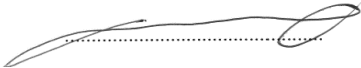

	<p><b>แผนปฏิบัติการสำหรับ ทุกภัยอันตราย All-Hazards Plan (AHP)</b></p>	<p>ฉบับที่ : .....1..... แก้ไขครั้งที่ : .....1..... วันที่มีผลบังคับใช้ : ...15 มิ.ย.66....</p>
---	--	--

<p>หน่วยงาน : กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี</p> <p>ผู้จัดทำ : ดร.เพ็ชรบูรณ์ พูลผล หัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยา นายเสถียร เชื้อลี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นายพลสินธุ์ นาควิเชียร เกษษกรชำนาญการ นางสาวดวงเดือน จันทะโชติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นายชัยนันต์ บุตรกาล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นายกนกศักดิ์ รักษาสัตย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางสาวมนศภรณ์ สมหมาย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นายวุฒิชัย สิงห์ซอม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางสาววิภาชนุช หาญบาง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางสาวพัชรี ทิพวรี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นางสาวนิรชา พิมพ์มหา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นายวีรยุทธ ประณัย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นางสาวภัทรมาศ ดาสันทัต นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p>	<p><b>ผู้ตรวจสอบ :</b></p>  <p>(นายเพ็ชรบูรณ์ พูลผล) หัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ..15./...มิถุนายน.../...2566.....</p> <p><b>ผู้อนุมัติ :</b></p>  <p>(นางสาวศิริวรรณ ชุมนุช) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ รักษา ราชการแทน ผู้อำนวยการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ..15./...มิถุนายน.../...2566.....</p>
--	--

**ประวัติการแก้ไข**

แก้ไขครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียดการแก้ไข
0		เป็นการจัดทำใหม่ เพื่อให้มีคู่มือคุณภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
1		- ทบทวนและปรับปรุงการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ - ทบทวนแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค - ปรับเปลี่ยนผู้อนุมัติแผน

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
<b>ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร</b>	
1.1 บทนำ	4
1.2 วัตถุประสงค์	4
1.3 ขอบเขต	5
1.4 กลุ่มเป้าหมาย	6
1.5 ข้อมูลทั่วไป	6
1.5 โครงสร้าง	14
<b>ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และบทสรุป</b>	
2.1 วัตถุประสงค์	15
2.2 ความเป็นมาและความสำคัญ	15
2.3 สถานการณ์ภาพรวม	16
2.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ	16
2.3.2 สรุปภัยอันตรายที่มีความสำคัญและผู้มีบทบาทหลัก	20
2.4 ภาพรวมของการวางแผนและกรอบการวางแผนการเตรียมความพร้อม	30
2.5 สมมติฐานการวางแผน	31
<b>ส่วนที่ 3 แนวคิดการดำเนินงาน</b>	
3.1 ภารกิจ	32
3.2 แนวคิดการดำเนินงาน	35
3.2.1 ส่วนประกอบสำคัญ	35
3.2.2 การดำเนินงานภายใต้โครงสร้าง ICS	36
3.2.3 ระดับการตอบสนองของศูนย์ EOC	42
3.2.4 เกณฑ์การเปิดใช้งานและยกระดับศูนย์ EOC	43
<b>ส่วนที่ 4 การกำหนดความรับผิดชอบ</b>	
4.1.1 หน่วยงานหลักในการรับผิดชอบภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน	48

	ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ	
--	---	--

## สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
<b>ส่วนที่ 5 การควบคุมและการประสานงาน</b>	
5.1 การติดตามงาน	53
5.2 บุคลากรและการปรับใช้	53
5.3 การถอนกำลังและทรัพยากร	55
<b>ส่วนที่ 6 การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล</b>	
6.1 โครงสร้างการรวบรวมข้อมูล	57
6.2 การวิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล	60
<b>ส่วนที่ 7 การสื่อสาร</b>	
7.1 การติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน	62
7.2 การสื่อสารสำรอง	65
<b>ส่วนที่ 8 การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง</b>	
8.1 การบริหาร	70
8.2 การเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง	70
8.3 การส่งกำลังบำรุง	71
<b>ส่วนที่ 9 แผนพัฒนาและบำรุงรักษา</b>	
9.1 การพัฒนาแผน	74
9.2 การกระจายแผน	74
9.3 การบำรุงรักษาแผน	74

## ส่วนที่ 1

### บทสรุปผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)

#### 1.1 บทนำ :

ปัจจุบันโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภัยคุกคามทางด้านสาธารณสุข มีการอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน สังคมและเศรษฐกิจ ภายใต้การดำเนินงานตามกรอบนโยบายการเตรียมพร้อมแห่งชาติ กรอบยุทธศาสตร์ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – พ.ศ.2580) ซึ่งประกอบไปด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และยุทธศาสตร์การเตรียมพร้อมแห่งชาติ พ.ศ.2560 – พ.ศ.2564 กรมควบคุมโรคจัดให้มีการวางแผนด้านสาธารณสุข การสนับสนุนการปฏิบัติงาน และทรัพยากรอย่างเต็มรูปแบบผ่านกลไกของศูนย์ สถาบัน และสำนักงาน ภายใต้สังกัดกรมควบคุมโรค

โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้มีการพัฒนาเตรียมความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander System : ICS) เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขร่วมกับเครือข่ายที่ร่วมปฏิบัติการกิจของหน่วยงาน นำไปสู่การพัฒนาแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุม "โรคและภัยสุขภาพ" All-Hazards Plan (AHP) โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้รับผิดชอบโรคและภัยสุขภาพ จากทุกกลุ่มงาน ซึ่งใช้เป็นแนวทางของหน่วยงานในการระบุหลักการพื้นฐานองค์กร และความรับผิดชอบของหน่วยงานในกรณีฉุกเฉินด้านสาธารณสุข การตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพ หรือการตอบสนองอื่น ๆ ที่จำเป็นเมื่อมีการเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับทุกภัยอันตราย (All Hazards Plan : AHP) และแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard specific plan) สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

เอกสารฉบับนี้ได้ดำเนินการจัดทำขึ้นตามยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล และระบบการบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander System : ICS) เพื่อให้เจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี สามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนของกระบวนการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง ตามหลักเกณฑ์และกลไกการเตรียมความพร้อมอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และยังเป็นการสร้างเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่ประสบภัย รวมถึงการบรรเทาผลกระทบ ลดความเสียหายและสูญเสียจากภัยพิบัติต่างๆให้ลดน้อยลงได้

#### 1.2 วัตถุประสงค์:

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan : AHP) เป็นกรอบการทำงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จัดเตรียมการเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉินและการวางแผนปฏิบัติการตอบสนองสำหรับเหตุการณ์โรคและภัยอันตราย ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการ

ดำเนินงานของหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการรับมือเหตุฉุกเฉินภายในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

1. เพื่อให้เตรียมบุคลากรและองค์กร ให้มีความพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ด้านโรคและภัยสุขภาพ ที่อาจเกิดขึ้น สามารถลดความเสี่ยงและหลีกเลี่ยงความเสียหายให้น้อยที่สุด
2. เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ลดความซับซ้อนในการปฏิบัติงานร่วมกันและช่วยในการวางแผนควบคุมและติดตามการทำงาน ให้เกิดประสิทธิภาพ
3. เพื่อช่วยวางแผน การประสานความร่วมมือ การขอรับการสนับสนุน และเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัย เชื่อมโยงกับหน่วยงานในระดับพื้นที่ ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน

### 1.3 ขอบเขต :

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ฉบับนี้ครอบคลุมการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ ที่ได้มาจากการวิเคราะห์ความเสี่ยง แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. ภัยจากโรคติดเชื้อ (Biological)
2. ภัยจากสารเคมี (Chemical Events)
3. ภัยจากรังสี (Natural & Environmental Events)
4. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
5. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม Explosion & Trauma events

ซึ่งดำเนินการบนพื้นฐานของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ด้วยระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุขและเครือข่ายทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสภาวะการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์เหตุการณ์ (Incident Commander System : ICS) โดยมีขอบเขตการจัดระบบการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. การดำเนินการก่อนเกิดภัยหรือภัยใกล้จะเกิดขึ้น
2. การดำเนินการขณะเกิดภัย
3. การดำเนินการภายหลังการเกิดภัย หรือระยะฟื้นฟู

ซึ่งเอกสารฉบับนี้ เป็นเอกสารการดำเนินงานพื้นฐานสำหรับหน่วยงานสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ที่เกี่ยวข้องกับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยการระบุหลักการพื้นฐาน องค์กร และความรับผิดชอบ และเอกสารแนบรายละเอียดเฉพาะ เพื่อจัดการกับภัยคุกคามเฉพาะตามที่ระบุไว้ในประเมินความเสี่ยง ซึ่งมีการจัดกลุ่มตามหมวดหมู่การตอบสนองฉุกเฉินทั่วไป และระบุความสามารถหรือกิจกรรมเฉพาะสำหรับเหตุการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในหมวดหมู่นั้น ๆ ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น ข้อมูลเฉพาะเหตุการณ์ ระบุผังโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ ตลอดจนระบุบุคลากร อุปกรณ์ และทรัพยากรอื่นๆ ที่พร้อมใช้งาน เพื่อสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน วิธีการประสานงานความรับผิดชอบเหล่านี้ โดยหน่วยงานในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ กลุ่มงาน ศูนย์ และด่านฯ ต้องนำไปพัฒนาขั้นตอนเฉพาะของหน่วยงานเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan นี้

#### 1.4 กลุ่มเป้าหมาย :

บุคลากรทุกกลุ่มงาน/ทุกศูนย์ฯ ในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการเตรียมความพร้อมการและตอบสนองและ/หรือการกู้คืนจากเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงเจ้าหน้าที่ภายในระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

#### 1.5 ข้อมูลทั่วไป :

##### ลักษณะพื้นที่

เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดมุกดาหาร มีที่ตั้งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน มีพื้นที่รวม 36,276.72 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อ จังหวัดนครพนม และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ทิศใต้ ติดต่อ ราชอาณาจักรกัมพูชา

ทิศตะวันออก ติดต่อ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ทิศตะวันตก ติดต่อ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดสุรินทร์ และจังหวัดกาฬสินธุ์



แผนที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ (๕ จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน)

### การปกครอง

เขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธรอำนาจเจริญ และมุกดาหาร โดยจังหวัดมุกดาหารตั้งอยู่ในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน และจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ ตั้งอยู่ในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง แบ่งการปกครองออกเป็น 70 อำเภอ 611 ตำบล 7,386 หมู่บ้าน 1,331,542 หลังคาเรือน 156 เทศบาล 908ชุมชน 492 อบต. มีพื้นที่ 36,276.72 ตารางกิโลเมตร ความหนาแน่นของประชากร124 คนต่อตารางกิโลเมตร

**ตารางที่ 1** เขตการปกครอง ปี 2564 จำแนกรายจังหวัดเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	เทศบาลนคร,เมือง/ตำบล	ชุมชน	อบต.	พื้นที่ (ตร.กม.)
อุบลราชธานี	25	219	2,699	629,504	5/54	600	179	15,774.00
ศรีสะเกษ	22	206	2,848	405,275	2/35	220	179	8,839.90
ยโสธร	9	78	885	179,229	1/23	23	64	4,161.66
อำนาจเจริญ	7	56	607	122,801	1/23	30	39	3,161.25
มุกดาหาร	7	52	561	119,972	1/21	35	31	4,407.14
<b>รวม</b>	<b>70</b>	<b>611</b>	<b>7,386</b>	<b>1,456,781</b>	<b>10/156</b>	<b>908</b>	<b>492</b>	<b>36,276.64</b>

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 (ข้อมูล ณ วันที่ 23 มกราคม 2566)





แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

**ประชากร**

ประชากรรวมในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ตามทะเบียนราษฎรล่าสุด ปี พ.ศ. 2566 แยกประเภทเป็น เพศชาย 2,275,902 คน เพศหญิง 2,292,346 คน รวมประชากรทั้งสิ้น 4,568,608 คน รายละเอียดดังตาราง ตารางที่ 2 จำนวนประชากรแยกตามเพศ ปี 2563-2565 ของจังหวัดในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัด	ประชากร ณ 1 มค. 2563			ประชากร ณ 1 มค. 2564			ประชากร ณ 1 มค. 2565			ประชากร ณ 1 มค. 2566		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
อุบลราชธานี	939,054	939,092	<b>1,878,146</b>	932,400	934,297	<b>1,866,697</b>	932,466	936,053	<b>1,868,519</b>	928,432	932,411	<b>1,860,843</b>
ศรีสะเกษ	734,405	738,454	<b>1,472,859</b>	726,306	732,274	<b>1,458,580</b>	725,426	732,130	<b>1,457,556</b>	722,591	730,409	<b>1,453,360</b>
ยโสธร	268,774	268,525	<b>537,299</b>	267,016	267,484	<b>534,500</b>	265,945	267,449	<b>533,394</b>	264,545	266,693	<b>531,238</b>
อำนาจเจริญ	188,632	189,806	<b>378,438</b>	187,309	188,886	<b>376,195</b>	187,122	189,228	<b>376,350</b>	186,252	188,365	<b>374,617</b>
มุกดาหาร	176,708	176,466	<b>353,174</b>	175,367	175,544	<b>350,911</b>	175,633	175,851	<b>351,484</b>	174,082	174,468	<b>348,550</b>
<b>รวม</b>	<b>2,307,573</b>	<b>2,312,343</b>	<b>4,619,916</b>	<b>2,288,398</b>	<b>2,298,485</b>	<b>4,586,883</b>	<b>2,286,592</b>	<b>2,300,711</b>	<b>4,587,303</b>	<b>2,275,902</b>	<b>2,292,346</b>	<b>4,568,608</b>

ที่มา : HDC จาก ประกาศสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง (ข้อมูล ณ วันที่ 23 มกราคม 2566)

**ทรัพยากรสาธารณสุข**

**1) สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ**

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จำแนกระดับสถานบริการ ในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัด	ตติยภูมิ				ทุติยภูมิ					ปฐมภูมิ
	A	S	M1	จำนวนเตียง	M2	F1	F2	F3	จำนวนเตียง	
อุบลราชธานี	1	2	1	2,132	2	1	15	4	1,504	317
ศรีสะเกษ	1		1	1,134	3	2	14	2	1,073	253
ยโสธร		1		436	1		7		411	112
อำนาจเจริญ		1		421			6		283	77
มุกดาหาร		1		485			6		192	78
<b>จำนวนเตียงจริง (เตียง)</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>5</b>		<b>837</b>
<b>รวมเตียงทั้งหมด 8,071 เตียง</b>										
<b>(ข้อมูลหน่วยบริการนอก สป.) 13 แห่ง รวม 784 เตียง</b>										

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 10 (ณ วันที่ 23 มกราคม 2566)

ตารางที่ 4 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดกระทรวงกลาโหม ในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	สังกัด	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก	30	กรมอนามัย	อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี	200	กรมการแพทย์	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	750	กรมสุขภาพจิต	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	20	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	สังกัด	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์	200	กระทรวงกลาโหม	อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี
โรงพยาบาลกองบิน 21	10	กระทรวงกลาโหม	อ. เมือง จ.อุบลราชธานี

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 หมายเหตุ : : ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2565

ตารางที่ 5 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

หน่วยงาน	ที่ตั้ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี	449 ถนน พรหมราช ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-243-235
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี	212 ถนน แจ่งสนิท ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-352500 ต่อ 61593
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี	82 หมู่ที่ 11 ถนน คลังอาวุธ ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-312-233
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	45 ถ.สกลมาร์ค ม.4 บ้านบัว ต.ธาตุ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี	045-251267-9
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10	414 ถนน โรงเรียนอุบลปัญญานุกูล ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-251-749
วิทยาลัยบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์	224 ถ. พลแพน ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-255-462
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี	187 หมู่ 3 ถ. สกลมาร์ค ต.เมืองศรีโค อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี	045-210-271
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 10 อุบลราชธานี	145 อาคารที่ทำการไปรษณีย์(ชั้น 3) ถนนศรีณรงค์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-240-591
สำนักงานการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 10 (กรมการแพทย์)	405 ถนน คลังอาวุธ ต.ขามใหญ่ อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-319-650

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

หน่วยงาน	ที่ตั้ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10	900 หมู่ 2 ถนนแจ้งสนิท ต.แจระแม อ.เมือง จ.อุบลราชธานี	045-435-133

ที่มา : ศูนย์วิชาการ ในเขตสุขภาพที่ 10 หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2565

ตารางที่ 6 สถานบริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ที่ตั้ง	โทรศัพท์
1.โรงพยาบาลอุบลรักษ์ธนบุรี	100	46/4 ถนนบูรพาใน ต. ในเมือง อ. เมือง จ.อุบลราชธานี	045-429-100
2.โรงพยาบาลราชเวชอุบลราชธานี	100	999 ถนนขยางกูร ต. ในเมือง อ. เมือง จ.อุบลราชธานี	045-959-683
3.โรงพยาบาลเอกชนร่มเกล้า	50	15, 117 ถนน อุปราษ ต. ในเมือง อ. เมือง จ.อุบลราชธานี	045-255-971
4.โรงพยาบาลมะเร็งชีวามิตรา	27	355 หมู่ 14 ต. ขามใหญ่ อ. เมือง จ.อุบลราชธานี	045-958-888
5.โรงพยาบาลโรงพยาบาลพริ้นซ์อุบลราชธานี	59	บริษัท พริ้นซ์เฟิล เฮลท์แคร์ อุบลราชธานี (สำนักงานใหญ่) 139 ถนนพลแพน ต. ในเมือง อ. เมือง จ.อุบลราชธานี	045-244-999
6.โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ	44	872 ถนนอุบล ต.เมืองใต้ อ. เมือง จ.ศรีสะเกษ	045-613-342-3
7.โรงพยาบาลโรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ	59	บริษัท พริ้นซ์เฟิล แคปิตอล จำกัด (มหาชน) 888 ต.หญ้าปล้อง อ. เมือง จ.ศรีสะเกษ	045-968-888
8.โรงพยาบาลหาญอินเตอร์เนชั่นแนล	60	29 ถนน ห้าธันวา ตำบล ในเมือง อ. เมือง จ.ยโสธร	045-712141
9.โรงพยาบาลนายแพทย์หาญ	50	60-164 ถนนวิริยะอารังค์ เทศบาลเมืองยโสธร ต. ในเมือง อ. เมือง จ.ยโสธร	045-711356, 045-712546

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ที่ตั้ง	โทรศัพท์
10.โรงพยาบาลมุกดาหารอินเตอร์เนชั่นแนล	60	87 ถ.มุกดาหาร-ดอนตาล ต.ศรีบุญเรือง อ.เมือง จ.มุกดาหาร	042611222, 042612431

