ห่ม	๐๘ ๘๒๖๐ ๔๓๘๙
๙	นางพิมพ์วิไล วรรณารักษ์	โรงพยาบาลวังเหนือ	๐๘ ๙๖๔๑ ๑๖๑๐
๑๐	นางสาวนฤนาถ จอมภานิน	โรงพยาบาลเถิน	๐๙๕ ๑๔๑ ๕๗๗๙
๑๑	นายรัชชัย ปินเครือ	โรงพยาบาลแม่พริก	๐๙ ๗๙๙๒ ๒๙๗๔
๑๒	นายกระสิน เขียวปิง	โรงพยาบาลแม่ทะ	๐๘ ๕๗๒๓ ๐๐๐๗
๑๓	นางสาวพัฒนิตา คำแก้ว	โรงพยาบาลสบปราบ	๐๖-๑๓๕๖-๕๑๙๕
๑๔	นายศุภชัย คุสุวรรณ	โรงพยาบาลห้างฉัตร	๐๘ ๖๔๒๘ ๕๙๘๑
๑๕	นายสิทธิกร สาริวัต	โรงพยาบาลเมืองปาน	๐๘ ๗๗๘๖ ๒๒๑๘
๑๖	นายชูชาติ กาวิละ	สาธารณสุขอำเภอเมืองลำปาง	๐๘ ๔๑๗๒ ๕๕๔๙
๑๗	นายศุภณัฐกรณ์ มูลฟู	สาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ	๐๘ ๑๗๒๔ ๖๗๘๗
๑๘	นายวิชาติพงษ์ วงศ์เรือน	สาธารณสุขอำเภอเกาะคา	๐๘ ๑๗๖๔ ๔๖๐๓
๑๙	นายประยูร จันทร์ศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเสริมงาม	๐๘ ๑๗๑๖ ๙๖๑๕
๒๐	นายชุมพล จันทร์ศุณย์	สาธารณสุขอำเภอวังงาว	๐๙ ๑๘๕๘ ๐๔๕๑
๒๑	นายสุพล ปัญญาไว	สาธารณสุขอำเภอแจ้ห่ม	๐๙ ๓๑๓๓ ๗๓๑๑
๒๒	นายประจักษ์ ชันเวท	สาธารณสุขอำเภอวังเหนือ	๐๙ ๓๒๗๓ ๔๔๙๘
๒๓	นายศรีศิลป์ มังกรแก้ว	สาธารณสุขอำเภอเถิน	๐๘ ๓๑๓๗ ๘๓๗๗
๒๔	นายเขวลิต สันวงศ์ตา	สาธารณสุขอำเภอแม่พริก	๐๘ ๑๗๑๖ ๙๖๑๕
๒๕	นายถวิล สกุลวรรณวงศ์	สาธารณสุขอำเภอแม่ทะ	๐๘ ๖๙๒๐ ๙๑๒๑

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์
๒๖	นายศุภฤกษ์ ทิณลาด	สาธารณสุขอำเภอสบปราบ	๐๘ ๑๗๒๔ ๔๔๘๕
๒๗	นายฉัตรชัย เครือสาร	สาธารณสุขอำเภอห้างฉัตร	๐๘ ๑๘๘๔ ๕๕๖๐
๒๘	นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ	สาธารณสุขอำเภอเมืองปาน	๐๙ ๕๖๙๘ ๔๐๖๒

๙. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก

๑. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ นำโดยยูงลาย สำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๔



๒. แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘



ผู้เห็นชอบแผนปฏิบัติการฯ (ลงนาม) .....

(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ลงวันที่ 21 มี.ค. 2567 .....





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง  
LAMPANG PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

แผนปฏิบัติการสำหรับรองรับกรณีฉุกเฉินและดินโคลนถล่ม  
(Hazard Specific Plan)

# HSP

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๖ - ๙ ต่อ ๔๐๔ - ๔๐๕

โทรสาร ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๔

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ :

CD.LPHO@GMAIL.COM

## แผนปฏิบัติการสำหรับรองรับกรณีอุทกภัยและดินโคลนถล่ม

### Hazard Specific Plan

#### ๑. ความเป็นมาและความสำคัญ

อุทกภัย ถือเป็นสาธารณภัยที่เกิดจากฝนตกหนักและฝนตกสะสมเป็นเวลานาน ทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำท่วมขัง และน้ำล้นตลิ่ง ประชาชนต้องได้รับความเดือดร้อน สิ่งสาธารณประโยชน์และทรัพย์สินของประชาชนได้รับความเสียหาย โดยมีสาเหตุหลัก ได้แก่ มรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามันและประเทศไทยในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้ในช่วงเดือนตุลาคมถึงธันวาคม ร่องมรสุมที่พาดผ่านภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง รวมถึงหย่อมความกดอากาศต่ำ และพายุหมุนเขตร้อน (ดีเปรสชัน โชนร่อน และไต้ฝุ่น) นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่น ๆ ที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากธรรมชาติ เช่น อ่างเก็บน้ำ เขื่อนแตก เป็นต้น ปัญหาอุทกภัยในประเทศไทยมีเหตุการณ์เกิดขึ้นทุกปี เกิดเหตุกระจายไปตามพื้นที่ต่าง ๆ ในระยะหลังปัญหาอุทกภัยเริ่มมีความรุนแรงขึ้น มีมูลค่าความเสียหายสูงมากขึ้น และสถิติการเกิดอุทกภัยและดินโคลนถล่มในจังหวัดลำปาง จากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดลำปาง ดังข้อมูลต่อไปนี้

ปีพ.ศ.	จำนวนครั้งที่เกิดภัย	พื้นที่ประสบภัย (อำเภอ)	จำนวนผู้ประสบภัย (ครัวเรือน)
พ.ศ. ๒๕๕๙	๒๓	๑๒	๑๖,๙๙๗
พ.ศ. ๒๕๖๐	๔๖	๑๓	๑๘,๓๕๕
พ.ศ. ๒๕๖๑	๖๓	๑๑	๑๗,๓๓๕
พ.ศ. ๒๕๖๒	๔๑	๑๒	๗,๗๕๔
พ.ศ. ๒๕๖๓	๔๘	๑๒	๑๓,๔๒๖
พ.ศ. ๒๕๖๔	๗๗	๑๒	๑๓,๔๑๐

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีแผนปฏิบัติการในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และเตรียมความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากรรองรับสถานการณ์เพื่อลดผลกระทบกับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัย

#### ๒. วัตถุประสงค์ทั่วไป :

๑. เพื่อเตรียมความพร้อมและรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขกรณีการเกิดอุทกภัยและดินโคลนถล่มในพื้นที่
๒. เพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพและการเกิดโรคในประชาชนพื้นที่เกิดอุทกภัยและดินโคลนถล่ม
๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบแนวทางการปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ได้ทันต่อสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ

#### ๓. ขอบเขต

๓.๑ แผนปฏิบัติการฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ตามคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ที่ ๒๙ / ๒๕๖๗ สั่ง ณ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สามารถเชื่อมโยงการดำเนินงาน ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาจากอุทกภัยและดินโคลนถล่ม พื้นที่จังหวัดลำปาง

๓.๒ สามารถดำเนินการจัดการภาวะฉุกเฉิน กรณีการเกิดอุทกภัยและดินโคลนถล่ม ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

#### ๔. ความรับผิดชอบ

**หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก:** กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานสุขภาพจิต กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

**กลุ่มงานภายในที่สนับสนุน:** ได้แก่

๑. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕. กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

**หน่วยงานภายนอกที่สนับสนุน:**

๑. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทุกแห่ง
๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดลำปาง
๓. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่
๔. สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลำปาง
๕. กระทรวงกลาโหม
๖. กระทรวงมหาดไทย
๗. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๘. หน่วยงานราชการต่างๆในจังหวัด
๙. องค์กรเอกชนต่างๆ

#### ๕. ข้อสันนิษฐาน

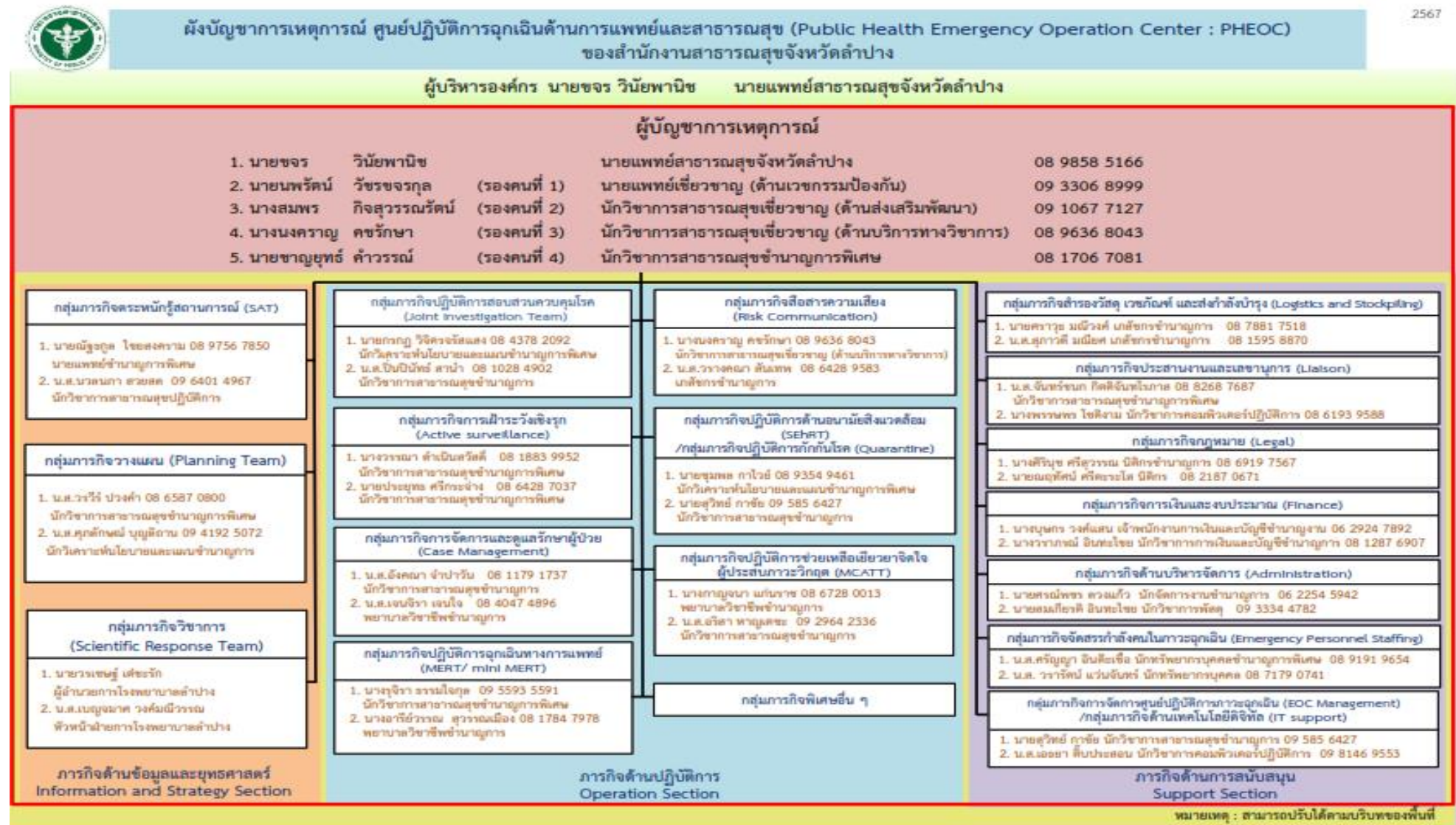
๑. การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการเกิดอุทกภัยและดินโคลนถล่ม มีการสนับสนุนทั้งวัสดุ อุปกรณ์ กำลังคนในการดำเนินงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอเหมาะสม

๒. แผนเตรียมความพร้อมและรองรับภาวะฉุกเฉินกรณีเกิดการเกิดอุทกภัยและดินโคลนถล่ม ได้รับการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ

๓. ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

๖. กรอบการปฏิบัติงาน

๖.๑ โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน



2567

## ๖.๒ การกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงและจัดทำรายงานสถานการณ์อุทกภัยในพื้นที่ ๒. รายงานและนำเสนอสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพต่อผู้บริหาร ๓. สนับสนุนข้อมูลสำหรับจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หรือมาตรการป้องกันควบคุมโรค/ภัย	SAT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. จัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ๒. รวบรวมและจัดเก็บแผนเผชิญเหตุ ในแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ	Planning
๑. สืบค้น ติดตามข้อมูลทางวิชาการใหม่ๆ หรือที่เป็นปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรค/ภัยสุขภาพนั้นๆ ทั้งในและต่างประเทศ เช่น แนวทางการรักษาผู้ป่วย วิธีการป้องกันโรค ผลการศึกษาวิจัยที่สำคัญเป็นต้น ๒. สนองกลยุทธ์ มาตรการในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อตัดสินใจ	Scientific Response
๑. จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดเตรียมรูปแบบการรายงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม ๓. รวบรวมความรู้มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงาน ๔. กำหนดมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน	JIT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. จัดทำแผนการเฝ้าระวังเชิงรุกให้ประชากรทั่วไป และประชากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่	Active Surveillance
๑. ดำเนินการตามมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ ๒. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม ๓. ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการคัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย	Case Management
๑. เตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติงาน และข้อมูล	MERT / Mini MERT
๑. ติดตามสถานการณ์ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การตอบสนองโรคและภัยสุขภาพ ๒. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง เฝ้าระวังข่าวลือ และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง ๓. เตรียมประเด็นสาร (Key message) เกี่ยวกับโรค ความรุนแรงและผลกระทบ ที่เกิดจากอุทกภัย ๔. เตรียมช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับโรคที่มากับน้ำ ความรุนแรงและผลกระทบ ๕. ผลิตสื่อ/สื่อต้นแบบสนับสนุนหน่วยงานเครือข่าย <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผ่นข้อความประชาสัมพันธ์ (One page) ผ่านช่องทางต่างๆ</li> <li>- ผลิตคำแนะนำสำหรับประชาชนส่งให้สื่อประเภทวิทยุ</li> </ul> ๖. ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคที่มากับน้ำ เช่น กระจายเสียงทางวิทยุ	Risk communication

