



รายงานการประเมินความเสี่ยง
โรคและภัยสุขภาพ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

บทนำ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ถือว่าเป็น สาธารณภัย ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน และเกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” จึงหมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมักเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด

มีความรุนแรงแพร่กระจายและส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้าง ก่อความเสียหายสูงทั้งต่อสุขภาพ ชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งในปัจจุบันได้รับอิทธิพลจากภาวะการเปลี่ยนแปลงของโลกทั้งภาวะโลกร้อน เรือนกระจก

อากาศเปลี่ยนแปลง สภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ทำให้เกิดภัยต่างๆขึ้นทั้งภัยจากธรรมชาติ และจากน้ำมือมนุษย์ ส่งผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิต

ในแต่ละครั้งเป็นจำนวนมาก ได้แก่ อุทกภัย วาตภัย อุบัติเหตุหมู่ โรคระบาด สารเคมีรั่วไหล เป็นต้น

ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของผู้ประสบภัยการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้อย่างเหมาะสม รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์จะช่วยบรรเทาผลกระทบให้ลดน้อยลงได้

จากการประเมินสถานการณ์โลกด้านการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย (Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction: GAR) พบว่า

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศทั่วโลกเป็นความเสี่ยงที่ส่งผลให้สาธารณภัยที่มีความรุนแรง ชับซ้อน และส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้าง จึงมีการเสนอกรอบการดำเนินงานเช่นใดเพื่อการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๗๓

ในการกำหนดแนวทางและนโยบายในการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยว่าด้วยนวัตกรรมเชิงแนวคิดที่มีความ ยืดหยุ่นและรวดเร็ว การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ

รวมทั้งความเชื่อมโยงทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ โดยมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

เพื่อนำมาวางแผนทางการปฏิบัติร่วมกัน ในการจัดการปัญหา การถ่ายทอดนวัตกรรม

และการสร้างกลไกในการรับมือกับสาธารณภัยแต่ละประเภท

รวมถึงการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการดำเนินการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงจาก ภัยพิบัติ

สถานการณ์ของประเทศไทย พบว่า

มีแนวโน้มที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยของประเทศ

ซึ่งเป็นบริบทการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ภัยคุกคามรูปแบบอื่น ๆ

เนื่องจากปัจจุบันภัยคุกคามมีขอบเขตกว้างขวาง มีความเชื่อมโยง ชับซ้อน

และส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยตรงมากขึ้น มีความรุนแรงและฉับพลันในหลายมิติ

ประชาชนต้องเผชิญกับปัญหาสาธารณสุขหลายครั้งซึ่งในรอบทศวรรษที่ผ่านมาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ขาดทักษะในการรับมือกับภัยพิบัติ ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจสังคม

และความมั่นคงของประเทศ การเสริมสร้างขีดความสามารถของระบบงานเฝ้าระวัง ตรวจสอบ

และประเมินสถานการณ์ในระยะยาวได้อย่างแม่นยำ

เป็นเรื่องที่มีความสำคัญในการดำเนินงานเฝ้าระวังสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ให้สามารถดำเนินการสนับสนุนและบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจังหวัดสระบุรี

สถานการณ์โรคติดต่อมาโดยแมลง

จังหวัดสระบุรี ปี พ.ศ.๒๕๖๖ พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๑,๓๔๕ ราย อัตราป่วย ๒๑๐.๖๒ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๕ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน ๓๙ ราย อัตราป่วย ๖.๑๑ ต่อประชากรแสนคน (ในจำนวนนี้เป็นทารกแรกคลอดติดเชื้อ จำนวน ๙ ราย) ไม่มีผู้เสียชีวิต ปี พ.ศ.๒๕๖๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗) พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๑๖๕ ราย อัตราป่วย ๒๕.๘๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน ๑๒ ราย อัตราป่วย ๑.๘๘ ต่อประชากรแสนคน (ไม่มีรายงานทารกติดเชื้อ)