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2565

ตารางที่ 7 สถานบริการการพยาบาล ประเภทไม่รับผู้ป่วยค้างคืน ปี 2564 ในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัด	สถานพยาบาล คลินิก (แห่ง)	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ		รวมทั้งสิ้น(แห่ง)
		สปาเพื่อสุขภาพ (แห่ง)	นวดเพื่อสุขภาพ (แห่ง)	
อุบลราชธานี	701	4	72	785
ศรีสะเกษ	297	1	49	348
ยโสธร	156	1	11	170
อำนาจเจริญ	78	2	20	100
มุกดาหาร	99	0	18	118
<b>รวม (แห่ง)</b>	<b>1,331</b>	<b>8</b>	<b>170</b>	<b>1,521</b>

ที่มา : สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 10 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565)

## 2) สถานบริการสาธารณสุขเอกชน

ตารางที่ 8 ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขและร้านขายยาสังกัดภาคเอกชน ในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัด	รพ.	คลินิก แพทย์	คลินิก ทันตกรรม	ร้านขาย ยาปัจจุบัน	ร้านขายยา บรรจุเสร็จ	ร้านขายยา แผนโบราณ	สถานที่ผลิต ยาแผน โบราณ
อุบลราชธานี	5	118	81	289	64	25	6
ศรีสะเกษ	2	86	27	128	37	9	0
ยโสธร	2	27	19	73	9	11	4
อำนาจเจริญ	-	16	11	38	2	1	0
มุกดาหาร	1	50	11	68	3	6	0
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>297</b>	<b>149</b>	<b>596</b>	<b>115</b>	<b>52</b>	<b>10</b>

ที่มา : สำนักคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

### ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข

ตารางที่ 9 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแยกรายประเภท ในเขตรับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	จังหวัด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	ลูกจ้างประจำ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว	ลูกจ้างรายคาบ	รวม
1	อุบลราชธานี	7,248	292	4,787	175	590	1,123	14,215
2	ศรีสะเกษ	4,498	172	2,691	163	336	1,346	9,206
3	ยโสธร	1,956	98	789	68	51	328	3,290
4	อำนาจเจริญ	1,467	50	692	65	14	357	2,645
5	มุกดาหาร	1,554	84	547	67	99	269	2,620
<b>รวม</b>		<b>16,723</b>	<b>696</b>	<b>9,506</b>	<b>538</b>	<b>1,090</b>	<b>3,423</b>	<b>31,976</b>
<b>ร้อยละ</b>		<b>52.29</b>	<b>2.176</b>	<b>29.728</b>	<b>1.68</b>	<b>3.4</b>	<b>10.7</b>	<b>100</b>

ที่มา : HROPS เขตสุขภาพที่ 10 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565)

### ข้อมูลการติดต่อหน่วยงานที่สำคัญ

หน่วยงาน	เบอร์โทร	โทรสาร
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	045-243301 / 045-255713 045-242225 ต่อ 201	045-241918 045-242225
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	045-616040-6 ต่อ 107	045-616042 045-616047
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	045-712233-4 ต่อ 139	045-711324
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	045-523250 / 045-523251 045-523247 / 045-523249-51 ต่อ 308	-
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร	042-611430 ต่อ 125	042-611741 ต่อ 129
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	045-319200 / 045-265183 045-244973 ต่อ 1390	045-244973 045-265183
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	045-611503 ต่อ 3013	045-617808
โรงพยาบาลยโสธร	045-712374	045-7122373
โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	045-511948-9 045-511940-8 ต่อ 1224	045-511946
โรงพยาบาลมุกดาหาร	042-611825 ต่อ 1279	042-611825 ต่อ 1279

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

หน่วยงาน	เบอร์โทร	โทรสาร
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดอุบลราชธานี	045-344637-7	-
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดศรีสะเกษ	045-612589	-
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดยโสธร	045-712244	045-712244
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดอำนาจเจริญ	045-523031	-
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดมุกดาหาร	042-633101	042-612243
สถานีตำรวจภูธรเมืองอุบลราชธานี	045-254621	045-254620
สถานีตำรวจภูธรเมืองศรีสะเกษ	045-612732	045-622311
สถานีตำรวจภูธรเมืองยโสธร	045-711572	045-711571
สถานีตำรวจภูธรเมืองอำนาจเจริญ	045-512007	045-452595
สถานีตำรวจภูธรเมืองมุกดาหาร	042-666333	042-611333

### 1.6 โครงสร้าง :

โครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan : AHP) และภาคผนวกที่รวบรวมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan : HSP) เฉพาะเหตุการณ์นั้นสอดคล้องกับโครงสร้างการวางแผนของหน่วยงานจัดการเหตุฉุกเฉิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 10 ส่วน ได้แก่

- 1) เนื้อหาเบื้องต้น
- 2) วัตถุประสงค์ ขอบเขต ภาพรวมสถานการณ์ และสมมติฐาน
- 3) แนวคิดของการดำเนินงาน
- 4) การจัดองค์กรและการมอบหมายความรับผิดชอบ
- 5) ทิศทาง การควบคุม และการประสานงาน
- 6) การรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูล
- 7) การสื่อสารความเสี่ยง
- 8) การบริหาร การเงิน และโลจิสติกส์
- 9) แผนพัฒนาและบำรุงรักษา
- 10) ผู้มีอำนาจและข้อมูลอ้างอิง

## ส่วนที่ 2

### วัตถุประสงค์ ภาพรวมของแผน และสมมติฐาน (PURPOSE, OVERVIEW AND ASSUMPTIONS)

#### 2.1 วัตถุประสงค์

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan : AHP) เป็นกรอบการทำงานที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จัดเตรียมการเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉินและการวางแผนปฏิบัติการตอบสนองสำหรับเหตุการณ์โรคและภัยอันตราย ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ซึ่งส่งผลต่อระบบสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการรับมือเหตุฉุกเฉินภายในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

1. เพื่อให้เตรียมบุคลากรและองค์กร ให้มีความพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ด้านโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น สามารถลดความเสี่ยงและหลีกเลี่ยงความเสียหายให้น้อยที่สุด
2. เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ลดความซับซ้อนในการปฏิบัติงานร่วมกันและช่วยในการวางแผนควบคุมและติดตามการทำงาน ให้เกิดประสิทธิภาพ
3. เพื่อช่วยวางแผน การประสานความร่วมมือ การขอรับการสนับสนุน และเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัย เชื่อมโยงกับหน่วยงานในระดับพื้นที่ ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน

#### 2.2 ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) ถือเป็นสาธารณสุขภัยที่มักเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด อาจมีความรุนแรง สามารถแผ่กระจายและส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้าง ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อสุขภาพชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของผู้ประสบภัย ซึ่งนอกจากจะเกิดจากภัยธรรมชาติและอุบัติภัยแล้ว ยังรวมถึงอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ที่มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นสูงและทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรองรับภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินการคาดการณ์เหตุฉุกเฉินต่างๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทันทีที่มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ (All-Hazards Plan) เพื่อให้การพัฒนาาระบบเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพสามารถจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย ส่งผลถึงความสำเร็จในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และภาพรวมการดำเนินการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน



## 2.3 สถานการณ์ภาพรวม

### 2.3.1 สรุปผลการวิเคราะห์โรคและภัยสุขภาพ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่หน่วยงานต้องเตรียมการรองรับคือสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท ได้แก่

1. **โรคติดต่อ** เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดของชนิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคชิคุนกุนยา โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

2. **เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ** เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร (ช่วงเทศกาลที่มีผู้โดยสารจำนวนมาก รถบรรทุกสารเคมี และวัตถุอันตรายประสบอุบัติเหตุ) การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

3. **โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ** เมื่อเกิดภัยธรรมชาติ เช่น อุทกภัย ลมพายุ ดินโคลนถล่ม หรือสึนามิ ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ ได้แก่ โรคฉี่หนู อูจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ การเสียชีวิตจากการจมน้ำ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด เป็นต้น

4. **ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน ได้แก่ การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การเกิดสงคราม เป็นต้น

5. **ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์** เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์



แผนภาพ ประเภทความเสี่ยงที่กรมควบคุมโรคต้องเตรียมการรองรับ (โรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท)

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงของเหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพที่อาจขยายความรุนแรงเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จนต้องยกระดับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพอย่างระบบถือเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องจัดทำขึ้นก่อนพัฒนาเป็นมาตรการและแผนปฏิบัติการจัดการความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพเหล่านั้น โดยนำผลการประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพมาใช้เป็นข้อกำหนดเพื่อจัดทำ **แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan)** ให้สามารถรับมือได้ทุกโรคและภัยสุขภาพ 5 ประเภท และเมื่อทำการวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงในเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าผลการวิเคราะห์เหตุการณ์ภัยอันตรายทางสุขภาพ (Hazard Analysis Summary) ที่ควรกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการและมาตรการ สรุปได้ดังนี้

กลุ่มโรคและภัย	รายชื่อโรคและภัย
1. Biological : ภัยจากโรคติดเชื้อ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</li> <li>2. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา</li> <li>3. โรคไข้เลือดออก</li> <li>4. โรคอาหารเป็นพิษ</li> <li>5. โรคไข้หวัดใหญ่</li> <li>6. โรคไข้มาลาเรีย</li> <li>7. โรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>8. วัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDRTB, Pre-XDRTB, XDRTB)</li> <li>9. โรคเมลิออยโดสิส</li> <li>10. โรคเลปโตสไปโรสิส</li> <li>11. โรคมือ เท้า ปาก</li> </ol>
2. Chemical Events : ภัยจากสารเคมี	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช</li> <li>2. โรคจากฝุ่นซิลิกา</li> <li>3. รถบรรทุกสารเคมีรั่วไหล (น้ำมันดีเซล)</li> <li>4. เสียชีวิตในที่อับอากาศพิษจากสารเคมีทางการเกษตร</li> </ol>
3. Natural & Environmental Events : ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรคพิษสารตะกั่ว (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก)</li> <li>2. อุทกภัย (น้ำท่วม)</li> <li>3. อัคคีภัย (ไฟไหม้)</li> <li>4. PM 2.5</li> </ol>

กลุ่มโรคและภัย	รายชื่อโรคและภัย
4. Explosion & Trauma events : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บและการก่อการร้าย/วินาศกรรม	1. การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหมู่/อุบัติเหตุบนท้องถนน 2. การจลาจล/การก่อการร้าย/วินาศกรรม /ภัยสงครามในพื้นที่ชายแดน
5. Radiological Events : ภัยจากรังสี	1. ภัยจากรังสี X-Ray (สถานพยาบาล)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของภัยอันตรายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ โดยวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงด้วยกระบวนการจัดลำดับความสำคัญ Risk Matrix ซึ่งพิจารณาจาก 1. โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) 2. ผลกระทบหรือความรุนแรงของเหตุการณ์หากเกิดขึ้น (Consequences) และเมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ Risk Matrix ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำ “แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย: All Hazards Plan” เพื่อรองรับการยกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) ในพื้นที่ ดังนี้

### Risk Assessment Disease & Disaster ODPC10-2566



เมื่อพิจารณาจากการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้ Risk Matrix ทำให้ทราบถึงความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์ที่ต้องดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย : All-Hazards Plan เพื่อรองรับ โดยแบ่งตามภัย และระดับความเสี่ยง ดังนี้

1. Biological Events : : ภัยจากโรคติดเชื้อ
  - อันดับ 1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ อู่บัติน้ำ)
  - อันดับ 2 โรคพิษสุนัขบ้า
  - อันดับ 3 โรคเมลิออยโดซิส
  - อันดับ 4 โรคไข้เลือดออก
  - อันดับ 5 โรคเลปโตสไปโรสิส
  - อันดับ 6 โรคไข้หวัดใหญ่
  - อันดับ 7 โรคมือ เท้า ปาก
  - อันดับ 8 วัณโรคคอตีบหลายขนาน
  - อันดับ 9 โรคไข้มาลาเรีย
  - อันดับ 10 โรคอาหารเป็นพิษ
  - อันดับ 11 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
2. Chemical Events : ภัยจากสารเคมี
  - อันดับ 1 โรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
  - อันดับ 2 โรคจากฝุ่นซิลิกา
  - อันดับ 3 เสียชีวิตในที่อับอากาศพิษจากสารเคมีทางการเกษตร
  - อันดับ 4 รถบรรทุกสารเคมีรั่วไหล (น้ำมันดีเซล)
3. Natural & Environmental Events : ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
  - อันดับ 1 อุทกภัย
  - อันดับ 2 PM 2.5
  - อันดับ 3 โรคพิษสารตะกั่ว (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก)
  - อันดับ 4 อัคคีภัย
4. Explosion & Trauma Events : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม
  - อันดับ 1 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ/อุบัติเหตุนบนท้องถนน
  - อันดับ 2 การก่ออาชญากรรม(ยิงในปั๊บบาร์)
5. Radiological Events : ภัยจากรังสี
  - อันดับ 1 ภัยจากรังสี X-Ray (สถานพยาบาล)

### 2.3.2 สรุปรายการภัยอันตรายที่มีความสำคัญและผู้มีบทบาทหลัก

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้มีการสรุปรายการภัยอันตรายที่มีความสำคัญจากการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง และได้กำหนดผู้มีบทบาทสำคัญที่เป็นผู้รับผิดชอบงานหลัก หน่วยงานสนับสนุน และทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานในแต่ละภัยอันตราย ดังนี้

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
<b>Biological Events : ภัยจากโรคติดต่อ</b>			
โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019	1. สคร.10 ได้แก่ - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข - กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป - ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เขต 10 - กลุ่ม Lab /งานเวชภัณฑ์ 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3.โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	1.สำนักระบาดวิทยา 2.กอง ครน. 3.ท่าอากาศยานจังหวัด 4.ขนส่งจังหวัด 5.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) 6.ตำรวจภูธรจังหวัด 5 แห่ง 7.ตรวจคนเข้าเมือง 4 แห่ง (จ.มุกดาหาร จ.อำนาจ จ.อุบลฯ จ.ศรีสะเกษ) 8.ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลฯ 9.โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในเขต 10	<b>คน :</b> SRRT/CDCU/ผู้เชี่ยวชาญ/บุคลากรทางการแพทย์ <b>งบประมาณ :</b> งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน/ค่าตรวจทางห้อง Lab <b>สิ่งของ :</b> -ยานพาหนะสำหรับขนส่ง, refer,เดินทาง/น้ำมันเชื้อเพลิง -วัสดุอุปกรณ์ : เจลล้างมือ/ชุด PPE / N95 / ATK/ อุปกรณ์เก็บตัวอย่าง/สื่อเผยแพร่ความรู้ -ห้อง AIIR -อุปกรณ์คอมพิวเตอร์สำหรับการประมวลผล
โรคพิษสุนัขบ้า	1. สคร.10 ได้แก่ - กลุ่มโรคติดต่อ และด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10 - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1. กองโรคติดต่อทั่วไป 2. กองระบาดวิทยา 3. ศาลากลางจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10 4. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง จ.สุรินทร์	<b>คน :</b> -SAT/ JIT/ SRRT/ CDCU -ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้แก่ สัตวแพทย์, แพทย์, พยาบาลโรคติดต่อ, นักวิชาการด้านโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน, ด้านภูมิคุ้มกัน และนิติกร

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
	<p>- กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขตสุขภาพที่ 10</p> <p>3. โรงพยาบาลศูนย์/ ทัวไป/ ชุมชน/ เอกชน/ รพ.สต. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10</p> <p>4. ปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอ และด่านกักกันสัตว์ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10</p> <p>5. เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10</p>	<p>5. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี</p> <p>6. ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์</p> <p>7. ประชาสัมพันธ์จังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10, วิทยุชุมชน และสื่อท้องถิ่น</p> <p>8. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p>	<p><u>งบประมาณ</u></p> <p>-งบดำเนินงานสอบสวนควบคุมโรค ทั้งในและนอกเวลาราชการ/ค่าชุดเขยกรณีแพ็คชิ้น</p> <p>-การเก็บสิ่งส่งตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>-การสื่อสารความเสี่ยง</p> <p>-การจัดการขยะติดเชื้อ</p> <p><u>สิ่งของ</u></p> <p>-ยานพาหนะที่สามารถนำออกปฏิบัติงานได้ทันที (ขนส่ง, refer,เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง/เจลล้างมือ</p> <p>-อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่พร้อมใช้งาน (PPE) ตามเกณฑ์ที่กำหนด (การลงสอบสวนควบคุมโรคและการเก็บสิ่งส่งตรวจ)</p> <p>-แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและคำถามที่พบบ่อย พิมพ์ครั้งที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562</p> <p>-แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย</p> <p>-อุปกรณ์เก็บตัวอย่างปราศจากเชื้อที่ติดฉลาก ชื่อ-นามสกุลและวันที่เก็บตัวอย่างให้ชัดเจน ขณะผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้ายังมีชีวิต (เก็บน้ำลาย 1-2 cc., น้ำปัสสาวะ 10 cc., ปมรากผม 10-20 เส้น และน้ำไขสันหลัง 1-2 cc.) โดยวันแรกควรเก็บตัวอย่าง อย่างน้อย 2-</p>

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
			<p>3 ชนิด และส่งให้ครบ 3 วัน ปิดผนึกตัวอย่างด้วย พาราฟิน และบรรจุในถุงพลาสติกปิดถุงให้แน่น</p> <p>กล่องโฟมพร้อมน้ำแข็ง Ice pack</p> <p>กรณีสงสัยอาการใช้สมองอักเสบที่อาจเกิดจากสาเหตุ อื่นๆ ให้เก็บเลือด (EDTA blood)</p> <p>อุปกรณ์เก็บเนื้อสมองจากผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า โดยการเจาะผ่านเบ้าตา (Necropsy)</p> <p>สื่อเผยแพร่ความรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วัคซีนสำหรับผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในคน และ อิมมูโน โกลบูลิน (ERIG, HRIG)</li> <li>- วัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ โดยเทศบาล, อบต. และ สำนักงานปศุสัตว์</li> <li>- ถุงขยะติดเชื้อ/เชือกมัดปากถุง/เจลแอลกอฮอล์/สบู่ เหลวล้างมือ</li> </ul>
<p>เมลิออยโดสิส</p>	<p>1. สคร.10 ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มโรคติดต่อ และด่านควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างประเทศทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10</li> <li>- กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข</li> <li>- กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรม</li> </ul>	<p>1. กองโรคติดต่อทั่วไป</p> <p>2. กองระบาดวิทยา</p> <p>3. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>4. คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>5. หน่วยวิจัยโรคเขตร้อนมหิดล-อ็อกฟอร์ด</p>	<p><u>คน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-SAT/ JIT/ SRRT/ CDCU</li> <li>- ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ได้แก่ แพทย์, พยาบาลโรคติดต่อ, นักเทคนิคการแพทย์, นักวิชาการด้านโรคติดต่อใน กระแสโลหิต และนิติกร</li> </ul> <p><u>งบประมาณ</u></p>

