



แผนปฏิบัติการสำหรับ ทุกภัยอันตราย
ALL HAZARDS PLAN (AHP)

ฉบับที่ : ๒
แก้ไขครั้งที่ : -
วันที่มีผลบังคับใช้: ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

หน่วยงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ผู้จัดทำ :

ผู้อนุมัติ

.....
(นายไกรสุข เพชรบูรณ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
...../...../.....

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)	1
1.1 บทนำ	1
1.2 ขอบเขต	1
ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และบทสรุป (PURPOSE, OVERVIEW, AND ASSUMPTIONS)	2
2.1 วัตถุประสงค์	2
2.2 ความเป็นมาและความสำคัญ	2
2.3 สถานการณ์ภาพรวม	3
2.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ	3
2.3.2 การประเมินความสามารถ/ความพร้อม	7
2.4 ภาพรวมของการวางแผนและกรอบการวางแผนการเตรียมความพร้อมระดับชาติ	7
2.5 สมมติฐานการวางแผน	8
2.5.1 การพิจารณาที่สำคัญ	8
2.5.2 ขอสมมติฐานที่สำคัญ	8
ส่วนที่ 3 แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)	10
3.1 ภารกิจ	10
3.2 แนวคิดการดำเนินงาน	12
3.2.1 ฝั่งโครงสร้าง ICS	12
3.2.2 การดำเนินงานภายใต้โครงสร้าง ICS	15
3.2.3 การกำหนดจุดสำคัญของการปฏิบัติการ (TRIGGER POINT)	19
ส่วนที่ 4 การกำหนดความรับผิดชอบ (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)	21

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 5 การควบคุมและการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)	26
5.1 การติดตามงาน	26
5.2 บุคลากรและการปรับใช้	28
5.3 การถอนกำลังและทรัพยากร	30
ส่วนที่ 6 การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล (INFORMATION COLLECTION, ANALYSIS, AND DISSEMINATION)	31
6.1 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล	31
ส่วนที่ 7 การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)	34
7.1 การติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน	34
ส่วนที่ 8 การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)	38
8.1 การบริหาร	38
8.2 การเงิน	44
8.3 การส่งกำลังบำรุง	44
เอกสารอ้างอิง	
ภาคผนวก	
- แผนจำเพาะต่อโรคและภัยสุขภาพ (HAZARD SPECIFIC PLAN)	

ส่วนที่ 1

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

1.1 บทนำ :

แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (ALL HAZARDS PLAN : AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HAZARD SPECIFIC PLAN) สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินฉบับนี้ จัดทำขึ้นตามยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล และระบบการบัญชาการสถานการณ์ (INCIDENT COMMANDER SYSTEM) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก สามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนของกระบวนการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง ตามหลักเกณฑ์และ กลไกการเตรียมความพร้อมอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และยังเป็นการสร้าง ความเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่ประสบภัย รวมถึงการบรรเทาผลกระทบ ความเสียหาย และความสูญเสียจากภัยพิบัติต่างๆให้ลดน้อยลงได้ ซึ่งเนื้อหาในคู่มือแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (ALL HAZARDS PLAN : AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HAZARD SPECIFIC PLAN) สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินนี้ จะระบุถึงรายละเอียดการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยทางสุขภาพของหน่วยงาน รวมถึงการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพดังกล่าว

1.2 ขอบเขต :

“แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย: ALL HAZARDS PLAN” สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ฉบับนี้ ครอบคลุมการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ที่ได้มาจากการวิเคราะห์ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1. ภัยจากโรคติดเชื้อ (BIOLOGICAL) 2. ภัยจากสารเคมี (CHEMICAL EVENTS) 3. ภัยจากรังสี (NATURAL & ENVIRONMENTAL EVENTS) 4. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ 5. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม (EXPLOSION & TRAUMA EVENTS) และดำเนินการบนพื้นฐานของการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค ด้วยระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุขและเครือข่ายทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ และทันต่อสถานการณ์ฉุกเฉินฯ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ มีขอบเขตการจัดระบบการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การดำเนินการก่อนเกิดภัยหรือภัยใกล้จะเกิดขึ้น
2. การดำเนินการขณะเกิดภัย
3. การดำเนินการภายหลังการเกิดภัย หรือระยะฟื้นฟู

ส่วนที่ 2

วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และสมมติฐาน (PURPOSE, OVERVIEW AND ASSUMPTIONS)

2.1 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากร และองค์กรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ให้มีความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งลดความเสี่ยงและหลีกเลี่ยงความเสียหายให้น้อยที่สุด
- 2) เพื่อสร้างแผนปฏิบัติงานมาตรฐานสำหรับผู้รับผิดชอบงาน ไม่ให้เกิดความซับซ้อน ภายใต้การทำงานร่วมกัน และมีระบบการวางแผน ควบคุม และติดตามการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- 3) เพื่อเชื่อมโยงการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการประสานความร่วมมือ การขอรับการสนับสนุน และเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัย

2.2 ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PUBLIC HEALTH EMERGENCY) ถือเป็นสาธารณสุขภัยที่มักเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด อาจมีความรุนแรง สามารถแพร่กระจาย และส่งผลกระทบต่อวงกว้าง ก่อให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพชีวิต และทรัพย์สิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของผู้ประสบภัย ทั้งนี้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขยังรวมถึงอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สูคน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ที่มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นสูง และทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรองรับภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อคาดการณ์สถานการณ์เหตุฉุกเฉินต่างๆ ให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมทันท่วงที มี ประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เป็นองค์กรหลักที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยพิบัติโดยตรง โดยมีผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกให้ความสำคัญ ดำเนินการร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก และกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เปนยุทธศาสตร์ที่สำคัญ และมีแนวคิดในการพัฒนาบุคลากรในสังกัดให้มีคุณภาพพร้อมเผชิญกับสาธารณสุขภัยหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที และมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ (ALL HAZARDS PLAN) เพื่อให้การพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว เปนระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ

และปลอดภัย ส่งผลถึงความสำเร็จในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และ ภาพรวมการดำเนินการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของจังหวัดพิษณุโลก

2.3 สถานการณ์ภาพรวม

2.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติการหลักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (CORE FUNCTION) ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้องค์กรได้มีการจัดสรรบุคลากรเพื่อรองรับภารกิจสำคัญของหน่วยงานซึ่งไม่สามารถหยุดดำเนินการได้ สวนบุคลากรที่รับผิดชอบภารกิจที่เหลือนั้นมีการจัดสรรอัตรากำลังเข้าร่วมปฏิบัติงานตามแผนการระดมอัตรากำลังของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (ICS&EOC) ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกได้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่ต้องเตรียมการรองรับ คือ สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท ได้แก่

1. *โรคติดต่อ* เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดอย่างผิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคไขหวัดใหญ่ โรคไขหวัดนก โรคซาร์ส โรคชิคุนกุนยา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น โรคติดต่อฉี่หนูโดยแมลง ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

2. *เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ* เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร (เครื่องบินตก อุบัติเหตุทางรถยนต์ขวงเทศกาลที่มี ผู้โดยสารจำนวนมาก รถบรรทุกสารเคมีและวัตถุอันตรายประสบอุบัติเหตุ) การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุ จากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

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

4. *ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี* เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน ได้แก่ การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น

5. *ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์* เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์ 5 กลุ่มโรคและภัย ได้แก่ ภัยจาก โรคติดเชื้อ ภัยจากสารเคมี ภัยจากรังสี ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

แผนภาพ ประเภทความเสี่ยงที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกต้องเตรียมการรองรับ
(โรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ได้ดำเนินการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของเหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพที่อาจขยายความรุนแรงเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จนต้องยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพอย่างระบบถือเป็นสิ่ง สำคัญที่ต้องจัดทำขึ้นก่อนพัฒนาเป็นมาตรการและแผนปฏิบัติการจัดการความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ เหล่านั้น โดยนำผลการประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพมาใช้เป็นข้อกำหนด เพื่อจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : ALL HAZARDS PLAN” ให้สามารถรับมือได้ทุกโรคและภัย สุขภาพตามหลักสากล ได้แก่ 1. ภัยจากโรคติดเชื้อ (BIOLOGICAL) 2. ภัยจากสารเคมี (CHEMICAL EVENTS) 3. ภัยจากรังสี (NATURAL & ENVIRONMENTAL EVENTS) 4. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ 5. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม (EXPLOSION & TRAUMA EVENTS) และเมื่อทำการวิเคราะห์ประเมิน ความเสี่ยงในเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าผลการวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพ (HAZARD ANALYSIS SUMMARY) ที่ควรกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ และมาตรการ สรุปได้ดังนี้

1. BIOLOGICAL: ภัยจากโรคติดเชื้อ

- 1.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ** มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก
- 1.2 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ** มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก

1.3 โรคไขหวัดใหญ่ ** มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก

1.4 โรคไขหวัดนก (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

1.5 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง-เมอร์ส (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2. CHEMICAL EVENTS : ภัยจากสารเคมี

2.1 แอมโมเนียรั่วไหล (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2.2 โรงงานโบไตรเคมีระเบิด (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2.3 น้ำมันรั่วไหลในทะเล (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2.4 โรงเก็บสารเคมีระเบิด (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2.5 ไซยาไนด์จากเหมืองทอง (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2.6 เหมืองโปแตช (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2.7 ไฟไหม้บ่อขยะ (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

2.8 สารเคมีกำจัดศัตรูพืช (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

3. NATURAL & ENVIRONMENTAL EVENTS : ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

3.1 หมอกควัน (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

3.2 น้ำท่วม ** มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก

3.3 ดินโคลนถล่ม (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

3.4 ภัยหนาว (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

3.5 ภัยแล้ง (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

3.6 วาตภัย (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

วัดพิษณุโลก)

4. EXPLOSION & TRAUMA EVENTS : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/

วินาศกรรม

4.1 อุบัติเหตุหมู่/อุบัติเหตุบนท้องถนน ** มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก

4.2 การวางระเบิดในที่ชุมนุมชน (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

4.3 การจลาจลจากการชุมนุม (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

4.4 การก่อการร้าย/ภัยสงคราม (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

5. RADIOLOGICAL EVENTS : ภัยจากรังสี

5.1 เตาปฏิกรณ์นิวเคลียร์ (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

5.2 โรงงานอุตสาหกรรมที่ใช้สารตั้งต้นดานรังสี (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

5.3 สถานฉายรังสีเพื่อประกอบสินค้าในการส่งออก (รังสีแกรมมา) (ยังไม่มีความเสี่ยงในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก)

พิษณุโลก)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของภัยอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ โดยวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงด้วยกระบวนการจัดลำดับความสำคัญ RISK MATRIX ซึ่งพิจารณาจาก 1.(LIKELIHOOD) 2.ผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์ หากเกิดขึ้น (CONSEQUENCES) และเมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ RISK MATRIX ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย: ALL HAZARDS PLAN” เพื่อรองรับการยกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) ในพื้นที่ ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ RISK MATRIX ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : ALL HAZARDS PLAN เพื่อรองรับ โดยแบ่งตามภัย และระดับความเสี่ยง ดังนี้

1. BIOLOGICAL: ภัยจากโรคติดเชื้อ ได้แก่
 - (อันดับ 1) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคไขเลือดออก
 - (อันดับ 2) โรคติดเชื้อไวรัสชิคา
 - (อันดับ 3) โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง-เมอร์ส และอหิวาตกโรค
2. CHEMICAL EVENTS: ภัยจากสารเคมี
 - (อันดับ 1) ไฟไหม้บอชยะ
 - (อันดับ 2) แอมโมเนียรั่วไหล (โรงงาน้ำแข็ง)
 - (อันดับ 3) โรงเก็บสารเคมีระเบิด
3. NATURAL & ENVIRONMENTAL EVENTS: ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - (อันดับ 1) น้ำท่วม
 - (อันดับ 2) หมอกควัน
 - (อันดับ 3) ภัยแล้ง
4. EXPLOSION & TRAUMA EVENTS: ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม
 - (อันดับ 1) อุบัติเหตุหมู่/อุบัติเหตุบนท้องถนน
 - (อันดับ 2) การจลาจลจากการชุมนุม
 - (อันดับ 3) การวางระเบิดในที่ชุมนุมชน
5. RADIOLOGICAL EVENTS: โรงงานอุตสาหกรรมที่ไซสารตั้งตงดานรังสี
ไม่มี

2.3.2 การประเมินขีดความสามารถ/ความพร้อม

The Five Mission Areas				
Prevention	Protection	Mitigation	Response	Recovery
Planning				
Public Information and Warning				
Operational Coordination				
Intelligence and Information Sharing		Community Resilience	Infrastructure Systems	
Interdiction and Disruption		Long-Term Vulnerability Reduction	Critical Transportation	Economic Recovery
Screening, Search, and Detection		Risk and Disaster Resilience	Environmental Response/ Health and Safety	Health and Social Services
Forensics and Attribution	Access Control and Identity Verification	Threats and Hazards Identification	Fatality Management Services	Housing
	Cybersecurity		Fire Management and Suppression	Natural and Cultural Resources
	Physical Protective Measures		Logistics and Supply Chain Management	
	Risk Management for Protection Programs and Activities		Mass Care Services	
	Supply Chain Integrity and Security		Mass Search and Rescue Operations	
			On-Scene Security, Protection, and Law Enforcement	
			Operational Communications	
			Public Health, Healthcare, and Emergency Medical Services	
			Situational Assessment	

หมายเหตุ: กล่าวถึงความพร้อมในเชิงกลยุทธ์ แนวทาง มาตรฐานความสามารถด้านสาธารณสุขแนวทางการเตรียมความพร้อมแห่งชาติ การวิเคราะห์สอดคล้องความสามารถหลักของแผนต่างๆ

