|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **วัตถุประสงค์เหตุการณ์ (ICS 202)** | | | |
| **1. ชื่อเหตุการณ์:**  โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) | **2. ห้วงเวลาการปฏิบัติการ** | จากวันที่: 24/01/63  เวลา: 13.00 น. | ถึงวันที่: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  เวลา: |
| **3. วัตถุประสงค์ (ในห้วงเวลาปฏิบัติการนี้):**  1) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานและประชาชนไม่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  2) เพื่อหยุดยั้งการแพร่กระจายของโรค  3) เพื่อการสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว | | | |
| **4. ข้อเน้นย้ำในห้วงเวลาการปฏิบัติการ:** (สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้ำ ลำดับความสำคัญของงานที่ต้อง หรือพื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดำเนินการก่อน เป้าหมาย พันธกิจของภารกิจ อาจหมายถึงความปลอดภัยของบุคลากร)  1. ระมัดระวังเรื่องการติดเชื้อของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงาน  2. ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสตามนิยามให้ครอบคลุม  3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานระมัดระวังการสื่อสารสถานการณ์โรคในพื้นที่ เพื่อลดการความตระหนก ของประชาชนในพื้นที่ | | | |
| ข้อควรตระหนัก สิ่งที่ควรระมัดระวัง: (ข้อมูล หรือสถานการณ์ที่ต้องทราบ หรือต้องพึงระวังในการปฏิบัติการ อาจรวมถึง วิธีการเข้าถึงพื้นที่ปฏิบัติการ พยากรณ์อากาศ)  1.ติดตามสถานการณ์ของโรคและโอกาสเสี่ยงของโรคตามสถานการณ์ของประเทศ เขต จังหวัด  2.วัฒนธรรม สังคม เศรษฐกิจ ความร่วมมือ การเมือง ผู้นำชุมชน  3.การเดินทางเข้า ออกของประชาชนที่มาจากพื้นที่ระบาด | | | |
| **5. แผนความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ:**  มี  ไม่มี  **สามารถรับแผนความปลอดภัยได้ที่:** 1.จุดเกิดเหตุ | | | |
| **6. แผนเผชิญเหตุ ประกอบด้วย:**  ICS 203  ICS 207 เอกสารแนบอื่นๆ  ICS 204  ICS 208  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ICS 205  แผนที่/แผนภูมิ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ICS 205A  พยากรณ์อากาศ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ICS 215  ICS 201  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ICS 215A  ICS 202 | | | |
| **6. เตรียมโดย** ชื่อ: ตำแหน่ง: ลายมือชื่อ:   นายบุญลาภ ทิพย์จันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ .........................................................  (ด้านส่งเสริมพัฒนา)   หัวหน้ากลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ | | | |
| **7. อนุมัติโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์** ชื่อ: นายแพทย์เพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์ ลายมือชื่อ: ……………….………………………  ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี | | | |
| **ICS 202 IAP หน้า 7** | วันที่: 12/03/63 | | |