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
	<p>สุขภาพ</p> <p>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขตสุขภาพที่ 10</p> <p>3. โรงพยาบาลศูนย์/ ทัวไป/ ชุมชน/ เอกชน/ รพ.สต. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10</p> <p>4. ปศุสัตว์จังหวัด/อำเภอ และด่านกักกันสัตว์ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10</p> <p>5. เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10</p>	<p>มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>6. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>7. ประชาสัมพันธ์จังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10, วิทยุชุมชน และสื่อท้องถิ่น</p> <p>8. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p>	<p>-งบประมาณงานสอบสวนควบคุมโรค ทั้งในและนอกเวลาราชการ</p> <p>-การเก็บส่งตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>-การสื่อสารความเสี่ยง</p> <p>-การจัดการขยะติดเชื้อ</p> <p><u>สิ่งของ</u></p> <p>-ยานพาหนะที่สามารถนำออกปฏิบัติงานได้ทันที (ขนส่ง, refer,เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง</p> <p>-อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่พร้อมใช้งาน (PPE) ตามเกณฑ์ที่กำหนด (การลงสอบสวนควบคุมโรคและการเก็บส่งตรวจ)/เจลล้างมือ</p> <p>-คู่มือโรคเมลิออยด์/แบบสอบสวนโรคเฉพาะราย</p> <p>-อุปกรณ์เก็บตัวอย่างปราศจากเชื้อที่ติดฉลาก ชื่อ-นามสกุลและวันที่เก็บตัวอย่างให้ชัดเจน ปิดผนึกตัวอย่างด้วยพาราฟิน และบรรจุในถุงพลาสติกปิดถุงให้แน่น/กล่องโฟมพร้อมน้ำแข็ง Ice pack/EDTA blood/ถุงขยะติดเชื้อ/เชือกมัดปากถุง/เจลแอลกอฮอล์/สบู่เหลวล้างมือ/สื่อเผยแพร่ความรู้</p>



แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
โรคไข้เลือดออก	1. สคร.10 ได้แก่ - ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง 2 แห่ง - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10	1. สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง 2. สำนักระบาดวิทยา 3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) 4. สถานบริการสุขภาพทุกระดับ 5. โรงเรียน/สถานศึกษาสังกัดรัฐและเอกชน 6. ศาสนสถาน 7. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลฯ 8. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10	<u>คน</u> -SRRT / CDCU/เจ้าหน้าที่ สดม./นคม. <u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน/ค่าตรวจทางห้อง Lab <u>สิ่งของ</u> -ยานพาหนะ /น้ำมันเชื้อเพลิง/ -สารเคมีที่ใช้ในการพ่น/เครื่องพ่นสารเคมี/ทรายเคมี พอส -Rapid test/อุปกรณ์เก็บตัวอย่าง -ข้อมูลเฝ้าระวัง 506/อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ -สื่อเผยแพร่ความรู้
วัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDRTB, Pre XDRTB, XDRTB)	1. สคร.10 ได้แก่ - กลุ่มโรค SALT - กลุ่มห้อง Lab - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลระดับ F1 ในเขต 10	1.สำนักวัณโรค 2.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พม.) 5 แห่ง 3.องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) 4.ตำรวจภูธรจังหวัด 5 แห่ง 5.แรงงานจังหวัด 5 แห่ง 6.อุตสาหกรรมจังหวัด 5 แห่ง 7.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10	<u>คน</u> -CDCU/ผู้เชี่ยวชาญ (SMEs)/บุคลากรทางการแพทย์ <u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน/ค่าตรวจทางห้อง Lab <u>สิ่งของ</u> -ยารักษา XDR-TB -ยานพาหนะสำหรับขนส่ง, refer,เดินทาง/น้ำมันเชื้อเพลิง -วัสดุอุปกรณ์ : เจลล้างมือ/ชุด PPE /N95/อุปกรณ์เก็บ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
			ตัวอย่าง -ห้อง AIIR /ห้องแยกโรค -สื่อเผยแพร่ความรู้
<b>Natural &amp; Environmental Events : ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม</b>			
อุทกภัย (ความเสี่ยงระดับสูง)	1. สคร.10 ได้แก่ - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข - กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป - ศูนย์โรคติดต่อนำโดยแมลง 2 แห่ง - ศูนย์ EnvOcc 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3.โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขต 10	1.ปภ.เขต 13 จ.อุบลฯ 2.ปภ.จังหวัด 5 แห่ง 3. เทศบาล/อบต. 4. โรงพยาบาลในพื้นที่ 5. โรงพยาบาลจิตเวช 6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10	<u>คน</u> -SRRT/MCATT /MERT/miniMERT/EMS -หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env.Occ.CU) <u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน <u>สิ่งของ</u> -ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer,เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง -อุปกรณ์สื่อสาร -อุปกรณ์ยั้งชีพ(อาหาร/เครื่องดื่ม/เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น) -อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ -PPE
PM 2.5	1.สคร.10 ได้แก่ - ศูนย์ EnvOcc - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2. ศูนย์อนามัยที่ 10 3. เทศบาล/อบต. 4. โรงพยาบาลในพื้นที่	<u>คน</u> -SRRT/MCATT /MERT/miniMERT/EMS -หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env.Occ.CU)

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
	2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3.โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขต 10	5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10	<u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน <u>สิ่งของ</u> -ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer,เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง -อุปกรณ์สื่อสาร/อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ -PPE
อักเสบ	1. สคร.10 ได้แก่ - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข - กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป - ศูนย์โรคติดต่ออายุแม่ 2 แห่ง - ศูนย์ EnvOcc 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3.โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขต 10	1. ศูนย์อนามัยที่ 10 2. เทศบาล/อบต. 3. โรงพยาบาลในพื้นที่ 4. โรงพยาบาลจิตเวช 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10 6.ปภ.เขต 13 จ.อุบลฯ 7.ปภ.จังหวัด 5 แห่ง	<u>คน</u> -SRRT/เจ้าหน้าที่กักกัน/MCATT/MERT/miniMERT ทีมอนามัยสิ่งแวดล้อม/EMS -หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env.Occ.CU) <u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน <u>สิ่งของ</u> -ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer,เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง -อุปกรณ์สื่อสาร(วิทยุคมนาคม) -อุปกรณ์ยั้งชีพ -อุปกรณ์ดับเพลิง -อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ -PPE

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
<b>Chemical Events : ภัยจากสารเคมี</b>			
โรคพิษจากสารเคมี กำจัดศัตรูพืช	1.สคร.10 ได้แก่ - ศูนย์ EnvOcc - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3.โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขต 10	1.สำนัก EnvOcc 2.ศูนย์อนามัยที่ 10 3.ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลฯ 4.เทศบาล/อบต. 5.สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ 12 6. สำนักทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด 5 แห่ง 7. อุตสาหกรรมจังหวัด 5 แห่ง 8. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10	<u>คน</u> -SRRT/ผู้เชี่ยวชาญด้านสารเคมี/บุคลากรทาง การแพทย์/MCATT <u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน <u>สิ่งของ</u> -ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer, เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง อุปกรณ์สื่อสาร/เวชภัณฑ์/ PPE/อุปกรณ์เก็บตัวอย่าง -เครื่องมือตรวจวัดสิ่งแวดล้อม
อุบัติเหตุเกี่ยวกับ สารเคมี	1.สคร.10 ได้แก่ - ศูนย์ EnvOcc - กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3.โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขต 10	1.สำนัก EnvOcc 2. ศูนย์อนามัยที่ 10 3. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลฯ 4. เทศบาล/อบต. 5. สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ 12 6. สำนักทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด 5 แห่ง 7. อุตสาหกรรมจังหวัด 5 แห่ง 8. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10	<u>คน</u> -SRRT/ผู้เชี่ยวชาญด้านสารเคมี/บุคลากรทาง การแพทย์/MCATT <u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน <u>สิ่งของ</u> -ยานพาหนะ (ขนส่ง, refer, เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง อุปกรณ์สื่อสาร -เวชภัณฑ์/ PPE/อุปกรณ์เก็บตัวอย่าง -เครื่องมือตรวจวัดสิ่งแวดล้อม

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
<b>Explosion &amp; Trauma events : ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ และการก่อการร้าย/วินาศกรรม</b>			
อุบัติเหตุหมู่ / อุบัติเหตุบนท้องถนน	1. สคร.10 ได้แก่ - กลุ่มควบคุมโรคเขตเมือง - กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10	1.สำนักโรคไม่ติดต่อ 2.ปภ.จังหวัด 5 แห่ง 3.อบต./เทศบาล 4.บริษัทกลาง 5 แห่ง 5.สถานีตำรวจภูธรจังหวัด 5 แห่ง 6.ทางหลวงจังหวัด 5 แห่ง 7.ทางหลวงชนบท จังหวัด 5 แห่ง 8.ขนส่งจังหวัด 5 แห่ง 9.โรงพยาบาลในจังหวัด 10.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขต 10	<u>คน</u> -ทีมสอบสวนสหสาขา/EMS <u>งบประมาณ</u> -งบดำเนินงาน/ค่าตอบแทน <u>สิ่งของ</u> -ยานพาหนะ(ขนส่ง, refer, เดินทาง)/น้ำมันเชื้อเพลิง - อุปกรณ์สื่อสาร - อุปกรณ์ตรวจวัด
<b>Radiological Events : ภัยจากรังสี</b>			
ภัยจากรังสี X-Ray (สถานพยาบาล)	1. สคร.10 ได้แก่ - ศูนย์ EnvOcc - กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 10 3. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขต 10	1. สำนัก EnvOcc 2. สำนักระบาดวิทยา 3. สนง.ปรมานูเพื่อสันติ 4. เทศบาล/อบต. 5. ศูนย์ปรมานูเพื่อสันติประจำภูมิภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ (มหาวิทยาลัยขอนแก่น) 6. เขตสุขภาพที่ 10 7.ปภ.เขต 13 จ.อุบลฯ	<u>คน</u> ทีมสอบสวนด้านรังสี ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสี บุคลากรทางการแพทย์ หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม (Env.Occ.CU) <u>งบประมาณ</u> งบดำเนินงาน

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

Hazards ที่สำคัญ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานสนับสนุน	ทรัพยากรที่จำเป็น
		8.ปภ.จังหวัด 5 แห่ง	ค่าตอบแทน สิ่งของ ยานพาหนะ น้ำมันเชื้อเพลิง อุปกรณ์สื่อสาร อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เวชภัณฑ์ ชุด PPE เครื่องมือตรวจวัดสิ่งแวดล้อม

## 2.4 ภาพรวมของการวางแผนและกรอบการวางแผนการเตรียมความพร้อม

“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 หรือทำให้เหตุการณ์นั้นส่งผลกระทบน้อยลง ซึ่งรวมถึงการจัดวางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีสมรรถนะและมีขีดความสามารถ เพื่อเตรียมการเผชิญสาธารณภัยต่างๆ 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 มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเพื่อบัญชาการเหตุการณ์ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่องส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุและดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ซึ่งในการดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) เป็นระยะที่ความเสียหาย และความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติซึ่ง

หลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการหลังฟื้นฟูได้แก่

- เตรียมปิดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ประชาชนในพื้นที่เริ่มใช้ชีวิตในภาวะปกติ
- ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงาน ที่ปกติและเตรียม

ถอนตัวออกจากพื้นที่

## 2.5 สมมติฐานการวางแผน

### 2.5.1 ข้อสมมติฐานที่สำคัญ

1)สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะมีกระบวนการในการเฝ้าระวัง ตรวจสอบและรายงานข้อมูลโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพในการตัดสินใจตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2)สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะตอบสนองและให้ความช่วยเหลือหน่วยงาน เครือข่ายและผู้ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือภัยพิบัติ ก่อนที่จะประกาศภัยพิบัติและภาวะ ฉุกเฉิน โดยไม่ต้องมีการร้องขอ หรือในกรณีมีการร้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

3)สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะมีกระบวนการในการเฝ้าระวังข่าวลือตอบโต้ ข้อมูลข่าวสาร และสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ให้ ประชาชนในพื้นที่ได้รับรู้ รับทราบ

4)สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะใช้แผนของหน่วยงานในการสนับสนุน เครือข่ายให้สามารถจัดการสถานการณ์หรือเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน จนกว่าการตอบสนองจะมีการประสานงาน ผ่านการเปิดใช้งาน ICS เพื่อบริหารจัดการสถานการณ์หรือเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน



## ส่วนที่ 3

### แนวคิดการดำเนินงาน (CONCEPT OF OPERATIONS)

#### 3.1 ภารกิจและขีดความสามารถหลักสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี มีบทบาทหน้าที่ในระบบการเตรียมความพร้อมแห่งชาติโดยการดำเนินกิจกรรมทางสาธารณสุขเพื่อจัดการกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นภายในประเทศและระหว่างประเทศ

#### ขีดความสามารถหลักสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน (Core Public Health Capacities)

Core Public Health Capacities for Public Health Emergency Management (Tasks & Functions)

1. Community Preparedness (การเตรียมความพร้อมของชุมชน)
  - สื่อสารสร้างความเข้าใจในชุมชนเกี่ยวกับโรคหรือภัยสุขภาพ
  - ชี้แจงการปฏิบัติตัวของชุมชนเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ
  - จัดทำข้อมูลที่บ่งชี้สภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน
  - การจัดทำประชาคมเพื่อสร้างข้อตกลงร่วมกันในชุมชน
2. Information Sharing (การแลกเปลี่ยนข่าวสาร)
  - มีระบบรายงานภายในเครือข่ายการปฏิบัติงาน
  - จัดระบบการเข้าถึง/เชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - จัดตั้งศูนย์สารสนเทศระดับเขต/จังหวัด เพื่อการแลกเปลี่ยนข่าวสาร
3. Public Health Surveillance (การเฝ้าระวังทางสาธารณสุข)
  - ดำเนินงานภายใต้ระบบ Call center ของระดับกระทรวง/กรม (1422 และ 1669)
  - การเฝ้าระวัง ตรวจจับในระบบรายงานปกติ ในภาวะก่อนเกิดเหตุ
  - มีระบบ Event base จากการเฝ้าระวังของเครือข่ายในชุมชน และสื่อต่างๆ
  - สร้างระบบการเตือนภัย เพื่อเตือนภัยแก่สาธารณสุข
  - ติดตามปัญหาสุขภาพ และนำไปเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย
4. Situation Awareness and Emergency Warning (การตระหนักรู้สถานการณ์และการแจ้งเตือนภัยเหตุการณ์ฉุกเฉิน)
  - การตรวจสอบข่าวและเหตุการณ์ที่ผิดปกติ
  - รวบรวม วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง และจัดทำรายงานสถานการณ์โรค/ภัยสุขภาพ เพื่อนำเสนอผู้บริหาร (ระดับกรม/เขต/จังหวัด)

5. Emergency Operations Coordination (การประสานงานเพื่อปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน)
  - จัดทำคำสั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) พร้อมให้ผู้บริหารลงนาม
  - จัดทำเนียบรายชื่อเจ้าหน้าที่ในแต่ละกล่อง Functions สำหรับการติดต่อประสานงาน
  - จัดทำเนียบรายชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานทั้งภายในภายนอกองค์กร
6. Surge Capacities (การระดมทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน)
  - จัดทำทะเบียน/สำรวจทรัพยากรของหน่วยงาน (คน-เงินงบประมาณ-สิ่งของ)
  - จัดทำทะเบียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนทรัพยากรในกรณีเร่งด่วน
7. Epidemiological Investigation & Control (การสอบสวนทางระบาดวิทยาและการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ)
  - การเตรียมทีมสอบสวน เตรียมอุปกรณ์พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีการหมุนเวียนทดแทนกันได้
  - สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว และให้กลับมาอยู่ในภาวะปกติ
8. Public Health Laboratory Testing (การตรวจทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข)
  - มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจวิเคราะห์โรคที่กรมควบคุมโรคกำหนดให้ดำเนินการ
  - เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความสามารถ ในการตรวจวิเคราะห์
  - ระบบในการจัดส่งส่งตรวจและการรายงานที่มีประสิทธิภาพ
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 และจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม รวดเร็ว
  - จัดทำประเด็น ข้อมูลข่าวสาร และผลิตสื่อ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking Point) Info graphic เป็นต้น ที่ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
  - ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม
  - ประเมินผลและรายงานผลการสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อปรับแผน และการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม
  - จัดทำทำเนียบผู้บริหาร นักประชาสัมพันธ์ และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวกับสื่อมวลชน ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

11. Medical Materiel Management and Distribution (การจัดการและการกระจายเวชภัณฑ์)
  - สำรวจเวชภัณฑ์ที่มีอยู่ในหน่วยงาน จัดทำทะเบียนเวชภัณฑ์ที่ต้องใช้ในแต่ละโรคและภัยสุขภาพ
  - สำรวจความต้องการของเครือข่าย
  - จัดทำแผนในการจัดหาและเตรียมเวชภัณฑ์ในภาวะปกติและในภาวะฉุกเฉิน
  - จัดทำระบบการเก็บรักษาเวชภัณฑ์แต่ละชนิดให้ถูกต้องเหมาะสม
  - 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 แบ่งหน้าที่รับผิดชอบของกลุ่มอาสาสมัคร ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ
  - การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์, เวชภัณฑ์ เบื้องต้น ในการดำเนินงานตามเหมาะสม
  - ติดตามการดำเนินงานและความปลอดภัยของกลุ่มอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุ
15. Community Recovery (การฟื้นฟูชุมชนให้กลับสู่สภาวะปกติ)
  - การจัดการสิ่งแวดล้อม, สุขาภิบาล ในชุมชนที่เกิดเหตุ ให้กลับสู่สภาวะปกติ
  - การดูแลสุขภาพกายและจิตใจ แก่กลุ่มเสี่ยงและผู้ได้รับผลกระทบที่ประสบเหตุภาวะฉุกเฉิน

### 3.2 แนวคิดการดำเนินงาน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเครือข่ายในการจัดการสถานการณ์และเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขภายใต้การตอบสนองจะต้องมีการจัดการผ่านปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และอาศัยการตัดสินใจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ที่เป็นศูนย์กลาง

