



กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
จังหวัดอุบลราชธานี

กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ.2566



จัดทำโดย

กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือ Emergency Operations Center และระบบบัญชาการเหตุการณ์ หรือ Incidence Command System นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่นานาชาติยอมรับและสนับสนุนให้ประเทศต่างๆ นำเครื่องมือชิ้นนี้มาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่เกิดขึ้นในรูปแบบของโรคและภัยสุขภาพ ในทุกระดับ (ประเทศ เขต จังหวัด) ควรมีการเรียนรู้และนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของสังคม

กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2566 เล่มนี้ ได้มีการทบทวนและจัดทำขึ้นตามกรอบแนวทางของกรมควบคุมโรค พ.ศ.2559-2564 เพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะทำให้การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี สามารถรับมือได้กับทุกโรคและทุกภัยที่จะเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ และมีความเป็นเอกภาพ

คณะผู้จัดทำ

กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

มกราคม 2566

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 : สาธารณภัย	4
บทที่ 2 : ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	9
บทที่ 3 : การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	14
บทที่ 4 : ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หลักการทั่วไป	18
บทที่ 5 : ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข -กรมควบคุมโรค -สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี	23
บทที่ 6 : แผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข -กรมควบคุมโรค -สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี	41

บทที่ 1 : สาธารณภัย

สาธารณภัย

ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 สาธารณภัย หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณชน ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตร่างกายของประชาชนหรือความเสียหาย แก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศและการก่อวินาศกรรมด้วย

แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ได้กำหนดขอบเขตสาธารณภัยไว้ ดังนี้

1. ด้านสาธารณภัย ประกอบด้วย 14 ประเภทภัย คือ

- 1) อุทกภัยและดินโคลนถล่ม
- 2) ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน
- 3) ภัยจากอัคคีภัย
- 4) ภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตราย
- 5) ภัยจากการคมนาคมและขนส่ง
- 6) ภัยแล้ง
- 7) ภัยจากอากาศหนาว
- 8) ภัยจากไฟฟ้าและหมอกควัน
- 9) ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม
- 10) ภัยจากคลื่นสึนามิ
- 11) ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์
- 12) ภัยจากโรค แมลง สัตว์ ศัตรูพืชระบาด
- 13) ภัยจากโรคระบาดสัตว์และสัตว์น้ำ
- 14) ภัยจากเทคโนโลยีสารสนเทศ

2. ด้านความมั่นคง ประกอบด้วย 4 ประเภทภัย คือ

- 1) ภัยจากการก่อวินาศกรรม
- 2) ภัยจากทุ่นระเบิดกับระเบิด
- 3) ภัยทางอากาศ
- 4) ภัยจากการชุมนุมประท้วงและก่อการจลาจล

ระดับความรุนแรงของสาธารณภัย

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้แบ่งความรุนแรงของสาธารณภัยเป็น 4 ระดับ

ความรุนแรงระดับ 1 หมายถึง สาธารณภัยที่เกิดขึ้นทั่วไปหรือมีขนาดเล็กท้องถิ่นสามารถจัดการได้โดยตนเอง ในกรณีนี้ให้ผู้อำนวยการท้องถิ่น ผู้อำนวยการอำเภอ สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการระงับภัยได้

ความรุนแรงระดับ 2 หมายถึง สาธารณภัยขนาดกลางซึ่งเกิดขีดความสามารถของท้องถิ่น ต้องอาศัยการช่วยเหลือจากท้องถิ่นข้างเคียงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัด ในกรณีนี้ผู้อำนวยการในระดับ 1 ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ผู้อำนวยการจังหวัด และ/หรือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานครเข้าควบคุมสถานการณ์

ความรุนแรงระดับ 3 หมายถึง สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบรุนแรงกว้างขวาง หรือ สาธารณภัยที่จำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษ เป็นสาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีพื้นที่เสียหายเป็นบริเวณกว้างขวางหรือสถานการณ์ของสาธารณภัยที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษต้องระดมความช่วยเหลือจากทุกส่วนราชการ ภาคเอกชนและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้อำนวยการจังหวัดไม่สามารถควบคุมและระงับสาธารณภัยได้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกพื้นที่ ในกรณีนี้ให้ผู้อำนวยการกลาง และ/หรือผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าควบคุมสถานการณ์

ความรุนแรงระดับ 4 หมายถึง สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง เป็น สาธารณภัยขนาดใหญ่มากเป็นพิเศษ ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่งต่อชีวิต ทรัพย์สินและขวัญกำลังใจของประชาชนทั้งประเทศ หรือ เป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ(รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย) ไม่สามารถที่จะควบคุมสถานการณ์และระงับภัยได้ นายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่ นายกรัฐมนตรีมอบหมาย จะเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์เข้าควบคุมสถานการณ์

การบัญชาการและการจัดการเมื่อเกิดภัยพิบัติและสาธารณภัย

ระดับชาติ

- นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เป็นผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ มีอำนาจควบคุมและกำกับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทั่วราชอาณาจักรให้เป็นไปตามแผน และมีอำนาจบังคับบัญชา และสั่งการผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ เจ้าพนักงานและอาสาสมัครได้ทั่วราชอาณาจักร
- ปลัดกระทรวงมหาดไทย เป็นรองผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้บัญชาการ และปฏิบัติหน้าที่ตามที่ผู้บัญชาการมอบหมาย โดยให้มีอำนาจบังคับบัญชาและสั่งการรองจากผู้บัญชาการ
- อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นผู้อำนวยการกลาง มีหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทั่วราชอาณาจักร

ระดับจังหวัด

- ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นผู้อำนวยการจังหวัด รับผิดชอบในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในเขตจังหวัด
- นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นรองผู้อำนวยการจังหวัด มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการจังหวัดในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- นายอำเภอ เป็นผู้อำนวยการอำเภอ รับผิดชอบและปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตอำเภอ
- ผู้บริหารท้องถิ่น ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่ (นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรี นายกเมืองพัทยา และหัวหน้าผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่อื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง) เป็นผู้อำนวยการท้องถิ่น มีหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตท้องถิ่นของตน และมีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการจังหวัด และผู้อำนวยการอำเภอตามที่ได้รับมอบหมาย

ระดับพื้นที่กรุงเทพมหานคร

- ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตกรุงเทพมหานคร
- ปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นรองผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานครในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โดยจะมอบหมายรองปลัดกรุงเทพมหานครเป็นผู้ช่วยปฏิบัติด้วยก็ได้
- ผู้อำนวยการเขตในแต่ละเขตของกรุงเทพมหานคร เป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตรับผิดชอบ และมีหน้าที่ช่วยเหลือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานครตามที่ได้รับมอบหมาย
- เจ้าพนักงาน ให้ผู้อำนวยการมีอำนาจแต่งตั้งเจ้าพนักงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในเขตรับผิดชอบ โดยหลักเกณฑ์การแต่งตั้งและการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานให้เป็นไปตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย
- อาสาสมัคร ให้ผู้อำนวยการจัดให้มีอาสาสมัครในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อช่วยเหลือ เจ้าพนักงานในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ผู้อำนวยการมอบหมาย และตามที่กำหนดในระเบียบของกระทรวงมหาดไทย
- องค์กรสาธารณกุศล หรือบุคคลที่มาช่วยเหลือการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานในระหว่างเกิดสาธารณภัย สามารถช่วยเหลือหรือบรรเทาสาธารณภัยได้ตามที่ผู้อำนวยการหรือเจ้าพนักงานที่ได้รับมอบหมายได้มอบหมายภารกิจให้

ผลกระทบของการเกิดสาธารณภัย

ผลกระทบของสาธารณภัยแบ่งเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ผลกระทบต่อผู้ประสบภัยและผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศ

ผลกระทบต่อผู้ประสบภัย

1. ผลกระทบต่อร่างกาย อาจเป็นได้ตั้งแต่ไม่พบร่องรอยบาดแผล หรือมีบาดแผล จนถึงขั้นเสียชีวิต ขึ้นอยู่กับความรุนแรงและลักษณะของการเกิดสาธารณภัย
2. ผลกระทบต่อจิตใจ สาธารณภัยทำให้เกิดการตกใจ เสียใจ สูญเสีย วิตกกังวล เครียด จิตใจอ่อนล้า ท้อถอยหมดกำลังใจ หรือบางครั้งไม่สามารถควบคุมสติ และอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้
3. การสูญเสียทรัพย์สิน เช่น ที่อยู่อาศัย ที่ทำกิน ทรัพย์สินเงินทอง เกิดความเศร้า เศร้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ประสบภัยด้วยเช่นกัน

ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศ

1. ผลกระทบทางเศรษฐกิจ เมื่อเกิดสาธารณภัยจะทำให้กิจกรรมต่างๆ ทางเศรษฐกิจไม่สามารถดำเนินได้ตามปกติ ทั้งการผลิต การค้าขายและการขนส่งสินค้า ทำให้ราคาสินค้าเปลี่ยนแปลงไป รายได้ลดลง ผู้มีรายได้น้อยก็จะได้รับความเดือดร้อนต่างๆ ตามมา
2. ผลกระทบทางด้านสาธารณสุข โภค คมนาคม และการขนส่ง เมื่อเกิดสาธารณภัยอาจทำให้เกิดการขาดแคลน ขัดข้อง หรือตัดขาดในด้านต่างๆ เช่น น้ำ ไฟฟ้า การสื่อสาร โทรคมนาคม การขนส่งทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ การถ่ายเทของเสีย และการกำจัดขยะมูลฝอย เป็นต้น ทำให้เกิดปัญหาความเดือดร้อนแก่ประชาชน
3. ผลกระทบทางการเมืองการปกครองภายในประเทศ เมื่อเกิดสาธารณภัยหาก หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการบรรเทาสาธารณภัยไม่สามารถดำเนินการช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนอาจเกิดความรู้สึกไม่ดีต่อรัฐบาล ทำให้รัฐบาลสูญเสียภาพลักษณ์ได้

การจัดการสาธารณภัย

การจัดการภัยพิบัติและสาธารณภัยของประเทศไทย ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 ครอบคลุมเหตุการณ์ อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใด ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ภัยทางอากาศและการก่อวินาศกรรม โดยมีหน่วยงานต่างๆ ร่วมกันดำเนินการภายใต้ “แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย” แบ่งระดับความรับผิดชอบเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ

ดำเนินการภายใต้นโยบายและการสั่งการของ “คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ” (กปภ.ช.) มีคณะกรรมการ ได้แก่ นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรี(รับมอบหมาย) เป็นประธาน รัฐมนตรีและปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นรองประธานคนที่หนึ่งและรองประธานคนที่สอง หัวหน้าส่วนราชการระดับปลัดกระทรวงรวมถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการเหล่าทัพ และผู้เชี่ยวชาญ เป็นคณะกรรมการ และอธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นกรรมการ และเลขานุการ แผนดังกล่าวครอบคลุมมาตรการ งบประมาณ ในการดำเนินการป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง วิธีการให้ความช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อนของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับพิบัติชอบ แนวทางการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ และจัดระบบการปฏิบัติการ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย รวมถึงการฝึกอบรมและประชาชน และแนวทางในการซ่อมแซมบูรณะและฟื้นฟู

2. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด

ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานสอดคล้องกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ แผนดังกล่าวครอบคลุม การจัดตั้งศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจเมื่อเกิดสาธารณภัย โครงสร้างและผู้มีอำนาจสั่งการ แผนและขั้นตอนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดท้าวีสต์ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และยานพาหนะ การจัดให้มีเครื่องหมาย สัญญาณ หรือ สิ่งอื่นใด ในการแจ้งให้ประชาชน ได้ทราบถึงการเกิดหรือจะเกิดสาธารณภัย และแผนการประสานงานกับองค์การสาธารณสุข ซึ่งแผนระดับจังหวัดมีการแบ่งความรับผิดชอบถึงระดับอำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดนั้น

3. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกรุงเทพมหานคร

ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธานสอดคล้องกับแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ แผนดังกล่าวครอบคลุมการจัดตั้งศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจเมื่อเกิดสาธารณภัย โครงสร้างและผู้มีอำนาจสั่งการ แผนและขั้นตอนในการจัดท้าวีสต์ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และยานพาหนะ การจัดให้มีเครื่องหมายสัญญาณ หรือสิ่งอื่นในการแจ้งให้ประชาชนได้ทราบถึงการเกิดหรือจะเกิดสาธารณภัยในเขตกรุงเทพมหานคร และแผนการประสานงานกับองค์การสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร

บทที่ 2 :

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ประเทศไทยมีหลายหน่วยงานที่มีบทบาทในการจัดการภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินที่เป็นสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ซึ่ง พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ระบุว่า “สาธารณสุข” หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดในสัตว์ โรคระบาดในสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติ มีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุ หรือเหตุอื่นใดซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน หรือของรัฐ และให้ความหมายรวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย

“ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (Public Health Emergency) ถือเป็น “สาธารณสุข” ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต สร้างความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชน และเกิดผลกระทบกับสิ่งแวดล้อม “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” จึงหมายถึง เหตุการณ์ การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ดังนี้

1. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
2. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน
3. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น
4. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า

ตัวอย่างเหตุการณ์ที่ถือเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่ การระบาดของโรคซาร์ส ที่เริ่มเกิดขึ้นที่ฮ่องกง การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่ระบาดทั่วโลก โรคไข้หวัดนก H5N1 ที่ระบาดในหลายประเทศ การระบาดของเชื้อแบคทีเรียอีโคไลชนิด รุนแรง (EHEC) สายพันธุ์ O104:H4 ที่เริ่มเกิดขึ้นที่เยอรมัน กรณีนมผงปนเปื้อนเมลามีน ที่จีนส่งออกไปขายประเทศอื่น กรณีการระเบิดของโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ฟูกูชิมะ ญี่ปุ่น เกิดการปนเปื้อนน้ำมันตภาพรังสี การระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ที่เริ่มเกิดขึ้นที่ซาอุดีอาระเบีย เป็นต้น

ขอบเขตของ “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข”

เหตุการณ์ภัยพิบัติ สาธารณภัย และภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีระดับความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์และสิ่งแวดล้อมต่างกัน แต่ละเหตุการณ์อาจส่งผลถึงเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ การวางขอบเขตและความรับผิดชอบที่ชัดเจนจะช่วยให้แต่ละหน่วยงานสามารถเตรียมความพร้อมและจัดการสถานการณ์ต่างๆ ได้ครอบคลุม ทุกผลกระทบที่ตามมา “ขอบเขตของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จึงครอบคลุมเหตุการณ์ การเกิดโรค และภัยสุขภาพ” ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง โรคหรือภัย

สุขภาพที่เกิดขึ้นสามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้าง สู่พื้นที่อื่น จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนและสินค้า ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ นอกจากภัยธรรมชาติและอุบัติเหตุแล้ว ยังมีอันตรายจากโรคติดเชื้อ โรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน อาหารที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากสารเคมี และอันตรายจากสารกัมมันตภาพรังสี และนิวเคลียร์ แบ่ง ขอบเขตของโรคและภัยสุขภาพได้ 5 ประเภท ดังนี้

1. โรคติดต่อ เป็นเหตุการณ์การแพร่ระบาดอย่างผิดปกติของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคซิกุนกูยา โรคติดเชื้อไวรัส อีโบล่า หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น

2. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ เป็นเหตุการณ์ภัยสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น ดึกถล่ม อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร การจลาจล สงคราม และอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นต้น

3. โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ เมื่อเกิดภัยธรรมชาติ (เช่น น้ำท่วม ลมพายุ ดินโคลนถล่ม หรือสึนามิ) ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ เช่น โรคฉี่หนู อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การเสียชีวิตจากการจมน้ำ การขาดยาหรือการรักษาที่จำเป็นเนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้ เป็นต้น

4. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์ด้วยกัน เช่น การรั่วไหลออกจากโรงงานอุตสาหกรรม การก่อการร้ายด้วยอาวุธชีวภาพ/อาวุธเคมี การเกิดสงคราม เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

5. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตรังสี และนิวเคลียร์ ซึ่งอาจเกิดได้จากการกระทำของมนุษย์หรือเกิดขึ้นภายหลังภัยพิบัติทางธรรมชาติ

คำศัพท์ที่ควรรู้ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
	ภัยพิบัติ	เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดการหยุดชะงักของการทำงานหรือการดำเนินงานปกติของชุมชนหรือสังคม มีผลกระทบเป็นวงกว้าง และเกิดความสูญเสียต่อมนุษย์ ทรัพย์สิน เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมเกินกว่าที่ชุมชนหรือสังคมนั้นๆ จะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่แก้ปัญหาได้

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
PHE	ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency)	เหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะ เข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ดังนี้ 1. ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง 2. เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน 3. มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น 4. ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า
PHEM	การจัดการภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (Public Health Emergency Management)	รูปแบบการจัดการเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยคุกคาม สุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะ ตั้งแต่การดำเนินการเพื่อป้องกัน-ลดความเสี่ยงและ ผลกระทบก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน (Prevention) การเตรียม ความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การตอบ โต้ภาวะฉุกเฉิน (Respond) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะ ฉุกเฉิน (Recovery)
PHEP	การเตรียมความพร้อมตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Preparedness)	การดำเนินการต่างๆ เพื่อหยุดยั้งภาวะฉุกเฉินหรือ สถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพให้กลับสู่สภาวะ ปกติในระยะที่สั้นที่สุด โดยใช้มาตรการที่เตรียมพร้อมไว้ รับมือกับโรคและภัยสุขภาพ ทั้งการป้องกันควบคุม ยับยั้ง ไม่ให้โรคและภัยสุขภาพแพร่กระจายออกไปในวงกว้างได้
PHER	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (Public Health Emergency Response)	การดำเนินการต่างๆ หลังจากที่ได้เกิดเหตุการณ์หรือเกิด ภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว เพื่อหยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจาก ภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้น ที่สุด
EOC	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center)	สถานที่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อสนับสนุนการบริหาร สั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และทรัพยากรให้ เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน

คำศัพท์ที่ควรรู้ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
DCIR	Director Critical Information Requirement	ข้อมูลสำคัญของเหตุการณ์ที่มีผลกระทบ หรืออาจมีผลกระทบต่อสาธารณสุขในวงกว้างหรือมีความรุนแรงสูง ต้องการการตอบสนองเร่งด่วนภายใน 24 ชั่วโมง จำเป็นต้องแจ้งให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมควบคุมโรค ได้แก่ อธิบดี รองอธิบดี ผู้อำนวยการสำนักที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ นั้นๆ และผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา ผอ.สคร. ในพื้นที่เกิดเหตุ ทราบทันทีที่ตรวจพบเหตุการณ์
IAP	Incident Action Plan	แผนการปฏิบัติการเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์เฉพาะที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย ชื่อเหตุการณ์ ฉบับที่ วันที่เริ่มใช้ เป้าหมาย กลยุทธ์ วิธีการทำงาน หน่วยงานที่รับผิดชอบภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์
ICP	จุดบัญชาการเหตุการณ์ในภาคสนาม (Incident Command Post)	สถานที่ / พื้นที่ / ยานพาหนะในภาคสนาม ที่หัวหน้าทีมปฏิบัติการภาคสนามใช้กำกับดูแลการปฏิบัติการ โดยเป็นจุดรายงานตัว รับคำสั่ง จัดเตรียมอุปกรณ์ ซักซ้อมความเข้าใจ และรายงานผลการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม
	จุดระดมพล (Staging Area)	เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคน หรือวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความพร้อมเพื่อรองรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่
	ฐาน (Base)	สถานที่ตั้งของส่วนซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน บริหารงาน รวมทั้งเป็นที่สถานที่ปฏิบัติงานของส่วนสนับสนุน Logistics
ICS	ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System)	ระบบการบริหาร สั่งการ ประสานงาน และดำเนินงานที่เป็นมาตรฐาน ลดช่องว่างและจุดอ่อนของการทำงาน ตามโครงสร้างองค์กรในภาวะปกติ เพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ

คำศัพท์ที่ควรรู้ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

คำย่อ	ศัพท์	ความหมาย
	Main Room	ห้องใหญ่ที่สุดของ EOC ที่สามารถใช้เป็นห้องประชุมสื่อสารสั่งการ ระหว่างผู้บัญชาการเหตุการณ์ และทีมต่างๆ ภายใต้ ICS เพื่อสนับสนุนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
	Team Room	ห้องประชุมย่อยสำหรับทีมต่างๆ ภายใต้ ICS เพื่อระดมสมองและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในภาวะฉุกเฉิน
SA	Situation Awareness	ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล เพื่อติดตาม ตรวจสอบ และประเมินสถานการณ์ พร้อมทั้งแจ้งเตือนแก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นๆ โดยมีทีมประเมินสถานการณ์ (SA Team: SAT) เป็นแกนหลักในการปฏิบัติงาน
EMS	ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Services)	การจัดให้มีการระดมทรัพยากรในพื้นที่หนึ่งๆ ให้สามารถช่วยเหลือในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ทั้งภาวะปกติและในภาวะภัยพิบัติ โดยจัดให้มีระบบการรับแจ้งเหตุ ระบบการเข้าช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดเหตุ ระบบการลำเลียงขนย้ายและการส่งต่อผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินให้แก่ โรงพยาบาลที่เหมาะสมได้อย่างมีคุณภาพ และรวดเร็ว เป็นระบบที่ควบคุมดูแลรับผิดชอบโดยแพทย์ ตลอด 24 ชั่วโมง

บทที่ 3 :

การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

“การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (Public Health Emergency Management: PHEM) คือ กระบวนการและขั้นตอนต่างๆ ของการจัดการเหตุการณ์ การเกิดโรคและภัยคุกคามสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะตั้งแต่ การดำเนินการป้องกัน และลดผลกระทบ (Prevention & Mitigation) การเตรียมความพร้อม รองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ซึ่งทั้ง 4 ระยะ มีรายละเอียดดังนี้

1. การดำเนินการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation)

เป็นระยะที่ต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์และลดผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน หรือทำให้เหตุการณ์นั้น ส่งผลกระทบต่อคนน้อยลง ซึ่งรวมถึงการจัดวางระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพและมีขีดความสามารถ เพื่อเตรียมการเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการลดความรุนแรงและลดความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)

เป็นระยะที่ต้องเตรียมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในทุกด้านก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้แก่ การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง

- การเตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
- การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และการซ้อมแผนดังกล่าว (PHE Planning & Exercise)
- การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHER Training)
- การจัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Information Management)

- การจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Logistic)

- การเตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHE Surveillance)
- การเตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย (PHE Networking)

3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)

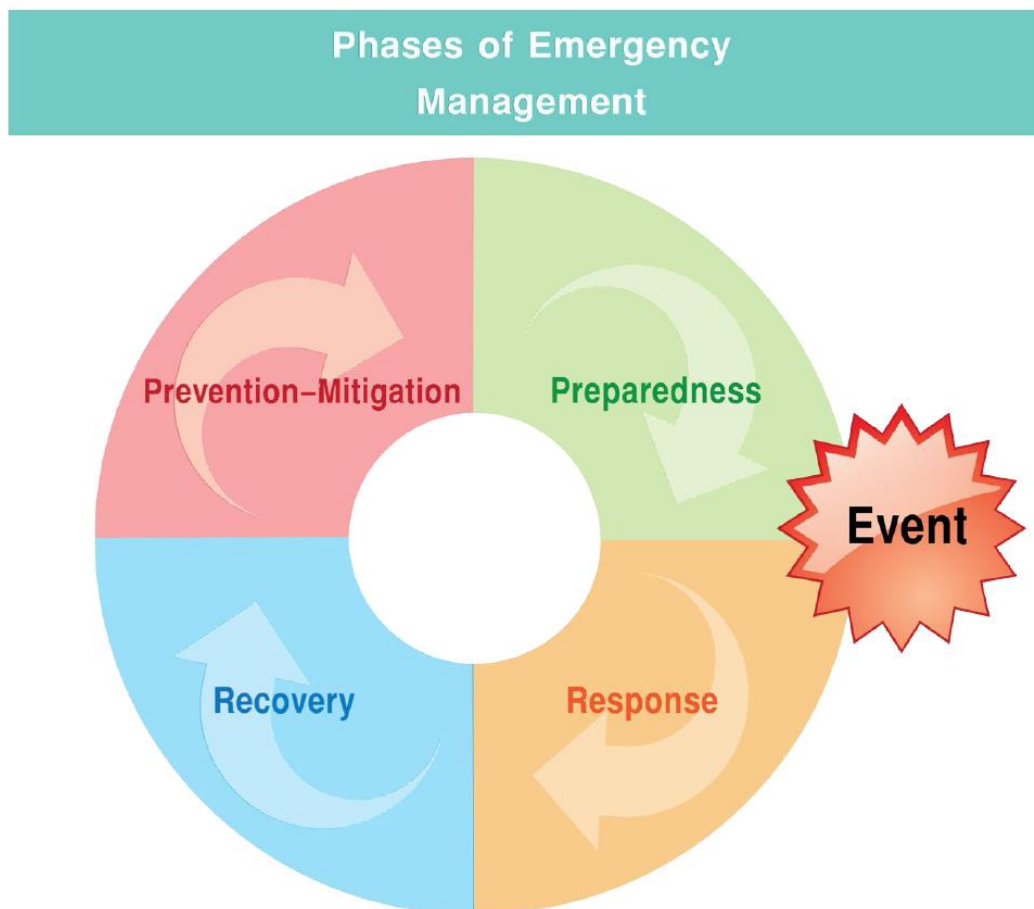
เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เพื่อบัญชาการเหตุการณ์ ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง ส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพของผู้ประสบเหตุ และดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทาง

สาธารณสุข และสื่อสารความเสี่ยงอย่างเหมาะสม ซึ่งในการดำเนินการจะระดมทรัพยากรที่เตรียมพร้อมไว้เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

เป็นระยะที่ความเสียหาย และความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติ ซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการหลังฟื้นฟู ได้แก่

- เตรียมปิดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เตรียมเปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ประชาชนในพื้นที่เริ่มใช้ชีวิตในภาวะปกติ
- ทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเตรียมถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงานที่ปกติ และเตรียมถอนตัวออกจากพื้นที่



รูปที่ 1 ระยะเวลาต่างๆ ของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Response: PHER) คือ การดำเนินการต่างๆ หลังจากที่ได้เกิดเหตุการณ์หรือ เกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว เพื่อหยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินหรือ สถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้นที่สุด กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในสังกัดได้จัดทำ “แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข” โดยกำหนดบทบาทภารกิจการเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ ให้สอดคล้องกับแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ซึ่งแบ่งเป็นระดับกระทรวง/กรมและระดับจังหวัด ดังนี้

1. แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการ

ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับกระทรวง

มีการจัดตั้งศูนย์สั่งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับกระทรวง จัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และมีแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคและสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นเลขานุการ ซึ่งกรมควบคุมโรค มีบทบาทการติดตาม รวบรวม และสรุปสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็น สาธารณภัยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพิจารณาเตรียมความพร้อมในพื้นที่เสี่ยงภัยและอาจประสบภัย มีการซ้อมแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข พัฒนาการความรู้ และแนวทางการดำเนินงาน และมีการจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ตามแต่กรณี เช่น วัคซีน ยาต้านพิษ หน้ากากอนามัย เป็นต้น ส่วนกรมอื่นๆ มีบทบาทเตรียมความพร้อมสนับสนุนการทำงานตามภารกิจของกรมตนเองที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินแต่ละเหตุการณ์

2. แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการ

ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับจังหวัด

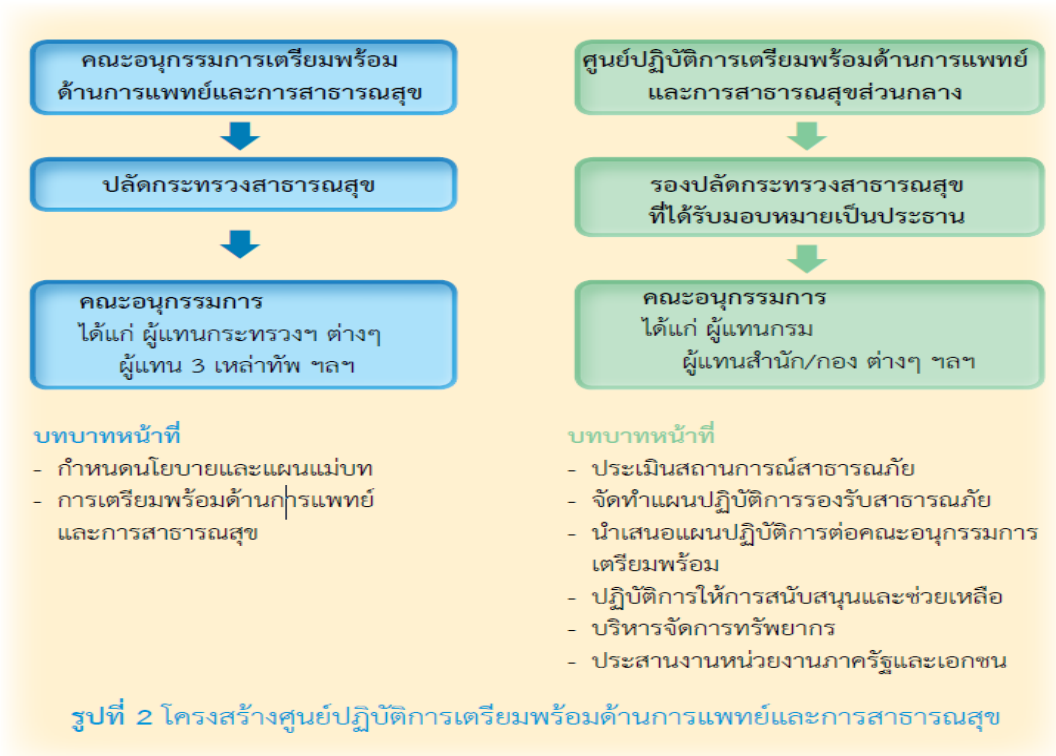
มีการจัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และศูนย์สั่งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยมีแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การฝึกซ้อมตามแผน การกำกับ ติดตามประเมินผล การเตรียมทรัพยากรและการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล การเตรียมบุคลากรให้มีความพร้อมปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การประเมินความเสี่ยงในพื้นที่ในด้านภัยต่าง ๆ ทั้งมนุษย์ก่อขึ้นและภัยธรรมชาติ และมีระบบตรวจสอบเหตุการณ์ร่วมกับเครือข่าย มูลนิธิต่างๆ ตำรวจ ทหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัด

ขอบเขตความรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานต่างๆ “แบ่งตามระดับความรุนแรงของโรคและภัยสุขภาพ” ดังนี้

ความรุนแรงระดับ 1 เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นสาธารณสุขขนาดเล็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับสถานพยาบาลในจังหวัดนั้น สามารถควบคุมภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้เอง โดยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ระดับจังหวัด

ความรุนแรงระดับ 2 เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นสาธารณสุขขนาดกลาง ต้องอาศัยการสนับสนุนความช่วยเหลือจากหน่วยงานหลายส่วนราชการภายในจังหวัด ตนเอง หรือจังหวัดใกล้เคียงอื่นๆ ในระดับเขต ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้น ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้เอง ต้องให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขระดับเขตเข้าควบคุมสถานการณ์ และระดมทรัพยากร จากจังหวัดใกล้เคียงภายในเขต เข้าร่วมจัดการระงับภัยสุขภาพนั้น ซึ่งใช้แผนปฏิบัติการฯ ระดับกระทรวงเพื่อดำเนินการในพื้นที่ระดับเขต

ความรุนแรงระดับ 3 เกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นสาธารณสุขขนาดใหญ่ มีผลกระทบรุนแรงกว้างขวาง หรือจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออุปกรณ์พิเศษต้องระดม ความช่วยเหลือ จากทุกส่วนราชการ ภาคเอกชน และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในระดับ ประเทศ ร่วมกันควบคุมสถานการณ์และจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ระดับกระทรวง



บทที่ 4 :

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หลักการทั่วไป

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ หมายถึง ระบบการบริหารจัดการที่ใช้เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์ เฉพาะ ระบบดังกล่าวเป็นระบบปฏิบัติการเพื่อการระดมทรัพยากรไปยังที่เกิดเหตุ เพื่อบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินให้สามารถปกป้องชีวิต ทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อมได้อย่างบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะที่สำคัญของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS Features) ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence command system, ICS) มีคุณลักษณะที่สำคัญ 14 ประการ ซึ่งสามารถจัดได้เป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