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. จัดทำแผน สรรหา จัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการ และศูนย์พักพิง สำหรับผู้ประสบภัย รพ.สนาม สถานกักโรค/แยกโรค (Quarantine/Isolation)	SehRT / Quarantine
๑. เตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติงาน และข้อมูล	MCATT
๑. จัดทำแผน สรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สำรองคลังเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ อุปกรณ์ระบบสื่อสาร เสบียงยั้งชีพ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ยานพาหนะตามแผนที่กำหนด ๒. จัดทำแผน กระจาย ควบคุม กำกับ ดูแล และจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสบียง และอุปกรณ์ยั้งชีพ ยานพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด ๓. จัดระบบการเบิกจ่าย/สนับสนุน เคมีภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์สำหรับทีมปฏิบัติการฯและหน่วยงานเครือข่าย	Logistics and Stockpiling
๑. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดทำระบบการบริหารจัดการการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	Liaison
๑. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ๒. ร่าง ปรับปรุง เพิ่มกฎระเบียบ หรือคำสั่งให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ๓. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมายให้กับผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) และกลุ่มภารกิจต่างๆ ๔. ประสานงานชี้แจงแลถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง	Legal
๑. วางแผนงบประมาณสำหรับ EOC ในภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดทำระบบธุรการการเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC ๓. เตรียมการด้านงบประมาณในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามแผนดำเนินงาน/ปฏิบัติการ ๔. จัดเตรียมแนวทางสนับสนุนเงินอุดหนุนราชการ กรณีที่ต้องออกปฏิบัติการราชการเร่งด่วน	Finance
๑. จัดระบบการให้บริการยานพาหนะในภารกิจ EOC ๒. จัดเตรียมอาคารสถานที่ ห้องประชุม พร้อมระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสาร ภายใน และงานซ่อมบำรุงสนับสนุนภารกิจ EOC	Administration



ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. จัดทำกำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ยุทธศาสตร์เหตุการณ์กำหนด ๒. จัดทำ พัฒนา และประเมินระบบการสร้างความรุนแรงใจ ๓. กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละกลุ่มงานเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ ๔. จัดทำทะเบียน/ทำเนียบผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขภัยต่าง ๆ พร้อมหน่วยงานและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อประสานงานได้ ให้เป็นปัจจุบันมากที่สุด และควรupdate ทะเบียนเป็นประจำทุกปี ๕. จัดอบรมหลักสูตรและทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินให้แก่เจ้าหน้าที่เป็นประจำ ตามแต่ละกลุ่มภารกิจ ๖. ประสานจัดการอบรมเจ้าหน้าที่ สำหรับการปฏิบัติงานตามภารกิจที่เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบก่อนส่งเจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติงานจริง (ฝึกซ้อม หรือ ซักซ้อมทำความเข้าใจก่อนเข้าปฏิบัติงานจริง)	Emergency Personnel Staffing
๑. ประสานการทำงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๒. กำกับ ดูแลให้การปฏิบัติของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างราบรื่น	EOC Management
๑. จัดทำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัย (cyber security) เพื่อรองรับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดทำระบบรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยแสดงผลเป็น Real time dashboard	IT support

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประกาศเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ๒. กำหนดยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย การตอบสนองต่อเหตุการณ์ ร่วมกับกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ และกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ๓. ตรวจสอบ/ปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/แผนเผชิญเหตุ (IAP) ประกาศใช้ และสั่งการ ร่วมกับกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ฯและกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์	IC
๑. เสนอพิจารณาการยกระดับ ลดระดับและปิด EOC ๒. ประสาน เชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ๓. การจัดทำแนวทางการรับ - ส่งต่อข้อมูลระหว่าง SAT และกลุ่มภารกิจอื่น ๆ ๔. กำหนดและรวบรวมฐานข้อมูล/แหล่งข้อมูลที่จำเป็นให้พร้อมใช้	SAT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. รวบรวมและจัดเก็บแผนเผชิญเหตุ ในแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการณ์อย่างเป็นระบบ ๒. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการณ์ถัดไป และสะท้อนประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน ๓. จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน(Interim Review/After Action Review) ในช่วงระหว่างและหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน	Planning
๑. สนับสนุน และให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการฯ ๒. ปฏิบัติงานกับกลุ่มภารกิจวางแผน (planning) ในการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP)	Scientific Response
๑. จัดทำรูปแบบการรายงานจาก JIT ภาคสนามให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ ๒. ประสานงานเชื่อมประสานข้อมูลกับ JIT ภาคสนาม เพื่อรายงานไปยัง SAT และ IC ๓. ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจายของปัญหา และสรุปผลแจ้งศูนย์ปฏิบัติการ ๔. รายงานสถานการณ์ และปัญหาอุปสรรค หรือร้องขอการสนับสนุนเพิ่มเติมกับศูนย์บัญชาการ ๕. รายงานผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบ	JIT / กลุ่มงานโรคติดต่อ
๑. ดำเนินการเฝ้าระวังให้เป็นไปตามแผน ๒. กำกับให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ดำเนินการเฝ้าระวังได้อย่างเหมาะสม ๓. ประสานข้อมูลผลการดำเนินงานและสถานการณ์กับกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์	Active Surveillance
๑. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic care) ๒. จัดระบบการให้การดูแลรักษาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกรณีเจ้าหน้าที่เจ็บป่วย หรือบาดเจ็บจากการปฏิบัติงาน ๓. ให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลอื่น ๆ ที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย	Case Management



ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประเมินสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างรวดเร็วเมื่อเข้าพื้นที่ ๒. จัดระบบ บริหารจัดการ และให้การรักษาพยาบาลตามลำดับความรุนแรง แก่ผู้ประสบเหตุหรือผู้ป่วยฉุกเฉิน ๓. จัดระบบการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ๔. ประเมินสถานการณ์และบันทึกเหตุการณ์ระหว่าง หรือสิ้นสุดการปฏิบัติ เพื่อเป็นหลักฐาน และเพื่อขอความช่วยเหลือเพิ่มเติม หรือส่งต่อให้หน่วยปฏิบัติการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่มารับช่วงต่อ	MERT / Mini MERT
๑. ผลิตบทความสำหรับสื่อมวลชน ให้กับเครือข่ายสื่อมวลชน ส่งข้อมูลผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ ๒. ผลิตและให้ความรู้สำหรับประชาชนผ่านสื่อต่างๆ ๓. เผื่อระวังข่าวโรคที่มากับน้ำ ปัญหาอุทกภัย ๔. ผลิตข่าวประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อมวลชน ให้กับเครือข่ายสื่อมวลชนส่งข้อมูลผ่าน ช่องทางสื่อสารต่างๆ ๕. รณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักโรคที่มากับ ๖. ดำเนินการตอบโต้ข่าวลือด้วยช่องทางที่เหมาะสม	Risk communication
๑. ประเมินสถานการณ์ ประสานพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เกิดเหตุ ๒. ดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่เกี่ยวข้อง ตามประเภทของภัยที่เกิดขึ้น ๓. ดำเนินการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็ว	SEhRT
๑. ประเมินสถานการณ์ ประสานพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ประเมิน สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เกิดเหตุ ๒. ดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่เกี่ยวข้อง ตามประเภทของภัยที่เกิดขึ้น ๓. ดำเนินการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็ว	MCATT
๑. สนับสนุนยานพาหนะรับส่งทีมปฏิบัติการที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย และพร้อมสนับสนุนทีมปฏิบัติการเพิ่มเติม ๒. จัดทำทะเบียน และบัญชีควบคุมรายการสิ่งของและงบประมาณที่ได้รับบริจาคจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก	Logistics and Stockpiling
๑. ประสานเปิด EOC ตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ นำโดย ยุกลง / ประสานจัดการประชุมของทีมบัญชาการเหตุการณ์/ประสานสั่งการ และติดตามผลตามระบบที่วางไว้ ๒. ประสานทีมงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๓. ติดตามและตระหนักถึงสถานการณ์ การปฏิบัติ และผลการปฏิบัติของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๔. เป็นผู้แทนผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานภายนอก อื่นๆ (มีอำนาจตัดสินใจตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย)	Liaison

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๕. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านบริหารจัดการพร้อมข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	
๑. ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้ ๒. ช่วยจัดทำคำร้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมาย ๓. ช่วยไกล่เกลี่ยข้อพิพาทตามแต่กรณี	Legal
๑. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติงานได้ทันเวลา ๒. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC ๓. จ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์มอบหมาย ๔. ตรวจสอบบันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามเวลา ๕. จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหายสำหรับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	Finance
๑. สนับสนุนงานด้านธุรการ และอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้าน ให้กับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ๒. ดำเนินการด้านระบบสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์	Administration
๑. จัดหาผู้เชี่ยวชาญ/บุคลากรจากทำเนียบที่จัดทำไว้ให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ของแต่ละกลุ่มภารกิจ ๒. จัดทำทะเบียน กำกับ และดูแลจำนวนผู้เข้ามาปฏิบัติงานระบบบัญชาการเหตุการณ์ทั้งหมด	Emergency Personnel Staffing
๑. วิเคราะห์ ประเมิน ติดตามผลการดำเนินงานของภารกิจสำคัญต่างๆ ตามข้อสั่งการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งช่วยขับเคลื่อนผลักดันข้อสั่งการ และจัดการเรื่องสำคัญที่จำเป็นต้องได้รับการ implement ให้เป็นไปตามกรอบเวลาที่เหมาะสม รวมถึงการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะทางวิชาการในการขับเคลื่อนกระบวนการแก้ปัญหา และจัดการสถานการณ์นั้นๆ ๓. สนับสนุนการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (standard operating procedure: SOP) ของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ และตรวจสอบความถูกต้องสอดคล้องกันของมาตรฐานการปฏิบัติงานปฏิบัติงานด้านจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมาย	EOC Management
๑. ให้คำปรึกษาและร่วมพัฒนาระบบฐานข้อมูลต่าง ๆ สำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน ๒. พัฒนา ปรับปรุง และสำรองฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ๓ จัดทำรายงานสถานการณ์โรค เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร (Data Visualization) ๔. พัฒนาแผนที่รายงานสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินอย่างเหมาะสม (GIS/data engineer) ๕. พัฒนาระบบเว็บไซต์ และสื่อโซเชียลมีเดียต่างๆ เพื่อแพร่ข้อมูลสำคัญสู่หน่วยงานภายนอกและประชาชน ๖. บริหารจัดการระบบการประชุมทางไกลผ่านทางจอภาพ (Video conference)	

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะหลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประกาศปิด EOC/ยุติแผน IAP ๒. รับทราบรายงานสรุปเหตุการณ์และ/หรืออนุมัติแผนฟื้นฟูกลับสู่สภาวะปกติ ๓. รับทราบสรุปผลการปฏิบัติงานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และสรุปบทเรียนการดำเนินงาน (After action review, AAR) และ/หรือ อนุมัติแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กร	IC
๑. จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การเกิดการระบาดของโรค สรุปผลการดำเนินงานทีม SAT ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	SAT
๑. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป และสะท้อนประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน ๒. จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน(Interim Review/After Action Review) ในช่วงระหว่างและหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน	Planning
๑. ประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย กลยุทธ์ มาตรการ เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์/มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์ เช่น ประเมินประสิทธิผลของยา/วัคซีน เป็นต้น	Scientific Response
๑. จัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อพัฒนาระบบการรักษายาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ๒. บริหารจัดการ และดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนาม	Case Management
๑. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติในพื้นที่ให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทราบ	MERT / Mini MERT
๑. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านสื่อสารความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป ๒. พัฒนาเครือข่ายและช่องทางส่งต่อข้อมูลในการตอบสนองการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้ระบบบัญชาการ ๓. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์	Risk communication
๑. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติในพื้นที่ให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทราบ	SEhRT
	MCATT
๑. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านวัสดุอุปกรณ์ สารเคมีปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป ๒. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านยานพาหนะ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	Logistics and Stockpiling

ภารกิจที่สำคัญ-ในระยะหลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ประสานจัดการประชุมถอดบทเรียน และทำ AAR ร่วมกับ SAT และกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์ฯ ๒. ทบทวน/ปรับปรุง SOP ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีโรคที่มากับน้ำ ๓. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติในพื้นที่ให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบ	Liaison
๑. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทราบ	Legal
๑. สรุปรายงานทางการเงิน และวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า	Finance
๑. สรุปรายงานการปฏิบัติ และผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์	Administration/ Emergency Personnel Staffing/ EOC Management

### ๗. มาตรการในการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุทกภัย ดินโคลนถล่ม มีดังนี้

- ๗.๑. การเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์
- ๗.๑.๑. ติดตามสภาพอากาศจากกรมอุตุนิยมวิทยา
  - ๗.๑.๒. ติดตามสถานการณ์น้ำ
  - ๗.๑.๓. ติดตามการประกาศแจ้งเตือนจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย(ปภ.) และคณะกรรมการบริหารจัดการน้ำและอุทกภัย (กบอ.)
  - ๗.๑.๔. ติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวังผลกระทบด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น
- ๗.๒. การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- ๗.๒.๑. เตรียมทีมปฏิบัติการ สำหรับการเผชิญเหตุอย่างทันท่วงที
  - ๗.๒.๒. เตรียมอาคารสถานที่และครุภัณฑ์ ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบ
  - ๗.๒.๓. เตรียมที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับผลกระทบ
  - ๗.๒.๔. เตรียมการสำรองยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุวิทยาศาสตร์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
  - ๗.๒.๕. เตรียมการสำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วย
- ๗.๓. การจัดบริการทางการแพทย์ระหว่างเกิดอุทกภัย
- ๗.๓.๑. ประเมินจำนวนประชาชนที่ได้รับผลกระทบ และจัดเตรียมพื้นที่การให้บริการให้เพียงพอ
  - ๗.๓.๒. มีแผนการจัดพื้นที่ให้บริการหรือปรับระบบในสถานบริการ ในกรณีที่สถานบริการไม่สามารถเปิดให้บริการได้
  - ๗.๓.๓. จัดเตรียมสถานที่สำรองหรือการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเมื่อจำเป็น เพื่อให้สามารถเปิดบริการฉุกเฉินได้
  - ๗.๓.๔. จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สำหรับชุมชนที่เดินทางไปโรงพยาบาลไม่สะดวกหรือถูกตัดขาดจากน้ำท่วม รวมทั้งสถานที่อพยพผู้ประสบภัยน้ำท่วม

## ๗.๔. การประเมินผลกระทบ และดำเนินการฟื้นฟู

๗.๔.๑. สํารวจความเสียหายและฟื้นฟู สถานบริการ ให้สามารถเปิดให้บริการได้ตามปกติ

๗.๔.๒. ติดตามอาการผู้ป่วย จัดบริการเยี่ยมบ้าน และประเมินสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบ

## ๘. การติดต่อสื่อสาร

## ระบบการรายงานสถานการณ์อุทกภัย ดินโคลนถล่ม

- กรณีไม่มีผลกระทบต่อการเปิดให้บริการของหน่วยงาน ให้รายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ  
 สาธารณสุขอำเภอ และแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ผ่านทางไลน์กลุ่ม SAT Team LAMPANG

- กรณีมีผลกระทบต่อการเปิดให้บริการของหน่วยงาน รายงานตรงไปยังผู้บริหาร และส่งรายงานตามแบบฟอร์ม  
 รายงานสถานการณ์อุทกภัย วาตภัยและดินโคลนถล่ม มาที่กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุข  
 จังหวัดลำปาง

## ๘.๑ หน่วยงานภายใน

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	กลุ่มภารกิจ	เบอร์โทรศัพท์
๑	นายขจร วินัยพานิช	IC	๐๘ ๙๘๕๘ ๕๑๖๖
๒	นายนพรัตน์ วัชรขจรกุล	รอง IC (รองคนที่ ๑)	๐๘ ๑๙๙๒ ๒๕๗๔
๓	นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์	รอง IC (รองคนที่ ๒)	๐๙ ๑๐๖๗ ๗๑๒๗
๔	นางนงคราญ คชรักษา	รอง IC (รองคนที่ ๓)	๐๘ ๙๖๓๖ ๘๐๔๓
๕	นายชาญยุทธ์ คำวรรณ	รอง IC (รองคนที่ ๔)	๐๘ ๑๗๐๖ ๗๐๘๑
๖	นายณัฐกุล ไชยสงคราม	SAT	๐๘ ๙๗๕๖ ๗๘๕๒
๗	น.ส.นวลนภา สวยสด	SAT	๐๙ ๖๔๐๑ ๖๙๖๗
๘	น.ส.วรวิรี ปวงคำ	Planning	๐๘ ๖๕๘๗ ๐๘๐๐
๙	น.ส.ศุภลักษณ์ บุญลิขาน	Planning	๐๙ ๔๑๙๒ ๕๐๗๒
๑๐	นายวรเชษฐ์ เตชะรัก	Scientific Response	๐๕๔ ๒๓๗ ๔๐๐
๑๑	น.ส.เบญจมาศ วงศ์มณีวรรณ	Scientific Response	๐๕๔ ๒๓๗ ๔๐๐
๑๒	นายกรกช วิจิตรจรัสแสง	JIT	๐๘ ๔๓๗๘ ๒๐๙๐
๑๓	น.ส.ปิ่นปิ่นทิพย์ สาน่า	JIT	๐๘ ๑๐๒๘ ๔๙๐๒
๑๔	นางวรรณมา ดำเนินสวัสดิ์	Active Surveillance	๐๘ ๑๘๘๓ ๙๙๕๒
๑๕	นายประยุทธ์ ศรีกระจำง	Active Surveillance	๐๘ ๖๔๒๘ ๗๐๓๗
๑๖	น.ส.อังคณา จำปาวัน	Case Management)	๐๘ ๑๑๗๙ ๑๗๓๗
๑๗	น.ส.เจนจิรา เจนใจ	Case Management	๐๘ ๔๐๔๗ ๔๘๙๖
๑๘	นางรุจิรา ธรรมใจกุล	MERT / Mini MERT	๐๙ ๕๕๙๓ ๕๕๙๑
๑๙	นางอารีวรรณ สุวรรณเมือง	MERT / Mini MERT	๐๘ ๑๗๘๔ ๗๙๗๘
๒๐	นางนงคราญ คชรักษา	RC	๐๘ ๙๖๓๖ ๘๐๔๓
๒๑	น.ส.วรางคณา สันเทพ	RC	๐๘ ๖๔๒๘ ๙๕๘๓
๒๒	นายชุมพล กาไวย์	SehRT / Quarantine	๐๘ ๖๙๑๑ ๓๖๔๑
๒๓	นายสุวิทย์ กาชัย	SehRT / Quarantine	๐๙ ๕๖๘๕ ๖๔๒๗
๒๔	นางกาญจนา แก่นราช	MCATT	๐๘ ๖๗๒๘ ๐๐๑๓

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	กลุ่มภารกิจ	เบอร์โทรศัพท์
๒๕	น.ส.อลิสสา หาญเตชะ	MCATT	๐๙ ๒๙๖๔ ๒๓๓๖
๒๖	นายศราวุธ มณีวงศ์	Logistics	๐๘ ๗๘๘๑ ๗๕๑๘
๒๗	น.ส.สุภาวดี มณียศ	Logistics	๐๘ ๑๕๕๕ ๘๘๗๐
๒๘	น.ส.จันทร์ชนก กิตติจันทโรภาส	Liaison	๐๘ ๖๒๖๘ ๗๖๘๗
๒๙	นางพรพรรณ โพธิงาม	Liaison	๐๘ ๖๑๙๓ ๙๕๘๘
๓๐	นางศิรินุช ศรีวรรณ	Legal	๐๘ ๖๙๑๙ ๗๕๖๗
๓๑	นายณฤทัศน์ ศรีตระกูล	Legal	๐๘ ๒๑๘๗ ๐๖๗๑
๓๒	นางบุษกร วงศ์แสน	Finance	๐๘ ๖๑๘๙ ๕๒๗๒
๓๓	นางวารภรณ์ อินทะไชย	Finance	๐๘ ๑๒๘๗ ๖๙๐๗
๓๔	นายศรณพัชร ดวงแก้ว	Administration	๐๖ ๒๒๕๕ ๕๙๔๒
๓๕	นายสมเกียรติ อินทะไชย	Administration	๐๙ ๓๓๓๔ ๔๗๘๒
๓๖	น.ส.ศรีัญญา อินตะเชื้อ	Emergency Personnel Staffing	๐๘ ๙๑๙๑ ๙๖๕๔
๓๗	น.ส.วรารัตน์ แฉ่นจันทร์	Emergency Personnel Staffing	๐๘ ๗๑๗๙ ๐๗๔๑
๓๘	นายสุวิทย์ กาชัย	EOC Management / IT Support	๐๙ ๕๖๘๕ ๖๔๒๗
๓๙	น.ส.เอธยา ตี๋ประสอน	EOC Management / IT Support	๐๙ ๕๖๘๕ ๖๔๒๗

#### ๘.๒ หน่วยงานภายนอก

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์
๑	นายอำนาจ ทิพศรีราช	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๐๘ ๖๙๒๐ ๓๗๐๔
๒	นายวิษณุวัช อัจฉริยฉัตร	ท้องถิ่นจังหวัดลำปาง	๐๘ ๙๒๘๐ ๒๑๑๙
๓	นายจรัสพันธ์ อรุณคง	ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	๐๘ ๙๙๖๙ ๖๗๖๙
๔	นายวรเชษฐ เตชะรัก	โรงพยาบาลลำปาง	๐๕๔ ๒๓๗ ๔๐๐
๕	นางสาวสุภาพรรณ ชุณหการกิจ	โรงพยาบาลแม่เมาะ	๐๘ ๕๕๒๖ ๘๘๘๒
๖	นายสิทธิกร สองคำชุม	โรงพยาบาลเกาะคา	๐๘ ๓๕๖๖ ๕๕๗๙
๗	นายกฤษฏี ทองบรรจบ	โรงพยาบาลเสริมงาม	๐๘ ๑๘๘๔ ๕๔๘๕
๘	นางสาวสกาเดือน เนตรทิพย์	โรงพยาบาลงาว	๐๘ ๖๙๑๒ ๖๑๕๑
๙	นายสิปปภาส เพ็งพะยม	โรงพยาบาลแจ้ห่ม	๐๘ ๘๒๖๐ ๔๓๘๙
๑๐	นางพิมพ์วิไล วรณารักษ์	โรงพยาบาลวังเหนือ	๐๘ ๙๖๔๑ ๑๖๑๐
๑๑	นางสาวนฤนาถ จอมภานิน	โรงพยาบาลเถิน	๐๙๕ ๑๔๑ ๕๗๗๙
๑๒	นายธวัชชัย ปินเครือ	โรงพยาบาลแม่พริก	๐๙ ๗๙๙๒ ๒๙๗๔
๑๓	นายกระสิน เขียวปิง	โรงพยาบาลแม่ทะ	๐๘ ๕๗๒๓ ๐๐๐๗
๑๔	นางสาวพัฒนิตา คำแก้ว	โรงพยาบาลสบปราบ	๐๖-๓๓๕๖-๕๑๙๕
๑๕	นายศุภชัย คุสุวรรณ	โรงพยาบาลห้างฉัตร	๐๘ ๖๔๒๘ ๕๙๘๑
๑๖	นายสิทธิกร สาริวาท	โรงพยาบาลเมืองปาน	๐๘ ๗๗๘๖ ๒๒๑๘
๑๗	นายชูชาติ กาวิละ	สาธารณสุขอำเภอเมืองลำปาง	๐๘ ๔๑๗๒ ๕๕๔๙
๑๘	นายศุภณัฐกรณ์ มูลฟู	สาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ	๐๘ ๑๗๒๔ ๖๗๘๗

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์
๑๙	นายวิจิตพงษ์ วงศ์เรื่อน	สาธารณสุขอำเภอเกาะคา	๐๘ ๑๗๖๔ ๕๖๐๓
๒๐	นายประยูร จันทร์ศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเสริมงาม	๐๘ ๑๗๑๖ ๕๖๑๕
๒๑	นายชุมพล จันทร์ศูนย์	สาธารณสุขอำเภองาว	๐๙ ๑๘๕๘ ๐๔๕๑
๒๒	นายสุพล ปัญญาไว	สาธารณสุขอำเภอแจ้ห่ม	๐๙ ๓๑๓๒ ๗๓๑๑
๒๓	นายประจักษ์ ชันเวท	สาธารณสุขอำเภอวังเหนือ	๐๙ ๓๒๗๓ ๔๔๙๘
๒๔	นายศรีศิลป์ มังกรแก้ว	สาธารณสุขอำเภอเถิน	๐๘ ๓๑๓๗ ๘๓๗๗
๒๕	นายเชาวลิต สันวงศ์ตา	สาธารณสุขอำเภอแม่พริก	๐๘ ๑๗๑๖ ๕๖๑๕
๒๖	นายถวิล สุกวรรณวงศ์	สาธารณสุขอำเภอแม่ทะ	๐๘ ๖๙๒๐ ๙๑๒๑
๒๗	นายศุภฤกษ์ ทิฉลาด	สาธารณสุขอำเภอสบปราบ	๐๘ ๑๗๒๔ ๔๔๘๕
๒๘	นายฉัตรชัย เครือสาร	สาธารณสุขอำเภอห้างฉัตร	๐๘ ๑๘๘๔ ๕๕๖๐
๒๙	นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ	สาธารณสุขอำเภอเมืองปาน	๐๙ ๕๖๙๘ ๔๐๖๒

#### ๙. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก

##### ๙.๑ เอกสารอ้างอิง

- แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazard plan) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๕
- แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan) รองรับการสถานการณ์อุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๕

##### ๙.๒ ภาคผนวก ประกอบด้วย

- รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็น (อุทกภัย)
- แบบฟอร์มรายงานสถานการณ์อุทกภัย วาตภัยและดินโคลนถล่ม

ผู้เห็นชอบแผนปฏิบัติการฯ (ลงนาม) .....



(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ลงวันที่..... 21 มี.ค. 2567 .....

## ภาคผนวก

## รายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรที่จำเป็น

กรมควบคุมโรค มีการกำหนดกรอบรายการเวชภัณฑ์และทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในกรณีอุทกภัย วาตภัย และดินโคลนถล่ม ไว้ดังนี้

ภัยพิบัติ: น้ำท่วม แผ่นดินไหว ดินสไลด์ สึนามิ พายุ

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	คลัง ระดับชาติ	คลัง ระดับภูมิภาค	คลัง ระดับพื้นที่
เวชภัณฑ์ยา					
ชุดเวชภัณฑ์สำหรับแจก					
๑	ยาหม่อง	ตลับ			
๒	ถุงยางอนามัย	ชิ้น			
๓	Paracetamol ๕๐๐ มิลลิกรัม แบบแผง (ชนิดเม็ด)	เม็ด			
๔	Chlorpheniramine ๒ มิลลิกรัม แบบแผง	เม็ด			
๕	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	ซอง			
๖	ยาลดกรดชนิดแขวนตะกอน ชนิด น้ำ (Alum milk)	ขวด			
๗	ยาใส่แผล (Povidone iodine)	ขวด			
๘	TA cream	หลอด			
๙	หน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical mask)	ชิ้น			
๑๐	ถุงมือยางธรรมชาติชนิดใช้แล้วทิ้ง	คู่			
เวชภัณฑ์สำหรับโรงพยาบาลหรือสนับสนุนหน่วยบริการ					
๑	Oseltamivir	แคปซูล			
๒	ยาหยอดตาแก้แพ้	ขวด			
๓	ยาหยอดตา (Chloramphenicol eye drop) ๐.๕%	ขวด			
๔	Doxycycline	แคปซูล			
๕	Clotrimazole cream	หลอด			
๖	ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)	ซอง			
๗	Dicloxacillin	แคปซูล			
๘	Norfloxacin	เม็ด			
๙	Ceftriaxone	ไวแอล			
๑๐	Chlorpheniramine ชนิดฉีด	แอมพูล			
๑๑	Dexamethasone ชนิดฉีด	แอมพูล			
๑๒	ครีมทาบรรเทาอาการปวดเมื่อย	หลอด			





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง  
LAMPANG PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

แผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์หมอกควัน  
และฝุ่นละอองขนาดเล็ก 2.5 ไมครอน (PM2.5)  
(Hazard Specific Plan)

# HSP

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๖ - ๙ ต่อ ๔๐๔ - ๔๐๕

โทรสาร ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๔

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ :

CD.LPHO@GMAIL.COM

## แผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>)

### Hazard Specific Plan

#### ๑. ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัญหาหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก โดยเฉพาะฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ถือเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากสถานการณ์ PM<sub>2.5</sub> เกินค่ามาตรฐานทุกปี โดยข้อมูลจากการเฝ้าระวังสถานการณ์ PM<sub>2.5</sub> พบว่าค่า PM<sub>2.5</sub> สูง เกินค่ามาตรฐานของประเทศไทยและเกินคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกในหลายพื้นที่ ซึ่งปีที่ผ่านมาค่า PM<sub>2.5</sub> สูงสุดเท่ากับ ๑๔๖ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) ซึ่งสูงกว่าค่ามาตรฐานประเทศไทยถึง ๓ เท่า และคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก ๖ เท่า อย่างไรก็ตาม ค่า PM<sub>2.5</sub> มีแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลางบางพื้นที่ในช่วงฤดูแล้ง ซึ่งสาเหตุมาจากทั้งไฟป่า การเผาเศษวัสดุพืชและเศษวัสดุทางการเกษตร การจราจรภูมิภาคและภาวะความกดอากาศสูงทำให้เกิดสภาวะอากาศปิด จึงทำให้ความรุนแรงของปัญหาเพิ่มขึ้นรวมถึง ปัญหาหมอกควันข้ามแดนในพื้นที่ทางภาคใต้และภาคเหนือ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

จากสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) และจำนวนผู้ป่วยเฝ้าระวังผลกระทบจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ปริมาณค่าฝุ่น PM<sub>2.5</sub> (ค่าเฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง) มีค่าเกินมาตรฐานต่อเนื่อง ๗๙ วัน วัน (สีส้ม 40 วัน และสีแดง 39 วัน) โดยมีผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ช่วงเดือน 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม (2565-2566) จังหวัดลำปาง พบว่าสูงสุดคือกลุ่มโรคทางเดินหายใจ อัตราป่วย 2,395.81 ต่อแสนประชากร และ 1,391.26 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 9,781.11 ต่อแสนประชากร และ 8,443.97 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน รวมทั้งได้ให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนให้มีการแก้ไขปัญหา เพื่อการคุ้มครองสุขภาพประชาชนให้ปลอดภัยและลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการรับมือกับสถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในปี 2567 เพื่อให้สอดคล้องกับการประกาศปรับค่ามาตรฐานฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอนในบรรยากาศ ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ของประเทศไทย ที่ปรับจาก 50 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร เป็น 37.5 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตรซึ่งเริ่มใช้เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2566 นั้น

สำนักสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้ตระหนักและให้ความสำคัญในการเตรียมความพร้อมเพื่อจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินอันเกิดจากสาธารณสุขภัยด้านหมอกควัน จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์หมอกควัน และกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งให้บุคลากรภายในองค์กรรับทราบและเข้าใจถึงภารกิจบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน การประสานงานในทุกระดับรวมถึงการวางแผน การติดตามตรวจสอบผลกระทบที่เกิดขึ้นให้เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

#### ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเตรียมความพร้อมและรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข จากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่จังหวัดลำปาง

๒. เพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพและการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจในประชาชนพื้นที่มลพิษหมอกควัน

๓. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบแนวทางการปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ได้ทันต่อสถานการณ์และมีประสิทธิภาพ

### ๓. ขอบเขต

เตรียมความพร้อมกรณีเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง เพื่อเฝ้าระวังและตอบโต้สถานการณ์การเกิดโรค และอาการต่อระบบทางเดินหายใจในพื้นที่จังหวัดลำปางที่เกิดจากหมอกควัน โดยมีเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ที่ ๒๔๘/๒๕๖๖ สัปดาห์ที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ ร่วมดำเนินการแก้ไขปัญหาผลกระทบจากมลพิษหมอกควันในพื้นที่จังหวัดลำปาง

### ๔. ความรับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก: กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กลุ่มงานภายในที่สนับสนุน: ได้แก่

๑. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๔. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๖. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๗. กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๘. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๙. กลุ่มงานประกันสุขภาพ

หน่วยงานภายนอกที่สนับสนุน:

๑. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ โรงพยาบาลทุกแห่ง
๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดลำปาง
๓. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่
๔. สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดลำปาง
๕. องค์กรเอกชนต่างๆ

### ๕. ข้อสันนิษฐาน

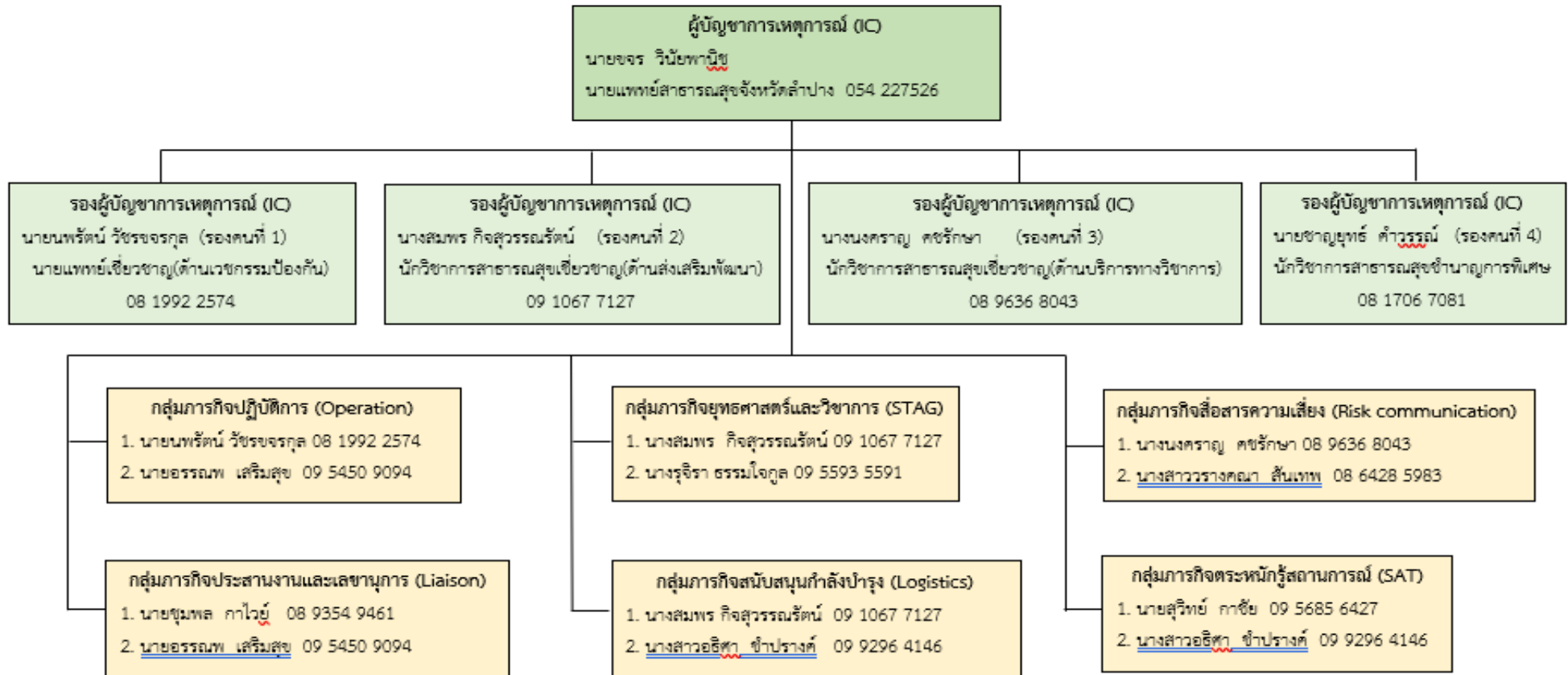
๑. มีงบประมาณและอุปกรณ์ในการปฏิบัติการอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง
๒. ได้รับการสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคกรณีเกิดมลพิษหมอกควันตามเกณฑ์
๓. ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมมลพิษหมอกควัน
๔. แผนเตรียมความพร้อมและรองรับภาวะฉุกเฉิน การเกิดมลพิษหมอกควันได้รับการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ

๖. กรอบการปฏิบัติงาน

๖.๑ โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

ผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC)

กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ปี 2567



## ๖.๒ ภารกิจที่สำคัญสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

ภารกิจที่สำคัญ-ระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>๑.เตรียมระบบสั่งการและการบริหารจัดการ ติดตามประเมินและแก้ไขปัญหา การดำเนินงานในส่วนต่างๆ ของ ICS</p> <p>๒.จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายในและภายนอก กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดฯ</p>	Liaison
<p>๑.สรุปสถานการณ์ปัญหาหมอกควัน ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา /ติดตาม สถานการณ์พร้อมทั้งวิเคราะห์ ประชากรกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งแนวทางปรับปรุงแก้ไข</p> <p>๒.ติดตามเฝ้าระวังปริมาณฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> และจัดทำข้อมูลสถานการณ์ หมอกควันที่เกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัด เพื่อประเมินพื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา เพื่อนำเสนอผู้ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓.จัดเตรียมระบบเฝ้าระวังผลกระทบด้านสาธารณสุขที่มีต่อสุขภาพของประชาชน กรณีปัญหาหมอกควัน ๔ กลุ่มโรค สำคัญร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔.ประเมินสถานการณ์และจัดทำข้อเสนอแจ้ง IC</p>	SAT / กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
<p>๑.เตรียมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Hazard Specific Plan : HSP)</p> <p>๒.จัดทำแผน/เตรียมความพร้อมแผน (Business Continuity Plan : BCP)</p> <p>๓.ติดตามสถานการณ์มลพิษหมอกควันในพื้นที่จังหวัด และวิเคราะห์ สถานการณ์มลพิษ</p>	STAG / กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
<p>๑.เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของ สาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำ แผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว</p> <p>๒.จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำและครบถ้วนเหมาะสมกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๓.เตรียมช่องทางการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับโรค และผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากกรณีปัญหาหมอกควัน</p> <p>๔.ผลิตสื่อ/สื่อต้นแบบสนับสนุนหน่วยงานเครือข่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผ่นปิดข้อความประชาสัมพันธ์ (Poster) ลงใน Website และ Facebook ของ สสจ.</li> <li>- ผลิตคำแนะนำสำหรับประชาชน ส่งให้สื่อประเทวิทย์</li> <li>- ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบด้านสุขภาพ จากปัญหาหมอกควันและการป้องกันตนเองโดยเฉพาะการใช้หน้ากากอนามัย</li> </ul> <p>๕.สื่อสาร ประชาสัมพันธ์การป้องกันตนเอง สร้างความรอบรู้ และสร้างความ เข้มแข็งของชุมชนและประชาชนเพื่อจัดการสุขภาพ</p> <p>๖.รณรงค์ร่วมกับเครือข่าย</p>	Risk communication
<p>๑.จัดเตรียมเวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคที่เกิดจากปัญหาหมอกควัน</p> <p>๒.จัดระบบการเบิกจ่าย/สนับสนุน เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์สำหรับ หน่วยงานภายใน ทีมปฏิบัติการและเครือข่าย</p>	Logistic

ภารกิจที่สำคัญ-ระยะก่อนเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๓.เตรียมการจัดซื้อ จัดหาพัสดุตามความต้องการของทีมงาน ๔.จัดเตรียมความพร้อมด้านยานพาหนะและอุปกรณ์สื่อสาร	
๑.ประเมินความต้องการของกลุ่มภารกิจต่างๆ ๒.รายงานผลการปฏิบัติการ (Operation) เป็นระยะ ๓.ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย	Operation
๑.เตรียมทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ๒.จัดทำมาตรฐาน/มาตรการ พร้อมทั้งสนับสนุนองค์ความรู้ด้านการสอบสวนโรค ๓.ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงาน	JIT
๑.วางแผนงบประมาณของ EOC กรณี ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM <sub>2.5</sub> )	Finance

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑.ตัดสินใจเปิด EOC กรณีปัญหาหมอกควัน ๒.สั่งการทีมงานที่เกี่ยวข้องใน EOC พร้อมทั้งประเมินและแก้ไขปัญหาการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการ	IC
๑.ประสานทีมงานด้านต่างๆ เข้าร่วมประชุม EOC ๒.ประสานจัดการประชุม และจัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของทีม ICS ๓.จัดระบบการประชุมทางไกลผ่านสื่ออุปกรณ์กรมควบคุมโรค (VDO Conference) และระบบประชุมทางไกลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Web Conference) ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๔.ประสานการดำเนินงานกับส่วนกลาง และภายนอกหน่วยงาน ๕.วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของ IC ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ๖.สรุปรายงานการประชุม ข้อสั่งการ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว	Liaison
๑.เฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ ผลกระทบทางสุขภาพกรณีปัญหาหมอกควันอย่างใกล้ชิด ๒.สรุปรายงานเหตุการณ์และรายงานเร่งด่วนให้ IC ทราบภายในเวลาที่กำหนด ๓.จัดทำข้อเสนอ (DCIR) เพื่อเปิดศูนย์ EOC ให้ IC พิจารณาตัดสินใจ ๔.ประสานเชื่อมโยงกับทีมภาคสนามให้ศูนย์ EOC มีข้อมูลที่รวดเร็วและทันสมัย ๕.จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะๆ ตามที่ IC กำหนด	SAT
๑.ติดตามสถานการณ์ค่าฝุ่นละออง (PM <sub>2.5</sub> ) และดัชนีคุณภาพอากาศ (AQI) ในพื้นที่จังหวัดลำปาง ๒.เฝ้าระวัง ๔ กลุ่มโรคสำคัญที่อาจได้รับผลกระทบจากปัญหาหมอกควัน ๓.จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์และผลการดำเนินงานรายสัปดาห์ถึงผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๔.ประสานและสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ ประสานการดำเนินการเขต ๕.ร่วมจัดทำ IAP กับทีม SAT พร้อมทั้งจัดทำ กลยุทธ์/มาตรการ/แนวทางการดำเนินงานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีปัญหาหมอกควัน	STAG / กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑.ดำเนินการเร่งสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงเน้นพื้นที่ประสบภัยผ่านช่องทางต่างๆ ๒.เผยแพร่ข่าวกรองเตือนภัยหมอกควัน ๓.ผลิตสื่อ/สื่อต้นแบบ/สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์แก่หน่วยงานเครือข่ายสาธารณสุข และสื่อมวลชน - ข่าวสาร/คำแนะนำเพื่อสื่อมวลชนและประชาชน - จัดทำประเด็นสาร (Key message) ๔.สืบค้น/ตรวจสอบ/วิเคราะห์/เฝ้าระวังข่าวสารเรื่องผลกระทบจากหมอกควัน ด้านสุขภาพ จากสื่อต่างๆ ๕.จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานสื่อสารความเสี่ยงทุกกิจกรรม	Risk communication

ภารกิจที่สำคัญ-ขณะเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑.สนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ ให้กับหน่วยงาน ทีมปฏิบัติการและ เครือข่าย ตามแนวทางที่กำหนด ๒.จัดหาเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ตามความต้องการของทีมงาน ๓.อำนวยความสะดวกด้านยานพาหนะและอื่นๆ ให้กับทีมปฏิบัติการในกรณี ที่ต้องออกพื้นที่ ๔.รายงานผลการสนับสนุน ความต้องการของทีมงาน ปัญหา อุปสรรคให้กับ IC	Logistics
๑.ประเมินความต้องการของกลุ่มภารกิจต่างๆ ๒.ประสานงาน และจัดระบบการปฏิบัติภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการ ภาวะฉุกเฉิน ๓.ประสานการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น - อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง - เปิดคลินิกมลพิษ/จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น - จัดระบบปฏิบัติเชิงรุก (ทีม ๓ หมอ/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วย ปฏิบัติการดูแลประชาชน) ๔.ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย	Operation
๑.ดำเนินการหรือร่วมสอบสวนโรค/ประเมินสถานการณ์กรณีเกิดเหตุการณ์ ผิดปกติทางสุขภาพที่สงสัยเกี่ยวข้องกับหมอกควัน	JIT
๑.สนับสนุนการจัดการด้านการเงินแก่ทีมปฏิบัติการตามขั้นตอนที่เตรียมไว้	Finance



