



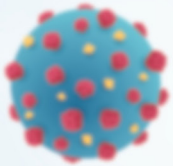
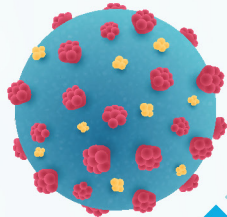
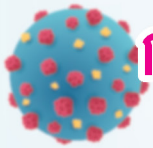
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กรอบแนวทางการพัฒนา

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการ

เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570





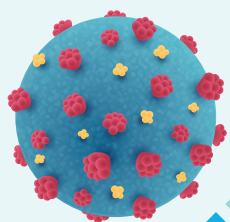
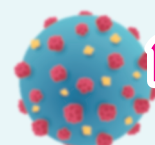
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กรอบแนวทางการพัฒนา

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการ

เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570





กรอบแนวทางการพัฒนา

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570

ที่ปรึกษา

นายปณิธิ คุ้มวิจยะ

นางสาวดารินทร์ อารีโยชคชัย

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

บรรณาธิการ

นายพรพิทักษ์ พันธุ์กล้า

นายเจษฎา ธนกิจเจริญกุล

นางสาวประภาพร สมพงษ์

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสาวปรีชญา ประจง

นางสาวศุภิสรา แยกโคกสูง

นางสาวเกตนัสรี จิตอารี

นางสาววรรณิา สามารถ

นางสาวจิรัชยา กิติโกมลสุข

นางสาวนุสรุา ชันตรี

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

ISBN: 978-616-11-5244-4

จัดทำโดย: > กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ 1: เมษายน 2567 จำนวน 300 เล่ม >

พิมพ์ที่: > สำนักพิมพ์ อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์



สารบัญ

CONTENTS

สารจากผู้บริหาร 5

บทนำ 6

นิยามศัพท์ 7

บทที่

1

สาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 9

- ความหมายของสาธารณสุข 12
- การแบ่งระดับสาธารณสุขและการบัญชาการ 13
- แนวทางปฏิบัติในการจัดตั้งองค์กรปฏิบัติการจัดการในภาวะฉุกเฉิน 14
- ผลกระทบของการเกิดสาธารณสุข 16
- ขอบเขตภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 17

บทที่

2

กระบวนการและบทบาทหน้าที่ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค 19

- การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 20
- บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 23

บทที่

3

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS) 39

บทที่

4

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) กรมควบคุมโรค 53

- ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค 55
- บทบาทหน้าที่ของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ 58
- การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (EOC Activation) 68
- หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC 71



สารบัญ (ต่อ)

CONTENTS

บทที่
5

กรอบการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการ เหตุการณ์
ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

77

บรรณานุกรม

89

ภาคผนวก

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
กรมควบคุมโรค

91

- คณะทำงานพัฒนารอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและ
ระบบบัญชาการ เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
พ.ศ. 2566 - 2570

92

- โครงสร้างพื้นฐานรองรับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (PHEOC/EOC)
และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่
ตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
สำหรับหน่วยงานสาธารณสุข (EOC Assessment Tool)

99

สารจากผู้บริหาร

นับวันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจะเกิดบ่อยขึ้น และแต่ละครั้งก็มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น การเกิดสึนามิ ในภาคใต้ในปี 2547 การเกิดการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ในปี 2552 การเกิดน้ำท่วมใหญ่ในปี 2554 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกาตะวันตกในปี 2557 รวมถึงการเกิดการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางในประเทศเกาหลีใต้และการเกิดแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ในประเทศเนปาลในปี 2558 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ปลายปี 2562 สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ตั้งแต่ปี 2561 การระบาดโรคฝีดาษลิง ตั้งแต่ปี 2565 เป็นต้น ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเหล่านี้ไม่เพียงจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศอีกด้วย การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกระบบสาธารณสุขในปัจจุบัน

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือ Emergency Operations Center และระบบบัญชาการเหตุการณ์ หรือ Incident Command System นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่นานาชาติยอมรับและสนับสนุนให้ประเทศต่าง ๆ นำเครื่องมือชิ้นนี้มาใช้เพื่อรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และได้้นำแนวทางในคู่มือ กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559 - 2564 (ฉบับปรับปรุง) มาใช้ในการปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินในทุกโรคและภัยสุขภาพ ทำให้ได้ประสบการณ์รวมถึงแนวทาง กระบวนการในการปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากเนื้อหาในคู่มือดังกล่าว กรมควบคุมโรคจึงได้พัฒนาปรับปรุงกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ให้เป็นปัจจุบันโดยใช้อองค์ความรู้ ประสบการณ์ บทเรียนจากการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินต่อโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้น โดยกรอบแนวทางดังกล่าวนี้ใช้ในการเตรียมความพร้อมของผู้บัญชาการเหตุการณ์และผู้ปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผมเองได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานเรื่องนี้ที่ศูนย์ควบคุมโรคแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา และเห็นว่าเป็นระบบที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยควรเรียนรู้ และนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของสังคม ผมจึงได้ตั้งเป้าหมายที่จะพัฒนาเรื่องนี้ได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อรองรับการเกิดโรคและภัยสุขภาพในอนาคตต่อไป

กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570 เล่มนี้ เป็นผลจากการทำงานร่วมกันของคนกรมควบคุมโรค ได้ผ่านกระบวนการระดมสมอง กระบวนการคิดวิเคราะห์ วิพากษ์วิจารณ์จากหลายเวที และจากประสบการณ์โดยตรงจากการปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผมหวังว่ากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570 จะเป็นเครื่องมือชิ้นสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรคที่สามารถรับมือได้กับทุกโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ และมีความเป็นเอกภาพ

นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร
อธิบดีกรมควบคุมโรค



บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ต้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2560 - 2579) มีเป้าหมายในการเสริมความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ประกอบกับ ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2562 ได้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สายพันธุ์ใหม่ 2019 จีน โดยเริ่มระบาดจากเมืองอู่ฮั่น มลฑลเหอเป่ย์ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน และมีการกระจายไปทั่วโลกภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว สถานการณ์ผู้ติดเชื้อขนาดเล็ก ไม่นเกิน 2.5 ไมครอน ตั้งแต่ปี 2561 การระบาดโรคฝีดาษลิง ตั้งแต่ปี 2565 เป็นต้น นับเป็นการระบาดแพร่หลายอย่างรวดเร็วและมีความรุนแรง

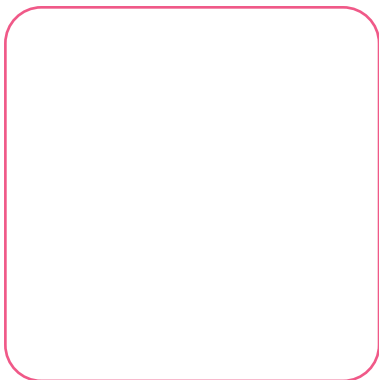
ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนทั่วทั้งประเทศ กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการ เหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (พ.ศ. 2566 - 2570) ฉบับนี้จึงมุ่งเน้น การปรับปรุงกรอบแนวทางและพัฒนาระบบกลไกในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และสามารถ นำไปปรับใช้ในการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากต้องมีการยกระดับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (พ.ศ. 2566 - 2570) เล่มนี้ จะเป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งด้าน การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานและเครือข่าย พร้อมทั้งนำไปประยุกต์ ใช้เพื่อรับมือในการเตรียมความพร้อมโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

คณะผู้จัดทำ
กุมภาพันธ์ 2567

 นิยามศัพท์

ตัวย่อ	ข้อความเต็ม	ความหมาย
AAR	After Action Review	การทบทวนหลังปฏิบัติงาน
AHP	All-Hazards plan	แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตราย
BCP	Business Continuity Plan	แผนประคองกิจการ
COP	Common Operating Picture	มองภาพการปฏิบัติการร่วม
EOC	Emergency Operations Center	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
IC	Incident Commander	ผู้บัญชาการเหตุการณ์
ICS	Incident Command System	ระบบบัญชาการเหตุการณ์
HSP	Hazard Specific Plan	แผนปฏิบัติการเฉพาะโรค
IAP	Incident Action Plan	แผนเผชิญเหตุ
ICP	Incident Command Post	ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์
JAS	Job Action Sheet	กระบวนกรปฏิบัติงาน
JIC	Joint information center	กลุ่มภารกิจด้านบริหารจัดการข้อมูล
PHEM	Public Health Emergency Management	การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
PHER	Public Health Emergency Response	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
SAT	Situation Awareness Team	กลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์
SMEs	Subject Matter Experts	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค
SOP	Standard Operating Procedure	มาตรฐานการปฏิบัติงาน
SCP	Surge capacity plan	แผนระดมทรัพยากรด้านกำลังคน
IHR2005	International Health Regulations 2005	กฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (International Health Regulations 2005: IHR)
IP	Improvement plan	แผนพัฒนาคุณภาพ

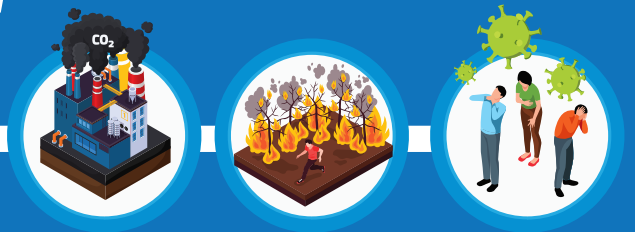




บทที่

1

สาธารณสุขและภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข





บทที่ 1

สาธารณสุขและภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน โดยยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติ พัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม การพัฒนาประเทศในช่วงระยะเวลาของยุทธศาสตร์ชาติ จะมุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

- (1) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง
- (2) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
- (3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน
- (4) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
- (5) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ
- (6) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ



แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579)

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579) มีเป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเป็น 4 ระยะ ระยะละ 5 ปี และมีจุดเน้นแต่ละระยะ คือ

ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2561 - 2565) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน เตรียมความพร้อมในการสร้างระบบ การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2566 - 2570) จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 2566 - 2570 ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ (All-Hazards) ในทุกระดับ และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการแผนงาน/โครงการ และงบประมาณร่วมกันส่งผลให้การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดความซ้ำซ้อน

ระยะที่ 3 สู่ความยั่งยืน (พ.ศ. 2571 - 2575) เป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำแผนบูรณาการและเสนอของบประมาณการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบูรณาการแผนงาน/โครงการและงบประมาณระหว่างประเทศ

ระยะที่ 4 มาตรฐานเทียบเท่าระดับสากล (พ.ศ. 2576 - 2580) เป็นศูนย์กลางและศูนย์การเรียนรู้ด้านการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับเอเชีย

ยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570)

ยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (พ.ศ. 2566 - 2570) เป็นการตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการลดความเสี่ยงต่อสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน

เป้าประสงค์

เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการบริหารความเสี่ยง มาตรการและแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการลดผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน ทางทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

กลยุทธ์

- 1.1 พัฒนาและปรับปรุง กฎหมาย ระเบียบ มาตรการ มาตรฐาน แนวทางในการปฏิบัติที่เกี่ยวกับทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ
- 1.2 เสริมสร้างการเป็นหุ้นส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ ในการเตรียมความพร้อมทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย
- 1.3 เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายทุกระดับทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข รองรับภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย
- 1.4 พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของหน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น
- 1.5 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ระบบการวิเคราะห์ความเสี่ยง ระบบการแจ้งเตือนภัย ระบบการประเมินความเสี่ยงและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขตามมาตรฐานที่กำหนด

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการระบบและให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน และสาธารณภัยอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยได้ทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง เป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพ ลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะทุพพลภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์

- 2.1 พัฒนาสมรรถนะระบบและกลไกการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายปฏิบัติการ
- 2.2 ส่งเสริมการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล ระบบจัดการข้อมูล และการติดตามประเมินสถานการณ์ที่รวดเร็วและเป็นปัจจุบัน
- 2.3 พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย
- 2.4 พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขและทีมปฏิบัติการฉุกเฉินให้มีมาตรฐาน

**ยุทธศาสตร์ที่ 3****เพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูด้านการแพทย์และสาธารณสุขหลังเกิดสาธารณภัย****เป้าประสงค์**

เพื่อให้ผู้ประสบภัยได้รับการฟื้นฟูทางการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียม ทัวถึงทันเวลา มีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยอย่างยั่งยืน

**กลยุทธ์**

3.1 พัฒนากลไกด้านการแพทย์และสาธารณสุขภายหลังเหตุการณ์สาธารณภัย (Post Disaster Needs Assessment: PDNA) ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระดับปฏิบัติการพื้นที่

3.2 พัฒนาระบบปฏิบัติการฟื้นฟูด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สอดคล้องกับแนวทางการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ (Disaster Recovery Framework: DRF)

**ยุทธศาสตร์ที่ 4****พัฒนาศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการเชิงบูรณาการทางการแพทย์และการสาธารณสุขระหว่างประเทศในภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัยด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม****เป้าประสงค์**

เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมการบริหารจัดการและบูรณาการทุกภาคส่วนในการให้ความช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุขระดับประเทศ และระหว่างประเทศให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

**กลยุทธ์**

4.1 ส่งเสริมพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข

4.2 เสริมสร้างทักษะและความชำนาญของเครือข่ายด้านการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และการสาธารณสุข และส่งเสริมมาตรฐานความร่วมมือระหว่างประเทศในการบริหารจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย

4.3 พัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับสนับสนุนระบบการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

4.4 พัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐานสากล

**ความหมายของสาธารณภัย**

ตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550 สาธารณภัย หมายถึง อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย ภัยแล้ง โรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่น ๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข ไม่ว่าจะเกิดจากธรรมชาติมีผู้ทำให้เกิดขึ้น อุบัติเหตุหรือเหตุอื่นใดซึ่งก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ร่างกายของประชาชน หรือความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ และให้หมายความรวมถึง ภัยทางอากาศและการก่อวินาศกรรมด้วย

แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564 - 2570 ได้กำหนดขอบเขตสาธารณภัยไว้ ดังนี้

1. ภัยจากอัคคีภัย
2. ภัยจากวาตภัย
 - 2.1 ภัยจากพายุหมุนเขตร้อน
 - 2.2 ภัยจากคลื่นพายุซัดฝั่ง
 - 2.3 ภัยจากพายุฤดูร้อน
 - 2.4 ภัยจากพายุฝนฟ้าคะนอง
 - 2.5 ภัยจากลูกเห็บ

3. ภัยจากอุทกภัย
 - 3.1 ภัยจากอุทกภัย
 - 3.2 ภัยจากดินถล่มหรือโคลนถล่ม
4. ภัยแล้ง
5. ภัยหนาว
6. ภัยจากโรคระบาดในมนุษย์
7. ภัยจากโรคระบาดสัตว์
8. ภัยจากโรคระบาดสัตว์น้ำ
9. ภัยจากการระบาดของศัตรูพืช
10. ภัยจากไฟฟ้าและหมอกควัน
11. ภัยจากมลพิษทางอากาศประเภท PM_{2.5}
12. ภัยจากแผ่นดินไหวและอาคารถล่ม
13. ภัยจากสึนามิ
14. ภัยจากการคมนาคม
15. ภัยทางอากาศ
16. ภัยจากการก่อวินาศกรรม
 - 16.1 ภัยจากการก่อวินาศกรรม
 - 16.2 ภัยจากการก่อการร้าย
 - 16.3 ภัยจากการก่อการร้ายสากล



การแบ่งระดับสาธารณภัยและการบัญชาการ

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ได้แบ่งความรุนแรง เป็น 4 ระดับ โดยพิจารณาจากปัจจัยต่าง ๆ ประกอบด้วย สภาพพื้นที่ ประชากร ความซับซ้อนหรือความสามารถในการจัดการสาธารณภัย ตลอดจนศักยภาพด้านทรัพยากร ซึ่งมีผู้มีอำนาจตามกฎหมายใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถในการเข้าควบคุมสถานการณ์เป็นหลัก ดังนี้

ระดับ	การจัดการ	ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย	องค์กรการปฏิบัติ
1	สาธารณภัยขนาดเล็ก (หมายถึง สาธารณภัยที่เกิดขึ้นทั่วไปหรือมีขนาดเล็ก ท้องถิ่นสามารถจัดการได้โดยตนเอง)	ผู้อำนวยการอำเภอ ผู้อำนวยการท้องถิ่น และ/หรือ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร ควบคุม สั่งการ และบัญชาการ	กองอำนาจป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอำเภอ/สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร/ เมืองพัทยา/ เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล หากในกรณีเกิดหรือคาดว่าจะเกิดสาธารณภัย ให้กองอำนาจการตั้งกล่าวข้างต้นจัดตั้ง: <ul style="list-style-type: none"> • ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์อำเภอ/สำนักงานเขต • ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินเมืองพัทยา/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล



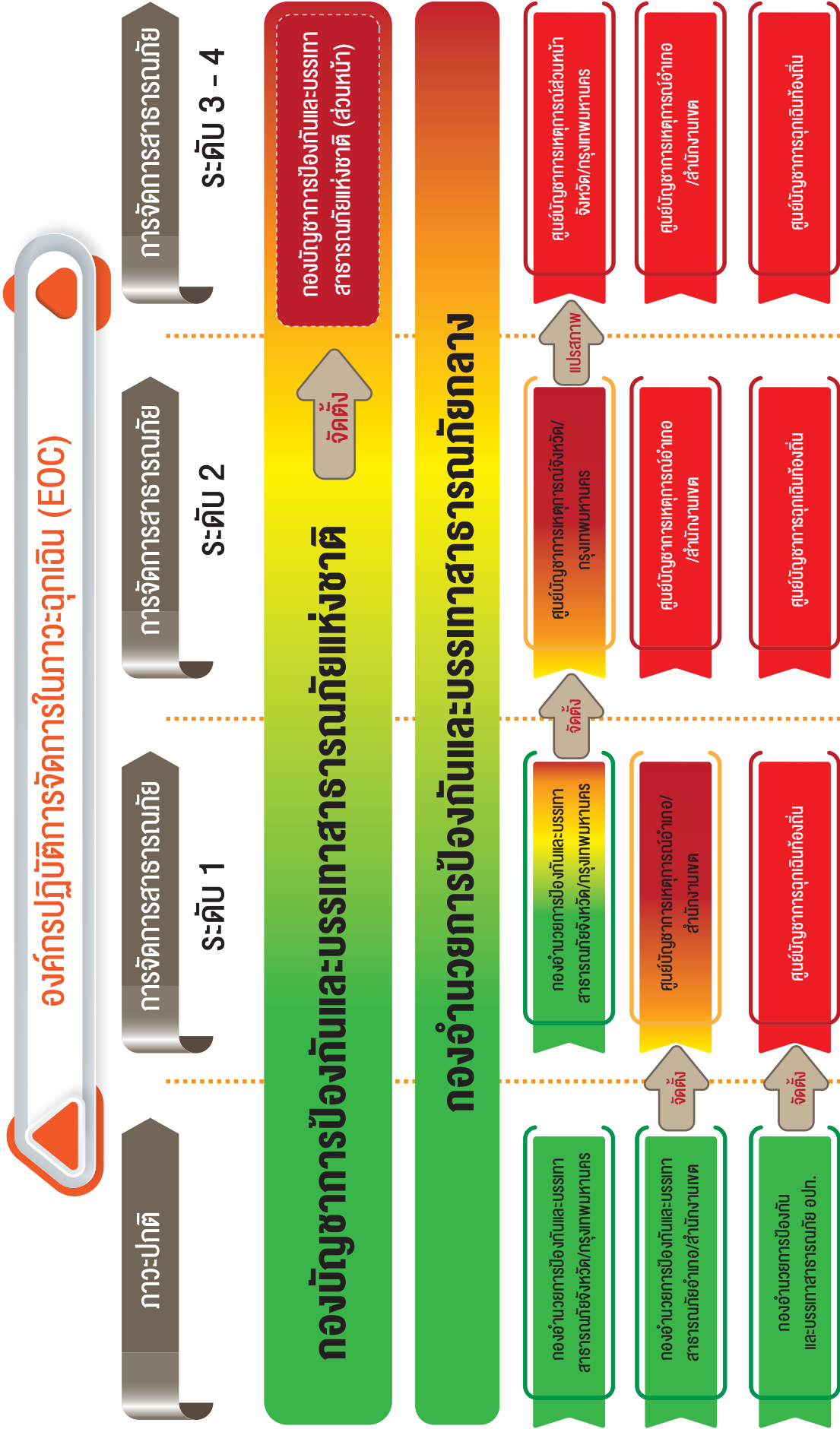
ระดับ	การจัดการ	ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย	องค์กรการปฏิบัติ
2	สาธารณสุขขนาดกลาง (หมายถึง สาธารณภัย ขนาดกลาง ที่เกินขีดความสามารถของท้องถิ่น ต้องอาศัยการช่วยเหลือจากท้องถิ่น ข้างเคียง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในจังหวัด)	ผู้ว่าราชการจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัด) หรือผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร ควบคุม สั่งการ และบัญชาการ	กองอำนาจการป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยจังหวัด/กรุงเทพมหานคร หากในกรณีเกิดหรือคาดว่าจะเกิด สาธารณภัย ให้กองอำนาจการตั้ง กล่าวข้างต้นจัดตั้ง: ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร
3	สาธารณสุขขนาดใหญ่ (หมายถึง สาธารณภัย ที่มีขนาดใหญ่ กระทบความรุนแรงกว้างขวาง หรือจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ หรืออุปกรณ์ พิเศษ เป็นพื้นที่ สาธารณสุขขนาดใหญ่ที่มีพื้นที่เสีย หายเป็นบริเวณกว้างขวาง ต้องระดม ความช่วยเหลือจาก ทุกส่วนราชการ ภาคเอกชน และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน)	ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยแห่งชาติ ควบคุม สั่งการ และบัญชาการ	กองบัญชาการป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยแห่งชาติ
4	สาธารณสุขร้ายแรงอย่างยิ่ง (หมายถึง สาธารณภัยขนาดใหญ่ ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง ต่อชีวิต ทรัพย์สิน และขวัญกำลังใจ ของประชาชนทั้งประเทศ หรือเป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน)	นายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรี ซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย ควบคุม สั่งการ และบัญชาการ	กองบัญชาการป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยแห่งชาติ