1. Standardization

1.1 Common terminology

2. Command

2.1 Establishment and transfer of command

2.2 Chain of command and unity of command

2.3 Unified command

3. Planning/Organizational Structure

3.1 Management by objectives

3.2 Incident Action Plan (IAP)

3.3 Modular organization

3.4 Manageable span of control

4. Facilities and Resources

4.1 Comprehensive resource management

4.2 Incident locations and facilities

5. Communications/Information Management

5.1 Integrated communications

5.2 Information and intelligence management

6. Professionalism

6.1 Accountability

6.2 Dispatch/Deployment

1. การใช้ภาษา

การใช้ภาษาในงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินควรเป็นภาษาที่ทุกๆ ไปที่ทุกคนในที่ที่สามารถเข้าใจได้ (Common terminology) แทนภาษาเฉพาะวงการ/อาชีพ/หน่วยงาน เช่น ภาษาวิทยุ คำย่อต่างๆ เป็นต้น ไม่ใช่ศัพท์เฉพาะ และไม่ใช่คำย่อ และควรจัดทำมาตรฐานการเรียกชื่อสิ่งต่างๆ ให้ชัดเจน อาทิ ชื่อตำแหน่ง ชื่อวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือการใช้ภาษาทั่วไป ทั้งนี้การวางมาตรฐานดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถสื่อสาร และเข้าใจตรงกัน ลดความผิดพลาด ตลอดจนประหยัดเวลาในการปฏิบัติงานอีกด้วย

2. การแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์และการส่งต่ออำนาจหน้าที่

โดยทั่วไป ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรจะมีอำนาจในการแต่งตั้งผู้บัญชาการ เหตุการณ์ อย่างไรก็ตาม ในบางกรณี เช่น ในกรณีที่เหตุการณ์เป็นเหตุการณ์เล็กๆ หรือมีเจ้าหน้าที่เผชิญเหตุอยู่ในพื้นที่อยู่แล้ว หน่วยงานอาจมีแนวทางปฏิบัติสำหรับการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ไว้ล่วงหน้า และให้การแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์เป็นตามแนวทางปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้แล้ว การมอบอำนาจการบัญชาการ หมายถึง การถ่ายโอนอำนาจการบัญชาการ จากผู้บัญชาการเหตุการณ์คนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง ซึ่งในการมอบอำนาจการบัญชาการในแต่ละครั้ง ต้องมีกระบวนการ ที่ชัดเจน โดยอาจกระทำเป็นลายลักษณ์อักษร ด้วยวาจา หรือทั้งสองประการ อนึ่ง การมอบอำนาจการบัญชาการเหตุการณ์จะเกิดขึ้นในกรณีนี้:

- มีบุคคลที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความเหมาะสมมากกว่าเข้ามาปฏิบัติงาน
- สถานการณ์เปลี่ยนแปลง ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนผู้บัญชาการเหตุการณ์ตามกฎหมาย
- เหตุการณ์เป็นเหตุการณ์ที่ยืดเยื้อ และมีความจำเป็นต้องมีการผลัดเปลี่ยน เจ้าหน้าที่เข้ามาปฏิบัติงานเพื่อความต่อเนื่อง

- เมื่อสิ้นสุดภารกิจ จะมีการส่งมอบความรับผิดชอบคืนให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบงาน

3. สายการบัญชาการ (Chain of command) และเอกภาพของการบัญชาการ (unity of command)

สายการบังคับบัญชา หมายถึง เส้นทางคำสั่งหรือการบัญชาการไปตามลำดับชั้น ที่ลดหลั่นกันลงไป จากผู้บัญชาการเหตุการณ์จนถึงตัวผู้ปฏิบัติงาน

ส่วนหลักการเอกภาพในการบัญชาการเหตุการณ์ คือ หลักการที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะมีหัวหน้าเพียงคนเดียวและจะฟังคำสั่งจากหัวหน้าคนนี้เพียงคนเดียวเท่านั้น

ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ การยึดหลักสายการบัญชาการเหตุการณ์ และเอกภาพในการบัญชาการเหตุการณ์จะช่วยสร้างความชัดเจน ลดความสับสน ซึ่งเกิดจากความขัดแย้งกันในการสั่งการ เนื่องจากผู้บังคับบัญชาที่เป็นหัวหน้าในแต่ละระดับจะต้องสามารถควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยของตนเอง

4. ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ร่วม

ในกรณีที่มีผู้บัญชาการเหตุการณ์จากหน่วยงานต่างๆ หลายหน่วยงานเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการเหตุการณ์ ในกรณีนี้หากไม่มีการจัดการที่ดีจะก่อให้เกิดปัญหาในการจัดการภาวะฉุกเฉินได้ ดังนั้น แนวทางในการแก้ปัญหาทางหนึ่งก็คือการจัดให้มีการนำผู้บัญชาการเหตุการณ์จากหลายหน่วยงานเข้ามาทำงานร่วมกันภายใต้ระบบบัญชาการเดี่ยวหรือระบบบัญชาการเหตุการณ์ร่วม (Unified Command)

สำหรับประเทศไทย ซึ่งมีการจัดระบบการบัญชาการเหตุการณ์ไว้ค่อนข้างดีอยู่แล้ว มีการจัดระบบการบัญชาการเหตุการณ์ตามระดับของภาวะฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม ยังมีสถานการณ์ ที่จำเป็นต้องใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ร่วมอยู่บ้างเช่นกัน

5. Management by objectives

ระบบบัญชาการเหตุการณ์เป็นระบบการบริหารจัดการที่ยึดวัตถุประสงค์ ของการปฏิบัติการเป็นหลักในการวางแผนและดำเนินการ ซึ่งโดยทั่วไป การกำหนด วัตถุประสงค์ของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขควรคำนึงถึงตามลำดับ ดังนี้

- 1) ความปลอดภัยของชีวิต (Life Safety)
- 2) การควบคุมสถานการณ์ไม่ให้ลุกลาม/ขยายตัว (Incident Stabilization)
- 3) การรักษาทรัพย์สินหรือสภาพแวดล้อม (Property/Environmental Preservation)

6. Incident Action Plan (IAP)

ในทุกๆ สถานะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ จะต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทุกครั้งโดยควรจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าใจบทบาทของตัวตนเองอย่างชัดเจน และสามารถปฏิบัติงานประสานกันได้อย่างราบรื่น โดยทั่วไป Incidence action plan ควรประกอบด้วย

- วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการ (the incident objectives)
- ระบุกิจกรรมต่างที่ต้องดำเนินการ (the activities)
 - กิจกรรมอะไรบ้างที่ต้องทำ (What do we want to do?)
 - ใครควรรับผิดชอบกิจกรรมใด (Who is responsible for doing it?)
 - แนวทางการประสานงาน (How do we communicate with each other?)
 - วิธีการปฏิบัติหากมีผู้ปฏิบัติงานบาดเจ็บหรือติดเชื้จากการปฏิบัติงาน (What is the procedure if someone is injured?)
- ระบุระยะเวลาของแผน (an operational period)

7. Modular organization

โครงสร้างองค์กรแบบ Modular เป็นโครงสร้างขององค์กรที่ขยายตัวจากล่าง ขึ้นบน (Bottom up) และสามารถปรับเปลี่ยนขยายหรือลดขนาดตามความเหมาะสม ของประเภทและความซับซ้อนของภาวะฉุกเฉิน ดังนั้น โครงสร้างองค์กรแบบนี้จึงมีจุดเด่น ที่ความยืดหยุ่น และความคล่องตัว

8. Manageable span of control

โดยทั่วไป หัวหน้า 1 คนจะสามารถกำกับ ดูแลบุคลากรได้ประมาณ 3-7 คน ดังนั้น ในการจัดทีมจึงมักจะเน้น จัดทีมงานให้มีขนาดประมาณ 3-7 คน เพื่อให้สามารถ ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. Comprehensive resource management

ทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจะต้องได้รับการบริหาร จัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ความถูกต้องของข้อมูลสถานะปัจจุบันของทรัพยากร ทั้งทรัพยากรกำลังคนและวัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติการ และสนับสนุนการปฏิบัติการ จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการเหตุการณ์ การบริหารทรัพยากรประกอบด้วย ขั้นตอนหลัก 5 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) การจัดแบ่งประเภท/ชนิดของทรัพยากร (Categorizing Resources)
- 2) การจัดหา/สั่งซื้อทรัพยากร (Ordering Resources)
- 3) การจัดส่งทรัพยากร (Dispatching Resources)
- 4) การติดตามการใช้ทรัพยากร (Tracking Resources)
- 5) การนำทรัพยากรกลับมาใช้ และการบำรุงรักษา (Recovering Resources)
- 6) การชดเชยทรัพยากรให้กับหน่วยงานอื่น (Reimbursing other organizations)

10. Incident locations and facilities

ผู้บัญชาการเหตุการณ์จะกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการ และสถานที่อำนวยความสะดวก สนับสนุนในบริเวณ ใกล้เคียงพื้นที่เกิดเหตุตามความเหมาะสมโดยจะกำหนดตามความจำเป็น และความซับซ้อนของภาวะฉุกเฉิน โดยทั่วไป Incident locations และ facilities ที่สำคัญ ได้แก่

- 1) ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command Post, ICP) เป็นสถานที่ที่ใช้ในการบัญชาการเหตุการณ์ ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุ
- 2) จุดระดมพล (Staging Area) เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคน หรือวัสดุ อุปกรณ์ที่มีความพร้อมเพื่อรองรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่
- 3) ฐาน (Base) สถานที่ตั้งของส่วนซึ่งทำหน้าที่ประสานงาน บริหารงาน รวมทั้งเป็นที่สถานที่ปฏิบัติงาน ของส่วนสนับสนุน Logistics

11. Integrated communications

เป็นการจัดการให้ทุกคนในทีมให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียว โดยมีผู้บัญชาการ เหตุการณ์เป็นผู้กำหนดทิศทางในการให้ข่าวสาร และเป็นผู้ทำหน้าที่ตัดสินใจในการให้ข้อมูล (Information clearance) ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ควรจะมีผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับข่าวสาร (Public Information Officer) เพียง 1 คน

12. Information and intelligence management - being aware of what happening

การจัดการข่าวสาร/ข่าวกรองเป็นหน้าที่หลักอีกประการหนึ่งของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ระบบบัญชาการเหตุการณ์จะต้องจัดให้มีกระบวนการรวบรวมข้อมูลการแลกเปลี่ยนข้อมูล การจัดการข้อมูลที่รวดเร็ว ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ เพื่อให้ระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

13. Accountability ความรับผิดชอบ

ความรับผิดชอบซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องแสดงความรับผิดชอบด้วยการ

- การรายงานตัวเมื่อเข้ามาปฏิบัติงานในระบบ
- การปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการตอบโต้เหตุการณ์
- การรับฟังคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว
- ขอบเขตของการบังคับบัญชา (Span of control)
- การติดตามการใช้ทรัพยากร