2.4 ภาพรวมของการวางแผนและกรอบการวางแผนการเตรียมความพร้อมระดับชาติ

“การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (PUBLIC HEALTH EMERGENCY MANAGEMENT: PHEM) คือ กระบวนการและขั้นตอนต่างๆ ของการจัดการเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะตั้งแต่การดำเนินการป้องกัน และลดผลกระทบ (PREVENTION & MITIGATION) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (PREPAREDNESS) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (RESPONSE) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (RECOVERY) ซึ่งทั้ง 4 ระยะ มีรายละเอียดดังนี้

1. การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (PREVENTION AND MITIGATION) เป็นระยะที่ต้องดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์และลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน หรือทำให้เหตุการณ์นั้นส่งผลกระทบต่อคนน้อยลง ซึ่งรวมถึงการจัดวางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้มีสมรรถนะและมีขีดความสามารถ เพื่อเตรียมการเผชิญสาธารณสุขภัยต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (PREPAREDNESS) เป็นระยะที่ต้องเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในทุกด้านก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่

- การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง
- การเตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
- การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและการซ้อมแผนดังกล่าว (PHE PLANNING & EXERCISE)
- การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER TRAINING)
- การจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (INFORMATION MANAGEMENT)
- การจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ยาเวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์และระบบการขนส่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE LOGISTIC)
- การเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE SURVEILLANCE)
- การเตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย (PHE NETWORKING)

3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (RESPONSE) เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อบัญชาการเหตุการณ์ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่องสงทิมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุและดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ซึ่งในการดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (RECOVERY) เป็นระยะที่ความเสียหาย และความสูญเสียจาก เหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการหลังฟื้นฟู ได้แก่

- เตรียมปดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ประชาชนในพื้นที่เริ่มใช้ชีวิตในภาวะปกติ
- ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงาน ที่ปกติและเตรียม ถอนตัวออกจากพื้นที่

2.5 สมมติฐานการวางแผน

2.5.1 การพิจารณาที่สำคัญ

แผนนี้จะประสบความสำเร็จ ต่อเมื่อ มีความพร้อม องค์กรความรู้ ทรัพยากรที่สำคัญ ตามที่กำหนด แผนนี้ใช้ในกรณีภาวะฉุกเฉิน (ก่อน ระหว่าง และหลัง) เพื่อระดมสรรพกำลังคน ทรัพยากร ต่างๆ ตลอดจนความพร้อมของโครงสร้างระบบการสั่งการ แนวทางการปฏิบัติงาน กฎหมายระเบียบการดำเนินงาน โครงสร้างพื้นฐานของศูนย์ปฏิบัติการ วิธีการลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสม ตรงกับ

ภาวะฉุกเฉิน การใช้อุปกรณ์ สื่อ ติดต่อสื่อสารระหว่างทีมผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน ในรูปแบบต่างๆเช่นสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์ รวมทั้งมีความยืดหยุ่นของการวางแผน และนำแผนไปใช้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์

หมายเหตุ: กล่าวถึง AHP ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้เพื่อสนับสนุนด้านสาธารณสุข A) ความกังวลด้านสาธารณสุข B) โครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ (มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและโครงสร้างพื้นฐานทางการแพทย์) C) ข้อกำหนดตามกฎหมายระเบียบในการ ตอบโต้ D) การสื่อสาร (รวมถึงสื่อสังคมออนไลน์) E) ระยะเวลาการกู้คืน F) สถานการณ์การตอบสนองที่หลากหลายและ G) ขอพิจารณาสากล

2.5.2 ขอบสมมติฐานที่สำคัญ

1. มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อบูรณาการทรัพยากรที่มีให้เกิดประโยชน์
2. สามารถตอบโต้สถานการณ์โรคและภัยที่เป็นภาวะฉุกเฉินได้ทันสถานการณ์ และลดผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน
3. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงานทุกมิติ และผู้ปฏิบัติงานให้ความร่วมมือดำเนินการตามแผนที่วางไว้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผน

หมายเหตุ: กล่าวถึง สิ่งที่น่าจะเกิดขึ้น เช่น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะขอความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขและการแพทย์ เกิดกลไก การเฝ้าระวังและการรายงานภัยคุกคามด้านสาธารณสุขในประเทศและระหว่างประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

ส่วนที่ 3

แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)

3.1 ภารกิจ

- CORE PUBLIC HEALTH CAPACITIES ขีดความสามารถหลักสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน
 - CORE PUBLIC HEALTH CAPACITIES FOR PUBLIC HEALTH EMERGENCY MANAGEMENT (TASKS & FUNCTIONS)
1. COMMUNITY PREPAREDNESS (การเตรียมความพร้อมของชุมชน)
 - สื่อสารสร้างความเข้าใจในชุมชนเกี่ยวกับโรคหรือภัยสุขภาพ
 - ชี้แจงการปฏิบัติตัวของชุมชนเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ
 - จัดทำข้อมูลที่บ่งชี้ภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน
 - การจัดทำประชาคมเพื่อสร้างข้อตกลงร่วมกันในชุมชน
 2. INFORMATION SHARING (การแลกเปลี่ยนข่าวสาร)
 - มีระบบรายงานภายในเครือข่ายการปฏิบัติงาน
 - จัดระบบการเข้าถึง/เชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - จัดตั้งศูนย์สารสนเทศระดับกระทรวง/กรม เพื่อการแลกเปลี่ยนข่าวสาร
 3. PUBLIC HEALTH SURVEILLANCE (การเฝ้าระวังทางสาธารณสุข)
 - สร้างระบบ CALL CENTER ของระดับกระทรวง/กรมควบคุมโรค/จังหวัดพิษณุโลก (1422 และ 1669)
 - การเฝ้าระวัง ตรวจจับในระบบรายงานปกติ ในภาวะก่อนเกิดเหตุ
 - มีระบบ EVENT BASE จากการเฝ้าระวังของเครือข่ายในชุมชน และสื่อต่างๆ
 - สร้างระบบการเตือนภัย เพื่อเตือนภัยแก่สาธารณสุขชน
 - ติดตามปัญหาสุขภาพ และนำไปเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย
 4. SITUATION AWARENESS AND EMERGENCY WARNING (การตระหนักรู้อสถานการณ์ และการแจ้งเตือนภัย เหตุการณ์ฉุกเฉิน)
 - การตรวจสอบข่าวและเหตุการณ์ที่ผิดปกติ
 - รวบรวม วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง และจัดทำรายงานสถานการณ์โรค/ภัยสุขภาพ เพื่อนำเสนอผู้บริหาร
 5. EMERGENCY OPERATIONS COORDINATION (การประสานงานเพื่อปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน)
 - จัดทำคำสั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) พร้อมให้ผู้บริหารลงนาม
 - จัดทำเนียบรายชื่อเจ้าหน้าที่ในแต่ละกลอง FUNCTIONS สำหรับการติดต่อประสานงาน
 - จัดทำเนียบรายชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งภายในภายนอกองค์กร

6. SURGE CAPACITIES (การระดมทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน)

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

7. EPIDEMIOLOGICAL INVESTIGATION & CONTROL (การสอบสวนทางระบาดวิทยาและการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ)

- การเตรียมทีมสอบสวน เตรียมอุปกรณ์พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีการหมุนเวียนทดแทนกันได้
- สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว และไหลกลับมายู่ในภาวะปกติ

8. PUBLIC HEALTH LABORATORY TESTING (การตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข)

- มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจวิเคราะห์โรคที่กรมควบคุมโรคกำหนดให้ดำเนินการ
- เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความสามารถ ในการตรวจวิเคราะห์
- ระบบในการจัดสิ่งส่งตรวจและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ

9. RESPONDER SAFETY AND HEALTH (ความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน)

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

10. EMERGENCY PUBLIC INFORMATION (การสื่อสารความเสี่ยง)

- การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ข่าวลือ จากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (PUBLIC PERCEPTIONS) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และจัดทำแผนการสื่อสาร ความเสี่ยงที่เหมาะสม รวดเร็ว

- จัดทำประเด็น ข้อมูลข่าวสาร และผลิตสื่อ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ประเด็นข่าว (PRESS RELEASE) ประเด็นสาร (TALKING POINT) INFO GRAPHIC เป็นต้น ที่ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
- ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม
- ประเมินผลและรายงานผลการสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อปรับแผน และการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
- จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ความรู้กับสื่อมวลชน ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

11. MEDICAL MATERIEL MANAGEMENT AND DISTRIBUTION (การจัดการและการกระจายเวชภัณฑ์)

- สำรวจเวชภัณฑ์ที่มีอยู่ในหน่วยงาน จัดทำทะเบียนเวชภัณฑ์ที่ต้องใช้ในแต่ละโรคและภัยสุขภาพ
- สำรวจความต้องการของเครือข่าย
- จัดทำแผนในการจัดหาและเตรียมเวชภัณฑ์ในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน
- จัดทำระบบการเก็บรักษาเวชภัณฑ์แต่ละชนิดใหญ่ถูกต้องเหมาะสม

- จัดทำแผนการกระจายเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- กระจายเวชภัณฑ์ให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่ขอรับการสนับสนุน

12. MASS CARE (การดูแลประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจำนวนมาก)

- จัดทำแผนรองรับกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน และมีการซ้อมแผน
- เตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลที่สามารถรองรับผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ
- เตรียมศูนย์อพยพ/ศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- มีการจัดหาอาหารและน้ำดื่ม เครื่องอุปโภค บริโภค
- มีการเตรียมทีมบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับดูแล ครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ
- มีการดูแลจัดการทางด้านสิ่งแวดล้อม และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้น

13. NON-PHARMACEUTICAL INTERVENTIONS (มาตรการที่ไม่ได้ใช้ยา)

- การบังคับใช้กฎหมายกรณีเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

14. VOLUNTEER MANAGEMENT (การจัดการกลุ่มอาสาสมัครที่ร่วมดำเนินการในพื้นที่เกิดเหตุ)

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

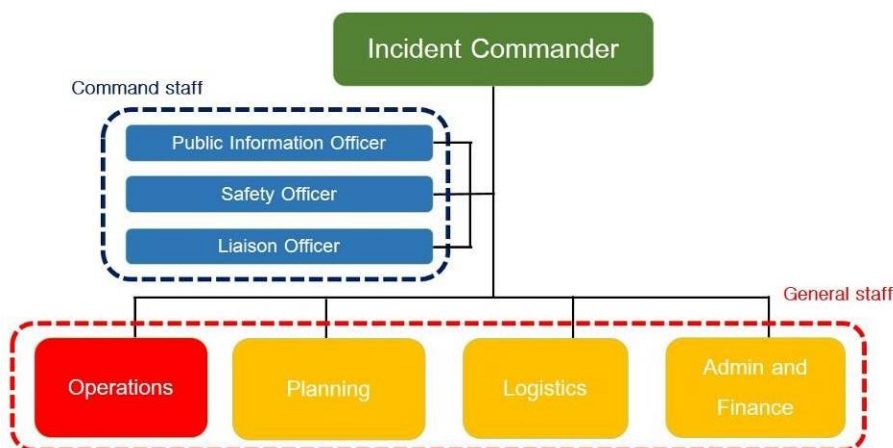
15. COMMUNITY RECOVERY (การฟื้นฟูชุมชนให้กลับสู่สภาวะปกติ)

- การจัดการสิ่งแวดล้อม, สุขภาพจิต ในชุมชนที่เกิดเหตุ ให้กลับสู่สภาวะปกติ
- การดูแลสุขภาพกายและจิตใจ แก่กลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบที่ประสบเหตุภาวะฉุกเฉิน

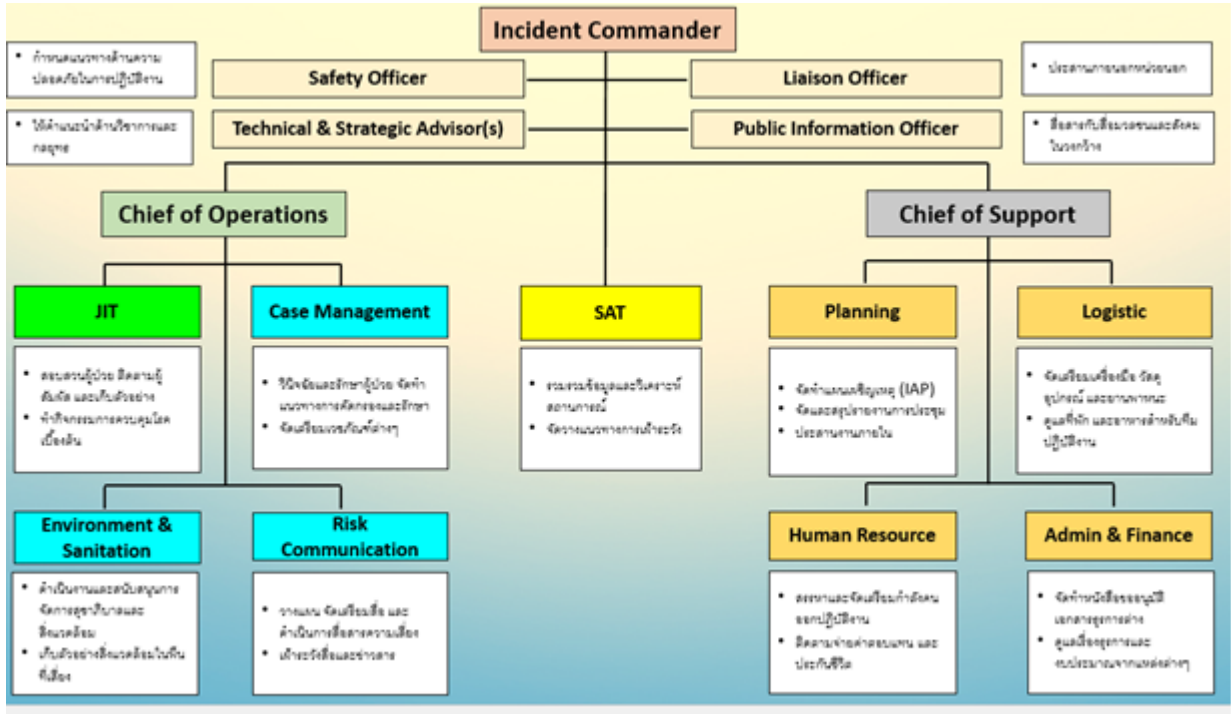
3.2 แนวคิดการดำเนินงาน

3.2.1 ผังโครงสร้าง ICS

โครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (INCIDENT COMMAND SYSTEM; ICS) ในการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน



การเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพของระบบการบริหารจัดการและบุคลากร เพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการสถานการณ์ (INCIDENT COMMANDER SYSTEM; ICS) ซึ่งประกอบไปด้วย โครงสร้างอำนาจการ การสั่งการ และบทบาทหน้าที่ในภาวะ ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ดังนี้



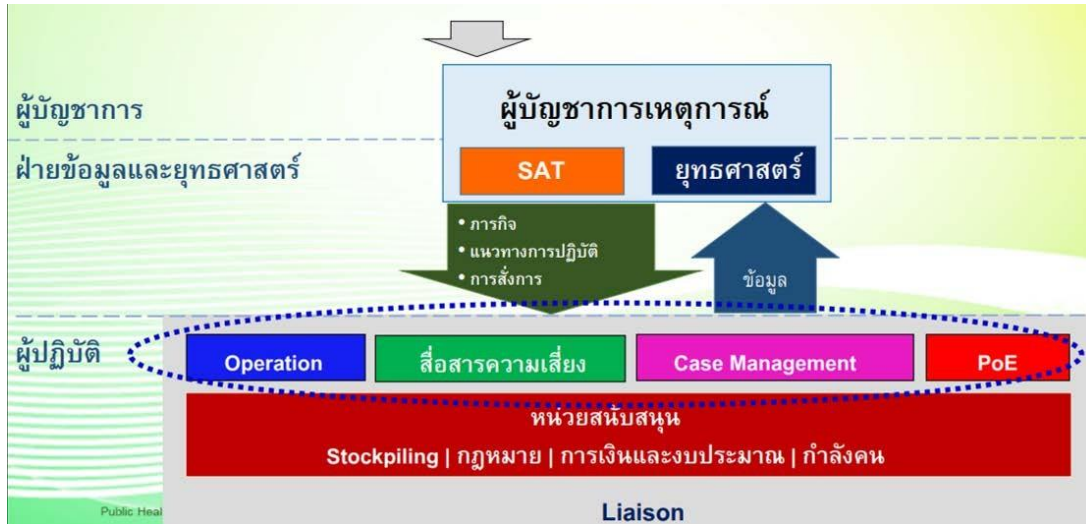
แผนสนับสนุนการปฏิบัติงาน ในภาวะฉุกเฉิน (สปฉ.) 18 พ.ศ. 2558

สปฉ.8 : สวณงานการแพทย์และสาธารณสุข มีขอบเขตหน้าที่ ดังนี้

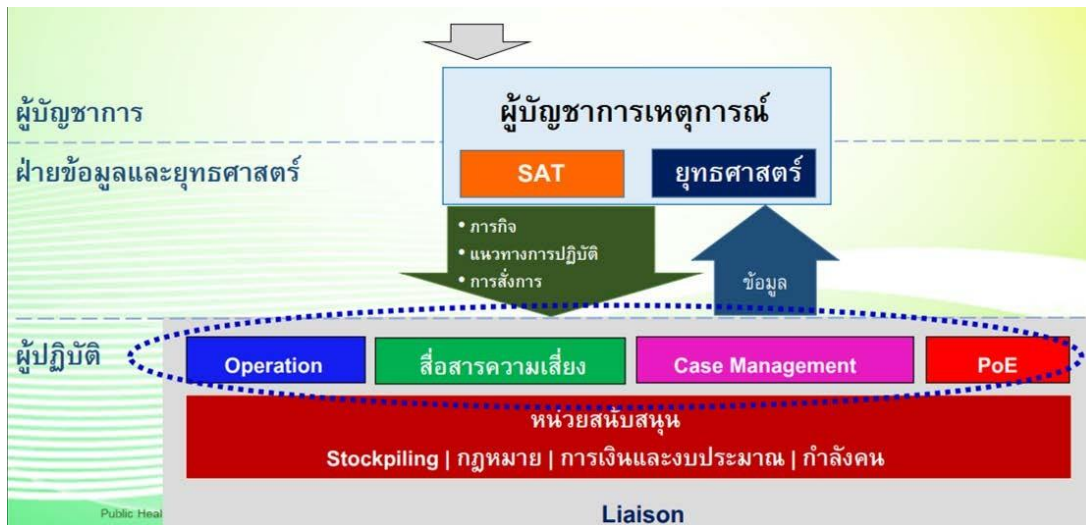
- 1) จัดเตรียมและจัดหาทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งประสานการระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- 2) จัดทำ ระบบฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเครื่องมือทางการแพทย์ในด้านต่างๆ ของรัฐและเอกชน เพื่อให้พร้อมต่อการปฏิบัติเมื่อเกิดสาธารณภัย
- 3) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMERGENCY MEDICAL SERVICE : EMS) หน่วยปฏิบัติการกู้ชีพ และทีมตอบสนองด้านการแพทย์ ได้แก่ ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอ (MINI MERT) ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ระดับตติยภูมิในภาวะฉุกเฉิน (MERT: MEDICAL EMERGENCY RESPONSE TEAM) ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT: SURVEILLANCE RAPID RESPONSE TEAM) ทีมปฏิบัติการด้านจิตเวช (MCATT: MENTAL HEALTH CRISIS ASSESSMENT AND TREATMENT TEAM) ที่พร้อมออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้ง จัดระบบเครือข่ายสาธารณสุขให้บริการและสนับสนุนการปฏิบัติงานทั่วประเทศ โดยร่วมมือกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมให้สามารถไซประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดสาธารณภัย
- 4) จัดให้มีการพัฒนาระบบสื่อสาร เพื่อประสานงานและสั่งการภายในหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพ
- 5) จัดให้มีการเตรียมพร้อมทางห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย และโตมาตรฐาน
- 6) จัดให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลความเสียหายทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการรายงานผลอย่างถูกต้องและรวดเร็ว
- 7) พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัคร ให้มีความรู้และทักษะพร้อมที่จะปฏิบัติงานเมื่อเกิดสาธารณภัย และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน
- 8) ให้ความรู้แก่ประชาชนและชุมชนในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การสุขภาพิบาลและอนามัย สิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้เมื่อประสบภัย
- 9) เฝ้าระวัง ควบคุม และติดตามโรคติดต่อ พร้อมทั้งจัดให้มีการรักษาพยาบาล การอนามัยการสุขภาพิบาล และการป้องกันโรคแก่ผู้ประสบภัย
- 10) พนฟูสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยให้กลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ

3.2.2 การดำเนินงานภายใต้โครงสร้าง ICS

-กรมควบคุมโรค มีระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการดำเนินงาน ดังรูป



-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก มีระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการดำเนินงาน ดังรูป



กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ(OPERATION)

หน้าที่หลัก: ทีมปฏิบัติการสวนกลาง

1. จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการปฏิบัติการตอบโตภาวะฉุกเฉิน เช่น กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ
2. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือ และกระบวนการปฏิบัติงาน (JAS: JOB ACTION SHEET)
3. รวบรวมความรู้มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงานภาคสนาม
4. จัดทำรูปแบบการรายงาน จากกลุ่มภารกิจปฏิบัติการภาคสนามให้เหมาะสมกับเหตุการณ์

5. การประสานงาน (ระบบเชื่อมประสานข้อมูล) กับกลุ่มภารกิจปฏิบัติงานภาคสนาม
ทีมปฏิบัติการภาคสนาม

1. กำหนดมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรปฏิบัติงาน

2. ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจาย ของปัญหา(RAPID ASSESSMENT) และสรุปผลแจ้งศูนย์

ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินผ่าน SITUATION AWARENESS TEAM

3. ปฏิบัติการควบคุมสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่

4. รายงานสถานการณ์และปัญหาอุปสรรค หรือร้องขอการสนับสนุนเพิ่มเติมกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
ผ่านSITUATION AWARENESS TEAM เป็น REAL TIME

5. รายงานผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานใหญ่บัญชาการเหตุการณ์ทราบ

กลุ่มภารกิจตระหนักรูสถานการณ์ (SITUATION AWARENESS : SA)

หน้าที่หลัก:

1. เฝ้าระวังและตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติตรวจสอบข่าวการระบาด ติดตามสถานการณ์โรคและภัย สุขภาพที่
สำคัญทั้งในและต่างประเทศ

2. ประสานข้อมูลสถานการณ์ การควบคุมป้องกันการระบาด ระหว่างทีมตระหนักรูสถานการณ์กรมควบคุม
โรค กับทีมระดับเขต จังหวัด และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. สื่อสารกับผู้บริหารและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนข้อมูลข่าวสารประกอบการ ตัดสินใจ
กำหนดนโยบาย ขอส่งการมาตรการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

4. เสนอไทยกระดับและลดระดับEOC

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (RISK COMMUNICATION)

หน้าที่หลัก:

1. เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (PUBLIC
PERCEPTIONS) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว 2. เฝ้าระวังข่าว
ลือ จากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ที่เหมาะสมและรวดเร็ว

3. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (PRESS RELEASE) ประเด็นสาร (TALKING POINT) ที่ถูกต้องแม่นยำ
และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มภารกิจเป้าหมาย 4. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ
รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่ เหมาะสม

5. ประสานกับกลุ่มภารกิจงานย่อย เพื่อจัดการและUPDATEข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเผยแพร่และสื่อสาร ความ
เสี่ยง

6. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ชาวสื่อมวลชน ให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
8. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

กลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย (CASE MANAGEMENT)

หน้าที่หลัก:

1. ดำเนินการตามมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางการป้องกันการติดเชื้อ
 2. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
 3. ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการ แยกกัก กักกันและคุมไวส์แกตอากาศ
4. จัดกลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (HOLISTIC CARE) และฝึกซ้อมกลุ่มภารกิจเพื่อให้สามารถ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม
5. จัดกลุ่มภารกิจผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อใน โรงพยาบาลแกสสถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย

กลุ่มภารกิจด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (POINT OF ENTRY)

หน้าที่หลัก:

1. ตรวจสอบคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เสี่ยง
2. ทบทวนและฝึกปฏิบัติการดำเนินงานตามมาตรฐานการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแก่ เจ้าหน้าที่รวมปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
3. ควบคุมกำกับให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน IHR 2005 POINT OF ENTRY (ภาวะฉุกเฉิน) ตามมาตรฐานคู่มือพัฒนาสมรรถนะหลักของทางเขออกรหว่างประเทศ IHR 2005
4. จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์และส่งต่อข้อมูลให้SAT

กลุ่มภารกิจการสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง(STOCKPILING AND LOGISTICS)

หน้าที่หลัก:

1. จัดทำแผน สรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ เทคโนโลยี และสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสี่ยงและอุปกรณ์ยั้งชีพ และยานพาหนะ ตามแผนที่กำหนด
2. จัดทำแผน กระจาย ดูแลกำกับ และจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสี่ยงและอุปกรณ์ยั้งชีพ ยานพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ตามแผนที่กำหนด
3. จัดทำแผน สรรหา จัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการ และศูนย์พักพิง สำหรับ

ผู้ประสบภัย

4. ดูแลรักษาทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
5. จัดทำฐานข้อมูลทรัพยากร (ยกเว้นกำลังคน) และปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

กลุมภารกิจกฎหมาย

หน้าที่หลัก:

1. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และงานตอบโตภาวะฉุกเฉินอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำคำสั่งใหญ่ที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องของ
3. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย
4. สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง
5. ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้
6. ช่วยจัดทำคำร้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมาย

กลุมภารกิจการเงินและงบประมาณ (FINANCE/ADMINISTRATION)

หน้าที่หลัก:

1. วางแผนงบประมาณของ EOC ในภาวะฉุกเฉิน
2. จัดทำระบบธุรการการเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC
3. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC
4. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติงานได้ทันเวลา
5. บันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามเวลา
6. สรุปรายงานทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า
7. จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหายสำหรับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจาก การปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กลุมภารกิจกำลังคน

หน้าที่หลัก:

1. จัดทำฐานข้อมูลกำลัง คน พรอมระบุสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน
2. จัดหากำลังคนเขาทำงานตอบโตภาวะฉุกเฉินตามปัญหาการเหตุการณ์กำหนด

3. จัดทำผังการติดต่อสื่อสารหรือช่องทางการสื่อสาร เพื่อระดมสรรพกำลังในการปฏิบัติการภาวะ ฉุกเฉิน ภายในเวลาที่กำหนด
4. จัดทำแผนพัฒนากำลังคน และมีระบบกำกับติดตามประเมินผล
5. จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจองค์กรด้านสำรองกำลังคน (BCP)
6. จัดทำพัฒนา และประเมินระบบการสร้างความแข็งแรงใจ
7. กำหนดตัวชี้วัดรวมของแต่ละสำนัก/กล งานเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ

กลุมภารกิจประสานงานและเลขานุการ (LIAISON)

หน้าที่หลัก:

1. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายใน ภายนอกกรมควบคุมโรคและกระทรวง สาธารณสุข
2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน ภายนอกกรมควบคุมโรคและกระทรวง สาธารณสุข
3. ประสานหาสถานที่สำหรับการทำงานของทีมย่อยต่างๆ ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ให้เพียงพอ
4. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และทีมย่อยของ ระบบบัญชาการเหตุการณ์
5. สรุปรายงานการประชุม ข้อเสนอ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารขอส่งการไปยังหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
6. วางแผน ผลักดัน และติดตามให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็ว และมี ประสิทธิภาพ
7. ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุกๆด้านให้กับทีมย่อยทุกทีมในระบบบัญชาการเหตุการณ์
8. รับผิดชอบงานสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์