สำหรับการยกระดับการจัดการสาธารณสุขเป็นระดับ 3 และระดับ 4 ผู้มีอำนาจตามกฎหมายจะใช้ดุลยพินิจพิจารณาจากปัจจัยดังกล่าวอย่างไรใด อย่างหนึ่งหรือหลายอย่างประกอบกันเป็นเกณฑ์เสนอผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติพิจารณาตัดสินใจ



แนวทางปฏิบัติในการจัดตั้งองค์กรปฏิบัติการจัดการในภาวะฉุกเฉิน

องค์กรปฏิบัติการจัดการในภาวะฉุกเฉิน เมื่อเกิดหรือคาดว่าจะเกิดสาธารณสุขขึ้น ให้มีการจัดตั้งองค์กรปฏิบัติการจัดการในภาวะฉุกเฉิน ภายใต้แนวคิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน โดยเรียกชื่อว่า “กองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขแห่งชาติ/ ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์” (Emergency Operations Center: EOC) เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการอำนาจการ ควบคุม กำกับ วิเคราะห์ ประเมิน และประสานการปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ในการจัดการในภาวะฉุกเฉินแบบบูรณาการ และมีเอกภาพ นอกจากนี้ ในการจัดการในภาวะฉุกเฉินในแต่ละระดับในกรณีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเหตุเดียวกันนั้น จะมีระดับการปฏิบัติการ ที่แตกต่างกันออกไป โดยมีองค์ประกอบและโครงสร้างที่เป็นมาตรฐานและสามารถยืดหยุ่นได้ตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (รูปที่ 1)



รูปที่ 1: การจัดตั้งองค์กรปฏิบัติการจัดการในภาวะฉุกเฉิน (EOC)

ที่มา: กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย



ผลกระทบของการเกิดสาธารณภัย

ผลกระทบต่อผู้ประสบภัย

1. ผลกระทบต่อร่างกาย อาจเป็นได้ตั้งแต่ไม่พบร่องรอยบาดแผล หรือมีบาดแผล จนถึงขั้นเสียชีวิต ขึ้นอยู่กับความรุนแรง และลักษณะของการเกิดสาธารณภัย
2. ผลกระทบต่อจิตใจ สาธารณภัยทำให้เกิดการตกใจ เสียใจ สูญเสีย วิตกกังวล เครียด จิตใจอ่อนล้า ท้อถอยหมดกำลังใจ หรือบางครั้งไม่สามารถควบคุมสติ และอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้
3. การสูญเสียทรัพย์สิน เช่น ที่อยู่ ที่ทำกิน ทรัพย์สินเงินทอง เกิดความเศร้าสลด ซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ประสบภัยด้วยเช่นกัน

ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศ

1. ผลกระทบทางเศรษฐกิจ เมื่อเกิดสาธารณภัยจะทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจไม่สามารถดำเนินได้ตามปกติ ทั้งการผลิต การค้าขาย และการขนส่งสินค้า ทำให้ราคาสินค้าเปลี่ยนแปลง รายได้ลดลง ผู้มีรายได้น้อยก็จะได้รับความเดือดร้อนต่าง ๆ ตามมา
2. ผลกระทบทางด้านสาธารณสุข โภค คมนาคม และการขนส่ง เมื่อเกิดสาธารณภัยอาจทำให้เกิดการขาดแคลนขัดข้อง หรือตัดขาดในด้านต่าง ๆ เช่น น้ำ ไฟฟ้า การสื่อสารโทรคมนาคม การขนส่งทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ การถ่ายเทของเสีย และการกำจัดขยะมูลฝอย เป็นต้น ทำให้เกิดปัญหาความเดือดร้อนแก่ประชาชน
3. ผลกระทบทางการเมือง การปกครองภายในประเทศ เมื่อเกิดสาธารณภัย หากหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการบรรเทาสาธารณภัยไม่สามารถดำเนินการช่วยเหลือ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนอาจเกิดความรู้สึกไม่ดีต่อรัฐบาล ทำให้รัฐบาลสูญเสียภาพลักษณ์ได้

ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

1. ความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของพื้นที่หรือชุมชนนั้น ๆ ระบบนิเวศ เสียสมดุลที่อาจต้องใช้เวลาในการฟื้นฟู
2. ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เมื่อเกิดสาธารณภัย ที่อาจเกิดน้ำเสีย สิ่งปฏิกูล หรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์หรือพาหะนำโรค เช่น ยุง หนู แมลงนำโรค

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ภาวะฉุกเฉิน (Emergency) คือ วิกฤตหรือความรุนแรงบางอย่างที่เกิดขึ้นโดยทันทีหรือไม่คาดคิด และจำเป็นต้องได้รับการจัดการเพื่อหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ที่เป็นอันตราย

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency) คือ ภาวะฉุกเฉินที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อประชากร โดยการทำให้เกิดการบาดเจ็บและการตายจำนวนมาก นอกจากนี้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจะส่งผลให้ปริมาณงานในการรับมือหรือตอบโต้เกินกำลังทรัพยากรในภาวะปกติที่จะสามารถรับมือได้

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ

“ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ” (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) หมายถึง เหตุการณ์ทางสาธารณสุขที่พิจารณาแล้วว่ามีสำคัญอย่างยิ่งตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation, IHR) ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อประเทศอื่น ๆ และอาจต้องตอบโต้โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งมีคุณลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ (ตามภาคผนวกที่ 2 ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548) ดังนี้

- ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง
- เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน

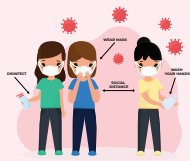
- มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่ประเทศอื่น ๆ
- มีความเสี่ยงต่อการจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า



ขอบเขตภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เหตุการณ์ภัยพิบัติ สาธารณภัย และภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีระดับความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมต่างกัน แต่ละเหตุการณ์อาจส่งผลถึงเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ การวางขอบเขต และความรับผิดชอบที่ชัดเจนจะช่วยให้แต่ละหน่วยงานสามารถเตรียมความพร้อม และจัดการสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ครอบคลุมทุกผลกระทบที่ตามมา “ขอบเขตของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จึงครอบคลุมเหตุการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพ” ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรง โรคหรือภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นสามารถแพร่ระบาดขยายวงกว้างสู่พื้นที่อื่น จึงต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คน และสินค้า ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ แบ่งประเภทของโรคและภัยสุขภาพได้ 5 ประเภท (รูปที่ 2) ดังนี้

1. โรคติดต่อ คือ เหตุการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ไข้หวัดนก โรคซาร์ส โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคติดเชื้อไวรัสสมาร์บวร์ก โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือแม้แต่โรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลและโรคประจำถิ่นที่มีการแพร่ระบาดอย่างผิดปกติ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ทั้งนี้รวมถึงโรคที่ประกาศไว้ในกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นต้น
2. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ เช่น ตึกถล่ม อุบัติเหตุจากการขนส่งและโดยสาร การจลาจล สงคราม อุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน เป็นต้น
3. โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม ลมพายุ ดินโคลนถล่ม หรือสึนามิ ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับโรคระบาดและภัยสุขภาพ เช่น โรคฉี่หนู อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต/ไฟฟ้าดูด การเสียชีวิตจากการจมน้ำ การขาดยาหรือการรักษาที่จำเป็นในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้ เป็นต้น
4. ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลที่เกิดจากการมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปนเปื้อนออกมาในสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเกิดจากการกระทำของมนุษย์หรือความผิดพลาดของระบบเทคโนโลยี เช่น การรั่วไหลของสารเคมีออกจากโรงงานอุตสาหกรรม เหตุการณ์ไฟไหม้ที่โรงงานพลาสติกการก่อการร้ายด้วยอาวุธเคมี เป็นต้น หรือเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น การปนเปื้อนของสารหนูในธรรมชาติในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น
5. ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ คือ เหตุการณ์ที่ส่งผลถึงการบาดเจ็บและการเสียชีวิตของบุคคลจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากรั่วไหลของกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ซึ่งอาจเกิดได้จากการกระทำของมนุษย์หรือเกิดขึ้นภายหลังภัยพิบัติทางธรรมชาติ เช่น การรั่วไหลของสารกัมมันตรังสีของโคบอลต์ 60 เมื่อปี 2543



โรคติดต่อ



เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ



ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี



โรคและภัยสุขภาพที่มาจากภัยธรรมชาติ



ภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์



รูปที่ 2: ประเภทของโรคและภัยสุขภาพทางสาธารณสุข

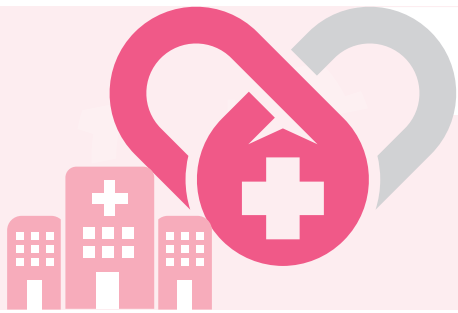


บทที่

2

กระบวนการและบทบาทหน้าที่ ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค





บทที่ 2

กระบวนการและบทบาทหน้าที่ในการจัดการ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค



การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ภาวะฉุกเฉิน คือ ภาวะวิกฤตหรือความรุนแรงบางอย่างที่เกิดขึ้นโดยทันที หรือโดยไม่คาดคิด เป็นภาวะที่จำเป็นต้องได้รับการจัดการอย่างรวดเร็ว ทันทีทันใด

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข คือ ภาวะฉุกเฉินที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อประชากรโดยการทำให้เกิดการเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และการเสียชีวิตจำนวนมาก

เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินใด ๆ ก็ตาม จะส่งผลให้ปริมาณงานมากกว่ากำลังทรัพยากรที่มีอยู่ในภาวะปกติที่รองรับได้ จึงต้องมีการประกาศภาวะฉุกเฉินและใช้แผนเพื่อจัดวางโครงสร้างการตอบโต้ และจัดสรรทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติการ

การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข” (Public Health Emergency Management: PHEM) คือ กระบวนการจัดการเหตุการณ์ การเกิดโรคและภัยสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ โดยครอบคลุม ตั้งแต่การดำเนินการป้องกันและบรรเทาผลกระทบ (Prevention & Mitigation) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) (รูปที่ 3) มีรายละเอียดดังนี้

1. การดำเนินการป้องกันและบรรเทาผลกระทบ (Prevention and Mitigation)

การดำเนินกิจกรรมหรือมาตรการต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์ บรรเทาผลกระทบของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นภาวะฉุกเฉิน หรือทำให้ประชาชนผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคและภัยสุขภาพลดโอกาสในการเผชิญกับเหตุการณ์นั้น ซึ่งทำให้ความรุนแรงและความสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขลดลง เช่น

- การเฝ้าระวังเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- การประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ และดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจาย
- การแจ้งเตือนประชาชนให้เกิดการป้องกันตนเอง
- การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับโรคที่มีวัคซีนป้องกัน

2. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness)

การดำเนินการหรือกิจกรรมต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดผลกระทบ โดยการจัดเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากร แผนการจัดการ แนวทาง มาตรการต่าง ๆ ก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมถึงประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น

- ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อจัดลำดับความสำคัญของโรค
- จัดทำขีดความสามารถเป้าหมายของหน่วยงานเมื่อต้องตอบโต้ต่อเหตุฉุกเฉิน
- จัดทำแผนในระดับปฏิบัติการ (Operational plans) ที่จำเป็น ได้แก่ All-Hazards Plan (AHP) Hazard Specific Plan (HSP) Business Continuity Plan (BCP) และ Surge Capacity Plan (SCP)

- ดำเนินการซ้อมแผนพร้อมทั้งถอดบทเรียน จัดทำ (After-Action Review, AAR) และ Improvement Plan
- เตรียมระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- เตรียมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS)
- ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- จัดการและเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

- จัดทำแผนที่ทรัพยากร (Resource Mapping)
- เตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย

3. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response)

ดำเนินการตามแผนจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดมทรัพยากรที่เตรียมไว้ ติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์ผลแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคระบาด ช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสีย รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น

- ยกระดับ EOC ตามแผนที่วางไว้
- จัดทำ แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP) และดำเนินการตอบโต้ทางยุทธวิธี
- ติดตามเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง
- ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคระบาด หรือผลแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังการเกิดภาวะฉุกเฉินทาง

สาธารณสุข

- ส่งทีมเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือและบรรเทาความสูญเสียต่อสุขภาพ
- ทบทวนผลการปฏิบัติงานและพัฒนายุทธวิธีในการตอบโต้
- สื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม
- ลดระดับ EOC เมื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผน

4. การฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery)

เป็นระยะที่ความเสียหายและความสูญเสียจากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ได้รับการแก้ไขและบรรเทาแล้ว มีการฟื้นฟูให้พื้นที่กลับสู่ภาวะปกติหรือดีขึ้นและปลอดภัยกว่าเดิม (Build Back Better and Safer) ซึ่งหลังจากดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแล้ว ผู้รับผิดชอบเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินต้องเตรียมการฟื้นฟู เช่น

- ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ
- ถ่ายโอนภารกิจให้หน่วยงานปกติ
- ปิดตัวสถานที่พักพิงชั่วคราวในพื้นที่
- เปิดระบบให้บริการสุขภาพของพื้นที่ในภาวะปกติ
- ซดเซย และบำรุงรักษาทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
- ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน
- ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง



รูปที่ 3: กระบวนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานบริหาร กองบริหารทรัพยากรบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำทะเบียนบุคลากรที่ได้รับวัคซีน และกระตุ้นให้บุคลากรได้รับวัคซีนที่จำเป็น ครบถ้วน เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำทะเบียนบุคลากรกรมควบคุมโรคที่มีความเสี่ยงที่จะป่วยเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จัดทำฐานข้อมูลความรู้ความเชี่ยวชาญทักษะพิเศษของบุคลากร จัดทำแผนระดมสรรพกำลัง (SCP) ซ้อมแผนฯ จัดทำแผนระดมกองกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> บริหารจัดการจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน ปฏิบัติการภารกิจด้านการจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	ส่งคืนกำลังคนกลับสู่ภาวะปกติ
กองบริหารการคลัง	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำประกันชีวิตสำหรับโรค และภัยให้กับบุคลากรกรมควบคุมโรค 	<ul style="list-style-type: none"> บริหารจัดการงบประมาณสำหรับเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน ศึกษาบูรณะแบบและวิธีการขั้นตอนการเบิกจ่าย จัดซื้อจัดจ้างในภาวะฉุกเฉิน จัดเตรียมกฎระเบียบ เพื่อการจัดซื้อจัดจ้าง และบริการรับบริจาคในภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนระดมกองกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านการเงินและงบประมาณ เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง โดยเฉพาะกรณีฉุกเฉิน และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง



บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	<ul style="list-style-type: none"> บริหารจัดการแผนงานและงบประมาณสำหรับเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน รวบรวมแหล่งเงินเพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉิน (ภายใน/ภายนอก) สรรหาแหล่งเงินสนับสนุนต่อการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจทางกิจด้านงบประมาณ และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> บริหารจัดการจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน ปฏิบัติการภารกิจด้านการจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
กองกฎหมาย	<ul style="list-style-type: none"> สื่อสาร/บังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันการเกิดผลกระทบเป็นวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านกฎหมาย และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
สำนักงานเลขานุการกรม	<ul style="list-style-type: none"> จัดสถานที่ทำงานเพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรค 	<ul style="list-style-type: none"> เตรียมสถานที่ พานะเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สนับสนุนการดำเนินงาน และอำนวยความสะดวกให้กับหน่วยงาน กรมควบคุมโรคในการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจบริหารจัดการ และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง

8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานบริหาร (ต่อ)				
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	-	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนด้านบริหารและวิชาการในการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
กลุ่มพัฒนากระบวนการบริหาร	-	<ul style="list-style-type: none"> จัดโครงสร้างหน่วยงานกรมควบคุมโรคเพื่อรองรับการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กำหนดแนวทางการรายงานตัวชีวิตประเมินผลการปฏิบัติราชการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการในฐานหน่วยงานสนับสนุนภารกิจ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
กลุ่มตรวจสอบภายใน	-	<ul style="list-style-type: none"> ให้คำปรึกษาด้านกฎระเบียบและวิธีการ ขั้นตอนการเบิกจ่ายจัดซื้อจัดจ้างในภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการในฐานหน่วยงานสนับสนุนภารกิจ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
กลุ่มงานจริยธรรม	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการในฐานหน่วยงานสนับสนุนภารกิจ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ



บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ กองโรคติดต่อทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ให้แก่ประชาชนสำหรับโรคที่มีวัคซีน เฝ้าระวังโรคที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สื่อสาร/บังคับใช้กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการเกิดผลกระทบในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ตามบทบาทผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Experts: SMEs) เตรียมระบบเฝ้าระวังโรคตามภารกิจ จัดทำแผน คู่มือแนวทาง และมาตรการเกี่ยวกับโรคตามภารกิจ ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรใหม่ ความเชี่ยวชาญด้านโรคตามภารกิจ จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน เตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template) สำหรับสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยง โดยจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลกลาง จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการจัดตระหนักรู้สถานการณ์ ปฏิบัติการภารกิจด้านวัคซีน ภารกิจสำรวจวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์และเสนอ IC เพื่อปรับลดระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง

บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ) กองควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจพัฒนา กลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ และดำเนินการต่าง ๆ เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจาย 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อ จัดลำดับความสำคัญของโรค จัดทำขีดความสามารถเป้าหมาย ของหน่วยงานเมื่อต้องตอบโต้ต่อเหตุ ฉุกเฉิน จัดทำแผนระดับ Operational plan ที่จำเป็น ได้แก่ AHP HSP ดำเนินการซ้อมแผนพร้อม ทั้งถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านยุทธศาสตร์ ปฏิบัติการภารกิจด้านบริหารจัดการ ข้อมูล ปฏิบัติการภารกิจด้านการสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และสิ่งจำเป็น ปฏิบัติการภารกิจด้านตระหนักรู้ สถานการณ์ ปฏิบัติการภารกิจด้านการจัดการ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และ ปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผน ระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ประกาศลดระดับการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องให้กับ หน่วยงานปกติ ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์ จริง



8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
กองระบาดวิทยา	<ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังโรคที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเพื่อป้องกันผลกระทบในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ระบบจัดการที่สอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จัดทำแผน คู่มือแนวทาง นิยามและมาตรฐานการสอบสวนควบคุมโรค ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านการสอบสวนควบคุมโรคเพื่อรองรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายด้านการสอบสวนควบคุมโรค เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติภารกิจด้านการสอบสวนโรค และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
กองโรคติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับโรคที่มีวัคซีน เฝ้าระวังโรคที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ดำเนินการควบคุมพาหะนำโรคติดต่อ นำโดยแมลงเพื่อป้องกันผลกระทบในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพตามบทบาทผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Experts: SMEs) เตรียมระบบเฝ้าระวังโรคตามภารกิจ จัดทำแผน คู่มือแนวทาง และมาตรการเกี่ยวกับโรคตามภารกิจ ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรใหม่ ความเชี่ยวชาญด้านโรคตามภารกิจ จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ปฏิบัติการภารกิจสำรวจจุด เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์และเสนอ IC เพื่อปรับลดระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง

8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่อาจพัฒนาจาก เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันเกิดการเกิดผลกระทบ ในวงกว้าง สื่อสาร/บังคับใช้กฎหมาย พระราชบัญญัติควบคุมโรคจาก การประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ให้กับ หน่วยงาน สถานประกอบการต่าง ๆ เพื่อป้องกันการเกิดผลกระทบ ในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> เตรียมระบบประสานการทำงาน ร่วมกับเครือข่าย จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template) สำหรับสนับสนุน การสื่อสารความเสี่ยง โดยจัดเก็บไว้ใน ฐานข้อมูลกลาง จัดทำแผนระดมสมอง (BCP) ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ตามบทบาทผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Experts: SMIEs) เตรียมระบบเฝ้าระวังโรคจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จัดทำแผน คู่มือแนวทาง และ มาตรการเกี่ยวกับโรคจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรใหม่ ความเชี่ยวชาญด้านโรคตามภารกิจ จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่ง ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน หน่วยงาน เตรียมระบบประสานการทำงาน ร่วมกับเครือข่าย 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติภารกิจด้านการสอบสวนโรค และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตาม แผนระดมสมองกำลัง ปฏิบัติการภารกิจตระหนักรู้ สถานการณ์ ปฏิบัติการภารกิจสำรวจวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสมองกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวข้องกับ ภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์ จริง ประเมินสถานการณ์และเสนอ IC เพื่อปรับลดระดับการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉิน ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวข้องกับ ภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์ จริง



บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ)		<ul style="list-style-type: none"> จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template) สำหรับสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยง โดยจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลกลาง จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 		
กองโรคไม่ติดต่อ	-	จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP)	<ul style="list-style-type: none"> ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ
กองโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	<ul style="list-style-type: none"> เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับโรคที่มีวัคซีน เฝ้าระวังโรคที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันภาระบาตในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ตามบทบาทผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Experts: SMEs) เตรียมระบบเฝ้าระวังโรคตามภารกิจ จัดทำแผน คู่มือแนวทาง และมาตรการเกี่ยวกับโรคตามภารกิจ ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรใหม่ ความเชี่ยวชาญด้านโรคตามภารกิจ จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน เตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ปฏิบัติการภารกิจสำรวจวัสดุเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง ปฏิบัติการภารกิจวัคซีน และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์และเสนอ IC เพื่อปรับลดระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง

8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ)				
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์และออร์โธ	-	<ul style="list-style-type: none"> จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template) สำหรับสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยง โดยจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลกลาง จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ
กองควบคุมโรค	<ul style="list-style-type: none"> เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับโรคที่มีวัคซีน เฝ้าระวังโรคที่อาจพัฒนากลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สื่อสารความเสี่ยงตั้งต้นการป้องกันในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพตามบทบาทผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Experts: SMEs) เตรียมระบบเฝ้าระวังโรคตามภารกิจ จัดทำแผน คู่มือแนวทาง และมาตรการเกี่ยวกับโรคตามภารกิจ ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านโรคตามภารกิจ จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ และระบบการขนส่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ ปฏิบัติการภารกิจสำรวจวัสดุเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง ปฏิบัติการภารกิจวัคซีน และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์และเสนอ IC เพื่อปรับลดระดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง



บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ)		<ul style="list-style-type: none"> เตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template) สำหรับสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยง โดยจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลกลาง จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 		
กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค	<ul style="list-style-type: none"> จัดระบบป้องกันกรณีทางไซเบอร์ (Cyber security) 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน พัฒนาและเชื่อมโยงฐานข้อมูลที่เป็นสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ
กองนวัตกรรมและวิจัย	-	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนงานนวัตกรรมและวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พัฒนาบุคลากรให้เป็นทีมวิจัย (Research Team) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ โดยดำเนินการศึกษาผลของมาตรการควบคุมโรคเพื่อพัฒนากลยุทธ์ในภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ

บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> ผู้เชี่ยวชาญ/ประเมินสถานการณ์ภัยธรรมชาติ ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอาจพัฒนาให้เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สื่อสารกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันการเกิดผลกระทบในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพตามบทบาทผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Experts: SMEs) เตรียมระบบเฝ้าระวังโรคตามภารกิจ จัดทำแผน คู่มือแนวทาง และมาตรการเกี่ยวกับโรคตามภารกิจ ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรใหม่ ความเชี่ยวชาญด้านโรคตามภารกิจ เตรียมระบบประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template) สำหรับสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยง โดยจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลกลาง จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระบบสาธารณสุขกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์และเสนอ IC เพื่อปรับลำดับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับโรคที่มีวัคซีน คัดกรองและเฝ้าระวังโรคที่อาจพัฒนา กลายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันโรคติดต่อให้กับผู้เดินทาง เพื่อป้องกันการระบาดในวงกว้าง 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ พัฒนาระบบคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ จัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลผู้เดินทางระหว่างประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ปฏิบัติการภารกิจด้านมาตรฐานการกักกัน และภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระบบสาธารณสุขกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ รับถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง



8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคโรในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ)		<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อคัดกรอง ตรวจจับ ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ จัดทำแผน คู่มือแนวทาง และมาตรการที่เกี่ยวข้อง เช่น คู่มือสมรรถหลัก ณ ช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศ คู่มือการกักกันโรค เป็นต้น จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template (สำหรับสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยง โดยจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลกลาง จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 		
กองงาน คณะกรรมการ ควบคุมผลิตภัณฑ์ ยาสูบ	-	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ และ ภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ

บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานจัดตั้งภายใน สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> สื่อสารแจ้งเตือนประชาชนเพื่อให้เกิดการป้องกันตัวเองจากโรคและภัยสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำทำเนียบผู้บริหาร วิชาชีพวิทยากร ที่จำเป็น จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง เฝ้าระวัง ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคภัยสุขภาพ จัดเตรียมข้อมูลสำคัญจำเป็น (Message template) สำหรับสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยง จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านการสื่อสารความเสี่ยง ปฏิบัติการภารกิจด้านบริหารจัดการข้อมูล และ ภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
สำนักงาน ความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ประสานหน่วยงานต่างประเทศเพื่อการป้องกันควบคุมโรค ตาม JEE IHR 	<ul style="list-style-type: none"> เตรียมความพร้อมบุคลากรในการปฏิบัติงานร่วมมือระหว่างประเทศด้าน เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านการประสานงานและเลขานุการ และปฏิบัติการภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดมสรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์จริง
สำนักงานบริหาร โครงการกองทัโลก	-	จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP)	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตามแผนระดมสรรพกำลัง และสนับสนุนงบประมาณในตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 	ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ



8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
หน่วยงานจัดตั้งภายใน (ต่อ)				
สำนักงานเลขาธิการ คณะกรรมการ โครงการพระราชดำริ โครงการ เฉลิมพระเกียรติ	สื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคที่สำคัญ ในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น นักโทษ ในเรือนจำ โรงเรียนตำรวจตระเวน ชายแดน เพื่อป้องกันการระบาด ในวงกว้าง	จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) • ปฏิบัติการภารกิจตามแผนระดม สรรพกำลัง		ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ สรรพกำลัง
สถาบัน				
สถาบันบิรารศนรจตุร	-	<ul style="list-style-type: none"> ประสานและจัดเตรียมสถานที่ สำหรับคัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย ประสานกับห้องปฏิบัติการทาง สาธารณสุข เพื่อจัดทำแนวทาง การส่งตรวจให้กับห้องปฏิบัติการ อย่างเหมาะสม ฝึกอบรมด้านการป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล จัดทีมผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา ด้านการแพทย์และการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านการดูแล รักษาผู้ป่วย และ ภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดม สรรพกำลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ ถอดบทเรียน จัดทำ AAR และ Improvement Plan จากเหตุการณ์ จริง
สถาบันราชประชา สมาลัย	-	<ul style="list-style-type: none"> ประสานและจัดเตรียมสถานที่ สำหรับคัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย จัดทำแผนประกอบกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจด้านการดูแลรักษา ผู้ป่วย และ ภารกิจอื่น ๆ ตามแผนระดม สรรพกำลัง 	ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ

8) บทบาทของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ต่อ)

หน่วยงาน	Prevention & Mitigation	Preparedness	Response	Recovery
สถาบันเวชศาสตร์ ป้องกันศึกษา	-	<ul style="list-style-type: none"> ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ การท่องเที่ยว จัดทำแผนตอบสนองกิจการ (BCP) 	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติการภารกิจตามแผนระดม สรรพกำลัง 	ถอนกำลังทรัพยากรจากพื้นที่ปฏิบัติการ
สถาบันป้องกัน ควบคุมโรคเขตเมือง		ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดไว้ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานสามารถเลือกภารกิจที่เกี่ยวข้องตามสถานการณ์ของพื้นที่		
สภ. 1 - 12				
กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ใน สศร.		ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดไว้ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข หน่วยงานสามารถเลือกภารกิจที่เกี่ยวข้องตามสถานการณ์ของพื้นที่		



การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Response: PHER) คือ การดำเนินการต่าง ๆ หลังจากที่ได้เกิดเหตุการณ์หรือเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว เพื่อหยุดยั้งและลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉิน หรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้นที่สุด กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในสังกัดได้จัดทำ **“แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข”** โดยกำหนดบทบาทภารกิจการเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ซึ่งแบ่งเป็นระดับกระทรวง กรม และระดับจังหวัด ดังนี้

แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการ ด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับกระทรวง

มีการจัดตั้งศูนย์สั่งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับกระทรวง จัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และมีแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคและสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็นเลขานุการ ซึ่งกรมควบคุมโรคมีบทบาทการติดตาม รวบรวม และสรุปสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพิจารณาเตรียมความพร้อมในพื้นที่เสี่ยงภัยและอาจประสบภัย มีการซ้อมแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข พัฒนาองค์ความรู้และแนวทางการดำเนินงาน และมีการจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นตามแต่กรณี เช่น วัคซีน ยาตามิฟู หน้ากากอนามัย เป็นต้น ส่วนกรมอื่น ๆ มีบทบาทเตรียมความพร้อมสนับสนุนการทำงานตามภารกิจของกรมตนเองที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินแต่ละเหตุการณ์

1. แผนปฏิบัติการการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแบบบูรณาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระดับจังหวัด

มีการจัดตั้งคณะกรรมการอำนวยการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และศูนย์สั่งการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยมีแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การฝึกซ้อมตามแผน การกำกับติดตามประเมินผล การเตรียมทรัพยากรและการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การเตรียมบุคลากร ให้มีความพร้อมปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การประเมินความเสี่ยงในพื้นที่ในด้านภัยต่าง ๆ ทั้งมนุษย์ก่อขึ้นและภัยธรรมชาติ และมีระบบตรวจสอบเหตุการณ์ร่วมกับเครือข่าย มูลนิธิต่าง ๆ ตำรวจ ทหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัด



บทที่

3

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการ เหตุการณ์ (EOC&ICS)





บทที่ 3

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC&ICS)

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ หมายถึง ระบบการบริหารจัดการที่ใช้เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุมและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์เฉพาะโดยอาศัยระบบบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศและทรัพยากรที่แม่นยำและรวดเร็วระบบดังกล่าวเป็นระบบปฏิบัติการเพื่อการระดมทรัพยากรไปยังที่เกิดเหตุเพื่อบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินให้สามารถปกป้องชีวิตทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อมได้อย่างบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ

การนำระบบบัญชาการเหตุการณ์มาใช้ในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. เพื่อหยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรคและภัยสุขภาพ และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้นที่สุด
2. ให้มีความปลอดภัยทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้เสี่ยงต่อภัยสุขภาพ
3. เพื่อระดมทรัพยากร และบริหารจัดการอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ คือ ระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถนำไปใช้ในการจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินทุกโรคและภัยสุขภาพได้ดีกว่าการใช้ระบบการทำงานแบบปกติตอบโต้เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน เนื่องจาก

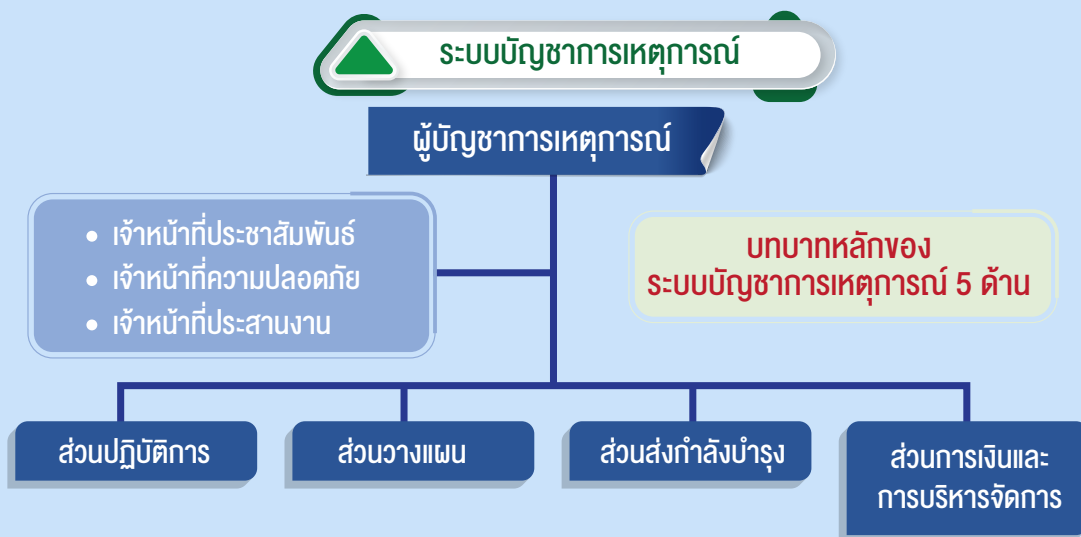
- เจ้าหน้าที่จากหลายองค์กร/หน่วยงานสามารถทำงานร่วมกันได้เป็นระบบอย่างรวดเร็ว เนื่องจากระบบบัญชาการเหตุการณ์ มีโครงสร้างที่ชัดเจนและมีลักษณะที่เป็นสากล (Common Management Structure)
- เป็นระบบซึ่งสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสายงานหลัก ในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ผู้ปฏิบัติงานจากหลายหน่วยงานสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นระบบชัดเจน ภายใต้การบัญชาการเหตุการณ์อย่างเป็นเอกภาพ (Unity of Command) โดยอาศัยหลักการว่าผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะรับคำสั่งจากหัวหน้าโดยตรงเพียงคนเดียว
- ทำให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ (Cost Effective) รวดเร็ว และประหยัด อันเนื่องเป็นระบบที่ช่วยลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน

โครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ เป็นการจัดองค์กรตามภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบ (functional responsibility) โดยทั่วไประบบบัญชาการเหตุการณ์ ประกอบด้วย 3 กลุ่มหลัก ได้แก่

1. ผู้บัญชาการเหตุการณ์
2. กลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนการบัญชาการ (Command Staff) ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ (Public information officer) เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety officer) และเจ้าหน้าที่ประสานงาน (Liaison officer)
3. กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน (General Staff) ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานใน 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนปฏิบัติการส่วนวางแผน ส่วนส่งกำลังบำรุง (โลจิสติกส์) และส่วนการเงินและการบริหารจัดการ

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ประกอบด้วยบทบาท 5 ด้าน ได้แก่

1. บทบาทด้านการบัญชาการ: กำหนดวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์ กลยุทธ์ และการจัดลำดับความสำคัญ รวมถึงดูแลรับผิดชอบภาพรวมของเหตุการณ์
2. บทบาทด้านการปฏิบัติการ: กำหนดกลวิธี และทรัพยากรที่ต้องใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์ และดำเนินการตอบโต้ ปฏิบัติการตามกลวิธี
3. บทบาทด้านการวางแผน: รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ติดตามทรัพยากร และดูแลจัดการเอกสารสำหรับการวางแผน
4. บทบาทด้านการส่งกำลังบำรุง (โลจิสติกส์): ให้บริการสนับสนุนทรัพยากรและสิ่งจำเป็นต่าง ๆ ที่กลุ่มภารกิจต่าง ๆ ต้องการ
5. บทบาทด้านการเงินและการบริหารจัดการ: รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทน ค่าสินไหม ค่าชดเชย และการเงินต่าง ๆ และจัดซื้อจัดจ้างทรัพยากรที่จำเป็น



รูปที่ 4: โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามบทบาทหลัก 5 ด้าน

หลักการพื้นฐานของการจัดการในภาวะฉุกเฉินตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Basic Incident Management characteristics) ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) มีคุณลักษณะที่สำคัญ 14 ประการ อิงตามลักษณะการจัดการของ National Incident Management System (NIMS) ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีส่วนเสริมความเข้มแข็งให้ระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ยึดเป็นคุณลักษณะหลักของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ประกอบด้วย

1. การใช้ภาษาที่เข้าใจร่วมกันในการบัญชาการ (Common Terminology)
2. โครงสร้างองค์กรแบบโมดูลาร์ (Modular Organization)
3. การบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ (Management by Objectives)
4. การจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Planning)
5. ช่วงการควบคุมที่เหมาะสม (Manageable Span of Control)
6. การจัดพื้นที่ปฏิบัติการ (Incident Facilities and Locations)
7. การจัดการทรัพยากรครบวงจร (Comprehensive Resource Management)
8. การบูรณาการด้านการสื่อสาร (Integrated Communications)



9. การแต่งตั้งและการถ่ายโอนอำนาจการบัญชาการ (Establishment and Transfer of Command)
10. การบัญชาการร่วม (Unified Command)
11. สายการบังคับบัญชาและเอกภาพของการบัญชาการ (Chain of Command and Unity of Command)
12. ความรับผิดชอบ (Accountability)
13. การส่งบุคลากรและอุปกรณ์ลงพื้นที่ (Dispatch/Deployment)
14. การจัดการข้อมูลข่าวสารและข่าวกรอง (Information and Intelligence Management)

1. การใช้ภาษาที่เข้าใจร่วมกันในการบัญชาการ (Common Terminology)

การใช้ศัพท์ในการกำหนด ระบุ อธิบาย รวมถึงการสื่อสารในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ควรใช้ศัพท์มาตรฐาน หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์เฉพาะ เช่น รหัสวิทยุ ศัพท์ที่ใช้เฉพาะในอาชีพ/หน่วยงาน ศัพท์ทางเทคนิค คำย่อ เป็นต้น เพื่อให้การจัดการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินซึ่งอาจประกอบไปด้วยหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุนหลายหน่วยงานสามารถทำงานร่วมกันในหลากหลายบทบาทหน้าที่ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) และสถานการณ์ภัยอันตรายที่หลากหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเข้าใจตรงกัน ลดความผิดพลาด ตลอดจนลดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

คำศัพท์ทั่วไปนี้ครอบคลุมถึงสิ่งต่อไปนี้:

- บทบาทหน้าที่ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS): ตั้งชื่อและกำหนดหน้าที่หลักและหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการเหตุการณ์ ควรคงไว้ซึ่งมาตรฐานและสม่ำเสมอ
- คำอธิบายทรัพยากร: ทรัพยากรหลัก รวมทั้งบุคลากร อุปกรณ์ ทีม และสิ่งอำนวยความสะดวก ให้ใช้ชื่อสามัญและ “ประเภท” ตามความสามารถของพวกเขา
- สิ่งอำนวยความสะดวกที่เกิดเหตุ (Incident Facilities): คำศัพท์ทั่วไปใช้เพื่อกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในบริเวณใกล้เคียงกับพื้นที่เกิดเหตุ



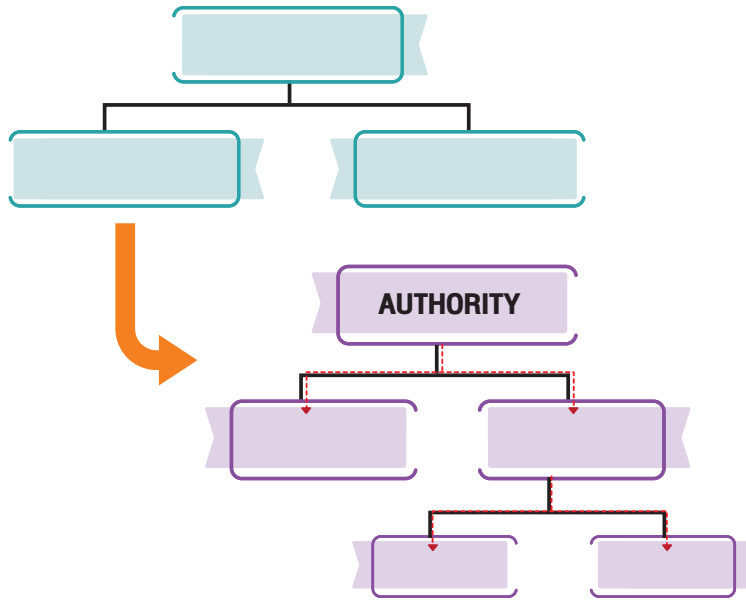
รูปที่ 5: แสดงการใช้ภาษาที่เข้าใจร่วมกัน หลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์เฉพาะ เช่น รหัสวิทยุ

2. โครงสร้างองค์กรแบบโมดูลาร์ (Modular Organization)

โครงสร้างองค์กรแบบโมดูลาร์ (Modular) เป็นโครงสร้างขององค์กรที่สามารถขยายตัวหรือลดขนาดตามภารกิจที่สอดคล้องกับสถานการณ์ โดยสามารถปรับเปลี่ยนเพิ่มหรือลดจำนวนคน หรือจำนวนกลุ่มภารกิจตามความจำเป็น และเหมาะสมของประเภทและความซับซ้อนของภาวะฉุกเฉิน ดังนั้น โครงสร้างองค์กรแบบนี้จึงมีจุดเด่นที่ความยืดหยุ่น และความคล่องตัว

ยกตัวอย่าง เช่น กรณีเกิดอหิวาตกโรคระบาดในพื้นที่ ก็สามารถเพิ่มจำนวนทีมสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team) ให้มากขึ้น เพื่อที่จะสามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดได้

กล่าวอีกนัยหนึ่งการจัดโครงสร้างองค์กรแบบโมดูลาร์ (Modular) เป็นการจัดองค์กรโดยยึดหลักการ “ปรับโครงสร้างตามภารกิจ” ทำให้โครงสร้างมีความยืดหยุ่น สามารถเพิ่มหรือลดขนาดให้เหมาะสมสอดคล้องกับแต่ละสถานการณ์ได้



รูปที่ 6: แสดงโครงสร้างองค์กรแบบโมดูลาร์

3. การบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ (Management by Objectives)

ระบบบัญชาการเหตุการณ์เป็นระบบการบริหารจัดการที่ยึดวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการเป็นหลักในการวางแผน และดำเนินการ ซึ่งการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ มีขั้นตอน ดังนี้

- กำหนดวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์ที่จำเพาะและสามารถวัดผลได้
- ระบุกลยุทธ์ ยุทธวิธี ภารกิจและกิจกรรมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์
- พัฒนาและมอบหมาย แผน ขั้นตอนและวิธีปฏิบัติเพื่อให้งานบรรลุ
- การบันทึกผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ควรคำนึงถึงความสำคัญตามลำดับดังนี้

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

4. การจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Planning)

แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) เป็นแผนที่ถูกจัดทำขึ้นในระหว่างเกิดเหตุการณ์ซึ่งมีการระบุกิจกรรมการจัดการเหตุการณ์เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพสำหรับแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ (Operational period) โดยแผนเผชิญเหตุ จะมีความกระชับ และมีวิธีการที่สอดคล้องกันในการดำเนินงานและช่วยในการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ช่วยจัดลำดับความสำคัญของเหตุการณ์โดยรวมระบุวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ ยุทธวิธี และการมอบหมายงานทั้งในส่วนของกิจกรรมการปฏิบัติงานและกิจกรรมสนับสนุน แผนเผชิญเหตุควรเน้นที่การตอบสนองความต้องการของกรอบเวลาในอนาคต (เรียกว่าห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ: Operational period)

กำหนดขั้นตอนการปฏิบัติโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ใน 4 ประเด็น ได้แก่

- 1) เราต้องทำอะไร? (What do we need to do?)
- 2) ใครรับผิดชอบในการทำ? (Who is responsible for doing it?)
- 3) เราจะสื่อสารกันอย่างไร? (How do we communicate?)
- 4) ต้องใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง (What resources are needed?)