14. Dispatch/Deployment

เราควรมีแผนการชัดเจนในการจัดส่งคนและของลงพื้นที่ และจะส่งคนหรือของลงไปในพื้นที่ตามความจำเป็น และตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่ร้องขอเท่านั้น ผู้บัญชาการเหตุการณ์ในส่วนกลางทำหน้าที่ให้การสนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่ ข้อควรระวังคือ จะต้องไม่ส่งคนที่ไม่พร้อมลงพื้นที่ เนื่องจากอาจเกิดอันตรายกับคนกลุ่มนี้ ขึ้นมาได้ (ความปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดสำหรับคนทำงาน) และการส่งคนลงพื้นที่ จะต้องเป็นคำสั่งจากผู้บัญชาการเหตุการณ์ (หรือผู้ที่ได้รับการมอบอำนาจเท่านั้น) ผู้ปฏิบัติงานไม่ควรตัดสินใจเอง (Never self-deploy)

บทที่ 5 :

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค / สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักโรคไม่ติดต่อ และสำนักระบาดวิทยา เป็นต้น และมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและทำงานเป็นเลขานุการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในการพัฒนาระบบจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ยังคงอาศัยหลักการเดิม นั่นคือ

1. ให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงาน เพื่อให้ข้อสั่งการต่างๆ ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และให้งานต่างๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานต่างๆ ยังคงอยู่ที่หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนั้นๆ โดยจะไม่ดึงงานที่มีอยู่แล้วจากสำนักต่างๆ มาไว้ที่เดียวกัน และจะไม่สร้างงานที่ซ้ำซ้อนกับที่สำนักอื่นๆ ทำอยู่แล้วขึ้นมาใหม่

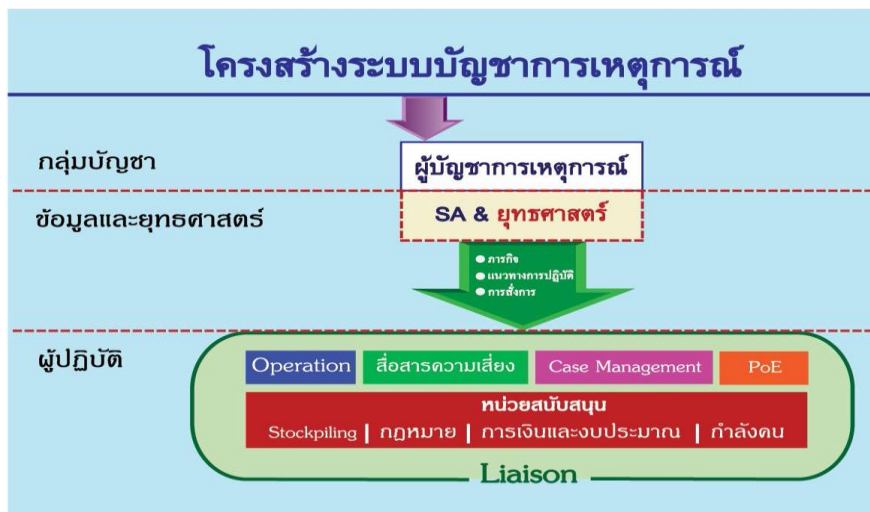
2. กรมควบคุมโรคมีความมุ่งหวังให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินได้ครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มโรคและภัย ได้แก่ ภัยจากโรคติดต่อ เชื้อ ภัยจากสารเคมี ภัยจากรังสี ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ



รูปที่ 3 โรคและภัยต่างๆ ที่ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ควรมีศักยภาพในการรับมือ

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรคได้กำหนดให้ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค มี 11 กลุ่มภารกิจ ประกอบด้วย 1) กลุ่มภารกิจด้านการประเมินสถานการณ์ – Situation awareness 2) กลุ่มภารกิจด้านยุทธศาสตร์ 3) กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการ –operations 4) กลุ่มภารกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง 5) กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย – Case management 6) กลุ่มภารกิจด้านด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ –Point of Entry 7) กลุ่มภารกิจด้านการสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง – Logistics and Stockpiling 8) กลุ่มภารกิจการสนับสนุนกำลังคน 9) กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย 10) กลุ่มภารกิจด้านด้านการเงินและงบประมาณ 11) กลุ่มภารกิจด้านการประสานงาน และเลขานุการ – Liaison



รูปที่ 4 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค

บทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์

1. ผู้บัญชาการเหตุการณ์

1. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์
2. ติดตามสถานการณ์ของเหตุการณ์
3. จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมตาม IAP โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน
4. ติดตาม ประเมิน และแก้ไขปัญหา การดำเนินงานในส่วนต่างๆ ของ ICS
5. บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆของ ICS สำหรับการตอบโต้เหตุการณ์
6. ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร
7. ตัดสินใจ ยกระดับ – ลดระดับ EOC และสั่งการหน่วยย่อยในระบบ ICS
8. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่ทีม

2. Situation Awareness Team

ในภาวะปกติ

1. ติดตาม เฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ ด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั้งในประเทศ และต่างประเทศ
2. จัดทำสรุปรายงานเหตุการณ์สำคัญและรายงานเหตุการณ์เร่งด่วนตาม DCIR (Director Critical Information Requirement) ให้ผู้บริหารทราบภายในเวลาที่กำหนด
3. พิจารณาวิธีการควบคุมโรค/ภัยในเบื้องต้น ตามความเหมาะสมกับขนาดและความรุนแรงของเหตุการณ์ เช่น ตัดสินใจส่งทีมระดับเขต หรือระดับกรม เข้าดำเนินการสอบสวน ควบคุมเหตุการณ์ หรือแจ้งเตือนเครือข่าย เป็นต้น พร้อมทั้งรายงานผู้อำนวยการเหตุการณ์และผู้บริหาร
4. เสนอขอพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

ในภาวะฉุกเฉิน

1. รวบรวมจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด เช่น ฐานข้อมูล ผู้เดินทาง ผู้สัมผัส ให้รวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ (Real Time)
2. ติดตามเฝ้าระวัง วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยง ของเหตุการณ์ ที่ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินอย่างใกล้ชิด
3. ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติการภาคสนาม เพื่อให้ศูนย์ EOC มีข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
4. เสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทางเลือกในการตอบสนองสถานการณ์ ร่วมกับทีมยุทธศาสตร์เพื่อส่งต่อให้ IC ตัดสินใจ
5. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะตามที่ IC กำหนด

3. ยุทธศาสตร์

1. เสนอกลยุทธ์/มาตรการ/เป้าหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
2. จัดทำ incidence action plan
3. สนับสนุนด้านวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในระบบ ICS
4. ประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์/มาตรการ/เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์/มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์
5. จัด After Action Review ในระยะ Recovery

4. Operation

ส่วนกลาง

1. จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเช่น ทีมปฏิบัติการ
2. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และกระบวนการปฏิบัติงาน (JAS: Job Action Sheet)
3. รวบรวมความรู้ มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงานภาคสนาม
4. จัดทำรูปแบบการรายงาน จากทีมปฏิบัติการภาคสนามให้เหมาะสมกับเหตุการณ์
5. การประสานงาน (ระบบเชื่อมประสานข้อมูล) กับทีมปฏิบัติงานภาคสนาม

ภาคสนาม

1. กำหนดมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจาย ของปัญหา (Rapid Assessment) และสรุปผลแจ้งศูนย์ปฏิบัติการผ่าน SA
2. ปฏิบัติการควบคุมสถานการณ์ ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่
3. รายงานสถานการณ์ และปัญหาอุปสรรค หรือร้องขอการสนับสนุนเพิ่มเติม กับศูนย์บัญชาการผ่าน Situation Awareness Team เป็น Real time
4. รายงานผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบ

5. Risk Communication

1. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมและรวดเร็ว
2. เผื่อระวังข่าวลือ จากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว
3. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
4. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
5. ประสานกับทีมงานย่อย เพื่อจัดการและ Update ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเผยแพร่และสื่อสารความเสี่ยง
6. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวสื่อมวลชน และให้ความรู้ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
8. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์

6. ทีมดูแลรักษาผู้ป่วย

1. จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ
2. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
3. ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการ คัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย

4. จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic case) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม

5. จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย

7. ด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ

1. ตรวจสอบคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เสี่ยง

2. สานิตฝึกปฏิบัติการดำเนินงานตามมาตรฐานการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ แก่เจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

3. ควบคุมกำกับให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน IHR2005 Point of Entry (ภาวะฉุกเฉิน) ตามมาตรฐานคู่มือพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ IHR 2005

4. จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ และส่งต่อข้อมูลให้ SAT

8. การสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling)

1. จัดทำแผนสรรหา สำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ IT อุปกรณ์ยังชีพ และยานพาหนะ ตามแผนที่กำหนด

2. จัดทำแผนการกระจายดูแลกำกับและจัดส่งเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่างๆ ตามแผนที่กำหนด

3. จัดหาอุปกรณ์ต่างๆ ยานพาหนะ เพื่อสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

4. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และระบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน

9. กำลังคน

1. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบบสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน

2. จัดหากำลังคนเข้าทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ IC กำหนด

3. จัดทำแผนพัฒนากำลังคน และมีระบบกำกับติดตามประเมินผล

4. จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ (BCP)

5. จัดทำ พัฒนาและประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ

6. กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละสำนัก/กลุ่มงานเพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ

10. กฎหมาย

1. ทบทวน รวบรวมวิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2. ร่าง ปรับ หรือเพิ่มเติมกฎระเบียบ ให้เอื้อกับการปฏิบัติงาน

3. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย

4. สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง

5. ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้
6. ช่วยจัดทำคำร้องเพื่อแจ้งความตามกฎหมาย

11. การเงินและงบประมาณ

1. วางแผนงบประมาณของ EOC ในภาวะฉุกเฉิน
2. จัดทำระบบธุรการ การเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC
3. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC
4. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติงานได้ทันเวลา
5. สรุปและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า

12. ประสานงานและเลขานุการ

1. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
3. ประสานหาสถานที่สำหรับการทำงานของทีมย่อยต่างๆ ใน ICS ให้เพียงพอ
4. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของ ICS และทีมย่อยของ ICS
5. สรุปรายงานการประชุม ข้อเสนอ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
6. วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
7. ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้านให้กับทีมย่อยทุกทีมใน ICS
8. รับผิดชอบงานสารบรรณของ ICS

การ Activate ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

การปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค สามารถแบ่งระดับของการปฏิบัติการได้ ดังนี้

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	<input type="checkbox"/> การติดตามและประเมินสถานการณ์ต่างๆ ตามปกติ <input type="checkbox"/> การจัดทำแผน <input type="checkbox"/> การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ <input type="checkbox"/> การซ้อมแผน	<input type="checkbox"/> ทีมติดตามและประเมินสถานการณ์ (Situation awareness team, SAT) <input type="checkbox"/> ทีมผู้จัดการงานติดตามและประเมินสถานการณ์ (SAT Manager) <input type="checkbox"/> ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ(EOC Manager) <input type="checkbox"/> ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ (Core EOC Staff) <input type="checkbox"/> Subject matter experts