สถานการณ์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

จังหวัดสระบุรี มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ไตรมาสที่ ๑) มีผู้บาดเจ็บ ๔,๑๐๐ ราย แบ่งเป็นเพศชาย ๒,๓๓๕ ราย และเพศหญิง ๑,๗๖๕ ราย เสียชีวิต ๘๕ ราย ส่วนใหญ่จำนวนผู้บาดเจ็บอยู่ในกลุ่มอายุ ๒๐-๔๙ ปี ร้อยละ ๔๒.๖๑ รองลงมาคือกลุ่มช่วงอายุที่ต่ำกว่า ๒๐ ปี ร้อยละ ๒๕.๒๗ และกลุ่มช่วงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๘.๕๑ ยานพาหนะของผู้บาดเจ็บ เป็นรถจักรยานยนต์สูงสุด ร้อยละ ๓๒.๓๔ รองลงมาได้แก่ รถยนต์ ร้อยละ ๔.๓๔ ผู้บาดเจ็บเป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ ๒๙.๘๓ ผู้โดยสาร ร้อยละ ๗.๘๓ คนเดินเท้า ร้อยละ ๑.๐๕ ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด เวลา ๑๒.๐๐-๑๗.๕๙ น. ร้อยละ ๓๓.๔๖ รองลงมา ได้แก่ เวลา ๑๘.๐๐-๒๓.๕๙ น. ร้อยละ ๒๗.๓๒ และเวลา ๐๖.๐๐-๑๑.๕๙ น. ร้อยละ ๒๖.๗๘ เดือนธันวาคม เป็นเดือนที่มีอุบัติเหตุทางถนนสูงสุด รองลงมาคือ เดือนตุลาคม และเดือนพฤศจิกายน สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ จำแนกตามกลไกสูงสุด คือ การชน ร้อยละ ๕๗.๖๕ พาหนะล้ม คว่ำ ตก ร้อยละ ๔๐.๑๓ การตีมีแอลกอฮอล์พบในผู้ขับขี่สูงสุด คือ ร้อยละ ๘๖.๐ รองลงมาเป็นผู้โดยสาร ร้อยละ ๑๒.๐๒ โดยสัดส่วนการตีมีแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ขับขี่ของแต่ละยวดยาน พบว่ารถจักรยานยนต์สูงสุด ร้อยละ ๓๙.๘๕ และรถยนต์ร้อยละ ๓๘.๓๐ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ ๒๓.๒๐ และผู้ขับขี่รถยนต์ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ ๒.๙๐

สถานการณ์มลพิษทางอากาศ (PM ๒.๕)

สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM_{๒.๕} ของจังหวัดสระบุรีอ้างอิงข้อมูลจากสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศถาวรอัตโนมัติ กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จำนวน ๒ สถานี ได้แก่ สถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศสถานีตำรวจภูธรตำบลหน้าพระลาน (๒๔T) ตำบลหน้าพระลาน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ และสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศสถานีดับเพลิงพระลักษมณ์ (๒๕T) ตำบลปากเพรียว อำเภอเมืองสระบุรี โดยระยะเวลาเฝ้าระวังฝุ่น PM_{๒.๕} แบ่งเป็น ๒ ช่วง คือ ระยะเวลาปกติ (พฤษภาคม - พฤศจิกายน) และระยะวิกฤต (ธันวาคม - เมษายน) จากการคาดการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๗ มีแนวโน้มสูงกว่าทุกปี เนื่องจากสภาพอากาศที่ปริมาณฝนลดลง รวมถึงกิจกรรมของมนุษย์ทั้งการเดินทาง และเตรียมพื้นที่การเกษตรที่เข้าสู่ภาวะปกติ และจากการเฝ้าระวังสถานการณ์ของจังหวัดสระบุรี พบว่า PM_{๒.๕} มีค่าเฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมงเกินมาตรฐานในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ (รูปที่ ๑) ซึ่งปริมาณ PM_{๒.๕} ที่เพิ่มสูงขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มทั่วไป และประชาชนกลุ่มเสี่ยง (เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ)

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้เกิด Risk profile บ่งชี้ความเสี่ยงสำคัญในการกำหนดมาตรการแนวทางรวมถึงจัดทำแผนรับมือกับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น อีกทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยลดโอกาสการเกิด ลดผลกระทบและความรุนแรงจากความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพของจังหวัดสระบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และนำผลการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพมาใช้เป็นข้อมูลที่ช่วยในการกำหนดมาตรการแนวทางหรือจัดทำแผนรับมือความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นเป็นการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยลดโอกาสการเกิดลดผลกระทบและความรุนแรงจากความเสี่ยงที่เกิดขึ้นที่จะทำให้ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และภารกิจ