ภารกิจที่สำคัญ-ระยะหลังเกิดเหตุ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑.ประกาศปิด EOC/ยุติแผน IAP ๒.รับทราบสรุปผลการปฏิบัติงานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และสรุปบทเรียน การดำเนินงาน (After action review, AAR) และ/หรือ อนุมัติแผนปรับปรุง พัฒนาองค์กร	IC
๑.จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การเกิดการระบาดของโรค สรุปผลการดำเนินงาน ทีม SAT ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	SAT
๑.ประสานจัดการประชุมถอดบทเรียน และทำ AAR ร่วมกับ SAT และกลุ่ม ภารกิจยุทธศาสตร์ฯ ๒.ทบทวน/ปรับปรุง SOP ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตอบโต้สถานการณ์ ฉุกเฉิน กรณีมลพิษหมอกควัน	Liaison
๑.วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ๒.ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป ๓.ประสานสรุปผลการปฏิบัติงานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และ AAR การ ปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มภารกิจ และร่วมทบทวน/ปรับปรุง SOP ของแต่ละ กลุ่มภารกิจ ๔.ถอดบทเรียน สรุปการดำเนินการ ปัญหา และอุปสรรค	STAG
๑.วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านสื่อสารความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	Risk communication
๑.วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป ๒.วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานด้านยานพาหนะ ปัญหาอุปสรรคและ ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานต่อไป	Logistics
๑.สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ กรณีพบเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่สีแดง (ตาม AQI) ๒.ประเมินความเสี่ยงลักษณะของแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM <sub>2.5</sub> ) ๓.จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนาม หาขนาด ความรุนแรง และขอบเขต กรณีพบเหตุการณ์ผิดปกติ ๔.สรุปผลการสอบสวนและควบคุมโรคต่อคณะกรรมการควบคุมโรคฯ จังหวัด ๕.จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ ๖.ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย	JIT
๑.สรุปรายงานทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า ๒.อำนวยความสะดวกในการจัดทำหนังสือราชการ และการประสานงาน ระหว่างหน่วยงาน ๓.จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์	Finance

๗. มาตรการและแผนปฏิบัติการในการดำเนินการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จาก PM<sub>2.5</sub> มีดังนี้



# 4 มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก

## มาตรการระดับปฏิบัติการ



### วัตถุประสงค์ :

คุ้มครองสุขภาพประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง (เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุผู้ที่มีโรคหัวใจ โรกระบบทางเดินหายใจ)

1. ส่งเสริมการลดมลพิษ/ สื่อสารสร้างความรอบรู้	2. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ	3. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	4. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์เชิงรุก สร้างความรอบรู้ และสร้างความเข้มแข็งและจัดการความเสี่ยงของชุมชนและประชาชน</li> <li>▪ ส่งเสริมองค์กร GREEN / SECA (รถยนต์ไฟฟ้า / เพิ่มพื้นที่สีเขียว กรองฝุ่น/ลดขยะ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ ฝ้าระวังและแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ</li> <li>□ ฝ้าระวังสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (เชิงรับและเชิงรุก)</li> <li>□ ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ (งดกิจกรรมกลางแจ้ง / WFH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ เปิดคลินิกมลพิษ/ห้องปลอดฝุ่น</li> <li>□ จัดระบบปฏิบัติเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน (ทีม 3 หมอ/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน)</li> <li>□ สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง</li> <li>□ ระบบรักษาพยาบาลและส่งต่อ/ปรับระบบนัด/Telemedicine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC)</li> <li>□ ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย                         <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม</li> <li>◦ พรบ.โรครจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562</li> </ul> </li> </ul>

### 4 ระดับปฏิบัติการ



≤ 37.5 มคก./ลบ.ม.	37.6–75.0 มคก./ลบ.ม.	75.1–250.0 มคก./ลบ.ม.	250 มคก./ลบ.ม. ขึ้นไป
ดำเนินการทั้งปี ตามภารกิจ หน้าที และกฎหมายที่มีอยู่ให้ครบถ้วนตามสภาวะการณ์ปกติ	ยกระดับมาตรการต่างๆ ให้เข้มงวดขึ้น เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ	ยกระดับการปฏิบัติการให้เข้มข้นโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและพิจารณาใช้กฎหมายควบคุมพื้นที่/แหล่งกำเนิดที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน	เพิ่มความเข้มข้นการปฏิบัติการ ในทุกกลุ่ม เน้นการปฏิบัติเชิงรุก และดูแลสุขภาพประชาชนอย่างเร่งด่วน



# แผนปฏิบัติการ

## ระยะเตรียมการ / ทั้งปี

- ❑ แผนเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Hazard Specific Plan: HSP)
- ❑ จัดทำแผน/เตรียมความพร้อมแผน BCP
- ❑ สำรองกลุ่มเสี่ยง/สำรองอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
- ❑ ติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์
- ❑ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์การป้องกันตนเอง สร้างความรอบรู้ และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชน เพื่อจัดการสุขภาพ



## ระยะเกิดเหตุ

### ดำเนินการตามระดับปฏิบัติการ

- ❑ เฝ้าระวังสถานการณ์ ผลกระทบต่อสุขภาพ
- ❑ เร่งสื่อสาร แจ้งเตือน สร้างความรอบรู้
- ❑ จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
  - อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง
  - เปิดคลินิกมลพิษ/จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น
  - จัดระบบปฏิบัติเชิงรุก (ทีม 3 หมอ/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน)
  - เตรียมความพร้อมระบบรักษาส่งต่อผู้ป่วยฯ / ปรับระบบนัด/ telemedicine
- ❑ การบริหารจัดการ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย
- ❑ ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ

## ระยะหลังเกิดเหตุ

- ❑ ถอดบทเรียน สรุปการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค
- ❑ ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานต่อไป



พื้นที่ ระยะเวลา	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
กทม. ปริมณฑล/ กลาง	ก.ย. - ต.ค.		ธ.ค. - มี.ค.					พ.ค. - ส.ค.			ส.ค.	
ภาคเหนือ/ อีสาน	ก.ย.	ต.ค. - ธ.ค.			ม.ค. - มิ.ย.				ก.ค. - ส.ค.			
ภาคใต้	ก.ย. - ต.ค.		พ.ค. - มิ.ย.					ก.ค. - ส.ค.				

มาตรการดำเนินงาน	ระดับการปฏิบัติการ			
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
	≤37.5 มก./ลบ.ม.	37.6-75 มก./ลบ.ม.	75.1 - 250 มก./ลบ.ม.	> 250 มก./ลบ.ม. ขึ้นไป
<b>ส่งเสริมการตลาด</b> มลพิษ/ สื่อสารสร้าง ความรอบรู้	ตรวจสอบวัดควันดำรถราชการ เพิ่มพื้นที่สีเขียว รถ EV สร. ใจลดฝุ่น : Big Cleaning / จดเผา / Carpool			
	สื่อสารความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ (On air/ On line / On ground )			
	สร้างชุมชนจัดการความเสี่ยง	อสม./ออส. เคาะประตูบ้าน		
	แกล่งข้าว ผ่าน ศทพ.ส. (150 มก./ลบ.ม. ทุกสัปดาห์ / 250 มก./ลบ.ม. ทุกวัน)			
<b>ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ</b>	ฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์และประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ / Fake news			
	ฝ้าระวังและแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ		แจ้งเตือน 1 ครั้ง/วัน	แจ้งเตือน 2 ครั้ง/วัน
	ฝ้าระวังสุขภาพและรายงานทุกสัปดาห์		แจ้งเตือน 3 ครั้ง/วัน	
	ฝ้าระวังสุขภาพ (การเจ็บป่วย / อาการ / พฤติกรรม) ทั้งเชิงรับและเชิงรุก			
<b>บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข</b>	ฝ้าระวังสุขภาพและรายงานทุกวัน			
	ฝ้าระวังอาการและพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ			
	ฝ้าระวังเชิงรุก และสอบสวนโรค		หากพบผู้ป่วยกลุ่มโรคตาม พ.ร.บ. สูงตามเกณฑ์ แจ้งต่อ Env.Occ.CU เพื่อสอบสวนโรค และนำผลต่อ ศทพ.ควบคุมโรคฯ	
	WFH ตามดุลยพินิจ		งดกิจกรรมกลางแจ้ง (วิ่งมาราธอน/ ก่อสร้าง) / ปิดโรงเรียน	
<b>เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ</b>	สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล			
	จัดเตรียมความพร้อม/สำรวจทะเบียนกลุ่มเสี่ยง		สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล	
	เปิดคลินิกมลพิษ/ห้องปลอดฝุ่น		อสม.ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน	ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
	คลินิกมลพิษออนไลน์			
คลินิกมลพิษในสถานบริการสธ.				
คลินิกมลพิษเคลื่อนที่				
สนับสนุนให้มีห้องปลอดฝุ่นใน ศพด. / สส./ สถานบริการสธ. / บ้านเรือน				
จัดระบบปฏิบัติเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน		ดูแลกลุ่มที่มีโรคประจำตัว		
ระบบรักษาส่งต่อผู้ป่วยฯ		ปรับระบบนัด / Telemedicine		
ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC)		sw.ประเมินความพร้อมของสถานบริการ/ระบบส่งต่อ		
ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย		ห้องปลอดฝุ่นใน sw. ผู้ป่วยใน/ห้องเด็กแรกคลอด)		
เปิด EOC ตามระดับที่กำหนด				
ประสาน อปท. ไซฟรอส. ควบคุมกิจการที่ปล่อยฝุ่นละออง		สนับสนุน อปท. ประกาศพื้นที่ควบคุมเหตุรำคาญ		
ทำกิน ตรวจสอบเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ		ประสาน ศพด. โรงเรียนงดกิจกรรมกลางแจ้ง		

แผนปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๗

ระดับ 1 ค่าฝุ่นไม่เกิน 37.5 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

ส่งเสริมการลดมลพิษ สื่อสารสร้างความรอบรู้	ลดและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพ	บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข	เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ
<p><b>สื่อสาร ประชาสัมพันธ์เชิงรุก สร้างความรอบรู้</b></p>  <p>ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร ให้คำแนะนำแก่ประชาชน</p> <p>สร้างชุมชนจัดการความเสี่ยง</p>	<p><b>เฝ้าระวัง สถานการณ์</b></p> 	<p><b>สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล แก่กลุ่มเสี่ยง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ทบทวน/สำรวจและ จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง</li> <li>• จัดเตรียมอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์</li> </ul> 	<p><b>มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC)</b></p>  <p>ทบทวนกลไกและ เตรียมความพร้อมของระบบ IC จัดเตรียมแผน/ซ้อมแผน</p>
<p><b>ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ</b></p>  <p>ตรวจวัดควันดำรถ ราชการ /รถ EV เพิ่มพื้นที่สีเขียว</p> <p>จัดทำแผน ลดมลพิษ และสื่อสาร มาตรการ ในองค์กร</p>  <p>สถานพยาบาล ตรวจสอบเตาเผา ขยะติดเชื้อ</p> 	<p><b>เฝ้าระวังผลกระทบและพฤติกรรม สุขภาพ</b></p> <p>เฝ้าระวังโรค ที่เกี่ยวข้องกับ มลพิษทางอากาศ</p>  <p>เฝ้าระวังอาการ พฤติกรรม</p> 	<p><b>คลินิกมลพิษ</b> ชี้แจงแนวทาง เตรียมความพร้อม สำหรับคลินิกมลพิษ</p>  <p><b>ห้องปลอดฝุ่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสาร ชี้แจงแนวทาง ห้องปลอดฝุ่น</li> <li>- เตรียมห้องปลอดฝุ่น ในสถานบริการสธ.</li> </ul>	<p><b>ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย</b></p> <p>พ.ร.บ.ส.ร.: ชี้แจงแนวทางแก่ท้องถิ่นในการ ออกข้อบัญญัติจัดการเผาในพื้นที่</p>  <p>พ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพฯ: ชี้แจงแนวทางแก่ จนท./คกก.</p>
<p>สสจ./กทพ./คจ. / สคส./รสบ อ/รสบ คส./ รสบการแพทย์ /รสบ สบส./สบ.</p>	<p>สสจ./กทพ./คจ. / สคส./รสบ อ/รสบ คส./สป.</p>	<p>สสจ./กทพ./คจ. / สคส./รสบ อ/รสบ คส./ รสบการแพทย์ /รสบ สบส.</p>	<p>สสจ./กทพ./คจ. / สคส./รสบ อ/รสบ คส./สป.</p>



ระดับ 1 ค่าฝุ่น 37.6 – 75.0 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

ส่งเสริมการลดมลพิษ  
สื่อสาร สร้างความรอบรู้



สื่อสาร ประชาสัมพันธ์เชิงรุก  
สร้างความรอบรู้

สื่อสาร ความรู้ในการ ป้องกัน ตนเอง	ให้คำปรึกษาผ่าน สายด่วน 1422/1478/ Line ad	เฟิร์มแวร์ และตอบโต้ ข่าวที่เป็น เท็จ
---	---	--

กำหนดทีม "อาสาสูฝุ่น"  
เฟิร์มแวร์ แจ้งเหตุการณ์เผาในที่โล่ง  
และดูแลสุขภาพของคนในชุมชน



ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ  
SECA



Big Cleaning /  
Clean indoor air

ส่งเสริม  
Car pool / รถไฟฟ้า

สสจ./กทท./คจ. / สคส./รสบ อ/รสบ คส./  
รสบการแพทย์ / อาส./าป.

ลดและป้องกัน  
ผลกระทบต่อสุขภาพ

เฟิร์มแวร์และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อ  
สุขภาพ



ติดตามสถานการณ์และ  
ประเมินระดับความเสี่ยง  
ต่อสุขภาพ  
แจ้งเตือนระดับ  
ความเสี่ยง วันละ 1 ครั้ง

- SW.
- ศพด./ โรงเรียน
- ชุมชน

เฟิร์มแวร์ผลกระทบ  
และพฤติกรรมสุขภาพ



เฟิร์มแวร์โรค และรายงาน ทุกวัน	เฟิร์มแวร์ อาการ/ พฤติกรรม รายงานทุก สัปดาห์	เตรียมทีม เฟิร์มแวร์ สอบสวนโรค
--------------------------------------	--	--------------------------------------

สสจ./กทท./คจ./สคส./รสบ อ/รสบ คส./าป.