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ระดับที่ 1	<input type="checkbox"/> เผื่อระวางใกล้ขีดขึ้น <input type="checkbox"/> ทำการวิเคราะห์ Mission <input type="checkbox"/> ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ <input type="checkbox"/> พัฒนา IAP <input type="checkbox"/> เตรียมพร้อมกำลังคน	กำลังคนจากภาวะปกติ บวก <input type="checkbox"/> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน Subject Matter Experts เข้ามาร่วมติดตามและ ประเมินสถานการณ์
ระดับที่ 2	<input type="checkbox"/> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก <input type="checkbox"/> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
ระดับที่ 3	<input type="checkbox"/> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก <input type="checkbox"/> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
ระดับที่ 4	<input type="checkbox"/> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก <input type="checkbox"/> ให้ทุกหน่วยงานหยุดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการ (non-critical/non-essential operations) เพื่อให้บุคลากรทั้งหมดเข้าร่วมปฏิบัติการฉุกเฉิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC

หน่วยงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	งบประมาณ	Liaison
หน่วยงานบริหาร											
กองการเจ้าหน้าที่								◇	*	*	
กองคลัง								*		◇	
กองแผนงาน		/					*	*		◇	/
ศูนย์กฎหมาย		/							◇		
สำนักงานเลขานุการกรม							/	*		*	/
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	/	◇	*	/	/	/		*			/
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร								*			
กลุ่มตรวจสอบภายใน										/	
กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม									*		/
หน่วยงานวิชาการ											
สำนักโรคติดต่อทั่วไป	/	/	/	/		◇	◇	*		*	/
สำนักระบาดวิทยา	◇	/	◇				*	*		*	
สำนักโรคติดต่อทางแมลง	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักโรคไม่ติดต่อ	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	/	/	/	*	*			*		*	
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	/	/	/	*				*	*	*	
หน่วยงานจัดตั้งภายใน											
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	/	/	/	/			/	*		*	/
สำนักวัณโรค	/	/	/	/	*			*		*	/
สำนักจัดการความรู้	/	/	/	*				*		*	

หน่วยงาน	SAT	ยุทธศาสตร์	Operations	Risk Com.	Case Management	PoE	Logistics & Stockpiling	กำลังคน	กฎหมาย	งบประมาณ	Liaison
สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	/	/	/	/				*		*	
สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	/	/	/	◇		*		*		*	
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	/					/		*		*	
สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก		/									
ศูนย์สารสนเทศ	/	/	/	*				*		*	
ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ		/									
สถาบัน											
สถาบันบาราศนราดूर	/	/	/	*	◇		*	*		*	/
สถาบันราชประชาสมาสัย	/	/	/	*	/		*	*		*	/
สคร.ที่ 1-12											
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องใน สคร.	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/

หมายเหตุ : ◇ = หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
 / = หน่วยงานที่มีบทบาทรับผิดชอบโดยตรง
 * = มีบทบาทเฉพาะกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวข้อง

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)

ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ปัจจุบันมีหลายกลุ่มงานในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และกลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นต้น และมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและทำงานเป็นเลขานุการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในการพัฒนาระบบจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินยังคงอาศัยหลักการเดิม นั่นคือ

1. ให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงาน เพื่อให้ข้อสั่งการต่างๆ ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และให้งานต่างๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานต่างๆ ยังคงอยู่ที่กลุ่มงานที่รับผิดชอบในเรื่องนั้นๆ โดยจะไม่ดึงงานที่มีอยู่แล้วจากกลุ่มงานต่างๆ มาไว้ที่เดียวกัน และจะไม่สร้างงานที่ซ้ำซ้อนกับที่กลุ่มงานอื่นๆ ทำอยู่แล้วขึ้นมาใหม่

2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค มีความมุ่งหวังให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินได้ครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มโรคและภัย ได้แก่ ภัยจากโรคติดต่อ เชื้อ ภัยจากสารเคมี ภัยจากรังสี ภัยธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม และภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัด

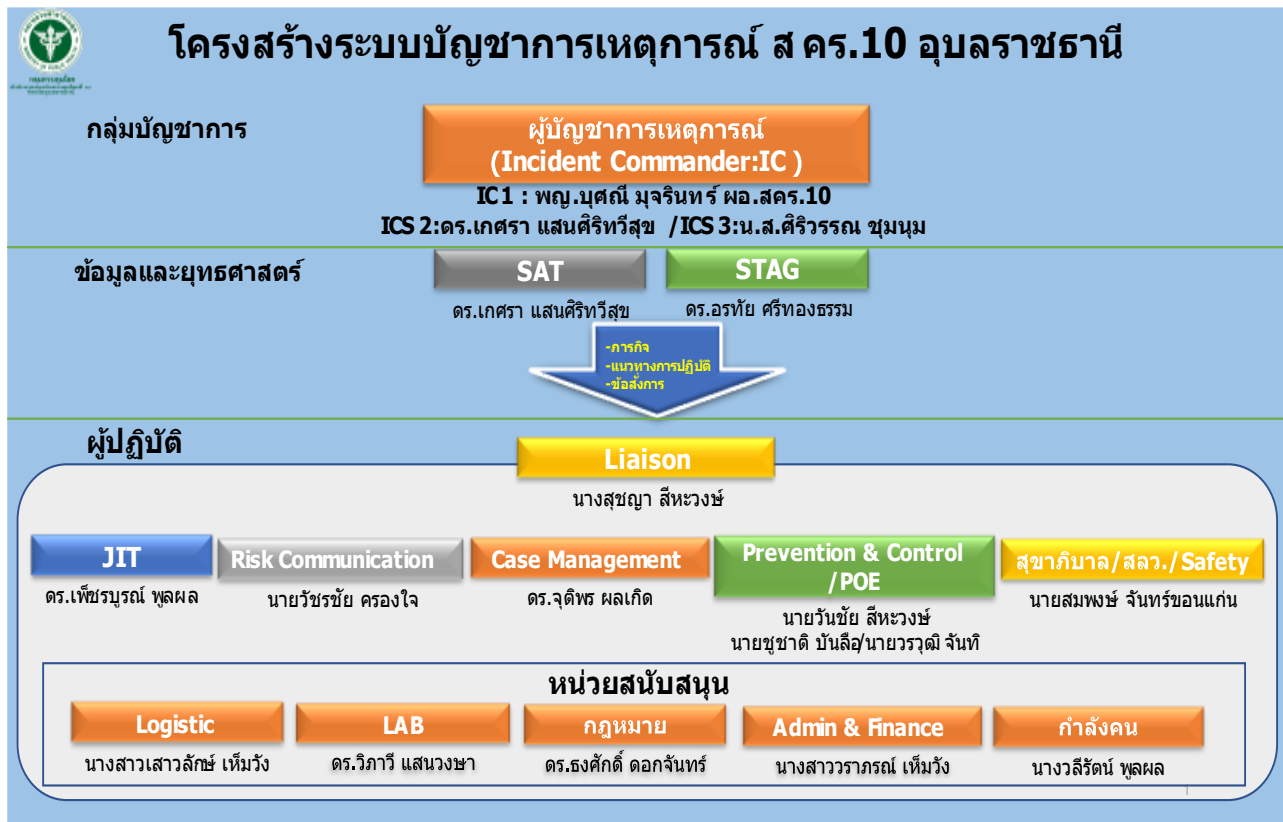
อุบลราชธานี กรมควบคุมโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค ได้กำหนดให้ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ของหน่วยงาน โดยมีผู้บังคับบัญชาเหตุการณ์ คือ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์ คือ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ มีคณะกรรมการ 14 กลุ่มภารกิจ ประกอบด้วย

1. กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)
2. กลุ่มภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
3. กลุ่มภารกิจด้านความปลอดภัย (Safety) และการควบคุมโรค (Bubble and Seal)
4. กลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการสอบสวนโรค (JIT)
5. กลุ่มภารกิจด้านการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย
6. กลุ่มภารกิจด้านสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistic and Stockpiling)

- 7.กลุ่มภารกิจด้านป้องกัน ควบคุมโรค และด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
- 8.กลุ่มภารกิจห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค
- 9.กลุ่มภารกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง
- 10.กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)
- 11.กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย
- 12.กลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคน
- 13.กลุ่มภารกิจด้านการประสานงานและเลขานุการ
- 14.กลุ่มภารกิจด้านการบริหารจัดการและงบประมาณ

โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี



บทบาทหน้าที่ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์

- 1) กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์ อำนาจการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ
- 2) ติดตามสถานการณ์ของเหตุการณ์
- 3) จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมตาม IAP โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน
- 4) อำนาจการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ ละติดตามประเมินผลแก้ไขปัญหาในการตอบโต้ต่อสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ สำหรับการตอบโต้เหตุการณ์
- 5) ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร ตัดสินใจ ยกกระตบ-ลดระดับ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center) และสั่งการหน่วยย่อยในระบบ ICS
- 6) เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่างๆ

บทบาทหน้าที่ตามกลองภารกิจ

1. กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

บทบาทหน้าที่

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

2. กลุ่มภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

บทบาทหน้าที่

- 1) ติดตาม เฝ้าระวัง ตรวจสอบ ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของของเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ
- 2) รวบรวมข้อมูล เรียบเรียง วิเคราะห์ และจัดทำสรุปรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ
- 3) ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับทีมปฏิบัติการภาคสนาม เพื่อให้ศูนย์ EOC มีข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
- 4) เสนอข้อพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกกระตบ หรือลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
- 5) จัดทำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์แบบภายในองค์กร (Intranet) เพื่อใช้ติดตามสถานการณ์
- 6) จัดทำ Data Visualization เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์เสนอให้ผู้บริหารรับทราบ

7)เสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทางเลือกในการตอบสนองสถานการณ์ร่วมทีมยุทธศาสตร์ เพื่อส่งต่อให้ IC ตัดสินใจ

8)ปฏิบัติงานด้านตระหนักรู้สถานการณ์และด้านปฏิบัติการสอบสวนโรค ตามที่ได้รับมอบหมาย

3.กลุ่มภารกิจด้านความปลอดภัย (Safety) และการควบคุมโรค (Bubble and Seal)

บทบาทหน้าที่

- 1)จัดวางระบบการบริหารจัดการควบคุมโรคสำหรับสถานประกอบการ แคมป์คนงาน หรือในพื้นที่เสี่ยง
- 2)ปฏิบัติงานตามมาตรการ Bubble and Seal ควบคุมโรคในพื้นที่ควบคุมเฉพาะ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อระหว่างกลุ่มคนในกลุ่มก้อนระบวคกับชุมชนรอบนอก
- 3)สนับสนุนมาตรฐานการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม ในด้านการจัดการปนเปื้อนสารเคมีและการทำลายเชื้อจุลชีพ ในแหล่งพื้นที่เสี่ยง
- 4)ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย ตามที่ได้รับมอบหมาย

4.กลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการสอบสวนโรค (JIT)