3.2.3 การกำหนดจุดสำคัญของการปฏิบัติการ (TRIGGER POINT) หรือ เหตุการณ์เข้าเกณฑ์ (DIRECTOR CRITICAL INFORMATION REQUIREMENT) ความเชื่อมโยงการจัดระดับความรุนแรง



การพิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

1. กรณียกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (ACTIVATE EOC): ผู้บริหารระดับสูงพิจารณายกระดับ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (ACTIVATE EOC) กรณีเหตุการณ์ดังกล่าวเข้าได้กับเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (PUBLIC HEALTH EMERGENCY)ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PUBLIC HEALTH EMERGENCY) หมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อ ดังนี้

- ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
- เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติ หรือไม่เคยพบมาก่อน
- มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
- ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของบุคคลหรือสินค้า

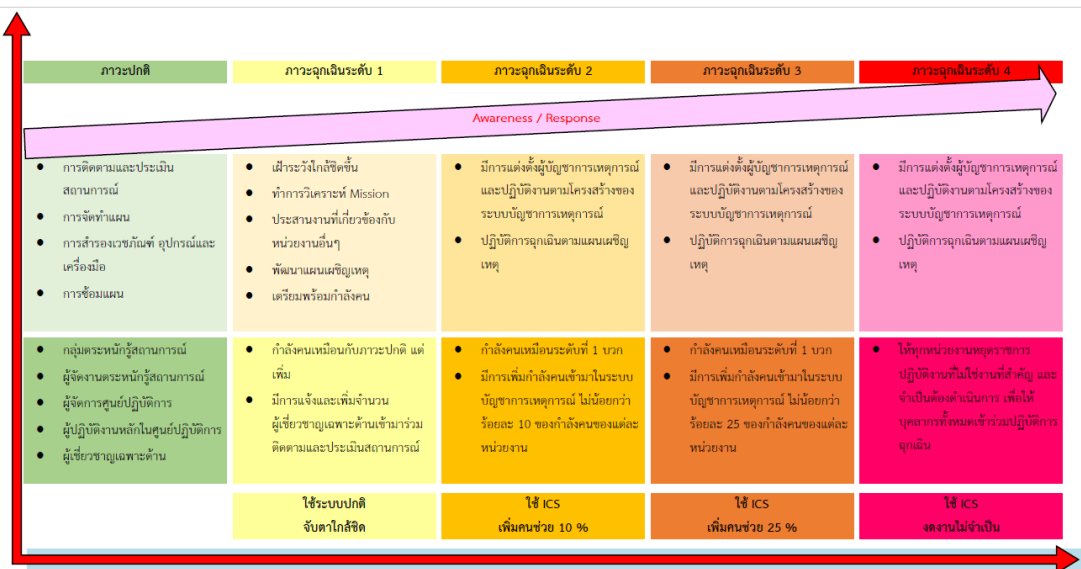
1.1 เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (ACTIVATE EOC) ผู้บริหารระดับสูงดำเนินการพิจารณาแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (INCIDENT COMMANDER: IC) ที่มีความเหมาะสมต่อเหตุการณ์นั้น ๆ

1.2 ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ของเหตุการณ์ดังกล่าว พิจารณาแต่งตั้งกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (INCIDENT COMMAND SYSTEM: ICS) ตามความเหมาะสมต่อเหตุการณ์

1.3 กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ ประสานหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อ วางแผนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2. กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน: ผู้บริหารระดับสูงพิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าว ว่าไม่เข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ทีมตระหนักรูสถานการณ์ ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์และ ประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ดังกล่าวตามระบบปกติอย่างต่อเนื่อง หากเหตุการณ์ที่ได้เฝ้าระวังมีความรุนแรง และมีผลกระทบในวงกว้าง ให้ทีมตระหนักรูสถานการณ์จัดทำ เสนอรายงานการประเมินสถานการณ์และ ขอเสนอเพื่อพิจารณาให้กับผู้บริหารระดับสูง กรมควบคุมโรครับทราบและพิจารณายกระดับศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน (ACTIVATE EOC) ต่อไป

การปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค สามารถแบ่งระดับของการปฏิบัติการ ดังนี้



ขั้นตอน	PUBLIC INFORMATION OFFICER	TECHNICAL & STRATEGIC ADVISOR(S)	LIAISON OFFICER	SAFETY OFFICER	SITUATION AWARENESS	CHIEF OF OPERATIONS				CHIEF OF SUPPORT			
						INVESTIGATION & CONTAINMENT	CASE MANAGEMENT	ENVIRONMENT & SANITATION	RISK COMMUNICATION	PLANNING	LOGISTIC	HUMAN RESOURCE	ADMIN & FINANCE
4. จัดทำแผนบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(IMP /IAP)และจัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร										✓			
5. ซ่อมแผนตอบโต้ภายในหน่วยงานและรวมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัย			✓							✓			
6. พัฒนาศักยภาพ ทบทวนความรู้ /ทักษะ แก่บุคลากรด้านการแพทย์		✓	✓									✓	
7. ศึกษา พัฒนาองค์ความรู้ คู่มือ มาตรฐาน แนวทางการปฏิบัติงาน												✓	
8. จัดทำแผนและงบประมาณดำเนินงานด้านสาธารณสุข ภัย ได้แก่ จัดทำ คำขอใช้งบฉุกเฉิน การขออนุมัติปฏิบัติราชการ										✓			✓
9. จัดระบบการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพทั้งระบบหลักและสำรองและประเด็นสื่อสาร/แผนล่วงหน้าพร้อมกำหนด ช่องทางการสื่อสาร									✓				✓

ส่วนที่ 5

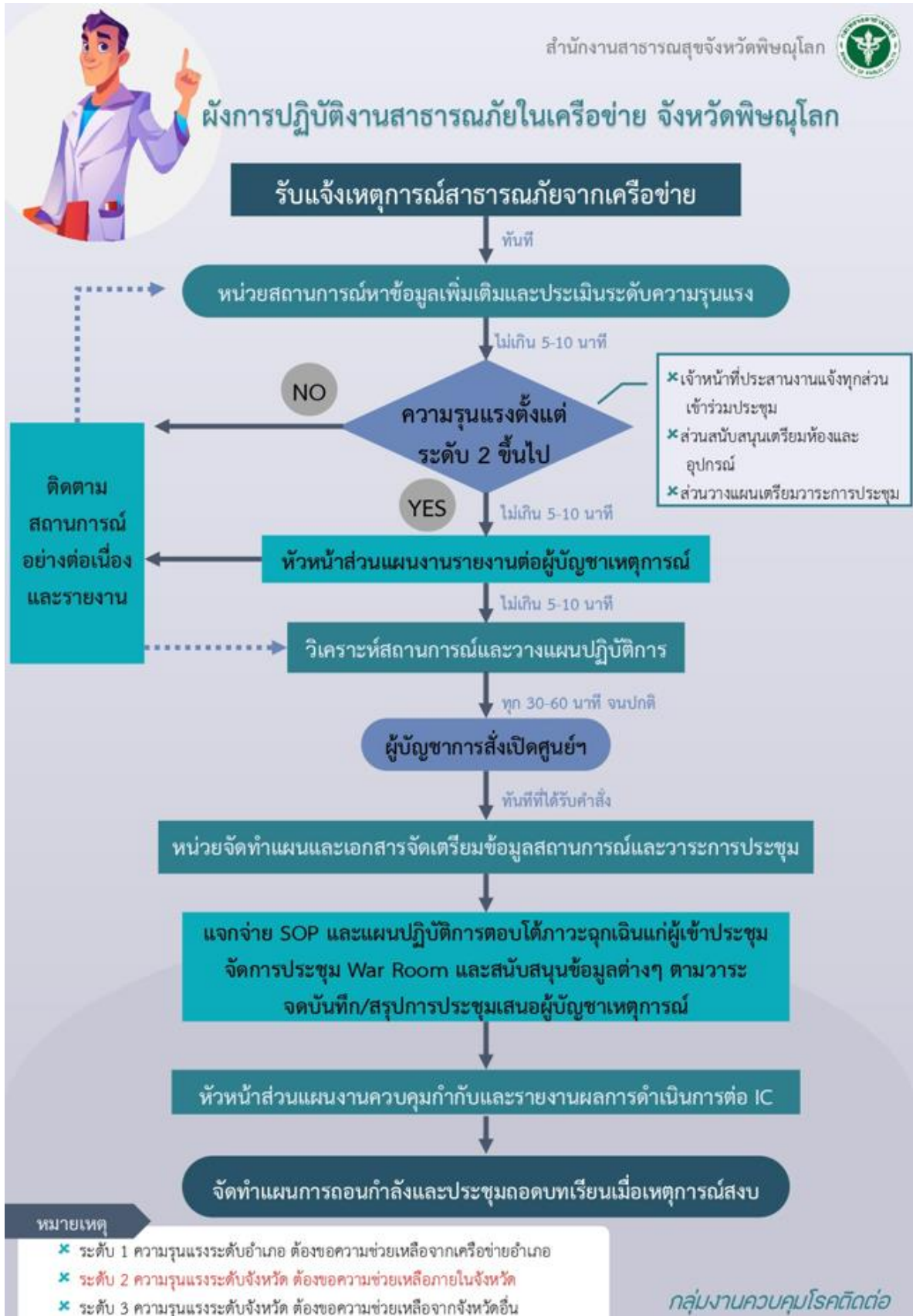
การควบคุมและการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)

5.1 การติดตามงาน

5.1.1 การประสานงานแนวตั้ง แนวราบศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ผังบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก			
ผู้บริหารองค์กร ชื่อ นายไกรสุข เพชระบูรณิน ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เบอร์โทร 063-453-6554			
ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ชื่อ นายไกรสุข เพชระบูรณิน ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เบอร์โทร 063-453-6554			
กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) 1. ชื่อ นายวัชรินทร์ วัฒนชัย (ประธาน) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 086-933-4337 2. ชื่อ นายอดิศักดิ์ สุขประสาน (เลขานุการ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 064-356-6262	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team) 1. ชื่อ นายภูวเดช พลพวง (ประธาน) ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เบอร์โทร 092-261-5524 2. ชื่อ นายพิรุณ วัฒนทอง (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 087-610-3805	กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) 1. ชื่อ นายฉัตรชานันท์ สุขอินทร์ (ประธาน) ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 089-708-3616 2. ชื่อ นางวาทนา อินอินทร์ (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 089-959-2924	กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling) 1. ชื่อ นายอภิสร บุญธิ (ประธาน) ตำแหน่ง เกษตรกรเชี่ยวชาญ เบอร์โทร 081-841-2900 2. ชื่อ น.ส.กัญญา มาศขาว (เลขานุการ) ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ เบอร์โทร 089-703-1053
กลุ่มภารกิจวางแผน (Planning Team) 1. ชื่อ นางสาวพิมพ์พรรณ ปิ่นโพธิ์ (ประธาน) ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เบอร์โทร 086-589-8005 2. ชื่อ นางศิริลักษณ์ ไทวิทยานนท์ (ประธาน) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 061-656-5899	กลุ่มภารกิจเฝ้าระวังเชิงรุก (Active surveillance) 1. ชื่อ นายชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (ประธาน) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ เบอร์โทร 089-436-6527 2. ชื่อ นายสิริญา ภิรมดิษฐ์ (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 089-438-7858	กลุ่มภารกิจห้องปฏิบัติการด้านสาธารณสุข (Public health laboratory) 1. ชื่อ นางภาววรรณ กลิ่นกลิ่น (ประธาน) ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ พ.ศ. พญา เบอร์โทร 086-449-3170 2. ชื่อ นางสาวกนกพร วุฒิสวัสดิ์ (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 095-623-1924	กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison) 1. ชื่อ นายณัฏศศักดิ์ มากบุญ (ประธาน) ตำแหน่ง นวท.ส.ชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 096-919-6157 2. ชื่อ (เลขานุการ) ตำแหน่ง เบอร์โทร
กลุ่มภารกิจวิชาการ (Scientific Response Team) 1. ชื่อ นางรัชชณี จิตสังข์วิรัตน์ (ประธาน) ตำแหน่ง พันศแพทย์เชี่ยวชาญ เบอร์โทร 081-474-0925 2. ชื่อ นางมนัสชนก บุญทิพย์ (เลขานุการ) ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ เบอร์โทร 081-681-2491	กลุ่มภารกิจบริหารจัดการและดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management) 1. ชื่อ นายเขาวงกต ศรีเมืองวงษ์ (ประธาน) ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพุทธชินราช เบอร์โทร 089-659-6584 2. ชื่อ นางสุกัญญา อธิธรรม (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 084-660-7888	กลุ่มภารกิจบริหารจัดการและการบริการวัคซีน (Vaccine support Team) 1. ชื่อ นางสาวจิตรวรรณ วิทยานันท์ (ประธาน) ตำแหน่ง เกษตรกรชำนาญการ เบอร์โทร 089-703-0723 2. ชื่อ นายบุญฤดี ภิรมดิษฐ์ (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 061-653-9619	กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Legal) 1. ชื่อ นายณเดชน์ กัณหวรรณ (ประธาน) ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 089-644-3370 2. ชื่อ นายอนันต์ ชุมบุรกร (เลขานุการ) ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ เบอร์โทร 091-965-2258
ภารกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์ Information and Strategy Section	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการช่วยเหลือเย็บเย็บหัวใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) 1. ชื่อ น.ส.ชัชวราภรณ์ ศิวนาศ (ประธาน) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ พ.ศ. พุทธิชินราช เบอร์โทร 095-634-4299 2. ชื่อ นางณัฐญา แก้วศิลา (เลขาฯ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร 061-684-2861	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (MERT / mini MERT) 1. ชื่อ นางดาจัน สมบูรณ์พันธ์ (ประธาน) ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เบอร์โทร 081-674-5525 2. ชื่อ นางพรทิพย์ รือมี (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 083-161-0418	กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance) 1. ชื่อ นางวิภาวรรณ นาคพิภพ (ประธาน) ตำแหน่ง นักวิชาการชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 081-680-6959 2. ชื่อ น.ส.สิริมา หมูง (เลขานุการ) ตำแหน่ง นวท.ส.ชำนาญการ เบอร์โทร 089-644-3757
ภารกิจด้านปฏิบัติการ Operation Section	กลุ่มภารกิจปฏิบัติภารกิจกันโรค (Quarantine) 1. ชื่อ นายภูวเดช พลพวง (ประธาน) ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เบอร์โทร 092-261-5524 2. ชื่อ นายอดิศักดิ์ วัฒนชัย (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 081-962-4623	กลุ่มภารกิจปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (SEhRT) 1. ชื่อ นายสุรพร ลิขิตศักดิ์ (ประธาน) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 096-614-5691 2. ชื่อ นางกานต์ มังกร (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เบอร์โทร 086-927-4974	กลุ่มภารกิจด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (IT support) 1. ชื่อ นายศรัทธา สิมะวงษ์ (ประธาน) ตำแหน่ง นวท.ส.ชำนาญการ เบอร์โทร 089-960-5025 2. ชื่อ นายอุเทน จาตยงโพน (เลขานุการ) ตำแหน่ง นวท.ส.ชำนาญการ เบอร์โทร 081-284-1147
ภารกิจด้านการสนับสนุน Support Section	กลุ่มภารกิจด้านบริหารจัดการ (Administration) 1. ชื่อ นางวรรณพร ศิวนาศ (ประธาน) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติการ เบอร์โทร 055-231-0011 2. ชื่อ นางสาวอุษณีย์ วัชรินทร์ (เลขานุการ) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ เบอร์โทร 086-931-5009	กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing) 1. ชื่อ นางมาลฉรีย์ เพ็ชรบัว (ประธาน) ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เบอร์โทร 089-640-2742 2. ชื่อ นางสาวอรอนิชา รอดสิน (เลขานุการ) ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เบอร์โทร 061-684-2861	กลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management) 1. ชื่อ นายบุญมี ชมภูม (ประธาน) ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) โทร 081-596-8535 2. ชื่อ นางพรหมิ์ คำเหลือง (เลขาฯ) ตำแหน่ง นักวิเคราะห์ชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 089-960-1125