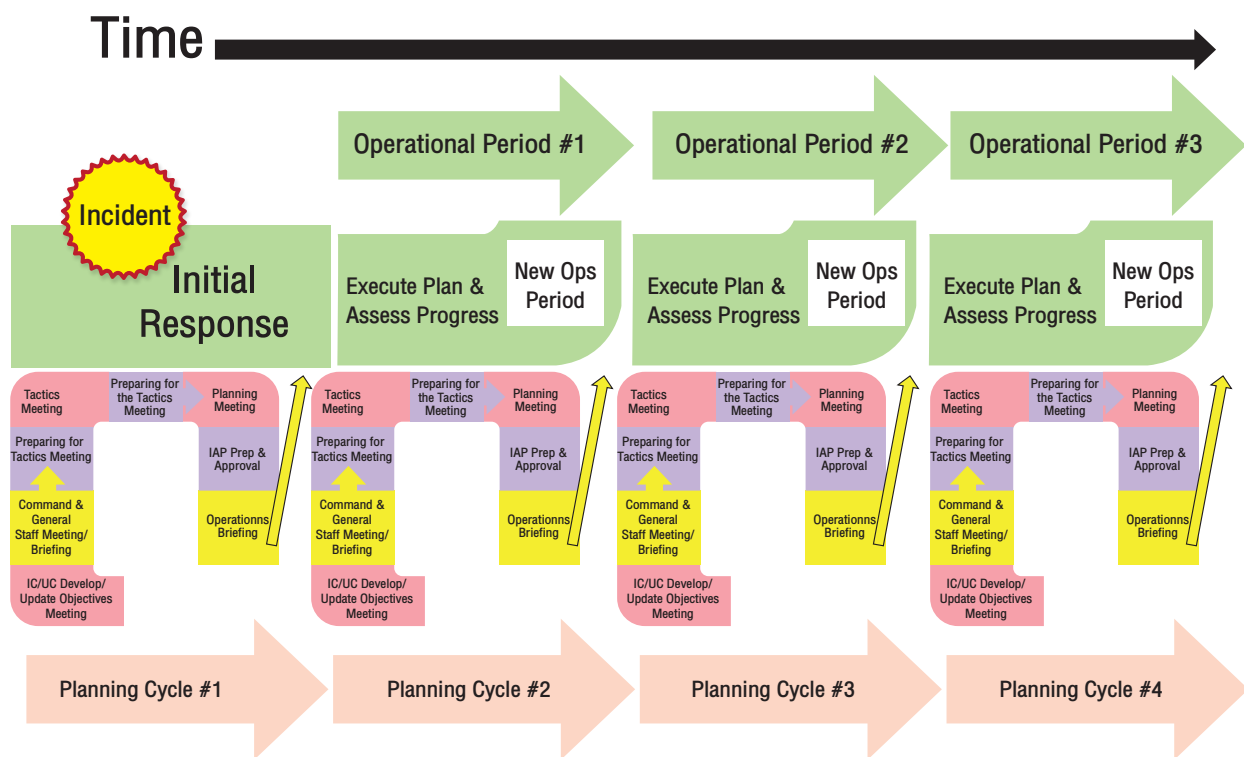
การจัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) จะดำเนินการเมื่อเกิดเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยน ทบทวนได้ตาม
 ห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ และไม่ได้มีการจัดทำเพียงครั้งเดียว แต่ต้องดำเนินการทบทวน ปรับปรุงให้สอดคล้องกับ
 สถานการณ์ที่เปลี่ยนไปในแต่ละ Operational period ซึ่งผู้กำหนดห้วงระยะเวลาปฏิบัติการ คือ ผู้บัญชาการเหตุการณ์

กระบวนการจัดทำแผนเผชิญเหตุ เป็นกระบวนการที่จัดทำควบคู่ในเวลาเดียวกันกับที่กลุ่มภารกิจด้าน
 ปฏิบัติการต่าง ๆ ซึ่งออกปฏิบัติงาน ไม่จำเป็นต้องรอให้กลุ่มภารกิจด้านปฏิบัติการกลับมารายงานผลการดำเนินงานแล้ว
 ค่อยเริ่มจัดทำแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงถัด ๆ ไป

ตัวอย่างเช่น ขณะที่ทีมปฏิบัติการออกดำเนินงานตอบโต้เบื้องต้น (Initial response) ที่มวางแผนจะ
 ดำเนินการวางแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการที่ 1 และในขณะที่ทีมปฏิบัติการกำลังออกดำเนินงาน
 ในห้วงระยะเวลาที่ 1 ทีมวางแผนจะดำเนินการวางแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการที่ 2

การจัดทำแผนเผชิญเหตุ แต่จะมีดำเนินการโดยทีมวางแผนงาน (planning) เป็นแกนหลักในการจัดทำ
 ร่วมกับกลุ่มภารกิจอื่น ๆ ทั้งในส่วนด้านข้อมูล ส่วนปฏิบัติการ และส่วนสนับสนุนอื่น ๆ โดยอาศัยกระบวนการทบทวน
 และปรับปรุงแผนเผชิญเหตุร่วมกันกับทุกกลุ่มภารกิจในทุก ๆ ห้วงระยะเวลาปฏิบัติการของเหตุการณ์

การวางแผนและการปฏิบัติการในห้วงระยะเวลาถัดไป

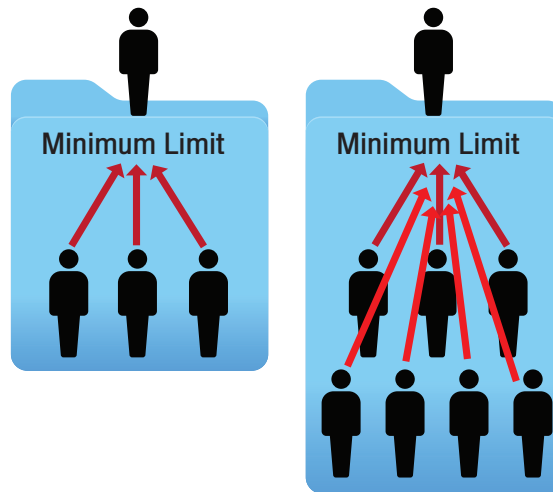


รูปที่ 7: แสดงการวางแผนและการปฏิบัติการในห้วงระยะเวลาถัดไป

5. ช่วงการควบคุมที่เหมาะสม (Manageable Span of Control)

ช่วงการควบคุม หมายถึง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาหรือทรัพยากรที่ ผู้บังคับบัญชาหนึ่งคนสามารถกำกับดูแล ควบคุมการปฏิบัติงาน จัดการทรัพยากร ตลอดจนสื่อสารกับผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งช่วงการควบคุมที่เหมาะสมควรอยู่ระหว่าง 3 - 7 โดยอัตราส่วนที่เหมาะสมที่สุด คือ ผู้บังคับบัญชาหนึ่ง 1 คนต่อผู้ใต้บังคับบัญชา 5 คน (1: 5)

การรักษาช่วงการควบคุมที่เหมาะสมนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในเหตุการณ์ที่มีความสำคัญกับความปลอดภัยเป็นอย่างสูง และจำเป็นต้องอาศัยความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามแนวทางที่ได้รับมอบหมายอย่างเข้มงวด อย่างไรก็ตาม ช่วงการควบคุมนี้เป็นเพียงแนวทางเท่านั้น การจัดการเหตุการณ์ที่มีประสิทธิภาพอาจต้องการอัตราส่วนของช่วงการควบคุมที่แตกต่างไปจากนี้ ควรพิจารณากำหนดอัตราส่วนที่เหมาะสมสำหรับเหตุการณ์หนึ่ง ๆ



รูปที่ 8: ช่วงการควบคุมที่เหมาะสม ที่มา สำนักจัดการภาวะฉุกเฉินกลาง (Federal Emergency Management Agency: FEMA)

ข้อสังเกต: หากมอบความรับผิดชอบให้ผู้บังคับบัญชามากเกินไป ช่วงการควบคุมอาจไม่สามารถจัดการได้ โดยช่วงการควบคุมเหตุการณ์ที่สามารถจัดการได้จริงอาจแตกต่างกันไปตามลักษณะของเหตุการณ์ ภารกิจ ภัยอันตราย ตลอดจนปัจจัยด้านความปลอดภัย จำนวนบุคลากร และจำนวนทรัพยากร

6. การจัดพื้นที่ปฏิบัติการ (Incident Facilities and Locations)

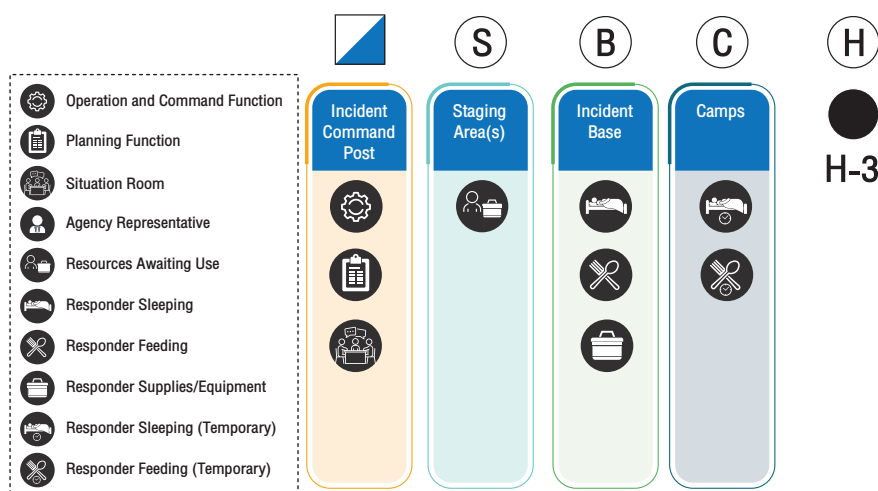
ผู้บัญชาการเหตุการณ์ต้องรับผิดชอบในการกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการ และสถานที่อำนวยความสะดวกสนับสนุน ในบริเวณใกล้เคียงพื้นที่เกิดเหตุตามความเหมาะสมของภาวะฉุกเฉิน ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของที่ตั้งในการตอบสนองต่อภัย เช่น ตั้งอยู่เหนือทิศทางลม กรณีไฟไหม้ หรือ กรณีน้ำท่วม สถานที่ตั้งควรอยู่ที่สูง เป็นต้น โดยทั่วไป สถานที่และการจัดพื้นที่ปฏิบัติการที่สำคัญที่จะต้องกำหนด ได้แก่

- 1) ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command Post, ICP) เป็นสถานที่ที่ใช้ในการบัญชาการเหตุการณ์ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุ
- 2) จุดระดมทรัพยากร (Staging Area) เป็นพื้นที่สำหรับการระดมทรัพยากรทั้งกำลังคน หรือวัสดุ อุปกรณ์ ที่มีความพร้อมเพื่อรองรับการมอบหมายภารกิจในการออกปฏิบัติการ/จัดส่งไปยังพื้นที่
- 3) ฐาน (Base) เป็นสถานที่ตั้งซึ่งเก็บรวบรวมทรัพยากรทั้งที่ใช้แล้วและยังไม่ได้ใช้ เพื่อรอการมอบหมายหน้าที่ก่อนออกปฏิบัติการและเป็นสำหรับบุคลากรในการพักผ่อนและรับประทานอาหาร
- 4) แคมป์ (Camp) เป็นพื้นที่สำหรับใช้ในการสนับสนุนเสบียงอาหาร ที่พัก สถานพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของส่วนสนับสนุนตามโครงสร้างองค์กรของระบบบัญชาการเหตุการณ์รวมทั้งอาจ



ใช้เป็นสถานที่ในการซ่อมบำรุงยานพาหนะและเก็บรักษาทรัพยากรอื่น ๆ ด้วย โดยเหตุการณ์หนึ่ง ๆ นั้น อาจตั้งแคมป์ขึ้นได้หลายแห่งในเหตุการณ์เดียวกัน โดยต้องมีการจัดตั้งผู้จัดการแคมป์ ทำหน้าที่รับผิดชอบการจัดการแคมป์ในภาพรวม ทั้งนี้ ความหมายของแคมป์ตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ไม่ได้หมายความว่ารวมถึงการตั้งจุดอพยพหรือศูนย์พักพิงชั่วคราวสำหรับผู้ประสบภัย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของภารกิจด้านการปฏิบัติการภายใต้ความรับผิดชอบของส่วนปฏิบัติการพื้นที่สำหรับใช้ในการสนับสนุน

นอกจากนี้ยังมีสถานที่ปฏิบัติการอื่น เช่น ลานจอดเฮลิคอปเตอร์ จุดจอดเฮลิคอปเตอร์ พื้นที่การคัดกรองผู้ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจำนวนมาก (Mass casualty triage areas) จุดกระจายทรัพยากร (Point-of-distribution) และที่พักพิงชั่วคราวสำหรับเหตุการณ์ฉุกเฉิน (Emergency shelters) เป็นต้น



รูปที่ 9: การจัดพื้นที่ปฏิบัติการ ที่มา สำนักงานจัดการภาวะฉุกเฉินกลาง (Federal Emergency Management Agency: FEMA)

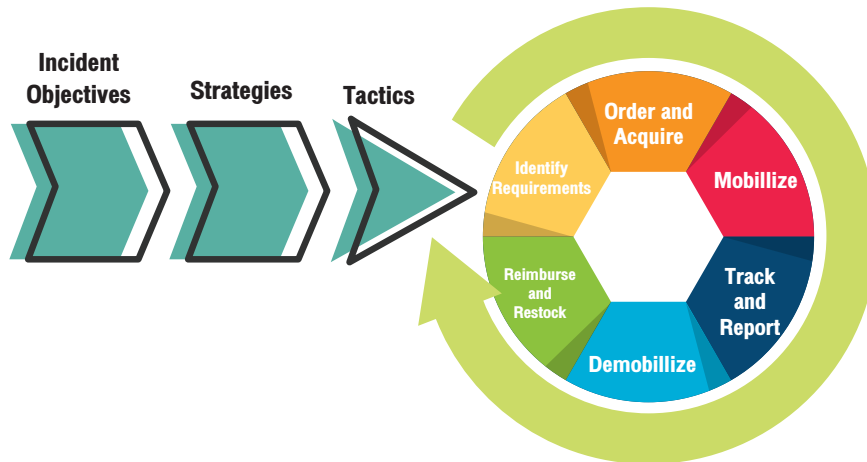
7. การจัดการทรัพยากรครบวงจร (Comprehensive Resource Management)

การจัดการทรัพยากรอย่างครบวงจร นั้นอธิบายกลไกมาตรฐานในการระบุความต้องการ สั่งซื้อและระดม ติดตาม รายงาน ถอนกำลัง และคืนเงินและเติมทรัพยากร เช่น บุคลากร ทีม สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์และวัสดุสิ้นเปลือง ทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจะต้องได้รับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการบริหารทรัพยากรประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 6 ขั้นตอน ได้แก่

1. การระบุความต้องการทรัพยากร
2. การจัดหา/สั่งซื้อทรัพยากร
3. การจัดส่งทรัพยากร
4. การติดตามการใช้ทรัพยากร
5. การนำทรัพยากรกลับมาใช้ และการบำรุงรักษา
6. การชดเชยทรัพยากรให้กับหน่วยงานอื่น

ทรัพยากรในนิยามของระบบบัญชาการเหตุการณ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

- 1) ทรัพยากรสำหรับปฏิบัติการ (Tactical Resource) หมายถึง บุคลากรและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติการ เช่น เตียง เครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ในการวินิจฉัยและให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย เป็นต้น
- 2) ทรัพยากรสนับสนุน (Support Resource) หมายถึงทรัพยากรที่ใช้เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการหลัก เช่น อาหาร อุปกรณ์สื่อสาร อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่เจ้าหน้าที่ เสื่อกันฝน เป็นต้น



รูปที่ 10: การจัดการทรัพยากรครบวงจร

8. การบูรณาการด้านการสื่อสาร (Integrated Communications)

เป็นการจัดการให้ทุกคนในทีมได้รับทราบและสื่อสารข้อมูลไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีผู้บัญชาการเหตุการณ์เป็นผู้กำหนดทิศทางในการให้ข่าวสาร และกำหนดแนวทางการตัดสินใจในการให้ข้อมูลออกสู่ภายนอก ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ควรจะมีผู้ “ตัดสินใจ” เกี่ยวกับข่าวสารที่จะเผยแพร่ออกสู่ภายนอก เพียง 1 คน ซึ่งทีมด้านการสื่อสารจะต้องเป็นผู้กำหนดแนวทางการตัดสินใจในการให้ข้อมูล โดยนำมาจัดทำเป็น

- ข้อกำหนดและแผนการสื่อสาร
- กำหนดผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- อุปกรณ์ ขั้นตอน และระบบการสื่อสาร จะต้องมีการบูรณาการด้านการสื่อสาร โดยสามารถเชื่อมต่อและ

ใช้ร่วมกันได้

องค์ประกอบสำคัญของการบูรณาการการสื่อสารแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

1. วิธีการและรูปแบบที่ใช้ในการถ่ายทอดหรือเผยแพร่ข้อมูล
2. แผนการสื่อสาร
3. เครื่องช่วย ในการถ่ายทอดข้อมูลทั้งภายในและภายนอกองค์กร

ในช่วงก่อนเกิดเหตุการณ์มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลที่บูรณาการ (อุปกรณ์ ระบบ และแนวปฏิบัติ) และมีการซักซ้อมเพื่อให้พร้อมต่อการใช้งานในสถานการณ์จริง

9. การแต่งตั้งและการถ่ายโอนอำนาจการบัญชาการ (Establishment and Transfer of Command)

หน่วยงานควรมีแนวทางปฏิบัติสำหรับการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ โดยมีการออกคำสั่งและกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ไว้อย่างชัดเจนในตอนเริ่มต้นของเหตุการณ์ ซึ่งโดยทั่วไปผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานจะเป็นผู้แต่งตั้ง ยกเว้นในบางกรณี เช่น ในกรณีที่เป็นเหตุการณ์เล็ก ๆ หรือเหตุการณ์นั้นมีเจ้าหน้าที่เผชิญเหตุปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่อยู่แล้ว เป็นต้น

การถ่ายโอนอำนาจการบัญชาการ หมายถึง การมอบอำนาจ หน้าที่ ความรับผิดชอบ จากผู้หนึ่งไปยังผู้หนึ่ง โดยอาจเกิดขึ้นในระหว่างเหตุการณ์ และเมื่อมีการถ่ายโอนอำนาจการบัญชาการควรมีการบรรยายสรุปข้อมูลที่จำเป็นทั้งหมด (โดยอาจกระทำเป็นลายลักษณ์อักษร ด้วยวาจา หรือทั้งสองประการ) เพื่อการดำเนินการที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

ข้อสังเกต: ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานจะต้องดูแลภาพรวมของภารกิจองค์กรซึ่งรวมถึงการสนับสนุนภารกิจในภาวะฉุกเฉินและภารกิจสนับสนุนระดับรองภารกิจซึ่งเป็นงานประจำของหน่วยงาน



10. การบัญชาการร่วม (Unified Command)

ในบางสถานการณ์ฉุกเฉินระบบการบัญชาการร่วมจะถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้หลายหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบด้านต่าง ๆ สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ โดยมีคณะบุคคลที่มาจากหลายหน่วยงานร่วมกันบัญชาการ จึงไม่มีผู้บัญชาการเหตุการณ์คนใดคนหนึ่งเพียงคนเดียว ซึ่งระบบการบัญชาการเหตุการณ์ร่วมจะจัดการเหตุการณ์ ผ่านวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุมัติร่วมกัน จึงทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่กระทบต่ออำนาจหน้าที่ พันธกิจ หรือความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน

โดยทั่วไปแล้วการบัญชาการร่วมจะจัดตั้งขึ้นเมื่อไม่มีหน่วยงานหรือองค์กรซึ่งมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ หรือทรัพยากรในการจัดการเหตุการณ์เฉพาะ ตัวอย่างการบริหารโดยใช้การบัญชาการร่วม เช่น กรณีการจัดตั้งศูนย์ อำนวยการร่วมค้นหาผู้สูญหายในวนอุทยานถ้ำหลวง-ขุนน้ำนางนอนเพื่อบริหารจัดการสถานการณ์ (หมูป่า)



รูปที่ 11: ตัวอย่างการบัญชาการร่วม (Unified Command) กรณี ปฏิบัติการค้นหานักฟุตบอล 13 คน ที่สูญหาย
ในถ้ำขุนน้ำนางนอน จ.เชียงราย

ที่มา: กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

11. สายการบังคับบัญชาและเอกภาพของการบัญชาการ (Chain of Command and Unity of Command)

สายการบังคับบัญชา หมายถึง เส้นทางการบัญชาการหรือการส่งต่อคำสั่งการไปตามลำดับชั้น ที่ลดหลั่น
กันลงไป จากผู้บัญชาการเหตุการณ์จนถึงตัวผู้ปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา:

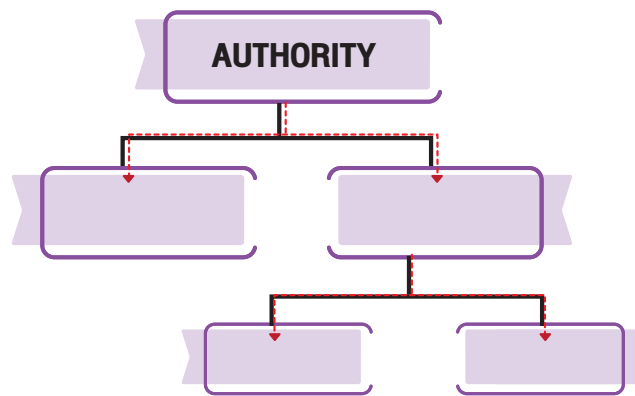
- อนุญาตให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์สั่งการและควบคุมการกระทำของบุคลากรทั้งหมดในเหตุการณ์
- หลีกเลี่ยงความสับสนโดยกำหนดให้คำสั่งไหลจากผู้บัญชาการเหตุการณ์