บทบาทหน้าที่

- 1)ติดตามสถานการณ์ การระบาดของโรคที่สำคัญในพื้นที่ และเหตุผิดปกติที่กระทบต่อสุขภาพ
- 2)จัดทำระบบปฏิบัติการสอบสวนการระบาด โรคติดต่ออันตราย และภัยสุขภาพในภาคสนาม
- 3)รวบรวมความรู้ มาตรฐาน มาตรการด้านการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่ออันตรายและภัยสุขภาพ
- 4)ประสาน ติดตาม สนับสนุนการดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค กับพื้นที่เสี่ยง/เกิดโรค
- 5)ปฏิบัติงานสอบสวนโรค ควบคุมโรคเบื้องต้น และให้ข้อเสนอแนะในภาคสนาม
- 6)รวบรวม รายงานผลการดำเนินงานต่อศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- 7)ปฏิบัติงานด้านปฏิบัติการสอบสวนโรค และงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

5.กลุ่มภารกิจด้านการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

บทบาทหน้าที่

- 1)ประเมินความเสี่ยงและดำเนินมาตรการด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย แก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
- 2)ร่วมกับทีมปฏิบัติการ กำหนดแผนเพื่อสร้างมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจายของปัญหา และสรุปแจ้งผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 3)ให้คำแนะนำด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 4)สนับสนุนมาตรฐานการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม ในด้านการจัดการปนเปื้อนสารเคมี และการทำลายเชื้อจุลชีพ ในแหล่งพื้นที่เสี่ยง
- 5)ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย และงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

6.กลุ่มภารกิจด้านสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistic and Stockpiling)

บทบาทหน้าที่

- 1) จัดทำแผนสรรหา สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ IT และวัสดุ อุปกรณ์ควบคุมโรคในภาวะฉุกเฉินตามแผนที่กำหนด
- 2) จัดทำแผน/มาตรฐานงาน ในการกระจาย ดูแล กำกับ และจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ ควบคุมโรคต่างๆ ในภาวะฉุกเฉินตามแผนที่กำหนด
- 3) จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ และระบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- 4) สนับสนุนมาตรฐานการปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการภาคสนาม ในด้านการป้องกันการติดเชื้อ อุบัติเหตุในระหว่างปฏิบัติงาน
- 5) ปฏิบัติงานด้านสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง ตามที่ได้รับมอบหมาย

7.กลุ่มภารกิจด้านป้องกัน ควบคุมโรค และต้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

บทบาทหน้าที่

- 1) ตรวจสอบคัดกรองผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศ และพื้นที่เสี่ยงภายในประเทศ
- 2) สานิตฝักปฏิบัติการดำเนินงานตามมาตรฐานการควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศแก่เจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
- 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

8.กลุ่มภารกิจห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

บทบาทหน้าที่

- 1) ตรวจสอบทางห้องปฏิบัติการ และเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางสาธารณสุขด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (Reference and Public Health Laboratory) เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 และสนับสนุนการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

- 2)วางแผนและกำหนดเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
- 3)ประสานงานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้อง
- 4)ปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการผลงานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชาเหตุการณ์มอบหมาย

9.กลุ่มภารกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง

บทบาทภารกิจ

- 1)จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าวที่ถูกต้องแม่นยำ และครบถ้วนเหมาะสมกับสถานการณ์ละกลุ่มเป้าหมาย
- 2)ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม
- 3)ประสานกลุ่มภารกิจอื่นๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดการและเพิ่มเติมข้อมูลที่เป็นในการเผยแพร่และสื่อสาร
- 4)เฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร จากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ข้อมูลของสาธารณะ เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม และเฝ้าระวังข่าวลือ จากช่องทางต่างๆ และตอบโต้ได้อย่างเหมาะสม และรวดเร็ว
- 5)ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 6)จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้ข่าวสื่อมวลชนและให้ความรู้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 7)ปฏิบัติงานด้านสื่อสารความเสี่ยง ตามที่ได้รับมอบหมาย

10.กลุ่มภารกิจด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)

บทบาทภารกิจ

- 1)จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคติดเชื้อ ตลอดจนภัยคุกคามทางสุขภาพ
- 2)ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุข เพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
- 3)ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการคัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย
- 4)จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic case) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม
- 5)จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล แก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย

11.กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย

บทบาทภารกิจ

- 1)ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 กับการสนับสนุนการปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2)พัฒนา ปรับปรุง คู่มือ แนวทางที่สอดคล้องกับภาวะเป็ยบ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคระบาด โรคที่ต้องเฝ้าระวังของเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่าย

3)เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

4)สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง

5)ประเมินผลกระทบของกฎหมายที่บังคับใช้ในพื้นที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

6)ให้คำแนะนำในการจัดทำคำร้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมายแก่เจ้าหน้าที่ละภาคีเครือข่าย

7)ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ด้านกฎหมายตามเป็นผู้บังคับบัญชาการเหตุการณ์มอบหมาย

12.กลุ่มภารกิจด้านการสนับสนุนกำลังคน

บทบาทภารกิจ

1)วิเคราะห์อัตรากำลังทรัพยากรบุคคล และจัดทำฐานข้อมูลกำลังคน พร้อมระบุสมรรถนะให้เป็นปัจจุบัน เพื่อสนับสนุนระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

2)จัดหากำลังคนเพื่อปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามผู้บังคับบัญชาเหตุการณ์กำหนด

3)จัดทำแผนพัฒนากำลังคนและมีระบบกำกับติดตามประเมินผล

4)จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ (BCP)

5)จัดทำ พัฒนาและประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ

6)กำหนดตัวชี้วัดร่วมของแต่ละกลุ่ม/ศูนย์ เพื่อให้เกิดการทำงานอย่างบูรณาการ

7)จัดประชุมพัฒนาสมรรถนะองค์กรตามผลข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์

8)ปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตามที่ได้รับมอบหมาย

13.กลุ่มภารกิจด้านการประสานงานและเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

1)ติดตามประสานกับกลุ่ม/ศูนย์ ที่เกี่ยวข้องภายในและภายนอกหน่วยงาน

2)ประสานงานหาสถานที่หลัก สำรอง สำหรับการประชุม และปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่างๆ

3)ประสานจัดประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของ ICS และทีมย่อยของ ICS เมื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

4)สรุปรายงานการประชุม ข้อสั่งการ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และสื่อสารข้อสั่งการไปยังกลุ่มงาน/ศูนย์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว

5)วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการ และอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้านให้กับทีมย่อยทุกทีมใน ICS

6)รับผิดชอบงานสารบรรณของ ICS และปฏิบัติงานด้านประสานงานและเลขานุการ ตามที่ได้รับมอบหมาย

14.กลุ่มภารกิจด้านบริหารจัดการและงบประมาณ

บทบาทหน้าที่

- 1)วางแผนด้านงบประมาณและระบบธุรการ การเงิน สนับสนุนภารกิจ EOC
- 2)สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติงานได้ทันเวลา ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ และรายงาน EOC
- 3)จัดระบบบริหารจัดการ และจัดหายานพาหนะสนับสนุนการปฏิบัติงานให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ
- 4)สนับสนุนด้านบริหารจัดการ และสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จำเป็น ให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ
- 5)สรุปแลวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า
- 6)ปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการ ตามที่ได้รับมอบหมาย

การ Activate ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค

การปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี กรมควบคุมโรค สามารถแบ่งระดับของการปฏิบัติการได้ ดังนี้

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	<input type="checkbox"/> การติดตามและประเมินสถานการณ์ต่างๆ ตามปกติ <input type="checkbox"/> การจัดทำแผน <input type="checkbox"/> การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ <input type="checkbox"/> การซ่อมแผน	<input type="checkbox"/> ทีมติดตามและประเมินสถานการณ์ (Situation awareness team, SAT) <input type="checkbox"/> ทีมผู้จัดการงานติดตามและประเมินสถานการณ์ (SAT Manager) <input type="checkbox"/> ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ(EOC Manager) <input type="checkbox"/> ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ (Core EOC Staff) <input type="checkbox"/> Subject matter experts
ระดับที่ 1	<input type="checkbox"/> ใฝ่ระวังใกล้ชิดขึ้น <input type="checkbox"/> ทำการวิเคราะห์ Mission <input type="checkbox"/> ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ <input type="checkbox"/> พัฒนา IAP <input type="checkbox"/> เตรียมพร้อมกำลังคน	กำลังคนจากภาวะปกติ บวก <input type="checkbox"/> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวน Subject Matter Experts เข้ามาร่วมติดตามและ ประเมินสถานการณ์

ระดับ	ลักษณะงาน	กำลังคน
ระดับที่ 2	<input type="checkbox"/> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก <input type="checkbox"/> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
ระดับที่ 3	<input type="checkbox"/> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก <input type="checkbox"/> มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน
ระดับที่ 4	<input type="checkbox"/> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผน incidence action plan	กำลังคนจากระดับที่ 1 บวก <input type="checkbox"/> ให้ทุกหน่วยงานหยุดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานที่สำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการ (non-critical/non-essential operations) เพื่อให้บุคลากรทั้งหมดเข้าร่วมปฏิบัติการฉุกเฉิน

หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: ODDC 10 Ubon

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	◇	/	◇				*	*		*	
ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง	/	/	/	/			/	*		*	/
ศูนย์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	/	/	/	/			/	*		*	/
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	/	/	/	/			/	*		*	/
กลุ่มโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคอื่น	/	/	/	*	*			*		*	
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ	/	/	/	◇		*		*		*	
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	/					/		*		*	

หมายเหตุ : ◇ = หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
 / = หน่วยงานที่มีบทบาทรับผิดชอบโดยตรง
 * = มีบทบาทเฉพาะกลุ่มงานหรือผู้รับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 6 :

แผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค /สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

แผนพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์

ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

เป้าประสงค์: มีระบบปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ทำให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัยอย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

ก่อนเกิดเหตุ	Preparedness	
	เป้าหมายที่ 1	โรคและภัยสุขภาพมีแผนบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและมีการซ้อมแผนตามระยะเวลาที่กำหนด
ขณะเกิดเหตุ	Detect	
	เป้าหมายที่ 2	มีระบบข้อมูลและการติดตามประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อให้สามารถตัดสินใจตอบโต้เหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์
	Respond	
	เป้าหมายที่ 3	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	เป้าหมายที่ 4	ทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัยและรวดเร็ว
	เป้าหมายที่ 5	มีโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและมีคลังข้อมูลที่สามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
เป้าหมายที่ 6	มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่สั่งการได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ	

หลังเกิดเหตุ	Recovery	
	เป้าหมายที่ 7	ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ
	เป้าหมายที่ 8	มาตรการที่จำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์

เป้าหมายที่ 1 : โรคและภัยสุขภาพมีแผนบริหารจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและมีการซ้อมแผนตามระยะเวลาที่กำหนด

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
<p>1. มีแผนปฏิบัติการรองรับภาวะฉุกเฉินของโรคและภัยสุขภาพครบถ้วนทั้งภัยด้านโรคติดต่อ ภัยจากโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน ภัยจากอาหารไม่ปลอดภัย อุบัติเหตุด้านสารเคมี รังสี ความไม่สงบ และภัยธรรมชาติ ฯลฯ</p> <p>2. มีแผนประกอบกิจการรองรับภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพครบถ้วนทุกหน่วยงานในสังกัดกรม</p> <p>3. หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดให้มีการฝึกซ้อมแผนรับมือโรคและภัยสุขภาพต่างๆตามระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>ระดับกรม</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดให้มีการประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ของโรคและภัยสุขภาพและจัดลำดับความสำคัญเป็นระยะ ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจ (BCMS) และสามารถสนับสนุนบุคลากรได้ตามแผนที่กำหนดของศูนย์ปฏิบัติการ จัดทำ incident action plan สำหรับโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสเกิดขึ้นและอยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคทั้งในฐานะหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน ดำเนินการฝึกซ้อมและประเมินผลแผนปฏิบัติการและแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจพร้อมสรุปทบทวน และนำทบทวนที่ได้มาปรับปรุงแผนฯ ให้ดียิ่งขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด จัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ ให้พร้อมกับการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน <p>ระดับ สคร.</p> <ol style="list-style-type: none"> ทบทวนวิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ของโรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่รับผิดชอบ และจัดลำดับความสำคัญ จัดทำแผนประกอบกิจการรองรับภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพ จัดทำ incident action plan สำหรับโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสเกิดขึ้นและอยู่ในความรับผิดชอบของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี หน่วยงานมีการทบทวน จัดทำแผน ฝึกซ้อมแผนรับมือโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายที่ 2 : มีระบบข้อมูลและการติดตามประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อให้สามารถตัดสินใจตอบโต้เหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
<p>1. มีจำนวนเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงาน Situation Awareness ได้เพียงพอ</p> <p>2. มีฐานข้อมูลครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพ</p> <p>3. รายงานสถานการณ์ด่วนตาม DCIR ได้ภายใน 120 นาที หลังได้รับข่าว</p> <p>4. รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์เฉพาะ (Rapid Risk Assessment) ภายใน 48 ชั่วโมง หลังรับทราบข่าว</p> <p>5. รายงานสรุปเหตุการณ์สำคัญรายวัน รายสัปดาห์</p> <p>6. มีช่องทางการรายงานสถานการณ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>1. อบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะด้าน Situation Awareness แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2. รวบรวมและพัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3. กำหนดช่องทางการรายงานสถานการณ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4. พัฒนาขั้นตอนการดำเนินงาน SOP ที่เกี่ยวข้องกับการรายงานและ Activate EOC</p> <p>5. ติดตามประเมินสถานการณ์ ติดตามวิเคราะห์สถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง</p> <p>6. จัดทำรายงานที่เกี่ยวข้องตาม SOP</p> <p>7. ทบทวน ปรับปรุง SOP และเกณฑ์การตัดสินใจดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง</p>
	<p>ระดับ สคร.</p> <p>1. อบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะด้าน Situation Awareness แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง /บุคลากรภายนอกในระดับจังหวัดและบุคลากรบรรจุใหม่ของหน่วยงาน ตามหลักสูตร CDCU</p> <p>2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3. กำหนดช่องทางการรายงานสถานการณ์ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4. จัดทำ SOP ที่เกี่ยวข้องกับการรายงานและ Activate EOC</p> <p>5. ติดตามประเมินสถานการณ์ ติดตามวิเคราะห์สถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง และรายงานผลการดำเนินงาน</p> <p>6. ทบทวน ปรับปรุง SOP และเกณฑ์การตัดสินใจดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง</p>

เป้าหมายที่ 3 : มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
<p>1. ศูนย์ฯ มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามระบบ ICS ภายในเวลา 2 ชม.</p> <p>2. เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใน EOC ต้องผ่านการอบรมให้มีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่</p>	<p>ระดับกรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำ SOP และ manual ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงานของระบบบัญชาการเหตุการณ์ 2. จัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ต่างๆ ตามบทบาท หน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตาม SOP ที่กำหนดไว้ 3. จัดทำแผนการจัดการกำลังคนที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สามารถระดมคนที่มีสมรรถนะเข้าปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างรวดเร็ว 4. มีการ Briefing ให้เจ้าหน้าที่ ต่างๆ ตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (ชี้แจงบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายและข้อควรระวัง) <p>ระดับ สคร.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องมีการทบทวนและจัดทำ SOP ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน 2. ฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ ในการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน เช่น การสวมใส่ PPE การเก็บสิ่งส่งตรวจ การสนับสนุนบุคลากรปฏิบัติงาน SQ เป็นต้น 3. สสำรวจข้อจำกัดของบุคลากร วิเคราะห์จัดทำแผนการจัดการกำลังคนที่เหมาะสม 4. ชี้แจงบทบาทหน้าที่ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

เป้าหมายที่ 4 : ทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัยและรวดเร็ว

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
<p>1. กรมควบคุมโรคมีทีมปฏิบัติการ ที่สามารถจัดการกับภาวะฉุกเฉินรูปแบบต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและปลอดภัย</p> <p>2. มีทีมปฏิบัติการควบคุมโรคไม่น้อยกว่า 40 ทีม</p>	<p>ระดับกรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแผนบุคลากรสำหรับทีมปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินสำหรับโรคและภัยสุขภาพทุกชนิด 2. ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในทีมปฏิบัติการทุกระดับ 3. ฝึกการดำรงชีพในพื้นที่ 4. ฝึกซ้อมการใช้ การสวมใส่ และการถอดชุด PPE 5. ฝึกซ้อมและทดสอบการปฏิบัติงานจริงเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ 6. มีมาตรการป้องกันโรคให้กับบุคลากรปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เช่น วัคซีน antidote ยา หรือเวชภัณฑ์อื่นๆ เป็นต้น 7. เตรียมอุปกรณ์ PPE ให้พร้อมใช้ กับบุคลากรปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
	<p>8. บุคลากรปฏิบัติงานได้ออกปฏิบัติการภาคสนามเป็นระยะๆ เพื่อคงความเชี่ยวชาญในการทำงานไว้</p> <p>9. จัดทำ SOP เกี่ยวกับมาตรฐานความปลอดภัยของการปฏิบัติงาน และฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานตาม SOP ได้</p> <p>ระดับ สคร.</p> <p>1. ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในทีมปฏิบัติการทุกระดับ เช่น อบรมหลักสูตร CDCU ICS ฝึกซ้อมการใช้ การสวมใส่ และการถอดชุด PPE</p> <p>2. เตรียมอุปกรณ์ PPE ให้พร้อมใช้ กับบุคลากรปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ</p> <p>3. มาตรการป้องกันโรคให้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เช่น การฉีดวัคซีน ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน เป็นต้น</p> <p>4. จัดตารางเวรการออกปฏิบัติงานภาคสนามให้กับบุคลากรทุกเดือน</p>

เป้าหมายที่ 5 : มีโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและมีคลังข้อมูลที่สามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
<p>1. มีห้องและวัสดุอุปกรณ์ตามมาตรฐานที่กำหนดขั้นต่ำ</p> <p>2. มีระบบข้อมูลที่ครบถ้วน เป็นปัจจุบันสามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>1. ปรับปรุงห้องศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินให้มีพื้นที่เพียงพอ มีห้องสำหรับการปฏิบัติการตามหน้าที่อย่างเหมาะสมทั้งในส่วนกลางและของสคร.ต่างๆ (Main room, ห้องทำงาน SAT อย่างน้อย 2 ห้อง, ห้องประชุม 1 ห้อง)</p> <p>2. วางแผนและจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนด้านต่างๆ ครบถ้วน เช่น ระบบ IT ระบบสื่อสารหลัก (เช่น VDO conference, ระบบ Voice conference call, Tele-Consulting) ระบบสื่อสารสำรอง ระบบสำรองไฟ เป็นต้น พร้อมทั้งมีการเชื่อมต่อระบบ IT และ VDO conference ไปยังเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น เขตบริการสุขภาพ/สสจ. เป็นต้น)</p> <p>3. เชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่ เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการสามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>ระดับ สคร.</p> <p>1. วางแผนและจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติงานที่ห้องศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ให้ครบถ้วน ในส่วนของระบบสำรองไฟฟ้า</p> <p>2. เชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่ เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการสามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว</p>

เป้าหมายที่ 6 มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่สั่งการได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
1. มี SOP สนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างครบถ้วน 2. ผู้บัญชาการเหตุการณ์และหัวหน้าในโครงสร้าง EOC ทุกระดับผ่านการอบรม ICS ของกรมควบคุมโรค ทุกคน 3. มีการปฏิบัติตาม SOP อย่างครบถ้วน	ระดับกรม 1. มีการจัดตั้งระบบ ICS อย่างเป็นทางการและมีการระบุบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน ครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ 2. พัฒนา SOP และ manual ต่างๆ สำหรับงานในกลุ่มภารกิจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และลงนามประกาศใช้โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคเพื่อให้มีเอกภาพ 3. พัฒนากลไกการประสานงาน/การทำงานร่วมกันกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวง 4. มีการตรวจสอบและทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ
	ระดับ สคร. 1. ทบทวน/จัดตั้งระบบ ICS อย่างเป็นทางการและมีการระบุบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน ครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี 2. พัฒนา SOP และ manual ต่างๆ สำหรับงานในกลุ่มภารกิจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และลงนามประกาศใช้โดยผู้บริหารหน่วยงาน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงาน

เป้าหมายที่ 7 : ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
1. ชุมชนและสังคมที่ได้รับผลกระทบ จากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กลับคืนสู่สภาวะปกติ	ระดับกรม 1. ทีมปฏิบัติการภาคสนามสรุปหาเหตุ และปัจจัยสนับสนุนของการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2. ทีมป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและสามารถจำกัดผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ 3. จัดทำข้อเสนอเพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพ สนับสนุนและผลักดันให้ข้อเสนอได้รับการปฏิบัติ
	ระดับ สคร. 1. ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการภาคสนามสรุปหาเหตุ และปัจจัยสนับสนุนของการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และจัดทำข้อเสนอ ให้ผู้บริหารหน่วยงานพิจารณา

เป้าหมายที่ 8 : มาตรการที่จำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์

ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กิจกรรมที่ควรดำเนินการ
1. มีการสรุปบทเรียนของการจัดการกับภาวะฉุกเฉินในเวลาที่กำหนด 2. มีการนำมาตรการ ที่ได้จากการสรุปบทเรียนไปดำเนินการเพื่อการแก้ไข ปัญหาในครั้งต่อไป	<p style="text-align: center;">ระดับกรม</p> 1. จัดการสรุปบทเรียนโดยเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติการในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ร่วมพิจารณาหาแนวทางและมาตรการ เพื่อการแก้ไขปัญหาในครั้งต่อไป 2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำแนวทางและมาตรการ ที่ได้จากการสรุปบทเรียนไปดำเนินการ ปรับแผนการปฏิบัติการ (Incident Action Plan, IAP) เพื่อการแก้ไขปัญหาในครั้งต่อไป และพิจารณาปรับปรุง SOP ในส่วนที่เกี่ยวข้อง
	<p style="text-align: center;">ระดับ สคร.</p> 1. ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่