#### 3.2.1 ส่วนประกอบสำคัญ

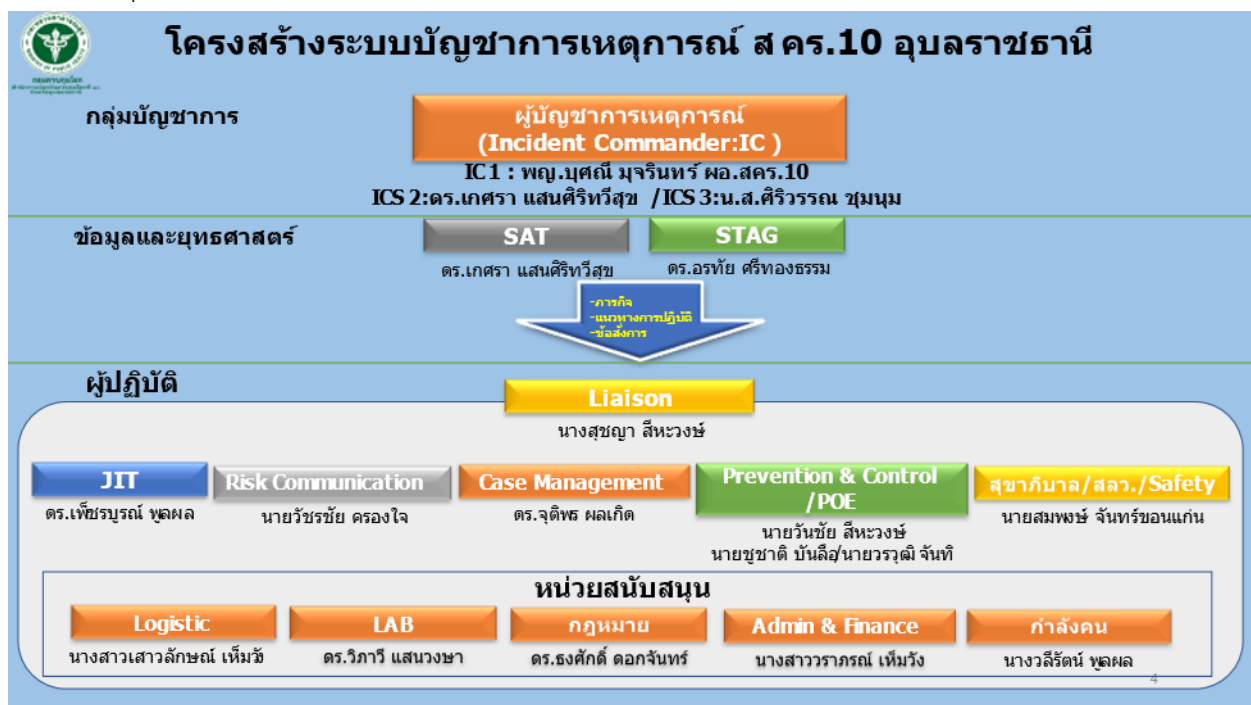
1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ดำเนินงานตามกรอบแนวคิด ทบทวน และจัดทำโครงสร้างของแผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (AHP) และความรับผิดชอบสำหรับบทบาทหน้าที่ในด้านการเตรียมความพร้อมและการตอบสนองเฉพาะด้าน ของหน่วยงานระดับเขต
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในระดับที่ได้รับจัดสรรงบประมาณจากกรมควบคุมโรค เพื่อช่วยเหลือ พื้นที่สาธารณสุขปโภคทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ที่เป็นอันตราย
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะมีการติดตามภัยคุกคามด้านสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศผ่านกลไกการเฝ้าระวังและการรายงาน เพื่อยืนยันข้อเท็จจริงนำไปสู่การตอบสนองต่อคำร้องขอการสนับสนุนสำหรับความช่วยเหลือและการพัฒนากลยุทธ์เพื่อบรรเทาและกำหนดภัยคุกคามที่หลากหลาย
4. ผู้บริหารทั้งหมดจะสนับสนุนการพัฒนาและการปรับปรุงความต่อเนื่องของการดำเนินงานแผน (COOP) ที่กำหนด
5. ผู้อำนวยการหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อ ICS ควรดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับหน่วยงานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน:
  - กำหนดตำแหน่งผู้บัญชาการเหตุการณ์ เช่น IM, รอง IM
  - ปฏิบัติหน้าที่ Liaison Officer หรือ EOC manager
  - ขอแต่งตั้งคำสั่งเจ้าหน้าที่หน่วยที่ได้รับมอบหมายให้ตามภารกิจที่สำคัญในระบบบัญชาการเหตุการณ์
  - พัฒนา ฝึกอบรม และฝึกซ้อมแผนสนับสนุนสำหรับบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์

### 3.2.2 การดำเนินงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

การจัดการภาวะฉุกเฉินของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้นำระบบการจัดการเหตุการณ์ (IMS) มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งระบบการจัดการเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ ได้อยู่บนระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินระดับชาติ หรืออาจจะใช้ คำว่า Incident Command System (ICS) ระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้กำหนดให้หัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักของการประสานงานโดยปฏิบัติหน้าที่คล้ายกับผู้ประสานงานสำหรับการนำระบบจัดการเหตุการณ์ไปใช้นั้น

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งอยู่ที่อาคารกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ชั้น 2 ถนนพรหมราช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการจัดการเหตุการณ์ และควบคุมสิ่งอำนวยความสะดวกระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในขณะที่ตอบโต้เหตุการณ์จะใช้ระบบการจัดการเหตุการณ์แบบรวมศูนย์ การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานทั้งหมด จะได้รับการสนับสนุนและประสานงานภายในหน่วยงานและกรมควบคุมโรค และในกรณีที่สถานการณ์ที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ไม่สามารถดำเนินการจากสถานที่หลักได้ การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขต่าง ๆ จะถูกย้ายไปที่สถานที่ที่ได้จัดเตรียมไว้และดำเนินงานตามแผนสำรองและขั้นตอนของ Continuity of Operations (COOP)

โครงสร้างของระบบการจัดการเหตุการณ์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี มีความยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนได้ ดังภาพ



### บทบาทหน้าที่ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์

- 1) กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์ อำนวยการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ
- 2) ติดตามสถานการณ์ของเหตุการณ์
- 3) จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม IAP โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน
- 4) อำนวยการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ และติดตามประเมินผลแก้ไขปัญหาในการตอบโต้ต่อสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ สำหรับการตอบโต้เหตุการณ์
- 5) ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร ตัดสินใจ ยกระดับ-ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center) และสั่งการหน่วยย่อยในระบบ ICS
- 6) เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่างๆ

### บทบาทหน้าที่ตามกลุ่มภารกิจ

#### 1. กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

##### บทบาทหน้าที่

- 1) เสนอกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 2) จัดทำ Incidence action plan
- 3) สนับสนุนวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในระบบ ICS
- 4) ประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์ มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์
- 5) จัด After Action Review ในระยะ Recovery
- 6) ประชุมกับผู้เกี่ยวข้อง ติดตามมาตรการ ข้อสั่งการจากกรม ให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ และปฏิบัติหน้าที่ด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ ตามที่ได้รับมอบหมาย

#### 2. กลุ่มภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT : Situation Awareness Team)

##### บทบาทหน้าที่

- 1) ติดตาม เฝ้าระวัง ตรวจสอบ ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ
- 2) รวบรวมข้อมูล เรียบเรียง วิเคราะห์ และจัดทำสรุปรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ
- 3) ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติการภาคสนาม เพื่อให้ศูนย์ EOC มีข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
- 4) เสนอข้อพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกระดับ หรือลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
- 5) จัดทำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์แบบภายในองค์กร (Intranet) เพื่อใช้ติดตามสถานการณ์
- 6) จัดทำ Data Visualization เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์เสนอให้ผู้บริหารรับทราบ
- 7) เสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทางเลือกในการตอบสนองสถานการณ์ร่วมกับทีมยุทธศาสตร์เพื่อส่งต่อให้ IC ตัดสินใจ
- 8) ปฏิบัติงานด้านตระหนักรู้สถานการณ์ และงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

### 3.กลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการสอบสวนโรค (JIT : Joint Investigation Team)

#### บทบาทหน้าที่

- 1)ติดตามสถานการณ์ การระบาดของโรคที่สำคัญในพื้นที่ และเหตุผิดปกติที่กระทบต่อสุขภาพ
- 2)จัดทำระบบปฏิบัติการสอบสวนการระบาด โรคติดต่ออันตราย และภัยสุขภาพ ในภาคสนาม
- 3)รวบรวมความรู้ มาตรฐาน มาตรการด้านป้องกันควบคุม การระบาดโรคติดต่ออันตราย ภัยสุขภาพ
- 4)ประสานติดตาม สนับสนุนการดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคกับพื้นที่เสี่ยง/เกิดโรค
- 5)ปฏิบัติงานสอบสวนโรค ควบคุมโรคเบื้องต้น และให้ข้อเสนอแนะในภาคสนาม
- 6)รวบรวม รายงานผลการดำเนินงานต่อศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- 7)ปฏิบัติงานด้านปฏิบัติการสอบสวนโรค และงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

### 4.กลุ่มภารกิจด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

#### บทบาทหน้าที่

- 1)ประเมินความเสี่ยงและดำเนินมาตรการด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
- 2)ร่วมกับทีมปฏิบัติการ กำหนดแผนเพื่อสร้างมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจายของปัญหา และสรุปแจ้งผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 3)ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 4)สนับสนุนมาตรฐานการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม ในด้านการจัดการปนเปื้อนสารเคมี และการทำลายเชื้อจุลชีพ ในแหล่งพื้นที่เสี่ยง
- 5)ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย และงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

### 5.กลุ่มภารกิจด้านสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistic and Stockpiling)

#### บทบาทหน้าที่

- 1)จัดทำแผน สรรหาสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ IT และวัสดุอุปกรณ์ควบคุมโรคในภาวะฉุกเฉินตามแผนที่กำหนด
- 2)จัดทำแผน/มาตรฐานงาน ในการกระจาย ดูแล กำกับ และจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ ควบคุมโรคต่างๆ ในภาวะฉุกเฉินตามแผนที่กำหนด
- 3)จัดหาวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ และระบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- 4)สนับสนุนมาตรฐานการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม ในด้านการป้องกันการติดเชื้อ อุบัติเหตุในระหว่างปฏิบัติงาน
- 5)ปฏิบัติงานด้านสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง ตามที่ได้รับมอบหมาย

## 6.กลุ่มภารกิจด้านป้องกัน ควบคุมโรค และด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

### บทบาทหน้าที่

- 1)ตรวจคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศ และพื้นที่เสี่ยงภายในประเทศ
- 2)สาธิตฝึกปฏิบัติการดำเนินงานตามมาตรฐานการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแก่เจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
- 3)ควบคุมกำกับให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน IHR 2005 Point of Entry (ภาวะฉุกเฉิน) ตามมาตรฐานคู่มือพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ IHR 2005
- 4)จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางละข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์แรงงานต่างด้าวในพื้นที่ชายแดน และส่งต่อข้อมูลให้กลุ่มภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ทุกวัน
- 5)ประสานส่งต่อผู้ป่วย ละผู้สงสัยโรคติดต่ออันตราย ในสถานที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดกำหนด
- 6)ประสานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เตรียมความพร้อมสถานที่กักกันประเภทต่างๆ ในพื้นที่
- 7)ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคที่สำคัญ และเหตุผิดปกติที่กระทบต่อสุขภาพ และสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และรวบรวม รายงานผลการดำเนินงานต่อศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

## 7.กลุ่มภารกิจห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

### บทบาทหน้าที่

- 1)ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางสาธารณสุขด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (Reference and Public Health Laboratory) เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 และสนับสนุนการปฏิบัติการงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
- 2)วางแผนและกำหนดเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
- 3)ประสานงานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้อง
- 4)ปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการผลงานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชาเหตุการณ์มอบหมาย

## 8.กลุ่มภารกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง

### บทบาทภารกิจ

- 1)จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าวที่ถูกต้องแม่นยำ และครบถ้วนเหมาะสมกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
- 2)ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
- 3)ประสานกลุ่มภารกิจอื่นๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดการและเพิ่มเติมข้อมูลที่จำเป็นในการเผยแพร่และสื่อสาร
- 4)เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร จากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ข้อมูลของสาธารณะ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม และเฝ้าระวังข่าวลือ จากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว



แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

5) ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

6) จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวสื่อมวลชนและให้ความรู้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7) ปฏิบัติงานด้านสื่อสารความเสี่ยง ตามที่ได้รับมอบหมาย

## 9. กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)

### บทบาทภารกิจ

1) จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนแนวทางในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคติดต่อ ตลอดจนภัยคุกคามทางสุขภาพ

2) ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม

3) ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการคัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย

4) จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic case) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม

5) จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย

## 10. กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย

### บทบาทภารกิจ

1) ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 กับการสนับสนุนการปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2) พัฒนา ปรับปรุง คู่มือ แนวทางที่สอดคล้องกับกฎระเบียบ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคระบาด โรคที่ต้องเฝ้าระวังของเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่าย

3) เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

4) สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง

5) ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้ในพื้นที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

6) ให้คำแนะนำในการจัดทำคำร้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมายแก่เจ้าหน้าที่ละภาคีเครือข่าย

7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ด้านกฎหมายตามที่ได้รับมอบหมาย

## 11. กลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคน

### บทบาทภารกิจ

1) วิเคราะห์อัตรากำลังทรัพยากรบุคคล และจัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบุสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน เพื่อสนับสนุนระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2) จัดหากำลังคนเพื่อปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมายจากเหตุการณ์กำหนด

3) จัดทำแผนพัฒนากำลังคนและมีระบบกำกับติดตามประเมินผล

4) จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ (BCP)

- 5) จัดทำ พัฒนาและประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ
- 6) กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละกลุ่ม/ศูนย์ เพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ
- 7) จัดประชุมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามผลข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 8) ปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตามที่ได้รับมอบหมาย

## 12. กลุ่มภารกิจด้านการประสานงานและเลขานุการ

### บทบาทหน้าที่

- 1) ติดต่อประสานงานกับกลุ่ม/ศูนย์ ที่เกี่ยวข้องภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน
- 2) ประสานงานหาสถานที่หลัก สำรอง สำหรับการประชุม และปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่างๆ
- 3) ประสานจัดประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของ ICS และทีมย่อยของ ICS เมื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- 4) สรุปรายงานการประชุม ข้อสั่งการ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ละเอียดข้อสั่งการไปยังกลุ่มงาน/ศูนย์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
- 5) วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุกๆด้าน ให้กับทีมย่อยทุกทีมใน ICS
- 6) รับผิดชอบงานสารบรรณของ ICS และปฏิบัติงานด้านประสานงานและเลขานุการ ตามที่ได้รับมอบหมาย

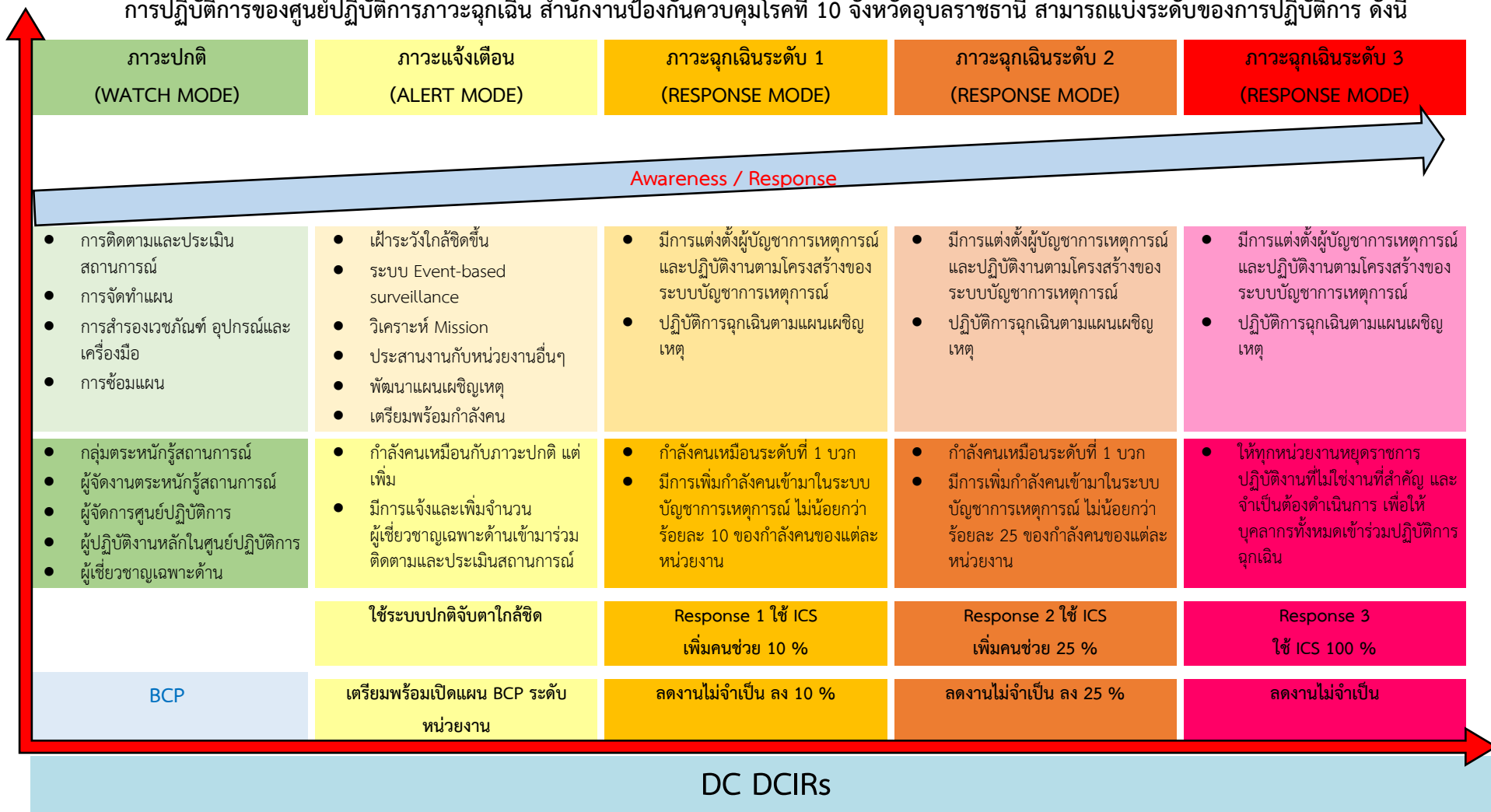
## 13. กลุ่มภารกิจด้านบริหารจัดการและงบประมาณ

### บทบาทหน้าที่

- 1) วางแผนด้านงบประมาณ และระบบธุรการ การเงิน สนับสนุนภารกิจ EOC
- 2) สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติงานได้ทันเวลา ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ และรายงาน EOC
- 3) จัดระบบบริหารจัดการ และจัดหายานพาหนะสนับสนุนการปฏิบัติงานให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ
- 4) สนับสนุนด้านบริหารจัดการและสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จำเป็น ให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ
- 5) สรุปลงและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า
- 6) ปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการ ตามที่ได้รับมอบหมาย

3.2.3 ระดับการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

การปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี สามารถแบ่งระดับของการปฏิบัติการ ดังนี้



### 3.2.4 เกณฑ์การเปิดใช้งานและยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค

#### 1. ภาพรวมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

1.1 กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี พร้อมด้วยบุคลากรจากงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นแกนหลักในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ

1.2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ปฏิบัติงาน 24/7/365 ใน 3 ระดับ คือ