เอกภาพของการบัญชาการ คือ ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะมีหัวหน้าเพียงคนเดียวที่เป็นผู้บังคับบัญชาที่มีอำนาจสั่งการโดยตรง โดยผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะฟังคำสั่งการจากหัวหน้าเพียงคนเดียวและรายงานตรงต่อหัวหน้าเพียงคนเดียว เมื่อได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ไม่ต้องรายงานโดยตรงกับหัวหน้างานประจำอีกต่อไป

วิธีปฏิบัติตามหลักการเอกภาพของการบัญชาการ:

- รายงานต่อหัวหน้างานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) เพียงคนเดียว
- รับมอบหมายงานจากหัวหน้างานตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ของตนเองเท่านั้น

ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ การยึดหลักสายการบัญชาการเหตุการณ์และเอกภาพในการบัญชาการเหตุการณ์จะช่วยสร้างความชัดเจน ลดความสับสนซึ่งเกิดจากความขัดแย้งกันในการสั่งการ เนื่องจากผู้บังคับบัญชาที่เป็นหัวหน้าในแต่ละระดับจะต้องสามารถควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานของตนเอง



รูปที่ 12: สายการบังคับบัญชาและเอกภาพของการบัญชาการ

12. ความรับผิดชอบ (Accountability)

ความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตามภารกิจและแนวทางที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงผลของการปฏิบัติหน้าที่นั้นและตัวผู้บังคับบัญชา ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) บุคลากรจะต้องปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางของหน่วยงาน กฎและระเบียบข้อบังคับของท้องถิ่น หรือรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง

มีหลักการและแนวปฏิบัติหลายข้อที่ต้องปฏิบัติตาม ได้แก่

- การรายงานตัวเข้า-ออกในการปฏิบัติงาน (Check In-Check Out) ผู้เผชิญเหตุทุกคนต้องรายงานตัวเพื่อรับการมอบหมายหน้าที่ และลงชื่อออกเมื่อปฏิบัติงานเสร็จสิ้น ซึ่งการลงชื่อออกมีความสำคัญเช่นเดียวกับการรายงานตัวเข้าปฏิบัติงาน
- แผนเผชิญเหตุ (IAP) การดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จะต้องปฏิบัติงานตามที่ระบุไว้ในแผนเผชิญเหตุ (IAP)
- เอกภาพของการบัญชาการ (Unity of Command) ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะมีหัวหน้าเพียงคนเดียวที่เป็นผู้บังคับบัญชาซึ่งมีอำนาจสั่งการโดยตรง
- ความรับผิดชอบส่วนบุคคล (Personal Responsibility) บุคลากรในระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ต้องรับผิดชอบการกระทำของตนเอง
- ช่วงการควบคุมที่เหมาะสม (Span of Control) หัวหน้างานต้องสามารถกำกับดูแลและควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนสื่อสารและจัดการทรัพยากรทั้งหมดภายใต้การกำกับดูแลของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ



- การติดตามการใช้ทรัพยากร (Resource Tracking) หัวหน้างานต้องบันทึกและรายงานเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงสถานะทรัพยากรขึ้น เริ่มตั้งแต่มีการร้องขอทรัพยากรจนถึงส่งทรัพยากรกลับสู่ฐานหรือที่พักรูปอย่างปลอดภัย

13. การส่งบุคลากรและอุปกรณ์ลงพื้นที่ (Dispatch/Deployment)

คุณลักษณะสำคัญอีกประการหนึ่งของระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) คือความสำคัญของการจัดการทรัพยากรเพื่อปรับให้เข้ากับสถานะที่เปลี่ยนแปลง เมื่อเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขขึ้น จะต้องมีการจัดส่งคนและสิ่งของลงพื้นที่เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการตอบโต้ต่อเหตุการณ์ จึงควรมีแผนการจัดการที่ชัดเจนในการจัดส่งคนและสิ่งของลงพื้นที่ ในการจัดส่งคนหรือสิ่งของลงไปในพื้นที่ที่ต้องจัดส่งตามความจำเป็นและตามที่คุณบัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่ร้องขอเท่านั้น ซึ่งผู้บัญชาการเหตุการณ์ในส่วนกลางทำหน้าที่ให้การสนับสนุนผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่ไม่ควรส่งทรัพยากรลงพื้นที่ที่กรณีผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่ไม่ได้ร้องขอ เพื่อหลีกเลี่ยงการสร้างภาระให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่มากเกินไป ไม่ส่งคนที่ไม่พร้อมลงพื้นที่ เนื่องจากอาจเกิดอันตรายกับคนกลุ่มนี้ขึ้นมาได้ (ความปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดสำหรับคนทำงาน) และการส่งคนลงพื้นที่จะต้องเป็นคำสั่งจากผู้บัญชาการเหตุการณ์ (หรือผู้ที่ได้รับการมอบอำนาจเท่านั้น) ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถตัดสินใจในการลงพื้นที่ด้วยตนเอง (Never self-deploy)

หลังจากลงชื่อเข้าปฏิบัติงาน (check-in) จะต้องรายงานตัวกับหัวหน้างาน และรับการบรรยายสรุปเบื้องต้น การบรรยายสรุปที่ได้รับนั้นรวมถึง :

- การประเมินสถานการณ์ในขณะที่ลงปฏิบัติการ
- การระบุความรับผิดชอบในงานเฉพาะส่วนที่ได้รับมอบหมาย
- การระบุดัชนีสมาชิกเพื่อนร่วมงาน
- ที่ตั้งของพื้นที่ทำงาน
- การระบุสถานที่พักระหว่างการปฏิบัติงาน (ในภารกิจที่จำเป็น)
- คำแนะนำ และขั้นตอน ในการขอรับทรัพยากรที่จำเป็น
- หาระยะเวลาปฏิบัติงาน
- ขั้นตอนปฏิบัติด้านความปลอดภัยที่จำเป็น และอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ตามความเหมาะสม

ข้อสังเกต: ก่อนหน้าที่จะถูกส่งไปปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) บุคลากรจะยังคงอยู่ในบทบาทงานประจำของตน หลังจากที่ได้รับมอบหมายถูกส่งไปปฏิบัติงานภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) สิ่งแรกคือการลงชื่อเข้าปฏิบัติงาน (check-in) และรับมอบงาน

14. การจัดการข้อมูลข่าวสารและข่าวกรอง (Information and Intelligence Management)

การจัดการข้อมูลข่าวสาร/ข่าวกรองจะต้องจัดให้มีกระบวนการรวบรวมข้อมูล การแลกเปลี่ยนข้อมูล การจัดการข้อมูลที่รวดเร็ว ถูกต้อง และน่าเชื่อถือ เพื่อให้ระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถจัดการภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดการข้อมูลและข่าวกรอง แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

- 1) ข้อมูลข่าวสารภายในโครงสร้างองค์กร เป็นข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเหตุการณ์ที่ส่งต่อตามโครงสร้างตามสายบังคับบัญชาทั้งในแนวดิ่ง (ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา) และในแนวราบ (ระหว่างเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน) ผู้บังคับบัญชาในทุกระดับต้องจัดให้มีระบบการถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาผ่านช่องทางต่าง ๆ ไม่ว่าจะผ่านการประชุมย่อย การแจกจ่ายบันทึกผลการประชุม ผ่านช่องทางดิจิทัลและอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนเข้าใจสถานการณ์ตรงกัน (Common Situation Awareness) และเข้าภาพรวมของการปฏิบัติการตรงกัน (Common Operating Picture: COP)

2) ข้อมูลข่าวสารภายนอกองค์กร เป็นข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ส่งผ่านไปยังกลุ่มเป้าหมายภายนอก เช่น การสื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชนทั่วไป ผู้ประสบภัย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกับสื่อมวลชนที่ต้องการข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ในเหตุการณ์ขนาดใหญ่ที่เป็นที่สนใจของสาธารณชนเป็นหน้าที่สำคัญของผู้บัญชาการเหตุการณ์หรือเจ้าหน้าที่สื่อสารอาวุโสที่ได้รับมอบหมายที่จะต้องอนุมัติการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่อสาธารณะดังกล่าว และต้องใช้ความระมัดระวังอย่างมากในการที่จะนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ขณะนั้น เพื่อไม่ก่อให้เกิดความตื่นตระหนก ข่าวลือ โดยเฉพาะกับสื่อมวลชน หรือแม้แต่จะกระทบกับการปฏิบัติการในภาพรวม ดังนั้น ภายในโครงสร้างองค์กรในระบบบัญชาการเหตุการณ์จึงกำหนดให้มีการจัดตั้งเจ้าหน้าที่สื่อสารซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านการจัดการข้อมูลข่าวสารเป็นการเฉพาะเพื่อเป็นช่องทางในการเข้าถึงข่าวสารที่เป็นทางการและน่าเชื่อถือ

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) หมายถึง หมายถึง สถานที่ทางกายภาพ หรือสถานที่เสมือนจริงที่มีอุปกรณ์เครื่องมือ และกลไกการประสานงานไปยังจุดเกิดเหตุ ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรจากกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการบริหารสั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และจัดสรร กระจายทรัพยากร ให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน และเพื่อให้ข้อสั่งการต่าง ๆ ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้จะยังให้คงงานหรือภารกิจที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ ไว้ที่หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนั้น ๆ ตามเดิม โดยจะไม่ดึงงานที่มีอยู่แล้วจากหน่วยงานต่าง ๆ มาไว้ที่เดียวกัน และจะไม่สร้างงานที่ซ้ำซ้อนกับที่หน่วยงานอื่น ๆ ทำอยู่แล้วขึ้นมาใหม่

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. **กำลังคนที่มีสมรรถนะ (Staff):** ในภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารองค์กรต้องจัดการทรัพยากรบุคคลให้เหมาะสมเพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติการกิจสำคัญจำเป็น และภารกิจจัดการภาวะฉุกเฉิน หน่วยงานจึงต้องมีแผนการระดมอัตรากำลัง (surge capacity plan) ในการกำหนดและวางแผนแบ่ง “บุคลากรที่สามารถระดมมาช่วยดำเนินการในภาวะฉุกเฉินได้ (emergency staff)” โดยให้รับผิดชอบกลุ่มภารกิจต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและจัดให้มีการฝึกอบรมเพิ่มความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการปฏิบัติการกิจจัดการภาวะฉุกเฉิน (emergency staff) ให้สามารถปฏิบัติงานได้จริง เมื่อมีภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้น

2. **เครื่องมือและสถานที่ (Stuff & facility):** ได้แก่ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก โครงสร้างพื้นฐาน และอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ คอมพิวเตอร์ เครื่องมือระบบสื่อสารทั้งหลักและสำรอง ระบบแสดงผลการประมวลผลข้อมูลข่าวสาร ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องที่มีความรวดเร็ว ถูกต้อง ทันสถานการณ์ และสามารถเชื่อมโยงได้ ตามโครงสร้างพื้นฐานรองรับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (PHEOC/EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่ 16 รายการ (ดังภาคผนวก) สำหรับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ดำเนินงาน

3. **ระบบงาน (System & Process):** ระบบงานประกอบด้วยแผนปฏิบัติการ มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) และงบประมาณ ซึ่งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินมีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับการใช้แผนเผชิญเหตุเพื่อตอบโต้ต่อสถานการณ์ โดยก่อนเกิดเหตุฉุกเฉินจำเป็นที่จะต้องมีการจัดทำแผน มาตรฐานการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งดำเนินการฝึกซ้อมแผน ทบทวนการปฏิบัติงาน และถอดบทเรียน (After Action Review, AAR) และการจัดทำแผนพัฒนาระบบ (Improvement Plan) ที่ได้จากการถอดบทเรียน



การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC activation)

แต่หน่วยงานอาจมีนโยบายหรือข้อพิจารณาในการยกระดับ EOC ไม่เหมือนกัน แต่กระบวนการตัดสินใจ ยกระดับ ควรถูกระบุเป็นสายลักษณะอักษรในแผนหรือนโยบายของหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานทราบว่าใคร เป็นคนตัดสินใจ ระดับของ EOC activation อยู่ในระดับใด โดยทั่วไปการยกระดับ EOC อาจพิจารณาเบื้องต้นจาก ข้อพิจารณา ดังนี้

- เหตุการณ์มีความรุนแรงหรือมีการกระจายไปยังวงกว้างจนต้องมีการจัดตั้งการบัญชาการร่วม (Unified command) หรือการกำกับควบคุมพื้นที่ (Area command) หรือมีหน่วยงานที่ตอบโต้มากกว่า 1 หน่วยงาน
- เมื่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ จุดเกิดเหตุบ่งชี้ว่าสถานการณ์อาจลุกลามอย่างรวดเร็ว
- เป็นเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกับเหตุการณ์ที่เคยจำเป็นต้อง Activate EOC
- เมื่อผู้บริหารของหน่วยงานสั่งให้ Activate EOC
- เมื่อเหตุการณ์รุนแรงเกินกว่าระดับที่ระบุไว้ในแผนจัดการเหตุฉุกเฉิน

สำหรับระดับของ EOC activation ขึ้นอยู่กับการวิเคราะห์ภัยคุกคามของแต่ละหน่วยงาน โดยอาจมีการกำหนด รูปแบบของการปฏิบัติการให้สอดคล้องกับระดับของภาวะฉุกเฉิน ซึ่งพิจารณาจากเกณฑ์ที่ถูกกำหนดไว้ล่วงหน้าหรือ การวิเคราะห์จากข้อมูลสถานการณ์ที่ได้จากผู้บัญชาการเหตุการณ์ในพื้นที่

การลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC deactivation) และกิจกรรมหลังการลดระดับ

โดยทั่วไปการพิจารณาลดระดับ EOC จะประเมินจากสถานการณ์ที่มีแนวโน้มดีขึ้นและอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ การยกระดับ หรือพิจารณาร่วมกับผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ จากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

- สถานะของเหตุการณ์ปัจจุบันเป็นอย่างไร
- ทรัพยากรอะไรที่ยังจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์
- อีกานานแค่ไหนวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์จะบรรลุ
- ความต้องการทรัพยากรจะลดลงเมื่อไหร่

การทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After-Action Review, AAR) เป็นกิจกรรมที่สำคัญภายหลังจากการลดระดับ EOC เพื่อเป็นเครื่องมือในการสรุปบทเรียน ทบทวนวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ของงาน โดยครอบคลุมประเด็นคำถาม ได้แก่

- เป้าหมายของงานนี้คืออะไร ?
- เป้าหมายส่วนใดที่บรรลุผลเกินความคาดหมาย เพราะอะไร ?
- เป้าหมายส่วนใดที่บรรลุผลน้อย หรือไม่บรรลุผล เพราะอะไร ?
- สิ่งที่ได้เรียนรู้จากงานนี้คืออะไร ?
- ถ้าจะมีงานในลักษณะนี้อีก จะทำอย่างไรให้ดีกว่าเดิม ?

การทบทวนหลังการปฏิบัติงาน จำเป็นที่จะต้องนำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาร่วมให้ได้มากที่สุด ได้แก่ ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ทุกคน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน EOC ทุกคน ผู้บริหารของหน่วยงานต่าง ๆ และบุคคลอื่นที่เหมาะสม เพื่อให้ ผลของการสรุปบทเรียนนำไปใช้พัฒนาระบบ แผน และขั้นตอนการปฏิบัติงานสำหรับเหตุการณ์ในอนาคตต่อไป

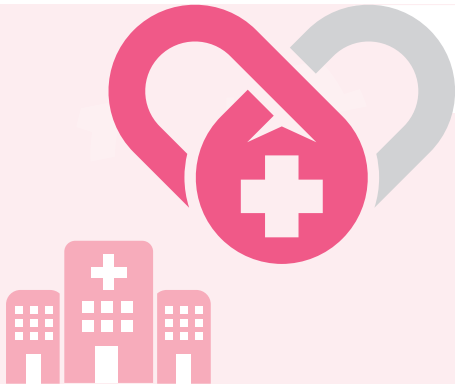


บทที่

4

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการ เหตุการณ์ (EOC & ICS) กรมควบคุมโรค





บทที่ 4

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (EOC & ICS) กรมควบคุมโรค

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค เป็นสถานที่ทางกายภาพ หรือเสมือนซึ่งบุคลากรในกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อจัดการภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น โดยมีการจัดสรรบุคลากรที่มีทักษะ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองในระบบบัญชาการเหตุการณ์ และได้รับมอบหมายให้เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ภายในศูนย์ฯ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค มีอุปกรณ์ เครื่องมือ และกลไกการประสานงาน และทำหน้าที่บริหารจัดการทรัพยากร และจัดการข้อมูลเพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งประกอบไปด้วย

- ห้องบัญชาการเหตุการณ์ คือ ห้องศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค อาคาร 2 ชั้น 3 หรือเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมตามคำสั่งของผู้บัญชาการเหตุการณ์
- ห้องปฏิบัติงานของผู้บัญชาการเหตุการณ์ (ปฏิบัติงานเต็มเวลา) จนกว่าเหตุการณ์จะคลี่คลาย
- ห้องปฏิบัติงานของบุคลากรกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

- ห้องศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

❖ กำลังคนที่มีสมรรถนะ (Trained Staff) ของกรมควบคุมโรค

ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินต้องมีแผนระดมทรัพยากร โดยเฉพาะการระดมอัตรากำลัง (surge capacity plan) ในองค์กรใด ๆ ต้องสามารถแบ่งภารกิจเป็น 2 ประเภท คือ

1. ภารกิจสำคัญจำเป็น ไม่สามารถหยุดการทำงานได้ หากต้องหยุดการทำงานจะก่อให้เกิดผลเสียต่อประชาชนอย่างร้ายแรง

2. ภารกิจที่สามารถหยุดดำเนินงานลงได้ชั่วคราว

◆ ในภาวะฉุกเฉิน ผู้บริหารองค์กรต้องจัดการทรัพยากรบุคคลให้เหมาะสม เพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติการกิจสำคัญจำเป็น และภารกิจจัดการภาวะฉุกเฉิน

◆ หน่วยงานต้องกำหนดและวางแผนแบ่ง “บุคลากรที่สามารถระดมมาช่วยดำเนินการในภาวะฉุกเฉินได้ (Emergency Staff)” โดยให้รับผิดชอบกลุ่มภารกิจต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

◆ เมื่อมีการกำหนด Emergency Staff อย่างชัดเจนว่าใครต้องรับผิดชอบอะไรในภาวะฉุกเฉิน องค์กรต้องจัดให้มีการฝึกอบรมความรู้และทักษะแก่ Emergency Staff เหล่านั้นเพื่อให้สามารถไปปฏิบัติงานได้จริงเมื่อมีภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้น

◆ เมื่อมีภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้น ก็สามารถระดมบุคลากรมาร่วมปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

❖ สถานที่และอุปกรณ์ที่จำเป็น (Stuffs and facilities) ของกรมควบคุมโรค

◆ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ห้องสำหรับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ดำเนินงาน

◆ โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ อุปกรณ์และระบบ

◆ ระบบฐานข้อมูลที่มีความรวดเร็ว ถูกต้อง ทันสถานการณ์ และสามารถเชื่อมโยงได้

◆ อุปกรณ์ และระบบแสดงผลการประมวลผลข้อมูลข่าวสาร

◆ อุปกรณ์และระบบสื่อสารทั้งหลักและสำรอง

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จำเป็นต้องจัดเตรียมสถานที่และเทคโนโลยีสารสนเทศขั้นพื้นฐาน 16 รายการ เพื่อรองรับการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (PHEOC/EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่ (รายละเอียดดังภาคผนวก)

❖ **ระบบการทำงาน (System and processes)** ของกรมควบคุมโรค

- ◆ ก่อนเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินจำเป็นที่จะต้องมีการจัดทำแผน มาตรฐานการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งดำเนินการฝึกซ้อมแผน
 - All-Hazards Plan (AHP)
 - Hazard Specific Plans (HSP)
 - มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedures, SOPs)
- ◆ ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ร่วมกับ protocol มาตรฐานการปฏิบัติ และแผนเผชิญเหตุเพื่อตอบโต้สถานการณ์
- ◆ ทบทวนการปฏิบัติงาน ถอดบทเรียน (After Action Review, AAR) และการจัดทำแผนปรับปรุงระบบงาน เพื่อให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

 **ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค**

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เป็นระบบการบริหารจัดการที่ใช้เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์เฉพาะ และเป็นระบบที่ช่วยในการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นระบบปฏิบัติการเพื่อการระดมทรัพยากรไปยังที่เกิดเหตุ เพื่อบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินที่สามารถปกป้องชีวิตทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อมได้อย่างบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ

กรมควบคุมโรคได้กำหนดให้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรคมี 4 บทบาทหลัก ประกอบด้วย