คำจำกัดความ

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) หมายถึง กระบวนการกำหนดลักษณะ ขนาด หรือขอบเขต ของความเสี่ยงโดยการวิเคราะห์ภัยที่เกิดขึ้น รวมทั้งประเมินสถานะการเปิดรับต่อความเสี่ยง ความเปราะบาง ศักยภาพ ในการรับมือของชุมชนที่อาจเป็นอันตราย และคาดการณ์ผลกระทบต่อชีวิตทรัพย์สิน การดำรงชีวิตและสิ่งแวดล้อม เป็นการวิเคราะห์ความน่าจะเป็นในการเกิดผลกระทบจากภัยในพื้นที่หนึ่ง ๆ มีประโยชน์ในการวางแผนเพื่อจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ

การระบุความเสี่ยง (Risk Identification) การระบุความเสี่ยง หรือ การประเมินภัย (hazard assessment) เป็นการระบุชนิด ของภัยที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนลักษณะและพฤติกรรมทางธรรมชาติของภัยนั้น ๆ

การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) เป็นกระบวนการเพื่อทำความเข้าใจในระดับของความเสี่ยง หรือ ผลกระทบทางลบที่เกิดจากภัย การวิเคราะห์ความเสี่ยงเป็นขั้นตอนต่อเนื่องมาจากการระบุความเสี่ยง โดยเป็นการนำผลของการประเมินภัย ความอ่อนแอ ความเปราะบาง และศักยภาพ มาประมวลรวมกันเพื่อประมาณระดับความเสียหาย ความสูญเสีย หรือผลกระทบจากสถานการณ์ เช่น ความเสียหายต่อทรัพย์สิน การสูญเสียชีวิต โดยพิจารณาจากการประเมินโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) และผลกระทบ หรือผลกระทบที่ตามมา (Impact หรือ Consequence) ต่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของส่วนงานหรือหน่วยงานภายในส่วนงาน ความสัมพันธ์โดยสูตร ดังนี้

ความเสี่ยง (Risk Analysis) = [ระดับโอกาสที่จะเกิด (Likelihood) x ระดับของผลกระทบที่ตามมา (Impact หรือ Consequence)]

การประเมินผลความเสี่ยง (Risk Evaluation) คือ ผลที่ได้จากการประเมินความเสี่ยงมักอยู่ในรูปแบบรายงาน และ/หรือการนำเสนอ การเปรียบเทียบระดับความเสี่ยงตามพื้นที่ เพื่อพิจารณาระดับของความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ทั้งนี้

ในการตัดสินใจว่าจะเลือกใช้มาตรการใดในการจัดการความเสี่ยงตามผลการประเมินความเสี่ยง ได้แก่ การวิเคราะห์ต้นทุนและผลประโยชน์ และทฤษฎีที่ต่ำที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้อย่างสมเหตุสมผล

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ถือเป็น “สาธารณสุขภัย” ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน และเกิดผลกระทบกับสิ่งแวดล้อม “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” จึงหมายถึง เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย ๒ ใน ๔ ประการ

- ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
- เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
- มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
- ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

การประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

กระบวนการประเมินความเสี่ยง ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก ๓ ขั้นตอน คือ

1. การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)

- การระบุลักษณะของภัย (Hazard Characterization)
- การวิเคราะห์ความถี่ของการเกิดภัย (Frequency Analysis)

2. การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis)

- การระบุองค์ประกอบที่มีความเสี่ยง (Elements at Risk Identification)
- การประเมินความเปราะบาง (Vulnerability Assessment)
- การวิเคราะห์ผลกระทบ (Consequence Analysis)

3. การประเมินผลความเสี่ยง (Risk Evaluation)

ขั้นตอนสำคัญในการวางแผนเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ ที่มา: จาก ADPC, ๒๐๑๔ (พ.ศ. ๒๕๕๗)

เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

๑) การจัดลำดับความสำคัญความเสี่ยง

ตารางแสดง การจัดลำดับความสำคัญความเสี่ยง

ระดับความเสี่ยง	ระดับความสำคัญ
ความเสี่ยงต่ำ (Low)	ความเสี่ยงในระดับที่ไม่รุนแรง และส่งผลกระทบต่อ <u>สามารถยอมรับความเสี่ยงได้</u> โดยการติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงเป็นระยะๆ ไม่ต้องจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
ความเสี่ยงปานกลาง (Moderate)	ความเสี่ยงรุนแรงไม่มากนัก <u>สามารถยอมรับได้</u> ต้องมีการติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อควบคุมความเสี่ยงหรืออาจมีมาตรการป้องกันโดยเฉพาะ แต่ไม่ต้องจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
ความเสี่ยงสูง (High)	ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่รุนแรงและอาจก่อผลกระทบต่อ <u>ไม่สามารถยอมรับได้</u> ต้องมีการติดตามความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด เพื่อควบคุมความเสี่ยงหรืออาจมีมาตรการป้องกันโดยเฉพาะเพื่อคว บคุมความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ และจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
ความเสี่ยงสูงมาก (Very High)	ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก <u>ไม่สามารถยอมรับได้</u> อาจมีผลกระทบที่ร้ายแรงมาก จำเป็นต้องหาทางยับยั้ง วางแผน และดำเนินการจัดการความเสี่ยงในทันที หรือด่วนที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้ระดับความเสี่ยงสามารถยอมรับได้ โดยมีการประเมินซ้ำ และจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

๒) เกณฑ์ความเสี่ยง

เกณฑ์ความเสี่ยงเป็นสิ่งที่ใช้อ้างอิงในการประเมินความสำคัญของความเสี่ยง เป็นเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นว่าจะยอมรับหรือจัดการความเสี่ยงที่มีหรือไม่ พร้อมทั้งเสนอทางเลือกในการเตรียมความพร้อม ป้องกัน หรือลดผลกระทบ โดยเกณฑ์ความเสี่ยงมีได้หลายรูปแบบซึ่งอาจมีความแตกต่างได้ตามบริบทของแต่ละท้องถิ่นที่ตัวอย่างการกำหนด เกณฑ์การประเมิน

- ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ในเชิงปริมาณ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๑	น้อยมาก	๕ ปีต่อครั้ง
๒	น้อย	๒ - ๓ ปีต่อครั้ง
๓	ปานกลาง	๑ ปีต่อครั้ง
๔	สูง	๑-๖ เดือนต่อครั้ง แต่ไม่เกิน ๕ ครั้ง
๕	สูงมาก	๑ เดือนต่อครั้ง หรือมากกว่า

- ระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ (Likelihood) ในเชิงคุณภาพ

ระดับ	โอกาสที่จะเกิด	คำอธิบาย
๑	น้อยมาก	ไม่มีโอกาสเกิด
๒	น้อย	อาจมีโอกาสดังกล่าวแต่ไม่บ่อยครั้ง
๓	ปานกลาง	มีโอกาสดังกล่าวบางครั้ง
๔	สูง	มีโอกาสในการเกิดค่อนข้างสูงหรือบ่อยๆ
๕	สูงมาก	มีโอกาสในการเกิดเกือบทุกครั้ง

- ระดับความรุนแรงของผลกระทบของความเสียหาย (Impact) ในเชิงคุณภาพ

ระดับ	ผลกระทบ	คำอธิบาย
๑	แทบไม่มี	มีการสูญเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ไม่มีการบาดเจ็บรุนแรง
๒	เล็กน้อย	การสูญเสียทรัพย์สินพอสมควร มีการบาดเจ็บเล็กน้อย
๓	ปานกลาง	มีการสูญเสียทรัพย์สินมาก มีการบาดเจ็บสาหัส
๔	ร้ายแรง	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันต์ การบาดเจ็บสาหัส
๕	วิกฤต	มีการสูญเสียทรัพย์สินอย่างมหันต์ มีการบาดเจ็บถึงชีวิต

- ระดับความเสี่ยง (Risk Level) หมายถึง สถานะของความเสี่ยงที่ได้จากการประเมินโอกาสและผลกระทบของแต่ละปัจจัยเสี่ยง กำหนดเกณฑ์ไว้ ๕ ระดับ คือ สูงมาก สูง ปานกลาง และน้อย ดังตารางแสดงระดับความเสี่ยงต่อไปนี้

ตารางแสดง ระดับคะแนนความเสี่ยง

โอกาสหรือความถี่ในการเกิดภัย	ระดับความรุนแรงของผลกระทบ				
	น้อยมาก (๑)	น้อย (๒)	ปานกลาง (๓)	มาก (๔)	มากที่สุด (๕)
๕ ค่อนข้างแน่นอน	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
๔ เป็นไปได้สูง	๔	๘	๑๒	๑๖	๒๐
๓ เป็นไปได้	๓	๖	๙	๑๒	๑๕
๒ ไม่น่าแน่นอน	๒	๔	๖	๘	๑๐
๑ เป็นไปได้ต่ำ	๑	๒	๓	๔	๕

ระดับความเสี่ยง	ระดับความสำคัญ
ความเสี่ยงต่ำ (น้อยกว่า ๔ คะแนน)	ความเสี่ยงในระดับที่ไม่รุนแรง และส่งผลกระทบต่อเล็กน้อย ความเสี่ยงเหล่านี้อาจยอมรับได้ โดยควรระบุงุณประชากรที่อาจจะได้รับผลกระทบ
ความเสี่ยงปานกลาง (๔ - ๙ คะแนน)	ความเสี่ยงรุนแรงไม่มากนักแต่ยังอาจก่อผลกระทบต่อปริมาณการยับยั้งความเสี่ยงประเภทนี้อาจไม่เร่งด่วนมากนัก และอาจจำเป็นหรือไม่เป็นที่จะต้องจัดการ ขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มี
ความเสี่ยงสูง (๑๐ - ๑๖ คะแนน)	ความเสี่ยงอยู่ในระดับที่รุนแรงและอาจก่อผลกระทบต่อรุนแรงได้แม้ยังไม่จำเป็นต้องดำเนินการยับยั้งในทันทีแต่ต้องมีการจัดทำเตรียมการและดำเนินการในอนาคตอันใกล้
ความเสี่ยงสูงมาก (มากกว่า ๑๖ คะแนน)	ความเสี่ยงอยู่ในระดับสูงมาก อาจมีผลกระทบที่ร้ายแรงมาก จำเป็นต้องหาทางยับยั้ง วางแผน และดำเนินการในทันที หรือด่วนที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ที่มา ADPC, ๒๐๑๑

สรุปผลการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

จากผลการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี โดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งอดีตและปัจจุบัน สถานการณ์โรคจากการแผ่รังสีในพื้นที่ และจากการแผ่รังสีติดตามข่าวสารต่างๆ รวมไปถึงเครือข่าย ผลการประเมิน พบว่า

สามารถสรุปเป็นแผนภาพแสดงระดับความรุนแรงของความเสี่ยง (Risk Matrix) ได้ดังนี้ ตารางที่ ๑ แสดงผลการจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Matrix) กรณี โรค

โอกาสที่จะเกิด (Likelihood)	๕			ไข้เลือดออก	โรคชิก้า	
	๔					
	๓				วัณโรค	
	๒					
	๑					
		๑	๒	๓	๔	๕

ผลกระทบที่ตามมา (Consequence หรือ Impact)

ตารางที่ ๒ แสดงผลการจัดลำดับความเสี่ยง (Risk Matrix) กรณี ภัยสุขภาพและสาธารณสุขภัย

โอกาสที่จะเกิด (Likelihood)	๕					
	๔			PM๒.๕		
	๓			อุบัติเหตุจราจร		
	๒			ภัยแล้ง	อุทกภัย	
	๑			ภัยก่อการร้าย		
		๑	๒	๓	๔	๕

ผลกระทบที่ตามมา (Consequence หรือ Impact)

สรุปผลการประเมินความเสี่ยงที่สำคัญ ๓ ลำดับแรก คือ

กรณี โรค

๑. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
๒. โรคไข้เลือดออก
๓. โรควัณโรค

กรณี ภัยสุขภาพและสาธารณสุขภัย

๑. PM๒.๕
๒. อุบัติเหตุจราจร
๓. อุทกภัย
๔. ภัยแล้ง
๕. ก่อการร้าย