5.1.3 การควบคุมติดตามระบบสั่งการศูนย์ EOC และออกข้อสั่งการ LIAISON AND EOC MANAGER



5.2 บุคลากรและการปรับใช้

5.2.1 การยกระดับศูนย์ EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบกับการดำเนินภารกิจของกรมควบคุมโรค ระบบ บัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (ICS&EOC) จะมีการระดมอัตรากำลังจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งในแต่ละระดับมีความต้องการอัตรากำลังที่ต่างกัน ได้แก่ จำนวนร้อยละ 10 ร้อยละ 25 และร้อยละ 50 หรือทั้งหมดของบุคลากร (ระดับการ ACTIVATE ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก) โดยแบ่งได้ดังนี้

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	<ul style="list-style-type: none"> -การประเมินและติดตามสถานการณ์ต่างๆตามปกติ -การจัดทำแผนต่างๆ(AHP,BCP,HSP) -การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ -การซ้อมแผน 	<ul style="list-style-type: none"> -ทีมติดตามและประเมินสถานการณ์ (SITUATION AWARENESS TEAM, SAT) -ทีมผู้จัดการงานติดตามและประเมินสถานการณ์(SAT MANAGER) -ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ (EOC MANAGER) -ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ (CORE EOC STAFF) -SUBJECT MATTER EXPERTS -PM โรค
ระดับที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> -เฝ้าระวังใกล้ชิดขึ้น -ทำการวิเคราะห์ MISSION -ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -พัฒนาแผนเผชิญเหตุ (IAP) -เตรียมพร้อมด้านกำลังคน 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะปกติ บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน SUBJECT MATTER EXPERTS หรือ PM โรค เข้าร่วมติดตามและประเมินสถานการณ์
ระดับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> -มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ -ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผนเผชิญเหตุ (INCIDENCE ACTION PLAN : IAP) 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนในหน่วยงาน
ระดับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> -มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ -ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผนเผชิญเหตุ (INCIDENCE ACTION PLAN : IAP) 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกำลังคนในหน่วยงาน
ระดับที่ 4	<ul style="list-style-type: none"> -มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ -ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผนเผชิญเหตุ (INCIDENCE ACTION PLAN : IAP) 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก -ให้ทุกคนในหน่วยงานหยุดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการ (NON-CRITICAL/NON-ESSENTIAL OPERATIONS) เพื่อให้บุคลากรทั้งหมดเข้าร่วมปฏิบัติการฉุกเฉิน

5.2.2 บทบาทหน้าที่กลุ่มงานต่างๆ กรณียกระดับ EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

กลุ่มงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	OPERATIONS	RISK COM.	LAB	CASE	POE.	LOGISTICS &	กำลังคน	กฎหมาย	งบประมาณ	LIAISON
กลุ่มบริหารทั่วไป								<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>						
กลุ่มควบคุมโรคไม่ติดต่อและยาเสพติด		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>						
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>										<input checked="" type="checkbox"/>
กลุ่มพัฒนาคุณภาพและบริการ				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย			<input checked="" type="checkbox"/>									
กลุ่มงานนิติการ										<input checked="" type="checkbox"/>		
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ			<input checked="" type="checkbox"/>									
งานตรวจสอบและควบคุมภายใน											<input checked="" type="checkbox"/>	
กลุ่มงานประกัน											<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข/คลินิกทันตกรรม			<input checked="" type="checkbox"/>									
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			<input checked="" type="checkbox"/>									
คลินิกพหุบุรุษ						<input checked="" type="checkbox"/>						
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล								<input checked="" type="checkbox"/>				

หมายเหตุ = กลุ่มงานรับผิดชอบหลัก
 = ผู้รับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวข้อง

5.3 การจัดพื้นที่ปฏิบัติการและทรัพยากร

5.3.1) ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (INCIDENT COMMAND POST, ICP) เป็นสถานที่ที่ใช้ในการบัญชาการ เหตุการณ์ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุ

5.3.2) จุดระดมพล (STAGING AREA) เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคน หรือวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความพร้อมเพื่อรองรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่

5.3.3) ฐาน (BASE) สถานที่ตั้งของสวนซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน บริหารงาน รวมทั้งเป็นที่สถานที่ปฏิบัติงานของสวนสนับสนุน

5.4 การถอนกำลังและทรัพยากรกรณีที่เกิดเหตุแล้ว พบว่าหากดำเนินการต่อ อาจทำให้เกิดความเสียหาย อาจเสนอ IC พิจารณาถอนกำลัง

ประเมินสถานการณ์ ความเสี่ยง ความปลอดภัย ของเจ้าหน้าที่ ถอนกำลังเมื่อมีความเสี่ยง หรือไม่ปลอดภัย

ส่วนที่ 6

การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล (INFORMATION COLLECTION, ANALYSIS, AND DISSEMINATION)

6.1 โครงสร้างการรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล

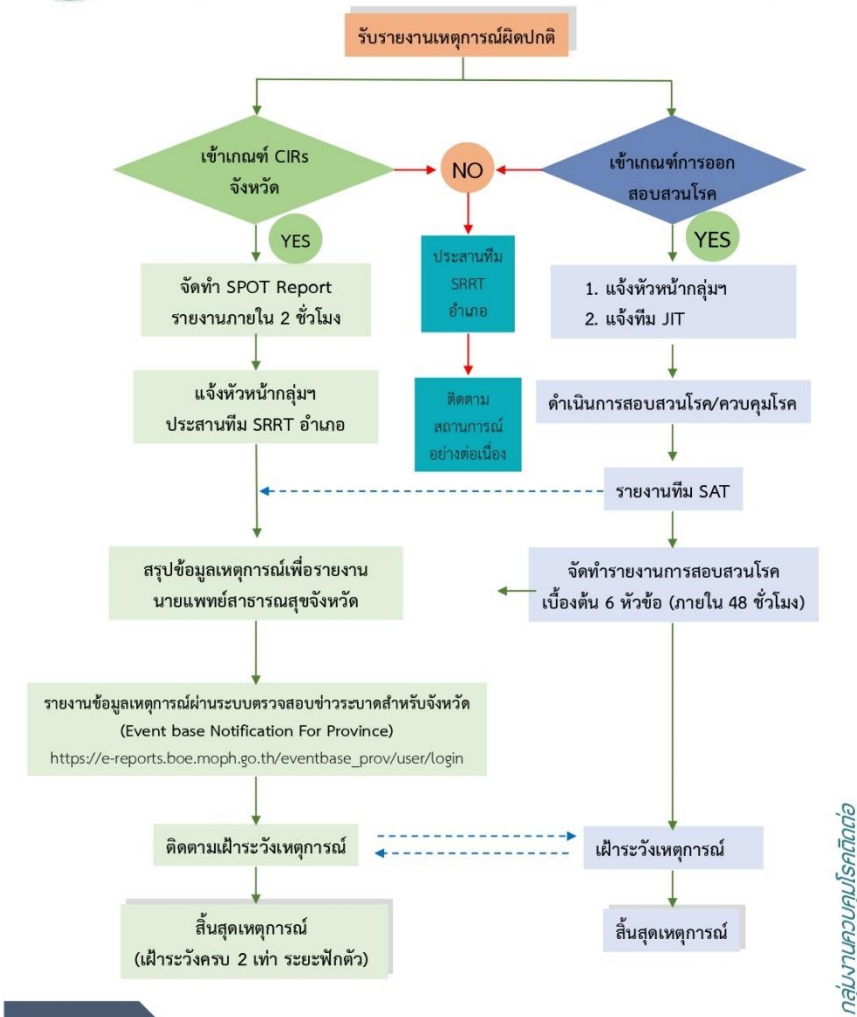
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก มีการรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินงานกลุ่มภารกิจตระหนักรู้อาณัติการ (SAT) มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ และระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร DIREC TOR CRITICAL INFORMATION REQUIREMENTS (DCIRS)

6.1.1 การรับแจ้งข่าวและการรายงานผู้บริหาร



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

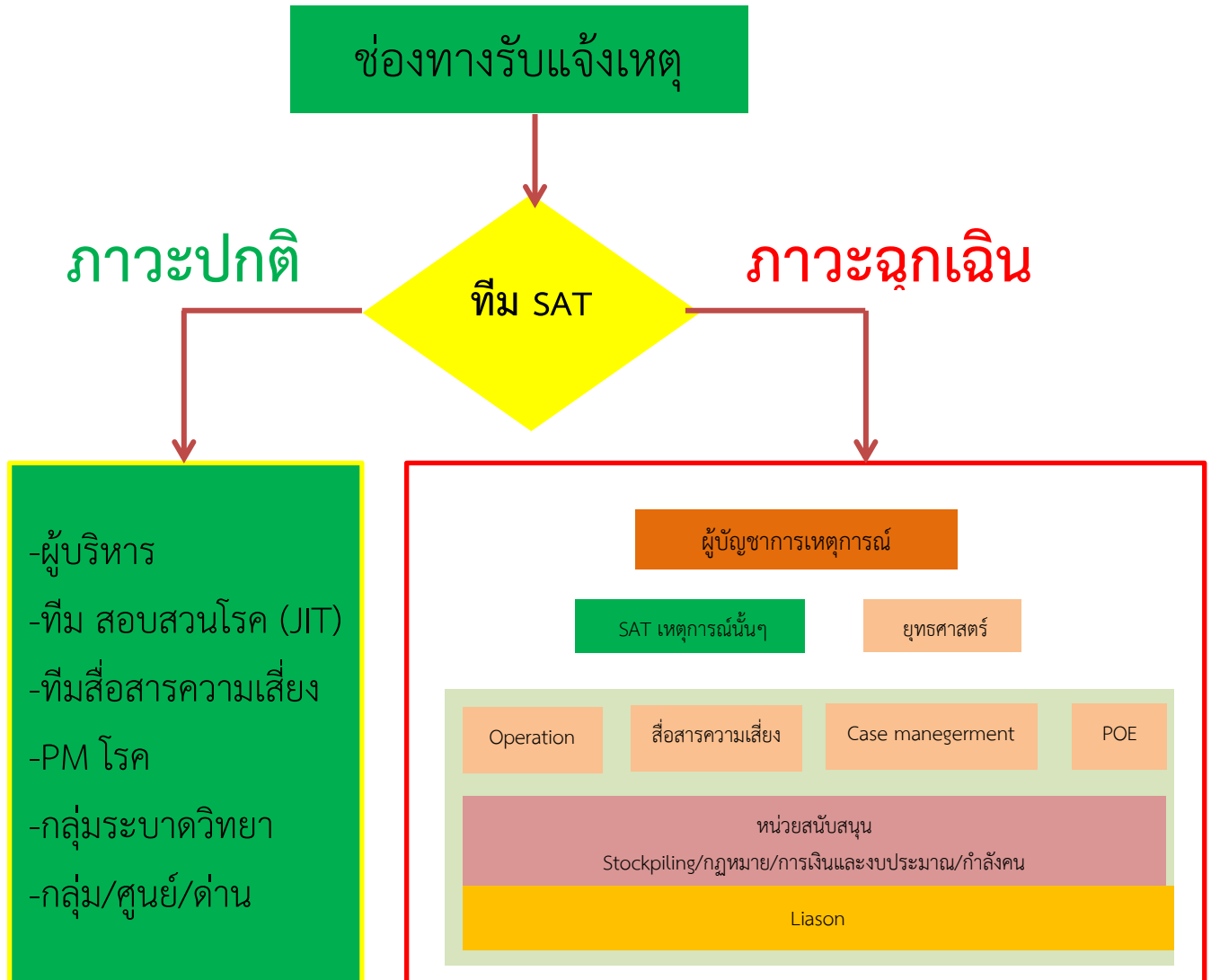
ผังการปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้อาณัติการ (SAT) และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT)