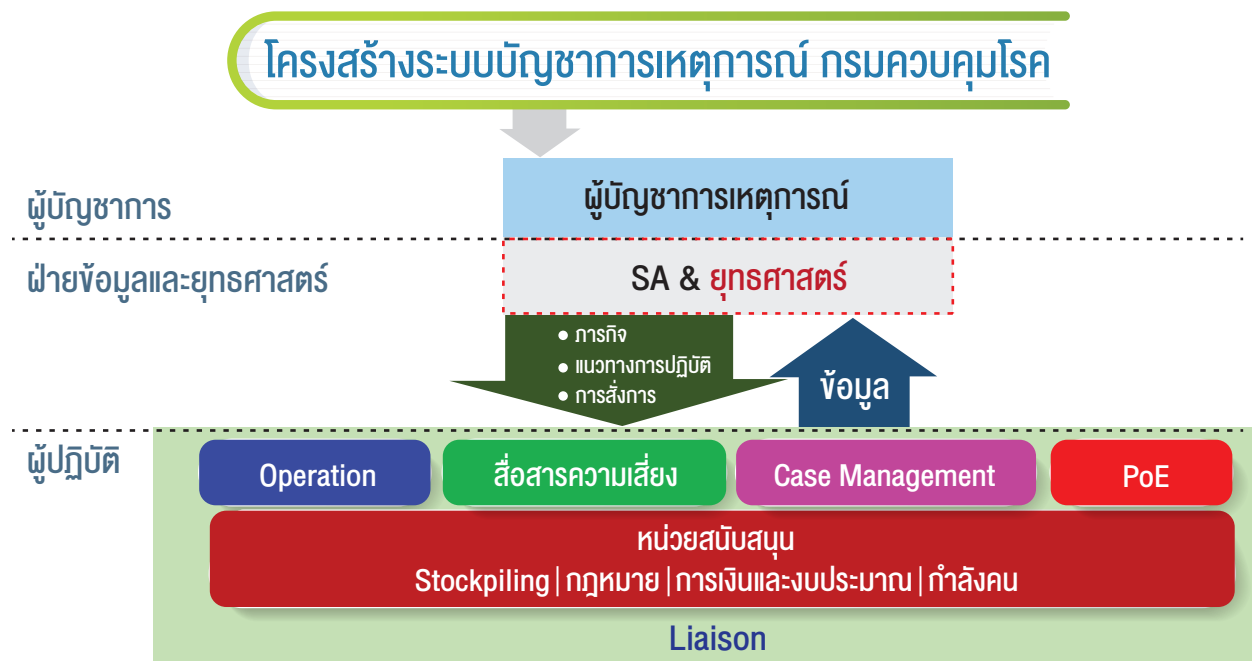
1. **ส่วนการบัญชาการ (Command)** ประกอบด้วย ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander) โดยมีกลุ่มภารกิจภายใต้ ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจความปลอดภัย (Safety Team/ Officer) กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison Team)
2. **ส่วนปฏิบัติการ (Operation Section)** ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจการปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team) กลุ่มภารกิจการดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management Team) กลุ่มภารกิจมาตรฐานการกักกัน (Quarantine Team) กลุ่มภารกิจด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (Point of Entry Team) และกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication Team) กลุ่มภารกิจเฝ้าระวัง (Surveillance Team) กลุ่มภารกิจวัคซีน (Vaccine Support Team)
3. **ส่วนข้อมูลและยุทธศาสตร์ (Information and strategy section)** ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team) กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Scientific and Strategic Response Team) และกลุ่มภารกิจวางแผน (Planning Team)
4. **ส่วนสนับสนุน (Support Section)** ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจการสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling Team) กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing Team) กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Legal Team) ภารกิจเทคโนโลยีดิจิทัล (Information technology Support Team) กลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management Team) กลุ่มภารกิจ การเงินและงบประมาณ (Finance Team) และกลุ่มภารกิจจัดการ (Administration Team)



ส่วนปฏิบัติการในพื้นที่ (Area Command) ประกอบด้วย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

ในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในแต่ละเหตุการณ์ อาจมีการจัดตั้ง ปรับเพิ่ม - ลด กลุ่มภารกิจในโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ภายใต้กรอบทั้ง 4 บทบาทนี้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามความเหมาะสมและความจำเป็นในแต่ละเหตุการณ์ โดยยึดคุณลักษณะโครงสร้างองค์กรแบบโมดูลาร์

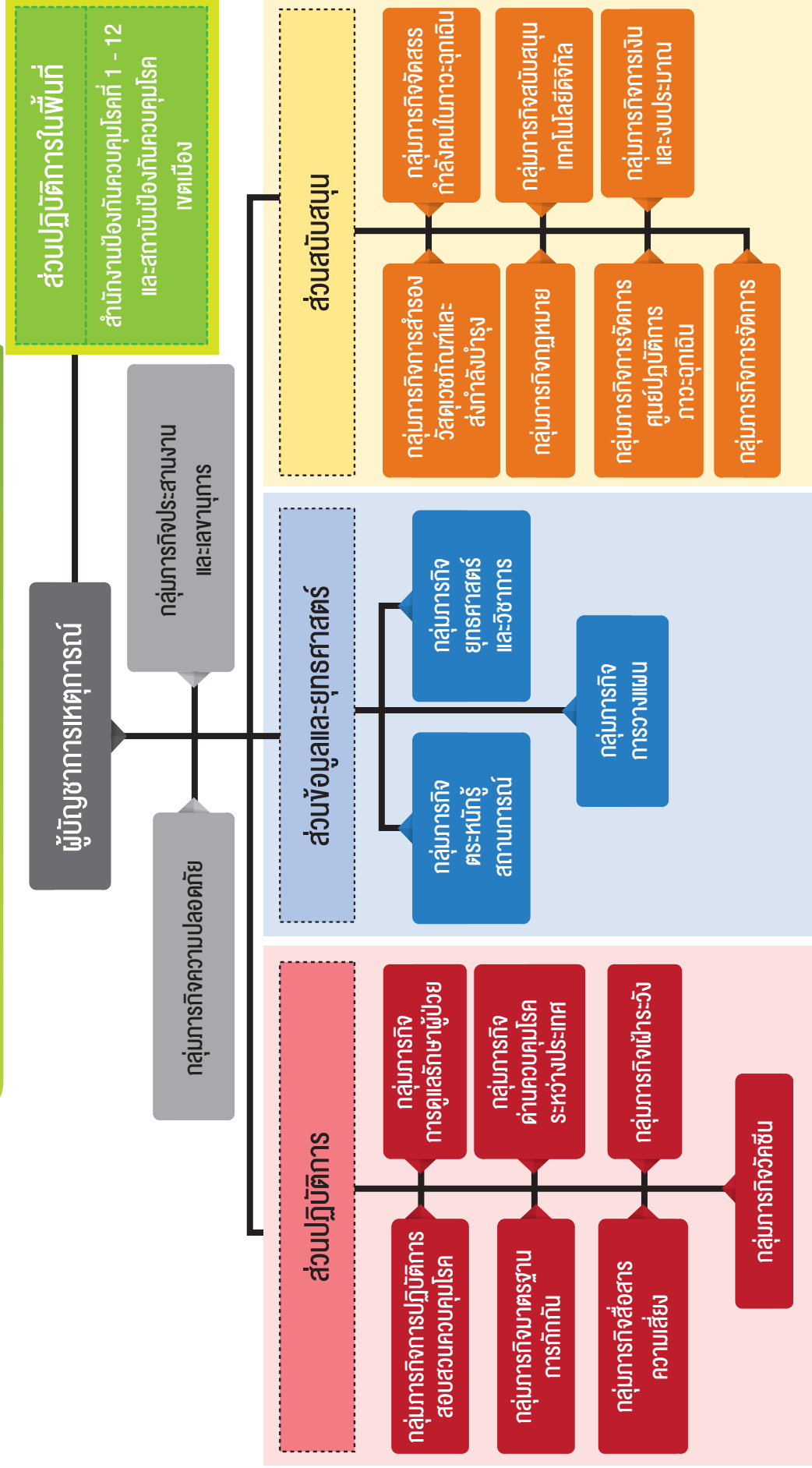
จากสถานการณ์การระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส ในปี พ.ศ. 2558 กรมควบคุมโรค ได้กำหนดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยกำหนดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งมีคุณลักษณะโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ดังนี้



รูปที่ 13: โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค (เดิม)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2563 เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย กรมควบคุมโรค ได้กำหนดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ตามความจำเป็นและความเหมาะสมกับสถานการณ์โดยมีภารกิจในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น จึงได้มีการจัดตั้ง ภารกิจภายในโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ภายใต้ 4 บทบาท โดยเพิ่มเติมภารกิจมาตรฐานการกักกัน ภารกิจวัคซีน และภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เป็นต้น เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตอบโต้สถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ทันต่อสถานการณ์ จึงได้กำหนดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ซึ่งมีคุณลักษณะ ดังนี้

โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค



รูปที่ 14: โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค (ปรับปรุง)



บทบาทหน้าที่ของกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์



ส่วนการบัญชาการ (Command)

1. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander, IC)

1. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
2. ติดตามสถานการณ์ของเหตุการณ์ เพื่อให้เข้าใจภาพการปฏิบัติการ ซึ่งนำไปสู่การสั่งการ
3. อำนวยความสะดวก สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับและติดตามประเมินแก้ไขปัญหาในการตอบโต้สถานการณ์
4. จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมตามแผนเผชิญเหตุ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน
5. ติดตาม ประเมิน และแก้ไขปัญหา การดำเนินงานในส่วนต่าง ๆ ของระบบบัญชาการเหตุการณ์
6. บริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ ของระบบบัญชาการเหตุการณ์ สำหรับการจัดการเหตุการณ์
7. ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร
8. ตัดสินใจ ยกกระดับหรือลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และสั่งการหน่วยย่อยในระบบบัญชาการเหตุการณ์
9. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่าง ๆ

2. กลุ่มภารกิจความปลอดภัย (Safety Team/Officer)

1. วิเคราะห์งานเพื่อบ่งชี้อันตราย และประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงานรวมทั้งกำหนดมาตรการป้องกันหรือขั้นตอนการทำงานอย่างปลอดภัยเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
2. วางแผนการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย และป้องกันการติดเชื้อให้กับผู้ปฏิบัติงาน
3. ควบคุมให้ผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัย ตามมาตรฐานที่กำหนด
4. รวบรวมสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลจัดทำรายงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการติดตามผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง การเจ็บป่วย หรือประสบอันตราย อันเนื่องมาจากการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน
5. เสนอมาตรการและดำเนินการเพื่อการจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน เช่น การลดความเสี่ยง การประกันความเสี่ยง ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เป็นต้น
6. ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย ตามที่ได้รับมอบหมาย

3. กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขาฯ (Liaison Team)

1. ปฏิบัติการเป็นผู้แทนของผู้บัญชาการเหตุการณ์ในนามศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ภายใต้ขอบเขตที่ได้รับมอบหมายจากผู้บัญชาการเหตุการณ์
2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานต่างประเทศ
3. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
4. ปฏิบัติหน้าที่ด้านประสานงานภายนอกศูนย์ปฏิบัติการตามที่ได้รับมอบหมาย



ส่วนปฏิบัติการ

4. กลุ่มภารกิจปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Joint Investigation Team)

ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคส่วนกลาง

1. จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการภาวะฉุกเฉิน เช่น กลุ่มภารกิจปฏิบัติการภาคสนาม
2. สนับสนุนให้ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค มีเพียงพอและพร้อมปฏิบัติหน้าที่ด้วยความปลอดภัย โดยที่ทุกคนมีความรู้ความสามารถที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน
3. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ และกระบวนการปฏิบัติงาน (Job Action Sheet, JAS)
4. รวบรวมความรู้ มาตรฐาน มาตรการในการปฏิบัติงานภาคสนาม
5. การประสานงานทุกระดับ กับทีมปฏิบัติการงานภาคสนาม รวมถึงพื้นที่
6. รวบรวมจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด เช่น ฐานข้อมูลผู้ป่วย ผู้สัมผัส ผู้เสียชีวิต ให้ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน (Real Time)
7. จัดทำรูปแบบการรายงาน จากทีมปฏิบัติการภาคสนามให้เหมาะสมกับเหตุการณ์

ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคภาคสนาม

1. กำหนดมาตรการความปลอดภัยของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในภาคสนาม
2. ประเมินขนาด ความรุนแรง การกระจาย ของปัญหา (Rapid Assessment) และสรุปผลแจ้งศูนย์ปฏิบัติการผ่านทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคส่วนกลาง เพื่อส่งต่อมายังกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์
3. ดำเนินการตามยุทธวิธีปฏิบัติการควบคุมสถานการณ์ ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่
4. รายงานสถานการณ์ และปัญหาอุปสรรค หรือร้องขอการสนับสนุนเพิ่มเติม กับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ผ่านทีมพัฒนาการสอบสวนควบคุมโรค ส่วนกลาง เพื่อส่งต่อมายังกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ เป็นปัจจุบัน (Real Time)
5. รายงานผลการปฏิบัติงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานให้พื้นที่และผู้บัญชาการเหตุการณ์ทราบ

5. กลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management Team)

1. จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
2. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
3. ประสานและ/หรือจัดเตรียมสถานที่สำหรับการ คัดกรอง แยกกัก รักษาผู้ป่วย
4. จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic care) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม
5. จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย

6. กลุ่มภารกิจมาตรฐานการกักกัน (Quarantine Team)

1. จัดทำแนวปฏิบัติมาตรฐานในการกักกันผู้เดินทางและผู้สัมผัสโรค
2. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการสถานที่กักกัน และการดูแลผู้กักกัน
3. กำกับดูแลให้สถานที่กักกัน สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด
4. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการกักกันผู้เดินทางและผู้สัมผัสโรคเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
5. ปฏิบัติงานด้านการกักกันโรค ตามที่ได้รับมอบหมาย



ส่วนปฏิบัติการ (ต่อ)

7. กลุ่มภารกิจด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (Point of Entry Team)

1. คัดกรองและลงทะเบียนผู้เดินทางที่มาจากพื้นที่เสี่ยง ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ
2. เผื่อระวังโรคและภัยสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ
3. จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ และส่งต่อข้อมูลให้กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
4. กำหนดมาตรการการดำเนินงาน ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและนำเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
5. จัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจากด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศไปยังสถานพยาบาล
6. ฝึกอบรมการปฏิบัติการเฉพาะเจาะจงสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศตามมาตรการการจัดการความเสี่ยง
7. สาธิตฝึกปฏิบัติการดำเนินงานตามมาตรฐานการควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแก่เจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
8. ควบคุมกำกับช่องทางเข้าออกประเทศให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน กฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005) ตามมาตรฐาน คู่มือพัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ
9. ปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตามที่ได้รับมอบหมาย

8. กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication Team)

1. ประเมินความเสี่ยงและผลกระทบของสถานการณ์ พร้อมจัดทำมาตรการ แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงให้ถูกต้อง ทันท่วงทีต่อสถานการณ์
2. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารโรคและภัยสุขภาพ ทั้งในประเทศและต่างประเทศจากสื่อต่าง ๆ ทุกช่องทาง
3. ประเมินการรับรู้ข่าวสารของสาธารณะ (Public perceptions) ทิศทาง แนวโน้ม หลังการสื่อสาร เพื่อวิเคราะห์ จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม ทันท่วงทีต่อสถานการณ์
4. ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารในประเด็นข่าวลือ ข่าวปลอมและข่าวบิดเบือนอย่างรวดเร็ว ทันท่วงทีต่อสถานการณ์
5. จัดทำฐานข้อมูล Message template ประเด็นข่าว (Press release) ประเด็นสาร (Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำ และครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย
6. ประสานกลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้องในการจัดทำข้อมูลที่จำเป็นในการสื่อสารความเสี่ยง พร้อมทั้งเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่สามารถเผยแพร่ได้ระหว่างส่วนราชการ หน่วยงานภาคเอกชน และสื่อมวลชนทั้งในและต่างประเทศ
7. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง ผลิตสื่อและเผยแพร่ข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ มาตรการต่าง ๆ ด้วยภาษารูปแบบ และช่องทางที่เหมาะสม
8. ประสานงานเครือข่ายในการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
9. ให้บริการศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารประชาชนผ่านช่องทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ และสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422
10. จัดทำทำเนียบผู้บริหาร โฆษก และวิทยากร เพื่อแถลงข่าว ให้สัมภาษณ์ ให้ความรู้ประชาชนและหรือเครือข่าย
11. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
12. ปฏิบัติงานด้านสื่อสารความเสี่ยงอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย



ส่วนปฏิบัติการ (ต่อ)

นอกจากนี้ภารกิจด้านการปฏิบัติการ สามารถจัดตั้งกลุ่มภารกิจเฉพาะ (Specific Task Force) เพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องกับเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ และความเหมาะสมของสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลา สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เช่น

9. กลุ่มภารกิจเฝ้าระวัง (Surveillance Team)

1. จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง กำหนดวัตถุประสงค์ รูปแบบและนิยามในการเฝ้าระวังโรคในสถานการณ์ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. ออกแบบวิธีการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล แสดงผลข้อมูล และส่งต่อข้อมูลไปยังกลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยเฉพาะกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค
3. จัดทำมาตรฐาน แนวทางและมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOPs) ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง
4. ประสานเครือข่ายเฝ้าระวัง และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
5. ปฏิบัติงานเฝ้าระวังตามที่ได้รับมอบหมาย

10. กลุ่มภารกิจวัคซีน (Vaccine Support Team)

1. จัดทำแผนการจัดสรรวัคซีนสำหรับการป้องกันควบคุมโรคแก่กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่เป้าหมายตามแผนนโยบายที่ได้กำหนดไว้
2. ประสานงานกับกลุ่มภารกิจโลจิสติกส์ เพื่อจัดส่งวัคซีนให้กลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่เป้าหมาย ให้เข้าถึงเพียงพอ สอดคล้องกับแผนที่กำหนด
3. กำกับ ติดตาม ผลการได้รับวัคซีน ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ผลข้างเคียงและอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับวัคซีน (AEFI) ในกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่เป้าหมาย
4. รายงานความก้าวหน้าด้านวิชาการ ผลการศึกษาวิจัยสำคัญ ต่อผู้บริหาร เพื่อให้ข้อเสนอแนะสำคัญในการดำเนินการในระยะต่อไป
5. ปฏิบัติงานด้านวัคซีนอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย



ส่วนข้อมูลและยุทธศาสตร์

11. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team)

1. รวบรวมจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด เช่น ฐานข้อมูลผู้ป่วย ให้รวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน (Real Time)
2. ติดตามข้อมูลจากการเฝ้าระวัง เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์ที่ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินอย่างใกล้ชิด
3. ประสานเชื่อมโยงข้อมูลกับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายใต้ส่วนการปฏิบัติการ เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน มีข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์
4. นำเสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทางเลือกในการตอบสนองสถานการณ์ร่วมกับทีมยุทธศาสตร์ เพื่อส่งต่อให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ตัดสินใจ
5. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนดและนำเสนอภาพการปฏิบัติการร่วม (Common operating picture) ให้เป็นปัจจุบันเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บัญชาการเหตุการณ์
6. เสนอข้อพิจารณาเพื่อการตัดสินใจระดับหรือลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

12. กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (Strategies and Scientific Response Team: SSR)

1. ติดตามข้อมูลทางวิชาการใหม่หรือที่เป็นปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรค/ภัยสุขภาพนั้น ๆ ทั้งในและต่างประเทศ เช่น แนวทาง การศึกษาวิจัย
2. จัดทำผลผลิตทางวิชาการและรวบรวมไว้ในฐานข้อมูล/คลังข้อมูลด้านวิชาการที่กำหนด เพื่อให้เป็นแหล่งอ้างอิงสำหรับเครือข่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไป โดยมีการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยอยู่เสมอตลอดระยะเวลาปฏิบัติการ
3. คาดการณ์สถานการณ์ จัดทำฉากทัศน์ของเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
4. วิเคราะห์ กำหนด และตรวจสอบมาตรการ/นิยาม/เป้าหมาย ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
5. เสนอยุทธศาสตร์ เป้าหมาย กลยุทธ์ กรอบการดำเนินงาน มาตรการในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวเพื่อเสนอต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์เพื่อตัดสินใจ
6. สนับสนุน และให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการให้กับผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการฯ
7. ปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มภารกิจวางแผน (Planning) ในการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP)
8. ประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์/มาตรการให้เหมาะสมตามสถานการณ์ เช่น ประเมินประสิทธิผลของยา/วัคซีน
9. กำหนด ติดตาม และประเมินประสิทธิผล และผลกระทบของมาตรการทางสาธารณสุขและสังคมที่มีการประกาศใช้
10. จัดทำแนวทางสำหรับป้องกันตนเองในกลุ่ม setting ต่าง ๆ
11. ปฏิบัติหน้าที่ด้านยุทธศาสตร์และวิชาการ ตามที่ได้รับมอบหมาย



ส่วนข้อมูลและยุทธศาสตร์ (ต่อ)

13. กลุ่มภารกิจวางแผน (Planning Team)

1. ปฏิบัติงานร่วมกับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ในการจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan, IAP) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)
2. รวบรวมและจัดเก็บแผนเผชิญเหตุในแต่ละห้วงระยะเวลาปฏิบัติการอย่างเป็นระบบ
3. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาแผนเผชิญเหตุสำหรับห้วงระยะเวลาปฏิบัติการถัดไป และสะท้อนประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน
4. สนับสนุนการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติ (standard operating procedure, SOP) ของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ และตรวจสอบความถูกต้องสอดคล้องกันของมาตรฐานการปฏิบัติ
5. จัดสรุปบทเรียนการดำเนินงาน (Interim Review/After Action Review) ในช่วงระหว่างและหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน
6. ปฏิบัติหน้าที่ด้านการวางแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ได้รับมอบหมาย



ส่วนสนับสนุน

14. กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics Team)

1. จัดทำแผน สรรหา สำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์ยังชีพ และยานพาหนะ ตามแผนที่กำหนด
2. จัดทำแผนการกระจายดูแลกำกับ จัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสบียงและอุปกรณ์ยังชีพ ยานพาหนะ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตามแผนที่กำหนดกลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง
3. จัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
4. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และระบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน
5. ดำเนินการจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ อุปกรณ์และระบบสื่อสาร เสบียงและอุปกรณ์ยังชีพ ยานพาหนะ ไปยังหน่วยงานเป้าหมายตามแผนได้ครบถ้วน ถูกต้อง เพียงพอ
6. จัดทำฐานข้อมูลเวชภัณฑ์สำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพให้เป็นปัจจุบัน
7. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานจัดสรร กระจายทรัพยากร และระบบ logistic ให้เป็นไปตามเป้าหมาย
8. ปฏิบัติงานด้านสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง ตามที่ได้รับมอบหมาย

15. กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing Team)