- **WATCH MODE** : ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี มีเจ้าหน้าที่หลักที่ปฏิบัติงานประจำ เฝ้าระวังข้อมูล เหตุการณ์ด้านสาธารณสุข หรือเหตุการณ์ที่อาจเกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวัง 5 ท่าน (Supervisor /Supervisor Assistant/SAT Manager/In Charge1/ In Charge2) ในช่วง "ก่อนเกิดเหตุ"
- **ALERT MODE** : ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ไปยังโหมดแจ้งเตือนเมื่อเหตุการณ์เกิดขึ้น ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดข้อมูลที่สำคัญของผู้บริหาร (DCIRs) ที่ได้กำหนดไว้ หรือเมื่อการดำเนินการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานต้องการการมีส่วนร่วมมากขึ้น การแจ้งเตือนส่งผลให้ระดับการรับรู้เพิ่มขึ้น การติดต่อกับหน่วยงานอื่นมากขึ้น การวางแผนเฉพาะเหตุการณ์ และ/หรือการระดมทรัพยากรเบื้องต้น ระดับการแจ้งเตือนสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งก่อนเหตุการณ์ ระหว่างเกิดเหตุการณ์ หรือหลังเหตุการณ์
- **RESPONSE MODE** : การตอบสนองภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้นเมื่อ ICS ถูกเปิดใช้งานและโดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องการปฏิบัติการตาม "เหตุการณ์"

1.3 ในบางกรณี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี อาจจะไม่เลือกใช้การทำงานของเจ้าหน้าที่ในระบบปกติ โดยอาจจะยังไม่ต้องเปิดใช้งาน IMS โดยเมื่อ ต้องร้องขอ "การใช้งานเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานที่มีหน้าที่ปฏิบัติงาน" ต้องดำเนินการผ่านผู้อำนวยการหน่วยงาน ไปยังผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

## 2. ลำดับการพิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2.1 การเปิดใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำหรับเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขสามารถเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับ: 1)ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารกรมควบคุมโรค หรือผู้บริหารหน่วยงาน พิจารณาระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)

2)การอนุมัติ หรือการให้คำแนะนำสำหรับการยกระดับเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จากเกณฑ์การประเมินเบื้องต้นที่ได้กำหนดไว้

3)เมื่อมีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ผู้บริหารระดับสูงดำเนินการพิจารณาแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC) ที่มีความเหมาะสมต่อเหตุการณ์นั้นๆ

4)ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ของเหตุการณ์ดังกล่าว พิจารณาแต่งตั้งกลุ่มภารกิจภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) ตามความเหมาะสมต่อเหตุการณ์

5)กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ ประสานหัวหน้ากลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2.2 กรณีไม่ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารระดับสูงพิจารณาแล้วว่าเหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ติดตาม ฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ดังกล่าวตามระบบปกติอย่างต่อเนื่อง หากยังไม่มีเปิดใช้งาน ICS หัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี อาจเรียกประชุมทีมประเมินเบื้องต้น Preliminary Assessment Team (PAT) เพื่อตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้น พิจารณาบนพื้นฐานของขอบเขต ผลกระทบ และ/หรือความจำเป็นของภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นสำหรับการจัดการแบบรวมศูนย์กลาง ว่าควรมีการแนะนำเพื่อเปิดใช้งาน ICS หรือไม่ หากเหตุการณ์ที่ได้ฝ้าระวังมีความรุนแรงและมีผลกระทบในวงกว้าง ให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) จัดทำและเสนอรายงานการประเมินสถานการณ์และข้อเสนอเพื่อพิจารณาให้กับผู้บริหารของหน่วยงานรับทราบและพิจารณาระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC) ต่อไป

2.3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กำหนดความจำเป็นในการเปิดใช้งาน ICS ตามการประเมินของหน่วยงาน อาจต้องปรึกษากับผู้อำนวยการกอง ครฉ. หากได้รับการพิจารณาแล้ว ผู้อำนวยการกอง ครฉ. จะรับรองและส่งต่อคำแนะนำสำหรับการเปิดใช้งาน ไปยังผู้บริหารกรมควบคุมโรค เพื่อขออนุมัติ

2.4 เมื่อเปิดใช้งานระบบ ICS จะมีการกำหนดและระบุผู้จัดการเหตุการณ์และเจ้าหน้าที่ตามระบบ ICS ในภารกิจที่สำคัญอื่นๆ

ขั้นตอนการ Activate EOC สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	Work Instructions
<p>ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)</p> <p>ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)</p>		<p>-ตารางบันทึกการเฝ้าระวังและตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ</p> <p>-เกณฑ์ DCIRs รายงานเหตุการณ์เบื้องต้น (Spot report)</p>	<p>-ทีม SAT ในภาวะปกติ เฝ้าระวังและตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ จัดทำรายงานการประเมินสถานการณ์เหตุการณ์เบื้องต้น (Spot report) ที่ระบุการประเมินสถานการณ์ และข้อเสนอเพื่อพิจารณาให้กับผู้บริหารหน่วยงาน รับทราบและพิจารณา</p>
<p>ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)</p>		<p>-ผอ.สคร.10 พิจารณารายงานเหตุการณ์เบื้องต้น (Spot report)</p>	<p>-ผอ.สคร.10 พิจารณารายงานเหตุการณ์เบื้องต้น (Spot report) และตัดสินใจสั่งการ</p>
<p>ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)</p>		<p>-เกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระบบรับข้อสั่งการ</p>	<p>*กรณีไม่เข้าเกณฑ์ที่ต้องเปิด EOC ผู้บริหารมอบทีม SAT เฝ้าระวังต่อ หรือพิจารณาสนับสนุน</p>
<p>ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)</p>		<p>-ข้อสั่งการแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มภารกิจ</p>	<p>ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ดำเนินการในพื้นที่</p>
<p>กลุ่มภารกิจ Liaison</p>		<p>-ข้อสั่งการแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มภารกิจ</p>	<p>*กรณีเข้าเกณฑ์ที่ต้องเปิด EOC ของ สคร./กรมควบคุมโรค (เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเข้าได้อย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อ ของเกณฑ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข)</p>
			<p>ผู้บริหารหน่วยงานพิจารณาเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และพิจารณาแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์</p> <p>-กลุ่มภารกิจ Liaison ประสานหัวหน้ากลุ่มภารกิจ ร่วมประชุมยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Activate EOC)</p>

### 3. การเปลี่ยนแปลงระดับภาวะฉุกเฉิน (Transition Triggers)

3.1 ระดับในระหว่างการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อาจเปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาผ่านไป ส่งผลให้เกิดกิจกรรมการตอบสนองที่แตกต่างกัน ซึ่งถูกกำหนดโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ IC โดยปรึกษาหารือร่วมกับหัวหน้ากลุ่มภารกิจอื่นๆ เช่น ภารกิจยุทธศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญ และหัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี การเปลี่ยนแปลงระดับการภาวะฉุกเฉินนั้นได้รับการอนุมัติโดยผู้อำนวยการของหน่วยงาน และการเพิ่มระดับการเปิดใช้งาน IMS ขึ้นอยู่กับความจำเป็นในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีนั้น

3.2 ระดับการเปิดใช้งาน ICS ถูกกำหนดตามระดับของการปฏิบัติการ และจำนวนบุคลากรทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในการเผชิญเหตุอาจไม่ได้ระบุเคร่งครัด ตามลำดับต่อไปนี้

**ภาวะฉุกเฉินระดับ 1** – ระดับการเปิดใช้งานต่ำสุด ระดับนี้จะถูก Trigger โดยค่าเริ่มต้น ยกเว้นแต่จะมีการระบุเกณฑ์สำหรับระดับที่สูงกว่าในระหว่างกระบวนการเปิดใช้งาน ICS เริ่มต้น การเปิดใช้งานระดับ 1 หมายความว่า การดำเนินงานขั้นต่ำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนด สามารถจัดการกับความต้องการหลักของการตอบสนองได้ โดยมีกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุน ICS

การเปลี่ยนจากการเปิดใช้งานภาวะฉุกเฉินระดับ I เป็นภาวะฉุกเฉินระดับ II ขึ้นอยู่กับการพิจารณาว่าการปฏิบัติการที่มีความเชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ที่จำเป็นในการจัดการเหตุการณ์ หรือมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอที่จะดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการร้องขอกำลังเสริมที่สำคัญ หรือเข้าเกณฑ์ตามเงื่อนไข 4 ข้อ ในเกณฑ์ทั้งหมดต่อไปนี้:

1. ระดับความรุนแรงหรือจำนวนผู้ป่วย หรือผู้ได้รับผลกระทบ จากโรคหรือภัย เมื่อโรคหรือภัยมีความรุนแรง มีผลกระทบมากขึ้น (ภาพรวมของประเทศ)
2. การเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่นอกเวลาทำการ และ/หรือเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานเป็นกะหลายกะ
3. เจ้าหน้าที่ประสานงานเพิ่มเติม (นอกเหนือจากปฏิบัติงานตามปกติ)
4. การตอบสนองต่อนโยบายเฉพาะ
5. จำเป็นต้องมีการปรับใช้ในกรณีฉุกเฉินหลายครั้ง หรือมีการร้องขอให้มีการจัดการภาวะฉุกเฉินในหลายพื้นที่
6. จำนวนการร้องขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพิ่มขึ้นสูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็นเวลามากกว่า 3 วันติดต่อกัน
7. การสอบถามของสื่อเพิ่มขึ้นเกินปริมาณปกติ หรือเวลาทำการมากกว่า 3 วันติดต่อกัน
8. ปริมาณการโทรสอบถามข้อมูลได้เพิ่มขึ้นถึงระดับที่ต้องการกำลังเสริม
9. หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ/ท้องถิ่น (หรือกระทรวงสาธารณสุข) ได้ขอความช่วยเหลือจากกรมควบคุมโรค เกี่ยวกับกิจกรรมการตอบสนองต่อการป้องกันควบคุมโรค การสนับสนุน Call center การทดสอบในห้องปฏิบัติการ หรือการปรับใช้ทรัพยากร

10. จำเป็นต้องมีการอัปเดตบทสรุปของผู้บริหาร มากกว่าหนึ่งครั้งต่อสัปดาห์

**ภาวะฉุกเฉินระดับ 2** – ระดับการเปิดใช้งานนี้ต้องการเจ้าหน้าที่ที่สำคัญ เพื่อตอบสนองความต้องการปฏิบัติการ หรือการเพิ่มเจ้าหน้าที่ที่สำคัญเพื่อให้บริการสนับสนุน ICS

การเปลี่ยนจากภาวะฉุกเฉินระดับ 2 เป็นระดับ ภาวะฉุกเฉินระดับ 3 ขึ้นอยู่กับเกณฑ์เดียวกันกับข้างต้น นอกเหนือจากข้อกำหนดดังกล่าวอาจรวมถึงขนาดของเหตุการณ์ที่ใหญ่ขึ้น หรือเป็นไปตามเกณฑ์ต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ:

1. การตอบสนองความต้องการอาจต้องมีการจัดลำดับความสำคัญใหม่ในระดับหน่วยงานเพื่อการจัดหาบุคลากร และการจัดสรรงบประมาณ
2. โฆษกกรมควบคุมโรคได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการตามปกติ รวมทั้งการบรรยายสรุปต่อรัฐสภาและหน่วยงานงานระดับชาติ
3. มีการจัดตั้งหน่วยประสานงานกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานภายนอก

**ภาวะฉุกเฉินระดับ 3** – ภาวะฉุกเฉินระดับสูงสุดของการเปิดใช้งาน ระดับนี้สำหรับการตอบสนองในระดับที่ใหญ่ที่สุด ซึ่งมักจะต้องใช้การสนับสนุนทั่วทั้งหน่วยงาน และใช้ทรัพยากรจำนวนมาก

#### 4.การทบทวนหลังการดำเนิน (After Action Review) และการวางแผนการดำเนินการแก้ไข (Corrective Action Planning)

กองการกิจ STAG ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะหลังการดำเนินการจากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานระหว่างการเปิดใช้งาน ICS เพื่อประเมินความสามารถในการตอบสนองโดยรวม ข้อมูลนี้จะถูกรวบรวมโดยส่วนการวางแผน การดำเนินการ AAR Workgroup เพื่อพัฒนา AAR เฉพาะเหตุการณ์ เพื่อนำมาการปรับปรุงแผน (IP) ต่อไป โดยจะถูกร่างขึ้นภายใน 60 วันหลังจากปิดใช้งาน ICS



## ส่วนที่ 4

### การกำหนดความรับผิดชอบ

#### (ORGANIZATION AND ASSIGNMENT OF RESPONSIBILITIES)

ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี และส่วนเจ้าหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ ได้รับมอบหมายความรับผิดชอบในการสนับสนุนภารกิจในระบบการเตรียมความพร้อมจัดประเภทเป็น ก่อนเกิดเหตุการณ์ (ป้องกัน ปกป้อง หรือบรรเทา) ระหว่างเกิดเหตุการณ์ (การตอบสนอง) และหลังเกิดเหตุการณ์ (การกู้คืน)

#### หน่วยงานหลักในการรับผิดชอบ

ภารกิจหลักที่สำคัญ ในระยะก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน ระยะระหว่างเกิดเหตุ และระยะหลังเกิดเหตุ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	บริหาร/งบประมาณ	Liaison
<b>ระยะการเตรียมความพร้อมก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน (Preparedness phase)</b>											
1. จัดทำ/ทบทวนโครงสร้างการดำเนินงานตามระบบ ICS และแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ											✓
2. รวบรวม ข้อมูล ติดตาม สถานการณ์/วิเคราะห์ข้อมูล และ ประเมินแนวโน้มสถานการณ์ สรุปลงในส่วนที่เกี่ยวข้อง	✓										
3. ประเมินความเสี่ยงในพื้นที่รับผิดชอบ	✓										
4. จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (IAP) และจัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร		✓									
5. ซ้อมแผนตอบโต้ฯภายในหน่วยงานและร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัย	✓	✓	✓		✓						✓

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ขั้นตอนการดำเนินงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	บริหาร/งบประมาณ	Liaison
6. พัฒนาศักยภาพ ทบพทวนความรู้ / ทักษะ แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. ศึกษา พัฒนางองค์ความรู้ คู่มือ มาตรฐาน และแนวทางการปฏิบัติงาน		✓						✓			
8. จัดทำแผนและงบประมาณ ดำเนินงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ จัดทำคำขอใช้งบฉุกเฉิน การขออนุมัติ ปฏิบัติราชการ		✓								✓	
9. จัดระบบการสื่อสารความเสี่ยงใน ภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพทั้ง ระบบหลักและสำรองและประเด็น สื่อสาร/แผนล่วงหน้าพร้อมกำหนดช่อง ทางการสื่อสาร				✓						✓	
10. จัดทำบัญชีรายชื่อเครือข่าย ที่ อยู่/ เบอร์โทร และE-mail address								✓			✓
11. จัดทำระบบและแนวทางในการ บริหารจัดการเวชภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ							✓			✓	
12. รวบรวมกฎหมายที่เกี่ยวข้อง									✓		
<b>ระยะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response phase)</b>											
1.IC ประกาศใช้แผนเตรียมพร้อม ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข		✓									
2. จัดประชุมศูนย์ปฏิบัติการ เตรียมพร้อมด้านการแพทย์และการ สาธารณสุข การติดตามและรายงาน ข้อสั่งการ										✓	✓

แผนปฏิบัติการสำหรับทุภักย์อันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ขั้นตอนการดำเนินงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	บริหาร/งบประมาณ	Liaison
3.ประสานการปฏิบัติงานกับหน่วยงานพื้นที่ในการทำงาน			✓								✓
4. ประสานข้อมูลสถานการณ์โรค/ภัยหลังเกิดสาธารณภัยในพื้นที่	✓										
5.วิเคราะห์/ประเมินสถานการณ์ภัย (เพื่อเสนอ ICพิจารณาตัดสินใจวางแผน สั่งการหรือประกาศยุติการใช้แผนฉุกเฉินฯ)	✓	✓									
6. จัดทีมเฝ้าระวังเคลื่อนที่เร็ว สนับสนุน เพิ่มขีดความสามารถในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ			✓		✓						
7. การวินิจฉัย ดูแล และรักษาโรค และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน					✓						
8. สนับสนุนเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรค/ภัย							✓			✓	
9. จัดทำระบบรายงานและสรุปผลการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. แก้ไข ปรับปรุง กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับทางกฎหมาย									✓		
11. การเฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทาง รวมทั้งการกักกันโรค			✓		✓	✓			✓		
12. การจัดการผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง			✓		✓	✓			✓		

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ขั้นตอนการดำเนินงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	บริหาร/งบประมาณ	Liaison
13. การสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนและตอบโต้ข่าวลือ ประเมินการรับรู้ และจัดทำสื่อต้นแบบ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร				✓							
14. การระดมสรรพกำลัง(Surge capacity)และทรัพยากรตามเกณฑ์ที่กำหนดแต่ละลำดับ และปฏิบัติตามแผน BCP เพื่อให้เกิดการบริหารภารกิจอย่างต่อเนื่อง		✓						✓			
<b>ระยะหลังการระบาด (Rehabilitation and Reconstruction Recovery)</b>											
1. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค/ในพื้นที่ที่เกิดสาธารณภัย	✓	✓									
2. จัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสรุปผลการดำเนินงานรวมทั้งปัญหา/อุปสรรค/ถอดบทเรียน เพื่อปรับปรุงแผนรองรับสาธารณภัยในครั้งต่อไป											✓
3. นำผลสรุปจากการทำAAR มาปรับปรุงแผนภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ AHP IAP BCP		✓								✓	✓
4. สรุปผลการดำเนินงาน/รายงานตามระบบ											✓
5. ติดตาม/จัดทำรายงานสรุปสถานการณ์การเกิดการระบาดของโรคหรือภัย เพื่อเสนอผู้บริหารปิด EOC	✓		✓								
6. ปรับระเบียบกฎหมาย รวมถึงการจัดการข้อร้องเรียน									✓		

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ขั้นตอนการดำเนินงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	บริหาร/งบประมาณ	Liaison
7. deactivate demobilization (การฟื้นคืนระบบสาธารณสุข สุขภาพ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม) ตาม SOP การลดระดับ		✓					✓	✓		✓	✓
8. ปิด EOC		✓									

## ส่วนที่ 5

### การติดตาม ควบคุม และการประสานงาน (DIRECTION, CONTROL, AND COORDINATION)

#### 5.1 การติดตามงาน (Task Tracking)

การดำเนินงานติดตามภายในหน่วยงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะมีการประสานงานผ่านระบบหนังสือราชการ ผ่านเวทีการจัดประชุมราชการติดตามงาน การติดตามทีมปฏิบัติงานภาคสนามโดยใช้ระบบการแชร์พิกัดการลงพื้นที่ของทีม JIT/Operation ผ่านช่องทาง Line Group; EOC DPC10 การติดตามงานตามข้อสั่งการที่กำหนด ดำเนินการโดย กล้องภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ และจัดเก็บหนังสือข้อสั่งการโดยงานเลขานุการ สำเนาแจ้งเวียนให้กับกล้องภารกิจที่ได้รับมอบหมาย และมีผู้รับผิดชอบงาน EOC มีหน้าที่รับผิดชอบสำหรับการแก้ปัญหา จุดติดต่อ และสนับสนุน ติดตามสถานะงานและสามารถแสดงอยู่ในห้องปฏิบัติการศูนย์ EOC ได้ โดยจะมีการบรรยายสรุปไปยัง IC เป็นประจำทุกวัน ส่วนการติดตามภายนอกหน่วยงานได้ใช้ระบบผ่านช่องทางการประชุมติดตามงาน การลงพื้นที่ และการตรวจราชการ