บริการด้านการแพทย์  
และสาธารณสุข

สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกัน  
ส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง



แจกจ่ายอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล  
แก่กลุ่มเสี่ยง

เปิดคลินิกมลพิษ & เตรียม  
ห้องปลอดฝุ่นในสถานบริการ สร.



สถานบริการ  
สร. เปิดห้อง  
ปลอดฝุ่น



เปิดคลินิก  
มลพิษใน  
SW.

ปฏิบัติเชิงรุกเพื่อดูแลประชาชน

อสม. ลงพื้นที่เยี่ยมกลุ่มเสี่ยง /  
ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน



ระบบรักษา ส่งต่อ

ประเมินสถานการณ์และเตรียมความพร้อมการรักษา  
โดยเฉพาะกลุ่มที่มีโรคประจำตัว

สสจ./กทท./คจ. / สคส./รสบ อ/รสบ คส./  
รสบการแพทย์ / อาส.

เพิ่มประสิทธิภาพ  
การบริหารจัดการ

มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC)



- เปิด PHEOC  
ระดับ จว./เขต/กรม \*
- รายงานทุกวัน (16.00 น.)

\* ตามแนวทางมร เปิด-ปิด EOC ที่กำหนด

ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย

พรบ.สร.: ควบคุมกิจการที่ปล่อยฝุ่นละออง  
สนับสนุนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติ  
จัดการเผาในพื้นที่



สสจ./กทท./คจ. / สคส./รสบ อ/รสบ คส./  
รสบการแพทย์ / อาส./าป.

ระดับ 1 ค่าฝุ่น 75.1 - 250 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

**ส่งเสริมการลดมลพิษ**  
**สื่อสาร สร้างความรอบรู้**

**สื่อสาร สร้างความรอบรู้**  
**ประชาสัมพันธ์เชิงรุก**

สื่อสาร ความเสี่ยง	ให้คำปรึกษา สายด่วน 1422/1478/ Line ad.	เฟิร์วริง และตอบโต้ข่าว	อสม. ลงพื้นที่ ให้ความรู้
--------------------	---	-------------------------	---------------------------

แถลงข่าวสถานการณ์ กรณี ฝุ่นเกิน 150 มคก./cu.m. ทันที ทุกสัปดาห์

**ส่งเสริมองค์การลดมลพิษ**

ตรวจวัดควันดำรถราชการ เพิ่มพื้นที่สีเขียว /สท EV

**สถานพยาบาลรวมใจ ลดฝุ่น :**  
Big Cleaning /งดเผา /Carpool

สสจ./กทน./คจ. / สคร./นสว. อ/นสว. คส./ นสว.การแพทย์ /นสว. สว.ส./สว.

**ลดและป้องกัน**  
**ผลกระทบต่อสุขภาพ**

**เฟิร์วริงและแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ**

ติดตามสถานการณ์และประเมินระดับความเสี่ยงต่อสุขภาพ แจ้งเตือนระดับความเสี่ยง **วันละ 2 ครั้ง**

- SW.
- ศพด./ โรงเรียน
- ชุมชน

**เฟิร์วริงผลกระทบและพฤติกรรมสุขภาพ**

เฟิร์วริงโรค และรายงานทุกวัน	เฟิร์วริงอาการ/ พฤติกรรม และ รายงานทุกวัน
เฟิร์วริงสุขภาพเชิงรุก	สอบสวนโรค กรณีพบเหตุผิดปกติ

**ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ**

<b>WFH ตามดุลยพินิจ</b>	<b>ประสานหน่วยงาน ลดหรืองดกิจกรรมกลางแจ้ง</b> (วิ่งมาราธอน / แข่งฟุตบอล / พลศึกษา หรือ งดการเรียนการสอนโดยเฉพาะในเด็กเล็ก)
-------------------------	--

สสจ./กทน./คจ. / สคร./นสว. อ/นสว. คส./สว.

**บริการด้านการแพทย์**  
**และสาธารณสุข**

**สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล แก่กลุ่มเสี่ยง**

แจกจ่ายอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล

**เปิดคลินิกมลพิษ/จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น ในสถานบริการสาธารณสุข**

ทีมปฏิบัติการลงพื้นที่ให้คำแนะนำแก่กลุ่มเสี่ยง จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่นที่บ้าน

เปิดคลินิกมลพิษ ในสถานบริการสาธารณสุข

**จัดระบบ**  
**ปฏิบัติเชิงรุก**

- อสม.ลงพื้นที่เยี่ยมกลุ่มเสี่ยง
- ทีมปฏิบัติการลงพื้นที่ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง
- หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ลงให้การดูแลประชาชน

**ระบบรักษาส่งต่อ**  
**ผู้ป่วยฯ**

ดูแลกลุ่มที่มีโรคประจำตัว

ปรับระบบนัด / Telemedicine

สสจ./กทน./คจ. / สคร./นสว. อ/นสว. คส./ นสว.การแพทย์ / สว.ส.

**เพิ่มประสิทธิภาพ**  
**การบริหารจัดการ**

**มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC)**

เปิด PHEOC ระดับ จว./เขต/กรม \* รายงานทุกวัน (16.00 น.)










\* ตามแนวทางการ เปิด-ปิด EOC ที่กำหนด

**ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย**

- ควบคุมกิจการที่ปล่อยฝุ่นละออง
- งดการเผาในพื้นที่
- สนับสนุนการออกประกาศพื้นที่ควบคุมเหตุรำคาญ

สสจ./กทน./คจ. / สคร./นสว. อ/นสว. คส./ นสว.การแพทย์ /นสว. สว.ส./สว.

ระดับ 1 ค่าฝุ่น 75.1 - 250 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

ส่งเสริมการลดมลพิษ สื่อสารสร้างความรอบรู้	ลดและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพ	บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข	เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ										
 <p><b>สื่อสาร สร้างความรอบรู้ ประชาสัมพันธ์เชิงรุก</b></p> <p>ให้บริการคำปรึกษาผ่าน สายด่วน 1422 /1478/Line ad.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">เฟิร์วริงและตอบโต้ ข่าวที่เป็นเท็จ</td> <td style="padding: 5px;">สื่อสารผ่านสื่อ/เสียง ตามสายทุกวัน</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px; text-align: center;">แถลงข่าวสถานการณ์ ทุกวัน</td> </tr> </table> <p><b>ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ</b></p> <p>สร. รวมใจลดฝุ่น : จดเตฯ / Carpool</p> 	เฟิร์วริงและตอบโต้ ข่าวที่เป็นเท็จ	สื่อสารผ่านสื่อ/เสียง ตามสายทุกวัน	แถลงข่าวสถานการณ์ ทุกวัน		<p><b>เฟิร์วริงและแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อ สุขภาพ</b></p>  <p>ติดตามสถานการณ์และ ประเมินระดับความเสี่ยง ต่อสุขภาพแจ้งเตือนระดับ ความเสี่ยง วันละ 3 ครั้ง</p> <p><b>เฟิร์วริงผลกระทบและพฤติกรรม สุขภาพ</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">เฟิร์วริงโรค และรายงาน ทุกวัน</td> <td style="padding: 5px;">เฟิร์วริงอาการ/ พฤติกรรม และรายงานทุกวัน</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">เฟิร์วริง สุขภาพเชิงรุก</td> <td style="padding: 5px;">สอบสวนโรค กรณีพบเหตุผิดปกติ</td> </tr> </table> <p><b>ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ</b></p>  <p>WFH</p> <p>ประสานหน่วยงาน งดกิจกรรมกลางแจ้ง (วิ่งมาราธอน/ แข่งฟุตบอล/ ปิดโรงเรียน)</p>	เฟิร์วริงโรค และรายงาน ทุกวัน	เฟิร์วริงอาการ/ พฤติกรรม และรายงานทุกวัน	เฟิร์วริง สุขภาพเชิงรุก	สอบสวนโรค กรณีพบเหตุผิดปกติ	<p><b>สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล</b></p> <p>แจกจ่ายอุปกรณ์ ป้องกันส่วนบุคคล</p>  <p><b>เปิดคลินิกมลพิษใน sw./จัดห้องปลอดฝุ่น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เปิดห้องปลอดฝุ่น</li> <li>- สถานบริการสร.ทุกแห่ง ให้บริการประชาชน</li> <li>- sw. โดยเฉพาะห้องผู้ป่วย /ห้องคลอด</li> <li>• ประสานท้องถิ่น &amp; เอกชน เปิดห้องปลอดฝุ่น</li> </ul> <p>เปิดคลินิก มลพิษใน sw./ Mobile</p>  <p><b>ระบบรักษา ส่งต่อผู้ป่วยฯ</b></p> <p>ดูแลกลุ่มที่มีโรคประจำตัว อย่างใกล้ชิด</p>  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">ปรับระบบนัด / Telemedicine</td> <td style="padding: 5px;">จัดหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่</td> </tr> </table>	ปรับระบบนัด / Telemedicine	จัดหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่	<p><b>มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) เมื่อเข้าสู่ระยะวิกฤต</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิด PHEOC ทุกระดับ*</li> <li>- รายงานทุกวัน (16.00 น.)</li> </ul> <p>* ตามแนวทางการ เปิด-ปิด EOC ที่กำหนด</p> <p><b>ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย</b></p>  <p>สนับสนุนประกาศพื้นที่ภัยพิบัติ</p>
เฟิร์วริงและตอบโต้ ข่าวที่เป็นเท็จ	สื่อสารผ่านสื่อ/เสียง ตามสายทุกวัน												
แถลงข่าวสถานการณ์ ทุกวัน													
เฟิร์วริงโรค และรายงาน ทุกวัน	เฟิร์วริงอาการ/ พฤติกรรม และรายงานทุกวัน												
เฟิร์วริง สุขภาพเชิงรุก	สอบสวนโรค กรณีพบเหตุผิดปกติ												
ปรับระบบนัด / Telemedicine	จัดหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่												
สสจ./กทพ./คส. / สคส./นสอ อ/นสอ คส./ นสอการแพทย์ / นสอ สว.	สสจ./กทพ./คส. / สคส./นสอ อ/นสอ คส./สอ.	สสจ./กทพ./คส. / สคส./นสอ อ/นสอ คส./สอ./สว.	สสจ./กทพ./คส. / สคส./นสอ อ/นสอ คส./สอ.										



### ๗.๑ มาตรการลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

การลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ประกอบด้วย การเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และการสื่อสาร สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ รายละเอียด ดังนี้

#### ๗.๑.๑ การเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>)

##### ระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง ระบบที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการจัดเก็บวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อใช้ในการวางแผน ดำเนินการประเมินผล และนำผลที่ได้ไปเผยแพร่ให้แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์

สำหรับ PM<sub>2.5</sub> ในบรรยากาศโดยทั่วไป เฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง ประเทศไทยได้ปรับมาตรฐานและได้มีประกาศกรมควบคุมมลพิษ เรื่อง ดัชนีคุณภาพอากาศของประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๖ ซึ่งดัชนีคุณภาพอากาศได้กำหนดระดับสีของดัชนีคุณภาพอากาศ ๕ สี คือ ฟ้า เขียว เหลือง ส้ม แดง และช่วงกำหนดค่าของปริมาณฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> โดยใช้ WHO Guidelines และ Interim Targets เป็นช่วงแบ่งระดับการแจ้งเตือน โดยระดับสีแดงเริ่มต้นที่ ๗๕.๑ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร สำหรับมาตรฐาน PM<sub>2.5</sub> กำหนด ดังนี้

- มาตรฐานฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ในบรรยากาศโดยทั่วไป ค่าเฉลี่ย ในเวลา ๒๔ ชั่วโมง จะต้องไม่เกิน ๓๗.๕ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

- มาตรฐานฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ในบรรยากาศโดยทั่วไป ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Arithmetic Mean) ในเวลา ๑ ปี จะต้องไม่เกิน ๑๕ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

#### ตารางค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ในบรรยากาศ

ระดับ PM <sub>2.5</sub> (มคก./ลบ.ม.)	ระดับ
๐ - ๑๕.๐	ดีมาก
๑๕.๑ - ๒๕.๐	ดี
๒๕.๑ - ๓๕.๗	ปานกลาง
๓๗.๖ - ๗๕.๐	เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ
๗๕.๑ ขึ้นไป	มีผลกระทบต่อสุขภาพ

#### ๗.๑.๒ การสื่อสาร แจ้งเตือนภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>)

ข้อมูลการสื่อสาร แจ้งเตือน ประกอบด้วย

- ๑) สถานการณ์และแนวโน้มฝุ่นละอองขนาดเล็ก
- ๒) ระดับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก
- ๓) การป้องกันและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมของกลุ่มเสี่ยง

##### ระบบการสื่อสารและแจ้งเตือน

๑) แจ้งเตือนประชาชนโดยตรง โดยผ่านทางสถานีโทรทัศน์ สถานีวิทยุ โทรศัพท์มือถือ Line alert หอกระจายข่าว เสียงตามสาย ป้ายประชาสัมพันธ์ ผู้นำชุมชน เครือข่ายอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น

๒) แจ้งเตือนผ่านหน่วยงาน โดยใช้กลไกระบบการบริหารราชการส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นผ่านหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

(๑) ส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เป็นต้น

(๒) ส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

### รูปแบบของการแจ้งเตือน

๑) การสื่อสารเพื่อเตรียมพร้อม เป็นการแจ้งเตือนเพื่อให้ประชาชนในหมู่บ้านหรือพื้นที่เสี่ยงภัยเตรียมความพร้อม สำหรับการเผชิญกับสถานการณ์ เช่น การแจ้งเตือนประชาชน ประกาศจากกรมควบคุมมลพิษ หรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเตรียมความพร้อมในด้านอื่น ๆ เช่น การเตรียมยาน้ำกากอนามัย เป็นต้น

๒) การแจ้งเตือนเพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ โดยการบอกให้รู้วาระดับฝุ่นละอองขนาดเล็กอยู่ในระดับที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และบอกให้ประชาชนต้องปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเพื่อป้องกันอันตรายต่อสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น

### ระดับความถี่การเตือนภัย

สำหรับระดับความถี่การเตือนภัย แบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับ	ปริมาณ PM <sub>๒.๕</sub>	ความถี่
๑	๓๗.๖ – ๗๕.๐ มคก./ลบม.	สื่อสารความเสี่ยง เตือนภัยประชาชน วันละ ๑ รอบ (เวลา ๐๗.๐๐ น.)
๒	๗๕.๑ – ๒๕๐.๐ มคก./ลบม.	สื่อสารความเสี่ยง เตือนภัยประชาชน วันละ ๒ รอบ (เวลา ๐๗.๐๐ น. และ ๑๕.๐๐ น.)
๓	๒๕๐ มคก./ลบ.ม.ขึ้นไป	สื่อสารความเสี่ยง เตือนภัยประชาชน วันละ ๓ รอบ (เวลา ๐๗.๐๐ น. /๑๒.๐๐ น. และ ๑๕.๐๐ น.)

## ๗.๒. การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>)

### ๗.๒.๑ แนวทางการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM<sub>2.5</sub>

**แหล่งข้อมูลการเฝ้าระวัง** ใช้ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดระยะเวลาในการส่งข้อมูล และการดึงข้อมูลเพื่อทำการสรุปตามระยะเวลาในการเฝ้าระวัง ทั้งนี้ การจัดทำรายงานการเฝ้าระวังจะใช้ตัวแปรต่าง ๆ ร่วมกับ ICD-10 ที่กำหนดในการเฝ้าระวัง

**ตัวแปรที่กำหนดในการเฝ้าระวัง** ได้แก่ สถานพยาบาล เพศ อาชีพ สัปดาห์มารับการรักษา การวินิจฉัย (ตามรหัสโรคที่กำหนด)

**ระยะเวลาในการส่งข้อมูล** สถานพยาบาลสามารถส่งข้อมูลได้ทุกวัน กรณีไม่ส่งทุกวันให้ส่งในวันพฤหัสบดีของแต่ละสัปดาห์ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการจัดทำรายงานสถานการณ์ทุกสัปดาห์ในระยะเวลาที่กำหนด

**ระยะเวลาในการเฝ้าระวัง** แบ่งออกเป็น ๒ ระยะ ได้แก่

- ระยะเฝ้าระวังเข้มข้น (เดือนธันวาคม – เมษายน) จัดทำรายงานสถานการณ์เป็นรายสัปดาห์
- ระยะเฝ้าระวังปกติ (เดือนพฤษภาคม – พฤศจิกายน) จัดทำรายงานสถานการณ์เป็นรายเดือน
- กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินหรือระยะเวลาที่กำหนด และมีปัจจัยการเกิดฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอนมากขึ้น ให้ปรับช่วงเวลาเฝ้าระวังและรายงานได้โดยพิจารณาจากค่าฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอนในแต่ละพื้นที่

**๗.๒.๒ กลุ่มโรค/โรคที่เฝ้าระวัง** จากฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) โดยใช้ข้อมูลผู้มารับบริการเป็นผู้ป่วยนอกด้วยกลุ่มโรคที่เฝ้าระวัง ได้แก่ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ และกลุ่มโรคตาอักเสบ

ลำดับ	กลุ่มโรคที่ดำเนินการเฝ้าระวัง
๑	<b>๑. กลุ่มโรคทางเดินหายใจ</b> ๑.๑ Chronic Obstructive Pulmonary disease (J44.0, J44.1, J44.8, J44.9) ๑.๒ Asthma (J45.0 - J45.4, J45.8 - J45.9, J44.2) ๑.๓ Pneumonia (J12, J18) ๑.๔ Influenza (J10, J11) ๑.๕ Acute pharyngitis (J02.0, J02.8, J02.9) ๑.๖ Chronic rhinitis (J31.0) ๑.๗ Bronchitis (J20.9)
๒	<b>๒. โรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด</b> ๒.๑ Ischemic heart disease (I24.0 - I24.1, I24.8 - I24.9, I21.0 - I21.4, I21.9) ๒.๒ Subsequent myocardial infarction (I22.0 - I22.1, I22.8 - I22.9) ๒.๓ Cerebrovascular disease (Stroke) (I60 - I65)
๓	<b>๓. กลุ่มตาอักเสบ (รวม)</b> (H10 - H11, H13, H15 - H19)
๔	<b>๔. กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ (รวม)</b> (L20 - L21, L23 - L30, L50.1 - L50.9)

#### ๘. แนวทางการสอบสวนเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับมลพิษจากฝุ่นละอองไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>)

จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจาก PM<sub>2.5</sub> ให้ดำเนินการสอบสวนเมื่อเกิดโรคหรือเหตุการณ์ที่เข้าได้กับนิยามหรือเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

**๘.๑ นิยามโรค (Definition)** โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยมีกรับสัมผัสทั้งทางการหายใจ ผิวหนัง และดวงตา ซึ่งทำให้เกิดอาการผิดปกติต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย

**๘.๒ ลักษณะสิ่งคุกคามสุขภาพ (Health hazard)** ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) หมายถึง อนุภาคขนาดเล็กที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางน้อยกว่า ๒.๕ ไมครอน หากมีการรับสัมผัสหรือหายใจนำเอาฝุ่น PM<sub>2.5</sub> เข้าสู่ร่างกาย อาจทำให้แพร่กระจายเข้าสู่ทางเดินหายใจ กระแสเลือด และแทรกซึมสู่กระบวนการทำงานของระบบอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งแบบเฉียบพลัน หรือเรื้อรังได้ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มเปราะบาง (เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งผู้ที่มีโรคประจำตัวชนิดต่างๆ หากได้รับสัมผัสอาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพที่รุนแรงได้

#### ๘.๓ กลุ่มของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ

**๘.๓.๑ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง** หมายถึง ประชาชนกลุ่มที่ได้รับสัมผัสฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ในปริมาณเท่ากับประชาชนทั่วไป แต่มีผลกระทบต่อสุขภาพรุนแรงกว่า ดังนี้

**ผู้ที่มีความไวต่อการรับสัมผัส** เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมีความสามารถของร่างกายในการจัดการ PM<sub>2.5</sub> น้อยกว่าคนทั่วไป

**ผู้ที่มีโรคประจำตัวหรือมีปัญหาสุขภาพ** เมื่อได้รับฝุ่น PM<sub>2.5</sub> จะมีอาการรุนแรง เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบ (เฉียบพลัน) โรคหืดเฉียบพลัน โรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน โรคภาวะหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลันที่เกิดขึ้น หลังจากพบภาวะหัวใจขาดเลือด เป็นต้น

**๘.๓.๒ ประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง** หมายถึง ประชาชนที่มีโอกาสในการรับสัมผัสฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ในสิ่งแวดล้อมที่มีปริมาณฝุ่น PM<sub>2.5</sub> เกินค่ามาตรฐาน รวมทั้งประชาชนที่มีโอกาสรับสัมผัสฝุ่น PM<sub>2.5</sub> มากกว่าคนทั่วไป เช่น ตำรวจจราจร คนขับรถสาธารณะ คนกวาดถนน พ่อค้า แม่ค้าริมถนน เป็นต้น

**๘.๔ การประเมินความเสี่ยงลักษณะของแหล่งกำเนิดมลพิษฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน**

การวางแผนเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนควรมีการประเมินความเสี่ยงเกี่ยวกับลักษณะของแหล่งกำเนิดมลพิษ โดยพิจารณาข้อมูล ๔ ด้าน ประกอบด้วย ข้อมูลชนิดของสารมลพิษ มวลของเชื้อเพลิงที่เข้าสู่ระบบการเผาไหม้ของแหล่งกำเนิดมลพิษ จำนวนประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามค่านิยาม และมาตรการป้องกัน ติดตาม และเฝ้าระวังผลกระทบ และนำคะแนนรวมที่ได้มาจัดระดับความเสี่ยงเพื่อระบุลักษณะของแหล่งกำเนิดมลพิษ ซึ่งระดับความเสี่ยงต่อสุขภาพแบ่งเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ระดับเสี่ยงสูงมาก ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ และดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพประชา ชนเพื่อลดความเสี่ยงทางสุขภาพ ดังแนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพและสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม หัวข้อโรคและอาการสำคัญที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

**๘.๕ การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยจาก พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ (Reporting Criteria)**

**๘.๕.๑ รายงานระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center : HDC) ด้วยรหัส ICD-10 จำนวน ๗ โรค ตารางกลุ่มโรคที่ต้องรายงานข้อมูลผู้ป่วยในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC)**

กลุ่มโรคที่ดำเนินการเฝ้าระวังฯ	รหัส ICD-๑๐
๑) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบเฉียบพลัน (Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation)	รหัสที่ขึ้นต้นด้วย J44 ทั้งหมดยกเว้น J44.2
๒) โรคหืดเฉียบพลัน (Acute asthma)	รหัสที่ขึ้นต้นด้วย J45 ทั้งหมดรวมถึง J44.2
๓) โรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน (Acute ischemic heart diseases)	รหัสที่ขึ้นต้นด้วย I21 I22 และ I24 ทั้งหมด
๔) โรคเยื่อตาขาวอักเสบ (Conjunctivitis)	รหัสที่ขึ้นต้นด้วย H10 ทั้งหมด
๕) โรคผื่นผิวหนังอักเสบ (Eczema)	L30.9 Dermatitis, unspecified
๖) โรคผื่นลมพิษ (Urticaria)	รหัสที่ขึ้นต้นด้วย L50 ทั้งหมด
๗) Exposure to air pollution	Z58.1 Exposure to air pollution

**๘.๖ รายงานผู้ป่วยระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance : EBS) ที่เข้าได้กับนิยามผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคหรืออาการสำคัญที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ดังนี้**

๘.๖.๑ พบผู้เสียชีวิต หรือผู้ป่วย ที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับโรคที่มีความสัมพันธ์กับการรับสัมผัส PM<sub>2.5</sub>

๘.๖.๒ พบผู้ป่วย ที่มารับบริการในสถานพยาบาลแล้วรับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคที่เกิดจากการรับสัมผัส PM<sub>2.5</sub> ร่วมกับการบันทึกรหัสโรคในปัจจุบัน ที่ระบุว่าอาจเกิดจากสิ่งแวดล้อม

๘.๖.๓ พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน คือ ประชากรป่วยมากกว่า ๑๐ คนขึ้นไปในพื้นที่เดียวกัน ที่มีอาการเข้าได้กับโรคหรือความผิดปกติจาก PM<sub>2.5</sub> ในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากสิ่งแวดล้อม (ฉบับที่๒) ๒๕๖๕ ดังต่อไปนี้

๑. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบเฉียบพลัน

๒. โรคหืดเฉียบพลัน

๓. โรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน และโรคภาวะหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน ที่เกิดขึ้นหลังจากพบภาวะหัวใจขาดเลือด

๔. โรคเยื่อตาขาวอักเสบ

๕. โรคผื่นลมพิษ และโรคผื่นหนังอักเสบ

#### ๘.๗ เกณฑ์การสอบสวนโรค (Epidemiological investigation) ระดับจังหวัด

ให้หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ทำการสอบสวนโรค ภายใน ๓ วัน ภายหลังจากได้รับแจ้งเหตุการณ์ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

๘.๗.๑ เกณฑ์การสอบสวนโรคหรืออาการสำคัญที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (Epidemiological investigation)

๑. ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบ (เฉียบพลัน) โรคหืดเฉียบพลัน โรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน และโรคภาวะหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลันที่เกิดขึ้นหลังจากพบภาวะหัวใจขาดเลือดจากสถานที่เดียวกัน เช่น โรงเรียน โรงงาน สถานที่ทำงานชุมชน (ระดับหมู่บ้าน) ผู้ป่วยจำนวน ๑๐ ราย ใน ๑ สัปดาห์

๒. เหตุการณ์หรืออาการผิดปกติอื่นๆ ที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือสาธารณสุข

๘.๗.๒ พื้นที่สีแดง หมายถึง พื้นที่ที่มีปริมาณฝุ่น PM<sub>2.5</sub> ที่ทำการตรวจวัดโดยสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ กรุงเทพมหานคร หรือเครื่องมือตรวจวัดมาตรฐานอื่น ๆ ที่ได้รับการรับรองจากกรมควบคุมมลพิษ กรณีที่สถานีตรวจวัด สามารถวัดค่าฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ได้ค่าฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน เฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมงที่มีค่าตั้งแต่ ๗๖ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตรติดต่อกันนาน ๓ วัน

๘.๗.๓ แนวทางการสอบสวนโรค แนวทางการสอบสวนโรค เป็นไปตามที่กำหนดในแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคหรืออาการสำคัญที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน และเกณฑ์สำหรับการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รายละเอียดดัง QR Code เอกสารเพิ่มเติมภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

๒. แนวทางเฝ้าระวังและสอบสวนโรคภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒



## ๙. คลินิกมลพิษ

คลินิกมลพิษเป็นคลินิกเฉพาะทางที่มีการกำหนดหน่วยงานหรือห้องตรวจให้เป็นคลินิกมลพิษโดยอาจจะเป็นห้องตรวจเวชปฏิบัติทั่วไป ห้องตรวจโรคเฉพาะทาง หรือห้องตรวจโรคจากการทำงาน ทั้งนี้แพทย์และพยาบาลที่คลินิกมลพิษควรผ่านการอบรมด้านมลพิษ เพื่อสามารถเข้าใจการประเมินผู้ป่วยจากการสัมผัสมลพิษ และทำการซักประวัติได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน รวมทั้งสามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อลด ละ เลี่ยง การสัมผัสมลพิษและสามารถป้องกันการเกิดอาการรุนแรงในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ป้องกันการเกิดซ้ำในผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการ รวมทั้งสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมผัส การลงรหัสการสัมผัส การวินิจฉัยเพื่อเฝ้าระวังและติดตาม ภาวะสุขภาพในระยะยาว กรณีที่แพทย์สงสัยหรือผู้ป่วยที่มีอาการมากอาจส่งตรวจพิเศษ เช่น การตรวจสมรรถภาพปอด เอ็กซเรย์ปอด เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) ในการติดตามผู้ป่วย

### ๙.๑ เป้าหมาย

๙.๑.๑ เพื่อลดความรุนแรงและจำนวนการเกิดอาการจนต้อง รับการรักษา (admit) ในโรงพยาบาลของกลุ่มเสี่ยงที่ไวต่อการเกิดอาการ

๙.๑.๒ ให้การดูแลรักษาและป้องกันการเกิดซ้ำในกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ

๙.๑.๓ เพื่อเฝ้าระวังผู้ที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ และติดตามภาวะสุขภาพในระยะยาว

๙.๑.๔ จัดทำให้เป็นงานวิจัยในอนาคต

### ๙.๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๒.๑ ประชาชนในเขตมลพิษที่มีอาการหรือสงสัยว่ามีอาการจากมลพิษได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้อง

๙.๒.๒ เป็นศูนย์ข้อมูลด้านสุขภาพของประเทศด้านมลพิษในอนาคต

๙.๒.๓ ประชาชนเข้าถึงคลินิกเฉพาะทางด้านมลพิษฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> เมื่อได้รับผลกระทบสุขภาพจากมลพิษฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> และได้รับคำแนะนำ เพื่อไม่ให้เกิดอาการซ้ำ

๙.๒.๔ ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและเกิดความรอบรู้ เกิดความตระหนักรู้ในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการสัมผัสมลพิษฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> จากการแจ้งเตือนระดับมลพิษฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> และคำแนะนำในการลดการสัมผัสมลพิษฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> และลดการเกิดผลกระทบสุขภาพ

๙.๒.๕ จัดทำเป็นฐานข้อมูลการสัมผัสมลพิษฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> เพื่อเฝ้าระวังติดตามผลกระทบสุขภาพในระยะยาว

๙.๓ การเปิดและปิดคลินิกมลพิษ คลินิกมลพิษจะเปิดให้บริการเมื่อระดับ PM<sub>2.5</sub> มากกว่า ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน และปิดให้บริการเมื่อระดับ PM<sub>2.5</sub> น้อยกว่า ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๖ วัน ทั้งนี้ แนวทางการดำเนินงาน มีรายละเอียดดังนี้

#### ๙.๓.๑ ห้องตรวจที่แผนกต่าง ๆ

๙.๓.๑.๑ เมื่อผู้ป่วยเข้ามารักษา ให้รักษาตามปกติก่อน

- ถ้าเป็นผู้ป่วยปกติ คือตรวจไม่พบโรค มีแต่อาการ หากแพทย์ผู้ตรวจไม่สงสัยอะไร ให้แจกแผ่นพับเรื่องโรคและการป้องกันตนเอง แล้วให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

- ถ้าเป็นผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคผิวหนัง โรคตา ให้ทำการรักษา ถ้าแพทย์ผู้ตรวจไม่สงสัยอะไร ให้แจกแผ่นพับเรื่องโรคและการป้องกันตนเองแล้วให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

- ถ้าแพทย์ผู้ตรวจสงสัยว่าเป็นโรคจากมลพิษทางอากาศให้ส่งต่อมาที่คลินิกมลพิษ เพื่อให้คำปรึกษาและแนะนำในการปฏิบัติตน และวางแผนติดตาม

๙.๓.๑.๒ ผู้ป่วยที่ควรสงสัยว่าเป็นโรคจากมลพิษทางอากาศ โดยมีอาการและอาการแสดงของโรค เช่น โรคทางเดินหายใจ (ไม่ใช่ไข้หวัด) โรคหัวใจ (โรคเดิมที่กำลังกำเริบขึ้นหรือรักษาไม่หาย)

โรคตา (การระคายเคืองตา หรือแสบตา) โรคผิวหนัง และเป็นผู้ที่ทำงานกลางแจ้งในเขตมลพิษทางอากาศ เช่น ตำรวจจราจร คนขับรถโดยสารสาธารณะ คนงานก่อสร้าง ให้ส่งต่อมายังคลินิกมลพิษ

### ๙.๓.๒ คลินิกมลพิษ

๙.๓.๒.๑ คลินิกมลพิษจะเก็บข้อมูลโดยใช้แบบซักประวัติ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

๙.๓.๒.๒ เมื่อเตรียมตัวเข้าตรวจ

- ซักประวัติเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจ โรคหัวใจ และประวัติตามโรคหรืออาการที่เกี่ยวข้อง
- ตรวจร่างกายโดยตรวจวัดสัญญาณชีพ (Vital Sign) ตรวจดูภาวะซีดตรวจระบบหายใจ

ระบบหัวใจ ผิวหนัง และอวัยวะอื่นตามความจำเป็น

- ตรวจภาพรังสีปอดเป็นข้อมูล base line ในผู้ป่วยต่อไป (ไม่ต้องทำทุกราย) คือ

- เป็นผู้ที่อาศัย ทำงานในเขตคุณภาพอากาศในระดับสีส้ม หรือสีแดง

- เป็นผู้มีอาการสงสัยจะเป็นโรคปอด โรคหัวใจ หรือมีแนวโน้มว่าน่าจะเป็นในอนาคต

(เช่น การอยู่อาศัยเป็นเวลานาน ทำอาชีพกลางแจ้งเป็นเวลานาน เช่น ตำรวจจราจรคนขับรถโดยสารสาธารณะ วินมอเตอร์ไซด์รับจ้าง แม่ค้า พ่อค้าข้างถนน คนงานก่อสร้าง เนื่องจากจะต้องติดตามในระยะยาว

- ผู้ที่สามารถนัดติดตามอาการ (Follow up) ที่คลินิกต่อเนื่องได้

- ไม่ต้องตรวจในหญิงตั้งครรภ์

- ตรวจสมรรถภาพปอดเป็นข้อมูลพื้นฐาน

- เป็นผู้ที่อาศัย ทำงาน ในเขตคุณภาพอากาศในระดับสีส้ม หรือสีแดง

- เป็นผู้มีอาการสงสัยจะเป็นโรคปอด โรคหอบหืด ผู้ที่สูบบุหรี่ หรือมีแนวโน้มว่าน่าจะเป็นในอนาคต

(เช่น การอยู่อาศัยเป็นเวลานาน ทำอาชีพกลางแจ้งเป็นเวลานาน เช่น ตำรวจจราจร คนขับรถโดยสารสาธารณะ วินมอเตอร์ไซด์รับจ้าง แม่ค้า พ่อค้าข้างถนน คนงานก่อสร้าง เนื่องจากจะติดตามในระยะยาว

- ผู้ที่สามารถนัดติดตามอาการ (Follow up) ที่คลินิกต่อเนื่องได้

- ไม่มีข้อห้ามในการตรวจสมรรถภาพปอด

- ตรวจสมรรถภาพปอดและภาพรังสีปอดข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) เฉพาะผู้ที่เข้าเกณฑ์ตามแบบซักประวัติในผู้ป่วยโรคปอด โรคหัวใจเรื้อรังที่อาศัยหรือทำงานอยู่ในพื้นที่ ซึ่งมีคุณภาพอากาศในระดับสีเหลืองขึ้นไป รวมทั้งเด็ก ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่คุณภาพอากาศระดับสีเหลือง

๙.๓.๒.๓ ถ้าผู้ป่วยเป็นโรค ให้คำแนะนำ คือ

- ควรรักษาโรคที่เป็นอยู่ให้หายหรือดีขึ้น โดยมาตามนัด และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

- ถ้าเป็นโรคเรื้อรังควรรักษาให้อาการดีขึ้น

- ให้คำแนะนำว่าโรคที่เป็นยังไม่สามารถบอกได้ว่าเกิดจากมลพิษจริงแต่การปฏิบัติตามคำแนะนำจะทำให้อาการดีขึ้น และทางแพทย์จะนัดหมายตรวจอาการเป็นระยะ ให้มาตามนัด

## ๑๐. การติดต่อสื่อสาร

## ๑๐.๑ หน่วยงานภายใน

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	กลุ่มภารกิจ	เบอร์โทรศัพท์
๑	นายขจร วินัยพานิช	IC	๐๘ ๙๘๕๘ ๕๑๖๖ b
๒	นายนพรัตน์ วัชรขจรกุล	รอง IC (รองคนที่ ๑)	๐๘ ๑๙๙๒ ๒๕๗๔
๓	นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์	รอง IC (รองคนที่ ๒)	๐๙ ๑๐๖๗ ๗๑๒๗
๔	นางนงคราญ คชรักษา	รอง IC (รองคนที่ ๓)	๐๘ ๙๖๓๖ ๘๐๔๓
๕	นายชาญยุทธ์ คำวรรณ	รอง IC (รองคนที่ ๔)	๐๘ ๑๗๐๖ ๗๐๘๑
๖	นายชุมพล กาไว	Liaison	๐๘ ๙๓๕๕ ๙๕๖๑
๗	นายอรรณพ เสริมสุข	Liaison	๐๙ ๕๕๕๐ ๙๐๙๔
๘	นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์	STAG	๐๙ ๑๐๖๗ ๗๑๒๗
๙	นางรุจิรา ธรรมใจกุล	STAG	๐๘ ๙๘๕๑ ๓๒๒๐
๑๐	นายสุวิทย์ กาชัย	SAT	๐๙ ๕๖๘๕ ๖๔๒๗
๑๑	นางสาวอติศา ชำปรานค์	SAT	๐๙ ๙๒๙๖ ๔๑๔๖
๑๒	นายนพรัตน์ วัชรขจรกุล	Operation	๐๘ ๑๙๙๒ ๒๕๗๔
๑๓	นายอรรณพ เสริมสุข	Operation	๐๙ ๕๕๕๐ ๙๐๙๔
๑๔	นางนงคราญ คชรักษา	RC	๐๘ ๙๖๓๖ ๘๐๔๓
๑๕	น.ส.วรางคณา สันเทพ	RC	๐๘ ๖๔๒๘ ๙๕๘๓
๑๖	นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์	Logistic	๐๙ ๑๐๖๗ ๗๑๒๗
๑๗	นางสาวอติศา ชำปรานค์	Logistic	๐๙ ๙๒๙๖ ๔๑๔๖
๑๘	นายชุมพล กาไว	JIT	๐๘ ๙๓๕๕ ๙๕๖๑
๑๙	นางไกรวัลย์ พลอยสุกใส	JIT	๐๖ ๓๖๖๙ ๔๕๙๓

## ๑๐.๒ หน่วยงานภายนอก

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์
๑	นายอำนาจ ทิศศรีราช	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๐๘ ๖๙๒๐ ๓๗๐๔
๒	นายจรัสพันธ์ อรุณคง	สำนักงานป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย จังหวัดลำปาง	๐๘ ๙๙๖๙ ๖๗๖๙
๓	นายวิษณุวัช อัจฉริยฉัตร	ท้องถิ่นจังหวัดลำปาง	๐๘ ๙๒๘๐ ๒๑๑๙
๔	สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษที่ ๒ ลำปาง		๐๕๔ ๒๒๗ ๒๐๑
๕	สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ ๑๓ ลำปาง		๐๕๔ ๒๒๖ ๘๒๘
๖	สำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๓		๐๕๔ ๒๒๓ ๒๙๘
๗	สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดลำปาง		๐๕๔ ๒๓๐ ๕๕๐
๘	นายวรเชษฐ เตชะรัก	โรงพยาบาลลำปาง	๐๕๔ ๒๓๗ ๔๐๐
๙	นางสาวสุภาพรณ ชุณหการกิจ	โรงพยาบาลแม่เมาะ	๐๘ ๕๕๒๖ ๘๘๘๒
๑๐	นายสิทธิกร สองคำชุม	โรงพยาบาลเกาะคา	๐๘ ๓๕๖๖ ๕๕๗๙



ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	หน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์
๑๑	นายกฤษฏี ทองบรรจบ	โรงพยาบาลเสริมงาม	๐๘ ๑๘๘๔ ๕๔๘๕
๑๒	นางสาวสกาเดือน เนตรทิพย์	โรงพยาบาลาง	๐๘ ๖๙๑๒ ๖๑๕๑
๑๓	นายสิปภาส เพ็งพะยอม	โรงพยาบาลแจ้ห่ม	๐๘ ๘๒๖๐ ๔๓๘๙
๑๔	นางพิมพ์วิไล วรรณรักษ์	โรงพยาบาลวังเหนือ	๐๘ ๙๖๔๑ ๑๖๑๐
๑๕	นางสาวนฤนาถ จอมภานิน	โรงพยาบาลเถิน	๐๙๕ ๑๔๑ ๕๗๗๙
๑๖	นายธวัชชัย ปินเครือ	โรงพยาบาลแม่พริก	๐๙ ๗๙๙๒ ๒๙๗๔
๑๗	นายกระสิน เขียวปิง	โรงพยาบาลแม่ทะ	๐๘ ๕๗๒๓ ๐๐๐๗
๑๘	นางสาวพัฒนิตา คำแก้ว	โรงพยาบาลสบปราบ	๐๖-๑๓๕๖-๕๑๙๕
๑๙	นายศุภชัย คุสุวรรณ	โรงพยาบาลห้างฉัตร	๐๘ ๖๔๒๘ ๕๙๘๑
๒๐	นายสิทธิกร สาริวาท	โรงพยาบาลเมืองปาน	๐๘ ๗๗๘๖ ๒๒๑๘
๒๑	นายชูชาติ กาวิละ	สาธารณสุขอำเภอเมืองลำปาง	๐๘ ๔๑๗๒ ๕๕๔๙
๒๒	นายสุภณัฐกรณ์ มูลฟู	สาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ	๐๘ ๑๓๒๔ ๖๗๘๗
๒๓	นายวิชาติพงษ์ วงศ์เรือน	สาธารณสุขอำเภอเกาะคา	๐๘ ๑๓๖๔ ๔๖๐๓
๒๔	นายประยูร จันทร์ศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเสริมงาม	๐๘ ๑๓๑๖ ๙๖๑๕
๒๕	นายชุมพล จันท์สุนัย	สาธารณสุขอำเภอาง	๐๙ ๑๘๕๘ ๐๔๕๑
๒๖	นายสุพล ปัญญาไว	สาธารณสุขอำเภอแจ้ห่ม	๐๙ ๓๑๓๒ ๗๓๑๑
๒๗	นายประจักษ์ ชันเวท	สาธารณสุขอำเภอวังเหนือ	๐๙ ๓๒๗๓ ๔๔๙๘
๒๘	นายศรศิลป์ มังกรแก้ว	สาธารณสุขอำเภอเถิน	๐๘ ๓๑๓๗ ๘๓๗๗
๒๙	นายเขาวลิต สันวงศ์ตา	สาธารณสุขอำเภอแม่พริก	๐๘ ๑๗๑๖ ๙๖๑๕
๓๐	นายถวิล สกุลวรรณวงศ์	สาธารณสุขอำเภอแม่ทะ	๐๘ ๖๙๒๐ ๙๑๒๑
๓๑	นายศุภฤกษ์ ทินลาด	สาธารณสุขอำเภอสบปราบ	๐๘ ๑๓๒๔ ๔๔๘๕
๓๒	นายฉัตรชัย เครือสาร	สาธารณสุขอำเภอห้างฉัตร	๐๘ ๑๘๘๔ ๕๔๖๐
๓๓	นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ	สาธารณสุขอำเภอเมืองปาน	๐๙ ๕๖๙๘ ๔๐๖๒

#### ๑๑. เอกสารอ้างอิง เอกสารแนบ และภาคผนวก

- คู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๗



ผู้เห็นชอบแผนปฏิบัติการฯ (ลงนาม) .....

(นายขจร วินัยพานิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ลงวันที่..... 21 มี.ค. 2567 .....