1. จัดทำ/ปรับปรุงฐานข้อมูลกำลังคน ที่ครอบคลุมถึง ความรู้ สมรรถนะ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ ความสามารถพิเศษ ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการระดมสรรพกำลัง
2. จัดทำแผนระดมสรรพกำลัง (Surge Capacity Plan) สำหรับตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินฯ ในแต่ละระดับ
3. จัดหากำลังคนเข้าปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
4. พิจารณาและจัดหากำลังคนเพื่อการสนับสนุนปฏิบัติการฯ ของพื้นที่หรือกลุ่มภารกิจ ตามที่ได้รับการร้องขอ
5. จัดทำคำสั่งด้านกำลังคน เพื่อสนับสนุนปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน และการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
6. จัดทำ พัฒนา และประเมินระบบการสร้างแรงจูงใจ
7. จัดทำระบบติดตาม และประเมินผลกำลังคนที่เข้าร่วมปฏิบัติการ
8. ปฏิบัติงานด้านกำลังคน ตามที่ได้รับมอบหมาย

16. กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Legal Team)

1. จัดทำร่างกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน
2. ดูแลรับผิดชอบงานทางด้านกฎหมาย นิติกรรมสัญญา เพื่อตอบสนองภารกิจต่าง ๆ ในการป้องกันควบคุมโรคอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ฉุกเฉิน
3. ให้คำปรึกษาด้านกฎหมายแก่ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเสนอแนะแนวทางการดำเนินการทางด้านกฎหมาย และแนวทางการจัดการกรณีพิพาทต่าง ๆ ให้เป็นไปตาม กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศและคำสั่ง อย่างถูกต้อง
4. ประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย และประเมินผลกระทบจากการใช้บังคับกฎหมาย เพื่อพัฒนาและปรับปรุงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือคำสั่งให้สามารถสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ



ส่วนสนับสนุน (ต่อ)

5. ตอบข้อหาหรือ ข้อร้องเรียน และจัดทำคำชี้แจงทางกฎหมายที่ให้แก่ประชาชน หน่วยงานต่าง ๆ ตลอดจนให้ถ้อยคำหรือความเห็นทางกฎหมายแก่หน่วยงานตรวจสอบระดับประเทศ
6. สื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้ทางกฎหมายให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง
7. จัดทำคู่มือ แนวทาง และสื่อประชาสัมพันธ์ ที่เกี่ยวกับข้อกฎหมายและมาตรการต่าง ๆ ทางกฎหมาย
8. จัดเก็บและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรี เพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารราชการ
9. ลงพื้นที่ปฏิบัติงานประชาสัมพันธ์ ตรวจสอบข้อเท็จจริง รวบรวมพยานหลักฐาน และบังคับใช้กฎหมาย
10. ดำเนินการกล่าวโทษผู้กระทำความผิด จัดทำคำร้อง คำฟ้อง คำให้การ หรือการดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการทางคดี
11. ให้การสนับสนุน ประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันในด้านกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนภารกิจด้านการป้องกันควบคุมโรค
12. ปฏิบัติงานด้านกฎหมายอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

17. กลุ่มภารกิจเทคโนโลยีดิจิทัล (Information technology Support Team)

1. จัดทำระบบรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน โดยแสดงผลเป็น Realtime dashboard
2. จัดทำรายงานสถานการณ์โรค เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร (Data Visualization)
3. พัฒนาแผนที่ภูมิศาสตร์รายงานสถานการณ์โรคทั่วโลก และประเทศไทย (GIS)
4. พัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
5. ให้คำปรึกษาระบบฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่งานสารสนเทศได้พัฒนา รวมถึงประสานงานระหว่างหน่วยงาน
6. พัฒนาระบบเว็บไซต์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน และเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์กรมควบคุมโรค เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) สำหรับประชาชน
7. จัดทำระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
8. บริหารจัดการระบบการประชุมทางไกลผ่านทางจอภาพ (Video conference)
9. ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ตามที่ได้รับมอบหมาย

18. กลุ่มภารกิจจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Management Team)

1. ประสานการทำงานของกลุ่มภารกิจต่างๆ ภายในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
2. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงาน Staff Rhythm ของ ICS และทีมย่อยของ ICS
3. สรุปรายงานการประชุม ข้อสั่งการ และสื่อสารข้อสั่งการไปยังกลุ่มภารกิจต่าง ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
4. ติดตามผลการดำเนินงาน ข้อสั่งการ ปัญหา อุปสรรค ของภารกิจสำคัญต่าง ๆ
5. วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
6. กำกับ ดูแล ให้การปฏิบัติของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างราบรื่น
7. ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุก ๆ ด้านให้กับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ใน ICS



ส่วนสนับสนุน (ต่อ)

8. เก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพ อย่างเป็นระบบ และเป็นปัจจุบันให้กลุ่มภารกิจเข้าถึงข้อมูลได้ เพื่อตอบสนองการปฏิบัติการ
9. กลั่นกรองข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของศูนย์ปฏิบัติการฯ เพื่อเสนอให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์อนุมัติก่อนที่จะเผยแพร่สู่สาธารณะ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น Website
10. พัฒนาเครือข่ายและช่องทางส่งต่อข้อมูลในการตอบโต้การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ภายใต้โครงสร้างของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
11. กำหนดกระบวนการการจำแนกระดับชั้นความลับของข้อมูลต่าง ๆ ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

19. กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance Team)

1. จัดทำคำของบประมาณหรือจัดหางบประมาณเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน
2. วางแผน จัดระบบงานบริหารจัดการและดำเนินงานด้านงบประมาณ การเงิน การบัญชีและการพัสดุในภาวะฉุกเฉิน
3. ติดตามและรายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณในภาวะฉุกเฉิน เสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
4. จัดทำรายการทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินงานและความคุ้มค่าในการใช้จ่ายงบประมาณ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน
5. ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการใช้จ่ายงบประมาณในภาวะฉุกเฉิน
6. ประสานงานกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกในการใช้จ่ายงบประมาณในภาวะฉุกเฉิน
7. ให้ความรู้และเพิ่มทักษะให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ
8. ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายหรือนำนโยบายด้านการเงินและงบประมาณไปปฏิบัติ

20. กลุ่มภารกิจบริหารจัดการ (Administration Team)

1. สนับสนุนด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุก ๆ ด้าน ให้กับกลุ่มภารกิจต่าง ๆ เช่น รถยนต์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อสนับสนุนในการปฏิบัติงาน เป็นต้น
2. ดำเนินการด้านระบบสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์
3. ร่วมกับกลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุงในการจัดระบบการให้บริการยานพาหนะ ในภารกิจศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
4. ร่วมกับกลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุงในการจัดเตรียมอาคารสถานที่ ห้องประชุม ที่มีความมั่นคงและปลอดภัย พร้อมระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสารภายใน และงานซ่อมบำรุง สนับสนุนภารกิจ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
5. จัดเตรียมสถานที่ในการปฏิบัติงานให้บุคลากรมีความปลอดภัย

ส่วนปฏิบัติการในพื้นที่ (Area Command)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ประเมินความเสี่ยงของการระบาดในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
2. ดำเนินการตามกลยุทธ์ ยุทธวิธีสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ผู้บัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค
3. ประสาน ติดตาม สนับสนุนการดำเนินมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค กับพื้นที่ที่เกิดการระบาด
4. รวบรวม รายงานผลการดำเนินงานต่อศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
5. ประสานการดำเนินการตามผู้บัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค มอบหมายหรือสั่งการ
6. แต่งตั้งคณะทำงานภายใต้กลุ่มภารกิจตามความเหมาะสม



การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (EOC Activation)

การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กำหนดการตอบสนองสถานการณ์ฉุกเฉิน แบ่งรูปแบบของการปฏิบัติการได้ ดังนี้

ระดับภาวะฉุกเฉิน	รูปแบบการตอบโต้	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะปกติ	<ul style="list-style-type: none"> ติดตาม (Watch) 	<ul style="list-style-type: none"> ติดตามและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ ตามปกติทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เช่น AHP/HSP/BCP/SCP สำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ เตรียมความพร้อมทางด้านการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เตรียมความพร้อมด้านยานพาหนะ ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ประเมินและพัฒนาศูนย์ EOC ตาม EOC Assessment tool เตรียมการระบบข้อมูล (PHEOC platform) และข้อสั่งการ เตรียมกลไกด้านกฎหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทบทวน เตรียมกลไก กฎหมายและระเบียบด้านการเงินในภาวะฉุกเฉิน เตรียมความพร้อมด้านระบบสื่อสาร ฝึกอบรมกำลังคน ทบทวนซักซ้อม เพื่อเตรียมความพร้อมในกรณีภาวะฉุกเฉิน จัดทำ human resource mapping เตรียมแนวทางและความพร้อมด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ทีมติดตามสถานการณ์ (Watch team) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ในภาวะปกติ ผู้จัดการงานตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT Manager) ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Manager) ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Core EOC Staff) ในภาวะปกติและเจ้าหน้าที่กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินที่เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Subject Matter Experts, SMEs)
ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> ตื่นตัว (Alert) 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด โดย Subject Matter Experts รายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ปฏิบัติงานเพื่อป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพนั้น ๆ โดยใช้โครงสร้างการปฏิบัติงานตามปกติของกรมควบคุมโรค ทบทวน HSP และวิเคราะห้ Mission เพื่อเตรียมแผน IAP (Incident action plan) ทบทวนและเตรียมทะเบียนกำลังคนสำหรับ surge capacity จัดเตรียมงบประมาณสำหรับกรณียกระดับ EOC ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะปกติ บวก Subject Matter Experts เข้ามาร่วมประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด

ระดับภาวะฉุกเฉิน	รูปแบบการตอบโต้	ลักษณะงาน	กำลังคน
ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 2	• ตอบโต้ (Response) ระดับที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการตามแผน IAP และปรับปรุงแผน IAP ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ปฏิบัติการตามแผนระดมทรัพยากรด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Planning) 	<p>กำลังคนจากระดับตื่นตัว (Alert) บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> มีกำลังคนสำรองที่พร้อมปฏิบัติงานไม่เกินร้อยละ 10 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อ กำลังสำรองเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์
ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 3	• ตอบโต้ (Response) ระดับที่ 2	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการตามแผน IAP ปฏิบัติการตามแผนระดมทรัพยากรด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Planning) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	<p>กำลังคนจากระดับตอบโต้ (Response) ระดับที่ 1 บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> มีกำลังคนสำรองที่พร้อมปฏิบัติงานไม่เกินร้อยละ 25 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อกำลังสำรองเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์
ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 4	• ตอบโต้ (Response) ระดับที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติการตามแผน IAP ปฏิบัติการตามแผนระดมทรัพยากรด้านกำลังคน (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Planning) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	<p>กำลังคนจากระดับตอบโต้ (Response) ระดับที่ 2 บวก</p> <ul style="list-style-type: none"> มีกำลังคนสำรองที่พร้อมปฏิบัติงานทั้งหมดในทะเบียนรายชื่อกำลังสำรอง เข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์



ระดับของภาวะฉุกเฉินและรูปแบบการปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

ภาวะปกติ	ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 1	ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 2	ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 3	ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 4
ติดตาม (Watch mode)	ตื่นตัว (Alert mode)	ตอบโต้ระดับ 1 (Response)	ตอบโต้ระดับ 2 (Response)	ตอบโต้ระดับ 3 (Response)

Awareness/Response

<ul style="list-style-type: none"> ติดตามและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ ตามปกติทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ จัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เช่น AHP/HSP/BCP/JCP สำรองวัคซีน อุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ เตรียมความพร้อมด้านการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เตรียมความพร้อมด้านยานพาหนะ ข้อมแบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ประเมินและพัฒนาศูนย์ EOC ตาม EOC Assessment tool เตรียมการระบบข้อมูล(PHEOC platform) และข้อสั่งการ เตรียมกลไกด้านกฎหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทบทวน เตรียมกลไก กฎหมายและระเบียบด้านการเงินในภาวะฉุกเฉิน เตรียมความพร้อมด้านระบบสื่อสาร ฝึกอบรมกำลังคน ทบทวนข้อขัดข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมในกรณีภาวะฉุกเฉิน จัดทำ human resource mapping เตรียมแนวทางการพร้อมด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด โดย Subject Matter Experts รายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ปฏิบัติงานเพื่อป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพนั้น ๆ โดยใช้โครงสร้างการปฏิบัติงานตามปกติของกรมควบคุมโรค ทบทวน HSP และวิเคราะห์ Mission เพื่อเตรียมแผน IAP (incident action plan) ทบทวนและเตรียมทีมเผชิญเหตุฉุกเฉินสำหรับ surge capacity จัดเตรียมงบประมาณสำหรับกรณียกระดับ EOC ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติตามแผน IAP ใช้เหมาะสมกับสถานการณ์ ปฏิบัติตามแผนระดับสถานภาพ ดำเนินการตามแผนระดับกรม (Surge Capacity Plan) ด้านกำลังคน (Business Continuity Planning) และ BCP (Business Continuity Planning) จัดตั้งและรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติตามแผน IAP ปฏิบัติตามแผนระดับกรม (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Planning) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ จัดตั้งและดำเนินการตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ ปฏิบัติตามแผน IAP ปฏิบัติตามแผนระดับกรม (Surge Capacity Plan) และ BCP (Business Continuity Planning) จัดตั้งและปรับขยายโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ตามความเหมาะสม
<ul style="list-style-type: none"> ทีมติดตามสถานการณ์ (Watch team) และทีมตระหนักถึงสถานการณ์ (SAT) ในภาวะปกติ ผู้จัดการภาวะตระหนักถึงสถานการณ์ (SAT Manager) ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC Manager) (Core EOC Staff) ในภาวะปกติ และเจ้าหน้าที่กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินที่เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Subject Matter Experts, SMEs). 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะปกติ บวก <ul style="list-style-type: none"> Subject Matter Experts เข้าร่วมประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะตื่นตัว (Alert) บวก <ul style="list-style-type: none"> มีกำลังคนสำรองที่พร้อมปฏิบัติงานไม่เกินร้อยละ 10 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อกำลังสำรอง 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะระดับ 1 บวก <ul style="list-style-type: none"> มีกำลังคนสำรองที่พร้อมปฏิบัติงานไม่เกินร้อยละ 25 ของจำนวนคนในทะเบียนรายชื่อกำลังสำรอง 	<ul style="list-style-type: none"> กำลังคนจากภาวะระดับ 2 บวก <ul style="list-style-type: none"> มีกำลังคนสำรองที่พร้อมปฏิบัติงานทั้งหมด ในทะเบียนรายชื่อกำลังสำรอง



8 หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC

ระดับหน่วยงาน	1. SAT	2. Strategies and Scientific Response	3. Planning	4. Joint Investigation	5. Case Management	6. PoE	7. Logistics & Stockpiling	8. Emergency Personnel Staffing	9. Legal	10. Finance	11. Liaison	12. EOC manager	13. Quarantine	14. IT	15. Admin	16. Safety	17. Vaccine	18. Surveillance team	19. Risk communication
หน่วยงานระดับเขต																			
กองบริหารทรัพยากรบุคคล	✓							▽	✓	▽		✓			✓	✓			✓
กองบริหารการคลัง										▽					✓				
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน				✓								✓			✓				
กองบัญชาการ									▽			✓							
สำนักงานเลขาธิการกรม							✓					✓			▽				✓
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	✓	▽		✓			✓					✓							✓
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร										✓		✓			✓				✓
กลุ่มตรวจสอบภายใน										✓		✓			✓				✓
กลุ่มงานจริยธรรม	✓									✓		✓			✓				✓



🔗 หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC (ต่อ)

ระดับภาวะฉุกเฉิน	1. SAT	2. Strategies and Scientific Response	3. Planning	4. Joint Investigation	5. Case Management	6. PoE	7. Logistics & Stockpiling	8. Emergency Personnel Staffing	9. Legal	10. Finance	11. Liaison	12. EOC manager	13. Quarantine	14. IT	15. Admin	16. Safety	17. Vaccine	18. Surveillance team	19. Risk communication
ของโรคติดต่อทั่วไป	▽ *		✓	✓			▽ *			✓		✓	✓	✓	✓			▽ *	
ของควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ใน นภาวะฉุกเฉิน	▽		▽	✓			▽ *			✓		▽			✓				
ของระบบนิเวศ	✓			▽			▽ *			✓				✓					
ของโรคติดต่อไม่โดยแฉะ	▽ *			✓			▽ *			✓		✓	✓		✓	✓		▽ *	
ของโรคจากการประกอบอาชีพ และ สิ่งแวดล้อม	▽ *			✓			▽ *		✓	✓		✓	✓		✓	✓		▽ *	
ของโรคติดต่อ	▽ *			✓						✓		✓	✓		✓	✓		▽ *	
ของโรคติดต่อ และโรคติดต่อ	▽ *			✓			▽ *			✓		✓	✓		✓	✓		▽ *	
ทั้ง ด้านเงินทุน	▽ *			✓						✓		✓	✓		✓	✓		▽ *	
สำหรับ ระบบ ควบคุม และ แจ้งเตือน	▽ *			✓						✓		✓	✓		✓	✓		▽ *	
ความคุ้มครอง ความปลอดภัย	▽ *			✓						✓		✓	✓		✓	✓		▽ *	

8) หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC (ต่อ)

ศูนย์ภาวะฉุกเฉิน		1. SAT	2. Strategies and Scientific Response	3. Planning	4. Joint Investigation	5. Case Management	6. POE	7. Logistics & Stockpiling	8. Emergency Personnel Staffing	9. Legal	10. Finance	11. Liaison	12. EOC manager	13. Quarantine	14. IT	15. Admin	16. Safety	17. Vaccine	18. Surveillance team	19. Risk communication
หน่วยงานวิชาการ (ต่อ)																				
กองวินาศกรรม		▽ *			✓			▽ *			✓		✓	✓		✓	✓ *		▽ *	
กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค		✓											✓	✓	▽					
กองนิติการและวิจัย		✓			✓								✓	✓						
กองป้องกันการบาดเจ็บ		▽ *	▽ *		✓								✓	✓			✓ *		▽ *	
กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค		✓			✓						✓			▽		✓				
กองงานควบคุมระบบควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ		▽ *			✓					✓			✓	✓		✓			▽ *	

8 หน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มภารกิจใน EOC: DDC (ต่อ)

ระดับภาวะฉุกเฉิน	1. SAT	2. Strategies and Scientific Response	3. Planning	4. Joint Investigation	5. Case Management	6. PoE	7. Logistics & Stockpiling	8. Emergency Personnel Staffing	9. Legal	10. Finance	11. Liaison	12. EOC manager	13. Quarantine	14. IT	15. Admin	16. Safety	17. Vaccine	18. Surveillance team	19. Risk communication
สถาบันบริหารสาธารณสุข	✓			✓	△		✓		✓	✓						✓*			
สถาบันราชประชาสมาสัย	✓			✓	△		△*			✓			✓		✓				
สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา	✓	✓		✓		✓			✓	✓			✓	✓	✓				
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

สคร. ที่ 1 - 12

กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องใน สคร.