หมายเหตุ

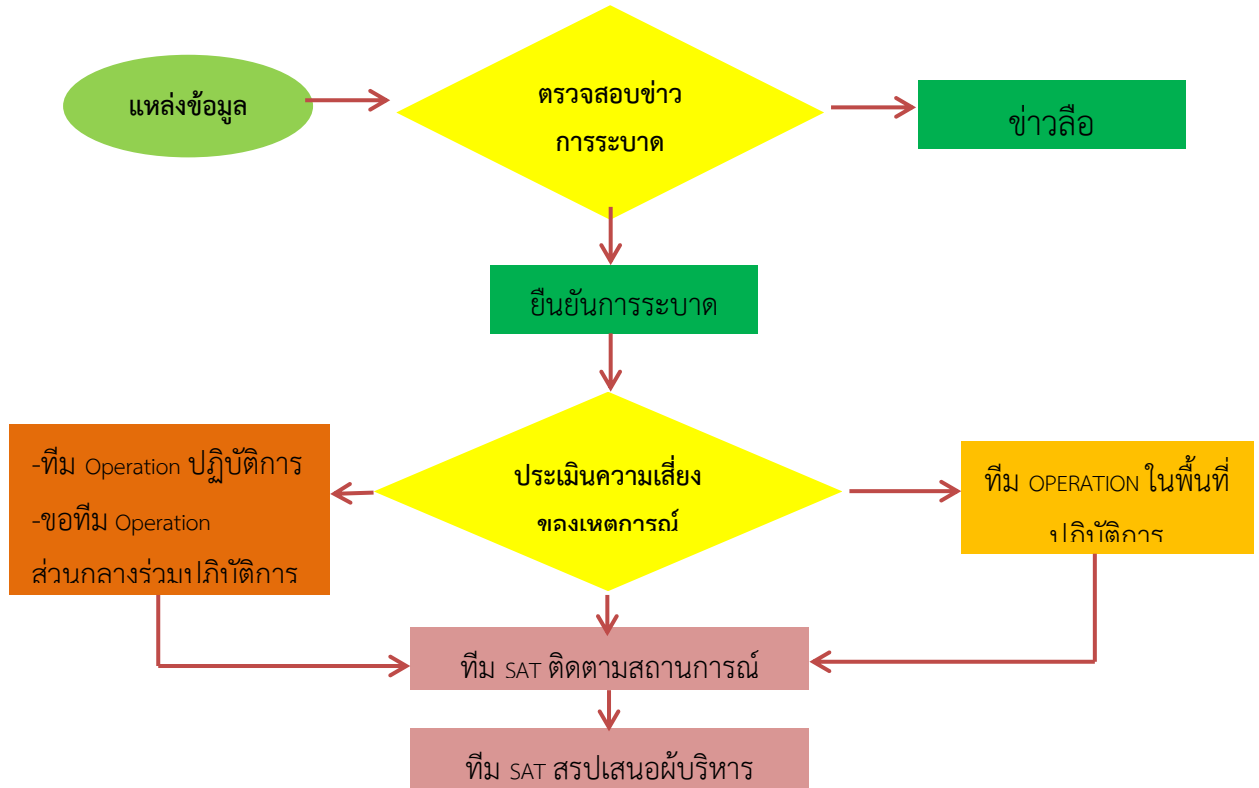
- * พบผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสโรคติดต่ออันตราย 13 โรค แจ้งภายใน 3 ชั่วโมง / ออกสอบสวนโรคภายใน 12 ชั่วโมง
- * พบผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสโรคติดต่อที่เฝ้าระวัง 57 โรค แจ้งภายใน 7 วัน / ออกสอบสวนโรคตามเกณฑ์ CIRs
- * พบผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสโรคระบาด แจ้งภายใน 24 ชั่วโมง / ออกสอบสวนโรคภายใน 48 ชั่วโมง *ต้องประกาศโดยอธิบดีกรมควบคุมโรค

6.1.2 การดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มภารกิจตระหนักรูสถานการณ์ (SAT) กลุ่มภารกิจอื่นๆและกลุ่มงานภายใน โดยมีกลุ่มภารกิจ SAT เป็นศูนย์กลาง



6.2 วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูลของทีม SAT

บทบาทหน้าที่ของภารกิจ SAT



ผลผลิตและการกระจายข้อมูล

ผลผลิต	ช่องทางการส่ง	ผู้จัดทำ
1.สรุปเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังฯและเหตุการณ์สำคัญในประเทศ (DCIR)	ส่งทุกวันทาง LINE SAT DDC	IN CHARGE 2 SAT MANAGER
2.วิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์	ส่งวันอาทิตย์ (ผ่าน SUP ประจำสัปดาห์)	IN CHARGE 1
3.ตาราง OUTBREAK VERIFICATION LIST	ส่งวันอาทิตย์	IN CHARGE 2
4.สรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์	ส่งวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป	IN CHARGE 1
5.SLIDE PRESENTATION/นำเสนอ (ที่ประชุม SAT	นำเสนอในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป	IN CHARGE 1/SUP

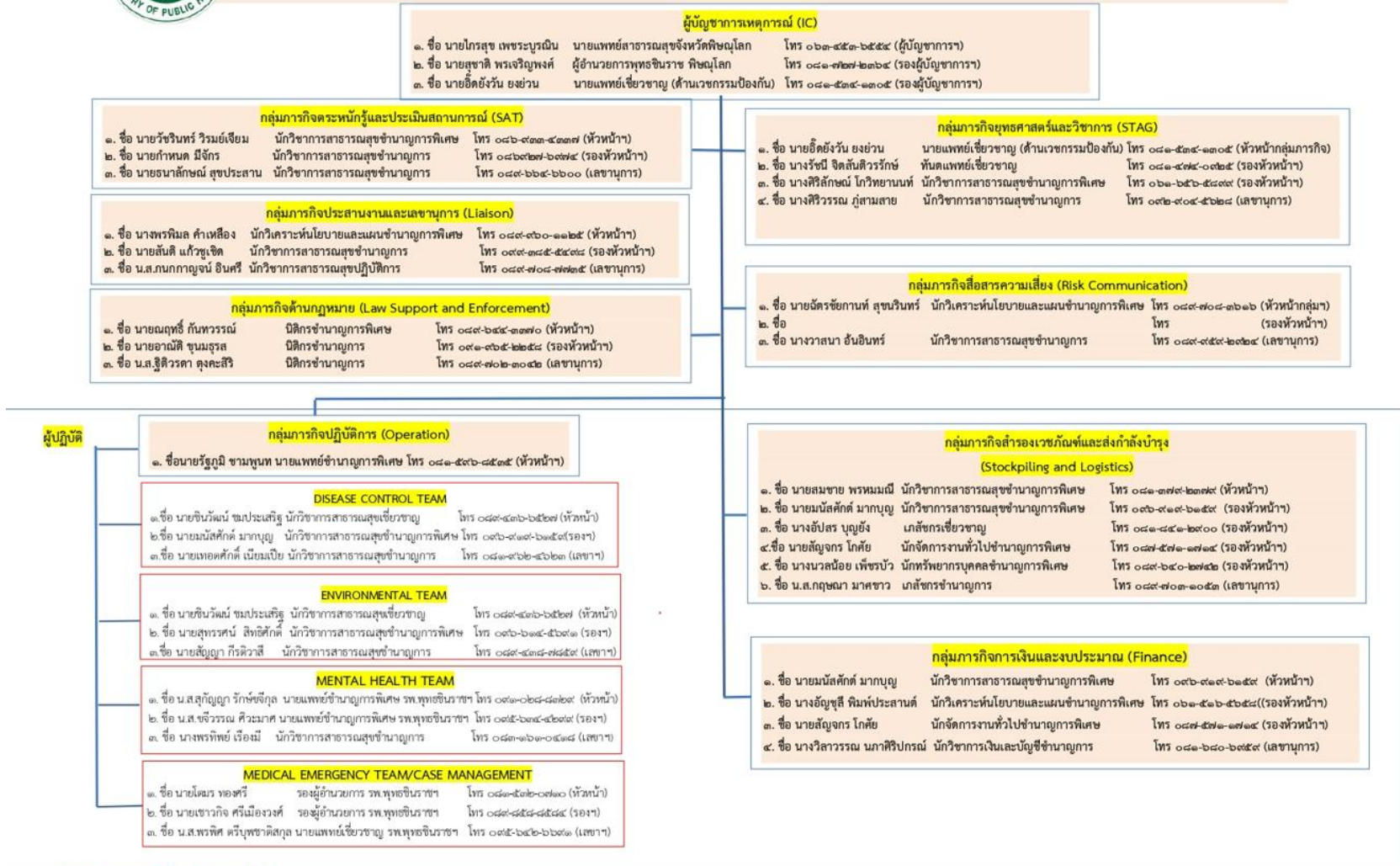
ส่วนที่ 7

การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)



ผังบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

2565



7.2 แผนผังการรายงานข้อมูล/กลไกการรายงาน

7.2.1 แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในแต่ละระยะ

ระยะก่อนเกิดเหตุ

1. ประเมินความเสี่ยง และความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้น (ตามแนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ)
2. จัดตั้งคณะทำงาน เพื่อบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น คน วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณให้สามารถดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดทำข่าวแจก (PRESS RELEASE) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์(TALKING POINT)
4. เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์
5. กิจกรรมพิเศษ และรณรงค์(SPECIAL EVENT ACTIVITIES & CAMPAIGN)
6. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทาง CALL CENTER เบอร์โทร 055-231-001 ถึง 8
7. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟซบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น

ระหว่างเกิดเหตุ

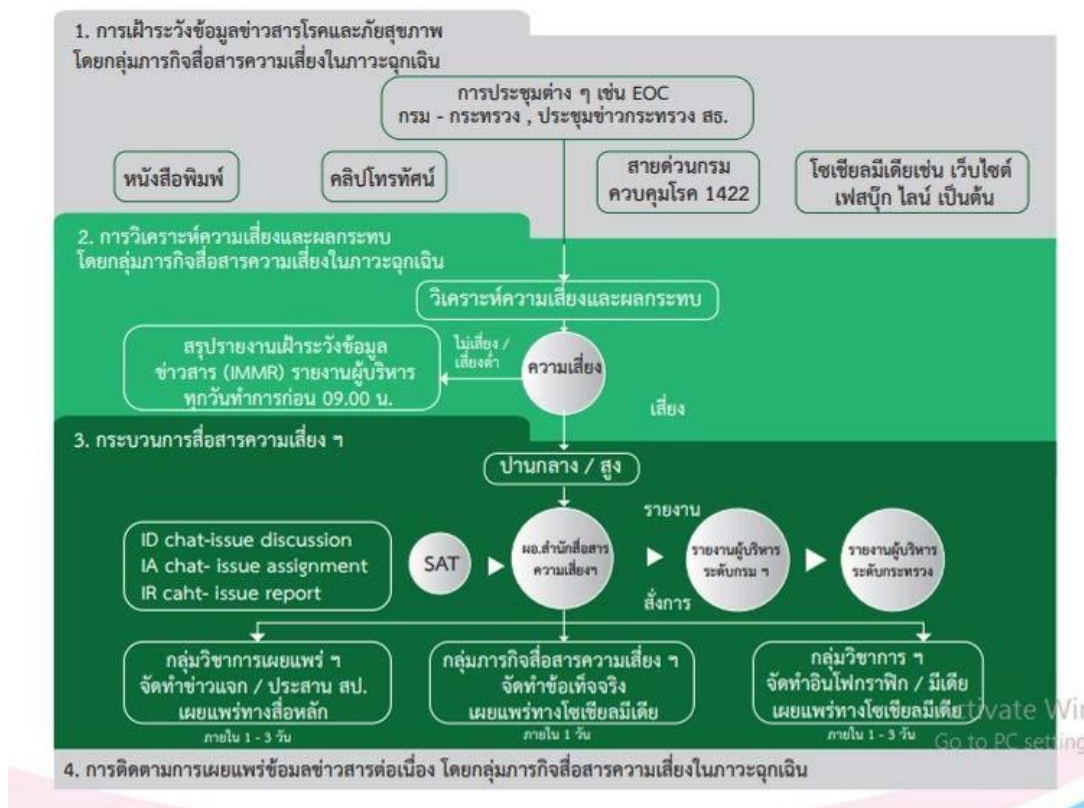
1. บริหารจัดการด้านการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
3. กำหนดบุคคลที่เป็นโฆษกจังหวัดสำหรับแถลงข่าว และให้ข่าว
4. จัดการแถลงข่าว (PRESS CONFERENCE)
5. จัดทำข่าวแจก (PRESS RELEASE) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์(TALKING POINT)
6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ , หนังสือพิมพ์
7. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทาง CALL CENTER ที่หมายเลข 1422 และ 0 2590 3333
8. บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟซบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
9. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (PRESS INTERVIEW) นำผู้สื่อข่าวดูงานในพื้นที่ (STUDY TOURS)
10. ประสานทีมวิทยากร และที่ปรึกษาในกรณีนำเสนอข้อมูลเชิงวิชาการ
11. ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ลงชุมชนในพื้นที่เสี่ยง
12. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในระดับชุมชน
13. ประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรค
14. ที่เกิดกับประชาชน และชุมชน

ระยะหลังเกิดเหตุ

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมิน วางแผนสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์หลังเกิดเหตุ ได้แก่ การป้องกัน รักษา และควบคุมโรคระบาด รวมทั้งสรุปบทเรียน
2. จัดเตรียมประเด็น ข้อมูลข่าวสาร สำหรับการแถลงข่าว
3. จัดแถลงข่าวสื่อมวลชน (PRESS CONFERENCE)
4. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (PRESS INTERVIEW)
5. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟซบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
6. ผลิต และเผยแพร่สื่อ

การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ร่วมกับกรมควบคุมโรค รับผิดชอบ โดยกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉิน ในวันทำการมีการจัดเวรการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารฯ เป็น 3 ช่วง (06.30-09.00 น. , 10.30-12.00 น. และ 14.30-16.00 น.) จำนวนเวรละ 4 คน และมีนักวิชาการสาธารณสุขตรวจทานข้อมูลข่าวสารอีก 1 คน ในวันหยุดมีการจัดเวร 1 คน รับผิดชอบเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารฯ และมีนักวิชาการสาธารณสุขตรวจทานข้อมูล ข่าวสารอีก 1 คน โดยมีการเฝ้าระวังข่าวสื่อหลัก ได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์และสื่อโซเชียลมีเดีย

7.2.2 กลไกการเฝ้าระวัง ตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร และสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ



ในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพจะต้องมีการจัดลำดับความเสี่ยง เพื่อการสื่อสารความเสี่ยง (ASSESSING AND PRIORITIZING RISK) คือ การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับ ความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการประเมินการรับรู้ความเสี่ยงประชาชน ซึ่งในการวิเคราะห์สังเคราะห์ ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสารเบื้องต้นจะเป็นการประเมินโดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ สื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉิน ตามลำดับความเสี่ยง ดังนี้

ความเสี่ยงต่ำ ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 3 - 7 วัน โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) โรคติดต่อที่มีการเกิดนอกประเทศ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการระบาดในประเทศไทย

- 2) โรคติดต่อที่องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยจำนวนไม่มากและประเทศที่รายงาน 1-2 ประเทศ
- 3) โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด
- 4) สื่อมวลชนให้ความสนใจบ้าง เช่น หนังสือพิมพ์ 1 - 2 ฉบับ
- 5) โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น
- 6) การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วน สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้นๆ

ความเสี่ยงปานกลาง ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 1 - 3 วัน เข้าเกณฑ์ 2 ข้อขึ้นไป โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) โรคติดต่อที่มีการเกิดนอกประเทศแต่อาจมีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยจาก การเดินทาง เข้า - ออกประเทศ
- 2) โรคติดต่อที่องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยและมีประเทศที่รายงาน จำนวนไม่มาก เช่น 2 - 5 ประเทศ
- 3) โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด ไม่มีการระบาดใน วงกว้าง
- 4) สื่อมวลชนให้ความสนใจพอสมควร เช่น โทรทัศน์ 1-2 ช่อง หนังสือพิมพ์ 2-3 ฉบับ
- 5) โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น
- 6) การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สอบถามเรื่องโรค และภัยสุขภาพ นั้นจำนวนไม่เกิน 5 - 10 สาย / วันและยังไม่พบความวิตกกังวล
- 7) ประเด็นข้อมูลข่าวสาร หรือข่าวที่สุ่มเสี่ยงต่อภาพลักษณ์กรมควบคุมโรคระดับปาน กลาง เช่น หัว หน้าสวนราชการไม่จ่ายค่าเดินทาง / เบี้ยเลี้ยงของพนักงาน

ความเสี่ยงสูง ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 4 - 24 ชั่วโมง เข้าเกณฑ์ 1 ข้อ โดยมี เนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

- 1) โรคติดต่อร้ายแรงที่มีการเกิดนอกประเทศ มีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยสูง จากการ เดินทางเข้าประเทศ
- 2) โรคติดต่อร้ายแรงที่มีการรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย
- 3) โรคติดต่อที่องค์การอนามัยโลก ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ส่วนที่ 8

บริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)

8.1 การบริหาร

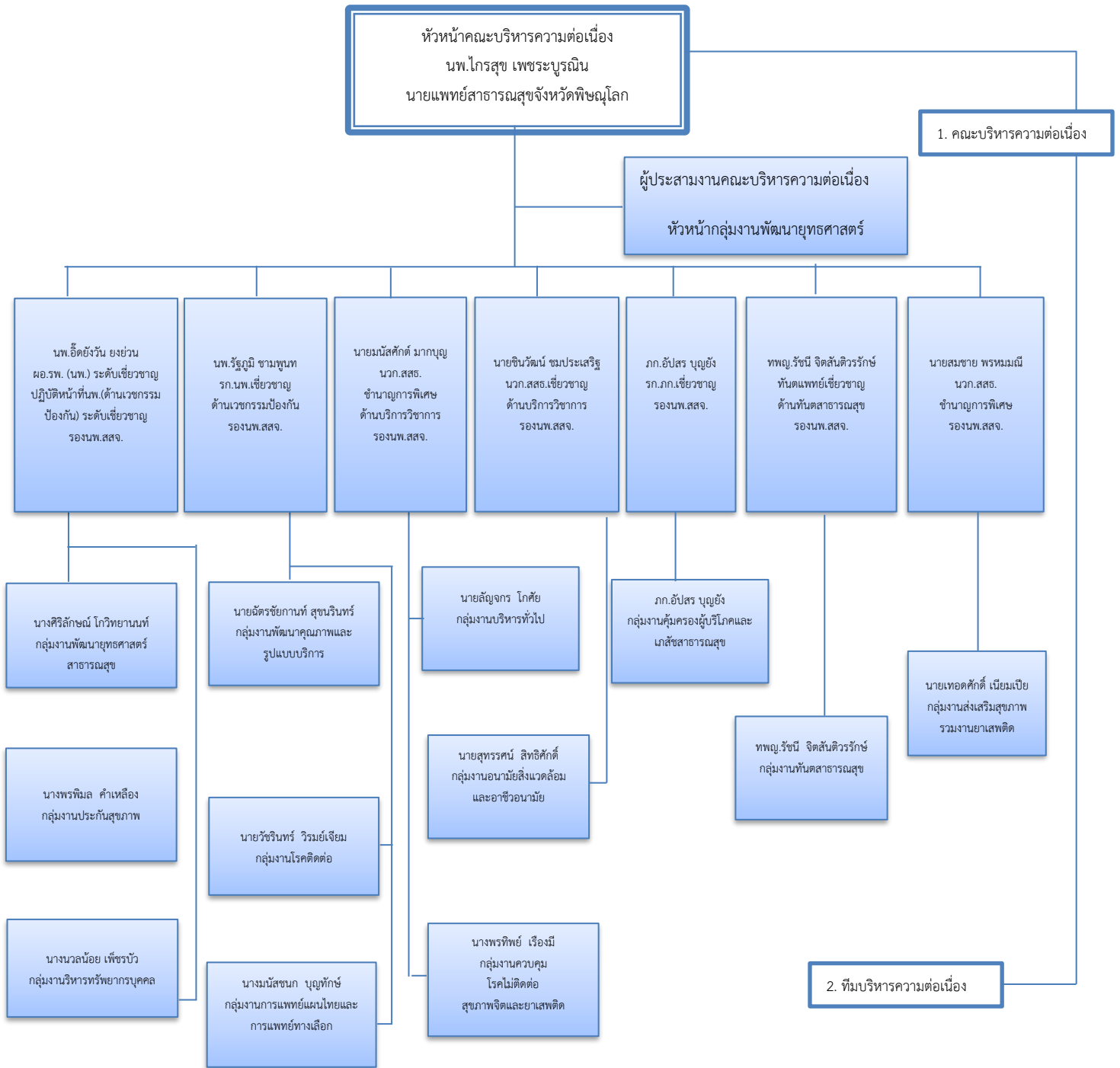
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก มีการจัดตั้งทีมงานบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team) เพื่อให้แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (BCP) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล จึงต้องจัดทีมบริหารความต่อเนื่อง (BCP Team) ขึ้นโดย BCP Team ประกอบด้วย คณะบริหารความต่อเนื่อง และทีมบริหารความต่อเนื่อง โดยจะต้องร่วมมือกันดูแล ติดตาม ปฏิบัติงาน และกู้คืนเหตุการณ์ฉุกเฉินในกลุ่มงาน/งานของตนเอง ให้สามารถบริหารความต่อเนื่องและกลับสู่สภาวะปกติได้โดยเร็ว ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ ดังนี้

1) คณะบริหารความต่อเนื่อง ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด มีหน้าที่ในการประเมินลักษณะ ขอบเขต และแนวโน้มของอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อตัดสินใจประกาศใช้แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง ตลอดจนสรรหาทรัพยากรตามที่ได้กำหนดไว้ในแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ

2) ทีมบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะบริหารความต่อเนื่อง และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง ตลอดจนสรรหาทรัพยากรที่ได้กำหนดไว้ในแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องฯ ของกลุ่มงาน/งานของตน

3) ผู้ประสานงานคณะบริหารความต่อเนื่อง มีหน้าที่ในการติดต่อ และประสานงานภายในหน่วยงาน ให้การสนับสนุนในการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มงาน/งาน ภายในหน่วยงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก และดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง

โดยทีมงานแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วยบุคลากร ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 ทีมงานแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan Team) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ตารางที่ 3 รายชื่อทีมงานแผนต่อเนื่อง Business Continuity Plan Team

บุคลากรหลัก	บทบาท	บุคลากรสำรอง	เบอร์โทรศัพท์
ชื่อ		ชื่อ	
นพ.ไกรสุข เพชรบุรีณิน	หัวหน้าคณะกรรมการความต่อเนื่อง	นพ.อิตยงวัน ยงย่วน นพ.รัฐภูมิ ชามพูนท	
ดร.ศิริลักษณ์ โกวิทยานนท์	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์	นายนพดล คำพูน	
นายฉัตรชัย โกศัย	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นางวิลาวรรณ นภาศิริปภรณ์	
นายเทอดศักดิ์ เนียมเปีย	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นางณัฐธิดา นพจินดา	
นายวัชรินทร์ วิรมย์เจียม	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	นางทิวาพร สุภาพ	
นายสุทัศน์ สิทธิศักดิ์	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางพรทิพย์ เรืองมี	
นางอัปสร บุญยัง	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	นายสุรเดช ต่านชลวิจิตร	
นางพรพิมล คำเหลือง	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	นายสันติ แก้วชูเชิด	
นายฉัตรชัยกานท์ สุขนรินทร์	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	นางสาวสุกัญญา ธีระวรรณ	
นางรัชณี จิตสันตวิรักษ์	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	นางสมพร น้อยสุขะ	
นางนวนน้อย เพชรบัว	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	อรณิชชา รอดสิน	
นางอัญชลี พิมพ์ประสานต์	งานตรวจสอบภายใน	-	
นายฉัตรชัยกานท์ สุขนรินทร์	งานคลินิกบริการ		
นางมนัสชนก บุญทักษ์	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	นางสาววรัญญา สุขมามอญ	
นางอำไพพิศ เลี้ยงสุข	สำนักงานเลขานุการ	นายธีรยุทธ ยอดบุตดี	

ผลกระทบต่อภารกิจ/กระบวนการที่สำคัญ (Business Impact Analysis)

การประเมินระดับผลกระทบต่อภารกิจ/กระบวนการที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก กำหนดช่วงระยะเวลาของการหยุดชะงักที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เป็น 5 ช่วงเวลา ได้แก่ 4 ชั่วโมง, 1 วัน, 1 สัปดาห์, 2 สัปดาห์ และ 1 เดือน จากการวิเคราะห์ผลกระทบต่อภารกิจ (Business Impact Analysis) พบว่ากระบวนการทำงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ต้องให้ความสำคัญและกลับมาดำเนินงานหรือฟื้นคืนสภาพให้ได้ภายในระยะเวลาตามที่กำหนดปรากฏดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลกระทบต่อภารกิจ/กระบวนการที่สำคัญ (Business Impact Analysis)

กระบวนการหลัก	ระดับความรุนแรง	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
กลุ่มงานบริหารทั่วไป						
▪ งานการเงินและบัญชี (การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ/เงินนอกงบประมาณ, เงินยืม, ระบบบัญชี)	สูง		✓			
▪ งานสารบรรณและงานธุรการทั่วไป (รับ-ส่งหนังสือราชการ, จัดทำรับ-ส่ง และเก็บเอกสาร)	ปานกลาง			✓		
▪ งานพัสดุและก่อสร้าง	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข						
▪ งานนโยบาย/งานแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข/งานประเมินผล / ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและการรายงาน	ปานกลาง			✓		
▪ การใช้ระบบสารสนเทศระบบเครือข่าย ระบบอินเทอร์เน็ต (การตรวจสอบระบบเชื่อมต่อเครือข่าย, การตรวจสอบข้อมูลกลาง)	สูงมาก	✓				
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล						
▪ งานการเจ้าหน้าที่และบริหารบุคคล (งานเพิ่มทะเบียนประวัติ, ฐานข้อมูลบุคลากร, การพัฒนาบุคลากร)	ปานกลาง			✓		
งานตรวจสอบภายใน						
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับงานตรวจสอบภายใน	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานนิติการ						
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับงานนิติการ (งานนิติกรรมสัญญา, งาน	ปานกลาง			✓		

กระบวนการหลัก	ระดับความรุนแรง	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
ด้านกฎหมายทั่วไป,งานใกล้เคียง (ข้อพิพาท)						
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ						
▪ งานส่งเสริมและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัย (งานอนามัยแม่และเด็ก,กลุ่มเด็กวัยเรียน,กลุ่มเด็กวัยรุ่นและนักศึกษา,กลุ่มวัยทำงาน, กลุ่มผู้สูงอายุ)	ปานกลาง			✓		
▪ งานส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและฟื้นฟูสภาพ	ต่ำ				✓	
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับป้องกันและแก้ไขงานยาเสพติด (งานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดยาเสพติด)	ต่ำ				✓	
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับดูแล ประเมินผลงานควบคุมโรคติดต่อ (เฝ้าระวัง ตรวจจับ, วิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อและภัยสุขภาพ,การติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์ การจัดทำรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ)	สูงมาก	✓				
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับดูแล ประเมินผลงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	ปานกลาง			✓		
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับดูแล ประเมินผลงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา	ปานกลาง			✓		