#### 5.2 บุคลากรและการปรับใช้

เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบกับการดำเนินภารกิจ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี (ICS&EOC) จะมีการระดมอัตรากำลังจากทุกหน่วยงานในสังกัด ซึ่งในแต่ละระดับมีความต้องการอัตรากำลังที่ต่างกัน ได้แก่ จำนวนร้อยละ 10 ร้อยละ 25 และร้อยละ 50 หรือทั้งหมดของบุคลากร (ระดับการ Activate ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน) โดยแบ่งได้ดังนี้

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	-การติดตามและประเมินสถานการณ์ต่างๆ ตามปกติ -การจัดทำแผน -การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ -การซ่อมแผน	-ทีมติดตามและประเมินสถานการณ์ (SAT) -ทีมผู้จัดการงานติดตามและประเมินสถานการณ์ (SAT Manager) -ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ (Core EOC Staff)
ระดับที่ 1	-ติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างใกล้ชิด -ทำการวิเคราะห์ภารกิจ -ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ในพื้นที่ -ทบทวนและพัฒนา IAP -เตรียมพร้อมกำลังคน	กำลังคนจากภาวะปกติ บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน ผู้เชี่ยวชาญระดับลึกที่สามารถตรวจสอบเหตุการณ์ความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ (subject matter expert) เข้ามาร่วมติดตามและประเมินสถานการณ์
ระดับที่ 2	-มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก -มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
	-ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินตามแผน IAP	บัญชาการเหตุการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
ระดับที่ 3	-มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ -ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ -ระบบบัญชาการเหตุการณ์ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน IAP	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก -ให้ทุกหน่วยงานหยุดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อให้บุคลากรทั้งหมด เข้าร่วมปฏิบัติการฉุกเฉิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

หน่วยงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	งบประมาณ	Liaison
กลุ่มบริหารทั่วไป (งานการเจ้าหน้าที่)								◇	*	*	
กลุ่มบริหารทั่วไป (งานการเงิน)								*		◇	
กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงานและเครือข่าย		/					*	*		◇	/
ศูนย์กฎหมาย		/							◇		
กลุ่มพัฒนาองค์กร							/	*		*	/
กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป	/	/	/	/		◇	◇	*		*	/
กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	◇	/	◇				*	*		*	
ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง	/	/	/	/			/	*		*	/
ศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	/	/	/	/			/	*		*	/
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	/	/	/	/			/	*		*	/
กลุ่มโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเรื้อน	/	/	/	*	*			*		*	
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ	/	/	/	◇		*		*		*	
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	/					/		*		*	

หมายเหตุ : ◇ = หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

/ = หน่วยงานที่มีบทบาทรับผิดชอบโดยตรง

\* = มีบทบาทเฉพาะกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวข้อง

## แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

1. ในระหว่างเกิดเหตุการณ์ หรือเหตุการณ์ที่มีอันตรายทั้งหมด จัดให้มีการประเมินด้านสาธารณสุข ความเป็นผู้นำ ความเชี่ยวชาญ การสนับสนุนอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยส่งบุคลากรไปยังพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อสนับสนุนสำหรับด้านเทคนิคและการบริหาร การสนับสนุนภารกิจ

2. การปฏิบัติงานภาคสนามทั้งหมดดำเนินการร้องขอจากหน่วยงานเครือข่าย ซึ่งบุคลากรในการปฏิบัติงานภาคสนามจะถูกเลือกตามความต้องการของผู้ร้องขอและคุณสมบัติส่วนบุคคล(ที่ผ่านการฝึกอบรม และมีความพร้อม)

3. การปรับใช้บุคลากรวัสดุและอุปกรณ์ ได้รับการจัดการผ่านกลุ่มภารกิจกำลังคน โดยประสานงานกับโครงสร้าง ICS ในพื้นที่หรือหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

4. ก่อนการปรับใช้ ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (ICS) จะได้รับข้อมูลสรุปที่ครอบคลุมเกี่ยวกับภารกิจและสถานการณ์ปัญหาปัจจุบัน ในภาพรวมของประเทศ เขต และจังหวัด และความปลอดภัย ตลอดจนข้อมูลและคำแนะนำเฉพาะเกี่ยวกับความยืดหยุ่นและระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการปรับใช้ของแต่ละภารกิจ

5. องค์ประกอบของทีมที่ปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับขนาดของเหตุการณ์ และอาจรวมถึงทีมหลักของเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี (หัวหน้าทีมที่ปรึกษาด้านสาธารณสุข นักระบาดวิทยา เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยง เจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านโลจิสติกส์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคติดเชื้อ (CD)

6. ทีมปฏิบัติการภาคสนามที่กำหนดไว้ล่วงหน้า อาจมีส่วนร่วมในการตอบสนองขึ้นอยู่กับขนาดของเหตุการณ์หรือสถานการณ์ ทีมปฏิบัติการภาคสนามเหล่านี้อาจจะประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่ ดังต่อไปนี้:

1)ทีมสอบสวนโรค (JIT) 2)ทีม CDCU ระดับจังหวัด/อำเภอ 3)ทีมผู้นำชุมชน 4)ทีม อสม.

7. การมอบหมายภารกิจที่ชัดเจน จะถูกระบุก่อนที่จะส่งบุคลากร โดยบุคลากรจะได้รับวัตถุประสงค์ในการตอบสนอง บทบาทหน้าที่ การจัดการด้านโลจิสติกส์ ข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัย และการติดต่อประสานงาน เมื่อเดินทางไปยังพื้นที่

8. กลุ่มภารกิจโลจิสติกส์ ตามระบบ IMS ให้การสนับสนุนการเดินทางฉุกเฉิน 24/7/365 โดยจัดเตรียมสนับสนุนยานพาหนะในการเดินทางไปราชการ งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันส่วนบุคคล (PPE) เวชภัณฑ์ยา อุปกรณ์ไอที โทรศัพท์เคลื่อนที่ และประสานงานกระบวนการต่างๆ กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

### 5.3 การถอนกำลังทรัพยากร

1. การถอนกำลังจากการตอบสนองต่อเหตุการณ์ เกิดขึ้นเมื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับ หัวหน้ากลุ่มภารกิจกำลังคน ระบุว่ามีความคืบหน้าของพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบและโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ มีทรัพยากรที่เพียงพอในการฟื้นฟูการดำเนินงาน การถอนกำลังของทรัพยากรการตอบสนองที่เฉพาะเจาะจงเกิดขึ้นเมื่องานเฉพาะหรือการมอบหมายภารกิจเสร็จสิ้นหรือเมื่อหน่วยงานกลาง เช่น กรมควบคุมโรค พิจารณาว่าการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว หรือประเด็นด้านความปลอดภัยทำให้ต้องถอนกำลัง



2. เจ้าหน้าที่ที่ประจำการจะต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่ามีการสื่อสารกิจกรรมเกี่ยวกับการถอนกำลังทรัพยากร ไปยังผู้บัญชาการเหตุการณ์ ผ่านรายงานประจำวันจากภาคสนาม โดยประสานงานกับทีมประสานงานและเลขานุการ และผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ ที่เกิดเหตุ อนุมัติการถอนกำลังกำลังทรัพยากร
3. การถอนกำลังจะเกิดขึ้นเมื่อมีการฟื้นฟูบริการที่สำคัญ ในระดับก่อนเหตุการณ์หรือระดับก่อนเกิดเหตุการณ์ กลับสู่ภาวะปกติ
4. ขั้นตอนเฉพาะ รวมถึงขั้นตอนที่สนับสนุนด้านโลจิสติกส์ ถูกจัดเตรียมให้กับพนักงานที่เข้าประจำการทุกคนเพื่อให้แน่ใจว่ามีการกู้คืนอุปกรณ์และวัสดุที่ใช้แล้วและการเก็บบันทึกอย่างเหมาะสม
5. เจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี จะได้รับแจ้งผ่านการติดต่อโดยตรง และรายงานสถานการณ์ประจำวัน

## ส่วนที่ 6

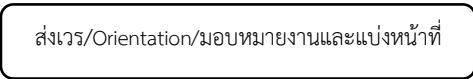
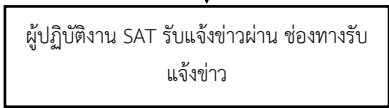
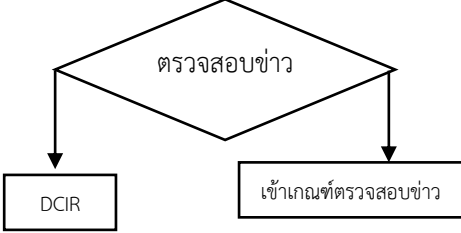
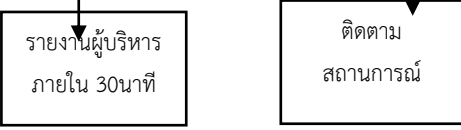
### การรวบรวม วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล

#### (INFORMATION COLLECTION, ANALYSIS, AND DISSEMINATION)

##### 6.1 โครงสร้างการรวบรวมข้อมูล

มีการรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินงานกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ และระบบการแจ้งเหตุการณ์สำคัญแก่ผู้บริหาร Director Critical Information Requirements (DCIRs)

##### Work Flow การรับแจ้งและรายงานข้อมูลข่าวสารของทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข

ผู้ปฏิบัติ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
Supervisor/SAT Manager		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของ Supervisor/SAT Manager</li> <li>- ไฟล์นำเสนอ Orientation</li> </ul>
ผู้ปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สคร.10		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สคร.10</li> <li>- ข้อสั่งการในการประชุม SAT&amp;SME และ Monday Meeting และอื่นๆ</li> <li>- โปรแกรมตรวจสอบข่าวสารระบอบ</li> <li>- ระบบรายงาน 506</li> <li>- ข้อมูลที่ได้รับแจ้งจากช่องทางอื่นๆ เช่น Line/FB/ข่าว</li> </ul>
ผู้ปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สคร.10		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สคร.10</li> <li>- เกณฑ์/แนวทางการตรวจสอบข่าวของ สคร.10</li> <li>- องค์ความรู้เรื่องโรคต่างๆ</li> </ul>
Supervisor Assistant/ผู้ปฏิบัติงานทีม SAT สคร.10		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานทีม SAT สคร.10</li> <li>- คู่มือการปฏิบัติงานทีม SAT สคร.10</li> <li>- แนวทางการส่ง DCIR</li> </ul>

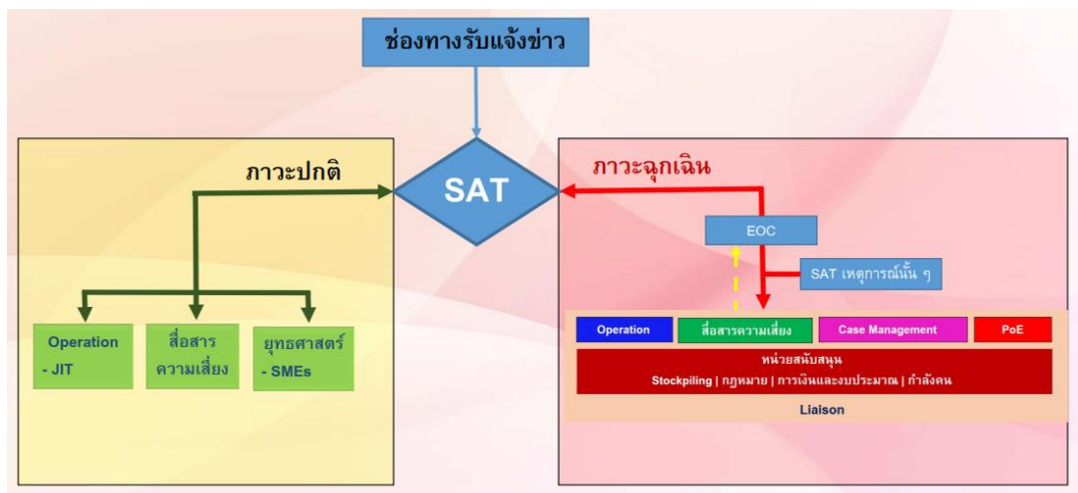
แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้ปฏิบัติ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
Supervisor/SAT Manager	<p style="text-align: center;">↓ ↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">                     Supervisor พิจารณาเหตุการณ์ที่ต้องออกสอบสวนโรค และให้ SAT Manager ประสานงานกับ Operation Team ให้ข้อเสนอแนะในการเตรียมทีม สนับสนุนข้อมูลในการสอบสวนควบคุมโรค                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานทีม SAT สคร.10</li> <li>- เกณฑ์/แนวทางการตรวจสอบข่าวของ สคร.10</li> <li>- องค์ความรู้เรื่องโรคต่างๆ</li> </ul>
ผู้ปฏิบัติงานทีม SAT สคร.10	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">                     ติดตามสถานการณ์ทั้งในและต่างประเทศ/พื้นที่เกิดเหตุ วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินความเสี่ยง และส่งต่อข้อมูลเวรสัปดาห์ถัดไป                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานทีม SAT สคร.10</li> <li>- เกณฑ์/แนวทางการตรวจสอบข่าวของ สคร.10</li> <li>- องค์ความรู้เรื่องโรคต่างๆ</li> </ul>
ผู้ปฏิบัติงานทีม SAT ประจำสัปดาห์ สคร.10	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">                     บันทึกในฐานข้อมูลตารางการรับแจ้งข่าว และในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานทีม SAT สคร.10</li> <li>- ข้อมูลในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด/สถานการณ์โรคตามฤดูกาล</li> </ul>
SAT Manager/In Charge2	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">                     แจ้งเหตุการณ์ประจำวัน ใน Line กลุ่มประจำสัปดาห์                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของ SAT Manager/In Charge2</li> <li>- ข้อมูลสรุปเหตุการณ์ประจำวันที่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังและเหตุการณ์สำคัญในประเทศและต่างประเทศ</li> </ul>
Supervisor Assistant/ SAT Manager	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">                     พยากรณ์โรค/วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง (Rapid Risk Assessment) เหตุการณ์ที่สำคัญประจำสัปดาห์                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของ In Charge1</li> <li>- รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ (Executive summary)</li> </ul>
In Charge1	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">                     สรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญเสนอผู้บริหารประจำสัปดาห์                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของ In Charge1</li> <li>- ตารางสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ (Outbreak Verification List)</li> </ul>

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้ปฏิบัติ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
In Charge2	วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง (Rapid Risk Assessment) เหตุการณ์ที่สำคัญ ประจำสัปดาห์	- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของ In Charge2 - ตารางสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ (Outbreak Verification List)
Supervisor/Supervisor Assistant	<p style="text-align: center;">↓</p> นำเสนอสรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ประจำสัปดาห์ในที่ประชุม SAT&SMEs และ Monday Meeting2เสนอผู้บริหารพิจารณา เปิด EOC <p style="text-align: center;">↓</p> จุดสิ้นสุด	- เอกสารวิธีการปฏิบัติงานของ Supervisor/Supervisor Assistant - ไฟล์นำเสนอประจำสัปดาห์ - สรุปสถานการณ์เพื่อเสนอผู้บริหาร

การดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ การกระจายข้อมูลและมีความเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์และกลุ่มภารกิจอื่นๆ โดยมีกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เป็นศูนย์กลาง



- 1) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นศูนย์กลางของการรับส่งข้อมูลไปและกลับจากหน่วยงานเครือข่าย (ระดับกรม/ระดับเขต/ระดับจังหวัด) มีการดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและการดำเนินการตามแนวทางการส่ง-รับข้อมูลและการตัดสินใจ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

- 2) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดช่องทางในการประสานข้อมูลกับเครือข่ายระดับจังหวัด จัดเก็บในตาราง Excel เพื่อประมวลผล บันทึก และติดตามคำขอข้อมูลและ/หรือคำขอให้ดำเนินการทั้งภายในและภายนอก
- 3) ผู้มีอำนาจตัดสินใจด้านปฏิบัติการ จะมีการประชุมหารือเป็นประจำทุกวัน เพื่อทบทวนความสามารถในการตอบสนองของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และตัดสินใจให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดสรรและการใช้งานทรัพยากรโดยหัวหน้าส่วนโลจิสติกส์
- 4) ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์มีหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานข้อมูลและทีมงานที่จัดวางเพื่อรับข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของการดำเนินงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง
- 5) หัวหน้าภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ให้การสนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยจัดให้มีการจัดการทรัพยากรในการจัดการข้อมูลอย่างเต็มรูปแบบ รวมถึงเครื่องมือการจัดการความรู้ เช่น ระบบการจัดการปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่ออำนวยความสะดวกในการแบ่งปันข้อมูล

## 6.2 วิเคราะห์ และการกระจายข้อมูล

### 1. Situational Awareness (SA)

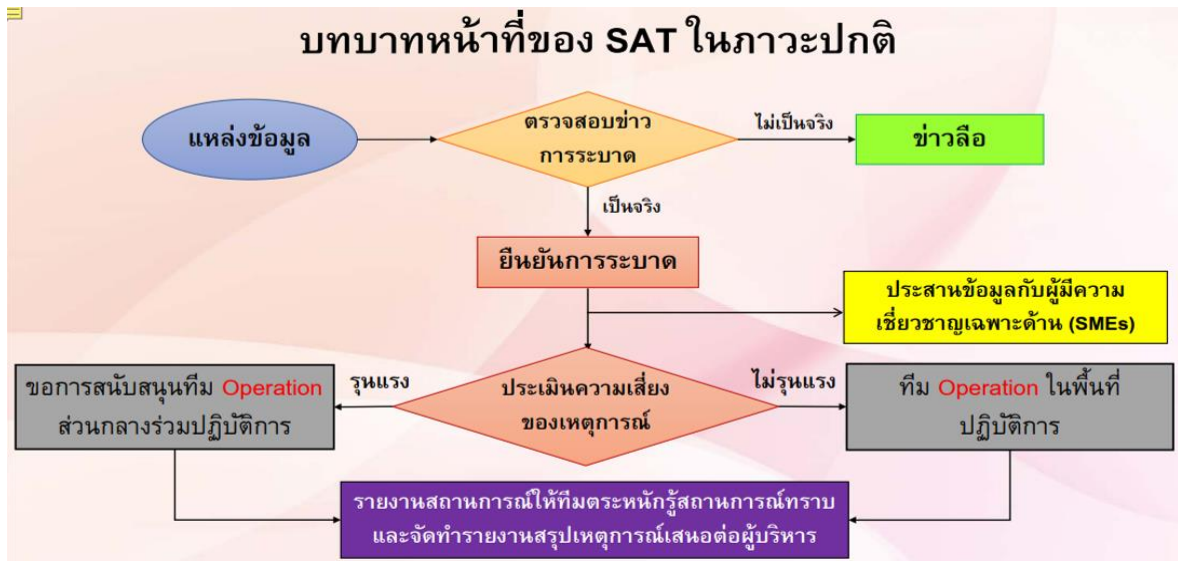
ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ มีหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับภัยอันตรายทั้งหมด และระบบเพื่อปรับปรุงข้อมูล การตรวจจับเหตุการณ์ตั้งแต่เนิ่นๆ และการจัดการการตอบสนองที่ประสานกัน โดยส่งข้อมูลที่ถูกต้อง ในเวลาที่เหมาะสมแก่ผู้มีอำนาจตัดสินใจ

#### การดำเนินการระหว่างการใช้งานระบบบัญชาการเหตุการณ์

1. รวบรวม ประสานงาน และร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งข้อมูลที่สำคัญ ตลอดจนประสานข้อมูลในท้องถิ่น ผ่านข้อตกลงร่วมกันและการทำงานร่วมกันของข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์
2. สนับสนุนระบบบัญชาการเหตุการณ์ มีความสามารถในการรวบรวมจัดทำข้อมูล ผลิต และให้ข้อมูลที่ทันเวลา และนำไปดำเนินการได้ นำไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว ลดความเสี่ยง และการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข
3. จัดเตรียมระบบที่ทำงานร่วมกันได้ ปลอดภัย และปรับเปลี่ยนได้เพื่อดำเนินการตามภารกิจ
4. ประสานงานการรวบรวมและส่งข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน และรับ-ส่งข้อมูลร่วมกัน กับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
5. รวบรวม ประสานงาน ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อสร้างข้อมูลที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ เพื่อรองรับความต้องการในการปฏิบัติงาน และประกอบการตัดสินใจ
6. รวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลที่ครอบคลุม และข้อมูลข่าวกรองทางเทคนิค วิทยาศาสตร์ และภูมิสารสนเทศ

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

- ตรวจสอบให้แน่ใจว่ากระบวนการ เครื่องมือ และข้อมูลสนับสนุนให้แก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ในการสังเกต กำหนดทิศทาง และตัดสินใจอย่างมีข้อมูลโดยอ้างอิงจากความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ และคาดการณ์การดำเนินการในอนาคตตามข้อมูลเชิงประจักษ์



### ผลผลิตและการกระจายข้อมูล

6 ผลผลิตหลัก ของทีม SAT ประจำสัปดาห์

ผลผลิต	ช่องทางการส่ง	ผู้จัดทำ
1.สรุปเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังฯและเหตุการณ์สำคัญในประเทศและต่างประเทศ ● DCIR	ส่งทุกวัน ทาง Line SAT ODPC10	In Charge 1 SAT Manager
2.พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ -10 อันดับโรค/โรคติดต่อสำคัญ/COVID-19	ส่งวันจันทร์	Supervisor Assistant
3.ตาราง Outbreak Verification List	ส่งวันจันทร์	In Charge 1
4.สรุปสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์	ส่งวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป	In Charge 1 Supervisor Assistant
5.Slide Presentation (ที่ประชุม SAT & SMEs และ Monday Meeting)	นำเสนอในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป	Supervisor Assistant
6.การประเมินความเสี่ยงใน executive summary	ส่งก่อนวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป	Supervisor

## ส่วนที่ 7

### การสื่อสาร (COMMUNICATIONS)

#### 7.1 การติดต่อสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

##### 7.1.1 การสื่อสารหลัก

ระบบสื่อสารหลัก คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้งานโดยทั่วไปของหน่วยงานและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เป็นช่องทางติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานกับประชาชน ซึ่งทุกหน่วยงานต้องจัดเตรียมไว้ให้พร้อมใช้ติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลาและเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นในการบริหารจัดการโรคและภัยสุขภาพอย่างทั่วถึง ดังนี้

##### 1. หน่วยงานระดับกรม และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

หน่วยงาน	โทรศัพท์/ โทรสาร
กรมควบคุมโรค	สายด่วน: 1422 โทรศัพท์: 02-5903000 โทรสาร: 02-5903000
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่	โทรศัพท์ : 0-5314-0774 โทรสาร : 0-5314-0773
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก	โทรศัพท์ : 0-5521-4615-7 โทรสาร : 0-5532-1238
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์	โทรศัพท์ : 0-5622-6620 โทรสาร : 0-5622-1822
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี	โทรศัพท์ : 0-3623-9300 โทรสาร : 0-3623-9301
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี	โทรศัพท์ : 032-310763 โทรสาร : 032-338580
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี	โทรศัพท์ : (สนง.หลัก)038-271881-2, 038-277057-8 (สนง.ถนนพระยาเสีจจา) 038-260970
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	โทรศัพท์ : 043222818-9 โทรสาร : 043226164
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี	โทรศัพท์ : 042-219168 โทรสาร : 042-219169
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	โทรศัพท์ : 044212900 โทรสาร : 044218018
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี	โทรศัพท์ : 045 255 188 โทรสาร : 045 255 934, 045 243 235
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	โทรศัพท์ : 0-753-41147 โทรสาร : 0-753-42328
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	โทรศัพท์ : 074-336080 โทรสาร : 074-336084

แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

2.หน่วยงานด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10

หน่วยงาน	ชื่อผู้ติดต่อ / เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เบอร์โทร / Line group
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	นายประพนธ์ บุญไชย	094-2631616
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ	089-7173501
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	นายแมน แสงภักดิ์	093-5599377
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	นางสาวณภัทร ปฏิวงศ์	093-3234686
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร	นางสาวสุพรรณิกา จำปาเทศ	087-7222869
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลฯ	นางสาวจินตนา กาญจนบัตร	081-9664809
โรงพยาบาล 50 พรรษามหาวิชาวงกรณ์	นายธีระศักดิ์ คັນทร	063-2569329
โรงพยาบาลพระยุพราชเดชอุดม	นางสาววิวิธ บุษบรณ	082-1456330
โรงพยาบาลวารินชำราบ	นายสีใส เพชรเนตร	094-3607775
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	เจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยา	Detected report
โรงพยาบาลอุบลรัตน์บุรี (เอกชน)	เจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยา	Detected report
โรงพยาบาลศูนย์ศรีสะเกษ	นางนรรัตน์ บุญภัยหา	086-8666617
โรงพยาบาลยโสธร	นายสมพร จันทร์แก้ว	081-7891155
โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	นายอภิชัย สะตวงค์	081-1203710
โรงพยาบาลมุกดาหาร	นางสาวมยุรี กลางประพันธ์	085-9251240

3.หน่วยงานที่จะรับอพยพผู้ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย พื้นที่เขตสุขภาพที่ 10

หน่วยงาน	ชื่อผู้ติดต่อ / เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เบอร์โทร / Line group
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดอุบลราชธานี	1.ว่าที่รต.เรวัฒน์ สุนทรสถาพร 2.นายอดิศร บุญมาก	081-5799375 087-2401881
เทศบาลนครอุบลราชธานี	นางรัชณี อุทสิงห์	045-246061 ต่อ192
เทศบาลเมืองวารินชำราบ	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข	045-269245-9
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดศรีสะเกษ	หัวหน้าฝ่ายป้องกันและปฏิบัติการ	045-617956
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดยโสธร	หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยจังหวัดยโสธร	045-712244
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดอำนาจเจริญ	หัวหน้าฝ่ายป้องกันและปฏิบัติการ	045-523031
สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดมุกดาหาร	หัวหน้าฝ่ายป้องกันและปฏิบัติการ	042-633101



แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

4. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10

กลุ่มงาน / ด้าน	ชื่อผู้ติดต่อ / เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เบอร์โทร / Line group
กลุ่มโรคติดต่อ	นายวันชัย สีหะวงษ์	081-8141018
ด่านสะพานมิตรภาพ 2 มุกดาหาร	นายปิยพงศ์ นาโสก	081-9746353
ด่านท่าเทียบเรือฯ มุกดาหาร	นายราวิท พิมพ์ศรี	086-8535640
ด่านช่องสะง่า ศรีสะเกษ	นายอัทธ์สุภัก์ ฉกรรจ์ศิลป์	062-4589935
สนามบินนานาชาติอุบลราชธานี	นายชวิทย์ ภูมิพิทยากุล	089-8476953
ด่านช่องเม็ก อุบลราชธานี	นายณัฐกฤตย์ เสงี่ยมศักดิ์	chongmekQuarantine01

5. หน่วยงานที่มี/เจ้าของอุปกรณ์/เครื่องมือสำคัญจำเป็นต่อปฏิบัติการ คือ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

หน่วยงาน	ชื่อผู้ติดต่อ / เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เบอร์โทร / Line group
สถาบันบำราศนราดูร	ผู้ประสานงาน	02-9511170-6
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	ผู้ประสานงาน	02-5911485
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี	นางขวัญใจ วัจนะฮาด	045-312230-3
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี	นางวิภาวี แสนวงษา	045-243235

6. องค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) ท้องถิ่นและระหว่างประเทศที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 10

หน่วยงาน	ชื่อผู้ติดต่อ / เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เบอร์โทร / Line group
มูลนิธิรักษ์ไทยอุบลราชธานี	ผู้ประสานงาน	045-240136

7. สำนักงานตำรวจ ค่ายทหาร ที่รักษาความปลอดภัยและความมั่นคง ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10

หน่วยงาน	ชื่อผู้ติดต่อ / เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เบอร์โทร / Line group
ตำรวจภูธรจังหวัดอุบลราชธานี	ผู้ประสานงาน	045-254621
ตำรวจภูธรจังหวัดศรีสะเกษ	ผู้ประสานงาน	045-611555
ตำรวจภูธรจังหวัดยโสธร	ผู้ประสานงาน	045-711684
ตำรวจภูธรจังหวัดอำนาจเจริญ	ผู้ประสานงาน	045-512013
ตำรวจภูธรจังหวัดมุกดาหาร	ผู้ประสานงาน	042-666333
มณฑลทหารบกที่ 22 ค่ายสรรพสิทธิประสงค์	ผู้ประสานงาน	045-324400

8.หน่วยงานรัฐหลัก อื่น ๆ ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10

หน่วยงาน	ชื่อผู้ติดต่อ / เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เบอร์โทร / Line group
ปศุสัตว์จังหวัดอุบลราชธานี	ผู้ประสานงาน	098-4252004
ปศุสัตว์จังหวัดศรีสะเกษ	ผู้ประสานงาน	045-612928
ปศุสัตว์จังหวัดยโสธร	ผู้ประสานงาน	045-715412
ปศุสัตว์จังหวัดอำนาจเจริญ	ผู้ประสานงาน	045-452644
ปศุสัตว์จังหวัดมุกดาหาร	ผู้ประสานงาน	042-640096

### 7.1.2 การสื่อสารรอง

ระบบสื่อสารรอง คือ ระบบสื่อสารที่มีใช้โดยทั่วไป และใช้งานควบคู่กับระบบสื่อสารหลัก เป็นช่องทางเสริมในการติดต่อสื่อสาร โดยกรมควบคุมโรค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดให้มีระบบการสื่อสารรองให้สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างทั่วถึง และระบบสื่อสารสำรอง ได้จัดเตรียมระบบสื่อสารสำรองไว้ทดแทนในกรณีระบบสื่อสารหลักไม่สามารถใช้ได้ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์เคลื่อนที่

- วิทยุสื่อสารเครือข่ายต่างๆ เช่น ระบบ HF/SSB, VHF/FM, UHF/FM, Trunk Radio ฯลฯ
- ความสามารถในการสื่อสารภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน รวมถึงเครื่องมือการจัดการเหตุการณ์ออนไลน์ Web EOC ระบบรักษาความปลอดภัย และโทรศัพท์เคลื่อนที่ การประชุมทางวิดีโอ วิทยุความถี่สูง วิทยุดาวเทียมและโทรศัพท์ และการเข้าถึงการแสดงผลงานการณบนเว็บเพื่อติดตามข้อมูลที่สนใจ หรือความสามารถจัดหาทรัพยากรด้านการสื่อสารต่อไปนี้ให้กับบุคลากร : วิทยุและโทรศัพท์ผ่านดาวเทียม, วิทยุมือถือ 800 MHz, วิทยุความถี่สูง, การประชุมทางไกลผ่านวิดีโอ
- เครือข่ายวิทยุแห่งชาติ เป็นระบบวิทยุความถี่สูงที่ดูแลอยู่ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ใช้ความถี่ 155775 MHz โดยให้บริการหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค และคู่ค้าด้วยความสามารถด้านโทรคมนาคมที่ไม่ขึ้นกับโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิธี "สำรอง" ของโทรคมนาคมหากระบบพื้นฐานล้มเหลว ให้สามารถส่งและรับข้อมูลที่สำคัญหากโครงสร้างพื้นฐานแบบเดิม (โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์มือถือ) เสียหาย หรือถูกทำลาย โดยจัดให้เตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้

1. จัดเตรียมความสามารถในการสำรองข้อมูลหรือการสื่อสาร ที่หลากหลายในกรณีฉุกเฉิน
2. สำรองความถี่โดยเฉพาะและรับประกันการสื่อสารโทรคมนาคมแบบสองทางที่เชื่อถือได้ในยามวิกฤต
3. จัดเตรียมวิธีการเพิ่มเติมในการรวบรวมข่าวกรองเหตุการณ์หรือเหตุการณ์และการรับรู้สถานการณ์
4. มีส่วนร่วมในการประสานงานด้านภัยพิบัติระดับประเทศ ระดับเขต ระดับภูมิภาค
5. ให้ความช่วยเหลือและรับความช่วยเหลือจากเครือข่ายวิทยุอื่นๆ เช่น เครือข่ายการสื่อสารฉุกเฉินแห่งชาติ

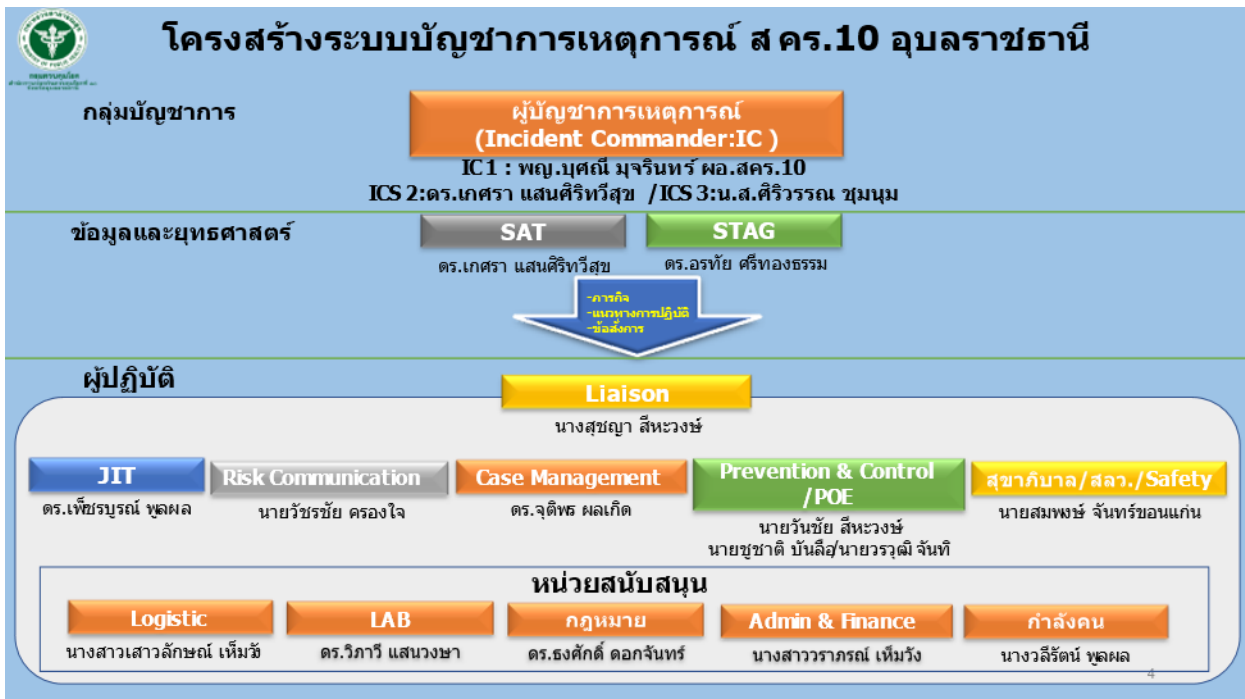
แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย (All-Hazards Plan) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

6. ทดสอบความสามารถในการสื่อสาร โดยเข้าร่วมการฝึกซ้อมแผนด้านการสื่อสารเป็นประจำร่วมกับ  
เครือข่าย กอง ครน กรมควบคุมโรค

แผนผังการติดต่อประสานงานตามในศูนย์ EOC เขตสุขภาพที่ 10

ผังโครงสร้างศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2566					
<b>ผู้บัญชาการเหตุ (IC)</b>					
ระดับเขตสุขภาพ 1. นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 10 2. สาธารณสุขนิเทศ เขตสุขภาพที่ 10 3. นางกมลณี สุรวงษ์สิน ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง 4. ผอ.สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10					
ระดับจังหวัด 1. นพ.ธีระพงษ์ แก้วภมร นพ.สสจ.อุบลราชธานี 2. นพ.ทนต์ วีระแสงพงษ์ นพ.สสจ.ศรีสะเกษ 3. นพ.ยุทธนา สุริยะ นพ.สสจ.ยโสธร 4. นพ.ปฐมพงษ์ ปุรีไพบูลย์ นพ.สสจ.อำนาจเจริญ 5. นพ.มานพ ฉลาดชัยภูมิ นพ.สสจ.มุกดาหาร 6. พญ.บุศินี มุจรินทร์ ผู้อำนวยการ ส.คร. 10 จังหวัดอุบลราชธานี					
<b>กลุ่มภารกิจตรวจค้นหาและประเมินสถานการณ์ (SAT)</b>			<b>กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)</b>		
1. พญ.บุศินี มุจรินทร์ ผอ. ส.คร. 10 จังหวัดอุบลราชธานี ประธาน 2. นางเกศรา แสนศิริทวีสุข รอง ผอ. ส.คร.10 รองประธาน 3. นายเพ็ชรบูรณ์ ฑุลผล นวก.สส.ชพ. ส.คร.10 เลขานุการ			1. นพ.มานพ ฉลาดชัยภูมิ นพ.สสจ.มุกดาหาร ประธาน 2. นายทองเสธิฐ ใจตรง นักวิเคราะห์ฯ ชพ. สสจ.มุกดาหาร เลขานุการ		
<b>กลุ่มภารกิจจัดการแพทย์ (Case Management)</b>			<b>กลุ่มภารกิจปรังกำลังและสำรองเวชภัณฑ์ (Stockpiling &amp; Logistics)</b>		
1. นพ.มนต์ชัย วิวัฒน์สิทธิพงศ์ ผอ.รพ.สป.ส.บ ประธาน 2. นพ.เด่นชัย ตั้งมั่นกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สรรพสิทธิเวชฯ เลขานุการ			1. นางจุฬาร โอภาสาศุ เกสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.ศรีสะเกษ ประธาน 2. นางสาววัลลิกา สุพล เกสัชกร ชพ. สสจ. ศรีสะเกษ เลขานุการ		
<b>กลุ่มภารกิจด้านงบประมาณ (Financial)</b>		<b>กลุ่มภารกิจป้องกันควบคุมโรค(Prevention&amp;Control)</b>		<b>กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)</b>	
1.ภก.ศุภภาพ ศรีศิลป์ รก.รอง ผอ.กลุ่มภารกิจด้านอำนาจการ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ประธาน 2.นส.เสาวณีย์ โคตรนิมิตร นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สนช.10 เลขานุการ		1.นพ.ปกาศิต โอภาวาทนัท รองนพ.สสจ.ยโสธร ประธาน 2.นายแมน แสง ภัคดิ์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค สสจ.ยโสธร เลขานุการ		1.นพ.พิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง รอง นพ.สสจ.อุบลราชธานี ประธาน 2.นายกิตติพิศ คำบรรพ์ นักวิเคราะห์ฯ.ชพ. สนช.10 เลขานุการ	
<b>กลุ่มภารกิจด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ENV)</b>		<b>กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)</b>		<b>กลุ่มภารกิจช่วยเหลือผู้ประสบภัยผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT)</b>	
1. นพ.ปกรณ์ ดุงคงเสรีรักษ์ ผอ.ศอ.10 ประธาน 2. นายนิสิต อินลี นวก.ชำนาญการ เลขานุการ ศูนย์อนามัยที่ 10		1.นายกิตติพิศ คำบรรพ์ นักวิเคราะห์ฯ.ชพ. สนช. 10 ประธาน 2.นายชัยนิตย์ อินทร์งาม นวก. สจ.ชำนาญการ สนช.10 เลขานุการ		1.นพ.ประภาส อุกานันท์ ผอ. รพ.พระศรีมหาโพธิ์ ประธาน 2.ดร.สุภาภรณ์ ศรีสัญรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ 3. นางณัฐยา ชมภูบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.พระศรีมหาโพธิ์ เลขานุการ	

แผนผังการติดต่อประสานงานตามในศูนย์ EOC สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี



## แผนผังการรายงานข้อมูล/กลไกการรายงาน

### ● แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงโรค และภัยสุขภาพในแต่ละระยะ

#### ระยะก่อนเกิดเหตุ

1. ประเมินความเสี่ยง และความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้น (ตามแนวทางการวิเคราะห์ความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ)
2. จัดตั้งคณะทำงาน เพื่อบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น คน วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณให้สามารถดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดทำข่าวแจก (Press release) ประเด็นสาร และประเด็นสัมภาษณ์(Talking point)
4. เผยแพร่ข้อมูลทางโทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์, Social Media, Facebook, Line, Website
5. จัดกิจกรรมพิเศษ และรณรงค์(Special event activities & Campaign)
6. ให้ข้อมูลข่าวสาร และรับแจ้งเหตุทาง call center สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 และ 045 255 188
7. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟสบุ๊ก 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 045 255 188
8. บริการข่าวสารทางเว็บไซต์เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
9. ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน (Press interview) นำผู้สื่อข่าวดูงานในพื้นที่ (Study tours)
10. ประสานทีมวิทยากร และที่ปรึกษาในกรณีนำเสนอข้อมูลเชิงวิชาการ
11. ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ลงชุมชนในพื้นที่เสี่ยง
12. สร้าง และพัฒนาเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในระดับชุมชน
13. ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนสำคัญต่อการป้องกันควบคุมโรคที่เกิดกับประชาชน 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. ให้บริการข่าวสารทางเว็บไซต์ เฟสบุ๊ก ไลน์กลุ่ม ไลน์แอ็ด เป็นต้น
6. ผลิต และเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์

### กลไกการเฝ้าระวัง ตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร และสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

ในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพ รับผิดชอบโดยกลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ จะต้องมีการจัดลำดับความเสี่ยง เพื่อการสื่อสารความเสี่ยง (Assessing and Prioritizing Risk) คือ การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการประเมินการรับรู้ความเสี่ยงประชาชน ซึ่งในการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร และการจัดลำดับความเสี่ยงของข้อมูลข่าวสารเบื้องต้นจะเป็นการประเมินโดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ตามลำดับความเสี่ยง ดังนี้

**ความเสี่ยงต่ำ** ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 3 - 7 วัน โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่มีการเกิดนอกประเทศ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการระบาดในประเทศไทยต่ำ
2. โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยจำนวนไม่มากและประเทศที่รายงาน 1-2 ประเทศ
3. โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด
4. สื่อมวลชนให้ความสนใจบ้าง เช่น หนังสือพิมพ์ 1 - 2 ฉบับ
5. โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น
6. การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ จำนวน 1 - 5 สาย / วัน

**ความเสี่ยงปานกลาง** ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 1 - 3 วัน เข้าเกณฑ์ 2 ข้อขึ้นไป โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่มีการเกิดนอกประเทศแต่อาจมีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยจากการเดินทางเข้า - ออกประเทศ
2. โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยและมีประเทศที่รายงาน จำนวนไม่มากเช่น 2 - 5 ประเทศ

- 3.โรคติดต่อหรือภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นในประเทศ พบผู้ป่วยในวงจำกัด ไม่มีการระบาดในวงกว้าง
  - 4.สื่อมวลชนให้ความสนใจพอสมควร เช่น โทรทัศน์1-2ช่อง หนังสือพิมพ์ 2-3ฉบับ
  - 5.โซเชียลมีเดียมีการกล่าวถึง แต่ยังไม่มีความวิตกกังวลเกิดขึ้น
  - 6.การประเมินจากประชาชนที่โทรมาสายด่วนกรมควบคุมโรค1422สอบถามเรื่องโรคและภัยสุขภาพนั้น จำนวนไม่เกิน 5 - 10 สาย / วันและยังไม่พบความวิตกกังวล
  - 7.ประเด็นข้อมูลข่าวสาร หรือข่าวที่สุ่มเสี่ยงต่อภาพลักษณ์กรมควบคุมโรคระดับปานกลาง เช่นหัวหน้าส่วนราชการไม่จ่ายค่าเดินทาง / เบี้ยเลี้ยงของพนักงาน
- ความเสี่ยงสูง** ดำเนินการตอบโต้หรือชี้แจงประเด็น ภายใน 4 - 24 ชั่วโมง เข้าเกณฑ์ 1 ข้อ โดยมีเนื้อหาประเด็นข่าวที่มีการนำเสนอในหัวข้อดังต่อไปนี้
- 1.โรคติดต่อและภัยสุขภาพร้ายแรงที่มีการเกิดนอกประเทศ มีโอกาสรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยสูงจากการเดินทางเข้าประเทศ
  - 2.โรคติดต่อและภัยสุขภาพร้ายแรงที่มีการรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย
  - 3.โรคติดต่อและภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลก ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## ส่วนที่ 8

### การบริหาร การเงิน และการส่งกำลังบำรุง (ADMINISTRATION, FINANCE, AND LOGISTICS)

#### 8.1 การบริหารจัดการ

1. การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และนโยบายการบริหารของหน่วยงานได้มีการจัดเตรียมขั้นตอนต่าง ๆ ในการเตรียมคำแนะนำสำหรับสถานการณ์ต่าง ๆ ส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในการตอบสนองต่อการปฏิบัติงาน ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ถ้าเกิดสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดเกิดขึ้นผู้บัญชาการเหตุการณ์ สามารถรวบรวมหัวหน้ากลุ่ม/หัวหน้างานด้านการปฏิบัติงาน เช่น หัวหน้างานด้านการเงิน งบประมาณ การบริหารทรัพยากรบุคคล และการบริหารเวชภัณฑ์ อาคารสถานที่ งานยานพาหนะ เพื่อพัฒนาแนวทาง นโยบาย หรือขั้นตอนปฏิบัติที่เหมาะสมกับสถานการณ์

2. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ หรือหัวหน้ากลุ่มภารกิจ มีหน้าที่ติดตามสถานะของการขอความช่วยเหลือและข้อมูลการมอบหมายภารกิจ แบบฟอร์มคำขอดำเนินการ และงานใดๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินการตอบสนองภาวะฉุกเฉิน

#### 8.2 การเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง

ภารกิจของการเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง คือการให้การสนับสนุนทางการเงินและการจัดซื้อจัดจ้างแก่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และงานกิจกรรมต่างๆ ด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การสนับสนุนรวมถึงการระดมทุน การติดตามต้นทุน นโยบายการเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง และการดำเนินการจัดการใบขอซื้อต่าง ๆ

##### 1) หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป สามารถทำหน้าที่เป็นหัวหน้าการเงินและการจัดซื้อ มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการงบประมาณ และหัวหน้าภารกิจโลจิสติกส์ดำเนินการสนับสนุนการจัดซื้อระหว่างการปฏิบัติงาน การแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเปิดใช้งานศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ที่รอดำเนินการหรือที่เกิดขึ้นจริง และการประสานงานสำหรับการสนับสนุนในระหว่างกิจกรรมก่อนและหลังเหตุการณ์ เมื่อยังไม่ได้เปิดใช้งานส่วนการเงินและการจัดซื้อจัดจ้าง

2. หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไปและหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดหา/จัดการโดยตรงของเงินทุนที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ฉุกเฉิน ภายใต้กฎหมาย หรือพระราชบัญญัติการจัดสรรของรัฐบาลกลาง

3. หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป (งานพัสดุ) มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดหาข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับกฎระเบียบข้อบังคับกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง หรือการได้มาของทรัพยากร ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

## 2) บุคลากร

ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีความรับผิดชอบหลักสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งบุคลากรได้รับการฝึกอบรมในระบบการจัดการสถานการณ์ตามโครงสร้างการจัดการสถานการณ์ ของหน่วยงาน

## 3) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 1. Watch and Alert Modes ฝ้าระวังและการแจ้งเตือน (ก่อนเกิดเหตุ)

การปฏิบัติงานและการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมดในช่วงเวลาก่อนเกิดเหตุควรได้รับเงินงบประมาณสนับสนุน จากหน่วยงานที่ร้องขอที่ขอการสนับสนุน

### 2. Response Mode

- เมื่อศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เปลี่ยนระดับภาวะฉุกเฉินอยู่ในช่วงตอบโต้ กลุ่มบริหารทั่วไป (งานการเงิน) จะประมวลผลข้อตกลงที่ขอคืนเงินได้ที่เกี่ยวข้องกับเงินงบประมาณ เพื่อนำมาจัดเตรียม สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- กลุ่มบริหารทั่วไป (งานการเงิน) จะประสานงานกับหัวหน้าโครงการเพื่อใช้เงินงบประมาณที่มีอยู่ จนกว่าหรือเว้นแต่จะมีการจัดหาเงินงบประมาณจากแหล่งอื่น งานการเงิน อาจมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมค่าของงบประมาณเพิ่มเติม
- ทีมติดตามความต้องการทรัพยากรและรายงานค่าใช้จ่ายของเงินทุนเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนด
- การซื้อวัสดุและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่ได้รับอนุญาตทั้งหมด จะได้รับการดำเนินการผ่านส่วนการจัดซื้อตามขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานด้านโลจิสติกส์

## 8.3 การส่งกำลังบำรุง (Logistics)

### 8.3.1 แนวทางการบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics Management) ด้านเวชภัณฑ์ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

ในการบริหารการส่งกำลังบำรุงด้านเวชภัณฑ์ ทั้งในภาวะปกติและเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่สามารถตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพใน 5 ด้าน (ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ เวลา และราคา) นั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

#### 1. แหล่งผลิตจำหน่าย และแหล่งสนับสนุนเวชภัณฑ์ (Supply) ได้แก่

- องค์การเภสัชกรรม
- บริษัทผู้ผลิตและผู้แทนจำหน่ายเอกชนและร้านขายยา
- หน่วยงานในส่วนกลาง เช่น สำนักงานปลัดกระทรวง (สำนักบริหารการสาธารณสุข) กรมควบคุมโรค (สำนักวิชาการต่างๆ)
- ผู้บริจาคจากภาครัฐและภาคเอกชน



หัวใจสำคัญ คือ การรวบรวมรายชื่อแหล่งผลิต/จำหน่าย/แหล่งสนับสนุนอื่น

## 2. การจัดซื้อจัดหา (Procurement) ได้แก่

- กำหนดรายการเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องมีสำรองไว้
- ทำแผนจัดซื้อจัดหา จัดซื้อโดยใช้งบประมาณหรือเงินบำรุงของหน่วยงาน
- จัดซื้อโดยได้รับสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากกรมควบคุมโรค/กระทรวง/รัฐบาล
- ขอรับสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น หรือขอรับบริจาค
- ขอยืมชั่วคราวจากหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ

หัวใจสำคัญ คือ ปริมาณ คุณภาพ ราคา อายุการใช้งาน ทันท่วงที

## 3. การขนส่ง (Transport) ได้แก่

- การขนส่งที่เหมาะสมกับชนิดของเวชภัณฑ์ (เช่นวัคซีน ยาเย็นต้องอยู่ในระบบลูกโซ่ความเย็นตลอดเส้นทางการขนส่ง) และทันเวลา
- ประสานงานและจัดหาพาหนะในการขนส่ง (ของราชการ/เช่า/จ้างเหมาเอกชน)
- หาข้อมูลจุดหมายปลายทาง สภาพเส้นทาง และวิธีการขนส่งที่เหมาะสม

หัวใจสำคัญ คือ ความรวดเร็ว/ความปลอดภัยในการขนส่ง

## 4. การรับพัสดุ (Receiving supplies) ได้แก่

- ตรวจสอบรายการเวชภัณฑ์ที่ได้รับ จำนวน และสภาพทั้งภายในและภายนอกภาชนะบรรจุ
- 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)
- วิธีการจัดเก็บถูกต้องเหมาะสมตามเกณฑ์มาตรฐาน (การจัดวาง การบรรจุหีบห่อ first expire -first out: FEFO)

หัวใจสำคัญ คือ ถูกต้องตามมาตรฐาน ความปลอดภัย มีสำรองเพียงพอ

## 6. การกระจายเพื่อใช้ (Distribution) ได้แก่

- กำหนดผู้รับผิดชอบการเบิกจ่าย - อนุมัติ – สั่งการชัดเจน มีบัญชีคุมพัสดุ (Stock card)
- มีหลักเกณฑ์การรับของ จ่ายของ และแผนการกระจายของ
- ควบคุมกำกับทุกกระยะจนถึงผู้รับ เพื่อป้องกันความสูญเสีย
- สิ่งสนับสนุนได้สัดส่วนกับความต้องการ

หัวใจสำคัญ กระจายอย่างเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ

### 8.3.2 แนวทางในการส่งกำลังบำรุงในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จะดำเนินการใน

#### 2 ลักษณะ ดังนี้

1. สนับสนุนตามการร้องขอของหน่วยงานในพื้นที่ โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) รับเรื่องความต้องการการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ดำเนินการสนับสนุนและ/หรือจัดซื้อ/จัดหาสิ่งสนับสนุนตามความสามารถของตน ในกรณีที่ต้องการสนับสนุนนั้นๆ เกินความสามารถ สคร.จะแจ้งมายังส่วนกลาง คือ กรมควบคุมโรคเพื่อดำเนินการต่อไป

2. สนับสนุนตามที่ได้วิเคราะห์ถึงความจำเป็น และ/หรือสภาพปัญหาของโรคและภัยสุขภาพโดยอาศัยกลไกที่มีอยู่ ได้แก่ กลุ่มงาน/ศูนย์ ในแต่ละพื้นที่ดำเนินการสำรวจวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในพื้นที่เพื่อหาความต้องการการสนับสนุน และดำเนินการสนับสนุนทันทีตามที่เหมาะสมโดยไม่ต้องรอการร้องขอ

## ส่วนที่ 9

### การพัฒนาแผนและการบำรุงรักษา (PLAN DEVELOPMENT AND MAINTENANCE)

#### 9.1 การพัฒนาแผน

การพัฒนาและบำรุงรักษาแผนนี้ ตลอดจนการสนับสนุนภาคผนวก และเอกสารแนบ จะเป็นไปตามกรอบการทำงานของหน่วยงาน สำหรับการพัฒนานโยบายแผนรับมือเหตุฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพ โดยความรับผิดชอบในการพัฒนาแผน อยู่ที่ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉินภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ ตามขั้นตอน ต่อไปนี้

- จัดตั้งทีมวางแผนความร่วมมือ (คณะกรรมการจัดการแผนในเหตุฉุกเฉิน)
- การทำความเข้าใจสถานการณ์ (การสร้างการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยอันตราย)
- การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
- การพัฒนาแผนฉุกเฉิน
- การจัดเตรียม ทบทวน และอนุมัติแผน และ
- การดำเนินการและการรักษาแผน

#### 9.2 การกระจายแผน

กลุ่มภารกิจ STAG จะกำหนดการกระจายแผน ให้กับบุคคล แผนก หน่วยงาน และองค์กรที่ได้รับมอบหมายภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และบรรจุแผนที่ใช้งานในศูนย์ EOC การกระจายแผนเป็นความรับผิดชอบของผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉิน กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ หรือกลุ่มภารกิจบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ การกระจายแผนไปยังหน่วยงานภายนอก

#### 9.3 การบำรุงรักษาแผน

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ดำเนินการทบทวนภาวะฉุกเฉิน รวมถึงภาคผนวกและเอกสารสนับสนุนทุกปีในรูปแบบคณะทำงานพัฒนาแผนภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉินจะขอข้อมูลจากหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายในแผนก่อนการประชุมทบทวน ทุกหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายในแผนมีหน้าที่ให้ข้อมูลอัปเดตและการเปลี่ยนแปลงแก่ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉิน รวบรวมและนำเสนอผู้บริหาร หรือผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อให้ความเห็น ผู้ประสานงานการจัดการเหตุฉุกเฉินจะบันทึกการแก้ไขแผนสำคัญทั้งหมดไว้ในบันทึกการเปลี่ยนแปลง โดยการแก้ไข ปรับปรุง หรือปรับปรุงเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องมีการอนุมัติแผนใหม่ อย่างไรก็ตามแผนและข้อมูลรายชื่อโรคและภัยตามภาคผนวกที่มีการแก้ไข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นอกจากนั้น ยังอาจมีการซ้อมแผนโรคและภัยสุขภาพให้เหมาะสมกับสถานการณ์ระดับความรุนแรงของโรคและภัย