หมายเหตุ

- △ = หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- △* = หน่วยงานรับผิดชอบหลักผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Experts: SMEs) ขึ้นกับโรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ
- ✓ = หน่วยงานสนับสนุนตามแผนระดับกรม
- ✓* = หน่วยงานสนับสนุนตามแผนระดับกรมที่ขึ้นกับโรคและภัยสุขภาพนั้น



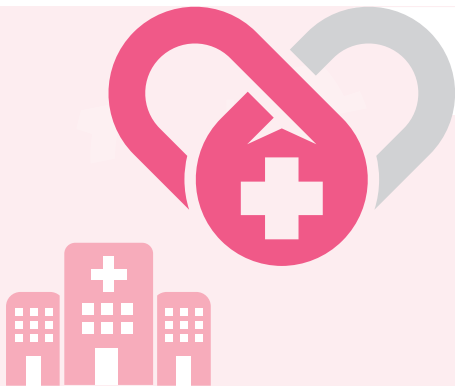


บทที่

5

กรอบการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ
ภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการ เหตุการณ์
ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
กรมควบคุมโรค





บทที่ 5

กรอบการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค

เป้าประสงค์: มีระบบปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่มีความพร้อม สามารถตอบสนองต่อโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อสถานการณ์ เป็นไปตามมาตรฐานสากล IHR(2005) - JEE tool

ก่อนเกิดเหตุ	Preparedness
	เป้าหมายที่ 1 โรคและภัยสุขภาพมีแผนบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและมีการซ้อมแผนตามระยะเวลาที่กำหนด
ขณะเกิดเหตุ	Prevention and Mitigation
	เป้าหมายที่ 2 จัดเตรียมความพร้อมบุคลากรและทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์) ให้เพียงพอในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
ระหว่างเกิดเหตุ	Detection
	เป้าหมายที่ 3 มีระบบข้อมูลและการติดตามประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิดเพื่อให้สามารถตัดสินใจจัดการเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์
	Response
	เป้าหมายที่ 4 มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอย่างเพียงพอในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างทันเหตุการณ์และเพียงพอ
	เป้าหมายที่ 5 ทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและรวดเร็ว
	เป้าหมายที่ 6 มีโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและมีคลังข้อมูลที่สามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	เป้าหมายที่ 7 มีกลไกช่องทางสนับสนุนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่รวดเร็วและเป็นไปตามระเบียบราชการ
	เป้าหมายที่ 8 มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่สั่งการได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และมีกลไกการติดตามการสั่งการที่ต่อเนื่อง
หลังเกิดเหตุ	Recovery
	เป้าหมายที่ 9 ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ
	เป้าหมายที่ 10 ทบทวนมาตรการที่จำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมเป็นระยะอย่างทันเหตุการณ์และถอดบทเรียนเพื่อปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

เป้าหมายที่ 1

โรคและภัยสุขภาพมีแผนบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและมีการซ้อมแผนตามระยะเวลาที่กำหนด

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีแผนปฏิบัติการรองรับภาวะฉุกเฉินของโรคและภัยสุขภาพครบถ้วนทั้งภัย 5 ด้าน โรคติดต่อ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ โรคและภัยสุขภาพที่มากับภัยธรรมชาติ ภัยสุขภาพที่มากับธรรมชาติ ภัยสุขภาพที่เกิดจากสารเคมี และภัยสุขภาพที่เกิดกัมมันตภาพรังสี และนิวเคลียร์
2. มีแผนประกอบกิจการรองรับภาวะฉุกเฉินโรคและภัยสุขภาพครบถ้วนทุกหน่วยงานในสังกัดกรม
3. บุคลากรกรมควบคุมโรคได้รับการฝึกซ้อมแผนรับมือโรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ ตามระยะเวลาที่กำหนด

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. จัดให้มีการประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ของโรคและภัยสุขภาพและจัดลำดับความสำคัญเป็นระยะ
2. จัดทำ All - Hazards plan/Hazard Specific Plan สำหรับโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสเกิดขึ้นและอยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคทั้งในฐานะหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน
3. ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจที่ (BCP) และสามารถสนับสนุนบุคลากรได้ตามแผนที่กำหนดของศูนย์ปฏิบัติการ
4. ดำเนินการฝึกซ้อมและประเมินผลแผนปฏิบัติการและแผนบริหารความต่อเนื่องของภารกิจที่พร้อมสรุปทบทเรียนและนำบทเรียนที่ได้มาปรับปรุงแผนฯ ให้ดียิ่งขึ้นตามระยะเวลาที่กำหนด



เป้าหมายที่ 2

จัดเตรียมความพร้อมบุคลากรและทรัพยากร ให้เพียงพอในการตอบโต้
ภาวะฉุกเฉิน

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. บุคลากรที่ร่วมทีมปฏิบัติการ มีองค์ความรู้และมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการ ร้อยละ 100
2. มีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอตามมาตรฐาน/ SOP ของทีมปฏิบัติการ

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. มีหลักสูตรที่เฉพาะและมีการจัดอบรมให้กับทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
2. มีการฟื้นฟูองค์ความรู้แบบรวดเร็วก่อนการปฏิบัติการจริง
3. มีแนวทาง/Check list สำหรับวัสดุอุปกรณ์
4. มีระบบสำรองและการกระจายเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ที่จำเป็น สำหรับทีมปฏิบัติการ

เป้าหมายที่ 3

มีระบบข้อมูลและการติดตามประเมินสถานการณ์อย่างใกล้ชิด เพื่อให้สามารถตัดสินใจจัดการเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่สามารถปฏิบัติงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch Staff) และเจ้าหน้าที่สำหรับปฏิบัติงานตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness) ได้เพียงพอ ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด
2. มีแหล่งข้อมูล/ชุดข้อมูล มีฐานข้อมูลครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพ
3. รายงานสถานการณ์ด่วนตาม DCIR ได้ภายใน 120 นาที หลังได้รับข่าว
4. รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์เฉพาะ (รายงานการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น: Rapid Risk Assessment) ภายใน 48 ชั่วโมง หลังรับทราบข่าว
5. รายงานสรุปเหตุการณ์สำคัญรายวัน รายสัปดาห์
6. มีช่องทางการรายงานสถานการณ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. อบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะด้านปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (Watch Staff) และเจ้าหน้าที่สำหรับปฏิบัติงานตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness) แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
2. รวบรวมแหล่งข้อมูลและพัฒนาฐานข้อมูล/ชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้สามารถใช้ในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ได้
3. พัฒนาทบทวน ปรับปรุง ขั้นตอนการดำเนินงาน SOP ที่เกี่ยวข้องกับการรายงานและการยกระดับ Activate EOC และเกณฑ์การตัดสินใจดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. ติดตามและประเมินสถานการณ์ รวมทั้งวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
5. จัดทำรายงานที่เกี่ยวข้องและเผยแพร่ตาม SOP ของ Situation Awareness Team และ Watch Team
6. กำหนดช่องทางการรายงานสถานการณ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



เป้าหมายที่ 4

มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินในการตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพียงพอ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามระบบ ICS ในเบื้องต้น (Initial Briefing) ภายในเวลา 2 ชม. และมีเจ้าหน้าที่ครบตามโครงสร้าง ภายใน 3 วัน
2. เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ต้องผ่านการอบรมให้มีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ตามที่กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉินกำหนด

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. จัดทำแผนการจัดการกำลังคนที่เหมาะสม ซึ่งทำให้สามารถระดมคนที่มีสมรรถนะเข้าปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างรวดเร็ว
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำ SOP และ manual ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงานของระบบบัญชาการเหตุการณ์
3. จัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ตามบทบาท หน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตาม SOP ที่กำหนดไว้
4. มีการ Briefing ให้เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (ชี้แจงบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และข้อควรระวัง)

เป้าหมายที่ 5 ทีมปฏิบัติการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและรวดเร็ว

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. กรมควบคุมโรคมีทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค ทีมดูแลรักษาผู้ป่วย ทีมกักกัน ทีมด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ทีมวัคซีน ทีมบริหารจัดการข้อมูลและสื่อสารความเสี่ยงหรือทีมปฏิบัติการ ที่สามารถจัดการกับภาวะฉุกเฉินรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
2. มีทีมปฏิบัติการที่ครอบคลุมทุกภารกิจที่จำเป็นต่อภาวะฉุกเฉิน
3. มีทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค ไม่น้อยกว่า 20 ทีม โดยจัด 5 ทีมต่อสัปดาห์

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. จัดทำแผนบุคลากรสำหรับทีมปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินสำหรับโรคและภัยสุขภาพทุกชนิด
2. ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในทีมปฏิบัติการทุกระดับ ให้ครอบคลุมของทุกภารกิจของทีมปฏิบัติการ
3. ฝึกซ้อมและทดสอบการปฏิบัติงานจริงเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อคงความเชี่ยวชาญในการทำงานไว้
4. มีมาตรการและ SOP ด้านความปลอดภัยให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เช่น วัคซีน antidote ยา PPE ด้านข้อมูลข่าวสาร หรือเวชภัณฑ์อื่น ๆ เป็นต้น



เป้าหมายที่ 6

มีโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
และมีคลังข้อมูลที่สามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีห้องและวัสดุอุปกรณ์ตามมาตรฐานที่กำหนดขั้นต่ำ (ตามโครงสร้างพื้นฐานรองรับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (PHEOC/EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่)
2. มีระบบข้อมูลที่ครบถ้วนเป็นปัจจุบันสามารถใช้ในการสั่งการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. ปรับปรุงห้องสำหรับการประชุมและบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข และพื้นที่ต่าง ๆ (พื้นที่ปฏิบัติการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน, พื้นที่ที่สามารถสื่อสารได้อย่างปลอดภัย, พื้นที่เผื่อการเพิ่ม/การขยาย, พื้นที่ประชุมส่วนตัวสำหรับผู้นำ) และห้องสำหรับแต่ละกลุ่มภารกิจอย่างน้อย 1 ห้อง
2. จัดให้มีห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวกในการอุปโภค บริโภค สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงาน นอกเวลา ราชการและช่วงเวลากลางคืน
3. วางแผนและจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนด้านต่างๆ ให้ครบถ้วน เช่น ระบบ IT ระบบสื่อสารหลัก (เช่น VDO conference, ระบบ Voice conference call, Tele-Consulting) ระบบสื่อสารสำรอง ระบบสำรองไฟ เป็นต้น พร้อมทั้งมีการเชื่อมต่อระบบ IT และ VDO conference ไปยังเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
4. Platform ที่เข้าถึงได้อย่างรวดเร็วและสามารถเชื่อมโยงได้ทุกระดับ

เป้าหมายที่ 7 มีกลไกช่องทางสนับสนุนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ Independent จากโครงสร้างปกติและเป็นไปตามระเบียบฯ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สามารถบริหารจัดการ ด้านธุรการ งบประมาณ และกำลังคนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามระเบียบฯ

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. มีการกำหนดทิศทางและยกระดับการบริหารจัดการ
2. มีกลไกการให้คำปรึกษาสำหรับสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
3. ทุกกลุ่มภารกิจสนับสนุน มี workflow ในการปฏิบัติงาน



เป้าหมายที่ 8 มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่สั่งการได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และมีกลไกการติดตามการสั่งการที่ต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. มีกลไกการยกระดับและลดระดับ EOC พร้อมทั้งมี SOP สนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างครบถ้วน
2. ผู้บัญชาการเหตุการณ์และหัวหน้ากลุ่มภารกิจในโครงสร้าง ICS ทุกระดับผ่านการอบรม ICS ของกรมควบคุมโรคทุกคน
3. มีการปฏิบัติตาม SOP และติดตามการปฏิบัติงานตามข้อสั่งการต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. มีการจัดตั้งระบบ ICS อย่างเป็นทางการและมีการระบุบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
2. พัฒนา SOP และ manual ต่าง ๆ สำหรับงานในกลุ่มภารกิจที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และลงนามประกาศใช้โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคเพื่อให้มีเอกภาพ
3. มีการอบรม ICS สำหรับผู้บริหารและหัวหน้ากลุ่มภารกิจ
4. พัฒนากลไกการประสานงาน/การทำงานร่วมกันกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวง
5. มีการตรวจสอบ ติดตามและทบทวนการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ

เป้าหมายที่ 9

ผลกระทบต่อด้านสุขภาพที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. ประชาชนและพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ จากเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กลับคืนสู่สภาวะปกติ

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. ทิมปฏิบัติการภาคสนามสรุปสาเหตุ และปัจจัยของการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
2. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สามารถดำเนินการกำหนดมาตรการและดำเนินงานตามมาตรการเพื่อผลกระทบที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้
3. จัดทำข้อเสนอเพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพ สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผลักดันให้ข้อเสนอได้รับการปฏิบัติ



เป้าหมายที่ 10

ทบทวนมาตรการที่จำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมเป็นระยะอย่าง
กับเหตุการณ์ และถอดบทเรียนเพื่อปรับปรุงแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

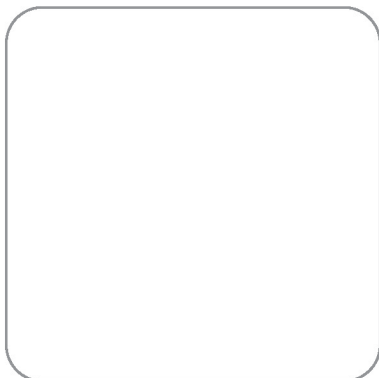
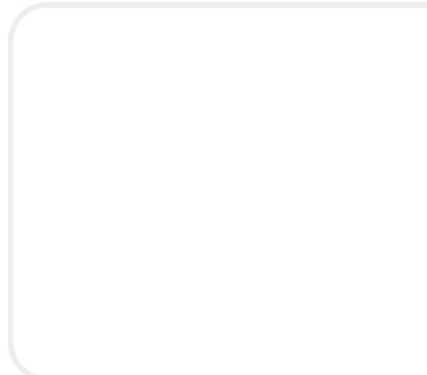
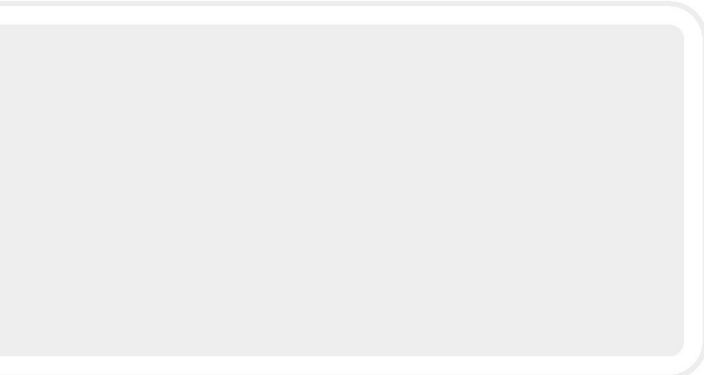
1. ทุกเหตุการณ์ที่มีการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน มีการทบทวนมาตรการหรือสรุปบทเรียน ร้อยละ 100
2. มีการนำผลที่ได้จากมาตรการหรือสรุปบทเรียนไปดำเนินการ เพื่อปรับปรุงปฏิบัติการในครั้งถัดไป

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

1. จัดการสรุปบทเรียนโดยเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติการในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ร่วมพิจารณา
หาแนวทางและมาตรการ เพื่อการแก้ไขปัญหาในครั้งต่อไป
2. กลุ่มภารกิจที่เกี่ยวข้อง นำแนวทางและมาตรการ ที่ได้จากการทบทวนและการสรุปบทเรียนไปดำเนินการ
ปรับแผนระดับปฏิบัติการ และพิจารณาปรับปรุง SOP ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

บรรณานุกรม

- สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559 - 2564 (ฉบับปรับปรุง) (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด
- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. (มกราคม 2566). *ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Thailand Incident Command System) เครื่องมือการจัดการในภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. บริษัท เวิร์คพรีนติ้ง จำกัด.
- คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ. *แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2564 - 2570* [อินเทอร์เน็ต]. แหล่งข้อมูล http://policy.disaster.go.th/inner.Policy-9.45/download/menu_673/94.1/
- Centers for Disease Control and Prevention. *Public Health Emergency Preparedness and Response Capabilities: National Standards for State, Local, Tribal, and Territorial Public Health*. October 2018 Updated January 2019. [อินเทอร์เน็ต]. แหล่งข้อมูล. <https://www.cdc.gov/orr/readiness/capabilities/index.htm>
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2565*. [อินเทอร์เน็ต]. แหล่งข้อมูล <https://ddc.moph.go.th/ddce/news.php?news=28283&deptcode=>





ภาคผนวก

- คณะทำงานพัฒนารอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570
- โครงสร้างพื้นฐานรองรับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (PHEOC/EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่ ตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุข (EOC Assessment Tool)





คำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 174/2566
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๖๓๒ /๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

อนุสนธิคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๑๗๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ได้แต่งตั้ง
คณะกรรมการพัฒนากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะ
ฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ไปแล้ว นั้น

เนื่องจากบางหน่วยงานมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและผู้รับผิดชอบงาน ดังนั้น เพื่อให้
การจัดทำกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน
ทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัย
อำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕
กรมควบคุมโรค จึงมีคำสั่ง ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๑๗๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เรื่อง
แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์
ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
และระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ โดยมี
องค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ คณะทำงานด้านอำนวยการ

๒.๑.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑.๑ นายธงชัย กิรติหัตถยากร	ประธานคณะกรรมการ อธิบดีกรมควบคุมโรค
๒.๑.๑.๒ นายอภิชาติ วชิรพันธ์	รองประธานคณะกรรมการ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๒.๑.๑.๓ นายติเรก ชำแป้น	รองประธานคณะกรรมการ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๒.๑.๑.๔ นายนิติ เหนาดนุรักษ์	รองประธานคณะกรรมการ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๒.๑.๑.๕ นายปณิธิ ธัมมวิจยะ	คณะกรรมการ รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
๒.๑.๑.๖ นางสาวดารินทร์ อารีโยชคชัย	คณะกรรมการ รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

- ๓ -

๒๒.๑.๑๐	นางสาวคັນสนีย์ โรจนพนัส นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๑	นางนวิยา นันทพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สถาบันราชประชาสมาสัย	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๒	นางนวพรรณ สันตยากร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๓	นายกฤตมิชัช ไม้ทองงาม นายแพทย์ชำนาญการ กองระบาดวิทยา	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๔	นายภณสุด หารราชารุพันธ์ นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๕	นางสาวสุทธิพร ประภาโส นายแพทย์ชำนาญการ กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๖	นางเมตตา คำพิบูลย์ นักวิชาการเผยแพร่ชำนาญการพิเศษ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๗	นางสาวนพวรรณ อัครรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองนวัตกรรมและวิจัย	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๘	นางสาวปณัสยา แสงหยก นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๑๙	นางสาวอุบลวรรณ พุ่มไสว นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กองบริหารทรัพยากรบุคคล	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๐	นายฤทธิชัย ตีนาน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองบริหารทรัพยากรบุคคล	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๑	นางสาววรรณนิศา เทพรงค์ทอง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กองวินโรค	คณะทำงาน



- ๔ -

๒๒.๑.๒๒ นายอิรฟาน เปาะเยาะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สถาบันบำราศนราดูร	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๓ นางสาวอรนุช ศรีหะคม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๔ นางสาวศันสนีย์ วงศ์ม่วย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๕ นางสาวอุษณีย์ บำรุงธรรม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๖ นางสาวอรณิชา หนูนาค นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๗ นายเอกการัณย์ แสงมาลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโครงการ พระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๘ ว่าที่ร้อยตรีสถาปัตยกรรม เต๋นดวง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค	คณะทำงาน
๒๒.๑.๒๙ นางสาวธนาวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ นิติกร กองกฎหมาย	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๐ นางอัญชลี สิทธิชัยรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๑ นางสุธิดา วรโชติชนัน นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๒ นางคัตคนางค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๓ นางสาวศิณีนาถ กุลาวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน

๒๒.๑.๓๔...

- ๕ -

๒๒.๑.๓๔	นางสาววรางคณา จันทรสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๕	นายันทพงศ์ อินทร์ครอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๖	นางสาวหทัยา โหมฮัก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๗	นางสาวปรัชญา ประจง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๘	นางสาวศุภิสรา แยกโคกสูง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๓๙	นางสาวรัชวีวรรณ ศรีธธาคลัง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๔๐	นางสาววรรณมา สามารถ นักวิชาการสาธารณสุข กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๔๑	นางสาวนุสรา ชันตรี เจ้าพนักงานธุรการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๔๒	นางจีรวรรณ ใจบุรี นักวิชาการเผยแพร่ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๔๓	นางสาวศรีัญญา ชัยรัตน์ นักจัดการงานทั่วไป กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน
๒๒.๑.๔๔	นางสาวประภาพร สมพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒๒.๑.๔๕	นางสาวเกศน์สิริ จิตอารี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒.๑.๔๖	นางสาวจิรัชยา กิติโกมลสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ



- ๖ -

๒.๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๒.๑ จัดทำปรับปรุง และพัฒนากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

๒.๒.๒.๒ ศึกษา วิเคราะห์และเก็บรวบรวมข้อมูลในการพัฒนากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

๒.๒.๒.๓ ส่งเสริม สนับสนุน สร้างกลไกการประสานความร่วมมือเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนากรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

๒.๒.๒.๔ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

๒.๒.๒.๕ กำกับ ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการตามกรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ของหน่วยงานที่มีบทบาทในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน และระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค

๒.๒.๒.๖ แต่งตั้งคณะทำงานย่อยหรือบุคคล เพื่อช่วยเหลือปฏิบัติงานตามความจำเป็นและเหมาะสม

๒.๒.๒.๗ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายธงชัย กิริติหัตถยากร)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

โครงสร้างพื้นฐานรองรับการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (PHEOC/EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในพื้นที่

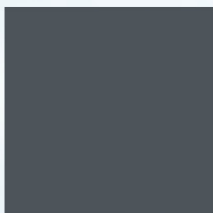
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (PHEOC/EOC) คือ สถานที่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกันของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) เพื่อสนับสนุนการบริหารสั่งการ ประสานงานแลกเปลี่ยนข้อมูลและทรัพยากร ให้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในภาวะฉุกเฉิน โดยจัดเตรียมสถานที่และเทคโนโลยีสารสนเทศขั้นพื้นฐาน 16 รายการ ดังนี้

ระดับ	การจัดการ	สถานะภาพการใช้งาน	
		พร้อมใช้	จัดหา/นำมาเสริมจากกลุ่มงานอื่น**
สถานที่ปฏิบัติงาน	1. ห้องสำหรับการประชุมและบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข จำนวนไม่น้อยกว่า 20 ที่นั่ง พื้นที่ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ <input type="checkbox"/> พื้นที่ปฏิบัติการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> พื้นที่ที่สามารถสื่อสารได้อย่างปลอดภัย <input type="checkbox"/> พื้นที่เผื่อการเพิ่ม/การขยาย <input type="checkbox"/> พื้นที่ประชุมส่วนตัวสำหรับผู้นำ		
	2. เครื่องฉาย Projector/LCD และจอ LCD		
	3. คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ 5 เครื่อง		
	4. คอมพิวเตอร์พกพา 2 เครื่อง		
	5. เครื่องสำรองไฟ 1 ตัว		
อุปกรณ์และเทคโนโลยีในการประชุม	1. แผนที่ พื้นที่ความรับผิดชอบจังหวัด		
	2. ชุดไวท์บอร์ด หรือไวท์บอร์ดอิเล็กทรอนิกส์ 1 ตัว		
	3. ชุด VDO Conference/Web 1 ชุด		
	4. อุปกรณ์กระจายสัญญาณอินเทอร์เน็ต L2 1 ตัว		
	5. อุปกรณ์กระจายสัญญาณแบบไร้สาย 1 ตัว		



ระดับ	การจัดการ	สถานะภาพการใช้งาน	
		พร้อมใช้	จัดหา/นำมาเสริม จากกลุ่มงานอื่น**
อุปกรณ์และเทคโนโลยีใน การสื่อสาร ส่งการ และประสานข้อมูล	1. เครื่องโทรศัพท์ภายใน 1 หมายเลข หมายเลข (ระบุ)		
	2. เครื่องโทรศัพท์สายตรง 1 หมายเลข (มือถือ) หมายเลข (ระบุ)		
	3. เครื่องรับ - ส่ง FAX หมายเลข (ระบุ)		
	4. เครื่องสแกนเอกสาร		
	5. ปริ้นเตอร์ 1 ตัว		

**หมายเหตุ อุปกรณ์ชิ้นใดที่ต้องจัดหา/นำมาเสริมจากกลุ่มงานอื่น ให้ระบุชื่อกลุ่มงานนั้น เพื่อความสะดวกในการระดมทรัพยากร
จากทุกหน่วยงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



Ebook and Download

กรอบแนวทางการพัฒนา

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการ
เหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2566 - 2570