กระบวนการหลัก	ระดับความ เร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
อุบัติเหตุและระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน						
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	ปานกลาง			✓		
▪ ส่งเสริม ควบคุม กำกับ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการบริโภคยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย						
ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานอนามัย สิ่งแวดล้อม (งานประเมินผล กระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ, อาหารปลอดภัย, อาชีวอนามัย, Healthy Workplace)	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ						
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านการ พัฒนาคุณภาพ (งานส่งเสริม สนับสนุนด้านงานวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้)	ปานกลาง				✓	
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านการ พัฒนาเครือข่ายสาธารณสุข	ปานกลาง				✓	
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานการ จัดรูปแบบบริการต่าง ๆ ของหน่วย บริการในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	ปานกลาง			✓		
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	ปานกลาง			✓		

กระบวนการหลัก	ระดับความ เร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข						
การจัดบริการทันตกรรม	สูง		✓			
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงาน ด้านทันตกรรม	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข						
การจัดบริการลงทะเบียนใน ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ	สูง		✓			
ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านคุ้มครอง ผู้บริโภค	ปานกลาง			✓		
ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านเภสัช สาธารณสุข	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานประกันสุขภาพ						
ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านประกัน สุขภาพ (งานบริหารจัดการข้อมูลผู้ มีสิทธิ/งานบริหารจัดการกองทุน)	ปานกลาง			✓		
กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก						
▪ การบริการแพทย์แผนไทยและ แพทย์ทางเลือก	สูง		✓			
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้าน การแพทย์แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก	ปานกลาง				✓	
งานคลินิกบริการ						
▪ การจัดบริการการรักษาพยาบาล	สูง		✓			

กระบวนการหลัก	ระดับความ เร่งด่วน	ระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นคืนสภาพ				
		4 ชั่วโมง	1 วัน	1 สัปดาห์	2 สัปดาห์	1 เดือน
▪ ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผลงานด้านการ ให้บริการคลินิกบริการ	ปานกลาง				✓	

8.2 การเงิน

การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุข มีการบูรณาการการทำงานงบประมาณจากส่วนต่างๆ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย เงินใน เงินนอก และ เงินฉุกเฉิน งบกลาง

8.3 การสงกำลังบำรุง

8.3.1 แนวทางการบริหารจัดการระบบสงกำลังบำรุง (LOGISTICS MANAGEMENT) ด้านเวชภัณฑ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินในการบริหารการสงกำลังบำรุงด้านเวชภัณฑ์ ทั้งในภาวะปกติและเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข ที่สามารถตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพใน 5 ด้าน (ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ เวลา และราคา) นั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. แหล่งผลิตจำหน่าย และแหล่งสนับสนุนเวชภัณฑ์ (SUPPLY) ได้แก่ กองการเภสัชกรรม บริษัทผู้ผลิตและผู้แทนจำหน่ายเอกชนและร้านขายยา หน่วยงานในสวนกลาง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวง (สำนักบริหารการสาธารณสุข) กรมควบคุมโรค (สำนักวิชาการต่างๆ) ผู้บริจาคจากภาครัฐและภาคเอกชน คลังสำรององค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาค หัวใจสำคัญ คือ การรวบรวมรายชื่อแหล่งผลิต/จำหน่าย/แหล่งสนับสนุนอื่น

2. การจัดซื้อจัดหา (PROCUREMENT) ได้แก่ กำหนดรายการเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องมีสำรองไว้ ทำแผนจัดซื้อจัดหา จัดซื้อโดยใช้งบประมาณหรือเงินบำรุง จัดซื้อโดยได้รับสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากกรมควบคุมโรค/กระทรวง/รัฐบาล ขอรับสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ขอรับบริจาค ขอยืมชั่วคราวจากหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ ในประเทศหรือระหว่างประเทศ หัวใจสำคัญ คือ ปริมาณ คุณภาพ ราคา อายุการใช้งาน ทันเวลา

3. การขนส่ง (TRANSPORT) ได้แก่ การขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของเวชภัณฑ์ (เช่น วัคซีน ยาเย็น) ให้อยู่ในระบบลูกโซ่ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง) และทันเวลา ประสานงานและจัดหาพาหนะในการขนส่ง (ของราชการ/เช่า/จ้างเหมาเอกชน) หาข้อมูลจุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสม หัวใจสำคัญ คือ ความรวดเร็ว/ความปลอดภัยในการขนส่ง

4. การรับพัสดุ (RECEIVING SUPPLIES) ได้แก่ ตรวจสอบรายการเวชภัณฑ์ที่ได้รับ จำนวน และสภาพทั้ง ภายในและภายนอกภาชนะบรรจุ จัดเตรียมสถานที่สำหรับเก็บเวชภัณฑ์ หัวใจสำคัญ คือ ประสานการนำส่ง (ใบส่งของ จำนวน พาหนะนำส่ง วันนำส่ง เตรียมสถานที่เก็บรักษา หรือการส่งต่อ)

5. การเก็บรักษา (STORAGE) ได้แก่ สถานที่เก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (ที่ตั้ง เนื้อที่

แสงสว่าง ความชื้น อุณหภูมิ ความสะอาด) มีระบบรักษาความปลอดภัย (คน สัตว์ ภัยธรรมชาติ) วิธีการจัดเก็บ ถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (การจัดวาง การบรรจุที่บทย หอ FIRST EXPIRE -FIRST OUT: FEFO) หัวใจสำคัญ คือ ถูกต้องตามมาตรฐาน ความปลอดภัย มีสำรองเพียงพอ

6. การกระจายเพื่อใช้ (DISTRIBUTION) ได้แก่กำหนดผู้รับผิดชอบการเบิกจ่าย - อนุมัติ - สั่งการ ชัดเจนมีบัญชีคุมพัสดุ (STOCK CARD) มีหลักเกณฑ์การรับของ จ่ายของ และแผนการกระจายของ ควบคุม กำกับทุกระยะจนถึงผู้รับ เพื่อป้องกันความสูญเสีย สิ่งสนับสนุนได้สัดส่วนกับความต้องการ หัวใจสำคัญ กระจายอย่างเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการระบบสงกำลังบำรุงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข ต้องมีการดำเนินการ อย่างต่อเนื่องทั้งในระยะก่อนเกิดภัย ระยะเกิดภัยและระยะหลังเกิดภัย ดังต่อไปนี้

1. การเตรียมการสงกำลังบำรุงก่อนเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHASE 1 MITIGATION AND PREPAREDNESS) กำหนดผู้รับผิดชอบ การวางแผน การจัดหางบประมาณ การจัดทำแนวทางในการบริหารจัดการระบบสงกำลังบำรุง การจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์สำรองไว้ การจัดเก็บดูแลรักษาเวช ภัณฑ์ตามมาตรฐาน การบริหารจัดการคลัง การจัดทำสงกำลังบำรุง พัฒนาทีมและซักซ้อมความพร้อม การ จัดเตรียมยานพาหนะของหน่วยงานและวิธีการขนส่งด้วยยานพาหนะสาธารณะ (รถไฟ รถโดยสารปรับอากาศ เครื่องบิน) การประสานหน่วยงานเครือข่าย การพัฒนาบุคลากรการรายงาน และการติดตามประเมินผล

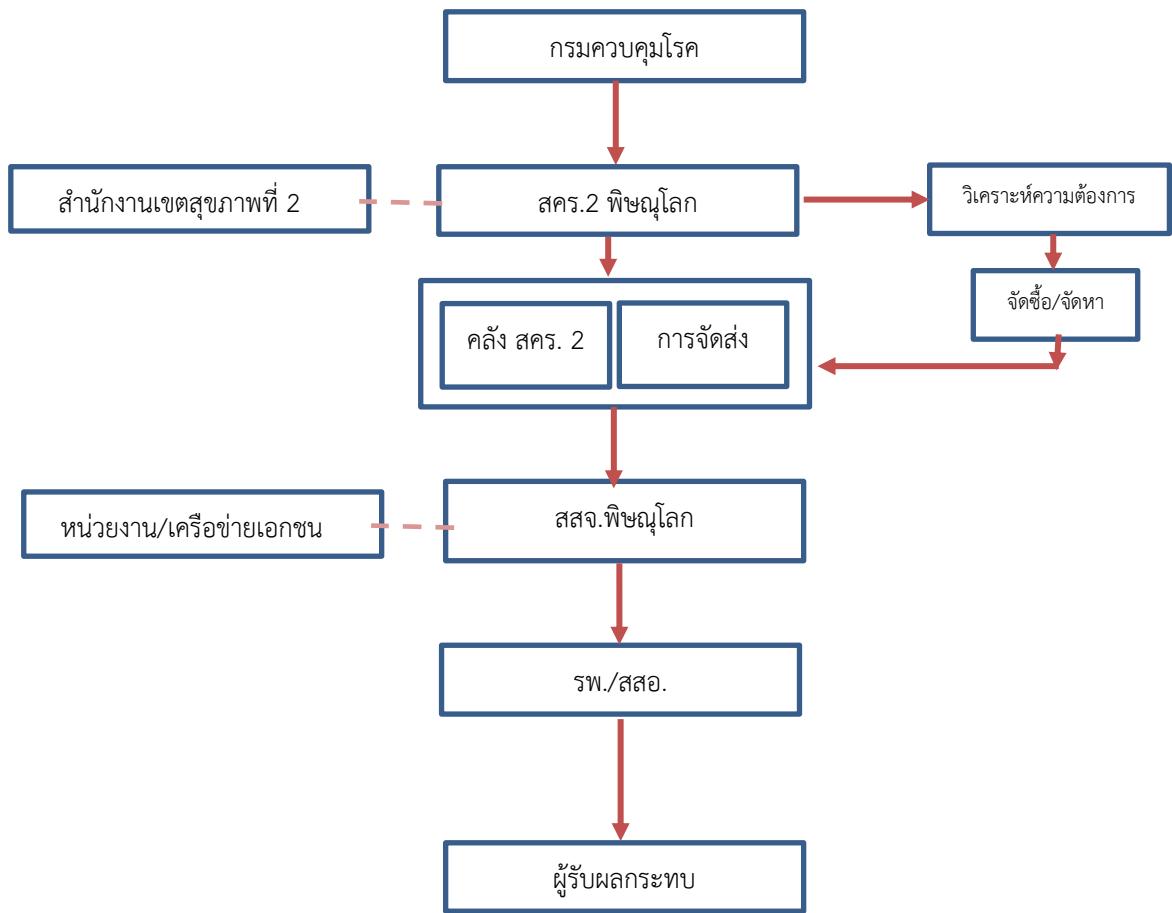
2. การสงกำลังบำรุงเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHASE 2 RESPONSE) การประเมิน สถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการประเมินความต้องการใช้เวชภัณฑ์ การจัดสงเวชภัณฑ์ให้หน่วยงานที่ขอรับการ สนับสนุน การประสานงานกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อการระดมทรัพยากร หรือการจัดหาเวชภัณฑ์เพิ่มเติม โดยการสั่งซื้อ/จัดหา หรือ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การรายงานการสนับสนุนแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง การติดตามประเมินผล

3. การสงกำลังบำรุงหลังเกิดเหตุ (PHASE 3 RECOVERY) การสนับสนุนเวชภัณฑ์สำหรับโรคที่อาจ เกิดหลังจากอุบัติภัย การสำรวจคลังและระดมทรัพยากรเพิ่ม การสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้อง การสรุปปัญหาอุปสรรค และการถอดบทเรียนเพื่อการพัฒนา การส่งมอบภารกิจเข้าสู่ระบบ การดำเนินงานปกติ

8.3.2 แนวทางในการสงกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จะดำเนินการใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทำหน้าที่รับเรื่องความต้องการการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ดำเนินการ สนับสนุนและ/ หรือสั่งซื้อ/จัดหาสิ่งสนับสนุนตามความสามารถของตน ในกรณีที่การสนับสนุนนั้นๆ เกิน ความสามารถสคร. จะแจ้งมายังส่วนกลาง คือ กรมควบคุมโรคเพื่อดำเนินการต่อไป

2. สนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรคและภัยสุขภาพโดย อาศัย กลไกที่มีอยู่ ได้แก่ สำนักวิชาการต่างๆ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในแต่ละพื้นที่ดำเนินการสำรวจ วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการการสนับสนุน และดำเนินการสนับสนุนทันที ตามที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอ ดังภาพ



ส่วนที่ 9

แผนปฏิบัติการสำหรับโรคและภัยสุขภาพ HAZARDS SPECIFIC PLAN

1. แผนปฏิบัติการสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : HAZARD SPECIFIC PLAN โรค COVID-19
2. แผนปฏิบัติการสำหรับโรคสารเคมีการเกษตร : HAZARD SPECIFIC PLAN รองรับโรคสารเคมีการเกษตร
3. แผนปฏิบัติการสำหรับอุบัติเหตุทางถนน : HAZARD SPECIFIC PLAN รองรับอุบัติเหตุทางถนน
4. แผนปฏิบัติการสำหรับอุทกภัย : HAZARD SPECIFIC PLAN) รองรับอุทกภัย
5. แผนปฏิบัติการสำหรับมลพิษจากหมอกควัน : HAZARD SPECIFIC PLAN) รองรับมลพิษจากหมอกควัน
6. แผนปฏิบัติการสำหรับวันโรค : HAZARD SPECIFIC PLAN) รองรับวันโรค
- 7.แผนปฏิบัติการสำหรับโรคไข้มาลาเรีย : HAZARD SPECIFIC PLAN) รองรับโรคไข้มาลาเรีย
- 8.แผนปฏิบัติการสำหรับโรคฝีดาษวานร : HAZARD SPECIFIC PLAN) รองรับโรคฝีดาษวานร: