

# แผนปฏิบัติการ

## ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

สถานการณ์ความจำเป็นเกี่ยวกับประเด็นการพัฒนา

ด้วย สถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขเกิดบ่อยขึ้นและแต่ละครั้งก็มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น เช่น การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในปี พ.ศ.๒๕๕๒ การเกิดน้ำท่วมใหญ่ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตกในปี พ.ศ.๒๕๕๗ ต่อมาจนถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมถึงการเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางในประเทศเกาหลีใต้การเกิดแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ใหญ่ในประเทศเนปาล และการเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไม่เพียงจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ ดังนั้น การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุก ระบบสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System : ICS) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ในอดีตจนถึงปัจจุบันประเทศไทยประสบกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขซึ่งเป็นโรคติดต่ออย่างต่อเนื่อง เช่น โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) โรคไข้หวัดนกโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เป็นต้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาการจัดการภาวะฉุกเฉินเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สิน ตลอดจนป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้างการจัดการภาวะฉุกเฉินเป็นกระบวนการที่ใช้ในการเตรียมความพร้อมและรับมือโรคติดต่อหรือโรคระบาดและการมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Centers, EOC) ที่เป็นสถานที่สำหรับบัญชาการเหตุการณ์ และกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อให้สามารถทำงานประสานความร่วมมือ และจัดสรรทรัพยากรให้แก่ทีมปฏิบัติการให้สามารถทำงานได้อย่างเกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยปัจจัยที่จะสามารถทำให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสามารถจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดอย่างมาก ได้แก่ ๑) บุคลากรที่ได้รับการฝึกฝนแล้ว ๒) เครื่องมือ อุปกรณ์สื่อสาร และอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ และ ๓) ระบบการทำงานแผนสำหรับเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้วยเหตุนี้กรมควบคุมโรค จึงได้จัดตั้งกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน เพื่อรับผิดชอบในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศ มีขอบเขตด้านการเฝ้าระวังและป้องกัน การเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพ การวางแผนการตอบโต้ การสั่งการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยเชื่อมต่อการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรต่างประเทศโดยเป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้านโรคติดเชื้อ โรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคติดต่ออันตราย สนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินในภัยด้านอื่นๆให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของกรมควบคุมโรค อีกทั้งยังเป็น

หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการประสานสนับสนุนองค์ความรู้ และการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินให้แก่ หน่วยงานส่วนภูมิภาค ท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นๆที่ร้องขอ

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข มีความพร้อมและสามารถ ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล จึงขอจัดทำ แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั้งนี้เพื่อป้องกันและลดความสูญเสียทางสุขภาพ เศรษฐกิจและ สังคมโดยรวม อันจะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อยกระดับการพัฒนาระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินให้สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพได้

### เป้าหมาย

มีระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคติดต่อได้ อย่างรวดเร็วเป็นระบบมีความเป็นเอกภาพมีประสิทธิภาพและปลอดภัยในปี ๒๕๖๓

### ตัวชี้วัดตามเป้าหมาย

๑. ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน ของทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT) อย่างน้อย ๑ รายการ(มาตรฐานการปฏิบัติงาน ได้แก่ SOPs หรือ แนวทางการทำงาน หรือ work manual หรือ work instruction ตาม EOC Assessment tool SAT ระดับจังหวัด ใช้มาตรฐานตาม EOC Assessment tool)
๒. ขั้นตอนที่ ๒ บุคลากรตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (EOC) ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
๓. ขั้นตอนที่ ๓ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ระดับจังหวัด สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงสำคัญของโรคและสุขภาพ(Hazard Risk Assessment) และรายงานที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
๔. ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำแผนปฏิบัติการครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ(All Hazards Plan : AHP) ของจังหวัด
๕. ขั้นตอนที่ ๕ นำระบบการบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข(ICS) มาใช้จริงอย่างน้อย ๑ ครั้ง (กรณีไม่มีเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเกิดขึ้นต้องกำหนดการซ้อมแผน ซึ่ง อาจเป็นการซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise; TTX) หรือฝึกปฏิบัติจริงตามผลการ วิเคราะห์ความเสี่ยงด้านภัยสุขภาพ ของหน่วยงาน)

### ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดในขั้นตอนที่ ๑ – ๕

โดยมีกิจกรรมดำเนินการ

๑. จัดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์
๒. พัฒนาทีมทุกกองภารกิจ

๓. จัดทำและซ่อมแผนเผชิญเหตุ (IAP) สอดคล้องกับ All Hazard Plan (AHP) ระดับจังหวัด
๔. ระบุและทำแผนจัดหาอุปกรณ์ ห้อง และเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นต่าง ๆ สำหรับการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน
๕. จัดทำและปรับปรุงแผนมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับกิจกรรมการจัดการภาวะฉุกเฉินที่สำคัญ (Standard Operating Procedure: SOPs)

#### การติดตามประเมินผล

- ขั้นตอนที่ ๑-๕ สามารถดำเนินการไปพร้อมๆกันได้ ตั้งแต่เริ่มต้นปีงบประมาณ  
ไตรมาสที่ ๑ รอบ ๓ เดือน ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ ได้  
ไตรมาสที่ ๒ รอบ ๖ เดือน ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๒ ได้  
ไตรมาสที่ ๓ รอบ ๙ เดือน ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๓ และ ๔ ได้  
ไตรมาสที่ ๔ รอบ ๑๒ เดือน ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๕ ได้

#### วงเงินงบประมาณพร้อมแหล่งที่มาของงบประมาณ

เงินงบประมาณ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท

#### ผู้รับผิดชอบ

นายสุทธิมาศ บินสอาด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แผนปฏิบัติการการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

	กรอบระยะเวลา												ผู้รับผิดชอบ	วงเงิน	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	๒๕๖๒				๒๕๖๓				๒๕๖๔									
	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔						
<b>การพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ</b>																		
๑. จัดทำและปรับปรุงแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับโรคติดต่อสำคัญที่มีโอกาสเกิดขึ้นสำหรับ All Hazards Specific Plan การปฏิบัติในทุกระดับ				/										สสจ			๑ ครั้ง	มีแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
๒. จัดทำทบทวนปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับภัยสุขภาพและคู่มือต่างๆในการดำเนินการประเมินวิเคราะห์สถานการณ์และปฏิบัติการ				/										สสจ			๑ ครั้ง	จำนวนมาตรฐานการปฏิบัติงานและคู่มือต่างๆที่ได้จัดทำทบทวนปรับปรุง
๓. พัฒนาศักยภาพ สมาชิกทุกกองภารกิจเพื่อติดตามประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง				/	/									สสจ			อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี	ร้อยละ ๙๐ ของสมาชิกในทุกกองภารกิจได้พัฒนาศักยภาพ

	กรอบระยะเวลา												ผู้รับผิดชอบ	วงเงิน	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	๒๕๖๒				๒๕๖๓				๒๕๖๔							
	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔				
๔.มีเปิดศูนย์ปฏิบัติการหรือซ่อมแผนเผชิญเหตุ					/	/	/	/					สสจ		ทั้งปี	มีการเปิดศูนย์ฯ/ซ่อมแผนฯ